

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

*Scabies* dikenal sebagai penyakit menular yang mendunia dengan estimasi 300 juta kasus setiap tahunnya. Prevalensi ini bervariasi dan fluktuatif setiap waktunya (*Farrar et al.*, 2014). Prevalensi penyakit skabies di Indonesia adalah sekitar 6 – 27 % dari populasi umum. Skabies menduduki peringkat ke-3 dari penyakit kulit terserang di Indonesia. Di suatu pesantren yang padat penghuninya, prevalensi skabies mencapai 78,7 % dan lebih tinggi pada kelompok dengan hygiene kurang baik (Sungkar, 1995). Insidensi dapat bersifat endemik yang meningkat pada anak-anak, remaja, lansia, pasien tirah baring, dan tingkat pendidikan yang rendah (Kowalak, 2003 ; *Zayyid et al.*, 2010; Nazari & Azizi, 2014). Namun hal ini tidak signifikan karena skabies menginfeksi semua individu tanpa memandang jenis kelamin, usia, maupun ras (Turkington & Ashby, 2007). Penyakit ini terjadi 2-6 minggu pada seseorang yang belum pernah terinfeksi sebelumnya dan 1-4 hari pada seseorang dengan riwayat penyakit skabies sebelumnya (Chosidow 2006).

*Scabies* adalah salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau yang bernama *Sarcoptes scabiei*, filum *Arthropoda* , kelas *Arachnida* , ordo *Ackarina*, superfamili *Sarcoptes*. Scabies pada manusia disebabkan oleh *S. Scabiei var hominis*, pada babi oleh *S.scabiei var suis*,

pada kambing oleh *S. scabiei var caprae*, pada biri-biri oleh *S. scabiei var ovis* (Subronto, 2006). Penyakit ini ditandai dengan rasa gatal yang sangat pada bagian kulit seperti sela-sela jari, siku selangkangan. Rasa gatal ini menyebabkan penderita *scabies* menggaruk kulit yang biasanya berbentuk seperti tonjolan berisi cairan dan setelah digaruk cairan tersebut menyebabkan efek pada daerah sekitar luka (Handri, 2008). Kutu penyebab *scabies* berukuran sangat kecil bahkan hanya bisa dilihat dibawah lensa mikroskop. Kutu tersebut hidup didalam jaringan kulit penderita, hidup membuat terowongan yang bentuknya memanjang dimalam hari. Hal ini menyebabkan rasa gatal yang sangat dimalam hari, sehingga membuat orang sulit untuk tidur (Handri, 2008).

*Scabies* tersebar diseluruh dunia dengan insidensi yang berfluktuasi akibat pengaruh faktor yang belum diketahui sepenuhnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberadaan penyakit ini antara lain keadaan sosial ekonomi yang rendah, *hygiene* yang buruk, promiskuitas seksual, kepadatan penduduk dan kesalahan diagnosis. Diantara faktor-faktor diatas kepadatan penduduk merupakan faktor penting dalam penyebaran *scabies*. Dibeberapa Negara yang sedang berkembang prevalensi *scabies* sekitar 6 – 27 % pada populasi umum dan cenderung tinggi pada kelompok anak serta remaja.

Penyakit ini menular dari hewan ke manusia, manusia ke hewan, bahkan dari manusia ke manusia. Caranya yaitu lewat kontak langsung maupun tak langsung antara penderita dengan orang lain, melalui kontak

kulit, baju, handuk dan bahan-bahan lain yang berhubungan langsung dengan penderita.

*Scabies* sering disebut sebagai penyakitnya anak pesantren, karena anak pesantren sering bertukar pakaian, handuk, sarung, bahkan bantal, guling dan kasurnya. Terlalu penuhnya jumlah orang dalam satu kamar juga merupakan faktor resiko penularan *scabies* karena keadaan kamar menjadi lembab, sehingga disinilah akrabnya penyakit ini dengan dunia pesantren. Dari hal-hal tersebut dapat menjadi faktor resiko terserang *scabies* ada pada mereka.

Hadits Rasulullah pun menyebutkan :

لإيمان شطر الطهور (مسلم رواه)

“Kebersihan adalah sebagian dari (cabang) keimanan.” (H.R Muslim no: 223)

Alasan dipilihnya Pondok Pesantren Mu'allimin Muhammadiyah Yogyakarta karena angka penderita skabies di Pondok Pesantren tersebut cukup tinggi dan belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya mengenai angka kejadian skabies, faktor apa saja yang dapat menyebabkan kejadian skabies tersebut, karena nantinya diharapkan santri di pondok pesantren tersebut dapat mendapatkan pengetahuan tentang apa saja faktor yang bisa menyebabkan terjadinya skabies. Terkait hal diatas, maka penelitian perlu dilakukan terkait dengan penyakit skabies yang terjadi di pondok pesantren Muallimin Yogyakarta.

**B. Perumusan Masalah**

- a. Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian penyakit skabies di Pesantren Muallimin ?
- b. Apakah ada hubungan sanitasi dengan penyebab kejadian skabies di Pesantren Muallimin ?

**C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies.
2. Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara sanitasi dengan kejadian skabies.

**D. Manfaat Penelitian**

1. Untuk memberikan informasi kepada santri Muallimin mengenai penyakit *scabies* yang ada disekitar Asrama Muallimin.
2. Untuk memberikan informasi apakah sanitasi dan lingkungan di sekitar Muallimin berpengaruh terhadap faktor resiko penyakit skabies.

**E. Keaslian Penelitian**

Penelitian terkait dengan hubungan sanitasi dengan kejadian *Scabies* di Pesantren

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian & Penulis	Variabel	Jenis penelitian	Hasil	Perbedaan dengan Penelitian sekarang
1.	Hubungan tingkat pengetahuan personal hygiene terhadap pencegahan skabies di Pesantren Muallimaat Yogyakarta (Arti Lukitosari, 2012)	-. Personal Hygiene	<i>Non-eksperimental deskriptif kuantitatif</i>	Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan <i>personal hygiene</i> terhadap pencegahan skabies pada siswi Pesantren Muallimaat Yogyakarta.	Tempat dan tujuan penelitian yaitu tentang hubungan sanitasi dengan kejadian skabies
2.	Hubungan antara faktor pengetahuan dan perilaku dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta (Riris Nur Rohmawati, 2010)	-. Pengetahuan -. Sikap	Observasional dengan pendekatan <i>case-control</i>	Terdapat hubungan pengetahuan santri dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Muayyad	Metode penelitian menggunakan <i>case control</i>
3.	Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies (Pratiwi Aminah, 2015)	-. Pengetahuan	<i>Cross sectional</i> dan pengambilan data dilakukan dengan metode <i>total sampling</i>	Hasil penelitian didapatkan dari 105 responden : → 49 responden dengan tingkat pengetahuan sedang → 45 responden dengan tingkat pengetahuan kurang → 11 responden dengan pengetahuan baik	