

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skabies merupakan penyakit endemi yang menyerang masyarakat. Skabies adalah infeksi kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* var. *Hominis* (kutu mite yang membuat gatal). Tungau ini dapat menjalani seluruh siklus kehidupannya di kulit manusia (Sarwiji, 2011: 547). Biasanya skabies terdapat pada populasi yang padat pada suatu tempat seperti asrama, panti, rumah-rumah yang dihuni banyak orang, pondok pesantren dan lain-lain.

Di Australia penyakit skabies ini mempengaruhi sekitar 6 pada anak-anak dari 10 Aborigin dan warga Kepulauan Torres Strait setiap waktu, lebih dari enam kali tingkat dilihat di sisa dunia berkembang (Thomas et al., 2015). Menurut Depkes RI dalam penelitian (Aminah, Sibero, & Ratna, 2015), berdasarkan data dari puskesmas seluruh Indonesia tahun 2008, angka kejadian skabies adalah 5,6-12,95%. Skabies di Indonesia menduduki urutan ke tiga dari 12 penyakit kulit tersering. Berdasarkan pengumpulan data Kelompok Studi Dermatologi Anak Indonesia (KSDAI) tahun 2001, dari sembilan rumah sakit di tujuh kota besar di Indonesia, jumlah penderita skabies terbanyak didapatkan di Jakarta yaitu 335 kasus di tiga rumah sakit (37,9%) (Boediardja et al., 2003: 64).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan cara wawancara kepada pengurus pondok dan observasi pada 14 Januari 2017 di Pondok Pesantren An – Nur 1 Bululawang Kabupaten Malang, dari 500

santriwati didapatkan 12 santriwati (2,4%) terkena penyakit skabies. Data ini diperoleh pada bulan Desember 2016 hingga Januari 2017. Data lain yang didapatkan tentang kondisi lingkungan yang dimungkinkan menjadi penyebab terjadinya penularan skabies yaitu lingkungan kamar santriwati dengan luas 3 x 3,5 m dengan kapasitas hunian kamar \pm 10 orang dan luas 7 x 4 m dengan kapasitas hunian \pm 40 orang. Hal ini seharusnya tidak sesuai antara luas kamar dengan kapasitas hunian kamar. Jumlah kamar mandi di pondok pesantren ini sejumlah 35 kamar mandi.

Pondok pesantren termasuk komunitas yang beresiko terjadinya skabies karena merupakan salah satu contoh dengan penghuni padat. Beberapa masalah kesehatan yang sering muncul di pondok pesantren berkaitan dengan kesehatan lingkungan, masalah tingkah laku, masalah gizi, dan masalah sarana dan prasarana. Berkaitan dengan masalah tingkah laku yang sering dilakukan oleh para santriwati di pondok pesantren yang dapat menularkan penyakit skabies adalah bantal sering dipakai bersama, pemakaian handuk, pakaian, sarung yang bergantian, santriwati tidur bersama-sama dengan santriwati lain yang mempunyai penyakit skabies. Sehingga semakin banyak santriwati yang tertular akibat perilaku tersebut (Bahraen, 2012). Hal ini dapat menyebabkan penularan skabies semakin meluas di lingkungan pondok pesantren.

Sebagian besar penyakit skabies ini sulit dihilangkan dari kehidupan santriwati di pondok pesantren. Salah satu penyebab penting yang membuat skabies terus menerus tidak hilang dari suatu pondok adalah tidak dilakukannya pengobatan secara bersama-sama. Hal ini dapat terjadi karena

beberapa faktor, yaitu fasilitas kesehatan yang kurang memadai, letak pondok pesantren yang jauh dari fasilitas kesehatan, kurangnya pengetahuan.

Cara penularan skabies melalui kontak langsung dan tidak langsung, secara langsung yaitu kontak fisik yang erat, misalnya berjabat tangan dan tidak langsung yaitu melalui baju, bantal, air, atau sisir yang pernah digunakan penderita dan belum dibersihkan dan masih terdapat tungau *sarcoptesnya* (Widodo, 2013: 312). Hal ini karena siklus hidup *Sarcoptes* betina yang berada di lapisan kulit manusia, kemudian bertelur dan akhirnya menetas dalam waktu yang singkat. Tungau *Sarcoptes scabiei* menggali dan memakan epitel kulit dengan kecepatan 2-3 milimeter satu hari. Siklus hidupnya mempunyai empat tahapan yaitu telur, larva, nimfa, dan dewasa (Sucipto, 2011: 131). Beberapa faktor yang mempengaruhi timbulnya penyakit ini adalah populasi yang padat pada suatu tempat yang kumuh dengan kebersihan dan higiene yang buruk.

Gejala utama yang ditimbulkan oleh skabies adalah rasa gatal terutama pada malam hari (pruritus nokturnal) atau apabila pada cuaca panas serta penderita berkeringat (Boediardja et al., 2003: 67). Selain rasa gatal, juga dapat menimbulkan bintik-bintik (rash) dan berkembang ke seluruh bagian tubuh. Oleh karena itu, penderita secara otomatis akan menggaruk bagian yang terserang (Sembel, 2009: 192). Akibat garukan tersebut akan menimbulkan infeksi sekunder pada lesi skabies (Boediardja et al., 2003: 77). Selain itu apabila skabies tidak diobati beberapa minggu atau bahkan beberapa bulan dapat menimbulkan dermatitis akibat garukan (Harahap, 2000: 112). Bila infeksi disebabkan oleh *S. Pyogenes* maka akan terjadi glomerulonefritis

akut (GNA) (Boediardja et al., 2003: 78). Dengan demikian, skabies dapat mengganggu pemenuhan kebutuhan istirahat tidur, mengganggu ketenangan tidur, interaksi sosial, gangguan citra tubuh, bahkan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari akibat lesi yang ditimbulkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* tersebut.

Seharusnya para santriwati memelihara kesehatannya agar terhindar dari penyakit skabies. Salah satu perilaku pencegahan skabies yang dapat meminimalisir angka kejadian penyakit skabies dari kecil hingga menjadi besar yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan untuk merubah perilaku santriwati, sehingga santriwati siap dalam melakukan pencegahan penularan skabies di pondok pesantren. Alternatif lain yang dapat dilakukan dalam upaya pencegahan penularan skabies adalah menganjurkan pengurus pondok pesantren untuk membuat jadwal piket kebersihan setiap kamar tidur santriwati, dan apabila tidak dilakukan jadwal piket tersebut akan dikenakan sanksi, hal ini dilakukan agar para santriwati tetap mematuhi, sehingga dapat tercipta lingkungan yang bersih dan sehat. Hal yang paling utama yang harus dilakukan dalam pencegahan penularan skabies yaitu mencuci pakaian dengan sabun, mandi dengan sabun serta menggosok badan saat mandi, menjemur pakaian di bawah sinar matahari, tidak menggunakan pakaian, handuk, sarung dan lain-lain secara bersama-sama, menjemur bantal dan kasur di bawah sinar matahari, tidak bersentuhan dengan santriwati lain yang menderita skabies. Sehingga para santriwati di pondok pesantren akan bebas dari penyakit yang selama ini identik dengan mereka apabila dilakukan pencegahan penularan skabies secara tepat.

Dengan adanya fenomena yang terjadi diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengetahuan dan perilaku pencegahan penularan skabies pada santriwati sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di Pondok Pesantren An – Nur 1 Bululawang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pengetahuan dan perilaku pencegahan penularan skabies pada santriwati sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di Pondok Pesantren An – Nur 1 Bululawang?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi pengetahuan dan perilaku pencegahan penularan skabies pada santriwati sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di Pondok Pesantren An – Nur 1 Bululawang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Menambah wawasan dan menanamkan perilaku sehat terhadap pentingnya pencegahan penularan skabies sehingga dapat meminimalisir kejadian skabies di lingkungan pondok pesantren

1.4.2 Bagi Pesantren

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi kepada pengurus pondok pesantren tentang kesehatan penghuni pondok dalam pencegahan penularan skabies.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan pencegahan di bidang ilmu pengetahuan khususnya dalam penularan skabies.