

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* Var *hominis*. Prevalensi *Scabies* sangat tinggi pada lingkungan dengan tingkat kepadatan penghuni yang tinggi dan kebersihan yang kurang memadai. Menurut *World Health Organization* angka kejadian Skabies pada tahun 2014 sebanyak 130 juta orang didunia. Menurut *Internasional Alliance for the Control Of Scabies* (IACS) kejadian *Scabies* bervariasi mulai dari 0,3% menjadi 46% (World Health Organization, 2014).

Penyakit ini biasa dikenal dengan penyakit gudik di daerah Wanayasa. *Scabies* adalah penyakit yang bersifat menular dan umumnya menyerang sekelompok orang dengan kondisi sosial ekonomi yang rendah, *Personal Hygiene* dan sanitasi yang buruk (Purwanto dan Hastuti, 2020).

Menurut WHO (2020) Skabies merupakan suatu penyakit signifikan bagi kesehatan masyarakat karena merupakan tidak berada dalam satu wilayah bagi keadaan tidak sehat dan mortalitas global. Penyakit scabies paling sering terjadi di negara – negara tropis seperti di Indonesia. Secara umum skabies dapat menjangkit setidaknya 200 juta orang setiap saat. Hal tersebut berhubungan dengan laporan tahunan yang menyatakan bahwa terdapat 300 juta kasus scabies setiap tahun (WHO, 2017). Kemenkes RI (2016) menyebutkan bahwa dari 261,6 juta penduduk pada tahun 2016, prevalensi *scabies* di Indonesia sebesar 4,60%-12,95% dan menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering.

Berdasarkan data yang terdapat di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 kejadian *scabies* di 20 puskesmas menunjukkan bahwa kejadian terbanyak terdapat di daerah Cilacap dengan jumlah 46,8% kasus, urutan kedua terbanyak adalah di daerah Bukateja dengan jumlah 34,2% kasus dan urutan ketiga terbanyak terdapat di daerah Semarang dengan jumlah 19%

kasus. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Batang tahun 2016 kejadian *scabies* berjumlah 1195 kasus baru dan 328 kasus lama. Data Puskesmas Bawang pada tahun 2016 angka kejadian penyakit *scabies* sebanyak 300 orang. Data yang paling banyak mengalami penyakit *scabies* yaitu santri putra putri sebanyak 236 (78,6%) orang dan untuk orang diluar pondok pesantren sebanyak 64 (21,4%) orang (Dinkes 2018).

Populasi *scabies* di Puskesmas seluruh Indonesia pada tahun 2009 adalah 5,6%-12,95% dan menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering. Pada tahun 2008 populasi penyakit *scabies* di Jakarta mencapai 6,20%, sedangkan Kabupaten Boyolali dan di Semarang mencapai 5,80%. Penyakit tersebut biasanya berasal dari pemukiman kumuh seperti tempat pembuangan akhir, rumah susun, dan pesantren. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2012, jumlah kasus baru penyakit *scabies* berjumlah 1135 orang, tahun 2013 mengalami peningkatan lebih dari dua kali lipat dari tahun 2012 yaitu 1135 orang menjadi 2941 orang. Penyakit *scabies* menduduki urutan ketiga dari dua belas penyakit kulit tersering (Riyana *et al* 2021).

Menurut WHO (2020) Estimasi prevalensi *scabies* yang terbaru sekitar 0,2% hingga 71% dan diperkirakan mempengaruhi lebih dari 200 juta orang setiap saat. Tahun 2017 penyakit *scabies* atau kudis dan *ekstoparasit* lainnya dikategorikan sebagai *Neglected Tropical Diseases* (NTDs) atau penyakit tropis yang terabaikan. Prevalensi kejadian *scabies* diseluruh dunia dilaporkan sekitar 130 orang juta kasus per tahun (WHO 2005). Sedangkan prevalensi kejadian *scabies* di Indonesia sebesar 4,60-12,95% dan penyakit *scabies* menduduki peringkat ketiga dari 12 penyakit kulit yang ada di Indonesia. (Notobroto, 2009 dalam Mayrona dan Subchan, 2018).

Scabies diakibatkan oleh investasi dan sensitasi tungau *Sarcoptes scabiei varian hominis* dan produknya pada kulit. Faktor-faktor yang berperan pada tingginya prevalensi adalah kepadatan hunian, usia, jenis kelamin, jenjang

Pendidikan, *personal hygiene* buruk, dan sanitasi lingkungan yang kurang. Faktor yang paling berperan terhadap kejadian skabies yaitu *Personal hygiene*. *Personal hygiene* seseorang menentukan status kesehatan secara sadar dalam menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit terutama gangguan pada kulit. Cara menjaga kesehatan tersebut meliputi menjaga kebersihan kulit, kebiasaan mencuci tangan dan kuku, frekuensi mengganti pakaian, pemakaian handuk yang bersamaan, dan frekuensi mengganti sprei tempat tidur (Riyana, dkk, 2021).

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu *personal* berarti perorangan dan *hygiene* berarti sehat. *Personal hygiene* adalah usaha pribadi untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang, baik fisik maupun psikisnya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Tarigan dkk (2018). *Personal Hygiene* ialah mencakup perawatan kulit, rambut, kuku, gigi, rongga hidung dan mulut, mata telinga, dan daerah genital. *Personal hygiene* bertujuan untuk mencapai kebersihan tubuh; meliputi membasuh, mandi, merawat rambut, kuku, gigi, dan gusi disamping membersihkan daerah genital (Purba 2013).

Tujuan *Personal hygiene* adalah untuk meningkatkan derajat seseorang, memelihara kebersihan diri seseorang, memperbaiki *Personal hygiene* yang kurang dapat mencegah timbulnya penyakit, meningkatkan percaya diri seseorang dan menciptakan keindahan, Tujuan perawatan Kesehatan individu adalah: “Meningkatkan derajat kesehatan seseorang; Memelihara kebersihan diri seseorang; Memperbaiki kesehatan individu yang kurang; Pencegahan penyakit; Meningkatkan percaya diri seseorang; Menciptakan keindahan (Tarwoto & Wartonah, 2014).

Menurut jurnal artikel hasil penelitian dari Panji (2020) Ada pengaruh yang bermakna antara kebiasaan *personal hygiene* dengan kejadian penyakit skabies, menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara *personal hygiene* seseorang dengan kejadian penyakit skabies. Ada juga artikel jurnal mengatakan dalam hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* dan

merupakan sebagai faktor risiko terhadap kejadian skabies dengan nilai aPR=3,447 (95%CI : 0,973-12,215). Hal ini dikarenakan penularan skabies yang dapat terjadi secara langsung melalui jabat tangan dan skabies, khususnya di Pondok Pesantren (Samosir, *et al* 2020). Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa kejadian skabies mempunyai hubungan dengan personal hygiene (P=0,00). Disarankan untuk dilakukan penyuluhan yang bekerja sama dengan dokter puskesmas tentang bagaimana cara pola hidup bersih dan sehat dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari (Akmal 2013).

Pemicu kejadian *scabies* pada santri laki-laki di Yayasan Pesantren Yatim dan Duafa Ibnu Hajar Al – Asqalani Bekasi adalah kondisi lingkungannya yang masih kurang bersih dan pencahayaan yang masih kurang. Penelitian melakukan wawancara dan observasi kepada 30 orang santri dalam keadaan kurang rapih, kuku yang panjang dan terdapat kotoran didalam kuku, dan terlihat beberapa anak tidak menggunakan sandal saat sedang beraktifitas disekitar yayasan pesantren untuk kebutuhan dalam membersihkan diri tidak dapat dilakukan dengan maksimal karena keterbatasan fasilitas yang memadai, Selain itu kurangnya pengetahuan dan informasi tentang pentingnya *Personal hygiene*. Berdasarkan dari hasil paparan dan fenomena diatas maka peneliti ingin meneliti mengetahui tentang adanya “Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Scabies* Pada Santri Di Yayasan Pesantren Yatim Dan Dhuafa Ibnu Hajar Al-Asqalani Bekasi”.

Berdasarkan study pendahuluan pada bulan maret 2023 yang dilakukan peneliti di Yayasan Pesantren Yatim dan Duafa Ibnu Hajar Al – Asqalani Bekasi melalui metode observasi, wawancara dan pengisian kuesioner pada santri yang diambil di ambil berjumlah 60 santri dipondok, terdapat 5 yang terkena *scabies* dari 60 santri yang tidak terkena *scabies*, hal ini memiliki karakter yang berbeda diantaranya dari perilaku hidup bersih dan sehat. Kerena sejak dulu dan didasarkan pada pengalaman dan pengetahuan yang didapat Ketika menjadi para santri di Yayasan Pesantren Yatim dan Duafa

Ibnu Hajar Al – Asqalani Bekasi, bahwa skabies adalah penyakit yang tidak pernah ada habisnya di lingkungan pondok pesantren akan tetapi sangat disayangkan sekali pihak pondok pesantren belum memberikan perhatian yang besar dalam penanganan masalah skabies sehingga tidak ada data yang lengkap mengenai santri yang menderita skabies. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik dengan ingin mengetahui “Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Scabies* Pada Santri Di Yayasan Pesantren Yatim Dan Dhuafa Ibnu Hajar Al-Asqalani Bekasi”.

1.2 Rumusan Masalah

Pondok pesantren merupakan suatu lembaga pendidikan dan lembaga dakwah. Dalam prosesnya pendidikan dan pengajaran agama islam merupakan fungsi dasar yang paling utama dalam pondok pesantren sebagai lembaga dakwah, pondok pesantren merupakan pusat penyebaran dan pengembangan misi dan dakwah islamiah (Pekapontren, 2008). Pondok pesantren mempunyai kegiatan yang sangat padat, dalam segi keagamaan baik secara kegiatan formal atau non formal, kehidupan di pesantren sendiri diajarkan untuk hidup mandiri dan apa adanya, maka dari itu pesantren sering kali menjadi sumber penyakit kulit dikarenakan seringnya bergantian alat mandi dan jarang berganti pakaian bersih sehabis kegiatan, faktor ini dapat terjadi pada santri yang sudah terkena *scabies* tertular kepada santri lain yang tidak terkena penyakit *scabies*.

Masalah yang terjadi di Yayasan Pesantren Yatim dan Duafa Ibnu Hajar Al – Asqalani Bekasi adalah kondisi lingkungannya yang masih kurang bersih dan pencahayaan yang masih kurang, peneliti melakukan wawancara kepada wawancara kepada 30 santri dalam keadaan kurang rapih, kuku yang panjang dan terdapat kotoran didalam kuku, dan terlihat beberapa anak tidak menggunakan sandal saat sedang beraktifitas disekitar yayasan pesantren. Dari rumusan masalah tersebut timbul pertanyaan bagi peneliti yaitu “Apakah Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Scabies* Pada Santri Di Yayasan Pesantren Yatim Dan Dhuafa Ibnu Hajar Al-Asqalani Bekasi”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Scabies* Pada Santri Di Yayasan Pesantren Yatim Dan Dhuafa Ibnu Hajar Al-Asqalani Bekasi”.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, Pendidikan, lama mondok pada santri di Yayasan pesantren Yatim dan Dhuafa Ibnu Hajar Al-Asqalani Bekasi.
2. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan *personal hygiene* pada santri di Yayasan pesantren Yatim dan Dhuafa Ibnu Hajar Al-Asqalani Bekasi.
3. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan kejadian *scabies* pada santri di Yayasan pesantren Yatim dan Dhuafa Ibnu Hajar Al-Asqalani Bekasi.
4. Mengetahui apakah adanya Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Scabies* Pada Santri Di Yayasan Pesantren Yatim Dan Dhuafa Ibnu Hajar Al-Asqalani Bekasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan tentang “Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Scabies* Pada Santri Di Yayasan Pesantren Yatim Dan Dhuafa Ibnu Hajar Al-Asqalani Bekasi”.

1.4.2 Bagi Keperawatan

Hasil penelitian dapat memberikan informasi bagi keperawatan khususnya terkait dengan proses pembelajaran bukan hanya dilakukan dengan luring tetapi dapat juga dilakukan dengan daring sehingga dapat menstimulus setiap orang untuk terus belajar terutama terkait

proses pembelajaran tentang pentingnya personal hygiene terhadap diri sendiri.

1.4.3 Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya terkait dengan hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies Di Yayasan Pesantren Yatim Dan Dhuafa Ibnu Hajar Al-Asqalani Bekasi.