

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Penyakit skabies merupakan penyakit kulit menular yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabies*. dengan keluhan gatal terutama pada malam hari yang ditandai dengan adanya kelainan pada kulit berupa papula, vesikula, urtikaria, dan krista. Faktor yang berperan dalam penularan penyakit ini adalah sosial ekonomi yang rendah, hygiene perorangan yang jelek, lingkungan yang tidak bersih, perilaku yang tidak mendukung kesehatan, serta kepadatan penduduk. Faktor yang paling dominan adalah kemiskinan dan higienitas perorangan yang jelek di negara berkembang, dan merupakan kelompok masyarakat yang paling banyak menderita penyakit skabies ini (Carruthers, 1978; Kabulrachman, 1992).

Scabies sering diabaikan karena dianggap sebagai penyakit yang tidak mengancam jiwa, sehingga prioritas pengobatannya rendah. Namun nyatanya, scabies kronis jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan komplikasi yang berbahaya. Dalam suatu komunitas, kelompok atau keluarga yang terkena scabies dapat mempengaruhi kenyamanan mereka dalam menjalani aktivitas hidup (Sofiana, 2017).

WHO menyatakan angka kejadian skabies pada tahun 2014 sebanyak 130 juta orang di dunia. Menurut *International Alliance for the Control Of Scabies* (IACS, 2014) angka kejadian skabies bervariasi mulai dari 0,3% hingga 46%. Skabies ditemukan di semua negara dengan prevalensi yang beragam. Beberapa negara yang sedang berkembang prevalensi skabies sekitar 6% - 27% populasi

umum, menyerang semua ras dan kelompok umur serta cenderung tinggi pada anak-anak serta remaja (Ridwan, 2017)

Menurut WHO, scabies merupakan penyakit signifikan bagi kesehatan masyarakat karena merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas global (Girsang, 2018). WHO memperkirakan setiap tahun lebih dari 300 juta orang di seluruh dunia terkena scabies. Prevalensi cenderung lebih tinggi di negara berkembang, daerah tropis dan perkotaan, terutama di daerah padat penduduk. Prevalensi scabies lebih tinggi pada anak-anak dan remaja dibandingkan dengan dewasa (WHO, 2018).

Kejadian skabies pada tahun 2015 juga berprevalensi cukup tinggi di beberapa negara di antaranya Mesir diperoleh (4,4%), Nigeria (10,5%), Mali (4%), Malawi (0,7%), dan Kenya (8,3%). Penyakit skabies banyak ditemui di Indonesia, hal ini disebabkan karena Indonesia merupakan negara beriklim tropis (Ridwan, 2017).

Prevalensi skabies di Indonesia berdasarkan data Depkes RI terlihat cukup penurunan dari tahun ke tahun. Meskipun terjadi penurunan prevalensi namun penyakit skabies masih menjadi masalah penyakit menular yang cukup serius di Indonesia. Angka kejadian skabies tahun 2008 sebesar 5,60% - 12,96%, prevalensi tahun 2009 sebesar 4,9-12, 95 % dan data terakhir yang di dapat tercatat prevalensi skabies di Indonesia tahun 2013 yakni 3,9 – 6%, skabies menduduki urutan ke-3 dari 12 penyakit kulit (Puspita et al., 2018)

Timbulnya penyakit scabies dapat dipengaruhi oleh perilaku seseorang dengan faktor-faktor tertentu seperti sikap dan pengetahuan terhadap kebersihan diri yang masih kurang (Ariga dan Amelia, 2018). Dalam penelitian yang di

lakukan oleh Paramita (2010) di pondok pesantren Darul Arafah Raya Medan Terdapat 12% santri dan santriwati yang pengetahuannya baik, 6% santri dan santriwati yang pengetahuannya kurang, dan 82% santri dan santriwati yang pengetahuannya sedang. Adapun faktor lain timbulnya penyakit scabies seperti daya tahan tubuh yang kurang, suhu udara, kebersihan lingkungan, faktor fisik, bahan kimia, dan mikrobiologi (Reni Asmara Ariga, 2019).

Pondok pesantren merupakan suatu lembaga pendidikan Islam, dengan jumlah penghuni sebanyak 3.642.738 dan lebih banyak mempelajari ilmu Agama dari pada pelajaran umum, hidup bersama berkelompok di asrama beresiko mudah tertular penyakit scabies, karena santri/santriwati sering melakukan tukar pakaian dan handuk sesama teman, dan menggantung pakaian di kamar (Meutia, 2017). Berdasarkan hasil penelitian Parman (2017), Penyakit scabies mudah tertular melalui kontak secara langsung dan tidak langsung bahkan kepadatan penghuni juga dapat mempengaruhi proses penularan atau perpindahan penyakit dari satu orang ke orang lain (Achmadi, 2011).

Kehidupan berkelompok dengan suasana lingkungan yang lembab yang akan dijalani para santri/santriwati di asrama pondok pesantren dengan berbagai macam karakteristik kecenderungan tertular penyakit kulit karena kurangnya kebersihan diri sangat tinggi, faktanya sebagian pondok pesantren masih terdapat tumbuh dalam lingkungan yang kumuh, lembab, tempat mandi dan wc yang kotor, dan sanitasi yang buruk (Meutia, 2017). Depkes RI menyatakan prevalensi penyakit kulit di seluruh Indonesia di tahun 2012 adalah sebesar 8,46 % kemudian meningkat di tahun 2013 sebesar 9%.

Menurut catatan medis dan wawancara dengan petugas di klinik Pondok Pesantren Darul Arafah Raya Medan sejak awal bulan Januari 2021 hingga Desember 2021 tercatat sebanyak 233 santri dan santriwati mengalami penyakit scabies dan awal Januari 2022 hingga Juni 2022 tercatat sebanyak 53 santri dan santriwati mengalami penyakit skabies. Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka peneliti akan melihat hubungan personal hygiene dengan kejadian penyakit kulit pada santri dan santriwati di pondok pesantren Darul Arafah Raya Medan.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi penularan penyakit scabies, salah satunya hidup bersama seperti di pondok pesantren beresiko rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit kulit. Penularan terjadi ketika kebersihan pribadi dan lingkungan tidak dijaga dengan baik. Kenyataannya, beberapa pondok pesantren bermunculan di daerah kumuh, dengan kamar mandi atau toilet yang kotor, kekurangan air bersih, lingkungan yang lembab dan sanitasi yang kurang baik (Damopoli, 2011). Ditambah lagi dengan perilaku tidak sehat, seperti menggantung pakaian dikamar dan bertukar barang pribadi, seperti sisir dan handuk.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Pondok Pesantren Darul Arafah Raya Medan diketahui bahwa personal hygiene santri belum dipraktikkan sepenuhnya. Seperti, pengurasan bak mandi yang tidak rutin dilakukan <1 minggu sekali yang dapat menimbulkan perubahan pada fisik air dan dinding bak menjadi kotor. Selain itu, hasil observasi pada survey awal juga menunjukkan bahwa para santri dan santriwati mempunyai ruang tempat tidur bersama, tempat mandi bersama dengan 2 bak ukuran 5x2/tempat mandi,

kebiasaan menggantung pakaian bertumpukan, memakai sabun dan peralatan mandi bersama secara bergantian.

Berdasarkan permasalahan diatas santri dan santriwati diharapkan dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) meliputi kebersihan , kebersihan tangan dan kuku, kebersihan pakaian, kebersihan diri, handuk, dan lebih memperhatikan kondisi fisik dan sanitasi lingkungan. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian tentang Analisis Faktor Scabies pada Santri dan Santriwati di Pondok Pesantren Darul Arafah raya Medan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti mencoba merumuskan rumusan masalah sebagai berikut:

Bagaimana faktor-faktor terjadinya penyakit scabies pada santri dan santriwati di pesantren Darul Arafah Raya, apakah penyakit scabies meningkat atau tidak ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor scabies pada santri dan santriwati di Pondok Pesantren Darul Arafah Raya Medan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui kejadian *scabies*, *personal hygiene* (kebersihan tempat tidur, pakaian/ alat shalat, handuk), sanitasi lingkungan (pencahayaan, air) dan nutrisi pada santri dan santriwati di Pondok Pesantren Darul Arafah Raya Medan.
2. Mengetahui hubungan *personal hygiene* kebersihan tempat tidur pada

santri dan santriwati di Pondok Pesantren Darul Arafah Raya Medan.

3. Mengetahui hubungan *personal hygiene* kebersihan pakaian/ alat shalat pada santri dan santriwati di Pondok Pesantren Darul Arafah Raya Medan.
4. Mengetahui hubungan *personal hygiene* kebersihan handuk pada santri dan santriwati di Pondok Pesantren Darul Arafah Raya Medan.
5. Mengetahui hubungan sanitasi lingkungan pencahayaan di Pondok Pesantren Darul Arafah Raya Medan.
6. Mengetahui hubungan sanitasi lingkungan kebersihan air di Pondok Pesantren Darul Arafah Raya Medan.
7. Mengetahui hubungan nutrisi pada santri dan santriwati di Pondok Pesantren Darul Arafah Raya Medan.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan mengapa pengembangan ilmu pengetahuan tentang beberapa faktor penyebab terjadinya scabies pada santri dan santriwati masih ada, sehingga kejadian scabies tidak terjadi secara berulang.

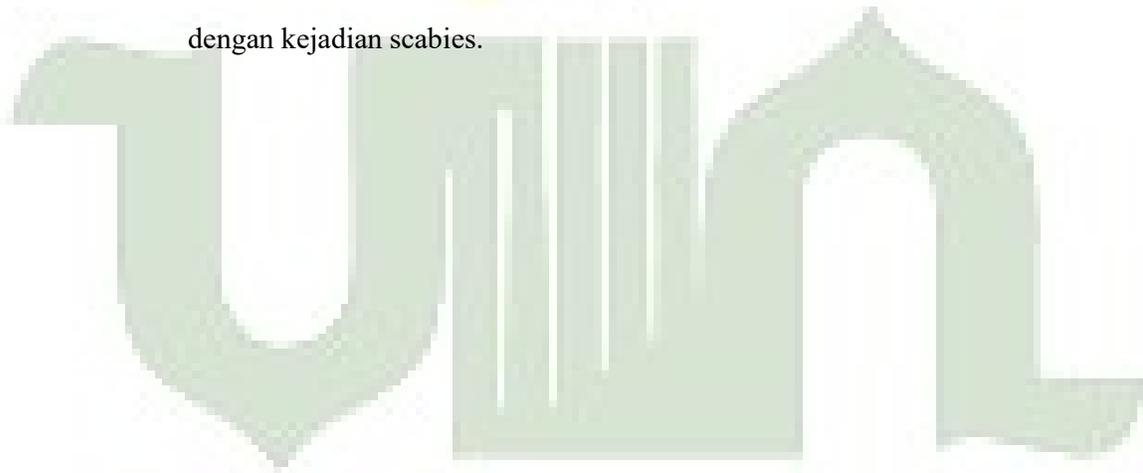
##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **a. Manfaat bagi penulis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman penulis tentang faktor yang mempengaruhi scabies pada santri dan santriwati di pondok pesantren Daru Arafah Raya.

**b. Manfaat bagi pondok pesantren**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan oleh pengurus serta para santri dan santriwati di pondok pesantren Darul Arafah Raya tersebut dan sebagai sumber informasi yang dapat menambah pengetahuan untuk kesehatan yang lebih baik khususnya tentang pencegahan penyakit menular seperti penyakit scabies dan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian scabies.



UNIVERSITAS SUMATERA UTARA  
SUMATERA UTARA MEDAN