

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

World Health Organization (WHO) menyatakan angka kejadian *scabies* pada tahun 2014 sebanyak 130 juta orang di dunia. Tahun 2014 menurut *Internasional Alliance for the Control Of Scabies* (IACS) kejadian *scabies* bervariasi mulai dari 0,3% menjadi 46%. *Scabies* ditemukan di semua negara dengan prevalensi yang bervariasi. Beberapa negara yang sedang berkembang prevalensi *scabies* sekitar 6% - 27% populasi umum, dan di Indonesia pada tahun 2013 prevalensi yang tercatat yaitu 3,9-6%, *scabies* menyerang semua ras dan semua umur serta pada anak-anak dan remaja (Ridwan *et al*, 2017).

Scabies atau penyakit kudis merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian, walaupun tidak sampai membahayakan jiwa, *scabies* perlu mendapat perhatian karena tingkat penularan yang tinggi dan dapat mengganggu ketenangan istirahat, terutama pada waktu tidur malam hari (Farihah *et al*, 2017). Ciri khas dari penyakit *scabies* yaitu rasa gatal yang hebat, yang biasanya semakin terasa pada malam hari. Lubang yang dibuat tungau tampak seperti garis yang bergelombang dengan panjang 2,5 cm, kadang pada ujungnya terdapat tungau berukuran kecil. Lubang tungau dan gatal-gatal tersebut biasanya terdapat di bagian sela-sela jari tangan, di pergelangan

tangan, sikut, ketiak, di sekitar puting payudara wanita, alat kelamin pria (penis dan kantung zakar), di sepanjang garis ikat pinggang dan bokong bagian bawah. Infeksi tungau jarang yang terjadi pada wajah, kecuali pada anak-anak dimana lesinya muncul sebagai lepuhan berisi air (Mading *et al*, 2015). Penyakit *scabies* biasanya menyerang manusia atau individu yang hidup dalam satu kelompok atau berpenduduk padat seperti pondok pesantren.

Asrama atau pondok pesantren merupakan suatu tempat yang tersedia untuk berkumpul dan tempat tinggal santri. Para santri yang tinggal di pondok pesantren selalu berinteraksi antara santri yang satu dengan santri yang lainnya sehingga penyakit menular seperti *scabies* seringkali di temukan (Muafidah *et al*, 2017). Penularan penyakit *scabies* biasanya terjadi akibat kontak langsung dengan kulit penderita atau kontak tidak langsung melalui benda yang terkontaminasi tungau. Penyakit *scabies* bisa juga disebabkan oleh rendah atau kurangnya faktor sosial ekonomi, kontak langsung dan perilaku (*personal hygiene*) yang buruk (Harini *et al*, 2017). Perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan umumnya kurang mendapatkan perhatian dari para santri. Tinggal bersama dengan sekelompok orang seperti di pesantren memang memiliki resiko mudah tertular berbagai penyakit kulit, khususnya penyakit *scabies* (Akmal *et al*, 2013). Jika salah satu santri ada yang menderita penyakit *scabies* maka akan menularkan penyakit tersebut pada santri yang lain. Penyakit *scabies* terus meningkat dari waktu ke waktu (Hilma *et al*, 2014). Penularan terjadi bila kebersihan pribadi dan lingkungan tidak terawat dengan baik (Akmal *et al*, 2013).

Pengetahuan dan Perilaku juga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan terjadinya penyakit *scabies* pada santri (Kasrin *et al*, 2016).

Pengetahuan dan perilaku merupakan faktor penting terhadap penularan penyakit *scabies*, kurangnya pengetahuan dan perilaku perorangan dapat memicu terjadinya penyakit *scabies* serta tradisi kebiasaan buruk misalnya sering berganti-ganti pakaian dengan orang lain. Pengetahuan yang buruk akan memberikan dampak yang negatif dalam berperilaku. Hal ini di dukung oleh penelitian Riris Nur Rohmawati di pondok pesantren Al-Muayyad Surakarta tahun 2010 mengenai faktor pengetahuan dan perilaku santri dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku santri dengan kejadian *scabies* di pondok pesantren. Penelitian lain yang dilakukan Rinawati Kasrin *et al* tahun 2016 di pondok pesantren Darul Ulum PIQ diperoleh hasil tingkat pengetahuan rendah dan perilaku kurang baik terhadap kejadian *scabies*. Hal ini di dukung pula oleh penelitian Rika Harini & Neti Sitorus tahun 2017 di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas II Bandung diperoleh hasil pengetahuan kurang, dan sikap tidak mendukung terhadap kejadian *scabies*. Hal ini di dukung pula oleh penelitian Luteriana Vetronela tahun 2018 di Asrama Mahasiswa Kabupaten Kubu Raya diperoleh hasil pengetahuan yang kurang mengenai *scabies* dan perilaku yang kurang mengenai *personal hygiene*. Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Salem dan Bidan Desa Ganggawang Kecamatan Salem di pondok pesantren Ta'allumul Huda Salem pada tahun 2017 kasus penyakit *scabies* mencapai 45 penderita dan pada tahun 2018 kasus penyakit *scabies* mencapai 50

penderita. Hasil tersebut menggambarkan bahwa kejadian penyakit *scabies* masih sering terjadi di lingkungan pondok pesantren, untuk membuktikan hal tersebut peneliti melakukan observasi atau survei awal.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan di pondok pesantren Ta'allumul Huda Salem terhadap 10 orang santri dari hasil wawancara tersebut 7 santri tidak mengetahui penyakit *scabies* dan 3 santri mengetahui penyakit *scabies*. Minimnya pengetahuan dan perilaku santri terhadap kejadian penyakit *scabies* sehingga peneliti tertarik untuk meneliti mengenai pengetahuan dan perilaku santri di pondok pesantren Ta'allumul Huda Salem.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka dapat di peroleh rumusan masalah sebagai berikut :

1. Apakah terdapat hubungan pengetahuan santri terhadap kejadian penyakit *scabies* di pondok pesantren Ta'allumul Huda Salem?
2. Apakah terdapat hubungan perilaku santri terhadap kejadian penyakit *scabies* di pondok pesantren Ta'allumul Huda Salem?
3. Apakah terdapat hubungan pengetahuan dan perilaku santri terhadap kejadian penyakit *scabies* di pondok pesantren Ta'allumul Huda Salem?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah di uraikan, maka tujuan penelitian adalah :

1. Mengetahui hubungan pengetahuan santri terhadap kejadian penyakit *scabies* di pondok pesantren Ta'allumul Huda Salem.
2. Mengetahui hubungan perilaku santri terhadap kejadian penyakit *scabies* di pondok pesantren Ta'allumul Huda Salem.
3. Menganalisis hubungan pengetahuan dan perilaku santri terhadap kejadian penyakit *scabies* di pondok pesantren Ta'allumul Huda Salem.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Santri

Memberikan pendidikan kepada responden agar memperhatikan hal-hal yang berhubungan dengan *scabies*.

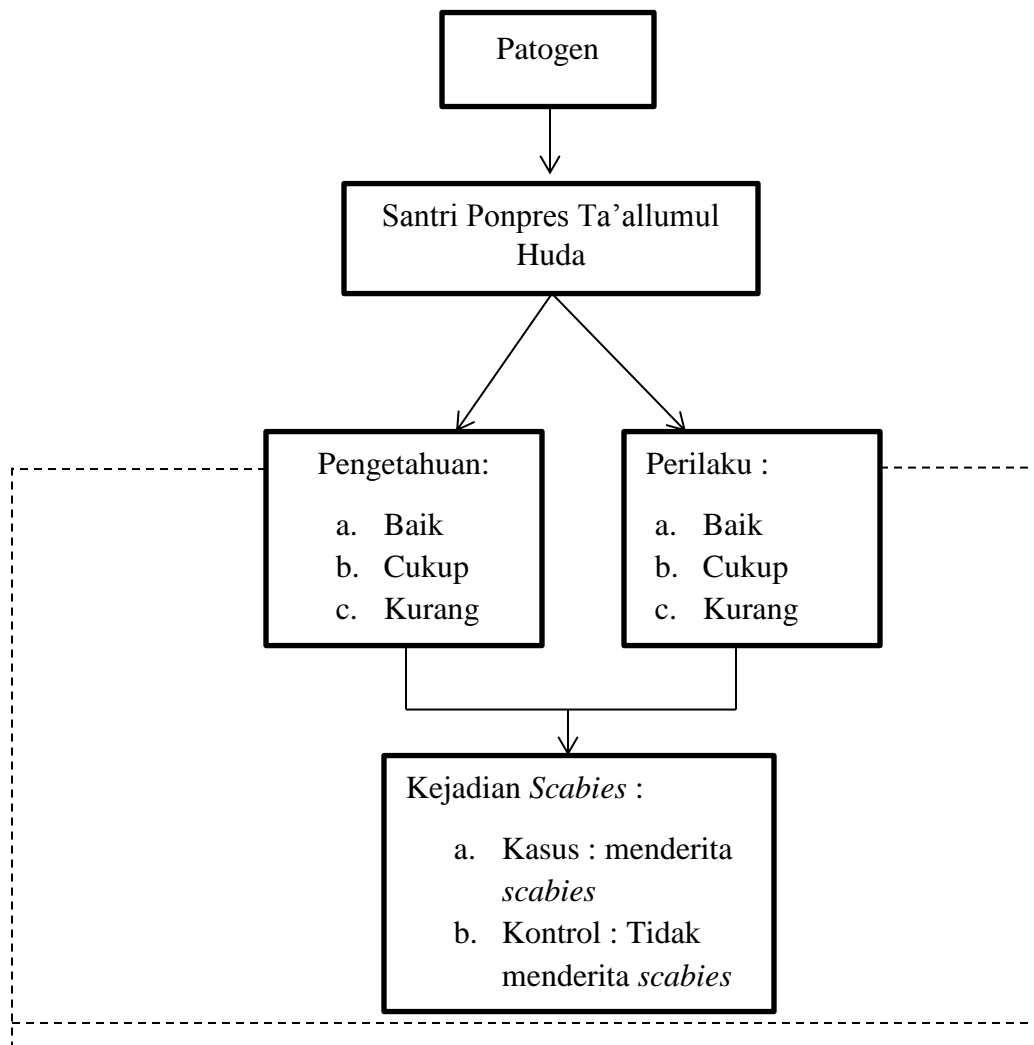
2. Bagi Peneliti

Menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, khususnya mengenai penyakit *scabies* di pondok pesantren.

3. Bagi Peneliti lain

Sebagai data dasar dan sumber rujukan untuk penelitian selanjutnya

E. Kerangka Pikir



Keterangan : : variabel yang diteliti

Gambar 1. 1 Kerangka Pikir

F. Hipotesis

1. Ada hubungan antara pengetahuan santri terhadap kejadian penyakit *scabies* di Pondok Pesantren Ta'allumul Huda Salem.
2. Ada hubungan antara perilaku santri terhadap kejadian penyakit *scabies* di Pondok Pesantren Ta'allumul Huda Salem.
3. Ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku santri terhadap kejadian penyakit *scabies* di Pondok Pesantren Ta'allumul Huda Salem.