

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU RI No 36 tahun 2009). Pembangunan kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Depkes RI 2009).

Skabies adalah suatu infestasi tungau (*Sarcoptes Scabie*) yang menyebabkan bruntus-bruntus kecil kemerahan dan rasa gatal di sela-sela jari tangan, pergelangan tangan, sikut, ketiak, sekitar puting payudara wanita, alat kelamin pria (penis dan kantung zakar), disepanjang garis ikat pinggang dan sekitar pantat bagian bawah (Susanto, 2015). Skabies disebabkan oleh tungau *sarcoptes scabiei*. Infrestasi tungau ini mudah menyebar dari orang ke orang melalui kontak fisik dan sering menyerang seluruh penghuni dalam satu rumah tungau ini ukurannya cukup besar sehingga dapat dilihat dengan mata telanjang dan sering menular diantara orang-orang yang tidur bersama kadang tungau ditularkan melalui pakaian, sperei, selimut dan benda-benda lainnya yang digunakan secara bersama-sama, masa hidupnya sangat sebentar dan pencucian biasa bisa menghilangkan tungau ini. Tungau betina membuat terowongan dibawah lapisan kulit paling atas dan menimpa telurnya dalam lubang. Beberapa hari kemudian akan menetas tungau muda (larva). Infeksi menyebabkan gatal-gatal hebat dan kemungkinan merupakan suatu reaksi terhadap tungau.

Faktor yang berperan dalam tingginya prevalensi skabies di negara berkembang terkait dengan kemiskinan di hubungkan dengan rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat, akses air bersih yang sulit prevalensi skabies di Indonesia menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering (Azizah 2011). Penyakit skabies paling tinggi terjadi di negara-negara tropis yang

merupakan negara endemik penyakit skabies. Prevalensi skabies di seluruh dunia di laporkan sekitar 300 juta kasus pertahun (Ningsih, 2012).

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* yang artinya sehat. *Personal hygiene* atau kesehatan pribadi adalah upaya individu dalam memelihara kebersihan diri yang meliputi kebersihan rambut, gigi dan mulut, kuku, kulit dan kebersihan dalam berpakaian untuk meningkatkan kesehatan yang optimal (Mubarak.*et al* 2015). *Personal Hygiene* adalah kebutuhan kebersihan diri dan lingkungan adalah bagian dari kebutuhan dasar manusia. Kebutuhan kebersihan diri atau dikenal dengan *personal hygiene* merupakan kebutuhan perawatan diri sendiri atau perseorangan yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik fisik maupun psikologis. Kulit merupakan salah satu bagian penting dari tubuh yang dapat melindungi tubuh dari berbagai kuman atau trauma (Tarwoto & Wartonah, 2015).

Penyakit yang sering muncul karena kurangnya kebersihan diri adalah berbagai penyakit kulit. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, kuman, parasit hewani dan lain-lain. Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit adalah skabies. Skabies dapat di cegah dengan cara menjaga kebersihan dan meminimalisir kontak langsung maupun kontak tak langsung terhadap penderita skabies dilihat dari pernyataan di atas bahwa dampak dari permasalahan penyakit skabies sangat penting sehingga perlu dilakukan penelitian tentang penyakit skabies yang berhubungan dengan faktor-faktor yang menyebabkan kejadian penyakit skabies (Siswono, 2008).

Penelitian Ratnasari (2014) menunjukkan bahwa prevalensi skabies 51,6% (laki-laki 57,4% dan perempuan 42,9%; tsanawiyah 58,1% dan aliyah 41,3%) dengan lokasi lesi skabies terbanyak di bokong (33,8%) dan di sela jari tangan (29,2%). Penelitian lain menurut Setyowati (2012) di pondok pesantren al-muayyad surakarta didapatkan hasil adanya hubungan pengetahuan santriwati tentang penyakit skabies dengan perilaku pencegahan penyakit skabies yaitu santriwati yang memiliki pengetahuan baik berpeluang untuk melakukan perilaku pencegahan penyakit skabies 17 kali lebih besar

dibandingkan dengan santriwati yang berpengetahuan kurang baik dalam perilaku pencegahan.

Penelitian Sungkar (2010) menunjukkan bahwa jumlah sampel terbesar pada santri yang menderita skabies adalah laki-laki yaitu 19 orang dan kelompok umur terbesar 10-14 tahun. Santri yang menderita skabies dengan sikap baik berjumlah 26 orang, dan sikap kurang 8 orang. Santri yang tidak menderita skabies dengan sikap baik sebanyak 32 orang dan sikap kurang 2 orang. Sikap baik memiliki rentang skor >22 , sikap sedang 13-21, dan sikap kurang <12 . Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai $p = 0,04$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian penyakit skabies di pondok pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang. Dalam penelitian ini didapatkan santri yang menderita penyakit skabies memiliki sikap yang kurang sementara santri yang tidak menderita penyakit skabies memiliki sikap yang lebih baik.

Hasil penelitiannya Mariana (2010) menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren Albadriah Sunduk Desa Rarang Kecamatan Terara Lombok Nusa Tenggara Barat hal ini karena tingkat pengetahuan tentang perilaku *personal hygiene* merupakan salah satu faktor yang cukup dominan mempengaruhi pembentukan perilaku *personal hygiene*. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* akan berpengaruh terhadap kejadian skabies.

Hasil penelitian Sutejo, *et al* (2017) menunjukkan komplikasi skabies yang ditemukan berupa pus atau nanah terjadi hampir separuh santri penderita skabies, santri maupun santriwati tingkat tsanawiyah maupun aliyah merasa penyakit yang dideritanya biasanya terjadi di pondok pesantren dan tidak terlalu mengganggu sehingga mereka tidak segera berobat sampai timbul komplikasi.

Hasil penelitian Karsin, *et al* (2016) menyatakan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies dikarenakan santri banyak yang tidak mengetahui dengan jelas mengenai penyakit skabies, mereka

bahkan tidak mengetahui gatal yang mereka alami itu adalah gejala penyakit skabies karena ketidaktahuan mereka selain itu kebanyakan santri di pondok pesantren juga kurang mengetahui bagaimana gambaran atau kriteria lingkungan yang baik dan memenuhi syarat kesehatan lingkungan. Handoko (2009) menjelaskan bahwa ada faktor-faktor lain yang mempengaruhi terjadinya skabies antara lain tingkat ekonomi, tingkat pengetahuan, kesalahan diagnosis, perkembangan demografi dan ekologi. *Hygiene* sendiri tidak hanya dari kebersihan pribadi namun mencakup kebersihan lingkungan juga, di mana kebersihan lingkungan yang kurang baik akan meningkatkan insidensi kejadian skabies.

Pengetahuan dan sikap merupakan faktor predisposisi terjadinya perilaku, perilaku yang dimaksud salah satunya berupa perilaku dalam menjaga kebersihan. Kurangnya kesadaran dalam menjaga kebersihan dapat menyebabkan terjadinya penyakit skabies, sehingga baik atau buruknya tindakan santri ditentukan oleh pengetahuan dan sikap mereka. Sikap baik santri ditunjukkan dengan sikap menjaga kebersihan yang baik. Apabila tindakan santri baik maka kejadian skabies akan berkurang (Kluytmans, 2006).

Berdasarkan hasil observasi awal pada tanggal 10 maret 2018 di pondok pesantren tremas pacitan mengenai kepadatan hunian lingkungan pesantren dengan jumlah santri 1023 dan santriwati 435 yang dapat memberikan resiko terjadinya skabies ditinjau dari jumlah dan luas ruangan, kontak langsung dengan penderita skabies, lingkungan kamar mandi yang masih kurang memadai, selimut dan alas tidur yang digunakan bersamaan dengan penderita skabies, pembuangan sampah ditengah-tengah hunian santriwati dan lingkungan kamar yang lembab serta kurang sadarnya santriwati akan pentingnya kebersihan seperti halnya jarang mencuci alas tidur dan selimut sehingga dapat menyebabkan santriwati beresiko untuk terkena penyakit skabies selain itu untuk hasil dari wawancara terhadap 10 santriwati didapatkan informasi bahwa 10 santriwati pernah mengalami skabies tetapi tidak tahu tentang skabies, 8 dari 10 mengatakan mencuci tangannya yang terkena skabies dengan air sampai bersih, 10 santriwati mengatakan jarang mencuci selimut

dan alas tidurnya, 10 santriwati mengatakan terbiasa tidur berhimpitan dengan penderita skabies tanpa takut tertular.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku *personal hygiene* terhadap kejadian skabies dipondok pesantren tremas pacitan.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka dapat dirumuskan masalah penelitian “ Adakah hubungan tingkat pengetahuan sikap dan perilaku *personal hygiene* terhadap kejadian skabies di pondok pesantren tremas pacitan? ”.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan sikap dan perilaku *personal hygiene* terhadap kejadian skabies di pondok pesantren.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan sikap dan perilaku *personal hygiene* santri dipondok pesantren terhadap kejadian skabies di pondok pesantren tremas pacitan.
- b. Mengidentifikasi kejadian skabies di pondok pesantren tremas pacitan.
- c. Menganalisa hubungan tingkat pengetahuan *personal hygiene* terhadap kejadian skabies di pondok pesantren tremas pacitan.
- d. Menganalisa hubungan sikap tentang *personal hygiene* terhadap kejadian skabies di pondok pesantren tremas pacitan.
- e. Menganalisa hubungan perilaku *personal hygiene* terhadap kejadian skabies di pondok pesantren tremas pacitan.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi pondok pesantren

Sebagai masukan dan informasi di program kesehatan dalam rangka mencegah skabies.

2. Bagi Santri

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

3. Bagi peneliti

Menambah wawasan ilmu pengetahuan, khususnya mengenai penyakit skabies dipondok pesantren.

4. Bagi Peneliti lain

Sebagai data dasar dan sumber rujukan untuk penelitian selanjutnya.

E. KEASLIAN

Keaslian penelitian ini ditunjukkan dengan menyertakan penelitian terdahulu sebagai kelanjutan atas penelitian sebelumnya. Penelitian-penelitian terdahulu yang memiliki relevansi dengan penelitian ini adalah :

1. Desmawati, (2015) dalam penelitian yang berjudul “ hubungan personal hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies di pondok pesantren al-kautsar pekan baru” Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kebersihan diri dan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies di pondok pesantren Al-Kautsar di pekanbaru. metodologi dipenelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Ada 100 peserta dikumpulkan dengan menggunakan propotional stratified random sampling. Alat ukur yang digunakan adalah lembar kuesioner yang terdiri kebersihan pribadi dan sanitasi lingkungan juga merupakan observasi lembar yang terdiri dari tanda-tanda skabies. dalam penelitian ini, kami menggunakan analisis bivariat dengan uji chi square. Dasar pada hasil statistik, $p\ value = 0,781$ ($p\ value > 0,05$) itu tidak menunjukkan hubungan antara kebersihan pribadi dengan kejadian skabies dan juga hasil statistik $p\ value = 0,306$ ($p\ value > 0,05$) itu tidak menunjukkan hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies. Penelitian ini menyarankan kepada pesantren Al-Kautsar untuk menjaga kebersihan dan lingkungan dengan baik. Perbedaanya terletak pada variabel bebas yaitu pada penelitian terdahulu variabel bebas mengambil personal hygiene dan sanitasi lingkungan sedangkan peneliti mengambil tingkat

pengetahuan personal hygiene. persamaan dengan penulis terdahulu adalah sama-sama pada kejadian skabies.

2. Pratiwi aminah, (2015) dalam penelitian yang berjudul “ hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies “tujuan penelitian ini untuk menilai hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies. Penelitian ini merupakan penelitian analitik komparatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan dengan metode *total sampling*. Hasil penelitian didapatkan hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies dengan $p \text{ value} = 0,001$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies. Perbedaanya terletak pada variabel bebas yaitu pada penelitian terdahulu variabel bebas mengambil tingkat pengetahuan sedangkan peneliti mengambil tingkat pengetahuan personal hygiene. Persamaan dengan penulis terdahulu adalah sama-sama pada kejadian skabies dan pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*.
3. Yuzzi Afraniza, (2011) dalam penelitian yang berjudul “ hubungan antara praktik kebersihan pribadi dan angka kejadian skabies di pesantren Kyai Gading Kabupaten Demak “ Tujuan penelitian untuk Mengetahui hubungan antara praktik kebersihan diri dan angka kejadianskabies di pesantren Kyai Gading kabupaten Demak. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah 66 santri yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di pesantren Kyai Gading. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan uji chisquare. Hasil: 49 santri (74,2%) memiliki praktik kebersihan diri yang buruk dan 17 santri (25,8%) memiliki praktik kebersihan diri yang baik. Dari 66 santri ditemukan 30 santri (45,5%) yang menderita skabies. Dengan uji chi square didapatkan nilai- $p = 0,000$ *Prevalence Ratio*=10,1 yang berarti bahwa santri yang praktik kebersihan dirinya buruk mempunyai risiko 10,1 kali untuk menderita scabies dibanding santri yang praktik kebersihan dirinya baik. Kesimpulan: Ada hubungan yang signifikan antara praktik kebersihan diri dan angka kejadian skabies di pesantren Kyai Gading. Perbedaanya terletak pada variabel bebas

yaitu pada penelitian terdahulu variabel bebas mengambil praktik kebersihan pribadi sedangkan peneliti mengambil tingkat pengetahuan personal hygiene. Persamaan dengan penulis terdahulu adalah sama-sama pada kejadian skabies dan pendekatan yang digunakan adalah cross sectional.

4. Fita Avrista Vilusi Amin (2014) dalam penelitian yang berjudul Hubungan Antara Intensitas Penyuluhan Poskestren, Pengetahuan, Sikap Dengan Praktik Pencegahan Penularan Penyakit Skabies Pada Santri Putri Alliyah. Tujuan penelitian ini untuk menilai hubungan antara intensitas penyuluhan poskestren, pengetahuan, sikap dengan praktik pencegahan penularan penyakit skabies pada santri putri alliyah. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, Pengambilan sampel dilakukan dengan cara total sampling dengan total populasi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner. Hubungan antar variabel ini di analisis dengan model regresi linier berganda. Hasil penelitian Terdapat hubungan yang signifikan antara Intensitas Penyuluhan Poskestren dengan Praktik Pencegahan Penularan Penyakit Skabies. Terdapat Hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan Praktik Pencegahan Penularan Penyakit Skabies. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan Praktik Pencegahan Penularan Penyakit Skabies. Terdapat hubungan yang signifikan antara Intensitas Penyuluhan Poskestren, Pengetahuan, Sikap dengan Praktik Pencegahan Penularan Penyakit Skabies. Perbedaanya terletak pada variabel bebas dan terikat yaitu pada penelitian terdahulu variabel bebas mengambil Intensitas Penyuluhan Poskestren sedangkan peneliti mengambil tingkat pengetahuan sikap dan perilaku *personal hygiene* terhadap. Variabel terikat penelitian sebelumnya adalah dan penelitian ini kejadian skabies di pondok pesantren. Desain penelitian ini juga berbeda dengan penelitian sebelumnya. Persamaan dengan penulis terdahulu adalah sama-sama dengan tema skabies.