

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skabies atau penyakit kudis merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh investasi dan sensitisasi terhadap *sarcoptes scabiei varietas hominis* (Susanto dkk, 2008). Skabies adalah penyakit yang sangat menular. Penularan dapat terjadi akibat kontak langsung dengan kulit pasien atau tidak langsung dengan benda yang terkontaminasi tungau. Skabies banyak ditemukan pada daerah padat penduduk seperti daerah kumuh, penjara, panti asuhan, panti jompo, pondok pesantren dan sekolah asrama. Pondok pesantren merupakan sekolah yang menekankan pada pelajaran agama islam dan didukung asrama sebagai tempat tinggal santri yang bersifat permanen (Qomar, 2010). Indonesia merupakan negara dengan 14.798 pondok pesantren dengan prevalensi skabies yang cukup tinggi (Depkes RI, 2014). WHO mengungkapkan bahwa skabies dapat menyerang seluruh orang dari setiap negara, biasanya lebih sering terjadi di negara yang beriklim tropis.

Menurut Handri, (2008) penyakit skabies sering sekali ditemukan pada pondok pesantren karena anak pesantren gemar sekali bertukar/pinjam meminjam pakaian, handuk, sarung bahkan bantal, guling dan kasurnya kepada sesamanya, sehingga disinilah kunci akrabnya penyakit ini dengan dunia pesantren. Pesantren merupakan salah satu tempat dengan penghuni yang padat. Hal ini dapat menjadi salah satu faktor transmisi tungau skabies diantara santri. Pendidikan sebagai solusi pencegahan penyakit skabies berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan. Pengetahuan tentang pencegahan, cara penularan penyakit, serta upaya pengobatan jika telah terinfeksi skabies berpengaruh terhadap perilaku hidup sehat yang menjaga kebersihan diri sendiri maupun lingkungan

selanjutnya diharapkan mampu menekan bahkan meniadakan prevalensi skabies. Domain perilaku pada hakekatnya perilaku proaktif memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah resiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berpartisipasi aktif dalam upaya kesehatan.

Pengobatan skabies juga harus dengan pengelolaan barang-barang yang terkontaminasi, sehingga dapat menekan kemungkinan penularan akibat kontak dengan barang-barang tersebut karena tungau tetap hidup selama 2-3 hari pada pakaian atau tempat tidur dan masih bisa menularkannya. Pakaian atau alat tidur dan barang yang sudah terpapar harus dicuci dan dikeringkan dengan air panas (60°). (Handoko, 2009)

Menurut (Ratnasari, 2014) Faktor yang memengaruhi kejadian skabies yaitu: (1) sanitasi lingkungan, seperti ventilasi dan kelembaban udara, dapur dan fasilitas pengelolaan makanan, pengelolaan sampah (2) kepadatan penghuni menyebabkan tidak terjaga kebersihannya juga akan berpengaruh terjadinya skabies di pesantren dan tidak tersedianya air bersih yang memenuhi syarat kesehatan di pesantren (3) pengetahuan, merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu, pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba, sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2010), (4) perilaku, suatu keadaan atau aktivitas organisme yang bersangkutan, yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung seperti santri dipesantren berjabat tangan, bertukar atau meminjam meminjam pakaian, handuk, sarung, bantal, guling dan kasur (Notoadmodjo, 2010).

Dampak yang ditimbulkan akibat skabies karena masalah personal hygiene yang pertama adalah dampak fisik, yaitu gangguan fisik yang terjadi karena adanya gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan

dengan baik. Gangguan yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit seperti merasakan gatal-gatal di malam hari dan gangguan fisik pada kuku. Kedua, dampak psikososial, secara tidak langsung akan mengganggu kelangsungan hidup para santri terutama tersitanya waktu untuk istirahat tidur, sehingga kegiatan yang akan dilakukan pada siang hari seperti dalam proses belajar akan ikut terganggu. Selain itu, setelah klien sembuh akibat garukan tersebut akan meninggalkan bercak hitam yang nantinya juga akan mempengaruhi harga diri klien seperti merasa malu, cemas, takut dijauhi teman dan sebagainya. Ketiga, Scabies menyebabkan tanda kemerahan pada kulit, dan akan ditemukan pada jari-jari, kaki, leher, bahu, bawah ketiak, bahkan daerah kelamin (daerah genital). Gambaran scabies terlihat seperti kemerahan disertai dengan benjolan yang kecil.

Personal hygiene adalah suatu tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikologis (Tarwoto dan Wartonah, 2015). Personal hygiene yang tinggal di pondok pesantren pada umumnya kurang mendapatkan perhatian, ditambah lagi dengan pengetahuan yang cenderung kurang baik mengenai kesehatan dan perilaku yang tidak sehat (Depkes, 2009)

Pemeliharaan personal hygiene sangat menentukan status kesehatan, dimana individu secara sadar dan atas inisiatif pribadi menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit. Upaya kebersihan diri ini mencakup tentang kebersihan rambut, mata, telinga, gigi, mulut, kulit, kuku, serta kebersihan dalam berpakaian. Salah satu upaya personal hygiene adalah merawat kebersihan kulit karena kulit berfungsi untuk melindungi permukaan tubuh, memelihara suhu tubuh dan mengeluarkan kotoran-kotoran tertentu. Mengingat kulit penting sebagai pelindung organ-organ tubuh, maka kulit perlu dijaga kesehatannya. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, kuman, parasit. Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit adalah Skabies. (Tarwoto dan Wartonah, 2015).

Perilaku personal hygiene yang baik penting dan termasuk ke dalam tindakan pencegahan primer yang spesifik, karena personal hygiene yang baik dapat meminimalkan pintu masuk (*portal of entry*) mikroorganisme yang ada dimana-mana dan akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit (Saryono & Widiанти, 2011). Salah satu faktor yang berperan dalam tingginya prevalensi skabies terkait dengan personal hygiene yang kurang.

Upaya meningkatkan derajat kesehatan santri, perlu adanya upaya untuk meningkatkan pengetahuan santri tentang kesehatan secara umum, khususnya tentang skabies sehingga diharapkan ada perubahan perilaku kebersihan perorangan dengan hasil akhir menurunnya angka kesakitan penyakit menular. (Saryono & Widiанти, 2011).

Menurut penelitian sungkar (2008) mengatakan bahwa suatu pesantren yang pada penghuninya dan dengan tingkat *hygiene* yang buruk, prevalensi penderita scabies dapat mencapai 78,75%. Tetapi pada kelompok hygiene yang baik prevalensi hanya 3,8%. Sanitasi yang buruk merupakan faktor dominan yang berperan dalam penularan dan prevalensi penyakit scabies pada santri.

Penelitian Sianturi (2014) tentang hubungan praktik hygiene dengan skabies di salah satu pesantren di Jakarta timur, terdapat hubungan antara praktik hygiene santri dengan kejadian skabies. Penelitian ini menunjukkan kebanyakan santri yang mengalami skabies merupakan santri yang memiliki personal hygiene buruk (Sianturi, 2014). Penelitian Zeba (2012), tentang hubungan skabies dan faktor lainnya pada pasien yang mengunjungi RS universitas Liaquat di Pakistan didapatkan adanya hubungan antara hygiene dengan kejadian skabies, personal hygiene ini diukur dari keseringan mereka mandi, mencuci baju dan menggunakan handuk bersamaan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Jum'at 1 November 2019 di Pondok Pesantren Darussalam Bergas Kab. Semarang jumlah semua santri terdapat 312

putra putri dan yang terkena skabies berjumlah 112 santri. Hasil wawancara dengan pengurus ponpes semua santri pernah mengalami penyakit scabies dan yang terutama terkena scabies rata-rata santri putra, sampai saat ini santri sedang mengalami penyakit scabies. Hasil dari wawancara dengan beberapa santri yang terkena skabies yang ada di kompleks putra Pondok Pesantren Darussalam, diperoleh informasi bahwa 30% santri kurang menjaga kebersihan diri, di tandai dengan hasil observasi tangan mengalami bintik-bintik merah di sela-sela jari, siku-siku, pergelangan tangan dan diarea leher, santri putra di Pondok Pesantren Darussalam Bergas Kabupaten. Semarang biasanya tidur bersama, dilihat dari kamar yang kurang ventilasi dan ukuran kamar yang rata-rata adalah 6 meter persegi dengan jumlah santri setiap kamar rata-rata 8-10 orang membuat para santri tidur secara bergerombol dikamar. Pada kehidupan sehari-hari santri sering memakai baju, sarung, dan handuk secara bergantian, pakaian yang kotor ditumpuk sampe pakaian yang bersih habis dipakai baru kemudian dicuci, air yang digunakan untuk mandi dan mencuci adalah air sumur gali. Upaya dari pesantren untuk menghadapi kasus ini biasanya dengan mengingatkan untuk lebih meningkatkan hidup bersih, dan lebih rajin dalam rapih-rapih. Untuk intervensi sendiri biasanya santri yang mengeluh gatal-gatal diperiksakan ke puskesmas dan diberi obat yang berupa salep.

Berdasarkan hasil wawancara belum ada program kesehatan di Pesantren misalnya penyuluhan kesehatan terkait *Personal Hygiene*. Dari hasil studi pendahuluan maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh edukasi perilaku *Personal Hygiene* terhadap penurunan kejadian scabies santri di pondok pesantren yang dialami santri secara lebih mendalam dengan judul proposal penelitian “Pengaruh Perilaku *Personal Hygiene* terhadap penurunan kejadian skabies santri Di Pondok Pesantren Darussalam Bergas Kab. Semarang?”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas didapatkan rumusan masalah “Adakah pengaruh edukasi perilaku *personal hygiene* terhadap penurunan tanda dan gejala skabies santri di pondok pesantren?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menganalisis pengaruh edukasi perilaku *personal hygiene* terhadap penurunan tanda dan gejala skabies santri di pondok pesantren.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran tanda dan gejala skabies sebelum diberikan edukasi perilaku *personal hygiene* pada kelompok kontrol dan intervensi.
- b. Mengetahui gambaran tanda dan gejala skabies sebelum dan sesudah diberikan edukasi perilaku *personal hygiene* pada kelompok intervensi.
- c. Mengetahui gambaran tanda dan gejala skabies sebelum dan sesudah diberikan perilaku edukasi *personal hygiene* pada kelompok kontrol.
- d. Mengetahui gambaran tanda dan gejala skabies sesudah diberikan edukasi perilaku *personal hygiene* pada kelompok intervensi.
- e. Menganalisis pengaruh edukasi perilaku *personal hygiene* terhadap penurunan tanda dan gejala skabies santri di pondok pesantren.

D. Manfaat Penelitian

1. Pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini bisa dijadikan untuk pengembangan dan informasi dalam ilmu keperawatan sehingga Asuhan keperawaan secara mandiri dapat dilakukan dengan lebih baik lagi dengan *personal hygiene*.

2. Bagi santri

Diharapkan santri dapat menambah informasi mengenai skabies, terutama pada perilaku edukasi personal hygiene untuk penurunan kejadian skabies santri dipondok pesantren.

3. Pelayanan kesehatan

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan dan juga sebagai masukan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terkait dengan penurunan kejadian skabies .

4. Hasil penelitian ini dapat menambah informasi bagi peneliti keperawatan mengenai perbedaan sebelum dan sesudah pemberian edukasi perilaku personal hygiene sehingga memberikan ide selanjutnya bagi peneliti keperawatan untuk meneliti lebih lanjut.

