

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2020, persentase penyakit skabies diperkirakan berkisar antara 0,2% hingga 71%, yang mempengaruhi lebih dari 200 juta individu secara global. Di Indonesia, data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan adanya penurunan prevalensi skabies per tahunnya. Pada tahun 2017, prevalensi skabies tercatat 10,60% hingga 12,96%, sementara itu tahun 2018 prevalensi menurun menjadi 7,9% hingga 9,95%. Data terbaru pada tahun 2019 mencatatkan prevalensi skabies di Indonesia antara 6,95% hingga 4,95% (DepKes, 2018). Pada tahun 2018, angka kejadian skabies di seluruh puskesmas di Indonesia mencapai 5,6% hingga 9% sehingga skabies berada pada posisi ketiga sebagai penyakit kulit yang paling banyak ditemukan (Ashari, 2024). Menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017 jumlah santri yang pernah mengalami skabies prevalensinya sebanyak 2,9% dari jumlah penduduk 238.452.952 jiwa. Kemudian terjadi peningkatan penderita skabies sebesar 3,6% dari jumlah penduduk pada tahun 2019 (Mufidah et al., 2023). Penelitian lain menunjukkan bahwa angka kejadian skabies di pesantren sangat tinggi, berkisar antara 36,6% hingga 72,2%. (Samosir et al., 2020).

Skabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh parasitisme dan sensitisasi oleh tungau *sarcoptes scabiei homini* (Marga, 2022). Yang ditandai dengan timbulnya papula, lecet, krista dan gatal-gatal terutama

pada malam hari (Khamid et al., 2022). Umumnya menyerang individu yang hidup berkelompok seperti asrama dan pesantren atau keluarga yang tinggal di daerah padat penduduk dan pengetahuan rendah. Berdasarkan hasil penelitian, prevalensi skabies tertinggi pada anak sekolah sebesar 30-65% (Khamid et al., 2022).

Secara umum, prevalensi skabies di kalangan remaja santri di pesantren berada dalam rentang 40% hingga lebih dari 50% dengan faktor risiko utama meliputi kebersihan pribadi, pengetahuan serta kondisi lingkungan yang padat dan kurang terjaga (Zulaikha et al., 2024). Remaja dapat dikelompokkan menjadi pra remaja berkisar antara usia 12-14 tahun, remaja awal yang berkisar antara usia 14-17 tahun dan remaja lanjut atau akhir yang berusia 17-21 tahun. (Diananda, 2018). Sebagai santri yang baru bergabung tentunya masih asing dengan kehidupan di pesantren, mereka sering kali tidak menyadari pentingnya menjaga kesehatan. Beberapa kebiasaan seperti mandi bersama, saling bertukar pakaian, tidur bersama, serta menumpuk atau menggantung pakaian kotor di kamar, merupakan contoh perilaku yang dapat mencerminkan sikap kurang baik pada remaja dan berpotensi menyebabkan terjadinya skabies. (Wahju Djajanti et al., 2017).

Dari beberapa penelitian menyebutkan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit skabies ini antara lain meliputi sanitasi, pengetahuan, kepadatan penduduk, dan *personal hygiene* (Marminingrum, 2018). *Personal hygiene* yang kurang baik menjadi salah

satu faktor penyebab meningkatnya kejadian skabies (Husna et al., 2021). Penularan skabies dapat terjadi melalui kontak langsung dengan penderita seperti bersentuhan. Selain itu bisa juga ditularkan melalui penggunaan barang yang dipakai secara bergantian seperti pakaian, peralatan mandi (sabun, handuk) serta melalui tempat tidur, bantal, dan sprai (Qalbu et al., 2023). Hasil dari beberapa penelitian yang membahas faktor risiko termasuk *personal hygiene* yang mempengaruhi kejadian skabies pada penelitian yang dilakukan oleh Qalbu et al., 2023 menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara *personal hygiene* terhadap kejadian skabies.

Tingkat pengetahuan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian skabies karena pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dalam terbentuknya perilaku individu terhadap suatu penyakit, baik berupa deteksi dini hingga upaya pencegahan penyakit (Arifin Hidayat et al., 2022). Pengetahuan seseorang berperan penting dalam mencegah terjadinya penyakit, terutama penyakit menular. Kelompok masyarakat dengan tingkat pengetahuan yang rendah mengenai perilaku hidup bersih dan sehat memiliki risiko terkena skabies sebesar 2,34 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok masyarakat yang mempunyai pengetahuan baik tentang perilaku hidup bersih dan sehat (Marga, 2022). Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai skabies mulai dari faktor penyebab, penularan hingga upaya pencegahan. Selain itu, usia dan kontak

baik secara langsung maupun tidak langsung juga turut mempengaruhi kejadian skabies (Qomariyah et al., 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Setiawati et al., (2022) sanitasi lingkungan yang kurang baik juga menjadi salah satu faktor utama yang berperan terhadap penularan dan tingginya angka kejadian skabies. Sanitasi lingkungan sendiri merupakan upaya dalam bidang kesehatan masyarakat yang bertujuan menjaga dan memelihara faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan. Skabies umumnya terjadi di lingkungan yang kepadatan penduduknya cukup tinggi, kondisi kebersihan yang buruk, tingkat ekonomi yang rendah, serta adanya kontak dengan orang yang terinfeksi (Ni'mah, 2016). Kepadatan penduduk merupakan faktor penting yang sangat berpengaruh. Penelitian lain juga berpendapat bahwa penularan skabies di pondok pesantren terjadi karena tingginya kepadatan penghuni dan kontak fisik antara individu yang mempermudah penularan penyakit tersebut (Fikri, 2022). Tetapi ternyata fenomena di lapangan menunjukkan lingkungan di beberapa daerah masih kurang menunjukkan sanitasi yang baik terlihat dari penggunaan wc yang masih bersamaan, tinggal dengan orang bersamaan dengan jumlah yang banyak seperti di pesantren maka akan mudah terjadinya penularan penyakit.

Jika tidak ditangani dengan tepat maka kejadian skabies ini akan menimbulkan gatal terutama pada malam hari karena aktivitas tungau skabies meningkat, kemudian dampak yang ditimbulkan secara tidak langsung yaitu mengganggu kualitas hidup santri berupa ketidaknyamanan

dan rasa malu ketika terkena skabies (Marminingrum, 2018). Menurut Nuraini (2017), dampak dari skabies dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi penderitanya. Santri yang mengalami skabies mengalami gangguan pada kualitas hidup mereka akibat gatal yang parah dan kemungkinan terjadinya infeksi sekunder. Keluhan-keluhan ini berdampak negatif pada kualitas hidup dan prestasi akademik mereka. (Nuraini et al., 2017). Remaja yang mengalami skabies cenderung memiliki pandangan negatif terhadap penampilan fisiknya yang dapat mengurangi rasa kepercayaan diri dan memicu stress maupun kecemasan, kemudian dapat berkurang juga interaksi sosial dengan teman sebayanya (Ardiansyah et al., 2025) Bila kejadian ini tidak segera diatasi maka akan menyebabkan tingginya angka kejadian skabies di tingkat pondok pesantren akan semakin meningkat. Diperkuat dengan Iskandar dalam Marminingrum, 2018 mengatakan skabies dapat menyebabkan dermatitis dan dapat menimbulkan gangguan pada ginjal yang disebut *grumeloronefritis*.

Peran perawat dalam pencegahan dan penanganan kejadian skabies bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan secara optimal yang dapat dilakukan dengan peningkatan kesehatan (promotif) dan pencegahan (preventif) dengan melibatkan edukasi kesehatan (Fikri, 2022). Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa angka kejadian skabies masih tinggi hampir seluruh remaja santri dengan jenjang sekolah menengah pertama di Pondok Pesantren Miftahul Huda mengalami gatal-gatal terutama pada bulan Agustus hingga Oktober tahun 2022, sehingga peneliti

tertarik untuk melakukan penelitian ini. Kemudian penelitian terdahulu hanya meneliti satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian skabies tetapi dalam penelitian ini peneliti ingin menganalisis beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian skabies yang meliputi faktor *personal hygiene*, faktor lingkungan dan faktor pengetahuan. Selain itu, dengan menganalisis faktor risiko kejadian skabies yang meliputi pengetahuan, perilaku tentang *personal hygiene* dan menganalisis bagaimana lingkungan yang berpengaruh terhadap kejadian skabies diharapkan dapat ditemukan solusi yang lebih efektif dalam mencegah penyakit skabies. Memberikan pengertian berupa pengetahuan kepada masyarakat tentang praktik kebersihan yang baik dan dampaknya terhadap kesehatan sangat penting untuk mengurangi kejadian skabies, terutama di daerah yang rentan seperti pondok pesantren.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka didapatkan rumusan masalah dengan pertanyaan penelitian “Bagaimana analisis faktor risiko kejadian penyakit skabies pada remaja santri sekolah menengah pertama di Pondok Pesantren Miftahul Huda Desa Cibebet Kecamatan Ibum Kab. Bandung?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan penelitian pada penelitian ini yaitu:

## 1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui analisis faktor risiko kejadian penyakit skabies pada remaja santri sekolah menengah pertama di Pondok Pesantren Miftahul Huda Desa Cibeeb Kecamatan Ibum Kab. Bandung.

## 2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

- a. Menganalisis faktor risiko *personal hygiene* yang berkaitan dengan kejadian skabies.
- b. Menganalisis faktor risiko lingkungan yang berkaitan dengan kejadian skabies.
- c. Menganalisis faktor risiko pengetahuan yang berkaitan dengan kejadian skabies.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi pengembangan ilmu khususnya di bidang keperawatan mengenai kesehatan penyakit skabies dengan menganalisis faktor risiko kejadian penyakit skabies pada remaja santri sekolah menengah pertama serta menjadi bahan kajian dan tambahan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan terutama di bidang keperawatan komunitas. Selain itu manfaat dari penelitian ini yaitu mengetahui faktor apa saja yang menyebabkan kejadian skabies khususnya di lingkungan remaja santri

yaitu pesantren. Sehingga tenaga kesehatan bisa lebih peduli dan menyadari pentingnya edukasi kesehatan di lingkungan yang padat penduduk seperti pesantren yang didalamnya terdapat remaja yang masuk ke dalam bidang keperawatan anak.

## 2. Manfaat praktis

### a. Manfaat bagi institusi pendidikan

Penelitian ini bisa memberikan informasi baru bagi institusi pendidikan dalam bidang kesehatan masyarakat. Juga dapat digunakan sebagai referensi untuk pengembangan studi lebih lanjut khususnya yang berkaitan dengan penyakit menular seperti skabies.

### b. Manfaat bagi tempat penelitian

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan serta meningkatkan kesadaran dan juga kewaspadaan bagi para santri dan pengelola pondok pesantren tentang pentingnya menjaga kesehatan terutama mengenai kebersihan diri, lingkungan dan pengetahuan. Dengan mengetahui faktor risiko kejadian skabies, diharapkan angka kejadian skabies di pondok pesantren menurun.

### c. Manfaat bagi pelayanan kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan referensi atau rujukan untuk tenaga kesehatan yang berada di puskesmas yang memiliki program untuk melakukan tindakan preventif dan promotif supaya bisa melakukan strategi intervensi yang tepat.

d. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan menganalisis faktor risiko yang lebih luas lagi dan bisa dikaitkan dengan pengaruh maupun hubungan yang bisa menyebabkan kejadian skabies kemudian bisa memberikan intervensi yang tepat untuk penelitian berikutnya.

**E. Sistematika Penulisan**

Untuk mempermudah dalam memahami pembahasan pada skripsi dengan judul Bagaimana analisis faktor risiko kejadian penyakit skabies pada remaja santri sekolah menengah pertama di Pondok Pesantren Miftahul Huda Desa Cibeet Kecamatan Ibum Kab. Bandung Maka dikemukakan sistematika yang merupakan kerangka dan pedoman penulisan. Adapun sistematika dapat diuraikan sebagai berikut:

**BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan yang berkaitan dengan fenomena yang diangkat untuk melatarbelakangi judul yang sudah ditemukan pada penelitian ini.

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bab ini memaparkan mengenai teori masing-masing variabel penelitian yaitu Faktor *Personal Hygiene*, Faktor Lingkungan dan Faktor Pengetahuan dan Kejadian skabies. Selain menjelaskan tentang variabel pada bab ini juga melampirkan penelitian yang relevan untuk mendukung

penelitian ini. Kemudian ada kerangka pemikiran yang mana melampirkan bagan alur pemikiran. Tetapi pada penelitian ini tidak terdapat hipotesis.

### **BAB III METODE PENELITIAN**

Bab ini memaparkan metode atau jenis penelitian yang akan digunakan, prosedur pengambilan data, instrumen yang akan digunakan, validitas dan reliabilitas serta analisis yang akan dilakukan.

### **BAB IV HASIL & PEMBAHASAN**

Pada bab ini memaparkan hasil dan pembahasan mengenai hasil data temuan yang sudah diperoleh selanjutnya diolah menggunakan aplikasi software pengolahan data SPSS kemudian dibahas dengan mengaitkan antara teori kemudian penelitian lain yang relevan dengan temuan penelitian.

### **BAB V KESIMPULAN & SARAN**

Pada bab ini berisi kesimpulan terkait hasil keseluruhan penelitian dan saran baik kepada pihak yang bersangkutan maupun kepada penelitian selanjutnya.