

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skabies merupakan infestasi dan sensitisasi terhadap *Sarcoptes scabiei* (*S. scabiei*) variasi *hominis* dan produknya, penyakit ini menular secara langsung dan memiliki kecenderungan gatal terutama di malam hari pada lipatan kulit yang tipis, hangat, dan lembab seperti pada pergelangan tangan, siku, bahu, skrotum pria, payudara wanita, dan tempat lainnya dan biasanya menyerang sekelompok orang. Gejala klinis yang terlihat berupa polimorfi yang tersebar di seluruh tubuh.^{1,2,3}

Penyakit ini dikenal sebagai "*seven-year itch*", pertama kali diidentifikasi oleh Benomo pada tahun 1687. *S. scabiei* betina akan membuat terowongan di bawah kulit, bertelur, dan mengeluarkan sekreta maupun ekskreta yang akan menimbulkan rasa gatal dan mengakibatkan ruam. Rasa gatal yang ditimbulkan terutama pada malam hari, sehingga dapat mengganggu tidur yang kemudian akan membuat terganggunya aktivitas di siang hari.^{2,4,5}

Menurut penelitian Hilma dan Ghazali (2014), gejala utama skabies yang pertama adalah gatal pada malam hari yang disebabkan oleh aktivitas tungau skabies lebih hangat dan lembab. Kedua, penyakit ini biasanya menyerang sekelompok orang, misalnya dalam satu keluarga biasanya semua akan terkena infeksi ini. Ketiga, tampak terowongan yang berwarna putih atau keabu-abuan yang berbentuk garis lurus atau berkelok pada tempat predileksi dan pada ujung terowongan ditemukan vesikel. Keempat, ditemukan adanya tungau yang memastikan diagnostik.⁶

Skabies dapat menyerang semua kelompok umur baik dari anak kecil hingga dewasa muda dapat terkena penyakit ini, dan juga baik perempuan dan laki-laki dapat terkena penyakit ini. Hal ini terkait dengan kondisi kesehatan yang buruk seperti kemiskinan, kepadatan penduduk dan

kebersihan pribadi yang kurang terjaga.⁷ Kontak langsung dan tidak langsung keduanya berpotensi menularkan. Penularan langsung terjadi akibat kontak kulit-ke-kulit langsung dengan penderita. Sementara itu, infeksi tungau di tempat tidur atau pakaian menjadi penyebab penularan tidak langsung.⁸

Skabies masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang sering terjadi di daerah tropis. Di tempat-tempat seperti asrama, panti asuhan, penjara, dan pesantren di mana kebersihan pribadi kurang terjaga dan lingkungan yang kurang higienis, penyakit ini sering dijumpai.⁹ Penularan dan penyebaran tungau skabies didukung oleh daerah padat penduduk dan lingkungan yang tidak bersih. Karena skabies bukanlah kondisi yang mengancam jiwa, penyakit ini disalahpahami sebagai penyakit yang umum terjadi karena ketidaktahuan akan penyebab dan risikonya.^{6,10} Namun bagaimanapun, apabila kondisi ini dibiarkan terus menerus dan tidak diobati maka dapat terjadi Infeksi sekunder. kasus infeksi skabies sekunder di daerah tropis, biasanya disebabkan oleh *Staphylococcus pyogenes* dan *Streptococcus aureus*.⁵

World Health Organization (WHO) tahun 2020 memperkirakan bahwa kejadian skabies mempengaruhi lebih dari 200 juta orang, dengan perkiraan prevalensi 0,2% hingga 71% dan perkiraan prevalensi rata-rata anak-anak sebesar 5% hingga 10%. Negara-negara dengan iklim tropis, seperti Kepulauan Pasifik, Amerika Tengah, dan penduduk asli Australia Utara, memiliki prevalensi skabies tertinggi.⁹ Dalam survei yang dilakukan pada Maret 2017 hingga Februari 2018 di Irak, ditemukan bahwa 62,3% penderita skabies tinggal di pedesaan, sedangkan 37,7% tinggal di perkotaan. Survei tersebut menunjukkan bahwa skabies masih terdapat di daerah perkotaan, dimana faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian skabies adalah daerah padat penduduk, status ekonomi rendah, tingkat pendidikan yang rendah dan kebersihan pribadi yang kurang.⁴

Di Indonesia yang merupakan negara berkembang, skabies masih menjadi masalah kesehatan. Menurut Kementerian Kesehatan RI,

prevalensi skabies di Indonesia berkisar antara 5,6% hingga 12,95% pada tahun 2018 dan skabies merupakan penyakit kulit terbanyak ke-3 dari 12 penyakit kulit paling umum.^{4,11}

Penyakit skabies sering terjadi di kalangan santri pondok pesantren, karena padatnya aktivitas yang dilakukan sehingga sanitasi terkadang terabaikan.¹² Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa pesantren merupakan sumber utama insiden dan prevalensi skabies di Indonesia. Pesantren di Jakarta Timur memiliki angka kejadian skabies sebesar 51,6%, dengan bokong dan sela-sela jari lokasi yang paling sering.¹³ Dari 182 sampel yang diperiksa, Pondok Pesantren Al-Amalul Khair Palembang menemukan bahwa 48,4% santrinya menderita skabies.¹⁴ Menurut sebuah penelitian terbaru pada tahun 2021, 66,7% anak-anak di Pesantren Mambaul Ulum Bata-bata Kecamatan Palengaan Kabupaten Pamekasan menderita penyakit skabies.¹⁵

Pondok pesantren adalah sekolah Islam dengan sistem asrama dan pelajarinya disebut santri. Pelajaran yang diberikan adalah pengetahuan umum dan agama tetapi dititikberatkan pada agama Islam.¹⁶ Santri adalah salah satu kelompok berisiko tinggi dan biasanya dianggap paling rentan terhadap skabies karena kelompok ini sering meminjam pakaian, perlengkapan mandi (seperti sabun atau handuk), alat sholat dan jarang membersihkan tempat tidur (menjemur kasur, jarang mengganti sarung bantal dan spre).^{12,17} Inilah mengapa penyakit ini sering diderita anak-anak pesantren yang tinggal dilingkungan pondok pesantren. Faktor risiko skabies lainnya adalah kurangnya pemahaman di kalangan santri. Menurut penelitian yang dilakukan di Pesantren Manbaul Ulum Jamanis Kabupaten Tasikmalaya, pengetahuan santri terhadap penyakit skabies masih rendah (61,8%).¹⁸

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk perilaku seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih kukuh daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.¹⁹ Sehingga penting untuk melakukan studi terhadap

pengetahuan tentang faktor yang dapat menyebabkan skabies, mulai dari faktor pengetahuan, sikap dan perilaku di tempat-tempat dengan resiko tinggi mengalami skabies. Maka daripada itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang bagaimana gambaran tingkat pengetahuan santri tentang faktor penyebab skabies di Pondok Pesantren Tahfidz Al-Qur'an MataQu.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan santri tentang faktor penyebab skabies di Pondok Pesantren Tahfidz Al-Qur'an MataQu?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan santri tentang faktor penyebab skabies di Pondok Pesantren Tahfidz Al-Qur'an MataQu.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui aspek pengetahuan santri tentang penyebab skabies di Pondok Pesantren Tahfidz Al-Qur'an MataQu.
2. Mengetahui aspek sikap para santri tentang penyebab skabies di Pondok Pesantren Tahfidz Al-Qur'an MataQu.
3. Mengetahui aspek perilaku para santri tentang penyebab skabies di Pondok Pesantren Tahfidz Al-Qur'an MataQu.
4. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan santri tentang faktor penyebab skabies berdasarkan jenis kelamin di Pondok Pesantren Tahfidz Al-Qur'an MataQu.
5. Mengetahui jumlah santri yang pernah mengalami gejala skabies di Pondok Pesantren Tahfidz Al-Qur'an MataQu.
6. Mengetahui cara penularan penyakit skabies di Pondok Pesantren Tahfidz Al-Qur'an MataQu.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

- a. Sebagai sarana meningkatkan pengetahuan dan wawasan penulis dalam pengaplikasian disiplin ilmu yang telah dipelajari selama pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.
- b. Memenuhi tugas akhir skripsi dalam menempuh pendidikan S1 di Fakultas Kedokteran.
- c. Menambah pengetahuan tentang penyakit skabies.
- d. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan dalam pengaplikasian disiplin ilmu selama menjadi mahasiswa kepaniteraan klinik (*Coass*) dalam mencapai kompetensi yang diharapkan.
- e. Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai profil skabies pada dokter dan dokter muda sehingga diharapkan dapat menjadi acuan untuk lingkungan belajar yang lebih baik.

1.4.2 Bagi Santri Pondok Pesantren Tahfidz Al-Qur'an MataQu

- a. Untuk menambah pengetahuan santriwan dan santriwati pondok pesantren mengenai penyakit skabies.
- b. Untuk menjadi masukan dalam upaya pencegahan agar tidak terkena penyakit skabies.

1.4.3 Bagi Pondok Pesantren Tahfidz Al-Qur'an MataQu

- a. Sebagai bahan masukan terhadap pengembangan suatu peraturan dalam upaya pencegahan penyakit skabies di lingkungan pesantren.
- b. Meningkatkan kewaspadaan kepala sekolah dan para staf pengajar mengenai penyakit skabies di Pondok Pesantren Tahfidz Al-Qur'an MataQu.
- c. Sebagai bahan masukan terhadap penyediaan tenaga kesehatan atau kunjungan tenaga kesehatan ke pondok pesantren.

1.4.4 Bagi Bidang Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi yang bermanfaat sehingga dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

