

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skabies atau kudis adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh mite (tungau) yang mudah menular dari manusia ke manusia, hewan ke manusia atau sebaliknya (Ma'ruf, Istiaji & Witcahyo, 2012). Penyakit skabies merupakan penyakit kulit yang sering di jumpai di pondok pesantren dan penyakit ini dianggap sebagai penyakit yang tidak berbahaya sehingga perhatian untuk penyakit skabies ini sangat kurang baik dari penderita maupun orang – orang yang berada di sekitar. Hingga saat ini skabies dianggap sebagai stampel santri di pondok pesantren, hampir semua santri di pondok pesantren menderita penyakit skabies (El Hayah, 2013). Pesantren sehat merupakan salah satu program prioritas pemerintah tahun 2019, peran pengurus pesantren yaitu Kyai, pengajar dan pegawai pesantren berperan penting mewujudkan pesantren sehat (Kemenkes RI, 2019).

Pada tahun 2014 angka kejadian skabies di dunia mencapai 130 juta orang (*World Health Organization*, 2014). Kejadian skabies pada tahun 2014 sangat bervariasi mulai dari 0,3% menjadi 46% (*International Alliance For The Control Of Skabies*, 2014). Penyakit skabies ini banyak dijumpai di Indonesia, Karena Indonesia memiliki iklim tropis. Prevalensi skabies di Indonesia mengalami penurunan dari tahun ke tahun terlihat dari data prevalensi tahun 2008 sebesar 5,60 – 12,96%, prevalensi tahun 2009 sebesar 4,9 % - 12,95% dan data terakhir yang di dapat tercatat prevalensi

scabies di Indonesia tahun 2013 yaitu 3,9 % - 6% (Kemenkes RI, 2008, 2009 & 2013). Prevalensi skabies di ponpes Malang Raya adalah 61%, paling tinggi terjadi di Kabupaten Malang yaitu sebesar 48,6% sedangkan paling rendah di kota Batu sebesar 12,4% (Setyaningrum, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 5 oktober 2020 di pondok pesantren Bahrul Ulum Pujon kabupaten Malang, didapatkan data selama 7 tahun terakhir terdapat 95% - 97% kasus skabies dari 180 santri. Dari hasil wawancara terhadap 8 pengurus pondok pesantren Bahrul Ulum Pujon Kabupaten Malang yang menjadi kendala pengurus pondok pesantren dalam menangani kasus penyakit skabies yakni kurangnya fasilitas kesehatan seperti kepadatan penduduk kamar yang seharusnya satu kamar diisi oleh maksimal 5 santri namun pada pondok tersebut diisi sebanyak 10 hingga 15 santri. Selain itu faktor lain yang juga berpengaruh yaitu sirkulasi udara yang kurang memadai dimana seharusnya jumlah ventilasi minimum yang terdapat pada ruangan yaitu 10 % dari luas ruangan sehingga ruangan tersebut memiliki sirkulasi udara yang cukup dan tidak menjadi lembab. Faktor penyebab yang terakhir adalah kurangnya pola hidup bersih dan sehat santri di pondok pesantren tersebut dan kurangnya kontrol pengurus pondok terhadap kebersihan santri / santriwati baik dari segi kebersihan personal maupun lingkungan.

Santri pondok pesantren merupakan orang yang sering mengalami permasalahan skabies. Santri lebih rentan terkena penyakit skabies karena tinggal bersama dengan sekelompok orang di pondok pesantren, sehingga

memiliki resiko penularan skabies yang lebih tinggi. Perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan kurang mendapatkan perhatian dari para santri maupun pengurus pondok pesantren. Beberapa pondok pesantren memiliki lingkungan yang kurang bersih seperti di kamar mandi dan WC, lingkungan sekitar pondok yang lembab, dan sanitasi yang buruk. Perilaku tidak sehat dari para santri, seperti menggantung baju bekas pakai dalam kamar, tidak memperbolehkan santri wanita menjemur pakaian di bawah terik matahari, dan yang sering dijumpai yaitu bergantian atau saling bertukar benda pribadi, seperti sisir, handuk, maupun pakaian (Ridwan, Sahrudin, & Ibrahim, 2017).

Menurut WHO (2001) Pengobatan penyakit ini tidak efektif apabila dilakukan secara perorangan. Namun, pencegahan dan penanggulangan dapat dilakukan dengan menegakkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), dalam hal penyembuhan pengurus pondok pesantren juga sangat penting perannya khususnya dalam penyediaan fasilitas dalam penerapan PHBS dan pemenuhan fasilitas kesehatan dipondok pesantren itu sendiri seperti halnya penambahan kamar atau pengurangan jumlah santri, pengadaan sanitasi air yang sesuai dengan standar kesehatan, pemantauan kebersihan oleh pengurus pondok pesantren dan juga penambahan fasilitas mandi agar santri tidak bergantian penggunaan alat mandi.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang gambaran persepsi pengurus pondok pesantren tentang

hambatan pencegahan skabies di pondok pesantren Bahrul Ulum Pujon Kab. Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran persepsi pengurus pondok pesantren tentang hambatan pencegahan skabies di Pondok Pesantren Bahrul Ulum Pujon Kabupaten Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran persepsi pengurus pondok pesantren tentang hambatan pencegahan skabies di Pondok Pesantren Bahrul Ulum Pujon Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dengan adanya penelitian ini mampu mengembangkan ilmu keperawatan dibidang medikal bedah dalam upaya pencegahan skabies dipondok pesantren.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau gambaran persepsi pengurus pondok pesantren mengenai penyakit scabies.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai landasan teori dan metode yang bermanfaat bagi peneliti selanjutnya serta dijadikan acuan untuk mengembangkan penelitian skabies.

3. Bagi Pondok Pesantren Putra

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai media informasi mengenai penyakit skabies.

