

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infeksi tungau *Sarcoptes scabiei* varian hominis. Di Indonesia penyakit skabies sering disebut kudis (Putri *et al.*, 2016). *Scabies* merupakan penyakit yang mudah menular. Penyakit ini dapat ditularkan langsung (kontak kulit dengan kulit) misalnya berjabat tangan, tidur bersama, dan hubungan seksual. Penularan secara tidak langsung (melalui benda) misalnya pakaian, handuk, sprei, bantal selimut (Djuanda dkk., 2010). Pondok pesantren merupakan salah satu tempat yang banyak didalamnya para santri terkena penyakit *scabies* karena rentan dengan kebiasaan seperti bergantian alat mandi, alat sholat, dan barang milik pribadi lainnya (Azizah dan Setyowati, 2011). Perilaku pencegahan penting untuk memutus rantai penularan dan mencegah infeksi ulang (Wardhana, 2006). Masalah ini juga masih banyak terjadi dilingkungan pondok pesantren dimana banyak para santri yang terkena penyakit *scabies* dan santri lainnya ikut tertular. Penyakit ini sering dianggap biasa, bahkan diremehkan oleh penderitanya.

Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan angka kejadian *scabies* pada tahun 2017 lebih dari 200 juta orang dengan perkiraan prevalensi dalam rentang literatur terkait *scabies* baru-baru ini dari 0,2% menjadi 71%. Di Indonesia sendiri prevalensi penyakit *scabies* menurut data Depkes RI ditahun 2013 yakni sebanyak 3,9-6%. *Scabies* di Indonesia menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering (Azizah,

2011). Berdasarkan penelitian Setyaningrum (2016) mengenai prevalensi *scabies* sebesar 48,6%. Dan dari data Puskesmas Kepanjen cukup tinggi dengan prevalensi 44 santri mengalami *scabies* dari total 172 santri. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Pondok pesantren Darussalam kepada 10 santri setingkat SMP atau 12-15 tahun mendapati 8 anak yang terkena *scabies*. Dari pengamatan peneliti diketahui beberapa kebiasaan santri diantaranya membersihkan kasur dan alas tidur dengan cara menumpuk di pinggir ruangan kamar tidur santri, sering wudhu di kolam, memakai alat sholat dan handuk bergantian, tidur bersama secara berhimpitan. Keadaan seperti ini cenderung tidak dilaporkan atau segera diobati. Pengasuh santri menyatakan bahwa penyakit *scabies* (gudik) ini adalah penyakit yang sudah biasa dan sudah akrab dengan mereka, belum dikatakan mondog jika belum terkena *scabies*.

Penularan *scabies* mudah terjadi karena faktor lingkungan dan perilaku yang tidak bersih. Bila *scabies* tidak diobati selama beberapa minggu atau bulan hingga tahunan, bisa terjangkit pada orang lain dan terjadi dermatitis akibat garukan, dengan garukan dapat timbul erosi ekskoriasi (goresan atau garukan), krusta (onggokan cairan darah atau nanah). Rasa gatal yang ditimbulkan terutama pada waktu malam hari, secara tidak langsung dapat mengganggu kelangsungan hidup terutama terganggunya waktu untuk istirahat tidur, sehingga kegiatan yang akan dilakukan pada siang hari dapat terganggu (Kenneth, 2010). *Scabies* meningkat lebih tinggi dari 20 tahun lalu, dan banyak ditemukan pada

asrama (pondok pesantren) serta tempat-tempat dengan sanitasi buruk (Goldfrab, 2007). Pondok pesantren memang beresiko tertular penyakit kulit, khususnya *scabies* dimana santri tinggal bersama dengan teman-teman satu kamar. Ditambah lagi perilaku yang tidak sehat seperti menggantung pakaian di kamar, sering bertukar benda pribadi, dan tidur saling berhimpitan (Ismihayati, 2013).

Perilaku serta pemikiran santri seperti di atas apabila tidak diperbaiki maka kejadian *scabies* di pondok pesantren masih akan terus terjadi. Selain perawat berperan dalam melakukan *screening* dan pemberi informasi kesehatan, peran pengurus pondok pesantren juga sangat diharapkan dalam upaya menumbuhkan kesadaran santri untuk dapat berperilaku hidup bersih dan sehat (Wolf, 2010).

Berdasarkan uraian diatas, *scabies* harus diberantas dengan pengobatan yang diikuti penyuluhan kesehatan. Sikap para santri berperan penting dalam pencegahan *scabies* di lingkungan pesantren. Cara mencegah *scabies* adalah meningkatkan perilaku pencegahan, yaitu perilaku yang berkaitan dengan pencegahan terhadap penyakit (Rangganata, 2014). Salah satu hal yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan *scabies* pada santri di pondok pesantren yaitu dengan cara menghindari kontak langsung maupun tidak langsung dengan penderita. Misal menghindari kontak langsung adalah tidak tidur bersama dengan penderita, dan menghindari kontak tidak langsung seperti tidak bergantian menggunakan pakaian, alat mandi dan barang pribadi lainnya secara bergantian dengan penderita yang sudah terkena

scabies. Bagi santri yang sudah terkena *scabies* diobati secara merata dan tuntas untuk mencegah terinfeksi kembali dan memutus rantai penularan. Benda-benda yang tidak dapat dicuci dengan air (bantal, guling, kasur) disarankan dimasukkan dalam kantong plastik tujuh hari, selanjutnya dijemur di bawah sinar matahari. Kebersihan tubuh dan lingkungan serta pola hidup yang sehat akan mempercepat kesembuhan dan memutus siklus *S.scabiei* (Wardhana *et al.*, 2006).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik meneliti gambaran perilaku santri tentang pencegahan *scabies* di Pondok Pesantren Darussalam Kepanjen.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti merumuskan sesuatu permasalahan, yaitu “Bagaimana perilaku santri tentang pencegahan *scabies* di Pondok Pesantren Darussalam Kepanjen Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi perilaku santri tentang pencegahan *scabies* di Pondok Pesantren Darussalam Kepanjen Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan peneliti ini mampu mengembangkan ilmu keperawatan komunitas serta dapat memberikan informasi tambahan bagi pendidikan untuk mengintegrasikannya dalam pembelajaran terkait perilaku pencegahan *scabies* di pondok pesantren.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Prodi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan peran institusi dalam mengembangkan penelitian dan promosi kesehatan di masyarakat terutama tentang gambaran perilaku santri tentang pencegahan *scabies* di pondok pesantren.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan peneliti ini memberikan masukan bagi profesi dalam mengembangkan perencanaan keperawatan yang akan dilakukan.

3. Bagi Responden

Peneliti berharap semoga hasil penelitian ini dapat membantu santri dalam evaluasi diri dan termotivasi mencari informasi pencegahan *scabies*.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya dalam memberikan pendidikan kesehatan dan dapat dijadikan sebagai acuan pengembangan untuk metode penelitian selanjutnya.

5. Bagi Pondok Pesantren

Memfasilitasi dan sebagai masukan informasi bagi pengurus dan santri pondok pesantren dalam rangka pencegahan *scabies*.