

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skabies merupakan penyakit endemi di masyarakat. Penyakit kulit skabies merupakan penyakit yang mudah menular. Penularan skabies biasanya disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* betina yang sudah dibuahi atau kadang-kadang berbentuk larva. Penderita penyakit kulit skabies, terlihat jelas penetrasi pada kulit berbentuk papula, vesikel atau berupa saluran kecil berjejer, berisi kutu dan telurnya. Penyakit Skabies dapat ditularkan secara langsung (kontak kulit dengan kulit) misalnya berjabat tangan, tidur bersama, dan melalui hubungan seksual. Penularan secara tidak langsung (melalui benda), misalnya pakaian, handuk, sprei, bantal, dan selimut (Chin,2006).

Penyakit ini banyak dijumpai pada anak-anak dan orang dewasa tetapi dapat mengenai semua umur meskipun akhir-akhir ini juga sering didapatkan pada orang berusia lanjut, yang sering terjadi di lingkungan rumah (Harahap, 2000). Bila anak-anak terkena dapat mempengaruhi status gizinya dikarenakan daya tahan tubuhnya (imunitas) dapat melemah sehingga anak-anak kurang nafsu makan dan akhirnya mengalami kekurangan gizi (Marimbi, 2010)

Prevalensi skabies di Indonesia cenderung cukup tinggi pada anak-anak sampai dewasa. Di Indonesia pada tahun 2011 jumlah penderita skabies sebesar 6.915.135 (2,9%) dari jumlah penduduk 238.452.952 jiwa. Jumlah ini meningkat pada tahun 2012 yang jumlah penderita skabies sebesar 3,6 % dari jumlah penduduk (Depkes RI, 2012). Berdasarkan Riskesdas (2013) data yang terdapat di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2011, kejadian skabies di 20 puskesmas menunjukkan bahwa kejadian terbanyak terdapat di daerah Cilacap dengan jumlah 46,8% kasus, urutan kedua di daerah Bukateja dengan jumlah 34,2% kasus dan urutan ketiga di daerah Semarang dengan jumlah 19% kasus.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Riskesdas (2013) Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali jumlah penderita skabies merupakan urutan ke 10 penyakit menular pada tahun 2012. Penderita skabies pada wilayah Boyolali sebanyak 2.654 kasus. Hal tersebut diantaranya karena adanya kegiatan penemuan penderita skabies secara aktif di beberapa desa endemis di wilayah Kabupaten Boyolali .

Skabies identik dengan penyakit anak pondok. Penyebabnya adalah kondisi kebersihan yang kurang terjaga, sanitasi yang buruk, kurang gizi, dan kondisi ruangan yang terlalu lembab dan kurang mendapat sinar matahari secara langsung. Penyakit kulit skabies menular dengan cepat pada suatu komunitas yang tinggal bersama sehingga dalam pengobatannya harus dilakukan secara serentak dan menyeluruh pada semua orang dan lingkungan pada komunitas yang terserang skabies. Hal ini disebabkan apabila dilakukan secara individual maka akan mudah tertular kembali penyakit skabies (Nurrohawati,2010).

Berdasarkan hasil penelitian Rayi (2011) diketahui, dari jumlah sampel 78 orang didapatkan yang positif terkena skabies pada santri yang berpengetahuan baik ada 7 orang (9,0%); yang berpengetahuan sedang 8 orang (10,3%); dan yang berpengetahuan kurang ada 15 orang (19,2%). Kesimpulannya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan timbulnya kejadian skabies di Pon-Pes Modern Islam (PPMI) Assalam Sukoharjo.

Menurut Depkes RI (2004), status gizi adalah suatu keadaan tubuh yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan. Keseimbangan tersebut dapat dilihat dari variabel pertumbuhan, yaitu berat badan, tinggi badan/panjang badan, lingkaran kepala, lingkaran lengan, dan panjang tungkai. Jika keseimbangan terganggu maka akan terjadi gangguan fungsi pertumbuhan dan komposisi tubuh.

Status gizi dalam ilmu kesehatan disebut dengan BMI (*Body Mass Index*) atau dalam bahasa Indonesia adalah IMT (Indeks Massa Tubuh). Indeks massa tubuh (IMT) adalah nilai yang diambil dari perhitungan antara berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) seseorang.

Dari hasil survey pendahuluan di pondok pesantren Al-Huda Desa Candi Kecamatan Cepogo Boyolali pada 4 maret 2016 diketahui 18 santriwan dan santriwati menderita penyakit skabies. Sedangkan keadaan pondok pesantren pada saat itu sangat kurang nyaman, karena kurangnya fasilitas sarana dan prasarana yang ada sehingga membuat keadaan santriwan dan santriwati semakin rentan untuk terkena penyakit skabies dan penyakit menular lainnya. Hal ini dibuktikan dengan adanya keterbatasan alat kebersihan, tidak adanya tempat pembuangan sampah yang baik, kepadatan penghuni kamar yang setiap kamar rata-rata dihuni oleh 10-15 orang santri, keterbatasan kamar mandi dan WC. Sarana air bersih yang digunakan juga kurang

sehat, hal ini dibuktikan dengan hanya ada dua kamar mandi di setiap asrama putra dan putri, adapun keadaan kamar mandi dan tempat mencuci baju maupun tempat mencuci piring dalam satu tempat, sumber air bersih yang digunakan yaitu berasal dari air sumur. Posisi dapur asrama yang berhadapan dengan kamar mandi memungkinkan kondisi dapur yang kurang sehat sehingga kebersihan makanan dan minuman santri kurang terjaga. Kebersihan diri santriwan dan santriwati juga sangat memprihatinkan hal itu dapat dilihat dari suasana jemuran yang tidak teratur, suasana kamar yang lembab penuh dengan baju tergantung serta kebiasaan santri yang sering bertukar barang pribadi seperti mukena, jilbab, dan pakaian.

Dari uraian di atas penyakit skabies perlu mendapat perhatian khususnya pada santriwan santriwati pondok pesantren yang rentan terserang penyakit kulit, karena penyakit kulit ini dapat menular dengan cepat dan tanpa mengenal usia. Sehingga pemilihan lokasi penelitian berdasarkan pertimbangan bahwa Pondok Pesantren Al-huda termasuk Pondok Pesantren yang masih tradisional, sehingga sarana dan prasarana yang tersedia juga masih tradisional seperti kolam wudlu besar yang digunakan bersamaan. Selain itu juga bahwa Pondok Pesantren Al-Huda memiliki jumlah santriwan dan santriwati lebih banyak dibandingkan dengan bahwa Pondok Pesantren lain di Kabupaten Boyolali, sehingga risiko terjadinya kejadian penyakit skabies besar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dan lama tinggal dengan kejadian penyakit skabies di Pondok Pesantren Al-Huda di Desa Candi Kecamatan Cepogo Boyolali?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian dibagi menjadi dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara Indeks Massa Tubuh dan Lama tinggal dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Huda di Desa Candi Kecamatan Cepogo Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden di Pondok Pesantren Al-Huda Desa Candi Kecamatan Cepogo Boyolali yang meliputi jenis kelamin dan usia.
- b. Mengetahui tentang Indeks Massa Tubuh (IMT) santri di Pondok Pesantren Al-Huda Desa Candi Kecamatan Cepogo Boyolali.
- c. Mengidentifikasi tentang lama tinggal santri di Pondok Pesantren Al-Huda Desa Candi Kecamatan Cepogo Boyolali
- d. Mengidentifikasi kejadian penyakit scabies pada santri di Pondok Pesantren Al-Huda Desa Candi Kecamatan Cepogo Boyolali..
- e. Menganalisis hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian penyakit skabies pada santri di Pondok Pesantren Al-Huda Desa Candi Kecamatan Cepogo Boyolali.
- f. Menganalisis hubungan antara lama tinggal dengan kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Al-Huda Desa Candi Kecamatan Cepogo Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi alternatif tambahan informasi, khususnya mengenai penyakit skabies dan diharapkan dapat memberikan pemahaman dalam rangka menambah ketrampilan peneliti dalam menganalisis dan mengolah data hasil penelitian

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Santri

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada santriwan dan santriwati Pondok Pesantren Al-Huda Desa Candi Kecamatan Cepogo Boyolali mengenai hubungan indeks massa tubuh (IMT) dan pengaruh lama tinggal dengan kejadian skabies sehingga santriwan santriwati dapat melakukan upaya pencegahan untuk mengurangi faktor risiko tersebut.

b. Bagi Pesantren

Dapat dijadikan sebagai salah satu tambahan pengetahuan dan masukan dalam rangka melakukan tindakan pencegahan penularan penyakit skabies di pondok pesantren.

c. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti lain dan sebagai referensi untuk melakukan pengembangan penelitian mengenai penyakit skabies.

d. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat menambah informasi tentang hubungan Indeks massa tubuh dan lama tinggal santri dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang penyakit skabies telah banyak dilakukan sebelumnya, tetapi sejauh penelusuran yang telah dilakukan peneliti belum ada penelitian yang sama dengan penelitian yang peneliti lakukan. Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya antara lain:

1. Riris Nur Rohmawati (2010) meneliti tentang “Hubungan Faktor Pengetahuan dan Perilaku dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta”. Jenis penelitian ini adalah survey yang bersifat observasional dengan pendekatan *case control*. Penentuan sampel penelitian dilakukan dengan menggunakan *fixed disease sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ($p=0,026$, OR 2,338), bergantian pakaian atau alat shalat ($p=0,014$, OR 2,900), bergantian handuk ($p=0,011$, OR 2,288), dan tidur berhimpitan ($p=0,007$, OR 3,052) dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta.

Perbedaan penelitian yang dilakukan terletak pada variabel penelitian, metode penelitian, teknik pengambilan sampel dan tempat penelitian.

2. Suci Khairiya Akmal (2013) meneliti tentang “Hubungan Personal Hygiene dengan kejadian skabies di pondok Pendidikan Islam Darul Ulum, Palarik Air Pacah, Kecamatan Koto Tangah Padang”. Desain penelitian ini adalah analitik *cross sectional* dengan menggunakan kuisioner dan wawancara observasional. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Hasil penelitian ada hubungan antara Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies dengan $p \text{ value} = 0,00 < 0,05$.

Perbedaan penelitian yang dilakukan terletak pada variabel penelitian, dan tempat penelitian.

3. Vinda Yulia Dewi (2013), meneliti tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perilaku dan Sikap pada Penderita Skabies tentang Penyakit Skabies di Desa Genengsari Kecamatan Kemusu Kabupaten Boyolali”. Jenis penelitian ini adalah “*Quasi Eksperiment*, dengan rancangan *Pretest and Posttest control Group Design*. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan dan sikap tentang skabies. Hasil penelitian terdapat perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan $p = 0,012$. Terdapat perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan $p = 0,001$. Perbedaan penelitian yang dilakukan terletak pada variabel penelitian , metode penelitian dan tempat penelitian.