

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi ektoparasit yaitu *Sarcoptes scabiei varietas hominis*. Skabies dalam bahasa Indonesia sering disebut kudis. Skabies merupakan penyakit menular yang penularannya terjadi secara kontak langsung dan tidak langsung. Secara langsung misalnya bersentuhan dengan penderita, secara tidak langsung misalnya melalui handuk atau pakaian penderita (Wilson, 2013).

Penyakit kulit merupakan salah satu penyakit yang bisa disebabkan karena tidak menjaga *personal hygiene*, salah satunya yaitu skabies. Di negara berkembang kejadian skabies menunjukkan siklus fluktuasi dimana distribusi, prevalensi dan insiden penyakit akibat tidak menjaga *personal hygiene* seperti penyakit kulit tergantung pada area dan populasi yang diteliti (Harahap, 2000). Peneliti di suatu kota kecil di Bangladesh menunjukkan bahwa semua anak usia kecil dari 6 tahun menderita penyakit kulit yaitu skabies, (WHO, 2009). Di India, prevalensi skabies sebesar 43,4%, di Malaysia sebesar 52,7%.

Menurut Depkes RI prevalensi skabies di puskesmas seluruh Indonesia pada tahun 2009 adalah 5,6% - 12,95% dan skabies menduduki urutan ketiga dari dua belas penyakit kulit tersering. Prevalensi penyakit skabies pada tahun 2010 di rumah susun dan pondok pesantren di Jakarta mencapai 6,20%, di Kabupaten Pasuruan sebesar 8,22% dan pada tahun 2014 di Sumatera Barat terjadi 106.568 kasus sebesar 34,7% (Depkes, 2009).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh pada tahun 2013, di Batuhampar termasuk salah satu daerah terbanyak penyakit kulit. Pada bulan Oktober 2014 terdapat 142 kasus dari 242 orang akibat *personal hygiene* yang kurang, terbanyak yaitu penyakit kulit (skabies), pada bulan November 2015, terdapat 157 kasus dan setiap bulan mengalami kenaikan. Dari data tersebut dapat dipeningkatkan setiap tahun.

*Personal Hygiene* merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang (Hidayat, 2007). Manfaat dalam menjaga *personal hygiene* akan memberikan kenyamanan, keamanan dan kesejahteraan (Potter dan Perry, 2009). *Personal Hygiene* sesuai dengan Undang – Undang Nomor 23 tahun 1992 Pasal 3 tentang kesehatan, menyatakan bahwa : “Setiap orang wajib ikutserta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga, dan lingkungannya.” *Personal hygiene* yang dimaksud yaitu perawatan kebersihan kulit kepala dan rambut, mata, hidung, telinga, kuku kaki dan tangan, kulit dan perawatan tubuh secara keseluruhan (Tarwoto dan Wartonah, 2006).

*Personal hygiene* sering dianggap tidak penting dan jika seseorang tidak menjaga *personal hygiene* akan menimbulkan penyakit. Penyakit yang sering timbul akibat kurang menjaga kebersihan diri adalah penyakit kulit, infeksi pada mata dan telinga, gangguan fisik pada kuku. Dampak psikososial yang terjadi pada seseorang yang tidak menjaga kebersihan diri adalah kurangnya rasa

nyaman, gangguan interaksi sosial, kurang percaya diri dan lain-lain (Tarwoto dan Wartonah, 2011).

Pendidikan kesehatan merupakan program kesehatan yang dirancang untuk mempengaruhi individu dan masyarakat agar berpikir, bersikap, dan berperilaku positif dengan tujuan meningkatkan kesehatan (Notoatmodjo, 2011). *Personal hygiene* yang baik menjadi penting karena akan meminimalisir masuknya mikroorganisme sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit (Saryono, 2010).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*Over Behaviour*), karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bermakna dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Ancok, 2012). Seseorang memerlukan pengetahuan dalam memelihara *personal hygiene*. Pengetahuan adalah wawasan dan sebuah cara pandang terhadap sesuatu, sebuah perspektif yang belum tentu benar (Kate, 2010).

Sikap merupakan suatu pola perilaku, kesiapan atau kesediaan, untuk bertindak dan menyesuaikan diri (Azwar, 2009) dan merupakan hasil evaluasi terhadap objek yang diekspresikan. Sikap memiliki tiga komponen yaitu komponen kognitif, komponen afektif, dan komponen perilaku (Azwar, 2011)

Tindakan merupakan perbuatan yang nyata. Pengetahuan yang baik dan sikap yang positif untuk selalu menjaga *personal hygiene*, juga diperlukan faktor pendukung berupa ketersediaan sumber daya, seperti fasilitas dan pengetahuan, sikap dan tindakan teman sebaya (Asrori, 2005)

Pesantren adalah sekolah Islam untuk para santri dalam menerima pelajaran – pelajaran agama dan pelajaran umum lainnya sekaligus tempat berkumpul dan tempat tinggalnya (Qomar, 2007). Gambar yang selama ini berkembang di masyarakat bahwa pondok pesantren merupakan tempat kumuh, kondisi lingkungan yang tidak sehat, dan pola kehidupan yang ditunjukkan santri sering kali kotor, lusuh dan sama sekali tidak menunjang pola hidup sehat. Kebiasaan pinjam – meminjam pakaian, handuk, sarung bahkan bantal. Perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan di pondok pesantren pada umumnya kurang mendapatkan perhatian dari santri (Djuanda, 2009).

Pesantren tumbuh dalam lingkungan yang kumuh, tempat mandian WC yang kotor, lingkungan yang lembab, dan sanitasi yang buruk dalam penelitian di Pondok Pesantren di Jawa Tengah (Badri, 2008). Ditambah lagi dengan perilaku tidak sehat, seperti menggantung pakaian di kamar, saling bertukar benda pribadi seperti sirdan handuk, sehingga memicu timbulnya penyakit seperti skabies, kudis, diare dan ISPA sehingga perlu kesadaran para santri dan pengelolanya dalam pentingnya menjaga kebersihan lingkungan dan *personal hygiene* (Depkes, 2007). Siswa pesantren merupakan subjek penting dalam permasalahan penyakit kulit karena data-data yang ada sebagian besar yang menderita penyakit kulit adalah siswa pesantren, penyebabnya adalah tinggal bersama dengan sekelompok orang di pondok pesantren berisiko mudah tertular berbagai penyakit (Depkes, 2009).



Pondok Pesantren Almanaar merupakan salah satu pesantren yang ada di Kabupaten 50 Kota dan merupakan salah satu Pondok Pesantren tertua di daerah Sumatera Barat. Didirikan oleh seorang ulama yang terkemuka pada abad XIX yaitu Syeh Abdurrahman yang merupakan kakek dari sang proklamator RI yakni Muhammad Hatta. Sebelum didirikan Pondok Pesantren Almanaar, Syeh Abdurrahman mendirikan surau untuk mengajarkan ilmu agama seperti tilawah Alquran, pengetahuan tentang rukun shalat dan sebagainya (Zed, 1993). Survey yang dilakukan pada tanggal 5 Desember 2015, dari wawancara dengan siswa yang tinggal diasrama didapatkan bahwa antar siswa saling tukar menukar pakaian, handuk dan didapatkan 54 dari 118 santri mengalami keluhan gatal – gatal, skabies, tinea dan penyakit kulit lainnya.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang : Hubungan pengetahuan, sikap, tindakan dan *personal hygiene* dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Almanaar Batuhampar, 50 Kota.

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

- Apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Almanaar Batuhampar, 50 Kota?
- Apakah ada hubungan antara sikap dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Almanaar Batuhampar, 50 Kota?
- Apakah ada hubungan antara tindakan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Almanaar Batuhampar, 50 Kota?
- Apakah ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Almanaar Batuhampar, 50 Kota?

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk kejadian skabies mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, tindakan dan *personal hygiene* dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Almanaar Batuhampar, 50 Kota.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1.3.2.1 Untuk mengetahui kejadian skabies berdasarkan jenis kelamin di Pondok Pesantren Almanaar Batuhampar, 50 Kota.

1.3.2.2 Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Almanaar Batuhampar, 50 Kota.

1.3.2.3 Untuk mengetahui hubungan sikap dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Almanaar Batuhampar, 50 Kota.

1.3.2.4 Untuk mengetahui hubungan tindakan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Almanaar Batuhampar, 50 Kota.

1.3.2.5 Untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Almanaar Batuhampar, 50 Kota.

### 1.4 Manfaat penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah

#### 1.4.1 Bagi peneliti

Dengan penelitian ini, peneliti dapat menambah wawasan, kemampuan menerapkan ilmu yang

dipelajaridanuntukmemberikaninformasikepadasiswapesantrententangkebi  
asaan yang baikdalamjagakebersihanterutamaenyakit kulit skabies.

#### 1.4.2 BagiPengelola

Sebagaimasukan agar terwujudnyaperilakuhidupbersihdansehat di  
PondokPesantrenkhususnyadalamhalkebersihanserta agar  
pihakpengelolalebihmemperhatikanperilakukebersihandirisiswa,  
sehinggapenularandanpencegahanpenyakitdapatdiminimalisir.

#### 1.4.3 Bagisiswa

Mengetahui betapapentingnyaperawatan*personal*  
*hygiene*sebagaisalahsatuupayaencegahanterhadapenyakit seperti  
skabies, tinea dan lain – lain.

