

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kulit merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia.⁽¹⁾ Penyakit kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, bakteri, dan parasit. Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit adalah skabies.⁽²⁾ Skabies merupakan penyakit kulit yang timbul akibat adanya infestasi dan sensititasi tungau *sarcoptes scabiei* var. *hominis* dengan produknya.⁽³⁾ Tungau skabies akan berkopulasi di atas permukaan kulit manusia, setelah itu tungau jantan akan mati dan tungau betina akan terus menggali untuk memperluas terowongan, aktivitas tungau betina tersebut akan mengakibatkan rasa gatal yang sangat kuat di sekitar area yang digali terutama pada malam hari.⁽⁴⁾ Studi epidemiologi di United Kingdom (UK) menunjukkan bahwa skabies lebih sering terjadi di kota beriklim dingin daripada iklim panas.⁽⁵⁾ Skabies atau yang dikenal dengan kudis, gudig, dan budug merupakan salah satu penyakit kulit yang sering diabaikan oleh masyarakat.⁽⁶⁾

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, kudis dan ektoparasit lainnya di kategorikan sebagai Penyakit Tropis Terabaikan atau *Neglected Tropical Disease* (NTDs). Berdasarkan publikasi WHO (2023), prevalensi angka kejadian skabies di dunia tercatat sekitar 200-400 juta yang cenderung tinggi terjadi pada anak-anak serta remaja. Pengabaian penyakit skabies ini menyebabkan rendahnya kepedulian terhadap pengobatan pada penyakit skabies. Meskipun penyakit ini dianggap tidak memiliki kasus kematian, namun pada kejadian penyakit skabies dapat menimbulkan beberapa komplikasi yang sangat berbahaya, seperti penyakit dermatitis kontak, ginjal akut tanpa gejala yang dapat berlanjut menjadi penyakit di masa dewasa

maupun penyakit jantung.⁽⁷⁾⁽⁸⁾ Penyakit ini terjadi di seluruh dunia, umumnya terjadi di negara berdaerah beriklim tropis salah satunya negara Indonesia.⁽⁶⁾

Prevalensi skabies menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia pada tahun 2022 angka kejadian penyakit ini sebesar 3,6% dari jumlah penduduk Indonesia sebanyak 275.773,8.⁽⁹⁾ Pada tahun 2023 juga tercatat adanya kasus kejadian meningkat skabies sebesar 4,6% dan pada tahun 2024 diperkirakan berkisar antara 5,60% hingga 12,95%. dari jumlah penduduk kasus yaitu lebih dari 15,7 juta jiwa. Indonesia merupakan negara berkembang beriklim tropis yang padat akan penduduk, terdapat sebanyak 14 provinsi di Indonesia mempunyai prevalensi penyakit kulit skabies, salah satu nya yaitu Provinsi Sumatera Barat.⁽¹⁾

Berdasarkan data Dinas Kesehatan (Dinkes) Sumatera Barat tahun 2022 skabies termasuk dalam penyakit kulit infeksi terbanyak dengan jumlah kasus 69.539. Kasus tertinggi ditemukan pada hunian padat penduduk salah satunya asrama pondok pesantren karena setiap pondok pesantren memiliki potensi penyebaran skabies.⁽¹⁰⁾ Pondok pesantren adalah lembaga pendidikan Islam yang mengintegrasikan pendidikan agama dan umum, serta berfungsi sebagai tempat tinggal bagi santri (murid). Kehidupan berkelompok di asrama dengan jumlah santri yang banyak dapat meningkatkan risiko penularan skabies.⁽¹¹⁾

Berdasarkan Sistem Pendataan Pendidikan yang di kelola oleh Kementrian Agama (Kemenag) RI atau disebut dengan *Education Management Information System* (EMIS) Kemenag, diketahui jumlah pondok pesantren yang masih beroperasi di Sumatera Barat sebanyak 300 di tersebar di 17 Kabupaten/Kota tahun 2024.⁽¹²⁾ Salah satu kota madya dengan julukan "Kota Serambi Mekkah" di Sumatera Barat adalah Kota Padang Panjang, kota yang mencerminkan peran penting sebagai pusat pendidikan Islam modern di Sumatera.⁽¹³⁾ Kota beriklim dingin dengan suhu rata rata

sebesar 22,3 C per tahunnya, memiliki jumlah santri sebanyak 2.193 orang yang di ketahui lebih banyak di banding dengan Kota Bukittinggi dan Kabupaten Solok yang juga kabupaten/kota beriklim dingin.⁽¹⁴⁾

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Padang Panjang, penyakit kulit infeksi termasuk kedalam 10 penyakit yang sering terjadi di Kota Padang Panjang pada tahun 2017 hingga 2023, yaitu mencapai 1200 kasus tiap tahunnya dan salah satu penyakit kulit adalah penyakit skabies.⁽¹⁵⁾ Meskipun tidak termasuk ke dalam 10 penyakit terbanyak pada tahun berikutnya, diketahui kejadian skabies merupakan kejadian yang tidak akan pernah hilang dan menjadi target pemberantasan pada perencanaan peta jalan WHO untuk penyakit tropis terabaikan tahun 2021-2030.⁽⁶⁾

Salah satu puskesmas wilayah kerja Dinkes Kota Padang Panjang yang melaporkan kejadian skabies adalah Puskesmas Koto Katiak. Berdasarkan diskusi dengan kepala puskesmas, pada tahun 2024 kejadian skabies di temukan di Asrama Pondok Pesantren. Tidak hanya pondok pesantren, kasus ini juga terjadi di lembaga kemasyarakatan dan juga masyarakat dengan hunian yang padat dan higiene yang buruk. Pada cacatan skrinning bidang Penanggulangan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Puskemas Koto Katiak mencatat sebanyak 40 orang yang terkena skabies yang melakukan pengobatan ke puskesmas pada bulan desember 2024 dan 24 orang dari jumlah tersebut adalah santri.⁽¹⁶⁾

Identifikasi dan analisis faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian skabies di pondok pesantren merupakan langkah awal untuk mengetahui proses terjadinya skabies dan juga sebagai upaya untuk mencegah penularan skabies di pondok pesantren. Untuk itu diperlukan suatu pendekatan teori yang mampu menjelaskan fenomena ini yaitu teori segitiga epidemiologi karena penyakit skabies

dapat terjadi karena adanya hubungan agen penyakit dengan perilaku manusia pada kondisi tertentu serta keadaan lingkungan.⁽¹⁷⁾

Model Trias Epidemiologi (Segitiga Epidemiologi) yang pertama kali di perkenalkan oleh John Everett Gordon dan Harding Le Riche pada tahun 1950 dapat menggambarkan interaksi antara tiga komponen utama dalam terjadinya penyakit yaitu *Host* (pejamu), merujuk pada karakteristik individu yang mempengaruhi kerentanan dirinya terhadap infeksi skabies, seperti faktor pengetahuan, sikap, perilaku, kontak langsung dengan penderita skabies, status gizi, umur dan jenis kelamin. *Agent* (agen penyebab) terdapat agen fisik, biologis, serta agen kimia, dan *Environment* (lingkungan) yaitu lingkungan fisik, biologis, dan sosial.⁽¹⁷⁾⁽¹⁸⁾ Konsep ini menjadi dasar dalam ilmu epidemiologi untuk memahami penyebab dan penyebaran penyakit, baik menular maupun tidak menular.⁽¹⁹⁾

Dalam konteks model Trias Epidemiologi pada kejadian skabies, salah satu faktor *host* (pejamu) kejadian skabies adalah perilaku *personal hygiene*. Perilaku *personal hygiene* seseorang menentukan status kesehatan secara sadar dalam menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit salah satunya infeksi skabies, karena penularan skabies dapat terjadi karena kebersihan pribadi tidak di jaga dengan baik.⁽²⁰⁾ Perilaku *personal hygiene* mencakup berbagai tindakan dan kebiasaan yang dilakukan individu untuk menjaga kebersihan tubuh, seperti mandi teratur, kebersihan mencuci tangan, merawat kuku, menggunakan alas kasur (sprei) yang bersih, memakai pakaian yang bersih, dan tidak berbagi barang pribadi dengan orang lain.⁽²¹⁾ Sejalan dengan studi pendahuluan yang dilakukan oleh Lidiawati et al (2024) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian skabies dengan *p value* 0,005 pada santri Dayah Madani Azziyah Kabupaten Aceh Besar.⁽²²⁾

Faktor *host* lainnya adalah status gizi dapat menjadi salah satu yang berpengaruh terhadap kerentanan individu terhadap infeksi skabies. Dikarenakan individu dengan status gizi yang baik cenderung memiliki sistem imun yang lebih kuat, yang dapat membantu melawan infeksi. Sebaliknya, malnutrisi dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, meningkatkan risiko terjadinya infeksi penyakit salah satunya skabies. Berdasarkan penelitian di Pondok Pesantren Hubbulwathan Duri tahun 2024 menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dan kejadian skabies, dengan nilai *p-value* $0,009 < 0,05$.⁽²³⁾ Tidak sejalan dengan penelitian M.Fitrah (2024) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara status gizi dan skabies *p value* 0,715.⁽²⁴⁾

Pada kejadian penyakit skabies, faktor *agent* (penyebab) disebabkan oleh agen biologis yaitu infestasi parasit atau tungau mikroskopis *Sarcoptes scabiei var. hominis* yang menimbulkan reaksi imun tubuh berupa gatal hebat dan ruam. Berhubungan langsung dengan lingkungan, faktor *environment* (lingkungan) merupakan peran krusial dalam penyebaran skabies. Lingkungan yang tidak mendukung kesehatan dapat meningkatkan risiko paparan agen dan menurunkan daya tahan *host*.⁽⁸⁾

Sanitasi lingkungan merupakan salah satu faktor *environment* terjadi penyakit skabies terutama di lingkungan pesantren, sanitasi lingkungan adalah usaha yang dilakukan oleh setiap individu untuk menjaga kondisi lingkungan yang dapat berdampak pada kesehatan. Sanitasi lingkungan yang paling dominan di lingkungan pesantren meliputi kebersihan halaman, saluran pembuangan air, sumber air bersih, dan fasilitas pembuangan sampah. Menurut penelitian Asyari et al (2023) menyatakan bahwa kualitas air bersih memiliki hubungan dengan kejadian penyakit skabies dengan *p-value* 0,002.⁽²⁵⁾ Didukung dengan penelitian Zulmeliza et al (2022) yang menyatakan adanya hubungan pengelolaan sampah dengan penyakit kulit infeksi *p-value* 0,001 dan

penelitian Toto et al (2022) dengan hasil statistik didapatkan *p value* 0,000 artinya terdapat hubungan yang bermakna antara sanitasi lingkungan terhadap kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Rozi Desa Sedupi Kecamatan Tanah Abang.⁽²⁶⁾

Beberapa pondok pesantren pada umumnya memiliki hunian kamar yang lebih padat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023, kepadatan hunian dapat dihitung dari ruangan yang digunakan untuk tidur dengan kriteria luas ruang tidur minimum 8 m² untuk 2 penghuni.⁽²⁷⁾ Hunian yang padat dapat meningkatkan risiko penularan skabies karena sejalan dengan adanya peningkatan kontak langsung antar santri dan juga dapat mempengaruhi perilaku kebersihan pada santri.⁽²⁸⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian Dzikrurrohman et al (2024) yang dilakukan pada santri di pondok pesantren Al-Aziziyah yang menunjukkan bahwa santri dengan kepadatan hunian memenuhi syarat yang mengalami skabies lebih sedikit (7,6%) sedangkan santri dengan kepadatan hunian tidak memenuhi syarat mengalami skabies lebih banyak (52,4%). Maka terdapat hubungan yang signifikan antara kepadatan hunian dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Al Aziziyah.⁽²⁹⁾

Tidak memadainya ventilasi kamar juga dapat mempengaruhi kelembapan dalam kamar sehingga dapat menjadi faktor risiko berkembangnya tungau skabies. Berdasarkan Permenkes RI No 2 tahun 2023 mengenai Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No 66 tahun 2014 tentang kesehatan lingkungan, terdapat ketentuan mengenai persyaratan kesehatan udara dalam ruangan terkait sistem ventilasi, yang harus memiliki luas minimal 10% dari luas lantai dan sesuai dengan fungsinya.⁽²⁷⁾ Ketidaksediaan sumber cahaya dan sirkulasi udara membuat suhu ruangan menjadi lembab hal ini menjadi salah satu tempat yang disukai oleh tungau skabies sehingga tungau dapat bertahan hidup lebih lama. Berdasarkan penelitian Lidiawati et al (2024) peluang santri terkena penyakit skabies lebih banyak pada kamar yang tidak memenuhi

syarat dibanding kamar santri yang memenuhi syarat seperti sirkulasi udara dan pencahayaan yang baik.⁽²²⁾ Didukung dengan penelitian Amin et al (2023) menyatakan bahwa ventilasi kamar merupakan salah satu faktor lingkungan yang dapat meningkatkan kejadian skabies santri.⁽¹⁷⁾

Salah satu pondok pesantren yang berkembang di Kota Padang Panjang dan memiliki santri paling banyak adalah Pondok Pesantren Kauman Muhammadiyah Kota Padang Panjang dengan jumlah santri sebanyak 716 orang.⁽³⁰⁾ Pondok Pesantren yang memiliki asrama putri dan putra pada 4 lokasi yang berbeda di Kota Padang Panjang. Pondok Pesantren yang berada di wilayah kerja Puskesmas Koto Katiak ini beralamat di Jl Dt RI Sinaro Panjang, Kelurahan Tanah Pak Lambik, Kecamatan Padang Panjang Timur.

Pada survei awal yang dilakukan wawancara dengan Pembina UKS yang di sebut Poskestren (Pos Kesehatan Pesantren). Berdasarkan penjelasan pembina yang merupakan seorang bidan menjelaskan berdasarkan laporan skrining di Poskestren, 15 dari 28 (50%) santri di kamar akan mengalami permasalahan penyakit kulit bahkan sampai ke tahap penularan skabies. Berdasarkan studi pendahuluan pada 10 santri diketahui 70% santri pernah mengalami keluhan gatal-gatal pada malam hari hingga ditemukan lesi atau luka. Diantaranya santri putra sebanyak 50% dan santri putri 20%. Selain itu, 60% diantaranya diketahui masih belum mempraktekkan *personal hygiene* yang baik karena santri masih sering meminjam pakaian dan juga handuk yang sudah di gunakan oleh santri lain dan menggunakan peralatan mandi santri lain, 40% dari santri memiliki kebiasaan tidur di kasur teman, dan 50% santri masih belum mengetahui sanitasi lingkungan terutama dalam melihat kebersihan air, kebersihan toilet dan pengelolaan sampah.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di asrama putra yang terletak di Jl. Dt RI Sinaro Panjang, Kelurahan Tanah Pak Lambik tepatnya di belakang gedung sekolah, diketahui bahwa asrama putra berada dalam satu gedung 4 tingkat. Pada lantai 1 hingga lantai 3 adalah kamar tidur dan juga kamar mandi untuk santri putra. Kamar hunian yang padat dengan kapasitas 28-40 santri dalam 1 kamar dan hanya memiliki 4 ventilasi yang hanya sedikit mendapat akses keluar masuk sinar matahari. Tidak terlihat fasilitas-fasilitas pendukung kebersihan yang memadai di asrama terumata pada kamar mandi umum.

Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu dilakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan kejadian skabies pada santri di asrama Pondok Pesantren Kauman Muhammadiyah Kota Padang Panjang tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Penyakit skabies merupakan salah satu penyakit tropis terabaikan yang prevalensi angka kejadian di seluruh dunia mencapai 200-400 juta. Kasus ini sering ditemukan di musim dingin dan tempat padat hunian salah satunya pondok pesantren. Walaupun tidak memiliki kasus kematian, tetapi kejadian skabies dapat menimbulkan komplikasi seperti dermatitis kontak, ginjal hingga jantung. Provinsi Sumatera Barat menjadi salah satu provinsi yang memiliki prevalensi penyakit skabies di Indonesia. Salah satu beriklim dingin yang ada di Sumatra Barat adalah Kota Padang Panjang dengan jumlah kasus penyakit kulit infeksi sebanyak lebih dari 1200 kasus setiap tahunnya. Merupakan pusat pendidikan islam modern di Pulau Sumatera dengan salah satu pondok pesantren yang memiliki santri terbanyak adalah Pondok Pesantren Kauman Muhammadiyah Kauman Padang Panjang. Dari hasil survei awal, diketahui santri memiliki perilaku higiene yang buruk dan kepedulian terhadap lingkungan yang rendah. Berdasarkan permasalahan yang telah di uraikan dilatar belakang maka

rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian skabies pada santri di asrama Pondok Pesantren Kauman Muhammadiyah Kota Padang Panjang tahun 2025”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan kejadian skabies pada santri di Asrama Pondok Pesantren Kauman Muhammadiyah Kota Padang Panjang tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian skabies di Asrama Pondok Pesantren Kauman Muhammadiyah Kota Padang Panjang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi jenis kelamin santri di Asrama Pondok Pesantren Kauman Muhammadiyah Kota Padang Panjang
3. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi santri di Asrama Pondok Pesantren Kauman Muhammadiyah Kota Padang Panjang
4. Mengetahui distribusi frekuensi perilaku *personal hygiene* santri di Asrama Pondok Pesantren Kauman Muhammadiyah Kota Padang Panjang.
5. Mengatahui distribusi frekuensi sanitasi lingkungan di Asrama Pondok Pesantren Kauman Muhammadiyah Kota Padang Panjang.
6. Mengatahui distribusi frekuensi kepadatan hunian di Asrama Pondok Pesantren Kauman Muhammadiyah Kota Padang Panjang.
7. Mengatahui distribusi frekuensi ventilasi kamar di Asrama Pondok Pesantren Kauman Muhammadiyah Kota Padang Panjang.
8. Mengetahui hubungan jenis kelamin santri dengan kejadian skabies di Asrama Pondok Pesantren Kauman Muhammadiyah Kota Padang Panjang

9. Mengetahui hubungan status gizi santri dengan kejadian skabies di Asrama Pondok Pesantren Kauman Muhammadiyah Kota Padang Panjang
10. Mengetahui hubungan perilaku *personal hygiene* santri dengan kejadian skabies di Asrama Pondok Pesantren Kauman Muhammadiyah Kota Padang Panjang.
11. Mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies di Asrama Pondok Pesantren Kauman Muhammadiyah Kota Padang Panjang.
12. Mengetahui hubungan kepadatan hunian dengan kejadian skabies di Asrama Pondok Pesantren Kauman Muhammadiyah Kota Padang Panjang
13. Mengetahui hubungan ventilasi kamar dengan kejadian skabies di Asrama Pondok Pesantren Kauman Muhammadiyah Kota Padang Panjang
14. Mengetahui faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian skabies di Asrama Pondok Pesantren Kauman Muhammadiyah Kota Padang Panjang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini untuk memberikan kontribusi dalam kemajuan bidang ilmu kesehatan masyarakat khususnya untuk memahami faktor risiko penyakit skabies dan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi bagi akademisi sebagai pengembangan dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat khususnya untuk mengkaji faktor risiko penyakit skabies pada santri di pondok pesantren lebih lanjut, terutama dalam bidang Promosi Kesehatan.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman penulis dalam meneiti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit skabies terutama di asrama pondok pesantren. Selain itu, penelitian ini dapat dapat menjadi acuan untuk penelitian yang ingin meneliti lebih lanjut.

2. Bagi Pondok Pesantren

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi intansi terkait yang dalam proses penyusunan skripsi yaitu pondok pesantren, agar dapat mengevaluasi dan lebih memperhatikan kehidupan santri dalam menjaga kebersihan dan mendukung peningkatan promosi dan pengawasan kesehatan. Sehingga, kesehatan para santri dapat terjaga dan terhindar dari kejadian penyakit khususnya skabies.

3. Bagi Santri

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi, motivasi bagi para santri di pondok pesantren terutama faktor yang berkaitan dengan kejadian skabies di asrama pondok pesantren. Dengan kesadaran penuh, santri dapat memperhatikan kebersihan diri serta kebersihan lingkungan dalam kehidupan pesantren.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitaif dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor -faktor yang berhubungan kejadian skabies di asrama Pondok Pesantren Kauman Muhammdiyah Kota Padang Panjang. Pendekatan yang digunakan adalah Trias Epidemiologi (*Host, Agent, dan Environment*) untuk menganalisis interaksi yang faktor penjamu (santri)

dengan lingkungan asrama yang berkontribusi dengan kejadian skabies. Penelitian ini dilaksanakan di asrama Pondok Pesantren Kauman Muhammadiyah Kota Padang Panjang yang dilaksanakan pada bulan Juli hingga September 2025. Pemilihan lokasi berdasarkan pada pengambilan data awal yang menunjukkan adanya kasus skabies. Populasi dari penelitian ini yaitu seluruh santri di Pondok Pesantren Kauman Muhammadiyah Padang Panjang tahun 2024/2025 yang berjumlah 716 santri dengan sampel berjumlah 228 santri.

Variabel independen pada penelitian ini adalah jenis kelamin, status gizi (IMT), perilaku *personal hygiene* (kebersihan pakaian, kebersihan tangan, kebersihan handuk, penggunaan alat sholat bergantian, dan kebersihan alas tidur), sanitasi lingkungan asrama, kepadatan hunian asrama, dan ventilasi di kamar santri, sedangkan variabel dependen adalah kejadian skabies ditandai gejala gatal dan lesi yang khas pada kulit santri. Instrumen penelitian dikumpulkan menggunakan kuesioner yang terstruktur terkait perilaku *personal hygiene* dan kejadian skabies serta lembar pengukuran IMT dan lembar *checklist* observasi untuk sanitasi lingkungan, kepadatan hunian, dan ventilasi kamar.

