

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Skabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi dari *Sarcoptes scabiei var. hominis*. Skabies ditemukan di semua negara dengan prevalensi bervariasi (Handoko, 2009). Diperkirakan bahwa terdapat lebih dari 300 juta orang di seluruh dunia terjangkit tungau skabies (Stone *et al.*, 2008). Insidensi skabies di negara-negara berkembang menunjukkan siklus yang fluktuatif dan sampai saat ini belum dapat dijelaskan apa alasan yang dapat menyebabkannya. Selain itu, skabies merupakan penyakit endemi yang ada di masyarakat (Harahap, 2000). Daerah endemik skabies adalah daerah tropis dan subtropis seperti Afrika, Mesir, Amerika Tengah, Amerika Selatan, Kepulauan Karibia, India, dan Asia Tenggara (Binic, I, 2010 dan Walton, S.F dan Currie B.J., 2007).

Dari data yang diperoleh Departemen Kesehatan RI menunjukkan bahwa prevalensi skabies di Indonesia pada tahun 2002 adalah 4,6% - 12,95% dan skabies menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering. Di bagian Kulit dan Kelamin FKUI/RSCM pada tahun 1988, dijumpai 704 kasus skabies yang merupakan 5,77 % dari seluruh kasus baru. Pada tahun 1989 dan 1990 prevalensi skabies adalah 6% dan 3,9% (Depkes RI, 2004).

Berdasarkan data yang diperoleh dari catatan medis di Klinik Pondok Pesantren Al Muayyad Surakarta jumlah kasus skabies pada tahun 2006 mencapai 45(10,37%) penderita. Kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2007 sebanyak 79(18,20%) dan pada tahun 2008 yaitu sebanyak 74(17,05%) penderita. Pada tahun 2009 jumlah kasus skabies sebanyak 82(18,89%) penderita (Rohmawati, 2010). Hasil penelitian yang dilakukan di Pondok Pesantren Yajri Payaman Kabupaten Magelang didapatkan santri yang menderita skabies sebanyak 23 santri (82,1%) dan sisanya yang tidak menderita skabies sebanyak 5 santri (17,9%) (Riska, 2011).

Penyakit skabies yang terjadi di pesantren berdampak terhadap santri terutama tingkat kemampuan santri dalam belajar. Banyak mata pelajaran yang terlewatkan baik di sekolah maupun di pesantren, karena adanya rasa kurang percaya diri dalam pergaulan. Tingginya angka kejadian di pesantren menyebabkan santri merasa terganggu dalam belajar, sehingga prestasi belajarnya menurun. Berdasarkan data dari tiga pesantren yang berada di wilayah Aceh Besar tahun 2006 didapatkan 15,5% santri yang menderita skabies nilai rapornya menurun bahkan diantaranya tinggal kelas dan tidak lulus ujian akhir (Muzakir, 2007).

Sikap (*attitude*) merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap, maupun perubahan. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antarkelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan (Wawan, A & Dewi, M, 2010).

Subchan, 2001 dalam majalah PERDOKSI menyatakan bahwa perilaku manusia sangat kompleks dan mempunyai ruang lingkup sangat luas. Salah satu bentuk perilaku terhadap sakit dan penyakit yaitu bagaimana manusia bereaksi, baik secara pasif (mengetahui, bersikap, dan mempersepsi penyakit yang ada pada dirinya atau diluar dirinya) maupun aktif (tindakan atau praktik) yang dilakukan sehubungan dengan sakit maupun penyakit skabies. Terbentuknya perilaku baru dimulai dari pengetahuan yang kemudian menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap yang akhirnya menimbulkan respon yang lebih jauh berupa tindakan. Skabies merupakan salah satu penyakit yang sering diderita oleh penghuni pesantren dan sering dianggap sebagai penyakit tradisional dikalangan santri. Anggapan ini disebabkan karena penyakit skabies selalu terjadi pada santri yang tidak pernah putus dan juga penyakit skabies ini sudah dianggap sebagai penyakit ringan.

Pondok pesantren Nurul Quran yang berada di desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang dihuni oleh  $\pm$  130 santri, sebagian besar penguninya adalah anak usia remaja. Pondok pesantren tradisional ini memiliki kondisi lingkungan yang cenderung masih mempertahankan bentuk dari bangunan lama. Secara umum kondisi pesantren sudah cukup bersih dan rapi, namun hal berbeda terlihat di lingkungan internal pondok, dimana keadaannya masih kurang memenuhi syarat untuk suatu lingkungan sehat. Kondisi kamar tidur para santri yang bisa dibilang pengap atau kurang udara, banyak pakaian yang menggantung serta sempit namun ditempati oleh banyak santri memungkinkan terjadi pertumbuhan kuman penyakit, jamur dan bakteri yang dapat menimbulkan berbagai macam penyakit, diantaranya adalah penyakit skabies. Selain lingkungan, perilaku santri juga menjadi salah satu faktor pencetus terjadinya skabies. Perilaku seperti sering bertukar pakaian, pemakaian handuk secara bersamaan, menggantung pakaian yang kotor di dalam kamar, kurang memperhatikan kebersihan diri dan lingkungan juga menjadi faktor penyebab terjadinya skabies. Hal ini didukung juga oleh pemahaman dan kepercayaan para santri yang mengatakan bahwa skabies merupakan penyakit yang lazim dialami oleh para santri. Pemikiran serta sikap para santri seperti di atas apabila tidak diperbaiki maka bukan tidak mungkin kejadian skabies di pondok pesantren masih akan terus terjadi. Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara sikap dengan kejadian penyakit skabies di Pondok Pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian penyakit skabies di Pondok Pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang?

### **C. Tujuan Penelitian**

Mengetahui hubungan antara sikap dengan kejadian penyakit skabies di Pondok Pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang.

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Aspek teoritis
  - a. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan masyarakat khususnya dibidang ilmu penyakit kulit.
  - b. Adanya penelitian ini dapat menambah pemahaman mengenai hubungan antara sikap dengan kejadian penyakit skabies.
  - c. Meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan bagi pengelola maupun santri Pondok Pesantren.
  - d. Memberi masukan kepada Pondok Pesantren mengenai pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap kejadian skabies.
2. Aspek aplikatif
  - a. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk masukan dalam rangka meningkatkan upaya deteksi dini dan pencegahan penyakit skabies pada santri khususnya di Kabupaten Magelang.
  - b. Sebagai sarana aplikasi ilmu yang di dapat selama menempuh pendidikan dokter di Universitas Muhammadiyah Surakarta.
  - c. Sebagai data dasar dan sumber rujukan untuk penelitian selanjutnya.