

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah kesehatan adalah suatu masalah yang sangat kompleks, yang saling berkaitan dengan masalah-masalah lain di luar kesehatan itu sendiri. Banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan, baik kesehatan individu maupun kesehatan masyarakat (Notoatmodjo, 2007).

Skabies merupakan penyakit endemi di masyarakat, penyakit kulit ini disebabkan oleh infestasi dan sensitasi *Sarcoptes scabies Var. Hominis*. Penyakit skabies dapat mengenai semua ras dan golongan di seluruh dunia, serta dapat dijumpai pada anak-anak dan orang dewasa muda, namun juga dapat mengenai semua umur. Di beberapa negara penyakit skabies merupakan masalah kesehatan utama. Di beberapa wilayah Amerika Selatan, prevalensinya hampir 100% (Klaus Wolff, 2001).

Insiden skabies di negara berkembang menunjukkan siklus fluktuasi yang sampai sekarang belum bisa dijelaskan. Interval antara akhir dari suatu epidemi dan permulaan epidemi berikutnya kurang lebih 10-15 tahun. Di beberapa negara berkembang, prevalensi skabies sekitar 6% - 27% dari populasi umum, sedangkan di Indonesia telah terdaftar pada tahun 2002 sebesar 4,60-12,95% dan menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit tersering. Penelitian skabies di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya, menemukan insiden penderita skabies selama 1983-1984 adalah 2,7%, sedangkan penelitian di RSUD di Ujung Pandang mendapatkan insiden skabies 0,67% pada tahun 1987-1988 (Depkes. RI, 2004).

Beberapa faktor yang dapat membantu penyebaran penyakit skabies adalah sosial ekonomi yang rendah, kebersihan perorangan yang jelek, kebersihan lingkungan yang jelek, perilaku yang tidak mendukung kesehatan serta kepadatan penduduk. Selain itu, orang-orang yang sering melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan, debilitas, pasien imunokompromis, dan orang-orang jompo (terutama yang terbaring lama di

tempat tidur) merupakan populasi yang beresiko terkena skabies. Penularan skabies dapat terjadi ketika orang-orang tidur bersama di satu tempat tidur yang sama di lingkungan rumah tangga, sekolah-sekolah yang menyediakan fasilitas asrama dan pemonudukan, rumah tahanan, serta fasilitas-fasilitas kesehatan yang dipakai oleh masyarakat luas (Djuanda, 2009).

Pesantren dengan penghuni yang padat, prevalensi skabies mencapai 78,7%, dan prevalensi yang lebih tinggi terdapat pada kelompok yang higiennya kurang baik (72,7%) sedangkan pada kelompok yang higiennya baik prevalensi skabies hanya 3,8% dan 2,2% . Banyak pesantren sekarang ini dikategorikan sebagai hunian yang kumuh karena tidak tersedianya sarana yang layak di bidang sanitasi salah satu contohnya adalah air, dari data ada sekitar 211 juta orang yang terkena penyakit kulit pada tahun 2003. Sebanyak 90% dari penyakit kulit itu akibat dari air dengan rincian 50% akibat dari jarang mandi, 28% akibat sering berganti pakaian dengan teman, dan 11% akibat dari kurang kebersihan lingkungan sekitar. Itu semua memicu timbulnya berbagai macam penyakit dari diare sampai berbagai macam penyakit kulit seperti panu, kadas dan skabies (Notoadmodjo, 2003).

Skabies kurang di perhatikan oleh para santri di Pondok Pesantren. Mereka menganggap kebiasaan mereka dalam menjaga kebersihan diri sudah cukup dan tidak akan menimbulkan masalah kesehatan khususnya penyakit kulit. Para santri kurang tahu arti kebersihan diri di samping kebersihan lingkungan karena perilaku santri merupakan pencetus utama berbagai macam penyakit. Jumlah peningkatan insiden penyakit skabies mencapai 15% diantaranya oleh karena jarang mandi, serta 42% akibat sering berganti pakaian dengan teman. Dari beberapa penyakit kulit seperti skabies paling sering diakibatkan dari perilaku yang tidak sehat, seperti menggantung pakaian dikamar, saling bertukar pakaian dan benda pribadi, seperti sisir dan handuk. Dipengaruhi juga oleh pengetahuan yang kurang mengenai kebersihan diri (Depkes. RI, 2004).

Pengaruh pengetahuan terhadap perilaku dapat bersifat langsung maupun melalui perantara sikap. Perilaku manusia sangat kompleks dan

mempunyai ruang lingkup yang 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 (tindak atau praktik) yang dilakukan sehubungan dengan sakit maupun penyakit skabies. Terbentuknya perilaku baru dimulai dari pengetahuan yang kemudian menimbulkan respon yang lebih baru yaitu tindakan. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai tingkat yang berbeda-beda. Pengetahuan tentang usaha-usaha kesehatan perseorangan untuk memelihara untuk kesehatan diri sendiri, memperbaiki dan mempertinggi nilai kesehatan, serta mencegah timbulnya penyakit (Sadulloh, 2003).

Berdasarkan penelitian Muzakir (2007), yang meneliti beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit skabies pada pesantren di Kabupaten Aceh Besar , menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan timbulnya kejadian skabies. Pondok Pesantren Modern Islam (PPMI) Assalam Sukoharjo merupakan pondok modern yang sudah dilengkapi fasilitas asrama pemondokan, penyediaan air bersih, klinik kesehatan dan prasarana pembelajaran yang lengkap. Pihak pengelola pesantren pun rutin melakukan penyuluhan tentang penyakit-penyakit yang sering terjadi di pondok pesantren salah satunya skabies. Namun berkaitan dengan penyakit skabies sebagian dari santri menderita dan juga ada yang tidak menderita dalam hal ini adanya tingkat perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan (kebersihan dan kebiasaan) santri di pesantren tersebut di dalam kehidupan sehari-hari. Dengan adanya perbedaan tingkat pengetahuan tersebut maka penyebaran penyakit skabies akan berbeda pada setiap santri.

Berdasarkan gambaran di atas maka mendorong penulis untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan pengetahuan (*knowledge*) dengan kejadian skabies di pondok pesantren modern islam PPMI Assalam Sukoharjo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah : “Adakah hubungan tingkat pengetahuan (*knowledge*) tentang skabies dengan timbulnya kejadian skabies ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang skabies dengan timbulnya kejadian penyakit skabies

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies di pondok pesantren Modern Islam PPMI Sukoharjo

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritik

Menambah pengetahuan teoritis mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang skabies dengan timbulnya kejadian skabies

2. Manfaat Praktis

2.1 Sebagai bahan untuk menentukan kebijakan dalam melakukan pengelolaan pondok menjadi lebih baik, terutama agar lebih memperhatikan fasilitas-fasilitas yang menunjang kesehatan penghuni pondok.

2.2 Menambah informasi dan pengetahuan para santri mengenai perilaku atau kebiasaan-kebiasaan yang dapat menyebabkan penularan penyakit skabies di pondok pesantren