

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lingkungan merupakan salah satu variabel yang sering mendapat perhatian khusus dalam menilai kondisi kesehatan masyarakat. Lingkungan menentukan baik buruknya status derajat kesehatan masyarakat dan merupakan media penularan penyakit. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 pasal 162 menyatakan bahwa upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Penyakit berbasis lingkungan yaitu fenomena penyakit yang terjadi pada sebuah kelompok masyarakat, yang memiliki keterkaitan dengan satu atau lebih komponen lingkungan di tempat masyarakat tinggal atau beraktivitas dalam jangka waktu tertentu. Penyakit berbasis lingkungan yang masih menjadi masalah di dunia salah satunya adalah penyakit kulit (Achmadi, 2013).

Banyak ditemukan dikalangan masyarakat khususnya yang tinggal di pondok pesantren terjangkit suatu penyakit kulit yang disebabkan oleh vektor. Kepadatan hunian ruangan ikut berperan dalam penularan penyakit berbasis lingkungan seperti *scabies*, yaitu berpindahnya reservoir ke barang sekitarnya hingga menimbulkan rantai penyakit yang kemungkinan dapat menjangkiti semua anggota asrama. Banyak penyakit yang menyerang manusia jika lingkungan sekitarnya tidak bersih, salah satunya adalah penyakit *scabies*. Hal ini dipengaruhi karena kebiasaan masyarakat yang kurang memperhatikan dan menjaga kebersihan diri dan lingkungannya. Dalam menjaga kebersihan diri masyarakat beranggapan sudah cukup dan tidak akan menimbulkan masalah kesehatan khususnya penyakit kulit (Perry, 2010).

Scabies adalah penyakit menular yang disebabkan oleh parasit *Sarcoptes scabiei varian hominis*, yaitu parasit yang mampu menggali terowongan di kulit dan menyebabkan rasa gatal. Penularan *scabies* dapat terjadi dengan kontak langsung, tetapi dapat juga secara tidak langsung. *Scabies* merupakan penyakit kulit yang berhubungan dengan kebersihan diri. Prevalensi *scabies* akan meningkat pada kelompok masyarakat yang hidup dengan kondisi kebersihan dan lingkungan yang rendah. Hal ini biasanya berhubungan dengan pengetahuan tentang *scabies* yang masih rendah (Sebayang, 2018).

Prevalensi *scabies* di Indonesia menurut data Depkes RI pada Tahun 2013 yakni 3,9% - 6%. Indonesia belum terbebas dari penyakit *scabies* dan masih menjadi salah satu masalah penyakit menular di Indonesia. Karena *World Health Organization* (WHO) menyatakan angka kejadian *scabies* pada Tahun 2014 sebanyak 130 juta orang didunia dari 0,3% menjadi 46%. Penyakit *scabies* banyak dijumpai di Indonesia, hal ini disebabkan karena Indonesia merupakan Negara beriklim tropis. (Ridwan, dkk, 2017).

Data Keagamaan Kementerian Agama Kantor Wilayah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2015, menunjukkan jumlah pondok pesantren yang ada sebanyak 240 buah. Salah satunya adalah Pondok Pesantren Al Falah Putera yang terletak di Jalan Ahmad Yani Banjarbaru. Menurut data klinik sanitasi Puskesmas Landasan Ulin, pada Tahun 2013 terdapat 10 kasus *scabies* dengan penderita dari Pondok Pesantren Al Falah Putera 1 kasus. Pada Tahun 2014 terdapat 9 kasus *scabies* dengan penderita dari Pondok Pesantren Al Falah Putera 2 kasus. Dan pada Tahun 2015 kasus *scabies* meningkat menjadi 102 kasus dengan kasus terbanyak berasal dari Pondok Pesantren Al Falah Putera yaitu 87 kasus. Penderita yang datang ke puskesmas dan di rujuk ke

bagian klinik sanitasi adalah santri dengan rentan usia 12-17 tahun, dan terbanyak berusia 13 tahun (Muafidah dkk, 2016).

Penyakit *scabies* sering muncul karena kurangnya kebersihan diri dengan sanitasi lingkungan yang buruk, dan diperkirakan sanitasi lingkungan yang buruk merupakan faktor dominan yang berperan dalam penularan dan tingginya angka prevalensi penyakit *scabies* diantara santri di pondok pesantren. Salah satu penyebab buruknya kualitas kehidupan santri pondok pesantren di Indonesia karena pondok pesantren memiliki perilaku yang sederhana sesuai dengan tradisi dan *sub-kultur* yang berkembang sejak awalnya berdirinya pondok pesantren, ditambah juga dengan fasilitas kebanyakan pondok pesantren yang kurang untuk menunjang kehidupan sehari-hari termasuk juga fasilitas kesehatannya (Aulia, 2019).

Kepadatan hunian asrama sangat berpengaruh kepada kejadian penyakit *scabies* di pondok pesantren, karena kepadatan hunian mempengaruhi kualitas fisik udara di asrama. Kepadatan hunian juga dapat mempengaruhi kelembaban di dalam ruangan, dimana penghuni yang melebihi kapasitas ruangan akan meningkatkan suhu ruangan menjadi panas. Perubahan suhu ini akan meningkatkan kelembaban dalam ruangan. Kelembaban di dalam ruangan tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor, tetapi oleh beberapa faktor yaitu iklim setempat, kondisi ventilasi ruangan, intensitas sinar matahari yang masuk dan sebagainya. Namun, hal yang penting mengenai kelembaban ruangan bahwa umur tungau *scabies* di luar kulit dapat mencapai 19 hari apabila berada di kondisi ruangan yang lembab. Normalnya, tungau dapat bertahan hidup di luar kulit manusia dalam keadaan normal hanya selama 2-3 hari. Usia tungau yang semakin panjang ini akan menyebabkan tungau makin mudah menular ke orang lain (Yunita, dkk, 2015). Maka dari itu, kualitas fisik udara berpengaruh terhadap penyakit *scabies*.

Lingkungan fisik kamar santri berpengaruh terhadap kejadian penyakit *scabies*, seperti kelembaban 75% tidak baik, pencahayaan 70,8% dan suhu 83,3% tidak baik, berpengaruh terhadap kejadian penyakit *scabies* (Lathifa, 2014). Ventilasi ruang kamar santripun berpengaruh terhadap kejadian penyakit *scabies*, karena ventilasi merupakan salah satu parameter yang paling berperan dalam penularan penyakit *scabies* (Lathifa, 2014). Selain lingkungan fisik udara asrama, perilaku kebersihan diri (*personal hygiene*) santri berpengaruh terhadap kejadian penyakit *scabies*, pengetahuan tentang kebersihan perseorangan santri 13,3% kurang, sikap kebersihan perseorangan santri 16,7% negatif, tindakan kebersihan perseorangan santri 83,3% rendah (Lathifa, 2014).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Studi Literatur Tentang Faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian Penyakit Kulit Kudis (*Scabies*) di Pondok Pesantren”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana faktor yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit kulit kudis (*scabies*) di Pondok Pesantren?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit kulit kudis (*scabies*) di pondok pesantren.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui prevalensi kejadian penyakit *scabies* di Pondok Pesantren.
2. Mengetahui faktor fisik apa saja yang dapat mempengaruhi kejadian penyakit *scabies* di Pondok Pesantren.
3. Mengetahui perilaku *personal hygiene* santri terhadap kejadian penyakit *scabies* di Pondok Pesantren.

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian ini studi literatur untuk mengetahui tentang faktor yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit kulit kudis (*scabies*) di Pondok Pesantren.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti

Memperoleh pengetahuan dan pengalaman dari penelitian yang dilakukan serta sebagai penerapan ilmu dan teori yang pernah diperoleh di perkuliahan.

1.5.2 Manfaat Bagi Masyarakat Pondok Pesantren

Meningkatkan pengetahuan, *personal hygiene* serta memperhatikan lingkungan sekitar dalam menciptakan santri yang cerdas berprestasi dan memiliki kesehatan yang maksimal.

1.5.3 Manfaat Bagi Institusi

Menambah kepustakaan untuk Jurusan Kesehatan Lingkungan Kemenkes Bandung.