

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Scabies adalah penyakit kulit yang ditandai dengan gatal intens dan disebabkan oleh kutu kecil bernama *sarcoptes scabiei* yang tidak bisa terlihat dengan mata telanjang. Penyakit gatal ini bereaksi kuat saat di malam hari, tanda gatalnya dengan muncul pelinting-pelinting kecil atau seperti bentolan di gigit nyamuk namun pada scabies ini bentolan nya sangat banyak dan berada di kulit-kulit tipis seperti sela-sela jari, pergelangan tangan, ketiak, dan untuk laki-laki gatalnya di daerah kelamin. Penyakit ini merupakan penyakit banyak orang dan berada di tempat-tempat ramai seperti asrama, pesantren, dan kost-kostan atau di lingkungan banyak orang yang bermasalah dengan kebersihan (Anggraini, 2019). Skabies terjadi pada kedua jenis kelamin, di segala usia, dalam semua kelompok etnis, dan di semua tingkat sosial ekonomi (Chosidow, 2006). Tungau ektoparasit penyebab skabies adalah *Sarcoptes scabiei* var *hominis* termasuk ordo *Acariformes*, family *Sarcoptidae*, Genus *Sarcoptes*. *Sarcoptes scabiei* var *hominis* menular melalui kontak manusia dengan manusia (Chosidow 2006). Skabies dalam bahasa Indonesia sering disebut kudis, orang Jawa menyebutnya “gudig” (Anies, 2005). Skabies seringkali diabaikan karena tidak mengancam jiwa sehingga prioritas penanganannya rendah tetapi, penyakit skabies dapat menjadi kronis dan berat serta menimbulkan komplikasi yang berbahaya dikarenakan lesi pada skabies menimbulkan rasa tidak nyaman karena sangat gatal sehingga penderita

seringkali menggaruk dan mengakibatkan infeksi sekunder terutama oleh bakteri *streptococcus* dan *staphylococcus aureus* (Syailindra & Mutiara, 2016). Gatal yang dirasakan terutama saat malam hari mengganggu aktivitas dan produktivitas pasien yang berakibat menurunkan kualitas hidup dan prestasi akademik penderita (Tri Handari & Yamin, 2018).

World Health Organization (WHO) menyebutkan skabies adalah penyakit infeksi kulit akibat investasi dan sensitivasi oleh tungau betina *Sarcoptes scabiei* varietas *hominis* yang termasuk dalam kelas Arachnida. Prevalensi skabies di seluruh dunia dilaporkan sekitar 300 juta kasus per tahun (Haque et al., 2019). Menurut International Alliance for the Control of Scabies (IACS) kejadian skabies terjadi mulai dari 0,3% menjadi 46%. Berdasarkan data Depkes RI pada tahun 2015, prevalensi penyakit kulit di seluruh Indonesia adalah sebesar 8,46% (Henri Setiawan, 2021). Prevalensi penyakit kulit di Jawa Timur pada tahun 2009 sebesar 10,37%, pada tahun 2010 sebesar 18,20% dan pada tahun 2011 sebesar 20,05% (Abida, 2022).

Scabies memang tidak membahayakan kehidupan manusia (Setiawan, 2021), namun sangat mengganggu rasa nyaman dan dapat menurunkan aktivitas serta produktivitas akibat dari gejala utamanya berupa gatal yang sering muncul di malam hari (Nurhidayat1, 2022). Penyakit kulit ini sering ditemukan di lingkungan yang penduduknya sangat padat, kumuh, dan lingkungan dengan tingkat kebersihan yang rendah (Setiawan, 2021). Skabies dapat menyerang semua golongan usia dan jenis kelamin, diantaranya pada anak-anak usia sekolah, remaja maupun orang dewasa, baik pada laki-laki maupun perempuan (Srinivas, 2019). Penyakit skabies dapat ditularkan secara

langsung setelah ada kontak dengan penderita skabies, seperti berjabat tangan dan beraktivitas bersama dengan sentuhan (Setiawan, 2021). Penularan secara tidak langsung dapat terjadi ketika memakai pakaian, handuk, tempat tidur dan fasilitas umum yang di pakai secara bersama-sama (Donald R. Bear, 2020)

Penyakit skabies membutuhkan penanganan secara farmakologis dan non farmakologis. Tindakan farmakologis dengan berbagai macam obat yang direkomendasikan seperti permethrin, ivermectin, lindane, benzyl benzoat, crotamiton, sulfur dan decamethrin (Ma'rufi & Isa, 2005). Pengobatan skabies, mudah dilakukan dengan *cure rate* yang tinggi, namun jika tidak secara masal dan serentak, maka rekurensi segera terjadi. Dengan demikian, pengobatan skabies harus diikuti dengan penyuluhan kesehatan agar santri dapat mencegah rekurensi skabies (Fadia & Sungkar, 2014). Pakaian dan peralatan lainnya yang terkontaminasi harus segera dibersihkan dengan air panas atau *dry cleaned*. Hal yang dapat dilakukan adalah mencuci benda-benda yang kontak langsung dengan penderita pada suhu di atas 50°C dan gunakan pakaian atau peralatan yang sudah tidak terkontaminasi setelah melakukan pengobatan. Pencegahan skabies dapat dilakukan dengan tidak saling bertukar pakaian dan handuk dengan orang lain, menghindari kontak langsung dengan orang-orang, menjaga kebersihan rumah serta menjaga kebersihan tubuh sangat penting untuk menjaga infestasi parasit, mandi dua kali sehari, serta menghindari kontak langsung dengan penderita (Sivalingam, 2017). Berdasarkan data dan hasil penelitian diatas, penulis akan melakukan penelitian dengan judul “Tingkat Pengetahuan Santriwan Mengenai Penyakit Kulit Scabies di pondok pesantren Anwarul Haromain Kabupaten Trenggalek”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah gambaran tingkat pengetahuan santriwan tentang penyakit kulit scabies di Pondok Pesantren Anwarul Haromain

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan santriwan mengenai penyakit kulit scabies di Pondok Pesantren Anwarul Haromain

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

Mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang definisi, cara penularan, dan cara pencegahan penyakit kulit scabies di Pondok Pesantren Anwarul Haromain

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan gambaran tingkat pengetahuan tentang scabies yang baik dan benar

Sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya dalam mengetahui tingkat pengetahuan santriwan terhadap scabies yang baik dan benar, sehingga dapat menambah wawasan dalam bidang penelitian

dan penerapan ilmu keperawatan yang telah di dapat selama masa studi, serta dapat menambah daftar kepustakaan dan referensi baru bagi mahasiswa keperawatan

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Pondok Pesantren Anwarul Haromain

Secara praktis hasil penelitian dapat sebagai masukan pelaksana dan tempat penelitian tentang Tingkat Pengetahuan Scabies dan diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan informasi dalam menentukan kebijakan sebagai upaya meningkatkan pelayanan pendidikan kesehatan tentang tingkat pengetahuan yang benar.

2) Bagi Program Studi D3 Keperawatan Trenggalek

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan skill dan pengembangan ilmu pengetahuan tentang scabies yang benar bagi mahasiswa Program Studi D3 Kperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

3) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan keterampilan dalam menerapkan ilmu yang didapat, menambah wawasan serta menambah pengetahuan penulis tentang scabies.