

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengertian dari penyakit kulit adalah infeksi umum yang terjadi pada orang-orang dari berbagai usia. Sebagian besar pengobatannya membutuhkan waktu lama sebelum efeknya terlihat (Pahrunnisa, 2017). Penyakit pada kulit diakibatkan oleh mikroorganisme seperti virus, bakteri, dan jamur yang menginfeksi kulit (Martini, 2014).

Skabies diartikan sebagai suatu penyakit yang diakibatkan oleh aktivitas kutu (tungau) *Sarcoptes scabiei* varian hominis. *Sarcoptes scabiei* terdiri dari dua jenis yaitu *Sarcoptes scabiei* varian hominis yang menyerang manusia dan *Sarcoptes scabiei* varian animalis yang menyerang binatang seperti anjing, kucing, dan babi (Sungkar, 2016).

Tingkat tertinggi skabies terjadi di negara dengan iklim tropis, kepadatan penduduk tinggi dan sosial ekonomi rendah (Ardianty, 2017). World Health Organization (WHO) memperkirakan lebih dari 300 juta individu di seluruh dunia mengalami skabies. Skabies dapat menyerang semua tingkatan usia, namun anak-anak mempunyai peluang yang lebih tinggi. Prevalensi skabies di Brazil Amerika Selatan sebesar 18%, di Benin Afrika Barat 28,33%, di Kota Enugu Nigeria 13,55%, dan di Pulau Pinang Malaysia 31% (Winandar, 2021). Tahun 1997-2005 di negara Inggris, skabies terjadi pada 3 orang per 1000 penduduk. Pada tahun 2012 di Spanyol, prevalensi skabies pada imigran sebesar 4,1%. Pada daerah endemis di India, prevalensi skabies sebesar 13% dan 29% terjadi pada anak berusia 6 tahun di daerah kumuh Bangladesh (Sungkar, 2016).

Pada tahun 2008, persentase skabies di seluruh puskesmas di Indonesia sebesar 5,6-12,9% dan menempati peringkat ketiga penyakit kulit yang sering terjadi. Telah dilakukan survei pada tahun 2008 di beberapa kota di lingkungan yang kumuh seperti tempat pembuangan sampah akhir (TPA). Hasil yang diperoleh yaitu 6,2% di Jakarta, 7,4%, di Boyolali, 8,2% di Pasuruan, dan 5,8% di Semarang (Sungkar, 2016). Survei di tahun 2015

mendapatkan hasil jumlah penderita skabies sebesar 6.915.135 (2,9%) dari penduduk Indonesia yang berjumlah 238.452.952 jiwa. Terjadi kenaikan jumlah penderita pada tahun 2016 sebesar 3,6% (Winandar & Muhammad, 2021). Data Departemen Kesehatan mencatat terjadi penurunan prevalensi di tahun 2018 sebesar 5,60%-12,96%, sebesar 4,9-12,95% di tahun 2019 dan data di tahun 2020 sebesar 3,9-6%. Meskipun terjadi penurunan prevalensi, Indonesia masih bisa dikatakan belum terbebas dari penyakit skabies sehingga skabies masih menjadi salah satu masalah penyakit yang menular (Lilia, 2022). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Lampung pada tahun 2012, sebanyak 2941 orang terinfeksi skabies. Kemudian pada tahun 2014 mengalami kenaikan menjadi 7960 orang (Farid dkk, 2019).

Faktor risiko paling utama penyebaran penyakit skabies adalah *personal hygiene* yang buruk. Beberapa faktor yang dapat membantu penyebaran penyakit ini adalah sosio ekonomi yang kurang, *personal hygiene* yang buruk, serta lingkungan yang kurang bersih dan sehat. Kurangnya pengetahuan tentang skabies pada masyarakat membuat skabies dianggap penyakit biasa dan sering diabaikan (Kurniawan dan Prabowo, 2016). Beberapa dampak yang ditimbulkan akibat terkena skabies yaitu terganggunya pola tidur dikarenakan nyeri dan gatal, kurangnya pengetahuan tentang penyakit yang dialami sehingga menyebabkan timbulnya rasa cemas, dan mengalami perubahan penampilan fisik (Wibowo, 2014).

Skabies kurang diperhatikan karena tidak mengancam keselamatan nyawa seseorang sehingga tingkat penanganannya rendah. Ada kondisi dimana skabies menjadi kronis dan berat sehingga menimbulkan potensi komplikasi yang berbahaya. Pada skabies, lesi menyebabkan gatal yang mengakibatkan penderita menggaruk sehingga terjadi infeksi sekunder khususnya karena bakteri Grup A *Streptococcus* dan *Staphylococcus aureus* (Mutiara & Syailindra, 2016). Infeksi sekunder yang sering terjadi yaitu radang kulit bernanah yang dapat menjadi pemicu timbulnya komplikasi sistemik berat contohnya penyakit ginjal dan penyakit jantung rheumatik. Sekitar 50% infeksi kulit dapat menyebabkan glomerulonefritis akut pasca infeksi *streptococcus*. Biasanya glomerulonefritis akut pasca infeksi *streptococcus*

umumnya berlangsung bersamaan dengan wabah skabies.

Komplikasi skabies sering dikaitkan dengan keadaan perekonomian terutama di masyarakat yang memiliki kemampuan ekonomi rendah. Penelitian yang telah dilakukan di wilayah Meksiko menunjukkan adanya pengeluaran kebutuhan rumah tangga secara signifikan karena kurangnya keefektifan pengobatan skabies. Dampak dari hal tersebut yaitu berkurangnya kemampuan membeli bahan pokok (Sungkar, 2016).

Faktor yang dapat menyebabkan terjadinya skabies diantaranya tidak berganti pakaian setelah mandi, tidak menjemur handuk setelah mandi, menggunakan handuk dalam keadaan lembap, tidak memotong kuku sekali dalam satu minggu, tidak menjemur kasur minimal dua minggu sekali, dan tidak mengganti sprei satu minggu sekali. Hal ini dapat terjadi karena tanpa disadari saat benda atau peralatan tersebut tidak dibersihkan, diganti atau dijemur secara teratur maka akan menjadi tempat berkembangbiaknya kuman dan parasit seperti tungau *Sarcoptes scabiei* (Tuharea dkk, 2021).

Tungau skabies menyebar melalui dua cara, yaitu kontak langsung dengan penderita skabies dan kontak tidak langsung (melalui peralatan atau benda yang terkontaminasi tungau skabies, misalnya menggunakan handuk dan alas tempat tidur yang sama dengan penderita skabies). Skabies dapat ditularkan melalui larva *Sarcoptes scabiei* atau tungau betina yang sudah dibuahi (Kurniawan & Prabowo, 2016). Penyebaran tungau skabies lebih mudah terjadi pada penduduk yang hidupnya berkelompok atau padat penghuni pada suatu lingkungan seperti kelompok anak sekolah, asrama, antar anggota keluarga di rumah yang padat penghuni bahkan antar warga di perkampungan (Husna, 2021).

Gejala umum yang dirasakan penderita skabies yaitu merasa tidak nyaman karena gatal yang meningkat terutama di malam hari atau saat cuaca panas dan penderita berkeriat. Gejala tersebut bisa mengakibatkan penderita sulit tidur yang membuatnya terlihat penat di pagi hari. Kondisi gatal dalam jangka waktu panjang (kronis) dapat mengenai seluruh atau sebagian permukaan kulit contohnya lengan, kulit kepala, ataupun selangkangan. Akibat rasa gatal yang dirasakan membuat penderita melakukan aktivitas menggaruk yang dapat

menyebabkan infeksi sekunder oleh bakteri misalnya impetigo, abses dan selulitis (Puspita dkk, 2018). Pengetahuan merupakan hal yang penting dalam mempengaruhi perilaku seseorang termasuk penyakit skabies. Apabila seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang menjaga kesehatannya, maka diharapkan seseorang tersebut dapat terhindar dari penyakit termasuk skabies (Sungkar, 2016).

Sudah ada beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa *personal hygiene* mempunyai hubungan dengan kejadian skabies. Pada penelitian Sari tahun 2021 di Pondok Pesantren Anshor Al Sunnah dengan responden yang berjumlah 61 orang, disimpulkan bahwa sebanyak 18 orang (85,7%) dari 21 orang dengan tangan dan kuku yang kurang bersih terinfeksi skabies. Sebanyak 23 orang (57,5%) dari 40 orang dengan tangan dan kuku yang bersih tidak terinfeksi skabies. Sehingga dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mengalami kejadian skabies yaitu sebanyak 35 orang (57,4%). Penelitian lain yang telah dilakukan oleh Rahmi pada tahun 2019 di Panti Asuhan Putra Muhammadiyah Bangkinang dengan responden berjumlah 56 orang, disimpulkan bahwa terdapat 33 responden (58,9%) yang mengalami kejadian skabies. Hal ini tentu lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kejadian skabies yaitu sebesar 23 responden (41,1%).

Kebersihan perorangan adalah suatu kegiatan agar kesehatan dan kebersihan individu tetap terjaga. Contoh upaya yang dilakukan adalah merawat kebersihan kulit. Kulit memiliki fungsi untuk menjaga permukaan tubuh tetap terlindungi, suhu tubuh terjaga, dan sebagai tempat keluarnya kotoran. Hal inilah yang menjadi alasan pentingnya menjaga kulit agar tetap bersih (Tuharea, 2021). Populasi yang padat dan kebersihan yang rendah bisa mempermudah penyebaran penyakit skabies (Nurdianti dkk, 2021). Salah satu tempat yang padat penduduknya dan memiliki *personal hygiene* yang rendah adalah bedeng.

Bedeng adalah rumah sementara bagi para pekerja (KBBI). Rumah bedeng berfungsi sebagai tempat hunian yang ditinggali dengan jumlah penghuni rata-rata lebih dari satu orang, bahkan penghuninya merasa cukup aman dengan

keadaan yang ada. Kebanyakan penghuni rumah bedeng menggunakan kamar mandi umum dikarenakan tidak memiliki kamar mandi pribadi (Nandang, 2011).

Peneliti telah melakukan observasi secara langsung di bedeng KM 8 PT Sweet Indolampung Kabupaten Tulang Bawang dan ditemukan sampel skabies. Observasi dilakukan pada seluruh warga yang tinggal di bedeng tersebut. Hasil yang diperoleh setelah mewawancarai penduduk bedeng terdapat 7 dari 10 orang menderita skabies yang didiagnosis oleh fasilitas kesehatan setempat. Sampel banyak ditemukan pada anak-anak dan ibu-ibu yang merupakan anggota keluarga dari pekerja tebang tebu di PT Sweet Indolampung. Beberapa faktor yang mendukung penyebaran skabies berdasarkan hasil pengamatan yang telah dilakukan pada lingkungan bedeng yaitu penduduk yang tinggal di bedeng KM 8 belum mempunyai fasilitas kamar mandi pribadi di setiap bedengnya sehingga penduduk masih menggunakan kamar mandi umum yang digunakan secara bersama-sama. Kebiasaan menggunakan kamar mandi secara bersama-sama menyebabkan kebersihan bak mandi menjadi kurang terjaga yang menyebabkan air menjadi kurang bersih. Selain penggunaan kamar mandi yang bersamaan, faktor lain yang mendukung penyebaran skabies pada warga bedeng yaitu beberapa warga mandi di embung setelah bekerja, padahal air di embung tersebut keruh.

Pekerja tebang tebu menggantungkan pakaiannya di dinding kamar mandi tersebut dalam keadaan lembab dan menggunakan handuk secara bergantian. Menurut ketua RT setempat, kepadatan hunian terjadi di wilayah bedeng KM 8. Rata-rata dalam satu rumah bedeng tersebut dihuni oleh satu keluarga yang beranggotakan lebih dari tiga orang. Salah satu warga mengatakan keadaan rumah bedeng yang berukuran $3 \times 3 \text{ m}^2$ membuat mereka tidur dalam satu alas tidur yang sama, jika ada salah satu anggota keluarga yang mengalami gejala seperti gatal, mereka akan tetap tidur dalam satu alas tidur yang sama. Hal ini diduga dapat menjadi salah satu sumber penularan penyakit yang terjadi antarwarga di bedeng. Berdasarkan hasil penelusuran pustaka dan wawancara kepada masyarakat setempat belum pernah dilakukan penelitian tentang skabies di tempat tersebut.

Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Skabies di Bedeng KM 8 PT Sweet Indolampung Kabupaten Tulang Bawang.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Skabies di Bedeng KM 8 PT Sweet Indolampung Kabupaten Tulang Bawang.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui bahwa ada hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies di bedeng KM 8 PT Sweet Indolampung Kabupaten Tulang Bawang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi kejadian skabies pada penduduk di Bedeng KM 8 PT Sweet Indolampung Kabupaten Tulang Bawang.
- b. Diidentifikasi *personal hygiene* di bedeng KM 8 PT Sweet Indolampung Kabupaten Tulang Bawang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan di bidang parasitologi mengenai hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penduduk Bedeng KM 8 Kabupaten Tulang Bawang

Diharapkan hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai saran untuk meningkatkan upaya pencegahan penyakit skabies. Khususnya di Bedeng KM 8 PT Sweet Indolampung kabupaten Tulang Bawang.

b. Bagi Fasilitas Kesehatan Setempat

Diharapkan hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai acuan data untuk penanggulangan kejadian skabies di wilayah Bedeng KM 8 PT Sweet Indolampung Kabupaten Tulang Bawang.

E. Ruang Lingkup

Bidang keilmuan penelitian ini adalah Parasitologi. Jenis penelitian ini adalah observasi analitik dengan desain penelitian *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel yang mengidentifikasi variabel bebas dan variabel terikat pada satu waktu. Variabel bebas pada penelitian ini adalah *personal hygiene* dan variabel terikat adalah kejadian skabies. Lokasi pengambilan sampel dilakukan di Bedeng KM 8 PT Sweet Indolampung Kabupaten Tulang Bawang. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penduduk yang tinggal di Bedeng KM 8 PT Sweet Indolampung yang berjumlah 134 jiwa. Sampel penelitian ini adalah seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dengan jumlah 30 sampel. Pemeriksaan mikroskopis dilakukan di Laboratorium Parasitologi Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Tanjungkarang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2023. Analisa data menggunakan uji *Chi-Square*.