

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Scabies disebut juga the itch, pamaan itch, seven year itch karena gatal hebat yang berlangsung menahun. Di Indonesia skabies disebut penyakit kudis, gudik, atau buduk. Skabies terdapat di seluruh dunia dengan prevalensi yang bervariasi, tetapi umumnya terdapat di wilayah beriklim tropis dan subtropis di negara berkembang. Siapapun yang kontak dengan *S.scabiei* dapat terinfeksi skabies, meskipun demikian skabies lebih banyak terdapat pada penduduk yang memiliki faktor risiko tinggi untuk terinfeksi skabies. Di masyarakat yang memiliki risiko tinggi skabies prevalensi dapat mencapai 80%. (Sungkar,2016)

Faktor yang berperan pada tingginya prevalensi skabies adalah kemiskinan, kepadatan penghuni rumah, tingkat pendidikan rendah, keterbatasan air bersih, dan perilaku kebersihan yang buruk. Tingginya kepadatan penghuni disertai interaksi dan kontak fisik yang erat memudahkan penularan skabies. Kepadatan penghuni rumah merupakan faktor risiko paling dominan dibandingkan faktor risiko skabies lainnya. Berdasarkan faktor risiko tersebut prevalensi skabies yang tinggi umumnya terdapat di asrama, panti asuhan, pondok pesantren, penjara, dan pengungsian. (Sungkar,2016)

Skabies memiliki hubungan erat dengan kebersihan personal dan lingkungan tempat tinggal sehingga sering terjadi pada orang yang tinggal bersama di pemukiman padat penghuni misalnya di perkampungan padat penduduk atau di pondok pesantren dengan kepadatan penghuni yang tinggi.

Wabah skabies sering dijumpai di lingkungan padat penghuni dengan kontak kulit yang erat dan lama seperti di tempat penitipan anak, panti asuhan, tempat perawatan orang usia lanjut, penjara, pengungsian, dan pesantren bahkan di rumah sakit. (Sungkar,2016)

Skabies memiliki masa inkubasi yang lama sehingga orang yang terpajan skabies tidak menyadarinya sebelum timbul lesi klinis yang jelas dan dapat didiagnosis sebagai skabies. Pada orang muda sehat, skabies lebih dianggap sebagai gangguan yang menjengkelkan karena gatal hebat. Pada orang tua atau orang dengan imunitas rendah, skabies sering tidak terdiagnosis karena lesi mirip penyakit lain. Oleh karena itu skabies sering terlambat didiagnosis, pengobatannya tidak adekuat atau salah, dan tindak lanjutnya tidak memadai sehingga sering menimbulkan wabah serta terus menerus endemis di daerah yang memiliki faktor risiko tinggi untuk terinfestasi skabies. (Sungkar,2016)

Personal hygiene merupakan langkah untuk merawat diri yang sangat penting agar kesehatan tetap terjaga. Merawat diri menjadi penting karena personal hygiene yang baik akan meminimalkan pintu masuk (port de entry) mikroorganisme yang pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit (Potter & Perri, 2005). Hygiene adalah permasalahan individu yang sangat pribadi dimana dipengaruhi nilai-nilai dan praktek meliputi merawat kulit, rambut, kuku, gigi, mulut, hidung, mata, telinga, dan area perineum dan genetalia (Kozier dkk., 2010). Pengetahuan, sikap, dan perilaku merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hygiene seseorang. Pakaian banyak menyerap keringat dan kotoran yang dikeluarkan oleh kulit. Pakaian bersentuhan langsung dengan kulit sehingga apabila pakaian basah karena keringat dan kotor akan menjadi tempat

berkembangnya bakteri dikulit. Kebersihan handuk merupakan bagian dari personal hygiene. Sebaiknya tidak memakai handuk secara bersama-sama karena mudah menularkan bakteri dari penderita ke orang lain, apalagi bila handuk tidak pernah dijemur dibawah terik sinar matahari ataupun tidak dicuci dalam jangka waktu yang lama maka kemungkinan jumlah bakteri pada handuk berisiko menularkan penyakit pada orang lain (Sajida, dkk.2012)

Keadaan perumahan atau pemukiman adalah salah satu faktor yang menentukan keadaan hygiene dan sanitasi lingkungan, tempat dimana hygiene dan sanitasi lingkungan diperbaiki, mortalitas dan morbiditas menurun dan wabah berkurang dengan sendirinya, seperti yang dikemukakan WHO bahwa perumahan yang tidak cukup dan terlalu sempit mengakibatkan pula tingginya kejadian penyakit dalam masyarakat. Karena rumah terlalu sempit maka penularan bibit penyakit dari manusia yang satu kemanusia yang lain akan lebih mudah terjadi.

Kurangnya air bersih khususnya untuk menjaga kebersihan diri, dapat menimbulkan berbagai penyakit kulit dan mata. Hal ini terjadi karena bakteri yang selalu ada pada kulit dan mata mempunyai kesempatan untuk berkembang. Apalagi di antara masyarakat dengan keadaan gizi yang kurang seperti kekurangan vitamin A, B dan C. Penyakit akibat kurangnya air bersih adalah penyakit trachoma dan segala macam penyakit kulit yang disebabkan jamur, dan bakteri (Slamet. 2007).

Scabies manusia adalah infestasi parasit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* var *hominis*. Tungau mikroskopis masuk ke dalam kulit dan bertelur, akhirnya memicu respons kekebalan tubuh yang menyebabkan gatal-gatal dan ruam yang hebat. Infestasi kudis mungkin dipersulit oleh infeksi bakteri, yang

mengarah pada perkembangan luka kulit yang, pada gilirannya, dapat menyebabkan perkembangan konsekuensi yang lebih serius seperti septikemia, penyakit jantung dan penyakit ginjal kronis. Pada tahun 2017, Scabies dan ektoparasit lainnya dimasukkan sebagai Penyakit Tropis Terabaikan (NTD), sebagai tanggapan atas permintaan dari Negara Anggota dan rekomendasi dari Kelompok Penasihat Strategis dan Teknis WHO untuk NTD.(WHO,2020)

Scabies adalah salah satu kondisi dermatologis yang paling umum, yang menyebabkan sebagian besar penyakit kulit di negara berkembang. Secara global, hal itu diperkirakan mempengaruhi lebih dari 200 juta orang setiap saat, meskipun upaya lebih lanjut diperlukan untuk menilai beban ini. Perkiraan prevalensi dalam literatur terkait kudis baru-baru ini berkisar dari 0,2% hingga 71%. Kudis merupakan endemik di banyak rangkaian miskin sumber daya, dengan perkiraan prevalensi rata-rata 5–10% pada anak-anak. Infestasi berulang sering terjadi. Beban kutu kudis dan komplikasinya membebankan biaya besar pada sistem perawatan kesehatan. Di negara berpendapatan tinggi, kasusnya sporadis, namun wabah di institusi kesehatan dan komunitas rentan berkontribusi pada biaya ekonomi yang signifikan dalam layanan kesehatan nasional. Kudis terjadi di seluruh dunia. Namun, kelompok yang paling rentan - anak kecil dan orang tua di komunitas miskin sumber daya - yang sangat rentan terhadap kudis dan komplikasi sekunder dari infestasi. Tingkat infestasi tertinggi terjadi di negara-negara dengan iklim tropis yang panas, terutama di komunitas di mana kepadatan penduduk dan kemiskinan hidup berdampingan, dan di mana akses pengobatan terbatas. (WHO,2020)

Prevalensi skabies di negara berkembang lebih tinggi dari di negara maju. Di Inggris pada tahun 1997-2005, skabies terjadi pada 3 orang per 1.000 penduduk. Di Spanyol pada tahun 2012, prevalensi skabies pada imigran adalah 4,1%. Prevalensi skabies di daerah endemis di India adalah 13% dan di daerah kumuh Bangladesh prevalensi pada anak berusia 6 tahun adalah 29%. Pada populasi umum, prevalensi skabies di Kamboja adalah 43% dan di Chile prevalensi skabies sekitar 1-5%. Di Timor Leste, survei skabies di tempat kabupaten pada tahun 2010 menunjukkan prevalensi 17,3%. (Hengge, 2006)

Di Indonesia, skabies merupakan salah satu penyakit kulit tersering di puskesmas. Prevalensi skabies di puskesmas seluruh Indonesia pada tahun 2008 adalah 5,6-12,9% dan merupakan penyakit kulit terbanyak ketiga. Pada tahun 2008 survei di berbagai pemukiman kumuh seperti di tempat pembuangan sampah akhir dan rumah susun di Jakarta menunjukkan prevalensi skabies sebesar 6,2%, di Boyolali 7,4%, di Pasuruan 8,2%, dan di Semarang 5,8%. (Azizah, 2011)

Berdasarkan data dari dinas kesehatan Provinsi Lampung tahun 2019, jumlah kasus penyakit skabies berjumlah 2.628 orang. Pada tahun 2020 mengalami penurunan kasus yaitu 851 orang. (Dinkes Kota Bandar Lampung, 2020). Faktor yang berperan pada tingginya prevalensi skabies adalah kemiskinan, kepadatan penghuni rumah, tingkat pendidikan rendah, keterbatasan air bersih, dan perilaku kebersihan yang buruk. (Sungkar, 2016)

Menurut laporan bulanan penyakit scabies tahun 2020 di Puskesmas Sukarame dari bulan Januari-Desember berjumlah 19 kasus. Mengalami penurunan kasus dari tahun 2019 yaitu 27 kasus. (Puskesmas Sukarame, 2020)

Dari data diatas diketahui bahwa masih terdapat kasus pada penderita scabies di wilayah kerja Puskesmas Sukarame Bandar Lampung.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengetahui gambaran Personal Hygiene dan Kondisi Lingkungan Rumah pada penderita Scabies di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarame Bandar Lampung Tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah dikemukakan diatas maka perumusan masalahnya adalah bagaimana Gambaran Personal Hygiene dan Kondisi Lingkungan Rumah pada penderita Scabies di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarame Bandar Lampung Tahun 2020

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran personal hygiene dan Kondisi Lingkungan Rumah pada penderita Scabies di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarame Bandar Lampung Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran mandi 2 kali sehari pada penderita Scabies di wilayah Puskesmas Sukarame tahun 2020.
- b. Untuk mengetahui gambaran memotong kuku seminggu sekali pada penderita Scabies di wilayah Puskesmas Sukarame tahun 2020.

- c. Untuk mengetahui gambaran menjemur peralatan tidur pada penderita Scabies di wilayah Puskesmas Sukarame tahun 2020.
- d. Untuk mengetahui gambaran suhu rumah pada penderita penyakit Scabies di wilayah Puskesmas Sukarame tahun 2020.
- e. Untuk mengetahui gambaran kelembaban rumah pada penderita penyakit Scabies di wilayah Puskesmas Sukarame tahun 2020.
- f. Untuk mengetahui gambaran kepadatan hunian kamar pada penderita penyakit Scabies di wilayah Puskesmas Sukarame tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Dapat menjadi masukan terhadap perbaikan kebiasaan hidup yang merugikan bagi kesehatan sehingga dapat menjaga kesehatan diri khususnya yang berkaitan dengan penyakit Scabies

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi Puskesmas untuk meningkatkan pelayanan dan promosi kesehatan bagi masyarakat di bidang kulit sebagai salah satu usaha untuk mengurangi penyakit Scabies pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sukarame Bandar Lampung

3. Bagi Insitusi

Bagi Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Tanjungkarang, dapat menjadi tambahan informasi yang baru tentang gambaran personal

hygiene dan sanitasi lingkungan dengan penderita penyakit Scabies di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarame Bandar Lampung Tahun 2020

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini yang akan diteliti tentang mandi 2 kali sehari, memotong kuku seminggu sekali, menjemur peralatan tidur, suhu, kelembaan dan kepadatan hunian kamar pada wilayah kerja di Puskesmas Sukarame tahun 2020.