

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Prevalensi skabies di seluruh dunia dilaporkan sekitar 300 juta kasus per tahun (Chosidow & Ph, 2006). Hal ini cenderung lebih tinggi di daerah perkotaan dan padat penduduk. Skabies mengenai semua kelas sosial ekonomi, perempuan dan anak-anak mengalami prevalensi lebih tinggi. Pada musim dingin prevalensi juga cenderung lebih meningkat dibandingkan musim panas (Stone *et al.* 2008). Di Brazil Amerika Selatan prevalensi skabies mencapai 18 % (Strina *et al.* 2013), di Benin Afrika Barat 28,33 % (Salifou *et al.* 2013), di kota Enugu Nigeria 13,55 % (Onayemi *et al.* 2013), di Pulau Pinang Malaysia 31 % (Zayyid *et al.* 2013).

Skabies menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit yang tersering di Indonesia (Azizah, 2011). Tiyakusuma dalam penelitiannya di Pondok Pesantren As-Salam Surakarta, menemukan prevalensi skabies 56,67 % pada tahun 2010. Menurut data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia prevalensi skabies berdasarkan data dari Puskesmas seluruh Indonesia tahun pada tahun 2008 adalah 5,6 %-12,95 %. Prevalensi penyakit skabies tahun 2008 di berbagai pemukiman kumuh (TPA, Rumah Susun, Pondok Pesantren) di Jakarta mencapai 6,20 %, di Kabupaten boyolali sebesar 7,36 %, di Kabupaten pasuruan sebesar 8,21 %, dan di Semarang mecapai 5,80 % (Siswono, 2008).

Penelitian untuk mengobati penyakit skabies telah banyak dilakukan oleh peneliti, namun masih menyisakan masalah resistensi dan efek samping obat. Selain itu adanya infeksi sekunder setelah infestasi skabies menimbulkan masalah yang lebih parah pada kulit bahkan menyebabkan kematian (Setyaningrum, 2012).

Pencegahan skabies melalui pendidikan masyarakat menjadi satu tantangan bagi akademisi untuk menekan prevalensi skabies. Pencegahan penyakit skabies ini lebih efektif jika dilakukan melalui pendidikan. Pendidikan pencegahan penyakit memberikan informasi pengetahuan yang

muaranya mengubah sikap dan perilaku menjadi lebih higienis sehingga mampu mencegah berbagai macam penyakit, termasuk skabies (Ismihayati, Pawiono, & Suparyanto, 2013).

Upaya pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai macam metode, antara lain *brainstorming* dan *buzz group*. Metode *brainstorming* ialah diskusi kelompok dengan jumlah peserta diskusi tidak lebih dari 15 orang yang dilakukan dengan memberikan suatu topik atau masalah. Kemudian, setiap peserta akan memberikan pendapat, tanpa sanggahan. Setelah semua peserta mengeluarkan pendapat, peserta lain dapat memberikan tanggapan atau saran pada pendapat yang telah ada (Winancy *et al.* 2015).

Hasil penelitian mengenai efektivitas metode *brainstorming* dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai ASI eksklusif pada Ibu hamil di Semarang menunjukkan bahwa metode *brainstorming* adalah sama efektifnya dengan metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan Ibu, tetapi penggunaan metode *brainstorming* adalah lebih efektif untuk meningkatkan sikap dibandingkan dengan metode ceramah (Hapsari, 2007).

Selain metode *brainstorming*, dikenal juga metode *buzz group* yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan memecahkan suatu masalah. Metode *buzz group* adalah suatu jenis diskusi kelompok kecil yang beranggotakan 3-6 orang yang bertemu secara bersama-sama membicarakan suatu topik (Warsano, 2007). Metode ini merupakan jenis dari kegiatan diskusi dengan menetapkan setiap anggota kelompok besar dan pemimpin kelompok. Selanjutnya, berkumpul dalam kelompok kecil untuk berdiskusi. Setelah itu, kembali lagi ke kelompok besar yang selanjutnya menyampaikan gagasan yang muncul di dalam kelompok. Kemudian, meminta setiap kelompok untuk aktif ikut serta menyampaikan hasil diskusi (Trianto, 2007).

Pada hasil penelitian mengenai pengetahuan sebelum diberikan informasi tentang HIV-AIDS dengan metode *buzz group* tingkat pengetahuan sebesar 54,8%. Dan sesudah diberikan tingkat pengetahuan sebesar 100%. Sedangkan sebelum diberikan informasi tentang HIV-AIDS dengan metode ceramah tingkat pengetahuan sebesar 4,8%. Dan sesudah diberikan tingkat

pengetahuan sebesar 48,4%. Dan untuk uji *mann-whitney* didapatkan hasil nilai rata-rata siswa dengan metode *buzz group* sebesar 41,60 sedangkan untuk metode ceramah sebesar 21,40. Sehingga dapat disimpulkan bahwa metode *buzz group* lebih baik dari metode ceramah (Ayu riska *et al.* 2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui perbandingan efektifitas metode edukasi *brainstorming* dan *buzz group* dalam upaya meningkatkan pengetahuan Santri tentang penyakit skabies di Pondok Pesantren Al-Hikmah Benda Sirampog Kabupaten Brebes.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah :

1. Apakah ada peningkatan pengetahuan Santri tentang penyakit skabies setelah dilakukan edukasi baik dengan metode *brainstorming* maupun *buzz group* di Pondok Pesantren Al-Hikmah Benda Sirampog Kabupaten Brebes?
2. Metode edukasi manakah yang paling efektif untuk meningkatkan pengetahuan Santri tentang penyakit skabies di Pondok Pesantren Al-Hikmah Benda Sirampog Kabupaten Brebes?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui ada tidaknya peningkatan pengetahuan Santri tentang penyakit skabies setelah dilakukan edukasi di Pondok Pesantren Al-Hikmah Benda Sirampog Kabupaten Brebes.
2. Mengetahui metode edukasi yang paling efektif untuk meningkatkan pengetahuan Santri tentang penyakit skabies di Pondok Pesantren Al-Hikmah Benda Sirampog Kabupaten Brebes.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi subjek penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan subyek penelitian mengenai penyakit skabies dengan metode edukasi *brainstorming* dan *buzz group*.

2. Bagi pondok pesantren

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi Pondok Pesantren Al-Hikmah Benda Sirampog Kabupaten Brebes mengenai penyakit skabies.

3. Bagi peneliti

- a. Menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, khususnya mengenai penyakit skabies dengan menggunakan metode edukasi *brainstorming* dan metode *buzz group* di Pondok Pesantren Al-Hikmah Benda Sirampog Kabupaten Brebes.
- b. Menambah pengetahuan peneliti tentang penyakit skabies
- c. Sebagai pengalaman untuk mengadakan penelitian dalam lingkup yang lebih luas dan sebagai pembelajaran dalam kegiatan akademik.
- d. Penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan bagi penelitian selanjutnya, atau penelitian sejenis.