

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Badan Kesehatan Dunia menganggap penyakit scabies sebagai pengganggu dan perusak kesehatan yang tidak dapat dianggap lagi hanya sekedar penyakitnya orang miskin karena penyakit scabies masa kini telah merebak menjadi penyakit kosmopolit yang menyerang semua tingkat social. Scabies merupakan satu dari enam penyakit kulit terbesar yang lazim pada populasi miskin, seperti yang dilaporkan dalam Buletin Organisasi Kesehatan Dunia pada bulan Februari 2009, angka kejadian tertinggi terdapat pada suku-suku asli di Australia Afrika, Amerika Selatan dan negara berkembang lainnya di dunia (Agus, 2009).

Prevalensi penyakit skabies di Indonesia masih cukup tinggi karena termasuk negara tropis. Penyakit ini banyak ditemukan pada tempat dengan penghuni padat seperti asrama tentara, penjara dan pondok pesantren dan juga tempat lainnya. Tempat yang berpenghuni padat ditambah lingkungan yang tidak terjaga kebersihannya akan memudahkan transmisi dan penularan tungau scabies (Soemirat, 2013). Departemen Kesehatan Republik Indonesia prevalensi *scabies* di Indonesia sebesar 4,60-12,95% dan scabies menduduki urutan ke tiga dari 12 penyakit kulit tersering. Gejala penyakit scabies adalah gatal-gatal didaerah genitalia, ketiak dan pantat yang sering mereka rasakan pada malam hari (Depkes RI, 2012).

Skabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi terhadap tungau *Sarcoptes scabiei* Varietas Hominis. Skabies sering ditemukan pada keadaan lingkungan yang padat penduduk, status ekonomi rendah, tingkat pendidikan yang rendah dan kualitas hygiene pribadi yang kurang baik atau cenderung jelek.

Skabies cenderung tinggi pada anak-anak usia sekolah dan remaja tetapi dapat mengenai semua umur walaupun akhir-akhir ini sering ditemui kasus pada orang lanjut usia. Rasa gatal yang ditimbulkannya terutama waktu malam hari, secara tidak langsung juga ikut mengganggu kelangsungan hidup masyarakat terutama tersitanya waktu untuk istirahat tidur, sehingga kegiatan yang akan dilakukannya disiang hari juga ikut terganggu. Jika hal ini dibiarkan berlangsung lama, maka efisiensi dan efektifitas kerja menjadi menurun yang akhirnya mengakibatkan menurunnya kualitas hidup masyarakat.

Penyakit ini banyak dijumpai pada anak-anak dan orang dewasa, tetapi dapat mengenai semua golongan umur. Penyakit ini sering dijumpai ditempat-tempat yang padat penduduknya dengan keadaan kebersihan yang buruk (Harahap, 2000). Penyakit scabies sangat mudah menular, bisa melalui sentuhan langsung dengan penderita atau tidak, misalnya melalui handuk, pakaian, sprai dan barang-barang lainnya yang pernah digunakan oleh penderita. Scabies lebih sering terjadi didaerah yang higeienitasnya buruk dan menyerang orang yang kurang menjaga kebersihan tubuhnya (Wijayakusuma, 2008).

Berdasarkan hasil observasi pada bulan September 2017 di Puskesmas Ayah 1 Kabupaten Kebumen terdapat 30 anak yang menderita penyakit skabies, dimana hasil wawancara dengan 5 orang tua dari anak penderita penyakit skabies mengatakan bahwa di daerah mereka airnya kurang bersih karena tercampur dengan kapur. Upaya yang sudah dilakukan petugas kesehatan setempat terhadap kasus skabies adalah dengan menyampaikan bahaya dari penyakit *scabies*. *Scabies* lebih sering terjadi di daerah yang higienitasnya buruk. Air merupakan bagian penting dalam menjaga kebersihan diri, karena salah satu fungsi air adalah digunakan untuk kebersihan diri seperti mandi, mencuci baju dan perlatan makan. Air merupakan suatu sarana untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat karena air merupakan salah satu media dari berbagai macam penularan penyakit. Melalui penyediaan air bersih baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya di suatu daerah maka penyebaran penyakit menular diharapkan dapat ditekan seminimal mungkin. Kurangnya air bersih, khususnya untuk menjaga kebersihan diri dapat menimbulkan berbagai penyakit kulit karena jamur, bakteri, termasuk juga penyakit skabies (Hartati, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Akmal (2013) di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum, Palarik Air Pacah, Kecamatan Koto Tangah Padang dengan hasil penelitiannya bahwa ada hubungan kualitas air dengan kejadian *scabies*, 4 santri (5,7%) kualitas air baik tidak menderita *scabies* dan 30 santri (44,1%) kebersihan perorangan yang buruk dan menderita *scabies*. Kondisi air dari sumber penyediaan air bersih berupa PDAM dan air sumur yang tidak

jernih/keruh atau kualitas air yang tidak baik dimungkinkan dapat mempengaruhi terjadinya penyakit skabies apalagi jika disertai dengan *hygiene* perorangan yang buruk (Slamet, 2007).

Air sumur adalah air yang berasal dari lapisan air tanah dangkal dari zona tidak jenuh, oleh karena itu dengan mudah kena kontaminasi melalui rembesan, sehingga berpotensi mengalami penurunan kualitas air. Dikhawatirkan akan terjadi penurunan kualitas air sumur akibat sanitasi yang buruk, seperti adanya rembesan air limbah rumah tangga, limbah kimia, laundry dan lainnya (Marwati, 2008).

Air PDAM adalah air yang diambil dari mata air atau sumber dan di kelola oleh suatu Perusahaan Daerah Air Minum yang mana air tersebut telah disterilkan dengan bahan kimia yang disebut khlor dan didistribusikan kepada masyarakat dan digunakan untuk berbagai kebutuhan sehari-hari termasuk sebagai sumber bahan baku air minum. Akan tetapi dalam kenyataannya pemakaian air PDAM tersebut tidak diiringi dengan usaha-usaha untuk menjaga kebersihan lingkungan sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan terhadap kualitas air sesuai dengan syarat kualitas air yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan ditinjau dari aspek fisika, kimia maupun ditinjau dari aspek bakteriologis. Penurunan kualitas dari PDAM selain disebabkan karena kurangnya kesadaran dari masyarakat terhadap lingkungan juga disebabkan oleh adanya kepadatan jumlah penduduk yang mengakibatkan tingginya sumber pencemaran (Raini, 2004).

Tercemarnya air tanah oleh kapur dapat menurunkan kualitas air tanah terutama di daerah sekitar wilayah Puskesmas Ayah I Kabupaten Kebumen. Oleh karena itu masyarakat yang tinggal di perdesaan membutuhkan keberadaan PDAM untuk mencukupi kebutuhan air bersih yang layak untuk dikonsumsi. Selain dibutuhkan air yang bersih sehingga layak untuk dikonsumsi, air juga dibutuhkan untuk kebersihan diri (*personal hygiene*). Beberapa penelitian menyebutkan bahwa penyakit scabies mudah menular salah satunya disebabkan oleh hygiene individu yang buruk dan lingkungan yang tidak sehat (Sudirman, 2006).

Personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. *Personal hygiene* bertujuan agar setiap individu mampu memelihara kesehatan diri sendiri, mempertinggi dan memperbaiki nilai kesehatan, serta mencegah timbulnya penyakit. Berdasarkan pengertian tersebut, peneliti menghubungkan *personal hygiene* dengan kejadian scabies. *Personal hygiene* yang dimaksud dalam penelitian ini antara lain mencakup kebersihan kulit, kebersihan rambut, perawatan gigi dan mulut, kebersihan tangan, perawatan kuku kaki dan tangan, pemakaian alas kaki, kebersihan pakaian, makanan dan tempat tinggal. Secara konkrit *personal hygiene* dilakukan setiap orang di setiap harinya dalam bentuk kegiatan seperti mandi, mencuci pakaian dan piring, dan juga kebersihan lingkungan rumah dan sekitar rumah.

Personal hygiene merupakan kegiatan sehari-hari yang harus dilakukan oleh setiap individu, namun kadang masih dianggap kurang penting. Pendapat

ini terjadi karena kurangnya sosialisasi akan pentingnya *personal hygiene*. Berdasarkan kondisi tersebut menimbulkan ketertarikan tersendiri bagi peneliti untuk meneliti bagaimana hubungan penggunaan sumber air keluarga dan *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* pada anak di Wilayah Puskesmas Ayah I Kabupaten Kebumen“.

B. Rumusan Masalah

1. Identifikasi Masalah

Uraian latar belakang diatas dapat diidentifikasi permasalahan kualitas air dan *personal hygiene* yang buruk diduga menjadi penyebab kejadian *scabies* pada anak di Wilayah Puskesmas Ayah I Kabupaten Kebumen. Oleh karena itu dalam upaya untuk mengurangi penyebaran penyakit *scabies* dibutuhkan kuesioner untuk mengetahui bagaimana hubungan penggunaan sumber air keluarga dan *personal hygiene* yang memiliki anak penderita *scabies* di Wilayah Puskesmas Ayah I Kabupaten Kebumen.

2. Pertanyaan Penelitian

Dari hal tersebut maka rumusan masalahnya adalah bagaimana hubungan penggunaan sumber air keluarga dan *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* pada anak di Wilayah Puskesmas Ayah I Kabupaten Kebumen.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan penggunaan sumber air keluarga dan *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* pada anak di Wilayah Puskesmas Ayah I Kabupaten Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan variabel responden berdasarkan karakteristik umur, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, jumlah anak, umur anak, sumber air keluarga dan *personal hygiene*.
- b. Mendeskripsikan kejadian *scabies* berdasarkan umur dan penularannya terhadap anggota keluarga lainnya.
- c. Menganalisis hubungan penggunaan sumber air keluarga dengan kejadian *scabies* pada anak di Wilayah Puskesmas Ayah I Kabupaten Kebumen.
- d. Menganalisis hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* pada anak di Wilayah Puskesmas Ayah I Kabupaten Kebumen.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat Penelitian ini yaitu:

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dengan cara mengaplikasikan teori-teori keperawatan anak yang di dapat selama perkuliahan, khususnya tentang materi penyakit *scabies* pada anak.

2. Bagi Responden

Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden yaitu orangtua sebagai informasi tentang apa itu penyakit *scabies* dan bagaimana pengaruh penggunaan sumber air keluarga dan *personal hygiene* dengan kejadian skabies.

3. Bagi Lembaga Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi tenaga kesehatan di Wilayah Puskesmas Ayah I Kabupaten Kebumen guna acuan untuk dapat memberikan penyuluhan tentang pentingnya kualitas sumber air keluarga dan *personal hygiene* serta bahaya penyakit *scabies* di Wilayah Puskesmas Ayah I Kabupaten Kebumen.

4. Bagi ilmu pengetahuan

Diharapkan dapat berguna untuk referensi bagi yang hendak meneliti lebih lanjut mengenai penyakit *scabies* pada anak.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Widyah Setyowati (2011), dengan judul penelitian “Hubungan tingkat pengetahuan ibu pemulung tentang personal hygiene dengan kejadian skabies pada balita di tempat pembuangan akhir Kota Semarang“. Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik korelasional dengan rancangan penelitian cross sectional. Dari hasil penelitian diperoleh responden yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 12 ibu pemulung (40,0%), sedang balita

yang menderita skabies sebanyak 18 balita (60%). Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu pemulung tentang *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada balita dari hasil uji chi square yang diperoleh p value 0,000 ($p < 0,05$) dengan tingkat kepercayaan 95% yaitu 1,940-25,255 sangat bermakna. Saran diharapkan masyarakat mampu menanamkan sikap tentang *personal hygiene* sehingga terbebas dari penyakit skabies dan meningkatkan wawasan tentang pencegahan skabies baik dari tenaga kesehatan maupun dari media massa. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan uji *chi-square*, sedangkan perbedaannya yaitu metode penelitian analitik korelasional sedangkan dalam penelitian ini menggunakan metode *survey analitik*.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Hilma U. D. (2014), dengan judul penelitian “Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian skabies di pondok pesantren Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta“. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian noneksperimental dengan desain potong lintang. Hasil penelitian didapatkan 29 (54,7%) responden terdiagnosis skabies dan 24 (45,3%) tidak terdiagnosis skabies. Tingkat pengetahuan memiliki hubungan terhadap kejadian skabies dengan $p=0,038$; RP 4,261 (CI 0,684-26,543). Frekuensi kontak tidak langsung berhubungan terhadap kejadian skabies dengan $p=0,008$; RP 1,917 (CI 1,205-3,049). Tingkat higienitas tidak memiliki hubungan terhadap kejadian skabies dengan $p=0,4$; RP 1,247 (CI 0,732-2,123). Kepadatan hunian tidak memiliki hubungan dengan kejadian skabies. Maka dapat disimpulkan

bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan frekuensi kontak tidak langsung terhadap kejadian skabies, tetapi tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat higienitas dan kepadatan hunian dengan kejadian skabies. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama penelitian non eksperimental, sedangkan perbedaannya yaitu pendekatan penelitian desain potong lintang sedangkan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *case control*.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Budiman (2015), dengan judul penelitian “hubungan kebersihan perorangan dan kondisi fisik air dengan kejadian skabies di Desa Wombo Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala“. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian survey analitik dengan menggunakan pendekatan *case control*. Dengan jumlah sampel semua penderita penyakit skabies dan yang tidak, menderita sebanyak 32 kasus dan 32 kontrol. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan *Uji Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kebersihan perorangan dengan kejadian *scabies* dengan nilai $p = 1,000 > 0,05$ dan ada hubungan antara kondisi fisik air dengan kejadian skabies dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan penelitian *case control* sedangkan perbedaan dalam penelitian ini adalah variabel independen ada dua yaitu kondisi fisik air dengan kebersihan perorangan sedangkan dalam penelitian ini hanya terdapat satu variabel independen yaitu sumber air keluarga.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Restu Kusumaningtyas (2015), dengan judul penelitian “Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian scabies pada anak di wilayah kerja Puskesmas Banjarnegara II“. Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan desain cross sectional. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 30 responden dengan 19 responden yang memiliki anak yang terkena skabies dan 11 responden yang memiliki anak yang tidak terkena skabies. Variabel penelitian ini adalah pengetahuan, *hygienitas*, lingkungan, sosial ekonomi dan kejadian skabies. Hasil dari penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian skabies, *hygienitas* dengan kejadian skabies, lingkungan dengan kejadian skabies dan sosial ekonomi dengan kejadian skabies. Masing-masing variabel memiliki nilai *p-value* < 0,05. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan metode *survei analitik* sedangkan perbedaannya adalah pendekatan penelitian yaitu cross sectional sedangkan dalam penelitian ini menggunakan metode *case control*.
5. Penelitian yang dilakukan oleh Intan Pratama N. P. (2016), dengan Judul penelitian “Hubungan tingkat pengetahuan santri dengan perilaku pencegahan skabies di Pondok Pesantren Darut Taqwa Bulusan Semarang Tahun 2016“. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dianalisis dengan uji kolmogorov smirnov, Chi Square dan Regresi Logistik. Hasil penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies di pondok pesantren Darut Taqwa (POR=0,975, IK=0,568-1,672, *p*= 0,926) dengan dikendalikan faktor perancu sikap dan persepsi (POR=0,463, IK=0,276-0,777, *p*=0,004). Untuk faktor perancu kepercayaan tidak terdapat

hubungan dengan perilaku pencegahan skabies di pondok pesantren Darut Taqwa (POR=0,650, IK=0,400-1,197, p=0,188). Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan uji *chi-square*, sedangkan perbedaannya yaitu metode penelitian *analitik observasional* sedangkan dalam penelitian ini menggunakan metode *survey analitik*.

6. Penelitian yang dilakukan oleh Precillia Jessica (2016), dengan judul penelitian “hubungan jenis sumber air dan personal hygiene dengan kejadian penyakit dermatitis di Desa Kedungrandu Kecamatan Patikraja Kabupaten Banyumas tahun 2016“. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasi dan *case control* dengan 27 responden kasus dan 27 responden kontrol. Variabel penelitian ini sarana sumber air dan *personal hygiene* yang terdiri dari perilaku mandi, perilaku berpakaian dan perilaku tidur. Analisis menggunakan analisis SPSS versi 1.7 dengan uji *chi-square* dengan α 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang memiliki hubungan dengan kejadian penyakit Dermatitis adalah jenis sumber air dengan nilai p value= 0,001, personal hygiene merupakan variabel yang tidak memiliki hubungan dengan kejadian penyakit Dermatitis di Desa Kedungrandu dengan hasil nilai p value= 1,000. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan survei analitik dengan pendekatan *case control* sedangkan perbedaannya variabel dependen yang diamati yaitu dermatitis sedangkan dalam penelitian ini variabel dependennya adalah *scabies*.