

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Skabies merupakan penyakit kulit dengan prevalensi yang tinggi di dunia dengan estimasi 200 juta kasus setiap tahunnya (So et al., 2021). Penyakit skabies dapat menginfeksi semua individu tanpa memandang usia maupun status sosial ekonomi (Vasanwala et al., 2019). Penyakit ini sangat identik dengan negara berkembang yang memiliki iklim tropis (Stamm & Strowd, 2017). Bahkan pada tahun 2017, WHO telah menetapkan skabies menjadi *Neglected Tropical Diseases* (NTDs) (WHO, 2020). Negara berkembang sebagai penyumbang kasus skabies terbesar memiliki prevalensi antara 13 - 46% (Aussie et al., 2019).

Salah satu contoh negara berkembang dengan kasus skabies yang cukup tinggi adalah Indonesia. Jumlah kasus skabies berdasarkan Riskesdas 2018 mencapai 6,9%. Penyakit ini juga masih menjadi penyakit menular yang menduduki peringkat ke-3 dari 12 penyakit kulit tersering di Indonesia (Miftahurriqiyah et al., 2020).

Prevalensi skabies pada tiap daerah di Indonesia juga cukup bervariasi. Data prevalensi kasus skabies di Provinsi Jawa Timur tercatat mencapai 72.500 kasus (Puspita, *et al.*, 2018). Selain itu, jumlah kasus skabies tahun 2008 pada rumah susun serta TPA di Jakarta sebesar 6,20%. Prevalensi kasus skabies di Kabupaten Boyolali juga mencapai 7,36%, Semarang sebesar 5,80%, serta Kabupaten Pasuruan mencapai 8,22% (Sembodro et al., 2021). Selain itu, pada tahun 2012 di Provinsi Jawa tengah terdapat kejadian luar biasa pada penularan penyakit skabies yang terjadi di empat kecamatan (Pratama et al., 2017). Faktor utama mudahnya penyebaran skabies adalah karena kepadatan penduduk, rendahnya kesadaran hidup bersih, tidur bersama serta menggunakan pakaian dan handuk bergantian (Sara et al., 2018).

Pada masa pandemi COVID-19, kesadaran masyarakat untuk hidup lebih bersih meningkat dalam rangka mencegah penularan COVID-19

(Makruf & Farhan, 2021). Meskipun kesadaran hidup bersih meningkat, namun penyebaran kasus skabies masih cukup tinggi. Hal ini bisa dilihat di Turki kasus skabies meningkat hingga 5,59 kali pada April 2020. Pada bulan Mei 2020 kasusnya meningkat sebanyak 12,91 kali dibandingkan dengan periode yang sama tahun sebelumnya (Kutlu & Metin, 2020). Kasus skabies di Jerman juga meningkat dua kali lebih banyak pada empat bulan pertama di tahun 2020 dibandingkan dengan periode yang sama pada tahun sebelumnya (Turan & Metin 2021). Selain itu, kasus skabies di Spanyol, juga meningkat secara signifikan selama bulan Maret, April, dan Mei tahun 2020 dibandingkan periode yang sama selama lima tahun sebelumnya (Martínez- Pallás et al., 2020).

Terdapat pula sebuah penelitian di Indonesia tentang penanganan kesehatan kulit semasa pandemi COVID-19 pada Desa Ranah, Riau yang hasilnya menunjukkan bahwa selama pandemi COVID-19, penyakit kulit yang paling sering terjadi adalah skabies dengan estimasi 59,18% kasus. Peningkatan kasus salah satunya dapat disebabkan karena ketika pandemi COVID-19 terdapat kebijakan *stay at home* sehingga kegiatan pembelajaran dilakukan di rumah secara *online*. Hal ini menyebabkan kluster baru penyebaran kasus skabies *intrafamilial* karena pada awal pandemi COVID-19 santri pondok pesantren kembali ke daerah asal dimana kasus skabies pada pesantren masih cukup tinggi. (Zahtamal et al., 2020).

Sebelum pandemi COVID-19, jumlah kasus skabies di pondok pesantren dapat terlihat dari beberapa penelitian dimana pada pesantren di Provinsi Jawa Tengah prevalensi skabies mencapai angka 54,1% (Istikomah, 2020). Tiap daerah di Jawa tengah juga memiliki prevalensi kasus skabies yang beragam, contohnya di Pondok Pesantren Matholiul Huda Al Kausar, Pati menunjukkan jumlah kasus skabies yang sangat tinggi yaitu sebanyak 84,8% (Mayrona et al., 2018). Pada Pondok Pesantren An-Najach Magelang kasus skabies menyentuh angka 43%. Selain itu, kasus skabies di luar Jawa tengah yaitu di Jakarta Timur juga menunjukkan jumlah penderita skabies yang cukup tinggi yaitu sebanyak 51,6% (Avidah et al., 2019).

Tingginya prevalensi skabies di pondok pesantren disebabkan karena rendahnya pengetahuan santri tentang penyakit skabies (Ramadhan, 2020). Rendahnya ilmu menyebabkan santri tidak mengerti bagaimana perlakuan yang tepat terkait skabies (Abdillah, 2020). Perilaku santri yang kurang baik yang dapat menyebabkan mudahnya penyebaran skabies seperti menggunakan alat mandi, pakaian, alat sholat, dan handuk secara bergantian, serta sering bertukar alat tidur seperti bantal, guling, sprei, dan selimut (Widuri et al., 2017). Selain itu, masih banyak santri yang belum melakukan pengobatan untuk penyakit ini, karena skabies dianggap sebagai penyakit yang lumrah dan hampir terjadi pada setiap santri di pondok pesantren (Ihtiarintyas et al., 2019).

Tingginya prevalensi skabies di pondok pesantren juga disebabkan karena banyaknya santri yang tinggal di asrama pesantren. Hal ini akan menyebabkan kamar menjadi sangat penuh dan lembab sehingga penyebaran penyakit skabies menjadi semakin mudah (Sanei-Dehkordi et al., 2021). Kebersihan di lingkungan pondok pesantren yang kurang terjaga juga menjadi salah satu faktor yang bisa mempermudah penularan skabies (Rina, 2017).

Skabies dapat mengurangi kenyamanan santri-santri dalam beraktivitas akibat rasa gatal yang terutama terjadi di malam hari sehingga bisa mengurangi konsentrasi belajar serta dapat menurunkan kualitas tidur (Ihtiarintyas et al., 2019). Pengobatan skabies juga masih sulit dilakukan dengan baik di pondok pesantren karena skabies menular dengan cepat pada populasi sehingga dalam pengobatannya harus dilakukan pada seluruh santri. Apabila pengobatan hanya pada santri yang sakit, akan mudah terjadi reinfeksi (Mayrona et al., 2018).

Saat pandemi COVID-19, belum terdapat penelitian terkait jumlah kasus skabies di pondok pesantren. Namun, terdapat perbedaan kebijakan pada pondok pesantren ketika pandemi dan sebelum pandemi COVID-19. Pondok pesantren yang sudah melakukan kegiatan pembelajaran secara langsung selama pandemi COVID-19 harus memenuhi protokol kesehatan yang ketat. Beberapa contoh protokol kesehatan yang harus diterapkan adalah

adanya *social distancing*, tidak melakukan pinjam-meminjam peralatan pribadi, serta meningkatkan kebersihan (Kemendikbud, 2020).

Penerapan protokol kesehatan dapat berhubungan dengan penyebaran kasus skabies. Adanya kebijakan menjaga jarak dapat menurunkan kasus skabies karena tungau tidak mampu untuk melompat ataupun terbang (Gunning et al., 2019). Larangan penggunaan alat pribadi bergantian juga dapat menghambat transmisi skabies secara tidak langsung (Thompson et al., 2021). Individu dengan *personal hygiene* yang baik juga cenderung lebih sukar untuk terinfeksi skabies karena tubuh lebih bersih dan *personal hygiene* yang buruk meningkatkan risiko terkena skabies sebesar 6,9 kali lipat (Widuri et al., 2017; Yunita et al., 2018).

Berkaitan dengan masalah tersebut, terdapat salah satu hadist Rasulullah:

الطَّهْرُ شَطْرُ الْإِيمَانِ رَوَاهُ مُسْلِمٌ

Artinya: Kebersihan adalah sebagian dari (cabang) keimanan (H.R Muslim).

Berdasarkan data diatas, peneliti akan melakukan penelitian tentang hubungan penerapan protokol kesehatan dengan kasus skabies di SMP VIP (Versi Integrasi Pesantren) Al-Huda selama pandemi COVID-19.

## 1.2. Perumusan Masalah

- a. Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan tentang skabies dengan kasus skabies di SMP VIP Al-Huda selama pandemi COVID-19?
- b. Apakah terdapat hubungan antara sikap dengan kasus skabies di SMP VIP Al-Huda selama pandemi COVID-19?
- c. Apakah terdapat hubungan antara perilaku dengan kasus skabies di SMP VIP Al-Huda selama pandemi COVID-19?
- d. Apakah terdapat hubungan antara penerapan protokol kesehatan dengan kasus skabies di SMP VIP Al-Huda selama pandemi COVID-19.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1. Tujuan umum:

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, perilaku, dan penerapan protokol kesehatan dengan kasus skabies di SMP VIP Al-Huda selama pandemi COVID-19.

#### 1.3.2. Tujuan khusus:

- a. Untuk mengetahui prevalensi skabies di SMP VIP Al-Huda.
- b. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang skabies dengan jumlah kasus skabies di SMP VIP Al-Huda selama pandemi COVID-19.
- c. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan jumlah kasus skabies di SMP VIP Al-Huda selama pandemi COVID-19.
- d. Untuk mengetahui hubungan perilaku dengan jumlah kasus skabies di SMP VIP Al-Huda selama pandemi COVID-19.
- e. Untuk mengetahui hubungan penerapan protokol kesehatan dengan jumlah kasus skabies di SMP VIP Al-Huda selama pandemi COVID-19.

### **1.4. Manfaat Penelitian:**

#### 1.4.1. Manfaat Teoritis:

Diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya di bidang parasitologi.

#### 1.4.2. Manfaat praktis:

- a. Bagi pengelola pondok pesantren, diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan, pencegahan dan tatalaksana yang tepat terhadap penularan penyakit skabies.
- b. Bagi santri, diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai bagaimana cara deteksi dini, pengelolaan dan pencegahan terhadap penyakit skabies

### 1.5. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian & Penulis	Variabel & Desain Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Pengetahuan, sikap, kebersihan personal dan kebiasaan pada santri penderita penyakit skabies di pondok pesantren. (Pratama. et.al, 2017).	a. Variabel bebas: pengetahuan, sikap, kebersihan personal dan kebiasaan. b. Variabel terikat: penyakit skabies. c. Desain penelitian <i>cross sectional</i>	Pengetahuan, kebersihan pribadi, serta sikap berhubungan dengan kejadian skabies.	a. Variabel bebas pengetahuan, sikap, kebiasaan dan kebersihan personal serta variabel terikat	a. Tempat penelitian b. Variabel bebas penerapan protokol kesehatan c. Penelitian dilakukan saat pandemi COVID-19. d. Desain penelitian
2	Faktor berhubungan PHBS dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren	a. Variabel bebas: PHBS b. Variabel terikat: kejadian skabies	Hidup bersih dan sehat berhubungan dengan kasus skabies pada Pondok	a. Variabel bebas perilaku yaitu PHBS serta variabel terikat	a. Tempat penelitian b. Variabel bebas lain yaitu pengetahuan, sikap, dan penerapan

	Modern Dinniyah Kabupaten Agam 2018. (Berot, 2018).	c.Desain penelitian <i>cross sectional</i>	Pesantren Dinniyah Kabupaten Agam 2018.		protokol kesehatan c.Waktu penelitian dilakukan pada pandemi COVID-19 d.Desain penelitian
3	Hubungan antara Perilaku Hidup Sehat (Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan) dengan Kejadian skabies di Pondok Pesantren Daarul Qu'ran Surakarta. (Aulia et al., 2017)	a. Variabel bebas: Perilaku hidup sehat (pengetahuan, sikap, dan perilaku). b. Variabel terikat: kejadian skabies. c. Desain penelitian <i>cross sectional</i>	Perilaku hidup sehat (pengetahuan, sikap, dan perilaku) memiliki hubungan dengan kasus skabies di Pondok Pesantren Daarul Qu'ran.	a. Variabel bebas: pengetahuan, sikap dan perilaku serta variabel terikat.	a. Tempat penelitian b. Variabel bebas: penerapan protokol kesehatan c.Waktu penelitian saat pandemi COVID-19. d. Desain penelitian
4	Hubungan perilaku	a.Variabel bebas:	Pada Pondok	a.Variabel bebas dan	a. Tempat peneltian

	santri tentang <i>personal hygiene</i> terhadap kejadian skabies di Pondok Pesantren X Kota Semarang Tahun 2019. (Pertiwi et al., 2021).	perilaku santri terkait <i>personal hygiene</i> . b. Variabel terikat: kejadian skabies c. Desain penelitian: <i>case control</i>	pesantren X di tahun 2019 ada hubungan yang erat antara <i>personal hygiene</i> para santri dengan kasus skabies.	variabel terikat. b. Desain penelitian	b. Variabel bebas lain: pengetahuan, sikap, penerapan protokol kesehatan c. Waktu penelitian selama pandemi COVID-19.
5	Hubungan <i>Personal hygiene</i> dengan kejadian skabies pada santri. (Puspita et al., 2018).	a. Variabel bebas: <i>personal hygiene</i> b. Variabel terikat: kejadian skabies c. Desain penelitian: <i>cross sectional</i>	Ada hubungan antara <i>personal hygiene</i> dengan kasus skabies di Pondok Pesantren Al-Azhar, Jombang.	a. Variabel bebas dan variabel terikat b. Desain penelitian	a. Tempat penelitian b. Variabel bebas lain: pengetahuan, sikap, penerapan protokol kesehatan c. Waktu penelitian saat pandemi COVID-19
6	Hubungan sanitasi asrama dan <i>personal hygiene</i> santri dengan	a. Variabel bebas: sanitasi dan <i>personal</i>	Pada pondok Pesantren Al-Ikhsan terdapat korelasi	a. Variabel bebas <i>personal hygiene</i> dan variabel terikat	a. Tempat penelitian b. Variabel bebas lain: pengetahuan, sikap,



	<p>kejadian skabies di Pondok Pesantren Al Ikhsan Desa Beji Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas tahun 2018. (Rofifah et al., 2018).</p>	<p>hygiene b.Variabel terikat: kejadian skabies c.Desain penelitian: <i>cross sectional</i></p>	<p>antara <i>personal hygiene</i> dan sanitasi asrama dengan kasus skabies.</p>		<p>penerapan protokol kesehatan c. Tidak terdapat variabel bebas sanitasi asrama d. Waktu penelitian saat pandemi COVID-19 e. Desain penelitian</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------