

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skabies merupakan penyakit kulit menular yang disebabkan oleh tungau serta di akibatkan oleh infestasi tungau *scroptes scabiei var hominis* yang membentuk terowongan pada lapisan pejamu. skabies tergolong penyakit signifikan bagi kesehatan masyarakat karena termasuk parasit obligat pada manusia. Skabies menjadi masalah yang umum karena hampir semua golongan usia, ras, dan kelompok sosial ekonomi. Pravelensi skabies tertinggi terjadi pada usia anak-anak dan remaja (Marga, 2020).

Skabies sering ditemukan pada anak-anak dan dewasa muda, tetapi dapat menyerang semua umur. Penyakit skabies dapat terjadi karena populasi yang padat. Penyakit skabies umumnya terjadi di negara-negara terbelakang dan hampir selalu berkaitan dengan kemiskinan dan faktor kebersihan diri serta lingkungan yang buruk, juga ikut mendorong penyebaran skabies. Sebuah penelitian terbaru menyatakan bahwa prevalensi skabies lebih sering terjadi di daerah perkotaan, pada anak-anak dan wanita, dan pada musim hujan dibandingkan saat musim kemarau (Nyak Din & Sibuea, 2020).

Prevelansi penyakit skabies Indonesia merupakan salah satu penyakit kulit tersering di puskesmas. Prevalensi skabies di puskesmas seluruh Indonesia adalah 5,6-12,9% dan merupakan penyakit kulit terbanyak ketiga. Survei di berbagai pemukiman kumuh seperti di tempat pembuangan sampah akhir dan rumah susun di Jakarta menunjukkan prevalensi skabies sebesar 6,2% (Sungkar, 2016).

Prevalensi Penyakit skabies didunia menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering. Sekitar 300 juta kasus skabies di dunia setiap tahunnya. Insiden skabies di Indonesia sangat tinggi. Prevalensi penyakit skabies di puskesmas seluruh Indonesia pada tahun 2008 adalah 5,6%-12,95% dan skabies menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering. Di Indonesia pada tahun 2011 didapatkan jumlah penderita skabies sebesar 6.915.135 (2,9%) dari jumlah penduduk 238.452.952 jiwa dan jumlah ini mengalami peningkatan pada tahun 2012 diperkirakan sebesar 3,6% dari jumlah penduduk, kontak penularan skabies bermacam-macam (Marga, 2020).

Seseorang yang mengalami gejala skabies ketika tungau masuk ke dalam lapisan kulitnya. Pada lesi primer yang terbentuk akibat infeksi skabies yang menyebar pada umumnya berupa terowongan yang berisi tungau, telur, dan hasil metabolisme. Di ujung terowongan banyak ditemukan vesikel atau papul kecil yang bergabung menjadi satu. Terowongan dapat ditemukan bila belum terdapat infeksi sekunder. Ketika bakteri tersebut menggali terowongan, tungau mengeluarkan sekret yang dapat melisis stratum korneum. Sekret dan eksret tersebut dapat menyebabkan sensitisasi sehingga menyebabkan timbulnya lesi sekunder. Lesi sekunder berupa papul, vesikel, pustul, dan terkadang bula pada penyakit skabies. Selain itu, lesi tersier dapat terlihat berupa eksudat, eksim, dan pioderma. Meskipun lesi sekunder dan tersier dapat terjadi, kutu hanya dapat terlihat pada lesi primer. Lesi awal pada keopeng sangat menular karena kulit yang lembap. Cangkang ini menyediakan makanan dan tempat berlindung bagi kutu, memungkinkan mereka untuk bertahan hidup (Mutiara & Syailindra, 2018).

Penyakit skabies dapat terjadi melalui kontak langsung maupun tidak langsung dengan benda yang terkontaminasi oleh tungau. Penyebab skabies disebabkan oleh kebersihan yang buruk seperti mandi, pemakaian handuk secara bersama-sama dan jarang diganti, frekuensi mengganti pakaian yang jarang. Transmisi skabies dari penderita ke orang lain dibutuhkan 15-20 menit dari kontak langsung. Gangguan yang sering terjadi pada penyakit skabies adalah kebersihan diri dan lingkungan, atau apabila banyak seseorang yang tinggal secara bersama-sama disatu tempat kumuh serta tempat yang relative sempit. Selain kebersihan diri yang kurang penyakit skabies disebabkan karna pengetahuan yang kurang mengenai penyakit skabies karna tidak ada edukasi dan promosi kesehatan tentang pencegahan dan penanganan penyakit skabies. Terjadinya skabies dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain ketersediaan air bersih, dan faktor lingkungan dan perumahan seperti kepadatan perumahan. Skabies ditandai dengan berbagai gejala yang terjadi (Marga, 2020).

Tanda dan Gejala ejala skabies ditandai dengan rasa gatal pada bagian kulit seperti sela-sela jari, siku, selangkangan. Rasa gatal dapat menyebabkan penderita skabies menggaruk kulit terlalu sering yang dapat menyebabkan timbulnya luka dan infeksi. Infeksi skabies (infeksi sekunder/tambahan) dapat terjadi akibat terpaparnya permukaan yang mengandung bakteri (misalnya saat digaruk oleh tangan yang kotor muncul meliputi berwarna madu mengalir keluar dari kulit yang lecet). Infeksi bakteri yang menyebar akan menyebabkan timbulnya nanah dan dapat memperlambat penyembuhan kulit akibat skabies (Dewi, 2019).

Penyebab penyembuhan luka yang lambat di akibatkan oleh kelangsungan hidup *Sarcoptes scabies* sangat bergantung pada kemampuannya meletakkan telur, larva, dan nimfa di dalam stratum korneum. Oleh karena itu, tungau ini lebih menyukai area kulit yang relatif kendur dan tipis, seperti sela- sela jari, telapak tangan, pergelangan tangan, siku luar, dan lipatan bahu depan, perut, bokong, alat kelamin luar (Mutiara & Syailindra, 2018).

Penatalaksanaan skabies menurut Ikatan Dokter Indonesia (2014), yaitu melakukan perbaikan kebersihan diri dan lingkungan, dengan tidak menggunakan peralatan pribadi secara bersama-sama dan alas tidur diganti bila ternyata pernah digunakan oleh penderita skabies, menghindari kontak langsung dengan penderita skabies, terapi tidak dapat dilakukan secara individual melainkan harus serentak dan menyeluruh pada seluruh kelompok orang yang ada di sekitar penderita skabies, terapi diberikan dengan salah satu obat topikal (skabisid), melakukan konseling dan edukasi dibutuhkan pemahaman bersama agar upaya eradikasi skabies bisa melibatkan semua pihak. Bila infeksi menyebar di kalangan keluarga atau masyarakat, diperlukan keterbukaan dan kerjasama antara keluarga dan masyarakat sekitar (Puspita et al, 2018).

Mesiki tidak menimbulkan gejala apapun, pengobatan skabies tetap dilakukan untuk pasien dan keluarga serta orang-orang terkasih. Persyaratan obat yang ideal harus efektif terhadap semua tahap kutu, tidak menyebabkan iritasi atau beracun, tidak menimbulkan bau atau kerusakan kulit, tidak menodai atau merusak pakaian, dan harus mudah dan tidak beracun. Penatalaksanaan umum meliputi edukasi kepada pasien, yaitu: Mandi dengan air hangat dan keringkan badan; Pengobatan skabisid topikal yang dioleskan di seluruh kulit, kecuali wajah, sebaiknya dilakukan

pada malam hari sebelum tidur; Hindari menyentuh mulut dan mata dengan tangan; Ganti pakaian, handuk, sprei yang digunakan, dan selalu cuci dengan teratur, bila perlu direndam dengan air panas, karena tungau akan mati pada suhu 130°C; Hindari penggunaan pakaian, handuk, sprei bersama anggota keluarga serumah; Setelah periode waktu yang dianjurkan, segera bersihkan skabisid dan tidak boleh mengulangi penggunaan skabisid yang berlebihan setelah seminggu sampai dengan 4 minggu yang akan datang; dan setiap anggota keluarga serumah sebaiknya mendapatkan pengobatan yang sama dan ikut menjaga kebersihan (Puspita et al ,2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh 10 orang masyarakat 9 orang di antaranya tingkat pengetahuan tentang penyakit scabies kurang, 8 orang di antaranya pengetahuan tentang pencegahan scabies kurang, serta kebersihan dirinya kurang terjaga mulai dari menggunakan alat mandi secara bersama-sama, tidak menjemur handuk setelah dipakai. Kondisi lingkungan masyarakat di tanjung barat masih belum efektif dalam kebersihan lingkungan, kebersihan air yang belum terjamin bersih serta saluran air yang kotor, selain perilaku masyarakat yang tidak sehat, kondisi lingkungan yang kurang sadar dengan kebersihan lingkungan sekitar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu Bagaimana Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Kebersihan Diri Terhadap Pencegahan Penyakit Skabies Di Lingkungan Tanjung Barat Jakarta Selatan ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan kebersihan diri terhadap penyakit skabies di Lingkungan Tanjung Barat Jakarta Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan masyarakat tentang skabies.
- 2) Mengetahui distribusi frekuensi tingkat kebersihan diri di lingkungan tanjung barat.
- 3) Mengetahui distribusi frekuensi pencegahan skabies.
- 4) Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap pencegahan penyakit skabies.
- 5) Mengetahui hubungan kebersihan diri skabies terhadap pencegahan penyakit skabies.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan agar masyarakat dapat mengetahui tentang pencegahan dan penanganan penyakit skabies dilingkungan masyarakat.

1.4.2 Manfaat Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat Menginformasikan mengenai karakteristik penyakit untuk tenaga kesehatan sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan skabies dalam mengurangi kejadian penyakit skabies.