

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Penyakit berbasis lingkungan merupakan fenomena penyakit yang terjadi pada sebuah kelompok masyarakat yang berhubungan atau memiliki keterkaitan erat dengan satu atau lebih komponen lingkungan pada sebuah ruang dimana masyarakat tersebut tinggal atau beraktivitas dalam jangka waktu tertentu. Penyakit berbasis lingkungan dapat terjadi pada sebuah komunitas yang hidup atau tinggal pada pemukiman padat berdesakan dengan sanitasi yang buruk. Penyakit yang diderita sering kali tidak khas, atau merupakan suatu keadaan yang datang secara bersamaan. Beberapa contoh penyakit berbasis lingkungan adalah penyakit infeksi saluran pernapasan, penyakit tuberkulosis, penyakit kulit (Achmadi, 2012).

Penyakit skabies merupakan penyakit kulit dimana penyakit ini termasuk ke dalam penyakit berbasis lingkungan. Di Indonesia, penyakit skabies biasa disebut dengan istilah kudis atau budukan. Skabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit. Skabies disebabkan oleh tungau atau kutu kecil dari spesies *Sarcoptes scabiei hominis*. Penyakit skabies biasa terjadi pada kalangan anak-anak dan dewasa muda, tetapi penyakit ini juga dapat menyerang semua usia (Khairunisa, 2021).

Faktor yang berperan terhadap penyebaran penyakit skabies adalah kemiskinan atau tingkat sosial ekonomi yang rendah, tingkat pendidikan yang rendah, lingkungan yang tidak sehat, keterbatasan air bersih, dan *personal hygiene* yang buruk (Saleha, 2016). Lingkungan yang tidak sehat atau sanitasi lingkungan yang buruk sangat erat kaitannya dengan kejadian skabies. Sanitasi lingkungan merupakan upaya individu atau masyarakat untuk mengendalikan faktor lingkungan dari luar yang dapat membahayakan kesehatan dan mengancam kehidupan manusia. Sanitasi berfokus pada pemantauan apakah struktur fisik yang digunakan sebagai tempat tinggal mempengaruhi kesehatan manusia atau tidak. Fasilitas sanitasi secara umum meliputi ventilasi, kelembaban, suhu, tingkat hunian, pencahayaan alami, konstruksi bangunan, fasilitas pengolahan limbah, dan pembuangan kotoran manusia, dan penyediaan air bersih dimana kualitas fisik airnya sesuai dengan peraturan yang berlaku (Farihah Ummu, 2017).

Selain faktor lingkungan yang tidak sehat, *personal hygiene* yang buruk juga merupakan faktor yang sangat berperan dalam terjadinya skabies. Kebersihan pribadi yang baik menentukan keadaan kesehatan seseorang. Cara menjaga kebersihan diri antara lain dengan menjaga kebersihan kulit, mencuci tangan dan kuku, sering berganti pakaian, menggunakan handuk yang tidak dibagikan kepada orang lain, dan mengganti sprai (Marga, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2020 kejadian skabies dapat mempengaruhi lebih dari 200 juta kasus dengan rata-

rata prevalensi sebesar 5-10% pada anak-anak. Perkiraan prevalensi kejadian skabies pada tahun 2020 berkisar dari 0,2% hingga 71% dari total penduduk (WHO, 2020). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi skabies di Indonesia sebesar 5,6% - 12,59% dari total penduduk pada tahun 2017 (Nadila, 2021).

Menurut data Dinas Kesehatan Jawa Barat, Jawa Barat menjadi salah satu provinsi yang menjadi daerah endemis skabies dimana kasus skabiesnya paling tinggi dibandingkan provinsi lainnya pada tahun 2020. Pada tahun 2016 angka prevalensi penderita skabies sebesar 16%, angka prevalensi meningkat dari tahun ke tahun hingga pada tahun 2020 prevalensi skabies menjadi 20,5% dari total penduduk di Jawa Barat (Nurdianti, 2021).

Skabies termasuk ke dalam 10 besar penyakit di wilayah puskesmas menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya. Angka kejadian skabies meningkat dari tahun ke tahun pada tahun 2019 mencapai 29.484 kasus, dan tahun 2021 sebanyak 38.448 kasus skabies (Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, 2021).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Tasikmalaya, Kecamatan Salawu merupakan salah satu kecamatan yang terdapat di Kabupaten Tasikmalaya dengan jumlah penduduk pada tahun 2021 yaitu sebanyak 63.257 jiwa dengan kepadatan penduduk tiap km<sup>2</sup> cukup tinggi mencapai 1.253 orang (BPS, 2021). Puskesmas Salawu merupakan puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Salawu. Berdasarkan data

yang diperoleh dari Dinas Kesehatan kabupaten Tasikmalaya, Puskesmas Salawu merupakan puskesmas dengan kasus skabies terbanyak dibandingkan puskesmas lainnya yang berada di wilayah Kabupaten Tasikmalaya. (Dinkes Kabupaten Tasikmalaya, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Salawu, penyakit skabies termasuk ke dalam 10 penyakit terbesar selama 2 tahun berturut-turut. Pada tahun 2021 menempati urutan ketiga dengan jumlah kasus skabies 572 kasus. Pada bulan Januari sampai Maret 2022 terdapat 272 kasus skabies (Puskesmas Salawu, 2022).

Terdapat berbagai penelitian yang mendukung penelitian ini, yaitu beberapa menunjukkan adanya hubungan antara *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies. Dalam penelitian Khairunnisa (2021) terdapat hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* seperti kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan handuk, dan kebersihan genitalia dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Dairi. Pada penelitian Neng Intan (2017) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan seperti ventilasi, kelembaban dan pencahayaan terhadap penyakit skabies di Pondok Pesantren Miftahul Huda Manonjaya. Hasil penelitian yang dilakukan Budiman, dkk (2015) menyebutkan bahwa ada hubungan antara kondisi fisik air dengan kejadian skabies di Desa Wombo Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala.

Dibawah ini merupakan data hasil survey awal yang dilakukan pada 56 responden (28 kasus dan 28 kontrol) di wilayah kerja Puskesmas Salawu pada bulan Mei 2022.

1. *Personal Hygiene*

Tabel 1.1 Data *Personal Hygiene* Responden pada Survey Awal

Personal Hygiene	Kasus		Kontrol	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Kebersihan kulit				
- Buruk	0	0	0	0
- Sedang	27	96,4	8	28,6
- Baik	1	3,6	20	71,4
Kebersihan tangan, kaki, dan kuku				
- Buruk	20	71,4	4	14,3
- Sedang	3	10,7	10	35,7
- Baik	5	17,9	14	50,0
Kebersihan rambut				
- Buruk	18	64,3	6	21,4
- Sedang	9	32,1	8	28,6
- Baik	1	3,6	14	50,0
Kebersihan genital				
- Buruk	8	28,6	0	0
- Sedang	17	60,7	7	25,0
- Baik	3	10,7	21	75,0

Hasil survey awal mengenai *personal hygiene* menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol, responden memiliki kebersihan kulit yang lebih baik daripada kelompok kasus. Pada kelompok kontrol, responden memiliki kebersihan tangan, kaki, dan kuku yang lebih baik daripada kelompok kasus. Pada kelompok kontrol, responden memiliki kebersihan rambut yang lebih baik daripada kelompok kasus. Pada kelompok kontrol, responden memiliki kebersihan genital yang lebih baik daripada kelompok kasus.

## 1. Sanitasi Lingkungan

Tabel 1.2 Data Sanitasi Lingkungan Responden pada Survey Awal

Sanitasi Lingkungan	Kasus		Kontrol	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Ventilasi				
- Tidak memenuhi syarat	12	42,9	8	28,6
- Memenuhi syarat	16	57,1	20	71,4
Pencahayaan				
- Tidak memenuhi syarat	17	60,7	9	32,1
- Memenuhi syarat	11	39,3	19	67,9
Suhu				
- Tidak memenuhi syarat	15	53,6	10	35,7
- Memenuhi syarat	13	46,4	18	64,3
Kelembaban				
- Tidak memenuhi syarat	18	64,3	9	32,1
- Memenuhi syarat	10	35,7	19	67,9
Kualitas fisik air				
- Tidak memenuhi syarat	16	57,1	6	21,4
- Memenuhi syarat	12	42,9	22	78,6

Hasil survey awal mengenai sanitasi lingkungan menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol, responden memiliki ventilasi rumah yang lebih baik daripada kelompok kasus. Pada kelompok kontrol, responden memiliki pencahayaan rumah yang lebih baik daripada kelompok kasus. Pada kelompok kontrol, responden memiliki suhu ruangan yang lebih baik daripada kelompok kasus. Pada kelompok kontrol, responden memiliki sumber air dengan kualitas fisik air bersih yang lebih baik daripada kelompok kasus.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, penulis bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *Personal Hygiene* dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Skabies Di Wilayah Kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit skabies di wilayah kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit skabies di wilayah kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis hubungan antara kebersihan kulit dengan kejadian skabies di wilayah kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya.
- b. Menganalisis hubungan antara kebersihan kaki, tangan, dan kuku dengan kejadian skabies di wilayah kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya.
- c. Menganalisis hubungan antara kebersihan rambut dengan kejadian skabies di wilayah kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya.
- d. Menganalisis hubungan antara kebersihan genital dengan kejadian skabies di wilayah kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya.

- e. Menganalisis hubungan antara ventilasi dengan kejadian skabies di wilayah kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya.
- f. Menganalisis hubungan antara kualitas fisik air bersih dengan kejadian skabies di wilayah kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya.
- g. Menganalisis hubungan antara pencahayaan dengan kejadian skabies di wilayah kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

##### **1. Lingkup Masalah**

Lingkup masalah dalam penelitian ini hanya dibatasi pada faktor *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies di wilayah kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya.

##### **2. Lingkup Metode**

Metode yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu studi observasional analitik dengan desain studi *case control*.

##### **3. Lingkup Keilmuan**

Lingkup keilmuan dalam penelitian ini merupakan lingkup ilmu kesehatan masyarakat pada peminatan kesehatan lingkungan.

#### **4. Lingkup Tempat**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya.

#### **5. Lingkup Sasaran**

Sasaran kasus dalam penelitian ini yaitu penderita skabies dan sasaran kontrol yaitu bukan penderita skabies yang ada di wilayah kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2021.

#### **6. Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilakukan dari bulan April 2022 – Januari 2023.

### **E. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Bagi Mahasiswa**

Sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan khususnya di program studi kesehatan masyarakat, suatu wawasan yang dapat menambah pengalaman, dan pengetahuan terkait hubungan *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan pada penyakit skabies.

#### **2. Manfaat Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan**

Menambah bahan informasi dan masukan yang diperlukan sebagai bahan pustaka atau referensi penelitian dan bahan pedoman bagi pihak lain yang akan melakukan penelitian lebih lanjut khususnya dalam bidang kesehatan lingkungan terkait hubungan *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan penyakit skabies.

### **3. Manfaat Bagi Puskesmas**

Memberikan bahan informasi dan masukan kepada pihak puskesmas khususnya mengenai hubungan *personal hygiene* dan faktor sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit skabies di wilayah kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya dalam langkah melakukan upaya pencegahan kejadian skabies serta sebagai bahan evaluasi perencanaan program selanjutnya.