

BAB I
PENDAHULUAN
A. Latar Belakang

Remaja berawal dari usia 12 tahun sampai dengan usia 24 tahun. Peraturan Tahun 2014 Nomor 25 Menteri Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa remaja merupakan penduduk yang berusia 10 sampai dengan usia 18 tahun. Menurut BKKBN, usia remaja dikalsifikasikan dari 10-24 tahun dan belum diwajibkan untuk melakukan pernikahan. Perilaku manusia yang ditegakkan dan norma-norma dalam *personal hygien* juga dapat mempengaruhi kesehatan. Kebiasaan kebersihan pribadi seseorang ditentukan oleh faktor pribadi, dan sosial(Akbar, 2020).

Penyakit kulit adalah penyakit pada bagian tubuh yang paling luar dengan tanda-tanda kemerahan yang dapat disebabkan oleh bahan kimia, sinar matahari, virus, daya tahan tubuh yang, mikroorganisme, jamur, dan *personal hygiene*. Masalah kulit yang umumnya terjadi antara lain dermatitis kontak atau inflamasi kulit, kulit kering, kulit yang bersifat tekstur kasar, bersisik dalam area tangan,kaki dan wajah, adanya jerawat, ruam, dan hilangnya epidermis (Srisantyorini & dkk, 2019).

WHO (*World Health Organization*) menyatakan bahwa, kejadian infeksi jamur pada kulit adalah 20% orang di seluruh dunia menderita infeksi kulit yang berhubungan dengan infeksi *Dermatofitosis* (Zara & Yasir, 2019). Prevalensi scabies didunia masih relatif tinggi yaitu kurang lebih 300 juta kasus pertahun(Anggreni & Indira, 2019). Penyakit ini paling tinggi di negara-negara tropis yang endemik penyakit scabies (Rohmawati, 2010).

Menurut studi epidemiologi Indonesia, 97% penyakit kulit adalah dermatitis kontak, sebanyak 66,3% kasus diantaranya adalah dermatitis kontak iritan, dan 33,7% adalah dermatitis kontak alergi (Jumiati, 2020). Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes Scabiei Varietas Homonis*, yaitu tungau parasit yang dapat membentuk terowongan di kulit. Akibatnya dapat menyebabkan rasa

gatal. Sinonim skabies merupakan *the itch, sky-bees, pamaan itch, seven year itch*, dan masyarakat Indonesia mengenal scabies dengan sebutan kudis, gudik, atau buduk (Abdillah, 2020). Skabies dapat menyerang semua ras dan menurut hasil survei, prevalensi scabies pada orang dewasa adalah 25% dan prevalensi tertinggi terjadi pada anak sekolah sebesar 30-65% (Wibianto & Santoso, 2020).

Skabies dapat menginfestasi laki-laki maupun perempuan, tetapi laki-laki lebih sering menderita skabies. Hal tersebut disebabkan laki-laki kurang memerhatikan kebersihan diri dibandingkan perempuan. Perempuan umumnya lebih peduli terhadap kebersihan dan kecantikannya sehingga lebih merawat diri dan menjaga kebersihan dibandingkan laki-laki (Sungkar, 2016).

Skabies dapat ditularkan melalui kontak tidak langsung dan kontak langsung. Contoh dari kontak tidak langsung adalah kebiasaan bergantian pemakaian satu handuk dengan teman satu ruangan, alat solat yang pemakaiannya secara bersamaan, pakaian dan alat tempat tidur (Hilma & Ghazali, 2014). Untuk kontak langsung seperti berhubungan seksual, berjabat tangan, dikarenakan adanya kontak langsung dengan kulit dari sipenderita skabies ke orang yang sehat (Griana, 2013).

Angka kejadian skabies di Indonesia mencapai 4,6 hingga 12,95% penyebab timbulnya penyakit ini beragam, antara lain infeksi jamur, virus, parasit, dan lain sebagainya (Zahtamal & dkk..., 2020). Di Indonesia pada tahun 2014 jumlah pengidap skabies sebesar 6.915.135 ataupun 2,9% dari jumlah penduduk 238.452.952 jiwa (Kemenkes RI, 2015). Pada tahun 2017 prevalensi skabies bertambah menjadi 6% dari total populasi di Indonesia (Kemenkes RI, 2017) (Muhsina & dkk, 2021). Skabies menduduki peringkat ke-7 dari 10 penyakit utam di puskesmas dan menempati urutan ke-3 dari penyakit kulit yang umum di alami oleh msyarakat awam di Indonesia (Ihtiarintyas & dkk, 2019). Hasil Riskesdas pertama memberikan informasi ada 5 (lima) provinsi memiliki nilai kategori PHBS di atas nilai rata-rata nasional (11,2 %). Lima provinsi tersebut adalah DKI Jakarta (23,2 %), Bali (17,2 %), Riau (16,9 %), DIY (16,0 %) dan Kalimantan Timur (14,7 %)(Kemenkes RI 2021).

Menurut data Puskesmas Moyudan, data penyakit kulit pada bulan Januari 2019 sebanyak 239 warga menderita penyakit kulit, jenis penyakit tersebut terdiri dari penyakit kulit menular dan tidak menular. Menurut laporan kasus penyakit kulit bulanan Puskesmas Moyudan tahun 2019, terdapat 30 kasus penyakit kulit pada bulan Januari, 33 kasus pada bulan Februari, 44 kasus pada bulan Maret, 46 kasus pada bulan April dan 33 kasus pada bulan Mei. Beberapa penyakit kulit yang umum di alami adalah Kusta, dermatitis, Scabies, panu, dan cacar (Putri, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan disalah satu pondok pesantren daerah Yogyakarta, 74,3% santri menderita skabies, dan prevalensi skabies setinggi 68,8% pada kelompok personal hygiene yang buruk. *Personal hygiene* erat kaitannya dengan penularan skabies dan peningkatan angka kejadian skabies (Kudadiri, 2021). Pada tahun 2014, salah satu penelitian tentang penyakit skabies di pondok pesantren As-Salafiyah Mlangi Nogotirto Sleman, Yogyakarta. Mendapatkan prevalensi sebesar 57,7% kejadian skabies. Artinya data ini sangat tinggi untuk santri yang bertepatan tinggal di pondok pesantren atau dipanti asuhan (Amri, 2018).

Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap perkembangan scabies antara lain pajanan pada orang yang mengalami scabies, faktor sosial ekonomi, praktik personal hygiene yang tidak memadai, dan kondisi lingkungan yang kumuh sehingga memudahkan skabies untuk berkembang lebih cepat, dan akses air yang buruk. Yang disebut dengan kebersihan pribadi atau personal hygiene adalah upaya untuk menjalani hidup sehat, termasuk kegiatan kebersihan dan sosial. Personal hygiene atau disebut juga dengan perawatan diri ialah untuk menjaga kesehatan tubuh dan terhindar dari berbagai macam penyakit khususnya penyakit kulit. Kebersihan pribadi dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain nilai sosial dan budaya pribadi, terutama pengetahuan dan kesadaran akan kebersihan pribadi (Husna & dkk, 2021).

Penyakit skabies dapat mengakibatkan seseorang tersebut merasakan gatal yang hebat dan gatal tersebut paling hebat dirasakan saat malam hari. Akibat dari gatal tersebut membuat penderita tidak nyamandengan kondisinya dan mengakibatkan rasa lelah pada siang hari. Bila skabies tidak diobati selama beberapa minggu atau bulan, dapat timbul dermatitis akibat garukan. Erupsi

dapat berbentuk impetigo, ektima, selulitis, limfangitis, folikulitis, dan furunkel. Infeksi bakteri pada bayi dan anak kecil yang diserang scabies dapat menimbulkan komplikasi pada ginjal, yaitu glomerulonefritis (Berot, 2018). Namun sesungguhnya skabies dapat mengurangi kualitas hidup penderitanya karena lesi yang sangat gatal dirasakan dapat mengganggu kualitas tidur penderitanya sehingga akan berdampak pada aktivitas hidup dan kerja sehari-hari penderitanya. Seperti kebanyakan infeksi kulit lainnya, skabies juga memunculkan stigma sosial di lingkungan masyarakat yang mengakibatkan penderitanya dikucilkan dari lingkungan sosial karena adanya rasa ketakutan dalam komunitas akan penyebaran penyakit ini. Selain itu, skabies juga dapat memunculkan infeksi sekunder yang disebabkan oleh *Streptococci Grup A* dan *Staphylococcus aureus*. Rasa gatal yang dirasakan akan memicu penderita untuk menggaruknya kemudian menimbulkan disfungsi barier epidermis yang menjadi *port de entry* bakteri sehingga terjadi infeksi bakteri (Kumarayanti & dkk, 2020).

Sebuah penelitian yang telah dilakukan oleh Ratnasari (2014) dalam studinya di sebuah pondok pesantren di Jakarta menemukan bahwa prevalensi skabies sebesar 51,6% dari 192 (Pepadu & dkk, 2020). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Handayani di Pondok Pesantren Nihayatul Amal Waled, 62,9% responden memiliki penyakit skabies, memiliki kebiasaan mencuci pakaian secara bersamaan pada penderita skabies 61,4%, memiliki kebiasaan tidur secara berhimpitan dengan penderita skabies 60,0%, memiliki kebiasaan memakai selimut secara bersamaan pada penderita skabies 54,3% dan 32,8% serta memiliki kebiasaan berwudhu tidak menggunakan kran (Syamsul & dkk, 2022). Banyak anak panti asuhan yang menderita skabies dikarenakan santri yang tinggal di panti tidak menjaga pola hidup bersih dan sehat, menurut survei yang dilakukan. Kebiasaan anak panti asuhan yang saling pinjam meminjam barang anak panti yang lain misalnya baju, sabun mandi, handuk, sprengi bisa menyebabkan timbulnya penyakit menular seperti skabies. Anak panti asuhan tidak dapat terhindar dari penyakit skabies dengan cara tidak menjaga kebersihan pakaian dengan tidak rajin mencuci atau menjemur di bawah terik matahari (Dewi & Siregar, 2019).

Berdasarkan dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 19 Maret 2022 di Panti Asuhan Darun Najah, melalui wawancara kepada santri dan pengurus panti asuhan, didapatkan hasil bahwa seluruh psantri baik yang laki-laki maupun yang perempuan berjumlah 105. Adapun setelah dilakukan wawancara kepada 5 santri laki-laki dan 5 santri perempuandidapatkan hasil, 100% santri panti asuhan mengatakan air yang digunakan untuk mandi dan mencuci pakaian mereka bersih, 80% santri di panti asuahn mengatakan tidur secara berhimpitan dalam satu kasur, 60 % santri mengatakan pada saat mencuci pakaian mereka secara bersama-sama di dalam bak pencucian pakaian, 80% santri memiliki alat solat sendiri tetapi sering di pinjam oleh teman sekamar, 100% santri memiliki handuk sendiri tetapi sering di gunakan atau dipinjam oleh teman sekamar, 100% santri memiliki sabun mandi secara peribadi tetapi sering di pinjam oleh teman satu kamar.

Penelitian terkait tentang gambaran personal hygiene pada remaja dalam mencegah penyakit skabies di panti asuahn terutama di daerah sleman dilihat hasil wawancara dari beberapa santri memiliki resiko yang sangat tinggi akan tertularnya berbagai macam penyakit kulit salah satunya yaitu *Skabies*, dimana skabies ini dapat ditularkan melalui kontak langsung dan tidak langsung. Berdasarkan uraian di atas, dan adanya keseriusan masalah skabies sehingga perlu di teliti lebih lanjut terkait “Gambaran Personal Hygiene Pada Remaja Dalam Mencegah Penyakit Scabies di Panti Asuhan Kabupaten Sleman Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan diatas dan adanya keseriusan masalah skabies sehingga perlu di teliti lebih lanjut tentang Bagaimanakah Gambaran Personal Hygiene Pada Remaja Dalam Mencegah Penyakit Skabies Dipanti Asuhan Kabupaten Sleman Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran personal Hygiene pada remaja dalam mencegah penyakit skabies di panti asuhan kabupaten Sleman Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Ditemukan gambaran pencahayaan di panti asuhan Darun Najah
- b. Ditemukan gambaran penggunaan sabun/antiseptik di panti asuhan Darun Najah
- c. Ditemukan gambaran kebersihan handuk di panti asuhan Darun Najah
- d. Ditemukan gambaran kebersihan pakaian atau alat sholat di panti asuhan Darun Najah
- e. Ditemukan gambaran kebersihan tempat tidur di panti asuhan Darun Najah

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan referensi untuk memperkaya literatur, menambah pengetahuan mahasiswa keperawatan khususnya didalam ilmu keperawatan komunitas yang berkaitan dengan PHBS, dan data pendukung yang menjelaskan tentang gambaran kebersihan diri pada remaja dalam mencegah penyakit skabies di panti asuhan khususnya di kabupaten sleman.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja di Panti Asuhan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi tentang gambaran penyakit kulit atau scabies, sehingga dapat menjadi pertimbangan bagi diri sendiri atau keluarga untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar.

b. Bagi Pengelola Panti

Hasil penelitian bertujuan untuk memberikan informasi mengenai penjelasan dan pencegahan penyakit kulit atau skabies pada santri di panti asuhan sehingga pengelola panti asuhan dapat menyusun kebijakan dan strategi untuk mengatasi permasalahan tersebut

c. Bagi Perawat Puskesmas Depok I

Informasi dan tentang penyakit kulit atau skabies dapat diberikan kepada masyarakat umum khususnya santri di panti asuhan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN