

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit menular merupakan salah satu penyakit yang ditakuti pada saat ini, salah satu penyakit menular tersebut adalah penyakit kulit. Penyakit kulit merupakan salah satu penyakit yang paling sering ditemui, karena kulit adalah lapisan paling luar pada tubuh manusia dan sangat rentan untuk berinteraksi dengan lingkungan luar juga mikroorganisme. Salah satu penyakit yang sering ditemui adalah penyakit skabies. Penyakit skabies ini sering sekali muncul bahkan menjadi salah satu penyakit kulit peringkat atas diberbagai tempat (Helbert, 2009; Mutaqin, 2011; Ade Irma, 2012).

Skabies yang merupakan penyakit kulit menular akibat investasi dari tungau *sarcoptes var hominis (sarcoptes scabiei)* yang membentuk terowongan/parit-parit pada lapisan kulit stratum korneum dan stratum granulosum pejamu. Skabies disebabkan oleh kutu atau tungau yang hampir tidak terlihat dengan mata telanjang yang masuk ke dalam lapisan epidermis dan bertelur, yang menyebabkan gatal pada kulit. Telur-telur tersebut akan berkembang dan akan sangat mudah berpindah dari satu orang ke orang yang lain dengan berbagai cara (Handoko, 2010; Helbert, 2009; Mutakin, 2011; Syailindra, 2016; WHO, 2009).

Di Indonesia terjadi penurunan penderita skabies dari tahun ketahun. Jumlah prevalensi tahun 2008 sebesar 5,60%-12,96%. Pada tahun 2009 sebesar 4,9%-12,95%. Data terakhir prevalensi skabies di Indonesia sebesar

3,9%-6% pada tahun 2013. Di Kota Tasikmalaya penderita penyakit scabies sebanyak 4778 kasus ditahun 2017. Data dari Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya angka kunjungan penderita penyakit skabies pada tahun 2017 adalah 1035 kunjungan. Dari jumlah kunjungan tersebut kelurahan setiawargi menyumbang 298 penderita skabies (Departemen Kesehatan RI, 2014; Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2018; Puskesmas Tamansari,2018).

Banyak faktor resiko yang mempengaruhi kejadian skabies, diantaranya adalah usia (usia yang belum dewasa lebih rentan karena kurang memperdulikan kebersihan diri), tingkat pengetahuan, higiene yang buruk, sanitasi lingkungan, ekonomi. Faktor-faktor resiko lainnya antara lain kualitas penyediaan air yang kurang, demografi, diagnosis yang salah, dan lingkungan (Erik dkk, 2012; Amajida dan Saleha, 2014; Aminah dkk., 2015; Suparmai dan Supriatna, 2015; Parman, 2017).

Penyakit skabies merupakan penyakit endemik yang tidak akan luput dari faktor lingkungan, dengan lingkungan yang tidak baik atau tidak memenuhi syarat maka resiko terjadinya penyakit skabies menjadi lebih besar. Lingkungan bukan hanya keadaan diluar ruangan akan tetapi di dalam ruangan pun yaitu rumah itu sendiri menjadi faktor resiko terjadinya penyakit skabies. Faktor resiko tempat tinggal yang menyebabkan penyakit skabies ialah luas ruangan yang tidak memenuhi syarat untuk dihuni, pencahayaan yang tidak memenuhi syarat, tingkat kelembaban yang tidak memenuhi syarat, ventilasi yang kurang memenuhi syarat, sumber air tidak

bersih dan tidak terlindung dan tempat tidur yang kurang perawatan menjadi faktor-faktor yang mendukung terjadi atau tidaknya penyakit skabies (Yulianti dkk, 2013; Suparmi dan Supriatana, 2015).

Penyakit skabies banyak terjadi dilingkungan yang penduduk dan huniannya padat, karena semakin padat suatu hunia maka resiko kontak dengan penderita akan semakin besar. Pencahayaan yang kurang dari 60 lux dan sinar matahari yang kurang dapat menjadi salah satu faktor penyebab skabies. Ventilasi yang jumlah luasnya kurang dari 10% luas lantai ruangan dapat menyebabkan berkembangnya bakteri dan mikroorganisme yang menyebabkan penyakit skabies. Sumber air yang kotor dan tidak terlindung serta dekat dengan sumber pencemaran menjadi salah satu penyebab terjadinya penyakit skabies. Kelembaban suatu ruangan yang tidak ada dalam kisaran 40%-60% dapat menyebabkan berkembangnya bakteri penyebab skabies. Tempat tidur (sprei, sarung bantal dan kasur) sekurang-kurangnya harus diganti dan dijemur 1 minggu sekali, apabila hal tersebut tidak dilakukan dapat menyebabkan tumbuhnya mikroorganisme yang menyebabkan penyakit skabies (Yulianti dkk, 2013; Suparmi dan Supriatana, 2015; Parman, 2017; Alfian, 2017; Gustia, 2015; pratama, 2017; Hapsari, 2014).

Tempat tinggal (Rumah) adalah bangunan gedung yang berfungsi sebagai tempat tinggal yang layak huni, sarana pembinaan keluarga, cerminan harkat dan martabat penghuninya serta aset bagi pemiliknya. Secara umum rumah sehat memiliki kriteria, kriteria tersebut antara lain

kriteria fisiologis, psikologis, dan memenuhi syarat pencegahan penularan penyakit antar penghuni rumah (UU RI NO 1 Tahun 2011; KEMENKES RI, 2012).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 15 Maret 2018 dan 4 Agustus 2018 mendapatkan hasil bahwa ada 4778 kasus skabies. Data tersebut sesuai dengan data dari Dinas Kesehatan kota Tasikmalaya. Kecamatan Tamansari menjadi salah satu penyumbang angka kejadian terbanyak, sesuai dengan data dari Puskesmas Tamansari yaitu ada 1035 kunjungan skabies pada tahun 2017, dan 298 adalah jumlah penderita dari kelurahan Setiawargi. Menurut informasi dari mahasiswa Ners dan hasil dari wawancara juga observasi tempat tinggal dengan 5 orang di kelurahan Setiawargi peneliti menemukan data bahwa tempat tinggal di kelurahan tersebut tidak memenuhi syarat. Data yang didapat diantaranya ialah tingkat pencahayaan ruangan yang kurang dari 60 lux, tingkat kelembaban yang kurang dari kisaran 40%-60%, ventilasi yang kurang dari 10% luas ruangan, banyak sumber pencemaran pada sumber air, *septic tank* yang jaraknya dekat dengan sumber air (sumur/kolam/sungai), luas ruangan rumah yang kecil dan dihuni oleh beberapa orang didalamnya.

Dari beberapa penelitian mengenai skabies peneliti belum menemukan penelitian yang meneliti mengenai karakteristik tempat tinggal penderita/pasien skabies secara spesifik. Belum terdapatnya pula penelitian mengenai hal tersebut di Kelurahan Setiawargi Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. Maka dari itu peneliti memutuskan untuk melakukan

penelitian dengan judul Karakteristik Tempat Tinggal Penderita/Pasien Skabies Di Kelurahan Setiawargi Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Skabies adalah penyakit kulit menular akibat infestasi dari tungau *sarcoptes var hominis (sarcoptes scabiei)* yang membentuk terowongan/parit-parit pada lapisan kulit stratum korneum dan stratum granulosum pejamu. Skabies dapat disebabkan oleh kutu atau tungau yang hampir tidak terlihat dengan mata telanjang yang masuk ke dalam lapisan epidermis dan bertelur, yang menyebabkan gatal pada kulit.

Penyakit skabies ini sudah sangat sering ditangani dan dilakukan penyuluhan tentang faktor-faktor resiko, penanganan, juga pencegahan untuk penyakit skabies. Namun, penyakit skabies ini masih sangat sering muncul dan bahkan selalu menempati 5 besar penyakit yang sering muncul terutama di wilayah kerja Puskesmas Tamansari. Banyak faktor-faktor resiko yang dapat menyebabkan penyakit scabies diantaranya seperti usia, jenis kelamin, tingkat pengetahuan, tingkat ekonomi, personal hygiene, dan lingkungan. Faktor lingkungan ini bukan hanya lingkungan luar namun termasuk tempat tinggal itu sendiri. Faktor resiko tempat tinggal yang menyebabkan penyakit skabies ialah luas ruangan yang tidak memenuhi syarat untuk dihuni, pencahayaan yang tidak memenuhi syarat, tingkat kelembaban yang tidak memenuhi syarat, ventilasi yang kurang memenuhi syarat, sumber air tidak bersih dan tidak terlindung dan tempat tidur yang

kurang perawatan kebersihannya (Syailindra, Mutiara,2016; WHO,2018; Yulianti dkk, 2013; Suparmi dan Supriatana, 2015).

Data dari Puskesmas Tamansari menunjukkan 1035 kunjungan skabies dan 298 diantaranya dari Kelurahan Setiawargi. Di Kelurahan Setiawargi sendiri tingkat kepedulian terhadap lingkungan atau tempat tinggalnya sangat rendah, pencahayaan ruangan yang kurang dari 60 lux, tingkat kelembaban yang kurang dari kisaran 40%-60%, ventilasi yang kurang dari 10% luas ruangan, banyak sumber pencemaran pada sumber air, *septic tank* yang jaraknya dekat dengan sumber air/sumur, luas ruangan rumah yang kecil dan dihuni oleh beberapa orang didalamnya.

Sedangkan secara umum rumah sehat memiliki kriteria, kriteria tersebut antara lain kriteria fisologis (meliputi pencahayaan, penghawaan atau ventilasi, ruang gerak yang cukup, terhindar dari kebisingan yang mengganggu), psikologis (*privacy* yang cukup, komunikasi yang sehat antara anggota keluarga dan penghuni rumah), dan memenuhi syarat pencegahan penularan penyakit antar penghuni rumah (UU RI NO 1 Tahun 2011; KEMENKES RI, 2012).

Dari beberapa penelitian yang dilakukan mengenai skabies peneliti belum menemukan penelitian yang memaparkan tentang karakteristik tempat tinggal atau hunian penderita skabies secara spesifik. Berdasarkan hal-hal tersebut tersebut maka peneliti merumuskan rumusan masalah tentang Bagaimana Karakteristik Tempat Tinggal Penderita Skabies Di Kelurahan Setiawargi Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik tempat tinggal penderita skabies di Kelurahan Setiawargi Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

a. Diketuinya sudah memenuhi syarat atau tidak tingkat pencahayaan di tempat tinggal penderita skabies di kelurahan Setiawargi Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya.

b. Diketuinya sudah memenuhi syarat atau tidak jumlah luas ventilasi ditempat tinggal penderita skabies di Kelurahan Setiawargi Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya.

c. Diketuinya sudah memenuhi syarat atau tidak sarana sumber air bersih di tempat tinggal penderita skabies di Kelurahan Setiawargi Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya.

d. Diketuinya sudah memenuhi syarat atau tidak sarana penampungan akhir tinja yang memenuh syarat di tempat tinggal penderita skabies di Kelurahan Setiawargi Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya.

e. Diketuinya sudah memenuhi syarat atau tidak tingkat kelembaban di tempat tinggal penderita skabies di Kelurahan Setiawargi Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya.

- f. Diketuainya sudah memenuhi syarat atau tidak tingkat kepadatan hunian di tempat tinggal penderita skabies di Kelurahan Setiawargi Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya.
- g. Diketuainya karakteristik kebersihan (mencuci dan menjemur) tempat tidur di tempat tinggal penderita skabies di Kelurahan Setiawargi Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

- a. Bagi Peneliti

Dapat dijadikan bahan peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan analisis masalah dan penyuluhan mengenai karakteristik tempat tinggal penderita scabies.

- b. Bagi Universitas Muhammadiyah

Sebagai bahan kajian keilmuan dan praktik keperawatan khususnya dalam ilmu keperawatan komunitas tentang karakteristik tempat tinggal penderita/pasien scabies.

- c. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai informasi berkaitan dengan karakteristik tempat tinggal penderita/pasien skabies sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan pengelolaan mengenai pencegahan penyakit skabies.

- d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut dalam lingkup yang lebih luas dan analisis yang lebih mendalam

mengenai karakteristik tempat tinggal memenuhi syarat guna menanggulangi penyakit skabies.

e. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan pengembangan tentang pencegahan secara profesional pada masyarakat dalam sistem integumen khususnya penyakit skabies.

