

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Personal hygiene merupakan serangkaian upaya perawatan diri yang dilakukan individu untuk mempertahankan dan memelihara kondisi kesehatan secara menyeluruh, baik dari aspek fisik maupun psikologis. Upaya tersebut mencakup praktik kebersihan diri dalam kehidupan bermasyarakat serta kebersihan selama melakukan aktivitas sehari-hari, yang berperan penting sebagai perilaku kesehatan preventif dalam mencegah terjadinya berbagai penyakit (1).

Kebersihan pribadi memiliki hubungan yang kuat dengan penyakit skabies, karena menjaga *personal hygiene* yang baik dapat membantu mencegah penularan serta menurunkan tingkat prevalensi kasus skabies (2). Pada lingkungan komunal seperti pesantren, perilaku hygiene yang buruk dapat meningkatkan risiko penularan penyakit kulit menular seperti skabies, sehingga diperlukan perhatian khusus untuk mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat (1). Skabies masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang bermakna di lingkungan pondok pesantren (3).

Berdasarkan usia dan jenis kelamin, laki-laki menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi dibandingkan perempuan. Skabies lebih banyak ditemukan pada anak laki-laki dibanding perempuan. Hal ini dikarenakan perempuan lebih memerhatikan kebersihan diri (4).

Kelompok usia 12–15 tahun merupakan fase perkembangan anak yang ditandai dengan tingginya aktivitas bermain dan interaksi sosial dengan teman sebaya, sehingga sering melibatkan kontak fisik yang erat dan berlangsung dalam waktu relatif lama. Pada usia ini, tingkat pengetahuan dan kesadaran terhadap kebersihan diri umumnya masih terbatas, yang dapat meningkatkan risiko terpapar penyakit menular seperti skabies. Sebaliknya, individu berusia ≥ 16 tahun cenderung memiliki tingkat kesadaran yang lebih baik terhadap kesehatan, sehingga mampu menerapkan perilaku pencegahan penyakit secara lebih optimal. Selain itu, usia berperan dalam membentuk pola pikir serta kemampuan individu dalam memahami dan mengingat pengalaman kesehatan di masa lalu, termasuk

paparan skabies, yang selanjutnya dapat memengaruhi upaya pencegahan terjadinya infeksi skabies (5).

Beberapa studi menunjukkan bahwa lamanya tinggal di asrama dapat diartikan sebagai masa hunian seseorang di lingkungan asrama selama lebih dari dua tahun. Rentang waktu tersebut dinilai cukup panjang sehingga individu telah memiliki pengalaman yang memadai dalam beradaptasi dengan kehidupan asrama, baik dalam aspek interaksi sosial, pola aktivitas sehari-hari, maupun kebiasaan hidup bersama (6).

Skabies yang juga dikenal sebagai kudis, gudik, atau buduk, merupakan penyakit kulit yang sangat mudah menular, terutama di lingkungan tempat banyak orang tinggal bersama atau dalam satu komunitas (7). Penyakit skabies merupakan salah satu penyakit menular yang bergantung pada lingkungan. Kondisi kulit yang dikenal sebagai skabies ini disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei var hominis*, yang membuat terowongan ke dalam lapisan stratum korneum dan stratum granulosum inang (8).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 skabies adalah penyakit yang paling umum terjadi di negara-negara berkembang. Ada 200 juta kasus skabies diperkirakan di seluruh dunia. Mayoritas kasus skabies terjadi di negara-negara tropis seperti di Afrika, Amerika Selatan, Australia, dan Asia Tenggara (9). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (RI) Januari tahun 2020 sebesar 8,3% kasus dan data terakhir yang didapat tercatat Desember tahun 2020 yakni 4,5% kasus (10).

Dinas Kesehatan Aceh pada tahun 2020 mencatat ada sekitar 6.523 kasus penyakit kulit sedangkan pada tahun 2021 menurun menjadi 5.320 kasus sedangkan pada tahun 2022 meningkat mencapai 10,57% dengan kasus paling banyak ditemukan pada masyarakat daerah (11). Data Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe menunjukkan bahwa pada tahun 2022, Kecamatan Muara Dua memiliki angka kejadian skabies tertinggi dengan 810 kasus, disusul oleh Kecamatan Banda Sakti dengan 443 kasus, Kecamatan Muara Satu dengan 285 kasus, dan Kecamatan Blang Mangat dengan 284 kasus (4). Prevalensi skabies pada orang dewasa 25% dan pada anak adalah 30-65% (12).

Penularan skabies terjadi melalui kontak langsung dengan kulit penderita atau kontak tidak langsung melalui benda yang terkontaminasi, seperti pakaian, handuk, atau tempat tidur. Skabies mudah menyebar di lingkungan padat dan fasilitas komunal seperti pesantren, penjara, panti asuhan, panti jompo, serta daerah kumuh. (13).

Diagnosis skabies ditegakkan apabila ditemukan minimal dua dari empat gejala kardinal, yaitu pruritus hebat yang memburuk pada malam hari, infeksi bersifat kelompok, lesi khas berupa terowongan dengan papul atau vesikel di ujungnya, serta identifikasi tungau penyebab (14).

Biasanya, area yang gatal muncul sebagai ruam merah dan bengkak. Kulit yang berwarna terang akan tampak kemerahan, sedangkan kulit yang sedikit lebih gelap akan tampak kecoklatan. Lipatan tubuh, terutama tangan antara jari, telapak tangan dan pergelangan tangan, siku, punggung, ketiak, pinggul, dan lutut adalah tempat munculnya ruam (15).

Tingginya kejadian skabies dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti rendahnya tingkat pendidikan, kepadatan hunian, keterbatasan akses air bersih, dan perilaku kurang higienis. Iklim tropis seperti di Indonesia, turut menjadi faktor pendukung dalam penyebaran penyakit ini (16). Penyakit skabies lebih mudah menyebar di kepadatan penduduk apabila terjadi kontak fisik dan interaksi yang erat. Kepadatan kondisi rumah adalah faktor yang paling penting (17).

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “hubungan karakteristik penderita skabies dengan *personal hygiene* pada santriwan dan santriwati MTS Dayah Arraudah Tahfizh Kota Lhokseumawe tahun 2025”.

1.2 Rumusan Masalah

Skabies merupakan penyakit kulit menular yang masih menjadi masalah kesehatan di lingkungan hunian komunal, termasuk pondok pesantren. Lingkungan pesantren dengan kepadatan hunian yang tinggi, intensitas kontak fisik antar santri, serta penggunaan fasilitas bersama berpotensi meningkatkan risiko penularan skabies. Data kejadian skabies di Provinsi Aceh, khususnya Kota Lhokseumawe, menunjukkan angka kasus yang masih cukup tinggi dan memerlukan perhatian serius dalam upaya pencegahan. Salah satu faktor yang berperan penting dalam

penularan skabies adalah perilaku *personal hygiene*. Praktik kebersihan diri yang kurang baik, seperti jarang mandi, berbagi pakaian atau alat pribadi, serta kebersihan tempat tidur yang tidak terjaga, dapat mempercepat penyebaran skabies di lingkungan pesantren. Selain itu, karakteristik individu seperti usia, jenis kelamin, dan lama tinggal di asrama juga diduga turut memengaruhi kejadian skabies pada santri. Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan kajian yang komprehensif mengenai hubungan antara karakteristik penderita skabies dengan *personal hygiene* pada santriwan dan santriwati MTS Dayah Arraudah Tahfizh Kota Lhokseumawe tahun 2025, sebagai dasar dalam upaya pencegahan dan pengendalian skabies di lingkungan pesantren., oleh karena itu peneliti terdorong untuk melakukan penelitian mengenai “hubungan karakteristik penderita skabies dengan *personal hygiene* pada santriwan dan santriwati MTS Dayah Arraudah Tahfizh Kota Lhokseumawe tahun 2025”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka didapatkan pertanyaan penelitian:

1. Bagaimana gambaran karakteristik penderita skabies di Dayah Arraudah Tahfizh?
2. Bagaimana tingkat *personal hygiene* penderita skabies di Dayah Arraudah Tahfizh Kota Lhokseumawe?
3. Bagaimana hubungan karakteristik penderita skabies dengan *personal hygiene* di Dayah Arraudah Tahfizh Kota Lhokseumawe?

1.4 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik penderita skabies dengan *personal hygiene* pada santri dan santriwati MTS di Dayah Arraudah Tahfizh kota Lhokseumawe tahun 2025.

1.4.1 Tujuan umum

Tujuan Umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik penderita skabies dengan *personal hygiene* pada santriwan dan santriwati MTS di Dayah Arraudah Tahfizh Kota Lhokseumawe tahun 2025.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik penderita skabies di MTS Dayah Arraudah Tahfizh Lhokseumawe
2. Mengetahui tingkat *personal hygiene* penderita skabies di MTS Dayah Arraudah Tahfizh Kota Lhokseumawe.
3. Mengetahui hubungan karakteristik penderita skabies pada *personal hygiene* di Dayah Arraudah Tahfizh Kota Lhokseumawe.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Manfaat teoritis pada penelitian ini adalah menjadi wadah pengembangan ilmu pengetahuan dan sumber informasi terkait hubungan karakteristik penderita skabies dengan *personal hygiene* pada santriwan dan santriwati MTS Dayah Arraudah Tahfizh Kota Lhokseumawe tahun 2025 serta dapat menjadi referensi untuk digunakan pada penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk mengetahui hubungan karakteristik penderita skabies pada santri di Dayah sehingga dapat meningkatkan *personal hygiene* pada santriwan dan santriwati Dayah Arraudah Tahfizh di Kota Lhokseumawe.