

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan seseorang, lingkungan yang kotor dan padat akan cenderung lebih rentan menimbulkan berbagai macam penyakit. Hal ini diperkuat oleh pernyataan yang termaktub dalam Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan, disebutkan bahwa media lingkungan, yang memungkinkan terjadinya hubungan antara elemen lingkungan dengan zat atau agen yang dapat menimbulkan risiko bagi kesehatan, gangguan kesehatan, atau penyakit pada manusia. Media lingkungan yang dimaksud mencakup air, udara, tanah, makanan, fasilitas dan bangunan, serta vektor dan hewan penyebar penyakit.

Penyakit dibagi menjadi dua kualifikasi yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Penyakit menular menjadi perhatian penting oleh pemerintah dan tenaga kesehatan karena jika dialami oleh banyak populasi akan menyebabkan terjadinya wabah sehingga dibentuk Undang-Undang No. 4 Tahun 1984 Tentang Penyakit Menular. Di dalam Undang-Undang ini disebutkan bahwa penyakit menular seperti typhus, cacar, pes dan kolera perlu segera ditangani jika ada kasus yang muncul. Sementara itu, penyakit endemis seperti t.b.c., malaria, tuberkulosis, frambusia, dan trakhoma harus dihilangkan secepat mungkin.

Isu mengenai penyakit menular dan kondisi lingkungan yang mempengaruhi kesehatan di banyak negara tetap menjadi perhatian utama yang ditangani oleh pemerintah serta masyarakat dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Risiko utama dalam penularan dan penyebaran penyakit menular masih dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan perilaku, yang berkaitan erat dengan munculnya skabies (Puspita et al., 2021).

Salah satu penyakit menular yang tidak hanya dalam lingkup lokal namun juga global adalah penyakit *scabies*. *Scabies* adalah penyakit kulit yang sangat menular pada manusia dan mamalia lain yang disebabkan oleh tungau parasit *Sarcoptes scabiei* (Roviati & Widodo, 2019). Pada tahun 2020, WHO memperkirakan prevalensi *scabies* mencapai angka 0,2% - 71% yang mempengaruhi lebih dari 200 juta orang setiap saat (Faidah & Alvita, 2022). Penyakit ini menempati urutan ke 3 dari 12 penyakit menular yang sering dijangkiti di Indonesia (Kustantie et al., 2017) *Scabies* pada manusia adalah infestasi parasit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* var *hominis*. Setidaknya 200 juta orang di seluruh dunia menderita *scabies* pada satu waktu. Diperkirakan 5–50% anak-anak di daerah miskin sumber daya terkena *scabies*. *Scabies* terjadi di seluruh dunia tetapi paling sering terjadi di negara-negara panas, tropis, dan di daerah dengan kepadatan penduduk tinggi.

Penyakit skabies merupakan infeksi kulit yang dapat menular dan berdampak pada sekitar 300 juta orang setiap tahunnya secara global. Skabies dapat menyerang semua kelompok usia, mulai dari anak-anak hingga orang dewasa yang lebih tua, terutama mereka yang mengalami penurunan sistem imun dan memiliki patokan lebih tinggi untuk mengalami keterlambatan dalam perkembangan (Mutiara, 2018). Penyakit skabies menyebabkan kerusakan kulit akibat infeksi sekunder serta ketidaknyamanan yang disebabkan oleh rasa gatal. Tingginya prevalensi skabies di negara-negara berkembang berkaitan erat dengan kemiskinan, yang sering kali ditandai dengan

rendahnya tingkat kebersihan, keterbatasan akses air bersih, dan tingginya kepadatan hunian. Kondisi seperti kepadatan tempat tinggal dan kontak fisik antarindividu mempercepat penyebaran tungau. Oleh karena itu, skabies lebih sering ditemukan di lingkungan dengan populasi padat dan interaksi sosial yang intens, seperti penjara, panti asuhan, dan pondok pesantren (Puspita et al., 2021).

Data epidemiologi menunjukkan scabies atau skabies lebih banyak terjadi di negara berkembang dengan iklim tropis, seperti Indonesia. Prevalensi scabies di seluruh dunia berkisar antara 0,2% hingga 71%, dimana prevalensi lebih tinggi berkaitan dengan kemiskinan, status gizi buruk, tunawisma, dan higienitas yang tidak memadai. Scabies ditemukan secara global di seluruh dunia. Angka prevalensi scabies di negara berkembang lebih tinggi dari negara industri. Scabies lebih sering terjadi pada anak laki-laki dibanding anak perempuan. Prevalensi scabies cenderung tinggi di negara-negara Afrika, Amerika Setan, Australia, dan Asia Tenggara (Alifah, 2024)

Data WHO menunjukkan bahwa prevalensi scabies pada anak berkisar antara 5-10% pada negara-negara miskin area tropikal. Dalam sebuah studi retrospektif yang melibatkan 30.078 anak di India, scabies merupakan penyakit kulit yang paling umum kedua pada seluruh kelompok usia, dan paling umum ketiga pada infant (anak-anak).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan prevalensi scabies sekitar 8,5-9%. Scabies menduduki urutan ke-3 dari 12 penyakit kulit yang sering terjadi di Indonesia. Dalam sebuah studi kasus kontrol dengan total 62 sampel di Puskesmas, kebersihan personal dan kepadatan hunian merupakan faktor yang berperan dalam terjadinya scabies.

Secara global, menurut WHO Penyakit ini diperkirakan memengaruhi lebih dari 200 juta orang pada waktu tertentu dan lebih dari 400 juta orang secara keseluruhan setiap tahun. Skabies ditemukan di seluruh dunia, tetapi lebih sering terjadi di wilayah tropis yang memiliki keterbatasan sumber daya, terutama di kalangan anak-anak dan lansia. Prevalensi pada anak-anak di rangkaian ini bervariasi dari 5% hingga 50%. Infestasi berulang sering terjadi. Besarnya beban infestasi skabies dan komplikasinya menimbulkan biaya besar pada sistem layanan kesehatan. Kasus-kasus yang terjadi bersifat sporadis di negara-negara berpendapatan tinggi, wabah skabies di fasilitas kesehatan dan komunitas rentan tetap menjadi masalah, memberikan dampak ekonomi yang signifikan pada sistem layanan kesehatan nasional.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa wabah *scabies* merupakan faktor risiko utama penyakit ginjal berupa glomerulonefritis akut pasca streptokokus. Semakin banyak bukti yang menunjukkan bahwa impetigo yang disebabkan oleh *Streptococcus pyogenes* berperan dalam patogenesis demam rematik dan penyakit jantung rematik (Yahya dkk, 2018).

Penularan *scabies* biasanya karena kontak langsung atau tidak langsung. Keterlambatan dalam diagnosis dapat menyebabkan penyebaran *scabies scabies* (Aukerman et al., 2019). Hal ini sejalan dengan pendapat (Kadri & Fitrianti, 2021) yang menyebutkan bahwa penularan penyakit skabies umumnya terjadi melalui kontak langsung, seperti tidur bersama, bermain bersama, interaksi antara perawat atau dokter dengan pasien, atau antara anak-anak dan pengasuhnya. Selain itu, penularan juga dapat terjadi melalui penggunaan bergantian barang-barang pribadi, seperti selimut, sprei, bantal, atau pakaian.

Di Provinsi Jambi, khususnya di Kota Jambi, terdapat laporan mengenai tingginya angka kejadian scabies di kalangan santri. Sebuah studi yang dilakukan di Pondok Pesantren As'ad di Kota Jambi menunjukkan bahwa 60,7% santri mengalami gejala scabies. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap tingginya prevalensi ini antara lain pengetahuan yang kurang mengenai scabies (70,8%), kebersihan pribadi yang buruk (66,3%), kepadatan hunian yang tinggi (94,4%), kelembaban ruangan yang rendah (80,8%), dan riwayat kontak dengan penderita scabies (61,8%).

Selain itu, studi lain di Pondok Pesantren Darul Ikhwan di Kabupaten Batanghari, Jambi, menunjukkan bahwa penggunaan media video animasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan santri tentang pencegahan scabies. Penelitian ini menemukan peningkatan rata-rata pengetahuan santri sebesar 14,67% setelah diberikan edukasi menggunakan media tersebut.

Pencegahan penyakit skabies memerlukan manajemen yang tepat, terutama di lingkungan seperti panti jompo, pondok pesantren, dan semua jenis pendidikan berbasis asrama. Langkah-langkah pencegahan mencakup pembersihan menyeluruh pakaian, tempat tidur, dan peralatan yang terkontaminasi. Selain itu, merawat semua individu yang diduga terinfeksi skabies, serta menerapkan isolasi kontak, menjadi langkah penting jika penularan sudah terjadi (Lensoni et al., 2020). Penularan *scabies* yang utama adalah dari kontak fisik langsung. Hal ini yang menyebabkan mengapa *scabies* rentan menular di lingkungan tertutup yang padat penghuni, semisal rumah, asrama, dan pondok pesantren.

Penelitian yang dilakukan oleh (Abdillah, 2020) dengan topik penelitian yaitu Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian *Scabies* di Pondok, yang kemudian

hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan terjadinya kejadian skabies di pondok pesantren. Hubungan antara tingkat pengetahuan dan kejadian skabies bersifat berbanding terbalik, yaitu semakin rendah tingkat pengetahuan seseorang, semakin tinggi risiko terjadinya skabies. Sebaliknya, semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin rendah kemungkinan terjadinya penyakit tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh Reno Setiaji, Isah Fitriani dengan judul *Efektivitas Pengembangan Media Flipbook "Yuk, Cegahscabies!" dan Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Santri Dipondok Pesantren Al-Ishlah Yogyakarta*. Dengan hasil penelitian Flipbook “Yuk, Cegah *Scabies!*” melalui penyuluhan dan penggunaan media *flipbook* memperoleh hasil peningkatan pengetahuan terhadap pencegahan *scabies*. Apabila pengetahuannya meningkat maka perilaku personal *hygiene* pada santri dapat ditingkatkan dan prevalensi *Scabies* dapat ditekan (Setiaji, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Pondok Pesantren Mambaul Ulum Jambi didapatkan bahwa beberapa siswa mengatakan bahwa mereka sering menggunakan baju dan handuk yang lembap, beberapa di antara siswa mengatakan sudah pernah terkena penyakit semacam gudig pada 1 tahun terakhir. Mereka mengaku kurang memahami cara mencegah dan mengobati penyakit tersebut. Sebagian besar hanya mengandalkan pengobatan dengan salep yang tersedia. Selain itu, mereka beranggapan bahwa skabies merupakan penyakit yang lazim atau khas di kalangan anak-anak pondok pesantren atau siswa. Selain itu, Skabies kerap terjadi pada anak-anak pondok pesantren karena mereka hidup bersama dalam lingkungan yang memungkinkan penularan. Hal ini terlihat dari kebiasaan seperti saling bertukar

pakaian, handuk, baju, selimut, atau bantal, jarang mengganti sprei, dan berbagi sabun mandi. Kebiasaan-kebiasaan ini mempermudah penyebaran penyakit skabies. Penyakit ini muncul terutama akibat kurangnya edukasi yang diterima siswa dan kurangnya perhatian terhadap kebersihan pribadi. Selain itu, faktor dominan lainnya adalah kehidupan bersama dengan kontak langsung yang erat di antara individu yang terinfeksi.

Pengetahuan yang cukup mengenai penyakit scabies sangat penting dalam upaya pencegahannya, terutama di lingkungan sekolah berasrama seperti pondok pesantren. Penyakit ini dapat dengan mudah menyebar di lingkungan yang padat dan memiliki keterbatasan fasilitas sanitasi yang memadai.

Dengan demikian untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pada siswa dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan dengan model edukasi yang sesuai dan efektif. Model edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa sekolah berasrama dalam perilaku pencegahan *scabies*.

Dalam beberapa studi, penyuluhan langsung meningkatkan pengetahuan peserta secara signifikan tentang cara pencegahan scabies, seperti menjaga kebersihan tubuh, mencuci pakaian dengan benar, dan menghindari kontak langsung dengan penderita. Penyuluhan langsung sangat efektif dalam memberikan informasi yang akurat dan memungkinkan interaksi langsung antara penyuluh dan peserta untuk menjawab pertanyaan serta memperjelas kebingungannya. Namun penyuluhan yang dilakukan ini belum dirancang secara spesifik dan terurut sesuai dengan kebutuhan dan kondisi siswa di sekolah berasrama.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka permasalahan yang dihadapi ialah masih rendahnya pengetahuan, sikap dan perilaku siswa di sekolah berasma dalam upaya pencegahan penyakit *scabies*. Dengan demikian penulis merasa perlu untuk mengembangkan suatu model promosi kesehatan sebagai Upaya meningkatkan pencegahan penyakit *scabies* pada siswa di sekolah berasma yang memiliki tahapan-tahapan yang sistematis serta didukung oleh media ataupun alat pendukung yang lengkap dan sesuai dengan kebutuhan siswa/I di sekolah berasma.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimana proses pengembangan model promosi kesehatan untuk pencegahan *scabies* pada siswa di sekolah berasma?
2. Bagaimana tahapan model promosi kesehatan untuk pencegahan *scabies* pada siswa di sekolah berasma?
3. Bagaimana dampak penggunaan model promosi kesehatan untuk pencegahan *scabies* terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan *scabies* pada siswa di sekolah berasma?

1.3 Tujuan pengembangan

Tujuan pengembangan adalah sebagai berikut:

1. Mendeskripsikan proses pengembangan model promosi kesehatan untuk pencegahan *scabies* pada siswa di sekolah berasma.
2. Mendeskripsikan tahapan model promosi kesehatan untuk pencegahan *scabies* pada siswa di sekolah berasma.

3. Mendeskripsikan dampak penggunaan model promosi kesehatan untuk pencegahan *scabies* terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan *scabies* pada siswa di sekolah asrama.

1.4 Spesifikasi Produk Pengembangan

Spesifikasi produk antara lain:

1. Model promosi kesehatan untuk pencegahan *scabies* pada siswa di sekolah berasrama:
 - a. Model promosi kesehatan *scabies* terdiri dari konstruk teori kesehatan H.L Blum, perubahan perilaku kesehatan yang digunakan, yaitu *Health Belief Model*, *Theory of Planned Behavior* dan *Social Cognitive Theory*.
 - b. Sintaks model promosi kesehatan terdiri dari: (1) pengenalan, (2) persiapan, (3) tindakan, dan (4) pemeliharaan.
2. Produk Promosi Kesehatan pencegahan *scabies* pada siswa sekolah berasrama, yaitu:
 - a). Buku model b) Buku Naskah Akademik c) Buku saku Ayo cegah *scabies*
 - d) Media promosi kesehatan (Video edukasi, Poster *scabies*) e) Instrumen Penilaian.

1.5 Definisi Operasional

Ada beberapa definisi operasional dalam penelitian ini antara lain:

1. Model promosi kesehatan adalah suatu pola promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku yang dilaksanakan secara praktis dan teruji kesahihannya. Model promosi yang dihasilkan merupakan tahapan-

tahapan yang dilakukan dalam pencegahan penyakit *scabies* dengan menggunakan beberapa media pendukung yang menjadi sumber pengetahuan, sikap dan perilaku siswa.

2. *Scabies* adalah penyakit yang ditandai dengan munculnya ruam seperti kulit berjerawat, bersisik, dan terasa gatal.