

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sarcoptes scabiei var hominis adalah parasit menular yang menyebabkan penyakit skabies. Daerah tropis merupakan endemis penyakit ini.¹ Diperkirakan 300 juta orang di seluruh dunia terkena skabies setiap tahunnya.² Dari 195 negara di seluruh dunia, Indonesia merupakan salah satu negara dengan tingkat skabies tertinggi—153,86 juta—di antara lima negara dengan beban GBD (*Global Burden of Disease*) tertinggi.³ Penyakit skabies merupakan salah satu dari 10 besar penyakit rawat inap dan rawat jalan yang sering ditemui di Puskesmas di sejumlah kota dan kabupaten di Jawa Barat pada tahun 2020. Salah satu pusat tersebut terletak di Kota Sukabumi yang telah dikunjungi sebanyak 9.483 orang dan 8.674 kasus secara keseluruhan.⁴ Angka kejadian yang masih tinggi menunjukkan bahwa kasus skabies masih belum terselesaikan dan perlu dilakukan tindakan preventif berdasarkan faktor risiko yang dapat menunjang kejadian skabies.

Kemerahan pada kulit, garis putih serpiginous pada kulit (antara jari, pergelangan tangan, dan lokasi lainnya), ruam kulit, gatal-gatal akut (terutama pada malam hari), dan papula adalah beberapa indikasi dan gejala skabies.⁵ Kontak kulit langsung antara penyintas dengan orang di sekitarnya, terutama yang berada di ruangan yang sering ditempati secara bersamaan dapat menyebabkan penyebaran tungau skabies.⁶

Berdasarkan penelitian Setiawati (2022), salah satu faktor yang menunjang penularan skabies yakni kepadatan hunian.⁷ Kepadatan hunian yang semakin tinggi akan semakin mempengaruhi penularan skabies. Hal ini terjadi karena penularan skabies yang dapat melalui kontak secara langsung antara pasien dengan orang di sekitarnya dalam jangka waktu lama dan dapat terjadi infeksi berulang akibat pengobatan tidak menyeluruh terhadap orang di sekitar hunian pasien.⁸ Berdasarkan hal tersebut, pesantren menjadi salah satu tempat yang rentan terjadi skabies karena memiliki kepadatan hunian yang cukup tinggi sehingga penularan skabies di pesantren relatif cukup tinggi.

Pesantren merupakan lembaga pendidikan Islam yang memberikan fasilitas asrama sebagai tempat tinggal untuk para siswanya.⁹ Sejumlah siswa di pesantren atau yang biasa disebut dengan “santri” akan tinggal dalam 1 kamar yang sama. Setiap kamar rata-rata diisi oleh 10 orang santri sehingga kepadatan kamar relatif tinggi.^{10,11} Berdasarkan data Kementerian Agama Republik Indonesia pada tahun 2020, Indonesia memiliki pesantren sebanyak 30.494 pondok pesantren. Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan jumlah pesantren yang cukup tinggi di Indonesia, yakni berjumlah 9.310 pondok pesantren dengan jumlah santri sebanyak 901.222 orang sehingga memiliki risiko tinggi terhadap penularan skabies.¹²

Salah satu hal yang dapat mengganggu kelangsungan santri di pesantren yakni insomnia yang diakibatkan oleh sensasi gatal yang hebat pada saat malam hari. Hal ini merupakan komplikasi yang diakibatkan oleh skabies dan berdampak

terhadap kegiatan pembelajaran santri, serta dapat menurunkan prestasi akademik santri.^{2,13}

Berdasarkan data yang didapatkan sebelumnya, Jawa Barat merupakan salah satu provinsi yang memiliki banyak pesantren dan populasi santri yang cukup tinggi sehingga kejadian skabies di daerah Jawa Barat sangat rentan, terutama di pesantren.^{4,12} Oleh karena itu, penting untuk meneliti tentang faktor risiko kejadian skabies di Pesantren Wilayah Provinsi Jawa Barat. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi strategi pengendalian maupun pencegahan terhadap kejadian skabies di Pesantren Wilayah Provinsi Jawa Barat, serta mengurangi dampak negatif terhadap santri secara fisik maupun akademik. Penelitian ini dapat dijadikan dasar perbandingan faktor risiko skabies di Pesantren dari berbagai provinsi di Indonesia sehingga epidemiologi terhadap kejadian skabies di Pesantren wilayah negara Indonesia dapat diketahui secara luas.

1.2 Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah faktor risiko kejadian skabies di pesantren wilayah Jawa Barat?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor risiko kejadian skabies di pesantren wilayah Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui elemen mana yang paling penting menjadi risiko skabies di pesantren wilayah Jawa Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

Penelitian ini dapat menghasilkan wawasan (definisi, faktor risiko, patofisiologi, tindakan promotif dan preventif) terkait penyakit skabies.

1.4.2 Aspek Praktis

a. Bagi Masyarakat

Penelitian ini bisa menjadi sumber informasi bagi masyarakat, sehingga masyarakat dapat mengetahui tindakan preventif dari skabies.

b. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi tentang faktor risiko, serta tindakan preventif dan promotif dari penyakit skabies bagi Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan.

c. Bagi Pemerintah

Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk merancang program promotif dan preventif terhadap kejadian skabies di Pesantren.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Temuan penelitian ini dapat menjadi landasan untuk penyelidikan di masa depan mengenai faktor risiko yang terkait dengan kejadian skabies di pesantren di wilayah lain di Indonesia.