

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skabies merupakan penyakit kulit yang ditandai dengan gatal intens dan disebabkan oleh kutu kecil bernama *Sarcoptes scabiei* yang tidak bisa terlihat dengan mata telanjang. Penyakit gatal ini bereaksi kuat saat di malam hari, tanda gatalnya dengan bentol seperti digigit nyamuk namun pada skabies ini bentol-bentolnya sangat banyak dan berada di kulit tipis seperti sela-sela jari, pergelangan tangan, ketiak, dan untuk laki-laki gatalnya di daerah kelamin (Paramita dkk, 2023).

Sedangkan Menurut *World Health Organization* (2023), Skabies merupakan salah satu kondisi dermatologis yang paling umum, yang merupakan bagian penting dari penyakit kulit di negara-negara berkembang. Secara global, penyakit ini diperkirakan menyerang lebih dari 200 juta orang setiap saat dan lebih dari 400 juta orang secara kumulatif setiap tahun. skabies ditemukan di setiap negara, tetapi sangat umum di banyak daerah tropis yang miskin sumber daya, terutama pada anak-anak dan orang tua.

Salah satu negara berkembang yang berdaerah Tropis adalah Indonesia. Indonesia memiliki sumberdaya alam berlimpah dan ukuran populasi manusia yang besar. Dengan jumlah penduduk terbanyak ke empat di dunia, Indonesia telah menerapkan kebijakan ekonomi yang beragam jumlahnya sebagai upaya untuk memperbaiki standar hidup penduduknya untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan. Jumlah penduduk

Indonesia terus mengalami pertambahan setiap tahunnya (Wardhana dkk, 2020).

Prevalensi kejadian skabies Di Indonesia tercatat pada tahun 2021 sebesar 3,9% hingga 6%, tahun 2022 sebesar 0,3% hingga 46% dan tahun 2023 sebesar 4,60% hingga 12,95%. Prevalensinya tahun 2021 ke tahun 2022 mengalami penurunan kemudian tahun 2022 ke tahun 2023 mengalami peningkatan (F. Rahmah, 2023). Sebagaimana menurut Maulida dkk (2023) bahwasanya Dinas Kesehatan Kota Cirebon melaporkan pada tahun 2021 penyakit kulit infeksi merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak yaitu pada peringkat keempat dengan total 11.382 kasus dan spesifik penderita skabies sebanyak 3.712 orang

Sehingga penyakit ini dikenal dengan penyakit berbasis lingkungan, karena penularan penyakit skabies disebabkan secara dominan oleh kebersihan lingkungan, (Ihtiarintyas et al., 2019) perilaku tidak sehat, PHBS, dan sanitasi lingkungan yang buruk (Jumadewi et al., 2022; Ridwan, Sahrudin, 2017). Sanitasi lingkungan merupakan internalisasi wujud kebersihan suatu tempat tinggal dimana perlu dijaga kebersihannya mulai dari halaman, pengelolaan sampah, kebersihan jamban, saluran pembuangan air dan sebagainya (Samosir, Sitanggang dan MF, 2020).

Sanitasi lingkungan yang buruk dapat menyebabkan terjadinya penyakit skabies. Fasilitas sanitasi meliputi penyediaan air bersih, sarana pembuangan kotoran (jamban), sarana pembuangan air limbah dan sarana tempat pembuangan sampah, ventilasi udara, pencahayaan dan kepadatan

hunian. Apabila kriteria tersebut diatas tidak terpenuhi maka semakin mudah penyakit skabies menyebar di lingkungan tersebut. Sanitasi lingkungan merupakan status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih, dan lainnya. Banyak permasalahan lingkungan yang mengganggu tercapainya kesehatan lingkungan. Sanitasi lingkungan adalah pengawasan lingkungan fisik, biologi, sosial dan ekonomi yang mempengaruhi kesehatan. Perilaku kurang baik merubah ekosistem dan timbul masalah sanitasi lingkungan yang dapat menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit terutama skabies (Nurhidayat et al., 2022).

Permasalahan kesehatan masyarakat semakin kompleks terutama penyakit berbasis lingkungan yakni salah satunya penyakit kulit. Kejadian skabies banyak dialami oleh santri dikarenakan belum bisa merawat diri dengan baik dan belum bisa menyesuaikan diri terhadap lingkungan pondok pesantren (Astanti, 2025).

Pondok pesantren merupakan lembaga yang berbasis masyarakat dan didirikan oleh perseorangan, yayasan, organisasi masyarakat islam, dan masyarakat yang menanamkan keimanan dan ketakwaan kepada Allah Swt. Pesantren harus memenuhi unsur paling sedikit yang terdiri dari kiai, santri yang bermukim di pesantren, pondok atau asrama, masjid dan musala (Ondeng dan Fitri, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan terhadap 10 santri putra. 7 mengalami penyakit skabies, 3 pernah mengalami atau pernah memiliki riwayat skabies dengan gejala muncul pertama kali di area lipatan tubuh seperti sela-sela paha

(selangkangan), area genital, lalu menyebar ke bagian tubuh lain seperti tangan dan kaki. Kondisi ini menunjukkan bahwa penularan penyakit cukup cepat dan meluas, kemungkinan disebabkan oleh kontak erat antar santri, penggunaan perlengkapan pribadi secara bersama, serta kurangnya kebersihan lingkungan.

Lingkungan pondok pesantren masih menghadapi beberapa tantangan, khususnya terkait dengan sanitasi dan kenyamanan tempat tinggal. Ventilasi di dalam kamar tidur dinilai kurang memadai sehingga ruangan terasa pengap. Setiap kamar ditempati oleh sekitar 10 hingga 12 santri, yang menyebabkan keterbatasan ruang gerak dan sirkulasi udara. Selain itu, sebagian fasilitas kamar mandi dilaporkan kurang terjaga kebersihannya, yang juga mempengaruhi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik mengambil judul penelitian “Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Skabies pada Santri Putra di Pondok Pesantren Nadwatul Banin-Nadwatul Banat Buntet Kabupaten Cirebon”. Penelitian ini diharapkan dapat membantu pondok pesantren menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan nyaman bagi para santri putra

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Terdapat Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Skabies pada Santri Putra di Pondok Pesantren Nadwatul Banin-Nadwatul Banat Buntet Kabupaten Cirebon?”

1.3 Tujuan Penelitian

A. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies pada santri putra di Pondok Pesantren Nadwatul Banin-Nadwatul Banat Buntet Kabupaten Cirebon Tahun 2025.

B. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui sanitasi lingkungan pada santri di Pondok Pesantren Nadwatul Banin-Nadwatul Banat Buntet Kabupaten Cirebon Tahun 2025.
- 2) Mengetahui kejadian skabies para santri di Pondok Pesantren Nadwatul Banin-Nadwatul Banat Buntet Kabupaten Cirebon Tahun 2025.
- 3) Mengetahui hubungan antara sanitasi lingkungan dan kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Nadwatul Banin-Nadwatul Banat Buntet Kabupaten Cirebon Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pembangunan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan lingkungan, terutama mengenai hubungan sanitasi lingkungan dengan penyakit kulit menular seperti skabies. Hal ini dapat memperkuat teori-teori yang sudah ada sejarah betapa pentingnya sanitasi lingkungan sehat dalam tularan penyakit sedangkan presentasi penelitian ini dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjut ke dalam Kesehatan lingkungan dan epidemiologi.

2. Manfaat Praktis

1) Bagi Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika

Dapat menjadi bahan kajian dalam pengembangan program pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan lingkungan dan epidemiologi penyakit menular, serta menambah referensi kepustakaan institusi terkait hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit skabies.

2) Bagi Tempat Penelitian

Memberikan informasi tentang kondisi sanitasi lingkungan dan tingkat kejadian skabies di lingkungan pesantren, sehingga dapat dijadikan dasar dalam pengambilan kebijakan atau tindakan preventif untuk meningkatkan kebersihan dan kesehatan lingkungan pesantren.

3) Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan wawasan di bidang kesehatan lingkungan serta menerapkan ilmu yang telah dipelajari melalui penelitian nyata. Juga meningkatkan kemampuan menganalisis hubungan antara faktor lingkungan dan penyakit menular.

4) Bagi Responden

Meningkatkan kesadaran santri tentang pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan untuk mencegah penyakit kulit seperti skabies. Memberikan pemahaman praktis mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari di lingkungan pondok pesantren tersebut.

1.5 Keaslian Penelitian

Adapun penelitian ini yang berkaitan dengan penulisan judul Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Skabies pada Santri Putra di Pondok Pesantren Buntet Kabupaten Cirebon.

1. Noor Ayu Wandira (2022). “Hubungan Perilaku Hygiene dengan Kejadian Penyakit Kulit Skabies Santri di Pondok Pesantren Darul Ulum Kabupaten Kota Waringin Barat Provinsi Kalimantan Tengah”. Jenis penelitian ini bersifat observasi dan kuesioner dengan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah 181 santri Pondok Pesantren Darul Ulum. Alat ukur yang di gunakan observasi dan kuesioner, teknik pengambilan sampel *Stratified random sampling* yakni berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Persamaan dengan variabel dependen, teknik pengambilan sampel, jenis desain penelitian, alat ukur, dan sampel.

Perbedaannya variabel independen, tempat, dan waktu.

2. Harma Yudhaningtyas (2018). “Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Skabies pada Santri Wati di Pondok Kecamatan Panekan kabupaten Magetan”. Jenis penelitian ini bersifat observasional dengan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah 89 santri wati Pondok Pesantren Salaffiyah Muftahul Nurul Huda. Alat ukur yang di gunakan observasi dan kuesioner, teknik pengambilan sampel menggunakan kuesioner dan lembar observasi yakni berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Persamaan dengan variabel dependen, teknik pengambilan sampel, jenis desain penelitian, alat ukur, dan sampel.

Perbedaannya variabel independen, tempat, dan waktu.

3. Friska Indriani, Fitria Eka Putri, Dan Guspianto (2021). "Hubungan Faktor Kondisi Sanitasi Lingkungan Dan Personal Hygiene dengan Gejala Skabies di Pondok Pesantren Darul Hikam Kecamatan Rimbo Ulu Kabupaten Tebo Tahun 2021". Jenis penelitian ini bersifat observasional yang menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen) yang mana pengumpulan data dilakukan dalam satu waktu antara variabel independen dengan dependen.

Alat ukur digunakan lembar observasi, teknik pengambilan sampel proportionate stratified random sampling yang dipilih dari proporsi masing-masing kelas yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang berjumlah 63 sampel berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Persamaan dengan variabel independen, variabel dependen, jenis desain penelitian, alat ukur, dan sampel.

Perbedaannya teknik pengambilan sampel, tempat, dan waktu.

4. Ervinarto Pawellangi dan Anitha Bunga Mangintepada (2023). "Hubungan *Personal Hygiene* Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian *Scabies* Di Dusun Rante". Jenis penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study*, yaitu rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan atau secara

bersamaan pada satu saat (sekali waktu) untuk mengetahui adanya Hubungan *Personal Hygiene* Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian *Scabies* Di Dusun Rante Lembang Lembang Sa'dan Uluvalu Kecamatan Sa'dan.

Alat ukur Alat ukur di gunakan kuesioner, teknik pengambilan sampedesain studi silang (*cross-sectional study*) yakni berdasarkan kriteria yang telah di tetapkan oleh peneliti.

Persamaan dengan variabel dependen, jenis desain penelitian, alat ukur, dan sampel.

Perbedaannya variabel independen, teknik pengambilan sampel, tempat, dan waktu.