

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Kesehatan adalah hak dasar tiap manusia dan merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas sumberdaya manusia. Perlu dilakukan upaya untuk memelihara dan meningkatkan kualitas kesehatan dari ancaman dan bahaya yang merugikan (Fitriyani et al., 2008). Dalam UU No. 23 Tahun 1992 disebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Senada dengan hal tersebut, Rodiah et al., (2018) menyampaikan bahwa kesehatan sebagai aspek penting bagi kualitas hidup seseorang. Namun demikian, belum semua orang dapat mempraktikkan usaha pemeliharaan kesehatan. Padahal jika anggota masyarakat memiliki kesadaran tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan akan dapat membantu proses pencegahan penyakit, meningkatkan derajat kesehatan serta berperan aktif pada setiap upaya penyelenggaraan kesehatan. Salah satu upaya untuk menjaga kesehatan dilakukan oleh organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) yang sejak tahun 1954, menerapkan pendidikan kesehatan dengan tujuan untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat (Suharjana, 2012).

Kelompok masyarakat yang harus senantiasa dijaga kesehatannya adalah para pelajar. Dengan kegiatan yang penuh dengan aktivitas belajar, maka para pelajar haruslah menjaga kesehatan agar terhindar dari sakit. Karena jika sakit tentu saja para pelajar tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari, seperti pergi sekolah untuk mendapatkan proses pembelajaran, mengerjakan pekerjaan rumah dan sebagainya.

Pemberian literasi kesehatan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan para pelajar. Literasi kesehatan adalah derajat kemampuan seseorang untuk mendapatkan, memproses serta memahami informasi kesehatan dasar dan pelayanan yang dibutuhkan untuk membuat keputusan terkait kesehatan yang sesuai (Nazmi et al., 2014). Masih dalam sumber yang sama, dinyatakan pula bahwa seorang juga harus memiliki peran yang cukup besar dalam bidang kesehatan sehingga pencapaian literasi kesehatan merupakan tanggung jawab bersama di

tingkat individu maupun sosial. Edukasi kesehatan juga dapat meningkatkan kesadaran akan faktor-faktor penentu sosial, ekonomi dan lingkungan kesehatan, dan diarahkan pada promosi tindakan individu dan kolektif yang dapat mengarah pada modifikasi faktor-faktor penentu (World Health Organization, 2000)

Menurut Hanna Mutiara (2018) berdasarkan data dari puskesmas seluruh Indonesia pada tahun 2008 data diambil dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia, terdapat angka kejadian skabies sebesar 5,6% - 12,95%, dan skabies di Indonesia menduduki urutan ketiga dari dua belas penyakit kulit yang paling sering muncul. *World Health Organization* (2015) mengungkapkan data pada tahun 2015 bahwa angka kejadian penyakit *scabies* sampai 130 juta orang di dunia. Sedangkan menurut *International Alliance for the Control Of Scabies* (2014), menyatakan kejadian *scabies* di tahun 2014 mengalami peningkatan sebesar 0,3% - 46%. Penyakit kulit *scabies* banyak dijumpai di Indonesia dikarenakan Indonesia mempunyai iklim tropis yang dapat mempermudah perkembangan bakteri, parasit maupun jamur. Pernyataan tersebut dipertegas oleh Nirmala (2015), bahwa penyakit *scabies* merupakan salah satu penyakit yang disebabkan oleh parasit.

Menurut Mading dan Indriaty (2015) kejadian *scabies* di negara berkembang termasuk Indonesia terkait dengan kemiskinan dengan tingkat kebersihan yang rendah, keterbatasan akses air bersih, kepadatan hunian dan kontak fisik antar individu memudahkan transmisi dan infestasi tungau *scabies*. *Scabies* sering diabaikan, dianggap biasa saja dan lumrah terjadi pada masyarakat di Indonesia, karena tidak menimbulkan kematian sehingga penanganannya tidak menjadi prioritas utama, padahal jika tidak ditangani dengan baik *scabies* dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya. *Scabies* menimbulkan ketidaknyamanan karena menimbulkan lesi yang sangat gatal sehingga penyakit ini merupakan salah satu penyakit yang sangat mengganggu aktivitas hidup dan kerja sehari-hari Nirmala (2015). Ciri khas dari *scabies* menurut Mading dan Indriaty (2015) adalah gatal-gatal hebat, yang biasanya semakin memburuk pada malam hari. Lubang tungau tampak sebagai garis bergelombang dengan panjang sampai 2,5 cm, kadang pada ujungnya terdapat berukuran kecil. Lubang atau terowongan tungau dan gatal-gatal paling sering ditemukan dan dirasakan di sela-sela jari tangan, pada pergelangan tangan, sikut, ketiak, di sekitar puting payudara wanita, alat kelamin

pria (penis dan kantung zakar), di sepanjang garis ikat pinggang dan bokong bagian bawah. Infeksi jarang mengenai wajah, kecuali pada anak-anak dimana lesinya muncul sebagai lepuhan berisi air.

Menurut Sungkar (2016) tingkat kebersihan di pesantren umumnya rendah dan santri banyak menderita *scabies*. Hal ini diperkuat dengan penelitian Sutejo (2017) angka kejadian skabies di pondok pesantren di Malang sebesar 89,9%, di Jakarta timur sebesar 51,6% dan di Aceh sebesar 40,78%. Meskipun demikian, kondisi itu sering diabaikan dan *scabies* dianggap sebagai penyakit yang biasa menghinggapi santri. Bahkan ada ungkapan yang menyatakan “belum jadi santri apabila tidak mengalami kudisan”. Hal tersebut tentu saja tidak benar karena *scabies* kronik dan berat dapat menimbulkan komplikasi berupa infeksi sekunder oleh bakteri dan menurunkan kualitas hidup serta membuat penderitaan bagi santri. Penderitaan *scabies* juga menjadi sumber infeksi bagi lingkungannya sehingga harus diobati dan pesantren perlu melakukan upaya pemberantasan. Oleh karena itu, pesantren perlu berbenah diri dan sehat agar terbebas dari *scabies*.

Hasil observasi awal yang dilakukan oleh penulis di salah satu pondok pesantren, yaitu Di Pondok Pesantren At-Taqwa Bekasi, penyakit *scabies* banyak dialami oleh para santrinya. Hampir semua kelas pernah mengalaminya. Akan tetapi berdasarkan hasil wawancara terhadap staf pesantren, yang paling sering atau banyak terjangkit penyakit *scabies* adalah para santri MTs kelas VII atau santri yang baru masuk Pesantren At-Taqwa.

Salah satu upaya untuk mengurangi kejadian *scabies* di pesantren adalah dengan memberikan literasi kesehatan untuk memberikan pengetahuan mengenai penyakit *scabies*. Agar literasi kesehatan dapat disampaikan dengan menggunakan media yang sesuai dengan kebutuhan para santri di pesantren At-Taqwa, maka perlu diketahui tingkat literasi kesehatan para santri tentang *scabies*. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengetahui tingkat literasi kesehatan para santri mengenai penyakit kulit *scabies* sebagai bahan masukan untuk perancangan media literasi kesehatan penyakit *scabies*. Sehingga penulis memilih judul penelitian ini menjadi : “Tingkat Literasi Kesehatan Penyakit Kulit *Scabies* Pada Santri Madrasah

Tsanawiyah Pondok Pesantren At-Taqwa Bekasi Sebagai Bahan Perancangan Media Literasi Kesehatan Penyakit *Scabies*”

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bedasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka dirumuskan masalah sebagai berikut :

1. Sejauh mana tingkat literasi kesehatan tentang penyakit kulit *scabies* para santri di Madrasah Tsanawiyah (MTs) Pondok Pesantren At-Taqwa, Bekasi Utara.
2. Media literasi kesehatan penyakit *scabies* apa yang sesuai dengan kebutuhan para santri di MTs Pesantren At-Taqwa.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui tingkat literasi kesehatan para santri tentang penyakit kulit *scabies* di MTs Pondok Pesantren At-Taqwa, Bekasi Utara.
2. Untuk mengetahui media literasi kesehatan penyakit *scabies* yang sesuai dengan kebutuhan para santri.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Memberikan gambaran mengenai tingkat literasi kesehatan tentang penyakit kulit *scabies* santri di MTs Pondok Pesantren At-Taqwa, Bekasi Utara.
2. Memberikan masukan kepada pihak pondok pesantren agar lebih memperhatikan kebersihan lingkungan dan cara hidup sehat bagi para santri.
3. Menjadi masukan bagi pihak berwenang terhadap kesehatan, yaitu Kementerian Kesehatan, untuk melakukan literasi kesehatan di sekolah-sekolah dan atau pondok pesantren.

## **1.5. Batasan Penelitian**

Agar penelitian ini lebih terarah, maka diberikan pembatasan yaitu: penelitian ini hanya akan mencari sejauh mana tingkat literasi kesehatan tentang penyakit kulit *scabies* pada santri laki-laki di MTs Pondok Pesantren At-Taqwa, Bekasi Utara. Pada penelitian ini penulis tidak meneliti santri perempuan dikarenakan pihak pengelola pondok pesantren tidak mengizinkan penulis untuk masuk ke asrama santri perempuan, sehingga hanya diperbolehkan untuk meneliti santri laki-laki saja. Batasan lainnya pada penelitian ini adalah, pada saat pengambilan data penelitian. Dikarenakan adanya wabah pandemic Covid-19 yang menutup kegiatan pesantren secara offline, penulis tidak dapat langsung mengambil data dengan menyebarkan kuesioner kepada para santri, akan tetapi penyebaran kuesioner dilakukan oleh pengurus pesantren grup whatsapp wali santri.