

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar belakang**

Kulit adalah bagian tubuh yang terletak paling luar dan memiliki berbagai fungsi penting dalam kehidupan manusia. Kulit memiliki proporsi sekitar 15% dari berat tubuh dan luas kulit pada orang dewasa adalah 1,5m<sup>2</sup>. Kulit sangat kompleks, elastis, sensitif, dan sangat bervariasi berdasarkan iklim, umur, seks, ras, serta lokasinya di tubuh. Kondisinya pun berbeda-beda pada masing-masing orang.<sup>1</sup> Kulit menjalankan berbagai tugas dalam memelihara kesehatan manusia secara utuh yang meliputi fungsi, yaitu perlindungan fisik (terhadap gaya mekanik, sinar UV, bahan kimia), memberikan perlindungan secara imunologik, berperan dalam ekskresi zat sisa metabolisme tubuh, memberikan warna pada tubuh melalui melanosit, sebagai pengindera, mengatur suhu tubuh, berperan juga dalam pembentukan vitamin D serta bersifat estetika/kosmetis.<sup>2</sup>

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi terhadap parasit *Sarcoptes scabiei var. hominis*. Skabies merupakan penyakit kulit yang bersifat global. Diperkirakan lebih dari 300 juta orang di seluruh dunia terkena skabies tiap tahunnya. Prevalensi skabies meningkat dan memberat pada negara tropis, yaitu sekitar 10% dan hampir 50% mengenai anak-anak. Skabies

dapat muncul endemik pada anak usia sekolah, dan kejadiannya sangat sering di daerah pedesaan terutama di negara berkembang.<sup>3</sup>

Di Indonesia prevalensi skabies masih terbilang cukup tinggi. Menurut Departemen Kesehatan RI 2008, prevalensi skabies di Indonesia sebesar 5,60-12,95% dan skabies menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit. Data ini diambil dari puskesmas di seluruh Indonesia.<sup>4</sup>

Skabies adalah penyakit yang sangat menular. Penularan dapat terjadi akibat kontak langsung dengan kulit pasien atau tidak langsung dengan benda yang terkontaminasi tungau.<sup>5</sup>

Skabies banyak ditemukan pada daerah padat penduduk seperti daerah kumuh, penjara, panti asuhan, panti jompo, pondok pesantren dan sekolah asrama. Panti asuhan adalah salah satu tempat yang menjadi tempat penularan skabies. Angka kejadian skabies yang terjadi di Panti Asuhan yang terletak di Kulonprogo mencapai 94,3% diantaranya terkait dengan pengetahuan tentang penyakit skabies yang masih minim. Untuk faktor-faktor yang mempengaruhi beberapa di antaranya yakni usia, tingkat pendidikan, serta sumber informasi sendiri belum diketahui hubungannya dengan tingkat pengetahuan secara pasti.<sup>6</sup>

## **1.2 Permasalahan penelitian**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

Bagaimanakah pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan pencegahan skabies pada anak-anak binaan di SOS Children's Village Semarang ?

### **1.3 Tujuan penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan pencegahan skabies pada anak-anak binaan di SOS Children's Village Semarang

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

- 1) Mendapatkan data hubungan usia, tingkat pendidikan dan sumber informasi terhadap tingkat pengetahuan pencegahan skabies pada anak binaan di SOS Children's Village Semarang
- 2) Mendapatkan data tingkat pengetahuan pencegahan skabies pada anak-anak binaan di SOS Children's Village Semarang sebelum penyuluhan
- 3) Mendapatkan data tingkat pengetahuan pencegahan skabies pada anak-anak binaan di SOS Children's Village Semarang sesudah penyuluhan

### **1.4 Manfaat penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat untuk ilmu pengetahuan**

Hasil dari penelitian dapat memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan anak-anak binaan di SOS Children's Village Semarang tentang pencegahan skabies

#### **1.4.2 Manfaat untuk masyarakat**

1. Meningkatkan upaya pencegahan dan penatalaksanaan penyakit skabies
2. Mengubah pandangan dan pola hidup masyarakat dalam mengurangi angka kejadian skabies

### 1.4.3 Manfaat untuk penelitian

1. Menambah data penelitian mengenai pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan pencegahan skabies pada anak-anak binaan SOS Children's Village Semarang
2. Memberikan bahan pertimbangan kepada peneliti yang berkeinginan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai penyakit skabies

## 1.5 Keaslian penelitian

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

No	Judul	Metodologi	Hasil
1.	Zalicha Bintang Nindrya, 2011. Tingkat pengetahuan mengenai gejala klinis skabies dan hubungannya dengan karakteristik demografi santri di Pesantren X, Jakarta Timur	Metode observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian santri mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai gejala klinis skabies (67,9%)

---

No.	Judul	Metodologi	Hasil
2.	Pascal Komala, 2013. Efektivitas penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan Pesantren X di Jakarta mengenai pengobatan skabies tahun 2013	Rancangan penelitian quasi experimental <i>non equivalent control design</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah penyuluhan, jumlah responden dengan pengetahuan buruk menurun secara signifikan ( $p < 0,05$ )

---

Perbedaan antara penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah subjek penelitian, tempat penelitian, serta variabel terikat penelitian. Subjek pada penelitian ini adalah anak-anak binaan di SOS Children's Village Semarang. Penelitian sebelumnya dilakukan di Jakarta, sedangkan penelitian yang akan dilakukan akan berlokasi di Semarang yang memiliki karakteristik, demografi, serta ekologi yang berbeda. Variabel terikat penelitian sebelumnya adalah tingkat pengetahuan mengenai gejala klinis skabies dan hubungannya dengan demografi serta tingkat pengetahuan mengenai pengobatan skabies, sedangkan penelitian ini memiliki variabel terikat yakni tingkat pengetahuan mengenai pencegahan skabies.