

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Salah satu visi Indonesia Sehat 2025 adalah meningkatkan kualitas hidup manusia. Kualitas hidup manusia dapat meningkat, salah satunya dengan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dalam Indonesia Sehat 2025, lingkungan strategis pembangunan kesehatan yang diharapkan adalah lingkungan yang kondusif bagi terwujudnya keadaan sehat jasmani, rohani maupun sosial, yaitu lingkungan yang bebas dari kerawanan sosial budaya dan polusi, tersedianya air minum dan sarana sanitasi lingkungan yang memadai, perumahan dan pemukiman yang sehat, perencanaan kawasan yang berwawasan kesehatan, serta terwujudnya kehidupan masyarakat yang memiliki solidaritas sosial dengan memelihara nilai-nilai budaya bangsa (Depkes, 2016).

Di Indonesia saat ini ada begitu banyak masalah kesehatan yang ada di masyarakat dan semuanya membutuhkan penanganan yang tepat. Salah satu masalah kesehatan yang umum terjadi di Indonesia adalah penyakit kulit. Penyakit kulit dapat kita jumpai dimana saja dan pada siapa saja, padahal tanpa disadari penyakit kulit bisa menjadi berbahaya jika tidak segera ditangani dengan tepat, karena beberapa penyakit kulit dapat menular baik dengan kontak secara langsung maupun kontak tidak langsung (Depkes, 2016).

Dermatofitosis merupakan penyakit yang disebabkan oleh kolonisasi jamur dermatofit yang menyerang jaringan yang mengandung keratin seperti stratum korneum kulit, rambut dan kuku pada manusia. Terdapat tiga *genus* penyebab dermatofitosis, yaitu *Microsporum*, *Trichophyton* dan *Epidermophyton*. Ketiga spesies jamur ini ditularkan dari manusia ke manusia (*antropofilik*), dari binatang ke manusia (*zoofilik*), atau dari tanah ke manusia (*geofilik*). Infeksi *Epidermophyton* hanya ditularkan oleh manusia sedangkan berbagai spesies *Trichophyton* dan *Microsporum* dapat berasal dari sumber manusia dan juga bukan manusia (Wolff dan Johnson, 2012).

Secara global dermatitis mempengaruhi sekitar 230 juta orang pada 2010 atau 3,5% dari populasi dunia. Prevalensi dermatitis didominasi kelompok perempuan khususnya dalam periode reproduksi yaitu umur 15 – 49 tahun. Di Inggris dan Amerika Serikat, didominasi kelompok anak-anak yaitu sekitar 20% dan 10,7% dari jumlah penduduk sedangkan kelompok dewasa di Inggris sekitar 1,3 juta (18%), Amerika Serikat sekitar 17,8 juta (10%) orang (Silverberg dan Hanifin, 2013).

Prevalensi kejadian dermatitis di Indonesia menunjukkan hasil yang sangat bervariasi. Secara nasional prevalensi dermatitis di Indonesia 6,8%. Prevalensi dermatitis tertinggi terjadi di Provinsi Sulawesi Selatan yaitu sebesar 33,27%, di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 27,63%, Provinsi Maluku Utara 21,11%, Provinsi Banten sebesar 17,71%, Provinsi Jawa Barat sebesar 11,8%, Provinsi Jawa Tengah sebesar 6,69%, Provinsi DKI sebesar 1,73%, dan paling rendah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 0,92% (Risksdas, 2013).

Prevalensi kejadian dermatitis di Provinsi Maluku Utara sebesar 21,11% atau 7431 kasus, dimana kejadian tertinggi di kabupaten Halmahera Selatan sebesar 60,21% atau 4473 kasus, selanjutnya kabupaten Halmahera Timur sebesar 25,36% atau 1880 kasus, dan terendah kabupaten Halmahera Barat sebesar 3,62% atau 267 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara, 2014).

Penyakit dermatitis menjadi masalah kesehatan terutama pada masyarakat dikarenakan sifatnya yang cenderung residif yaitu mengalami kekambuhan jika terpapar faktor risiko yang dapat memicu munculnya dermatitis dan menjadi kronis sehingga mempengaruhi kualitas hidup penderita. Berbagai macam penyakit kulit saat ini masih menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat terutama dermatitis. Dermatitis merupakan salah satu jenis penyakit kulit bagian epidermis yang bersifat akut, subakut atau kronis yang dipengaruhi oleh faktor eksogen (faktor luar) dan faktor endogen (faktor dalam). Dermatitis adalah suatu peradangan pada kulit yang disebabkan oleh substansi yang menempel pada kulit (Cahyawati, 2011).

Kejadian suatu penyakit dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu, lingkungan, genetik, dan perilaku individu tetapi juga secara tersendiri, faktor penentu ini berlainan bagi setiap individu, keluarga, daerah atau negara. Di Indonesia, faktor lingkungan yang kurang menunjang maka akan banyak dijumpai penyakit kulit salah satunya adalah dermatitis. Dermatitis atau lebih dikenal sebagai eksim atau penyakit kulit yang mengalami peradangan karena bermacam sebab dan timbul dalam berbagai jenis terutama kulit yang kering

yang umumnya berupa pembengkakan, memerah dan gatal pada kulit (Cahyawati, 2011).

*Tinea Imbrikata* merupakan dermatofitosis yang disebabkan oleh jamur *Trichophyton concentricum*. Penyakit ini merupakan penyakit endemik dengan prevalensi sekitar 8-12% di daerah tropis, seperti: China, India, Malaysia, dan pulau Pasifik Selatan serta Amerika, sedangkan di Maluku mencapai 30%. *Tinea Imbrikata* atau *kurap*, sering juga disebut *kaskado* (bahasa Biak, Maluku Utara) merupakan salah satu penyakit kuli yang juga banyak terdapat di berbagai daerah tertentu misalnya Kalimantan, Sulawesi, Maluku Utara, Maluku dan Kei, dan Sulawesi Tengah (Linuwih, dkk, 2015).

*Tinea Imbrikata* menjadi salah satu masalah kesehatan di Maluku Utara, khususnya di kabupaten Halmahera Selatan. Sanitasi lingkungan yang buruk karena masyarakat masih menggunakan air sungai dan air laut untuk mandi, kurangnya kesadaran akan pentingnya *personal hygiene* karena masyarakat banyak yang tidak menggunakan sabun saat mandi dan masyarakat Bajo juga masih punya kebiasaan jarang mandi, kurangnya pengetahuan masyarakat bahwa penyakit *tinea imbrikata* merupakan penyakit menular dan harus diobati, serta tingkat kelembaban yang cukup tinggi karena dipengaruhi oleh iklim tropis basah, kelembaban rata-rata berkisar antara 78-81%, dengan suhu udara rata-rata di siang hari 26-29°C dan pada malam hari 17-20°C. dengan adanya beberapa faktor di atas menjadikan penyakit ini tumbuh subur dan menjadi salah satu penyumbang masalah kesehatan di Kabupaten Halmahera Selatan (Sutanto, dkk, 2015).

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di Kampung Dolik dengan mewawancarai 10 penderita *tinea imbricata*, terdapat 7 penderita menyatakan hampir sebagian tubuh mereka terdapat *tinea* yang diakibatkan karena faktor kontak dengan anggota keluarga yang menderita *tinea imbricata*, kondisi air tidak bersih, selain itu sebagian besar mereka melakukan kegiatan MCK di sungai yang airnya tidak terjaga kebersihannya, sedangkan 3 penderita lainnya menyatakan hanya bagian tertentu saja yang terdapat *tinea* dan kadang-kadang sembuh sama sekali tidak ada *tinea* yang ada di tubuh mereka, sebagian besar penderita *tinea* mengadakan kontak langsung dengan keluarga lainnya yang menderita *tinea*.

Hasil observasi di Kampung Dolik, Gane Barat Utara, Kabupaten Halmahera Selatan, diperoleh hasil observasi sebagai berikut: mayoritas rumah tempat tinggal masih terbuat dari papan kayu dan berlantai tanah, beratap seng, kurang ventilasinya, lingkungan sanitasi di sekitar rumah masih kumuh dan tidak terawat, banyak genangan air kotor, sampah-sampah berserakan, menimbulkan bau tidak sedap, sebagian besar belum ada saluran pembuangan air limbah, sebagian besar belum mempunyai jamban. Saat ini pihak Puskesmas Gane Barat Utara menyatakan belum dapat memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk apapun karena terbatasnya sarana dan prasarana kesehatan serta minimnya tenaga penyuluhan kesehatan serta tenaga medis untuk mengatasi masalah-masalah kulit yang dialami warga kampung Dolik, Gane Barat Utara, Kabupaten Halmahera Selatan.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka peneliti mengadakan penelitian dengan judul: "Pengaruh Sanitasi dengan Kejadian *Tinea Imbrikata* di Kampung Dolik, Gane Barat Utara, Kabupaten Halmahera Selatan, Provinsi Maluku Utara".

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh sanitasi terhadap kejadian *Tinea Imbrikata* di kampung Dolik, kecamatan Gane Barat Utara, kabupaten Halmahera Selatan, provinsi Maluku Utara?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh sanitasi terhadap kejadian *Tinea Imbrikata* di kampung Dolik, kecamatan Gane Barat Utara, kabupaten Halmahera Selatan, provinsi Maluku Utara.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan sanitasi di kampung Dolik, kecamatan Gane Barat Utara, kabupaten Halmahera Utara, provinsi Maluku Utara.
- b. Mendeskripsikan kejadian *Tinea Imbrikata* di kampung Dolik, kecamatan Gane Barat Utara, kabupaten Halmahera Utara, provinsi Maluku Utara
- c. Menganalisis pengaruh sanitasi terhadap kejadian *Tinea Imbrikata* di kampung Dolik, kecamatan Gane Barat Utara, kabupaten Halmahera Utara, provinsi Maluku Utara

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat memberikan masukan tentang pengaruh antara sanitasi dengan kejadian *Tinea Imbrikata*.

b. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti tentang sanitasi dan penyakit *Tinea Imbrikata*.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Memberikan masukan dan gambaran tentang pentingnya sanitasi serta peran sertanya dalam penyebaran penyakit *Tinea Imbrikata*.

### **2. Manfaat Praktis**

a. Bagi Pasien

Memberikan informasi tentang pentingnya sanitasi terhadap *tinea imbrikata*.

b. Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan bagi petugas dalam mengambil tindakan terhadap *tinea imbrikata*.

c. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumbang pikiran bagi Puskesmas Dolik, Gane Barat Utara kabupaten Halmahera Selatan provinsi Maluku Utara.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang pengaruh sanitasi terhadap kejadian *Tinea Imbrikata* di kampung Dolik, kecamatan Gone Barat Utara, kabupaten Halmahera Selatan, provinsi Maluku Utara belum ada. Namun, penelitian yang sejenis dengan tema yang sama telah dilakukan beberapa peneliti terdahulu. Berikut adalah penelitian dengan tema yang sama dengan penelitian ini:

1. Dwi Mentari, dkk (2013), berjudul: "Pengaruh Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Malaria Pada Murid Sekolah Dasar di kabupaten Bolaang Mongondow Utara". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian malaria. Penelitian ini dilaksanakan dengan metode *cross sectional*. Sampel sebanyak 110 responden yang diambil secara acak sederhana. Variabel independen dalam penelitian ini adalah sanitasi lingkungan dan variabel dependen adalah malaria Selanjutnya data yang terkumpul diolah dengan bantuan komputer program IBM SPSS versi 19 untuk dianalisa dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil penelitian pada 110 responden dari 64 orang yang sanitasi lingkungannya yang kurang baik terdapat 7 orang yang positif malaria dan 57 orang yang negatif. Sedangkan dari 46 orang yang sanitasi lingkungannya baik terdiri dari 2 orang yang positif malaria dan 44 orang yang negatif. Tidak terdapat hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian malaria dimana hasil yang diperoleh  $\rho = 0,214$ .

Persamaan dalam penelitian ini pada variabel independen, yaitu sanitasi lingkungan, perbedaannya terletak pada populasi, sampel, teknik sampling, teknik analisis data maupun variabel dependennya. Dalam penelitian ini populasi adalah semua orang di kampung Dolik yang menderita *tinea imbricata* baik akut maupun kronis, sampelnya adalah semua orang yang menderita *tinea imbricata* yang berjumlah 84 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, teknik analisis data menggunakan *regression logistic*, digunakan untuk data nominal dan ordinal.

2. Diaz Ananta dan Sri Redjeki (2014), dengan judul: "Pengaruh Higiene Sanitasi Dengan Kejadian *Tinea Kruris* Pada Santri Laki-laki di Pesantren Rhoudlotul Quran Kauman Semarang". Tujuan penelitian mengetahui pengaruh higiene sanitasi dengan kejadian *tinea kruris* pada santri laki-laki di Pesantren Rhoudlotul Quran. Metode penelitian ini menggunakan rancangan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah 34 santri yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di pesantren Rhoudlotul Quran. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 28 santri (82,4%) memiliki praktik higiene sanitasi yang buruk dan 6 santri (17,6%) memiliki higiene sanitasi yang baik. Dari 34 santri di temukan 24 santri (70,6%) yang menderita *tinea kruris*. Hasil penelitian dengan uji *chi square* didapatkan nilai p sebesar 0,005 ( $p < 0,05$ ) maka secara statistik terdapat pengaruh yang signifikan antara praktik higiene sanitasi dengan kejadian *tinea kruris*. Hasil perhitungan

*Prevalence Ratio* (PR) di peroleh nilai 4,9 yang berarti bahwa santri yang higiene sanitasinya buruk mempunyai resiko 4,9 kali untuk menderita *tinea kruris* dibanding dengan santri yang mempunyai praktik higiene sanitasinya baik.

Persamaan dalam penelitian ini pada variabel independen, yaitu praktik higiene sanitasi, perbedaannya terletak pada populasi, sampel, teknik sampling, teknik analisis data maupun variabel dependennya. Dalam penelitian ini populasi adalah semua orang di kampung Dolik yang menderita *tinea imbricata* baik akut maupun kronis, sampelnya adalah semua orang yang menderita *tinea imbricata* yang berjumlah 84 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, teknik analisis data menggunakan *regression logistic*, digunakan untuk data nominal dan ordinal.

3. Andrep Yusak, dkk (2015), dengan judul: "Pengaruh Faktor Lingkungan dengan Kejadian Dermatitis pada Anak Usia Sekolah di Desa Tabang Barat Kecamatan Rainis Kabupaten Kepulauan Talaud". Tujuan penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan faktor lingkungan dengan kejadian dermatitis pada anak usia sekolah di Desa Tabang Barat Kecamatan Rainis Kabupaten Talaud. Desain Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel teknik pengambilan data dilakukan dengan *total sampling* dengan jumlah 35 Anak. Hasil penelitian dengan menggunakan uji *chi-square* dari 35 responden (100%) didapatkan, bahwa anak usia

sekolah dasar memiliki lingkungan baik (LBA) dengan dermatitis akut sebanyak 11 responden (31,4%), dermatitis kronik sebanyak 1 responden (2,9%). Sedangkan anak sekolah dasar yang memiliki lingkungan kurang baik (LKB) dengan dermatitis akut sebanyak 4 responden (11,7%) dan dermatitis kronik 19 responden (54,3%). diperoleh nilai yaitu  $p=0,000$  yang lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ , hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Tabang Barat Kecamatan Kecamatan Rainis Kabupaten Kepulauan Talaud, terdapat hubungan antara faktor lingkungan dengan kejadian dermatitis pada anak usia sekolah.

Persamaan dalam penelitian ini pada variabel independen dan dependen, yaitu faktor lingkungan dan kejadian dermatitis, perbedaannya terletak pada populasi, sampel, teknik sampling, teknik analisis data. Dalam penelitian ini populasi adalah semua orang di kampung Dolik yang menderita *tinea imbricata* baik akut maupun kronis, sampelnya adalah semua orang yang menderita *tinea imbricata* yang berjumlah 84 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, teknik analisis data menggunakan *regression logistic*, digunakan untuk data nominal dan ordinal.