

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Scabies

1. Pengertian

Scabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei Var hominis*. Kondisi yang dapat menyebabkan infeksi pada kulit dan juga sangat mengganggu penderita. Setiap saat, penderita tidak bisa menghindari garukan karena adanya tungau (*scabies mites*) di bawah kulit. Berdasarkan laporan pemerintah, *scabies* sangat mempengaruhi jutaan orang di seluruh dunia setiap tahun. *Scabies* menyebabkan penderitaan pada banyak orang karena tidak dapat tidur dengan tenang pada malam hari disebabkan oleh rasa gatal (Ridwan, 2017) dalam (Saragih, 2021).

Menurut WHO, *scabies* merupakan penyakit signifikan bagi kesehatan masyarakat karena merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas global. WHO memperkirakan setiap tahun lebih dari 300 juta orang di seluruh dunia terkena *scabies*. Prevalensi cenderung lebih tinggi di negara berkembang, daerah tropis dan perkotaan, terutama di daerah padat penduduk. Prevalensi *scabies* lebih tinggi pada anak-anak dan remaja dibandingkan dengan dewasa (World Health Organization., 2018).

Penyakit *scabies* sering disebut kutu badan. Penyakit ini juga mudah menular dari manusia ke manusia, dari hewan ke manusia, dan sebaliknya. *Scabies* mudah menyebar baik secara langsung melalui sentuhan langsung dengan penderita maupun secara tak langsung melalui baju, seprai, handuk,

bantal, air, atau sisir yang pernah digunakan penderita dan belum dibersihkan dan masih terdapat tungau *Sarcoptesnya*.

2. Etiologi

Sarcoptes scabiei termasuk dalam kategori filum *Arthropoda*, kelas *Arachnida*, Ordo *Ackarima*, famili *Sarcoptes*. Secara morfologi tungau ini berbentuk oval dan gepeng, berwarna putih kotor, transulen dengan bagian punggung lebih lonjong dari perut dan tidak berwarna. Tungau betina berukuran 300-350 mikron dan tungau jantan berukuran 150-200 mikron. Pada stadium dewasa mempunyai 4 pasang kaki, 2 pasang merupakan kaki depan dan 2 pasang lainnya kaki belakang. Siklus hidup dari telur sampai menjadi dewasa berlangsung satu bulan. *Sarcoptes scabiei* betina terdapat cambuk pada pasangan kaki ke-3 dan ke-4. Pada yang jantan bulu cambuk tersebut hanya dijumpai pada pasangan kaki ke-3 saja (Mayrona, 2018).

Siklus hidup *Sarcoptes scabiei* setelah mengalami kopulasi perkawinan yang terjadi di atas kulit, tungau jantan tidak dapat bertahan hidup lebih lama dalam terowongan yang digali oleh tungau betina. Bentuk betina yang telah dibuahi ini dapat hidup selama satu bulan. Telur akan menetas dalam waktu tiga sampai sepuluh hari, dan menjadi larva yang mempunyai tiga pasang kaki. Setelah dua hingga tiga hari larva akan menjadi nimfa yang mempunyai dua bentuk yaitu jantan dan betina dengan empat pasang kaki. Seluruh siklus hidup mulai dari telur hingga dewasa memerlukan waktu antara delapan hingga dua belas hari (Boediardja dan Handoko, 2016).

Diluar tubuh inang, *Sarcoptes scabiei* dapat bertahan hidup selama 24-36 jam dalam suhu ruangan (21°C) dan dengan kelembaban 40% - 80%. Pada suhu yang lebih rendah (10- 15°C) dengan kelembaban yang lebih tinggi *Sarcoptes scabiei* dapat bertahan hidup lebih lama. Meskipun tidak memiliki mata, *Sarcoptes scabiei* menggunakan rangsangan bau dan suhu untuk mengenali tubuh inang (Griana, 2013).

Sarcoptes scabiei memerlukan waktu kurang dari tiga puluh menit untuk masuk ke dalam lapisan kulit. Gejala klinis akibat infestasi tungau *Sarcoptes scabiei* adalah timbulnya ruam pada kulit dan rasa gatal (pruritus) terutama pada malam hari. Gejala gatal (pruritus) akan timbul lebih dari 3 minggu setelah infestasi tungau ke dalam kulit.). Pada beberapa kasus, ruam, dan rasa gatal pada penderita *scabies* dapat menetap sampai beberapa minggu setelah pengobatan (Griana, 2013).

3. Epidemiologi

Scabies tersebar di seluruh dunia, faktor yang mempengaruhi penyakit ini antara lain kondisi sosial ekonomi yang rendah, hygiene yang buruk, promiskuitas seksual, kepadatan penduduk, dan kesalahan diagnosis. Di antara faktor tersebut, kepadatan penduduk merupakan faktor penting dalam penyebaran *scabies*. Penularan *scabies* dapat melalui kontak langsung seperti berjabat tangan, tidur bersama, dan hubungan seksual (Hadidjaja and Sungkar, 2011).

Penyakit *scabies* dapat ditularkan secara langsung (kontak kulit dengan kulit) misalnya berjabat tangan, tidur bersama, dan melalui

hubungan seksual. Penularan secara tidak langsung (melalui benda) misalnya pakaian, handuk, spre, bantal, dan selimut yang dipakai secara bersamaan (Parman et al., 2017)

4. Gejala

Penyakit *scabies* memiliki gejala-gejala khas yang disebut sebagai tanda kardinal, beberapa gejala tersebut adalah gatal pada malam hari, ditemukannya gelembung air atau gatal pada sela-sela jari, pergelangan tangan, siku bagian luar, lipatan ketiak bagian depan, dan bagian perut bawah. Masa inkubasi terjadi 2-6 minggu sebelum rasa gatal mulai muncul pada individu yang belum pernah terpapar sebelumnya. Jika individu pernah terpapar sebelumnya, re-infeksi akan memakan waktu inkubasi lebih cepat lagi, yaitu hanya 4 hari (Nur'aini, Utari and Buntara, 2019)

5. Faktor risiko *scabies*

Menurut (Asoly Giovano, 2016) mengemukakan bahwa faktor risiko yang dapat mempengaruhi kejadian *Scabies* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti:

a. Rendahnya tingkat ekonomi

Status ekonomi sangat berpengaruh dengan kejadian *scabies* akibat kurang terpenuhinya sanitasi lingkungan dan peralatan higiene perorangan yang memadai. Di lingkup pesantren, tidak terpenuhinya peralatan higiene perseorangan menyebabkan para santri terpaksa meminjam atau meminta kepada sesama teman santrinya, disinilah

kunci penularan penyakit kulit pada santri Pondok Pesantren. Faktor ekonomi juga mempengaruhi seseorang untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat. Keluarga dengan taraf ekonomi rendah cenderung memiliki hunian yang padat, kondisi ini memudahkan penularan penyakit kulit antar individu tersebut. Keluarga dengan tingkat ekonomi tinggi mempunyai daya beli untuk memfasilitasi sarana dan prasarana yang dibutuhkan (Azima, Karnila and Bayhakki, 2021)

b. Higienisitas yang buruk

Higiene perseorangan adalah tindakan pencegahan yang menyangkut tanggung jawab individu untuk meningkatkan kesehatan serta membatasi menyebarnya penyakit menular, terutama yang ditularkan melalui kontak langsung. Seseorang dikatakan higienesitasnya baik bila yang bersangkutan dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kulit, kuku, rambut, mulut dan gigi, pakaian, mata, hidung, telinga, alat kelamin dan handuk, serta alas tidur (Badri (2008) dalam Nur Azima (2021)). Sikap *personal hygiene* dapat dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan itu sendiri adalah hasil dari seseorang tahu terhadap suatu objek (Sarma, Mona and Zainun, 2023).

Perilaku pencegahan *scabies* pada manusia dapat dilakukan dengan cara menghindari kontak langsung dengan penderita dan mencegah penggunaan barang-barang penderita secara bersama-sama. Maka,

lingkungan yang sehat akan berkaitan dengan derajat kesehatan individu dan masyarakat yang ada disekitarnya (Kharina Ashar, 2020).

Sarcoptes scabiei dapat hidup ditempat yang sering kontak langsung dengan tubuh penderita misalnya dengan seprai, sarung bantal dan guling, pakaian, selimut, handuk, dan alat sholat yang sudah terinfestasi. Barang-barang yang terinfestasi *S.scabiei* dapat bertahan 2-3 hari pada suhu ruangan dengan kelembaban 30%. Semakin tinggi kelembaban semakin lama tungau bertahan (Sarma, *et al.*, 2023). Tungau penyebab *scabies* dapat menempel pada serat pakaian, handuk dan seprai sehingga tungau tersebut dapat berpindah saat dipakai orang lain. Penularan barang tersebut secara bersamaan dapat menjadi faktor resiko terjadinya *scabies* (Majid *et al.*, 2020).

Apabila *personal hygiene* nya baik maka tungau lebih sulit menginfestasi individu karena tungau dapat dihilangkan dengan mandi, mencuci pakaian, handuk dan alat sholat menggunakan deterjen, merendam barang-barang yang pernah terinfestasi *S.scabiei* dengan air panas, dan jemur dibawah sinar matahari langsung. Kebiasaan seringkali pinjam meminjam barang secara bersamaan yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit menular seperti *scabies* (Sarma, *et al.*, 2023).

Seseorang dengan *personal hygiene* kurang baik apabila berkontak dengan penderita *scabies* atau dengan benda-benda yang telah terkontaminasi tungau *scabies* akan lebih berisiko untuk menderita *scabies* karena tungau *scabies* akan lebih mudah menginfestasi individu

dengan personal hygiene jelek. Sebaliknya, seseorang dengan personal hygiene baik apabila berkontak dengan sumber penularan *scabies* akan lebih sukar terinfeksi oleh tungau karena tungau dapat dihilangkan dengan mandi menggunakan sabun, mengganti pakaian setiap hari, mencuci pakaian dengan sabun, menyetrika pakaian dan lain sebagainya (Menaldi *et al.*, 2015).

c. Hunian padat

Faktor yang berpengaruh pada tingginya angka kejadian *scabies* di negara berkembang sering dikaitkan dengan kepadatan hunian. Kepadatan hunian adalah perbandingan jumlah penghuni rumah per luas lantai ruangan. Luas minimum per orang sangat relatif tergantung dari kualitas bangunan dan fasilitas yang tersedia. Faktor yang dapat mempengaruhi kepadatan hunian adalah luas bangunan rumah dan jumlah penghuni (Damayanti *et al.*, 2018).

Penyebaran tungau *scabies* akan lebih mudah terjadi pada penduduk yang hidup berkelompok atau padat penghuni pada suatu lingkungan seperti di asrama, kelompok anak sekolah, maupun antar anggota keluarga pada rumah yang padat penghuni bahkan antar warga di suatu perkampungan (Menaldi *et. al*, 2015). Kepadatan hunian termasuk ke dalam salah satu syarat untuk menilai suatu kesehatan perumahan, di mana kepadatan hunian yang tinggi terutama pada kamar tidur akan memudahkan penularan penyakit *scabies* secara kontak langsung dari satu orang ke orang lain (Ratnasari *et.al*, 2014).

Luas bangunan yang tidak sesuai dengan jumlah orang yang tinggal akan menyebabkan kurangnya konsumsi oksigen dan mudahnya penularan penyakit akibat interaksi kontak yang mudah. Jumlah penghuni setiap suatu ruangan yang melebihi persyaratan dan kapasitas akan meningkatkan suhu ruangan menjadi panas yang disebabkan oleh keluarnya panas tubuh sehingga akan meningkatkan kelembaban akibat adanya uap air dari pernapasan maupun penguapan cairan tubuh dari kulit. Sehingga menyebabkan pada kondisi suatu ruangan kurang nyaman (Lathifa, 2014).

d. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yaitu hasil tahu individu setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tindakan yang dilakukan oleh seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan yang baik dapat memengaruhi kesehatan individu. Seseorang yang telah memiliki pengetahuan maka akan terbentuk sikap yaitu kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, selanjutnya terwujud suatu perilaku. Perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Mengingat kemajuan teknologi sekarang maka pengetahuan sangat mudah didapatkan salah satunya dalam perilaku kesehatan terkait penyakit *scabies* (Hidayat *et al.*, 2022).

Pengetahuan dapat diketahui jika seseorang telah berhubungan dengan objek tersebut yang mana sebagian besar pengetahuan dapat

diperoleh dari melihat dan mendengar. Pengetahuan merupakan awal pengenalan terhadap suatu objek yang diamati, sehingga jika pengetahuan kurang baik terhadap suatu objek maka akan memengaruhi perilaku yang akan dilakukan. Masih banyaknya santri yang tidak tahu mengenai cara penularan scabies berdampak pada kontinuitas penyakit tersebut di kalangan santri (Notoatmodjo, 2014).

Tingkat pengetahuan mempengaruhi kejadian *scabies* dikarenakan pengetahuan memegang peranan yang penting dalam upaya pencegahan penularan *scabies* yaitu praktik kebersihan diri yang baik. Faktor pengetahuan dari individu, kelompok, dan komunitas yang berisiko terkena penyakit *scabies* berpengaruh dengan pencegahan dari penyakit tersebut (Rahmi *et al.*, 2022). Jika pengetahuan seseorang tentang *scabies* rendah maka seseorang mempunyai tingkat peluang resiko terkena *scabies* lebih tinggi (Sari & Yunamaw an LS, 2019). Pengetahuan ini bisa didapatkan dari pengalaman pribadi, penelitian ilmiah, atau bahkan dari buku-buku yang dibaca. Pengetahuan tentang *scabies* sangat mempengaruhi kejadian *scabies* karena pengetahuan merupakan sumber penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Wawan & Dewi, 2017)

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang *scabies* adalah tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan seseorang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka seseorang tersebut semakin mudah

menerima informasi dan membuat pengetahuan yang dimilikinya pun semakin luas. Dengan meningkatnya pendidikan maka seseorang tersebut mempunyai inisiatif untuk mencari informasi diluar pendidikan formal misalnya internet (Wawan & Dewi, 2017)

Notoatmojo menjelaskan tingkat pengetahuan tidak semata-mata dipengaruhi oleh proses pelaksanaan pendidikan saja terdapat faktor lain yang juga memengaruhi, antara lain motivasi, kebutuhan terhadap informasi, pengalaman mengalami, dan teman (Notoatmodjo, 2014).

e. Usia

Variabel usia berhubungan dengan kejadian *scabies* karena dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Usia merupakan karakteristik yang membedakan tingkat kedewasaan seseorang. Usia seseorang demikian besarnya dalam memengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku. Dalam kaitannya dengan kejadian *scabies* pada seseorang, pengalaman keterpaparan sangat berperan karena mereka yang berumur lebih tinggi dan mempunyai pengalaman terhadap *scabies* berpotensi lebih baik dalam mengetahui cara pencegahan serta penularan penyakit *scabies*. Di beberapa negara yang sedang berkembang, prevalensi *scabies* cenderung tinggi pada anak-anak serta remaja (Ibdurahmi, 2018).

f. Sanitasi Lingkungan

Sanitasi merupakan upaya-upaya yang dilakukan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan. Sanitasi adalah upaya yang

dilakukan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan agar tidak muncul gangguan kesehatan. Santri yang hidup dengan sanitasi yang belum memenuhi syarat kesehatan rentan terkena penyakit kulit dan jenis sakit lainnya bisa terjadi seperti diare, maag dan sesak nafas (Riyadi, 2016).

Sanitasi lingkungan sangat penting dalam terjadinya penularan penyakit *scabies*. Kejadian tersebut diakibatkan karena tungau *sarcoptes scabiei* senang dengan keadaan lingkungan yang lembab dan tidak sehat. Pada siklus kehidupan, tungau dapat hidup 2-3 hari di luar tubuh (Imartha *et al.*, 2017).

Penyediaan air bersih merupakan kunci utama sanitasi kamar mandi yang berperan dalam penularan *scabies*, karena *scabies* termasuk ke dalam *water washed disease*. Ketersediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat baik dari segi kuantitas maupun kualitas akan menyebabkan seseorang tidak dapat membersihkan dirinya secara maksimal dan efektif. Hal ini akan memengaruhi kondisi kesehatan orang tersebut dalam pemenuhan kebersihan pribadinya yang akan berdampak padatimbulnya penyakit *scabies*. Selain itu, air yang kurang memenuhi persyaratan kesehatan apabila digunakan oleh penderita *scabies* akan meningkatkan risiko terjadinya infeksi sekunder akibat bakteri yang ada di air tersebut. Infeksi sekunder ini nantinya akan menyebabkan proses penyembuhan *scabies* menjadi lebih lama (savira, 2020).

6. Cara penularan

Penularan terjadi melalui kontak langsung dengan kulit orang yang terinfeksi atau secara tidak langsung dengan benda yang dihinggap oleh kutu (tungau *scabies*). Penyakit (*scabies*) memiliki masa inkubasi sekitar 30-60 hari sebelum muncul timbulnya rasa gatal di bagian kulit. Penyakit ini sering ditemukan di tempat-tempat padat penduduk seperti asrama militer, penjara, pesantren dan kurangnya kebersihan pribadi seperti perawatan kulit, kebiasaan mandi, berganti pakaian, perawatan mulut, mata, hidung, telinga, rambut, kaki, kuku dan perawatan genitalia yang biasanya dilakukan dengan mandi penuh dan kurang baik sanitasi lingkungannya sehingga mempercepat transmisi dan penularan *scabies* (Avidah, Krisnarto and Ratnaningrum, 2019)

7. Pencegahan

Scabies adalah penyakit kulit yang sangat menular pada manusia dan mamalia lain yang disebabkan oleh tungau parasit *sarcoptes scabies*. Penularan *scabies* yang utama adalah kontak fisik langsung. Pencegahan kontak fisik menjadi langkah yang paling tepat untuk menekan peluang penyebaran *scabies* di suatu area. Berikut adalah beberapa pedoman pencegahan *scabies*:

a. Mengenali gejala *scabies*

Langkah awal pencegahan *scabies* dapat dilakukan dengan mengenali gejala *scabies* pada orang yang terinfeksi. Untuk mengetahui

jika seseorang terkena *scabies* dapat dilihat melalui tanda-tanda berikut ini:

- 1) Terdapat bintik merah atau lesi yang menonjol pada kulit (bintil).
- 2) Sering menggaruk bagian kulit yang terdapat bintil merah.
- 3) Kesulitan tidur di malam hari karena rasa gatal di bagian bintil merah.
- 4) Bintil merah muncul pada bagian tangan, siku, ketiak, sela-sela jari, pinggang

b. Mewaspada faktor risiko *scabies*

Dalam upaya pencegahan kudis, orang dengan faktor risiko *scabies* sebaiknya lebih mewaspada penularan penyakit kulit ini. Tungau bisa berpindah lebih cepat dari satu orang ke orang lainnya dalam tempat tertutup dimana banyak orang yang melakukan kontak fisik yang dekat antara satu sama lain.

c. Segera memeriksakan diri ke dokter

Jika seseorang melakukan kontak fisik terus-menerus dengan orang yang mengalami gejala *scabies* sekaligus termasuk ke dalam kondisi faktor risiko *scabies*, sebaiknya segera memeriksakan diri ke dokter.

d. Menghindari kontak fisik

Scabies menular lewat kontak fisik antar kulit yang sangat dekat dan berkepanjangan, seperti tidur bersama setiap malam. Oleh karena itu sebagai bentuk pencegahan, sebisa mungkin sebaiknya menghindari

kontak fisik dengan anggota keluarga atau orang lain yang mengidap *scabies*.

e. Membasmi tungau yang menempel

Prinsip utama dalam pencegahan *scabies* adalah membunuh tungau yang masih hidup. Cuci semua pakaian, sprei, dan selimut yang digunakan oleh penderita menggunakan air panas guna membasmi tungau yang tertinggal. Setelah dicuci, keringkan barang-barang tersebut dalam suhu yang panas dalam waktu lama.

f. Menjaga kebersihan rumah

Sementara itu, perabot rumah dan barang-barang yang berpotensi menjadi tempat tungau berkembang biak, seperti sofa, karpet, atau Kasur juga perlu dibersihkan. Selain itu pencegahan tungau penyebab *scabies* di rumah juga perlu didukung dengan kelembapan ruangan yang optimal.

g. Tidak menggunakan barang secara bersamaan

Tungau penyebab *scabies* juga dapat ditularkan lewat barang-barang pribadi yang dipakai secara bergantian seperti pakaian, handuk, atau sprei tempat tidur. Pencegahan bisa dilakukan dengan memisahkan penggunaan barang dengan anggota keluarga yang mengidap *scabies* (Lensoni et al., 2020).

B. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Menurut H.L Blum derajat kesehatan ditentukan oleh 40% faktor lingkungan, 30% faktor perilaku, 20% faktor pelayanan kesehatan dan 10% faktor genetika. Lingkungan sosial budaya mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada di dalam lingkungan tersebut. Seseorang yang berasal dari lingkungan yang tertutup seringkali sulit untuk menerima informasi baru yang akan disampaikan.

Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya, pengetahuan diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain. Pengetahuan seseorang biasanya diawali dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber, misalnya buku, media massa, media elektronik, guru, media poster, kerabat dekat dan lain sebagainya (Herlina and Lutfi, 2019).

Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan apa yang diyakininya, pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan pengetahuan khususnya dalam perilaku, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu (*know*) artinya kemampuan untuk mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk di antaranya mengingat

kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Proses adopsi perilaku antara lain awareness (kesadaran), interest, evaluation, trial, adoption.

Pada tahap ini pertanyaan biasanya diawali dengan kalimat tanya apa, dimana, kapan, siapa dan sebutkan. Pada tahap tahu, responden mengetahui pengertian dan tanda gejala

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami (*comprehension*), kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar.

Dalam tahap ini pertanyaan biasanya diawali dengan pertanyaan jelaskan, bandingkan uraikan. Pada tahap ini responden memahami faktor risiko terjadinya penyakit *scabies* dan penyebaran *scabies*.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi (*aplication*), yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang real, seperti penggunaan hukum-hukum, rumus-rumus, prinsip, dan sebagainya dalam konteks dan situasi yang lain.

Dalam tahap ini pertanyaan diawali dengan kalimat bagaimana. Dimana pada tahap ini responden mampu menjawab pertanyaan pencegahan dan penanggulangan *scabies*.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis (*analysis*), kemampuan untuk menjabarkan materi atau

suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

Pada tahap ini pertanyaan biasanya diawali dengan kalimat mengapa. Pertanyaan meliputi penatalaksanaan *scabies*.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis (*synthesis*), yaitu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi sebelumnya.

Pada tahap ini pertanyaan berupa prediksi contohnya komplikasi *scabies*.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi (*evaluation*), kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian tersebut berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

Pada tahap ini seseorang diminta untuk berpendapat atas pertanyaan yang ditanyakan.

2. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui pengisian angket atau wawancara tentang materi yang akan diukur pada subjek penelitian atau yang biasa disebut responden (Notoatmodjo, 2012).

Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran

pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu:

a. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

b. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai (Arikuno 2010) dalam (Hendrawan, Sampurno and Cahyadi, 2019).

Pertanyaan objektif meliputi pertanyaan definisi *scabies*, penyebab *scabies*, penularan *scabies*, tanda dan gejala *scabies*, pencegahan *scabies* dan penanggulangan *scabies*.

3. Kriteria Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan juga dibedakan menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Dinyatakan baik apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 75-100% dari jumlah pertanyaan. Dinyatakan cukup apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 56-75% dari jumlah pertanyaan, sedangkan dinyatakan kurang apabila seseorang mampu menjawab dengan benar 40-50% dari jumlah pertanyaan (Arikunto, 2013).

Penelitian yang dilakukan pada santri di Pondok Pesantren Nurul Khoir Surabaya sebagian besar 33 orang (55,0%) mengalami tingkat

pengetahuan perilaku *personal hygiene* kurang dengan kejadian *scabies*, sebagian kecil 12 orang (20,0%) mengalami tingkat pengetahuan perilaku *personal hygiene* baik dengan kejadian tidak *scabies*, dan sebagian kecil 15 orang (25,0%) mengalami tingkat pengetahuan perilaku *personal hygiene* cukup dengan tidak kejadian *scabies*. Pada hasil analisis menggunakan uji hipotesis *chi-square* ada hubungan antara tingkat pengetahuan *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* pada Santri di Pondok Pesantren Nurul Khoir Surabaya. Dimana ketika Santri semakin kurang tingkat pengetahuan *personal hygiene* maka kejadian *scabies* semakin tinggi (Fatmawati et al., 2023).

Salah satunya pengetahuan mengenai perilaku *personal hygiene* yaitu dengan menjaga kebersihan tangan baik setelah makan atau setelah beraktivitas. Dalam hal ini individu berusaha untuk menghilangkan dan meminimalkan adanya kotoran ataupun kuman di tangan. Kebersihan tangan dapat dilakukan dengan mencuci tangan dengan sabun *antiseptic*. Dalam kehidupan sehari-hari, praktik cuci tangan yang biasa dilakukan adalah mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, dan setelah ke kamar mandi dengan menggunakan sabun. Selain itu, perilaku *personal hygiene* juga bisa dengan menjaga kebersihan tubuh, individu berusaha untuk menjaga tubuh bebas dari kotoran dan kuman sehingga dapat mengurangi peluang timbulnya penyakit. Salah satu praktik kebersihan tubuh yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari adalah mandi, yang bertujuan untuk membersihkan kulit, serta mengurangi keringat, beberapa bakteri, dan sel

kulit mati. Apabila kegiatan tersebut sering dilakukan maka akan menjadi kebiasaan yang bagus karena akan mempengaruhi tindakan orang tersebut dalam kehidupan sehari-hari, Namun, jika tidak dilakukan maka akan menimbulkan penyakit terutama penyakit kulit seperti *scabies* yang rentan tertular dari orang ke orang.

C. Perilaku *Personal Hygiene*

1. Definisi Perilaku

Menurut Blum (1974) dalam (Notoatmodjo, 2012), Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Perilaku adalah reaksi psikis seseorang terhadap lingkungannya. Dari batasan tersebut dapat dijelaskan bahwa reaksi dapat digambarkan dalam berbagai bentuk, yang pada hakikatnya digolongkan menjadi 2, yaitu bentuk pasif (tanpa tindakan nyata atau konkrit) dan dalam bentuk aktif dengan tindakan nyata atau (konkrit). Perilaku adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi), dan kecenderungan seseorang untuk bertindak (konasi) terhadap lingkungan sekitarnya. Dalam pengertian umum perilaku adalah semua tindakan yang dilakukan oleh makhluk hidup. Menurut Skinner (1938), perilaku merupakan respon seseorang terhadap stimulus. Respon tersebut terbagi dua yaitu:

- 1) *Respondent respons/reflexive* yaitu respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu menimbulkan respon yang relatif menetap

- 2) *Operant respons/instrumental* respon yaitu respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu.

Bentuk-bentuk respon terhadap stimulus dalam perilaku yaitu

- 1) Perilaku tertutup (*covert behaviour*) yaitu berupa pengetahuan dan sikap (kognitif dan afektif) respon tersebut, pengetahuan dan kesadaran, contohnya: pemeriksaan ibu hamil, pemeriksaan kehamilan.
- 2) Perilaku terbuka (*overt behaviour*) yaitu berupa praktik (practice)/tindakan, contohnya respon pemeriksaan ibu hamil ke bidan atau ke dokter, sedang penderita tuberkulosis meminum obat secara nyata.

2. Definisi Perilaku *Personal Hygiene*

Perilaku *personal hygiene* merupakan tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis dari ujung rambut sampai kaki. *Personal hygiene* diperlukan untuk meminimalkan terjangkit penyakit terutama yang berhubungan dengan kebersihan diri yang buruk. Kebersihan diri yang buruk akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit seperti penyakit kulit, penyakit infeksi, mulut, dan saluran cerna (Atikah Proverawati, 2012).

Personal hygiene atau kebersihan diri merupakan upaya untuk memelihara hidup sehat meliputi kehidupan bermasyarakat dan kebersihan beraktivitas. *Personal hygiene* bisa disebut juga perawatan diri untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologi. Kebersihan merupakan salah satu perilaku untuk mencegah timbulnya

penyakit. *Personal hygiene* dipengaruhi beberapa faktor diantaranya nilai sosial individu dan budaya, terutama pengetahuan dan persepsi mengenai kebersihan diri (Pristiana Dewi and Hasanah, 2015).

3. Tujuan *personal hygiene*

Tujuan *personal hygiene* adalah :

- 1) Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
- 2) Memelihara kebersihan diri seseorang
- 3) Memperbaiki *personal hygiene* yang kurang
- 4) Pencegahan penyakit
- 5) Meningkatkan percaya diri seseorang
- 6) Menciptakan keindahan

4. Macam-macam *personal hygiene*

Seseorang yang memelihara *personal hygiene*, berarti orang tersebut menjaga kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya (Nandira, 2018). Meliputi:

1) Kebersihan Kulit

Kulit berfungsi untuk melindungi permukaan tubuh, memelihara suhu tubuh dan mengeluarkan kotoran-kotoran tertentu sehingga perlu dijaga kebersihannya. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, kuman, parasit hewani dan lain-lain. Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit adalah *Scabies*. Oleh karena itu, pada kasus kebersihan kulit pada seseorang memburuk dapat meningkatkan transmisi pada tungau *sarcoptes scabiei* (Afriani, 2017)

2) Kebersihan Pakaian

Dalam sehari, pakaian yang terkena keringat akan berbau busuk dan mengganggu. Keadaan ini akan menjadi masalah kesehatan, terutama kesehatan kulit karena tubuh menjadi lembab dan bakteri dapat dengan mudah berkembang. Untuk itu perlu mengganti pakaian dengan yang bersih setiap hari. Tidak bertukar pakaian dengan teman atau orang lain (Nandira, 2018)

Menurut Handoko (2007) dalam Parman (2017) menyatakan kebersihan pakaian dapat menurunkan risiko santri untuk terjangkit *scabies*. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa pakaian berperan dalam transmisi tungau *scabies* melalui kontak tak langsung sehingga mempengaruhi kejadian *scabies*. Menjemur pakaian secara langsung dibawah sinar matahari dapat membantu membunuh tungau penyebab *scabies*.

3) Kebersihan tangan dan kuku

Menjaga kebersihan tangan dan kuku penting dalam mempertahankan perilaku *personal hygiene*. Tangan dan kuku yang kotor akan lebih mudah membawa bibit penyakit masuk ke dalam tubuh. Menjaga kebersihan tangan dapat dilakukan dengan cara mencuci tangan, dan kuku pakai sabun. Mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar dan buang air kecil. Memotong kuku seminggu sekali dan menyikat kuku menggunakan sabun.

Mencuci tangan dengan sabun dapat secara efektif untuk menghilangkan kotoran yang menempel, sehingga mikroorganisme dan kotoran dapat hilang dan ikut luruh. Tangan dan kuku yang kotor dapat mengakibatkan bahaya kontaminasi dan memunculkan penyakit tertentu (Tajudin *et al.*, 2023).

4) Kebersihan handuk

Handuk merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi kejadian *scabies*. Handuk dapat menyebarkan tungau *scabies* dewasa dan telurnya dapat menempel pada kulit. Handuk yang terkontaminasi tungau dan telurnya dapat menyebarkan penyakit *scabies* kepada penggunanya. Handuk yang tidak bersih atau berganti-ganti tanpa dicuci dapat meningkatkan aktivitas tungau pada handuk.

Tungau penyebab *scabies* sangat menyukai tempat yang lembab. Jika handuk bekas mandi tidak dijemur maka handuk tersebut akan menjadi lembab dan kemungkinan besar menjadi sarana rantai kehidupan tungau (Selvianty *et al.*, 2023).

5) Kebersihan tempat tidur

Secara tidak langsung tempat tidur yang kotor akan menularkan penyakit *scabies*. Hal ini sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Tarigan, Subchan and Widodo, (2018) yang menunjukkan adanya hubungan kebersihan tempat tidur dengan kejadian *scabies*. Transmisi tungau biasanya terjadi melalui kontak langsung misalnya tidur bersama dengan penderita *scabies*, atau juga bisa melalui kontak tak

langsung melalui sprengi dan sarung bantal. Oleh karena itu, jika ingin terhindar dari serangan penyakit gatal-gatal, maka harus menjaga kebersihan tubuh, ruangan tidur dan perlengkapan tidur pondok Pesantren (Giovano Imartha, Wulan and Saftarina, 2017).

Kasur yang jarang dijemur dan sprengi yang jarang diganti akan memungkinkan agen penyebab gangguan penyebab penyakit kulit tumbuh dan berkembang. Penggunaan alat tidur secara bersamaan memudahkan penularan penyakit *scabies* (Selvianty *et al.*, 2023).

D. Pesantren

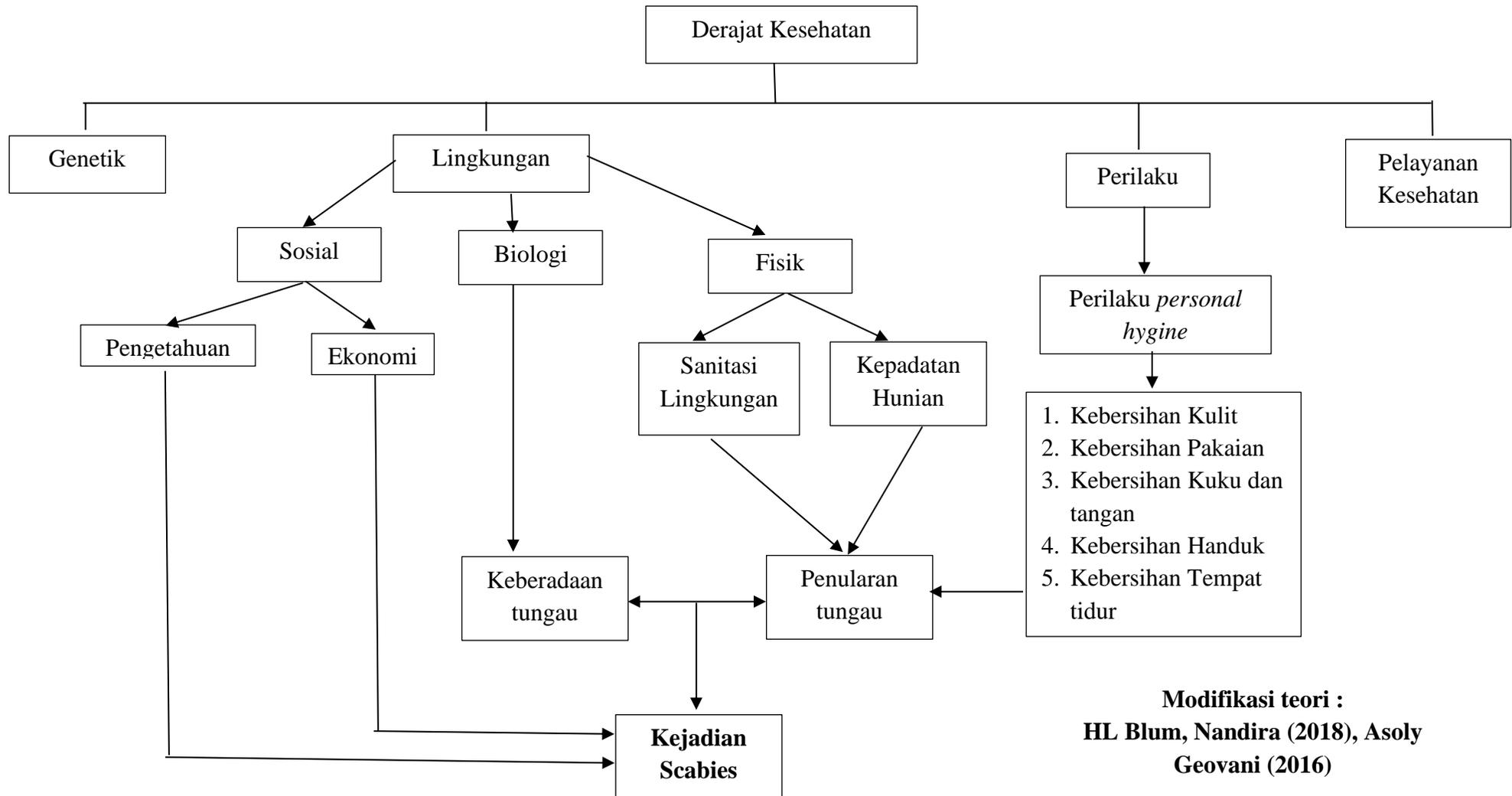
Data pondok pesantren di Wilayah kerja Puskesmas Sangkali sebanyak 36 pesantren terdapat di kelurahan Tamanjaya sebanyak 4 pondok pesantren, Sumelap sebanyak 9 pesantren, Mugarsari sebanyak 5 pondok pesantren dan Tamansari sebanyak 18 pondok pesantren. Dari keempat kelurahan tersebut terdapat didapatkan 2 pondok pesantren yang tercatat dalam data register klinik terpadu UPTD Puskesmas Sangkali, yaitu santri Ponpes Raudlatut Ta'Allum yang datang berobat dengan keluhan *scabies* lebih banyak dibandingkan santri dari Ponpes Bustanul Ulum.

1. Faktor resiko *scabies* di pondok pesantren

Blum menyebutkan terdapat empat pilar yang mempengaruhi derajat Kesehatan seseorang, diantaranya adalah keturunan, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan perilaku. Faktor yang paling besar pengaruhnya adalah lingkungan dan perilaku. Contoh perilaku yang dapat mempengaruhi kesehatan adalah gaya hidup dan perilaku *personal hygiene*.

Kebiasaan atau perilaku buruk juga dapat berdampak buruk bagi kesehatan. Sebagai contoh perilaku jarang mandi dan sering meminjam baju dari teman bisa menyebabkan gangguan kesehatan berupa penyakit kulit *scabies*. Penelitian yang dilakukan oleh Rohmawati pada tahun 2010 di Surakarta menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku jarang mandi dan sering meminjam baju teman dengan timbulnya penyakit *scabies*. Mandi termasuk salah satu dari perilaku *personal hygiene* yang harus di perhatikan. Selain mandi, banyak aspek lainnya dari perilaku *personal hygiene* yang mempengaruhi kesehatan. Salah satu contohnya adalah rutin memotong dan membersihkan kuku (Nandira, 2018)

E. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori