

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Gambaran Umum Penyakit

1. Definisi Penyakit

Merupakan penyakit kulit yang disebabkan adanya infestasi dan sensitasi terhadap *sarcoptes scabiei var homonis* yang ditandai adanya gatal pada malam hari pada sekelompok orang dengan tempat presileksi di lipatan kulit, tipis, hangat, dan lembab (Widasmara, 2020).

Merupakan penyakit kulit yang disebabkan adanya infestasi dan sensitasi terhadap *sarcoptes scabiei var homonis* yang ditandai adanya gatal pada malam hari pada sekelompok orang dengan tempat presileksi di lipatan kulit, tipis, hangat, dan lembab (Widasmara, 2020).

2. Etiologi Penyakit

Penyakit kulit disebabkan oleh infeksi parasit *Sartopces scabiei*. Parasit ini mampu bertahan 24-3 jam jauh dari habitatnya dan masih dapat menyebabkan manifestasi klinis di dalam kulit pada suhu 21^oC. Suhu yang rendah dengan kelembaban yang tinggi dapat memperpanjang hidup parasit tersebut. *Sarcoptes scabiei* termasuk dalam filum *arthropoda*, kelas *Arachimida*, ordo *Accarina*, Super *Sarcoptes*. Morfoligis merupakan tungau kecil, oval, dan perut rata. Tungau ini hanya bersifat sementara, putih kotor, dan tidak memiliki mata. Ukuran

jantan yaitu antara 200-240 x 150-200 mikron, sedangkan pada ukuran betina lebih besar 330-450 mikron x 250-350 mikron (Djuanda, 2017).

3. Epidemiologi Penyakit

Saat ini menduduki peringkat ke 3 dari 12 penyakit paling sering terjadi di Indonesia. Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia prevalensi pada tahun 2018 sebesar 5,6% - 12,95%. Penyakit dapat dijumpai pada anak-anak dan orang dewasa muda, namun dapat juga terjadi pada semua umur baik pria atau wanita. Indonesia sampai saat ini belum bisa dikatakan terbebas dari penyakit karena masih menjadi problem penyakit menular di Indonesia (Ridwan, 2017).

Banyak sekali faktor yang dapat mendukung terjadinya penyakit *scabies* diantaranya personal hygiene yang buruk, sosial ekonomi rendah, kesalahan diagnosis, dan perkembangan dermatofotosis (Djuanda, 2016).

Penularan *scabies* dapat terjadi karena :

- a. Kontak langsung dengan cara bersentuhan dengan kulit penderita yaitu berjabat tangan dan berhubungan seksual
- b. Kontak tidak langsung dapat melalui benda antara lain berbagi tempat tidur, saling bertukar pakaian, menggunakan handuk secara bersama - sama, dan barang pribadi

4. Patogenesis Penyakit *Scabies*

Gangguan kulit bisa disebabkan tidak hanya oleh tungau *scabies*, tetapi dapat juga disebabkan oleh penderita itu sendiri akibat garukan yang dilakukan. Gatal yang dirasakan oleh penderita *scabies* disebabkan

oleh sesitisasi sekresi 12 kutu namun bisa juga disebabkan oleh sekresi yang terjadi dalam waktu sebulan setelah gigitan kutu.

Pada saat terjadi kelainan kulit seperti menyerupai dermatitis ditandai dengan adanya papula, vesikel, dan gatal-gatal. Menggaruk secara berlebihan bisa menimbulkan erosi, pengelupasan pada kulit, dan infeksi sekunder. Kelainan pada kulit serta gatal yang dirasakan dapat terjadi lebih luas dari lokasi yang dimiliki oleh sifat lesi sekunder. Lesi sekunder merupakan lesi dari hasil menggaruk atau respon kekebalan host terhadap kutu (Lubis,2017).

5. Diagnosis Penyakit *Scabies*

Penegakan diagnosis dapat dilakukan melalui cara anamnesis atau pemeriksaan fisik. Pemeriksaan tambahan juga dapat melalui cara pemeriksaan laboratorium agar dapat memperkuat hasil diagnosis. Menurut Djuanda (2007) diagnosis pada penyakit scabies bisa ditegakkan dengan menemukan 2 dari 4 tanda cardinal yaitu :

- a. Pruritus nokturna yaitu gatal yang dirasakan pada malam hari akibat aktivitas tungau lebih tinggi karena suhu yang lembab dan panas. Sering terjadi pada fase-fase awal terjadinya penyakit scabies.
- b. Biasa terjadi umumnya menyerang pada sekelompok manusia, misalnya mengenai seluruh anggota keluarga. Pada perkampungan yang padat penduduknya, serta tetangga yang berdekatan bisa terkena oleh tungau scabies. Biasa dikenal dengan

sebutan hiposensitisasi apabila seluruh anggota keluarga terkena scabies.

- c. Terdapat kunikulus terowongan berwarna putih atau keabuabuan, memiliki bentuk garis lurus atau berkelok, rata-rata panjang sekitar 1 cm, pada bagian ujung terowongan ditemukan papula (tonjolan padat) atau vesikel (kantong cairan). Apabila ada infeksi sekunder maka timbul poli morf (gelembung leukosit).
- d. Menemukan tungau atau kutu merupakan hal yang paling umum. Satu maupun lebih dapat ditemukan stadium hidup tungau tersebut.

Prosedur selanjutnya adalah mengikis kulit, meletakkan setetes minyak mineral pada slide, menyentuh minyak mineral, serta mengikis kulit menggunakan pisau bedah, sebaiknya lesi primer misalnya vesikel dan papula. Bagian kulit yang telah dicukur yang sudah dicukur selanjutnya di letakkan diatas kaca objek, ditutup menggunakan coverslip, dan diperiksa di bawah mikroskop cahaya dengan pembesaran 40x. Beberapa tes diperlukan agar dapat mengidentifikasi kutu atau produknya (Lubis, 2015).

6. Klasifikasi Penyakit *Scabies*

Penelitian Afienne (2018) scabies dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

a. *Scabies* Pada Orang Bersih

Pada tipe ini dapat ditemukan bersamaan dengan penyakit menular lainnya bisa ditandai adanya gejala minim dan sering

ditemukan pada terowongan. Kutu dapat menghilang dengan cara mandi secara teratur.

b. *Scabies* Noduler

Lesi memiliki warna cokelat sedikit kemerahan, terdapat benjolan pada daerah intim. Benjolan mampu bertahan dalam waktu beberapa bulan hingga tahun meskipun sudah menggunakan obat anti scabies.

c. *Scabies* in Cognito

Scabies yang ditimbulkan oleh terapi kortikosteroid sistemik. Pemberiaan obat tersebut hanya dapat memperbaiki gejala klinis (pruritus), namun penyakitnya masih menular.

d. *Scabies* pada Bayi dan Anak-Anak

Presentasi klinis tidak khas, pada terowongannya sulit ditemukan, namun vesikelnnya banyak, mampu mengenai seluruh bagian tubuh antara lain kepala, leher, telapak tangan dan telapak kaki.

e. *Scabies* yang ditularkan oleh Hewan

Gejala yang dialami ringan, gatal yang dirasakan secara ringan, tidak muncul terowongan, lesi terutama ada pada tempat-tempat kontak, mampu sembuh dengan sendirinya jika menjauhi hewan tersebut dan mandi dengan bersih.

f. *Scabies* Bed Ridden

Pada penderita penyakit kronis serta orang tua yang terpaksa harus berbaring di tempat tidur dapat menderita penyakit scabies yang lesinya terbatas.

g. *Scabies* Krustosa

Pada scabies jenis ini sangat jarang terjadi, namun saat anda menemukannya dan lambat dalam mendiagnosisnya bisa sangat cepat menular.

h. *Scabies* dan Aquired Immuodeficiency Syndrome (AIDS)

Jenis ini dapat ditemukan pada pasien scabies berupa pneumonia atipikal.

i. *Scabies* Dishidrosiform

Pada jenis ini ditandai dengan adanya lesi berupa vesikel pada tangan dan kaki, terjadi sering dan berulang namun slalu sembuh dengan penggunaan obat anti scabies.

j. *Scabies* dengna Penyakit Menular Lain

Pada saat mengalami scabies di area genital, segera periksa karena kemungkinan penyakit menular lain, dimulai dengan pemeriksaan biakan atau tes gonore dan tes darah.

7. Gejala Penyakit *Scabies*

Gejala yang dirasakan jika seseorang mengalami penyakit scabies yaitu gatal pada malam hari yang sangat hebat, gatal tersebut bisa menimbulkan terjadinya gangguan kenyamanan ketika sedang beristirahat saat malam hari. Pada saat merasa tidak nyaman dan tidur

menjadi terganggu terdapat juga komplikasi yang cukup serius. Lesi yang gatal digaruk secara terus menerus maka dapat menimbulkan luka baru atau infeksi sekunder lainnya (Widasmara, 2020).

8. Penularan Penyakit *Scabies*

Cara penularan penyakit scabies dapat terjadi ketika tungau betina sudah dibuahi menembus kulit dan masuk ke dalam epidermis kulit. Tungau yang ada pada permukaan kulit dapat mengeluarkan cairan bening seperti air liur lalu membentuk kolam di sekitar tubuhnya. Selanjutnya stratum korneum lisis dan tungau tenggelam masuk ke dalam kulit. Penularan penyakit scabies yang paling umum yaitu kontak langsung kulit ke kulit secara berkepanjangan dengan seseorang yang terinfeksi (Widasmara, 2020).

9. Pengobatan Penyakit *Scabies*

Penyakit scabies perlu melakukan pengobatan karena tidak bisa pergi dengan sendirinya. Scabies bisa disembuhkan dengan obat yang dapat membunuh tungau. Pengobatan salep diberikan dengan cara dioleskan ke daerah kulit yang terkena scabies, dokter juga meresepkan obat pil yang dapat mengobati penyakit scabies. Pada saat pengobatan mungkin dapat memakan waktu 1 sampai 3 hari, tergantung pada resep obat yang diberikan (Andareto, 2017). Ada dua macam pengobatan scabies yang dapat dilakukan yaitu secara oral dan topikal. Pengobatan secara oral diantaranya menggunakan parmetrin, krotamiton, dan benzyl benzoate. Pengobatan secara topikal menggunakan invermektin.

10. Pengobatan Penyakit *Scabies*

Pencegahan penyakit scabies bisa dilakukan melalui cara menghindari kontak secara langsung dengan penderita juga menghindari penggunaan barang-barang secara bersama-sama. Pakaian yang berasal dari bahan kain sangat dianjurkan disetrika terlebih dahulu sebelum digunakan. Penggunaan handuk, pakaian, barang-barang pribadi yang dimiliki penderita scabies setelah digunakan harus dicuci menggunakan air panas. Barang-barang pribadi lainnya seperti seprei yang digunakan oleh penderita scabies perlu sering diganti maksimal 3 hari sekali (Egaten, 2019). Menurut Afienne (2018) pencegahan penyakit scabies dapat dilakukan dengan cara, antara lain:

- a. Mandi dengan teratur sehari 2 kali menggunakan sabun.
- b. Mencuci spre, pakaian, sarung bantal guling, dan selimut dengan teratur minimal seminggu 2 kali.
- c. Menjemur bantal guling dan kasur minimal 2 minggu sekali.
- d. Tidak menggunakan pakaian dan handuk secara bersama-sama dengan orang lain.
- e. Menghindari kontak secara langsung dengan penderita scabies.
- f. Pentingnya menjaga kebersihan rumah dan ventilasi rumah yang cukup.

Menjaga kebersihan badan, mandi secara teratur, dan menghindari kontak secara langsung dengan penderita dikarenakan parasit sangat mudah menular pada kulit. Penyakit scabies hanya penyakit kulit biasa

dan tidak membahayakan jiwa tetapi penyakit scabies dapat mengganggu kehidupan sehari-hari terutama pada malam hari. Pasien yang sedang menjalankan pengobatan dan dilakukan secara tuntas, tidak menjamin sembuh langsung secara total karena dapat terinfeksi ulang. Adapun langkah yang bisa diambil yaitu sebagai berikut:

- 1) Mencuci sisir dan ikat rambut dengan cara direndam menggunakan cairan antiseptic.
- 2) Mencuci handuk, pakaian, seprei, menggunakan air hangat dan sabun setelah kering disetrika untuk membunuh semua telurnya.

B. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penyakit *Scabies*

Faktor yang berhubungan dengan scabies adalah personal hygiene yang buruk, lingkungan yang tidak saniter, sosial ekonomi yang rendah, dan kepadatan hunian. Personal hygiene yang buruk adalah faktor yang paling dominan serta kemiskinan di negara berkembang pada kelompok masyarakat yang sering menderita penyakit scabies (Ma'rufi, 2007).

Berdasarkan faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit scabies dapat dideskripsikan dengan model manajemen teori simpul (Achmadi, 2012) serta dapat dimodifikasi dengan berbagai teori dan variabel yang diperkirakan memiliki peran, sumber penyakit, media lingkungan faktor risiko, dimana kontak berinteraksi dengan komunitas atau komunitas yang berisiko, dan akibat yang ditimbulkan.

1) Simpul 1 (Sumber Penyakit)

Sumber penyakit scabies adalah tungau *Sarcoptes scabiei* varian homonis dan produknya pada tubuh (Djuanda, 2007).

2) Simpul 2 (Media Transmisi Penyakit)

Manusia sebagai media transmisi penularan penyakit scabies. Scabies dapat ditularkan secara kontak langsung atau tidak langsung bisa melalui pakaian, handuk, seprei, dan barang-barang pribadi lainnya yang pernah digunakan oleh penderita scabies salah satu sumber penularan yang harus dihindari (Wardhana, 2007).

3) Simpul 3 (Perilaku Pemajanan)

Pengetahuan individu untuk memelihara personal hygiene agar dapat terhindar dari penyakit scabies yaitu dengan cara memelihara kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan handuk, dan kebersihan tempat tidur dan seprei. Sosial ekonomi ekonomi yang rendah salah satu penyebab penyakit scabies karena individu tidak mampu membeli kebutuhan untuk mandi seperti sabun, shampoo untuk keramas, dan detergen untuk mencuci baju. Kepadatan hunian juga merupakan salah satu penyebab penularan penyakit scabies dapat terjadi karena orang-orang tidur secara bersamaan di tempat tidur yang sama bisa dalam lingkungan rumah tangga, asrama pesantren, penjara, dan panti asuhan.

4) Simpul 4 (Kejadian Penyakit)

Kejadian penyakit dimana individu sehat atau sakit setelah terpapar komponen lingkungan yang mengandung *Sarcoptes scabiei*.

5) Simpul 5 (Variabel yang Mempengaruhi)

Semua variabel mempengaruhi ke 4 simpul juga termasuk kelembaban, suhu, dan ventilasi.

C. Personal Hygiene

1. Pengertian Personal Hygiene

Personal hygiene adalah upaya menjaga kesehatan dan kebersihan diri bagi semua kalangan baik di rumah, di sekolah ataupun di madrasah dengan meningkatkan kesehatan dan kebersihan pribadinya maka kesehatannya akan meningkat (Anggara, 2019).

2. Tujuan Personal Hygiene

Menurut Watonah (2003), personal hygiene bertujuan untuk :

- a. Meningkatkan derajat kesehatan individu.
- b. Memelihara kebersihan diri.
- c. Mencegah timbulnya penyakit.
- d. Menciptakan keindahan.
- e. Meningkatkan rasa percaya diri.
- f. Memperbaiki personal hygiene yang kurang.

3. Jenis-Jenis Personal Hygiene

Pentingnya pemeliharaan personal hygiene sangat diperlukan agar kenyamanan individu, keamanan, dan kebersihan (Potter, 2005). Jenis-jenis personal hygiene antara lain:

- a. Kebersihan Kulit

Memelihara kebersihan kulit adalah kebiasaan yang sehat dan perlu diperhatikan terutama saat menggunakan barang-barang keperluan sehari-hari milik sendiri, mandi secara teratur sehari 2 kali, mandi menggunakan sabun, menjaga kebersihan pakaian, menjaga kebersihan lingkungan, serta mengonsumsi makanan bergizi terutama buah dan sayur. Kebersihan kulit adalah cerminan kesehatan yang paling berkesan.

b. Kebersihan Tangan dan Kuku

Pentingnya memelihara kebersihan tangan dan kuku karena sebagian besar masyarakat Indonesia menggunakan tangan untuk makan, mempersiapkan makanan, bekerja, dan lain sebagainya. Menurut Kemenkes RI (2019) cara melakukan cuci tangan pakai sabun yang baik dan benar adalah sebagai berikut :

- 1) Basahi tangan dengan air bersih, gosok sabun pada telapak tangan kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar.
- 2) Usap dan gosok kedua punggung tangan secara bergantian.
- 3) Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih.
- 4) Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci.
- 5) Gosok dan putar ibu jari secara bergantian.

- 6) Letakan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan, selanjutnya bilas dengan air bersih dan keringkan.

Mencuci tangan sangat diutamakan pada waktu-waktu yaitu :

- 1) Sebelum Makan
- 2) Setelah BAB
- 3) Sebelum Menjamah Makanan
- 4) Sebelum Menyusui
- 5) Setelah Beraktivitas

Menjaga kebersihan tangan selain mencuci tangan, juga perlu memelihara kebersihan kuku dengan cara rutin memotong kuku. Kuku dapat menjadi tempat mengedapnya kotoran serta dapat membawa banyak kuman dan bakteri (Susanto, 2017).

c. Kebersihan Pakaian dan Alat Shalat

Perilaku kebersihan seseorang yang buruk sangat mempengaruhi seseorang menderita penyakit scabies, sebaliknya jika seseorang menjaga kebersihan dirinya maka akan terhindar dari penyakit scabies. Menjaga kebersihan pakaian dan alat shalat dilakukan dengan cara mencuci pakaian menggunakan detergen serta tidak saling bertukar pakaian dengan sesama teman.

d. Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei

Mencuci seprei perlu dilakukan secara teratur minimal seminggu sekali hal ini bertujuan agar menghilangkan tungau yang ada pada seprei.

e. Kebersihan Handuk

Tampak remeh dan sering kali terlupakan, handuk perlu dicuci secara teratur karena handuk yang kotor berisiko mengundang penyakit salah satunya yaitu penyakit scabies. Mencuci handuk sebaiknya dilakukan seminggu sekali setiap kali handuk selesai digunakan untuk mandi jumur handuk sampai kering jangan dibiarkan handuk dalam keadaan lembab.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Personal Hygiene

Menurut Watonah (2003), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi personal hygiene antara lain:

a. *Body Image*

Gambaran individu seseorang terhadap dirinya sendiri dapat mempengaruhi kebersihannya salah satu contoh adalah perubahan fisik sehingga individu tersebut tidak mempedulikan kesehatannya sendiri

b. Pengetahuan

Pengetahuan tentang personal hygiene sangat penting karena jika individu memiliki pengetahuan personal hygiene yang baik maka secara langsung dapat meningkatkan derajat kesehatannya.

c. Praktik Social

Anak-anak yang sudah biasa dimanja dan diajarkan dalam kebersihan diri, maka terdapat kemungkinan terjadinya perubahan pola personal hygiene.

d. Kebudayaan

Orang dengan latar kebudayaan yang berbeda maka otomatis akan berbeda juga cara melakukan perawatan dirinya. Pada sebagian masyarakat tertentu saat seseorang sakit tidak boleh mandi

e. Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi seseorang pasti berbeda-beda dan dapat mempengaruhi tingkat praktik kebersihan yang dilakukan. Melakukan personal hygiene membutuhkan alat-alat yang harus dibeli misalnya sabun untuk mandi, shampoo untuk keramas, dan detergen untuk mencuci baju.

f. Kebiasaan Seseorang

Kebebasan semua individu dalam melakukan cara untuk merawat dirinya sendiri ada yang biasa menggunakan produk tertentu dalam melakukan perawatan misalnya sabun, dan lain-lain.

g. Kondisi Fisik

Saat keadaan tertentu kemampuan merawat dirinya berkurang terutama dalam keadaan sakit sehingga memerlukan bantuan orang lain

5. Dampak Personal Hygiene yang Buruk

Menurut Watonah (2003), dampak yang akan terjadi apabila individu melakukan personal hygiene :

a. Dampak Fisik

Ada beberapa gangguan kesehatan seseorang akibat tidak menjaga kesehatan diri. Gangguan fisik yang sering terjadi yaitu integritas kulit, mukosa kulit, mulut, hidung dan kuku.

b. Dampak Psikologi

Gangguan kebersihan pribadi merupakan masalah sosial antara lain gangguan kenyamanan, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri, dan gangguan interakasisosia.

D. Sanitasi Lingkungan

1. Pengertian Sanitasi Lingkungan

Kesehatan lingkungan yaitu suatu keadaan yang optimal yang memiliki dampak positif untuk kesehatan yang optimal dengan menjaga lingkungan bersih dan sehat pastinya memiliki dampak baik terhadap kesehatan. Melakukan pemeliharaan lingkungan merupakan usaha dalam pencegahan penyakit dengan demikian kebersihan menargetkan lingkungan dan kebersihan menargetkan orang (Huda, 2020).

Sanitasi tempat tinggal adalah suatu kegiatan yang secara rutin dilakukan seperti menyapu dan mengepel lantai, mencuci pakaian,

mencuci piring, membersihkan tempat tidur, dan membuang sampah pada tempatnya (Sofiana, 2017).

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 tentang kesehatan lingkungan merupakan suatu usaha pencegahan penyakit yang terjadi pada gangguan kesehatan disebabkan oleh beberapa faktor risiko lingkungan dalam upaya menciptakan yang sehat serta berkualitas diberbagai aspek kimia, fisik, sosial, dan biologis. WHO menyatakan kesehatan lingkungan mencakup berbagai aspek kimia, fisik, biologis diluar tubuh manusia serta semua faktor yang mempengaruhi perilaku manusia. Suatu kondisi tertentu dan kesehatan lingkungan dapat mempengaruhi kesehatan (Kemenkes RI, 2020).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sanitasi Lingkungan

a. Kelembaban

Menurut Kepmenkes RI/No.829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan sanitasi rumah sehat standar yang dipersyaratkan 40-60 % Rh. Cara mengukur kelembaban didalam ruangan yaitu menggunakan alat hygrometer.

Tingkat kelembaban yang tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan dibarengi perilaku individu yang tidak sehat contohnya tidak menjemur handuk setelah digunakan mandi dan menggantungkan pakaian kotor merupakan salah satu faktor penularaan penyakit scabies (Frenki, 2011).

b. Suhu Ruang

Menurut Kepmenkes RI/No.829/Menkes/SK/VII/1999 standar suhu yang dipersyaratkan adalah diantara 18°C – 30°C. Mengukur suhu didalam ruangan menggunakan alat thermometer. Suhu di dalam ruangan yang tidak memenuhi syarat dapat menimbulkan penularan penyakit dan pertumbuhan tungau salah satu contohnya adalah penyakit *scabies*.

c. Ventilasi

Menurut Kepmenkes RI/No.829/Menkes/SK/VII/1999 luas lubang ventilasi sesuai standar yang dipersyaratkan adalah > 10 % m² dari luas lantai. Rumah yang sehat harus memiliki sistem pertukaraan udara yang baik dikarenakan setiap penghuni membutuhkan udara yang segar. Ruangan dan kamar tidur perlu memiliki ventilasi yang sesuai agar dapat memenuhi kondisi atmosfer yang bisa menyehatkan penghuninya. Ventilasi di dalam ruangan bermanfaat untuk keluar masuknya sirkulasi atau pertukaran udara dan mengurangi kelembaban (Yudhaningtyas, 2018).

Luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat menyebabkan ruangan menjadi lembab maka dapat memudahkan tungau *scabies* berkembangbiak. Berdasarkan penelitian Handari (2017), menyatakan ada hubungan yang signifikan antara ventilasi kamar dengan kejadian *scabies* ($p=0,015$), maka artinya santri yang ventilasi kamarnya tidak memenuhi syarat memiliki peluang lebih

berisiko dibandingkan santri yang ventilasi kamarnya memenuhi syarat.

d. Kepadatan Hunian

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829/MENKES/SKVII/1999 bahwa standar yang dipersyaratkan tentang aspek penyehatan didalam ruangan atau kamar antara yaitu minimal 8 m^2 , dan tidak diperbolehkan lebih dari dua orang tidur di dalam satu ruangan kamar secara bersamaan terkecuali anak di bawah umur lima tahun. Kepadatan hunian merupakan salah satu faktor dalam penularan penyakit, karena proses transmisi atau penularan penyakit dapat lebih cepat apabila di dalam rumah tersebut ada orang yang sakit.

Penurunan kualitas udara di dalam ruangan dapat dipengaruhi oleh kepadatan hunian, jika penghuni rumah semakin padat maka akan semakin cepat penurunan kualitas udara yang disebabkan oleh kadar oksigen yang turun sedangkan karbon dioksida meningkat. Tungau dapat lebih cepat berkembangbiak jika karbondioksida dalam ruangan meningkat dan karbondioksida dalam ruangan menurun (Yusela, 2017).

Tingginya kepadatan hunian melalui kontak fisik antar individu yang menderita scabies sehingga dapat memudahkan tungau scabies menular dengan cepat. Berdasarkan penelitian Ratnasari (2014) menyatakan ada hubungan kepadatan hunian kamar dengan

kejadian scabies ($p=0,030$) sehingga santri yang tinggal dengan hunian yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko scabies dibandingkan dengan santri yang tinggal dengan hunian yang memenuhi syarat.

E. Pondok Pesantren

1. Pengertian Pondok Pesantren

Menurut kamus besar bahasa Indonesia pondok pesantren adalah orang yang beribadah dengan sungguh-sungguh orang saleh dan orang yang mendalami pengajiannya dalam Agama Islam untuk menimba ilmu ke tempat yang jauh.

Kata pondok berasal dari bahasa arab yaitu “funduk” yang artinya ruang tempat tidur, wisma, dan hotel sederhana. Kata pesantren berasal dari kata dasar “santri” yang dibubuhi awalan “pe” dan akhiran “an” yang memiliki arti tempat tinggal untuk santri.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.55 tahun 2007 tentang pendidikan agama dan keagamaan dijelaskan dalam pasal 26 ayat (1) adalah pesantren menyelenggarakan pendidikan bertujuan untuk menanamkan keimanan serta ketaqwaan kepada Allah SWT, akhlak yang mulia, mengembangkan kemampuan, pengetahuan, keterampilan, dan menjadikan peserta didik menjadi seseorang yang ahli dalam agama agar dapat bermanfaat untuk dirinya sendiri dan masyarakat.

2. Unsur-Unsur Pondok Pesantren

Menurut Suryono (2013) ada beberapa aspek yang dimiliki pondok pesantren, antara lain :

a. Kyai

Kyai merupakan seseorang yang ahli dalam ilmu agama dan fasih dalam membaca Alqur'an. Sifat khas yang dimiliki oleh kyai adalah berani dalam bersikap serta ahli dalam menerapkan prinsip-prinsip ijtihad. Kyai tidak hanya memiliki peran sebagai guru tetapi juga sebagai pemimpin rohaniyah keagamaan dan kesejahteraan jasmaniyah untuk santri yang tinggal di pondok pesantren.

b. Santri

Santri merupakan elemen paling penting dalam perkembangan sebuah pondok pesantren. Ada dua macam kelompok santri antara lain :

1) Santri Mukim

Santri mukim adalah santri yang berasal dari daerah yang jauh dan memilih menetap di pondok pesantren. Santri mukim yang sudah lama tinggal di pondok pesantren biasanya dipilih untuk memegang tanggung jawab mengurus kepentingan pesantren, mengajar santri-santri muda, dan kegiatan lainnya.

2) Santri Kalong

Santri kalong adalah santri yang berasal dari desa disekitarpesantren dan biasanya tidak menetap di pesantren.

Tempat tinggal santri kolong karena tidak jauh dari pesantren jadi untuk mengikuti kegiatan belajar biasanya mereka memilih bolak-balik dari tempat tinggal ke pondok pesantren. Suatu pesantren bisa dikatakan semakin besar apabila banyak jumlah santri mukim daripada santri kalong.

c. Masjid

Masjid secara harfiah merupakan tempat untuk sujud, karena di masjid seorang muslim lima kali dalam sehari semalam melaksanakan shalat. Fungsi masjid tidak hanya untuk shalat, masjid juga memiliki fungsi lain seperti untuk melaksanakan kegiatan belajar dan sebagai pusat pendidikan lainnya.

d. Pondok

Pondok adalah asrama atau tempat tinggal untuk santri. Fungsi pondok adalah untuk menampung santri yang akan menetap dari daerah jauh.

e. Pengajaran Kitab-Kitab Islam

Pengajaran kitab-kitab Islam klasik yaitu seperti kitab kuning seperti kitab fiqih, tauhiq, dan tasawuf.

3. Tipologi Pesantren

Ada beberapa tipe-tipe pondok pesantren yang saat berkembang di Indonesia, tetapi memiliki tujuan yang sama. Tipe-tipe pondok pesantren menurut Syaikhuna (2015) adalah sebagai berikut :

a. Pesantren Tradisional

Pesantren tradisional masih mempertahankan bentuk aslinya dengan cara mengajarkan kitab yang ditulis oleh ulama pada abad ke 15. Pola belajar yang diterapkan adalah sistem halaqah, yaitu penghafalan yang titik akhirnya dari segi metodologi cenderung menciptakan santri yang menerima dan memiliki ilmu.

b. Pesantren Modern

Pesantren modern menerapkan sistem pembelajaran dengan menggunakan kelas-kelas belajar dalam bentuk klasikal. Kurikulum keilmuan yang diterapkan yaitu kurikulum sekolah atau madrasah yang berlaku secara nasional.

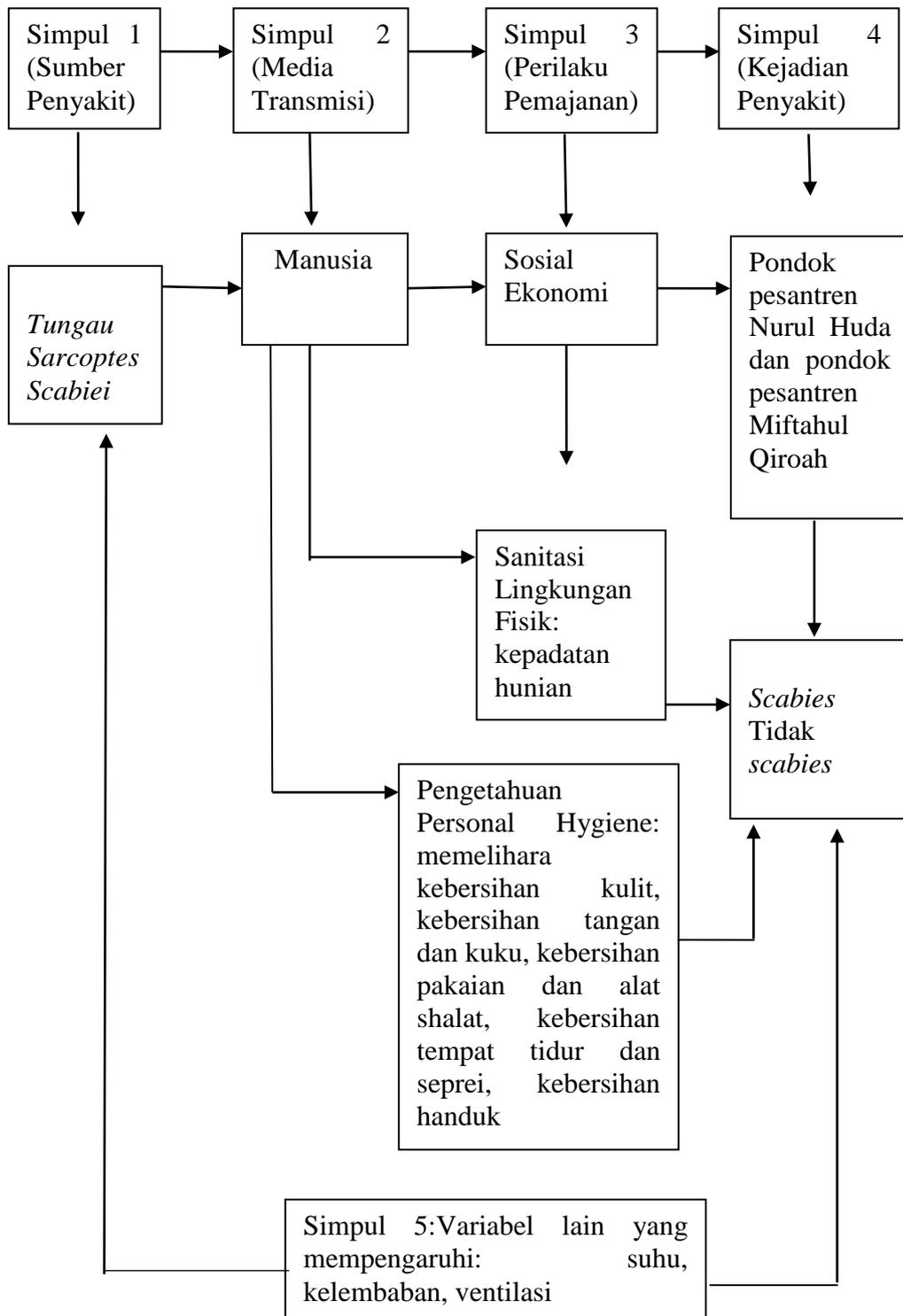
c. Pesantren Konvergensi

Pesantren konvergensi adalah sistem pendidikan gabungan dari pesantren tradisional dan pesantren modern. Cara belajar mengajar yang 32 diterapkan adalah dengan cara pengajaran kitab kuning, tetapi secara regular sistem pembelajaran terus dikembangkan.

d. Pesantren Mahasiswa

Pesantren mahasiswa adalah jenis pesantren asrama yang santrinya berasal dari komunitas mahasiswa. Pengasuh di pesantren biasanya kalangan dosen yang mengajar di perguruan tinggi sekitar pesantren. Sistem pembelajaran kitab kuning tetap diberikan meskipun para santrinya berasal dari komunitas mahasiswa.

F. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Kejadian Scabies

Sumber: (Achmad, 2012), (Djuanda, 2016), (Wardhana, 2007)