

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

1. Nur Eni Lestari (2023) dalam penelitiannya yang berjudul “Analisis Perbedaan Pegetahuan, Perilaku, Personal Hygiene, serta kualitas Hidup pada Anak Penderita Penyakit Skabies dengan yang tidak Menderita Skabies” bertujuan untuk melihat apakah ada perbedaan antara pengetahuan, perilaku, personal hygiene, dan kualitas hidup pada penderita skabies dan non penderita skabies di salah satu RT pada bagian Timur Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya perbedaan signifikan antara pengetahuan, perilaku, personal hygiene, dan kualitas hidup penderita skabies dan non penderita skabies.
2. Khania Atika (2022) dalam penelitiannya yang berjudul “Perbedaan Efektivitas Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Santri Tentang Skabies” bertujuan untuk mengetahui perbedaan media video dengan media leaflet dalam promosi kesehatan pada pengetahuan santri tentang penyakit skabies yang diteliti. Hasil penelitian ini media video lebih efektif daripada media leaflet sebagai promosi kesehatan.

Matriks

Nama Peneliti (Tahun), Judul	Jenis dan Desain Penelitian	Metode Penelitian	Pendekatan yang digunakan	Analisis Data	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
Nur Eni Lestari (2023) berjudul “Analisis Perbedaan Pegetahuan, Perilaku, Personal Hygiene, dan kualitas Hidup pada Anak Penderita Skabies dengan Tidak Skabies”	Penelitian deskriptif	korelasional	Pendekatan cross sectional pada aplikasi SPSS	Instrumen penelitian ini memakai kuesioner yang hasil uji validitas di atas <i>R-table value</i> dengan hasil nilai Alpha Cronbach melebihi 0,80. Uji statistik penelitian ini menggunakan analisis distribusi frekuensi dan Kruskal Wallis.	Hasil penelitian didapatkan bahwa ada perbedaan pengetahuan, perilaku, personal hygiene dan kualitas hidup pada anak penderita skabies dan tidak skabies (nilai p = 0,000)	Perbedaan dengan penelitian yang sekarang penggunaan metode kuesioner dan tidak menggunakan SPSS
Khania Atika (2022) yang berjudul “Perbedaan Efektivitas Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Santri Tentang Skabies”	Quasi experiment	Metode kuesioner secara offline	One group pretest-posttest	Hasil penelitian menyimpulkan adanya perbedaan dari tingkat pengetahuan sebelum dengan setelah diberikan penyuluhan baik dengan media video maupun media leaflet dengan nilai p value 0,000 (<0,05) menggunakan uji Wilcoxon sedangkan hasil penelitian perbedaan efektivitas media menggunakan uji Mann whitney dengan nilai p value = 0,004 (p<0,05) yang artinya terdapat perbedaan efektivitas media video dan leaflet.	media video lebih efektif daripada media leaflet dalam meningkatkan pengetahuan santri tentang skabies.	Perbedaan pada penelitian sekarang adalah peneliti akan menggunakan media leaflet sebagai media promosi kesehatan

<p>Muhamad Agus Budi W. (2024) yang berjudul “Peningkatan Pengetahuan Santri Tentang Penyakit Skabies Menggunakan Metode Ceramah Dengan Media Leaflet Di Pondok Pesantren Ma’arif Mojopurno Magetan Tahun 2024?”</p>	<p>Penelitian deskriptif</p>	<p>Metode kuesioner</p>	<p>-</p>	<p>Memberikan promosi kesehatan menggunakan metode ceramah dengan media leaflet untuk melihat tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan.</p>	<p>Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian deskriptif yang menggunakan instrumen kuesioner tanpa menggunakan pendekatan statistik</p>
--	------------------------------	-------------------------	----------	--	---

B. Landasan Teori

1. Definisi Scabies

Skabies merupakan penyakit kulit yang menyerang manusia yang umumnya disebabkan oleh infeksi dari *Sarcoptes scabiei var hominis*, yaitu tungau sensitisasi yang termasuk dalam kelas Arachnida. Di Indonesia penyakit kudis disebut juga kudis, gudig oleh masyarakat Jawa, dan budugu oleh masyarakat Sunda. Kudis sering juga disebut kutu badan. Penyakit ini umumnya menular antar manusia, binatang ke manusia, ataupun sebaliknya. (Widodo, 2018).

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infeksi dan sensitisasi *Sarcoptes scabiei var hominis*. Gejalanya ditandai dengan rasa gatal di malam hari, yang terjadi berkelompok dan terutama terjadi di lipatan kulit yang tipis, hangat, dan lembab. (Linuwih, 2016).

Kudis tidak berbahaya bagi manusia, namun rasa gatal di malam hari merupakan gejala utama yang mempengaruhi aktivitas dan produktivitas. Kudis sering terjadi di daerah kumuh dan lingkungan yang kurang bersih. Penyakit skabies sering terjadi pada anak usia sekolah dan remaja, namun dapat juga terjadi pada orang dewasa. (Maharani, 2015).

Nama *Sarcoptes scabiei* berasal dari kata Yunani yaitu kata “sarx” atau diartikan sebagai kulit dan kata “koptein” yang diartikan sebagai potong. Ada juga penggunaan bahasa Latin “scabere” yang jika diartikan adalah goresan. Penyakit ini bisa menyerang siapapun, tanpa melihat status ekonomi, sosial, usia, ataupun jenis kelamin. (Muafidah, 2017).

2. Etiologi Penyakit Scabies

Kudis *Sarcoptes* termasuk dalam jenis filum *Arthropoda Arachnida*, dari ordo *Acarina*, dan superfamili *Sarcoptidae*. Manusia biasanya menyebut kutu ini *Sarcoptes scabiei var hominis*. Secara morfologi, tungau ini berbentuk lonjong kecil dengan perut rata. Kutu ini mudah terbang, berwarna putih dan kotor, serta tidak memiliki mata. Betina berukuran 330 hingga 450 mikron x 250 hingga 350 mikron, sementara ukuran jantan kecil dibandingkan dengan betina yaitu 200 hingga 240 mikron x 150 hingga 200

mikron. Bentuk dewasa mempunyai empat pasang kaki, pada betina dua pasang kaki depan untuk penempelan dan dua pasang kaki kedua berakhiran bulu, sedangkan pada jantan kaki ketiga berakhiran bulu dan kaki keempat berakhiran bulu. (Djuanda, 2010).

Siklus kehidupan tungau *sarcoptes* antara lain: Setelah kawin di kulit, jantan akan mati, walau ada juga jantan yang masih hidup di terowongan yang dibuat betina. Betina yang telah dibuahi akan masuk ke dalam kulit dengan kecepatan 2 - 3 mm per hari dan bertelur 2 - 4 butir perhari, dengan total 40 hingga 50 butir telur. Umur betina dapat bertahan hidup kurang lebih selama sebulan, dan telurnya menetas dalam waktu 3 hingga 5 hari sebelum akhirnya jadi larva dengan tiga pasang kaki. Larva ini bisa tinggal di dalam kulit atau juga bisa keluar dari kulit. Setelah 2 - 3 hari, larva berubah menjadi pupa dengan dua bentuk, jantan dan betina, dengan empat pasang kaki. Seluruh siklus hidup dari telur hingga dewasa membutuhkan waktu 8 hingga 12 hari. (Frenki, 2011).

3. Epidemiologi Penyakit Scabies

Bersumber dari WHO, perkiraan prevalensi skabies pada tahun 2020 saat ini berkisar antara 0,2% hingga 71%, dengan lebih dari 500 juta orang diperkirakan menderita skabies pada waktu tertentu. Penyakit skabies peringkat ketiga dari 12 penyakit paling sering yang ada di Indonesia. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, penyakit skabies di Indonesia terjadi penurunan yang signifikan dari tahun ke tahun, dari 4,60 hingga 12,95% pada tahun 2009 menjadi 3,9 hingga 6%. Penyakit skabies menduduki peringkat ketiga dari 12 penyakit paling sering di Indonesia. (Notobroto, 2009 dalam Mayrona dan Subchan, 2018).

Penularan dapat terjadi karena:

- a. Kontak langsung dengan penderita skabies, yaitu kontak kulit seperti berjabat tangan, berhubungan seks, atau tidur dengan seseorang.
- b. Kontak tidak langsung (melalui benda), misalnya berbagi tempat tidur dan meminjam pakaian, handuk, dan barang pribadi lainnya.

4. Patogenesis Penyakit Scabies

Penyakit skabies ini tidak hanya disebabkan oleh *sarcoptes* saja, namun juga bisa disebabkan oleh garukan yang dilakukan oleh penderitanya sendiri. Jabatan tangan atau saling menautkan tangan dengan penderita juga dapat menyebabkan ruam pada pergelangan tangan. Gatal di kulit disebabkan oleh sensasi kutu atau sekret yang muncul sekitar sebulan setelah tergigit. Saat itu, penyakit kulitnya menyerupai dermatitis, disertai papul, lecet, dan gatal-gatal. Menggaruk dapat menyebabkan luka, pengelupasan, dan infeksi sekunder. Lesi kulit dan gatal-gatal dapat terjadi dan dapat menyebar ke luar area dimana tungau berada. (Frenki, 2011).

5. Diagnosis Penyakit Scabies

Diagnosis skabies dapat dibenarkan jika memenuhi 2 dari 4 tanda kardinal

- a. Gatal pada malam hari biasanya terjadi pada tahap awal penyakit, karena tungau menjadi lebih aktif saat cuaca lembab dan panas.
- b. Biasanya terlihat pada sekelompok orang, seperti seluruh keluarga.
- c. Terdapat terowongan berwarna putih atau abu-abu, berbentuk garis lurus atau berkelok-kelok dengan panjang rata-rata 1 cm, terdapat bintil-bintil dan mengelupas di bagian tepinya. Area yang paling mungkin terjadinya misalignment adalah area dengan lapisan kapalan yang tipis: di sela-sela jari, di pergelangan tangan, di bagian luar siku, di aksila anterior, areola, lipatan bokong, pusar, bokong, alat kelamin luar, dan perut bagian bawah.
- d. Menemukan kutu tungau adalah hal yang paling diagnostik. (Djuanda, 2010).

6. Klasifikasi Penyakit Scabies

Menurut Sudirman (2006) dalam penelitian Afienne (2018) scabies dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

- a. Skabies pada orang bersih
- b. Skabies pada bayi dan anak kecil
- c. Skabies *noduler*
- d. Skabies *inognito*
- e. Skabies yang ditularkan oleh hewan
- f. Skabies krustosa
- g. Skabies *bed ridden*
- h. Skabies dengan penyakit menular seksual lain
- i. Skabies dan *Acquired Immundeficiency Syndrome* (AIDS)
- j. Skabies *Dishidrosiform*

7. Pengobatan Penyakit Scabies

Pengobatan kudis dapat dilakukan dengan cara merendamnya dalam air khususnya pada bubuk DDT (*Dichloro Diphenyl Trichloroethane*). Perawatan lainnya adalah dengan olesan salep yang memiliki kandungan bahan organik atau anorganik pada kulit yang gatal atau merah dan membiarkannya selama 10 jam. Pilihan lainnya adalah mandi dengan sabun belerang, karena kandungan belerang pada sabun belerang memiliki sifat antiseptik dan antiparasit. Namun, hindari penggunaan sabun belerang terlalu banyak karena dapat membuat kulit kering. Untuk menghindari infeksi ulang kudis, pengobatan kudis harus diterapkan pada area yang terkena pada waktu yang bersamaan. (Frenki, 2011)

8. Pencegahan Penyakit Scabies

Pencegahan penyakit scabies dalam penelitian (Afienne, 2018) dapat dilakukan dengan berbagai cara, yaitu:

- a. Mandi dengan teratur menggunakan air bersih dan sabun.
- b. Mencuci pakaian, kasur, bantal beserta sarungnya, dan selimut secara teratur minimal seminggu dua kali.
- c. Menjemur kasur dan bantal minimal satu kali dalam 2 minggu.

- d. Tidak saling bertukar pakaian dan handuk dengan orang lain.
- e. Hindari kontak dengan orang-orang atau kain serta pakaian yang dicurigai terinfeksi tungau scabies.
- f. Menjaga kebersihan rumah dan berventilasi cukup.

Menjaga kebersihan diri sangat penting untuk mencegah infestasi parasit. Parasit dapat dengan mudah menginfeksi kulit, jadi sebaiknya mandi dua kali sehari dan hindari kontak langsung dengan orang sakit. Penyakit ini merupakan penyakit kulit yang umum terjadi, meskipun tidak mengancam jiwa, namun memiliki dampak yang signifikan terhadap kehidupan sehari-hari. Sekalipun pengobatan telah selesai, tidak ada jaminan bahwa Anda tidak akan terinfeksi kembali. Anda dapat melakukan langkah-langkah berikut:

- 1) mencuci barang pribadi, menyikat rambut, dan perhiasan dengan cara didiamkan dalam cairan antiseptik.
- 2) Mencuci seluruh handuk, baju, dan sarung kasur dalam air hangat campuran sabun, serta penggunaan setrika panas untuk pembunuhan telur tungau, atau dicuci kering.
- 3) Keringkan peci yang bersih, kerudung, dan jaket.
- 4) Hindari pemakaian bersama sisir, mukena, atau jilbab.

9. Promosi Kesehatan

a. Pengertian

Promosi kesehatan adalah pembelajaran untuk menghindari gangguan kesehatan dan meningkatkan kemampuan dengan cara mengendalikan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan individu, sehingga meningkatkan kesehatan dan meningkatkan kemampuan individu dengan meningkatkannya. (Siregar, 2020).

Selain pengertian diatas promosi kesehatan kesehatan dapat diartikan sebagai usaha untuk menambah dan lebih meningkatkan pengetahuan agar dapat terjadi perubahan dari hal yang kurang sehat menjadi sehat.

b. Metode Promosi Kesehatan

Pemilihan pendekatan pelatihan yang tepat merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan pendidikan kesehatan. Besar kecilnya kelompok peserta memberikan informasi mengenai pilihan metode pembelajaran. Klasifikasikan metode pengajaran ke dalam tiga kategori: pelajaran individu, pelajaran kelompok, dan pelajaran kolektif. Metode yang Anda pilih bergantung pada tujuan Anda, keterampilan pelatih atau guru Anda, besarnya kelompok sasaran Anda, waktu dan durasi pelajaran Anda, serta ketersediaan fasilitas. (Notoadmodjo, 2018).

1) Metode Individu

Dasar penerapan pendekatan personal ini adalah setiap orang mempunyai permasalahan dan alasan yang berbeda-beda dalam menerima hal baru dan mengambil tindakan. Cara atau pendekatan ini harus digunakan oleh para profesional medis agar benar-benar memahami dan membantu mereka. (Notoadmodjo, 2018).

- a) Bimbingan konseling
- b) Wawancara

2) Metode Kelompok

a) Kecil

(1) Brainstorming

Metode ini merupakan penyempurnaan dari metode diskusi kelompok. Tujuan dari brainstorming adalah untuk mengumpulkan pendapat, informasi, dan pengalaman yang serupa atau berbeda dari semua peserta. Hasilnya digunakan untuk membuat kartu berisi informasi, pengalaman dan ide yang dapat digunakan untuk pembelajaran bersama.

(2) Snow Ball

Kelompok ini dibagi menjadi dua pasang yang masing-masing terdiri dari dua orang. Kemudian, sampaikan pertanyaan apa pun yang mungkin dimiliki. Setelah sekitar 5 menit, setiap pasangan menyatu menjadi satu. Mereka

membahas masalah ini lebih lanjut dan mencapai kesimpulan. Setelah keempat pasangan berkumpul, masing-masing pasangan bergabung dengan pasangan lainnya, begitu seterusnya hingga seluruh kelompok berbicara.

(3) Buzz Group

Kelompok kecil ini diberikan tugas yang sama atau hampir sama dengan kelompok lainnya. Setiap kelompok mempunyai pendapat mengenai topik tersebut. Hasil masing-masing kelompok kemudian didiskusikan kembali dan diambil kesimpulan.

b) Besar

(1) Ceramah

Pidato lisan yang dibicarakan oleh seseorang kepada sekelompok orang atau khalayak disebut ceramah. Waktu yang terbatas untuk menyampaikan informasi, pendengar sudah memiliki gambaran, pembicara memakai perumpamaan dalam kata-kata, kelompok terlalu besar jika ingin menggunakan metode yang berbeda, atau ada kebutuhan untuk menambah atau menekankan apa yang telah Anda pelajari situasi di mana Anda ingin mengulang, memperkenalkan, atau menyampaikan sesuatu. Metode ini cocok untuk masyarakat berpendidikan rendah dan tinggi.

(2) Seminar

Metode ini hanya berlaku untuk populasi besar yang duduk di bangku sekolah menengah pertama ke atas. Seminar adalah presentasi oleh satu atau lebih pakar mengenai suatu topik yang menjadi perhatian publik. Format seminar pendidikan kesehatan bersifat satu arah.

c) Massa

(1) Public Speaking

Pidato yang dilakukan didepan umum yang bertujuan untuk menyampaikan pesan-pesan yang dimaksud.

(2) Talk Show

Diskusi antara narasumber dengan audiens yang disiarkan melalui media elektronik, televisi atau radio.

(3) Billboard

Media yang biasanya dipasang dipinggir jalan dalam bentuk spanduk ataupun poster.

c. Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan adalah segala cara atau upaya yang dilakukan oleh komunikator untuk menyampaikan pesan atau informasi yang ingin disampaikannya, baik melalui media cetak, elektronik, maupun luar ruangan, sehingga khalayak sasaran menjadi lebih paham dan pada akhirnya melakukan tindakan untuk perubahan menjadi lebih baik. dapat dikembangkan. Media mengacu pada sarana komunikasi seperti pamflet, majalah, video, radio, televisi, film, poster, dan spanduk. (Siregar, 2020)

1) Media Cetak

a) *Booklet*

Booklet merupakan sebuah media buku berukuran kecil yang dirancang untuk memberikan tips dan strategi dalam memecahkan masalah kepada pembacanya, dengan beberapa keunggulan seperti pembaca yang dapat membacanya kapanpun mereka mau, mengurangi kebutuhan mencatat, dan memuat informasi yang lebih banyak dari beberapa media lain, seperti poster dan *leaflet*. (Ewles, 1994)

b) *Leaflet*

Mediannya berupa kertas dengan kalimat-kalimat pendek, ringkas, mudah dipahami, dan gambar sederhana. Selebaran biasanya disajikan dalam keadaan terlipat. Selebaran tersebut berisi informasi singkat tentang masalah tersebut. Keunggulan media brosur sebagai media pembelajaran adalah penyajiannya yang sederhana dan ringkas. Media brosur dapat disebarluaskan dalam berbagai kesempatan. Berkat desain sederhana ini, penerima tidak memerlukan banyak waktu untuk membaca. (Notoatmodjo, 2010)

c) *Poster*

Poster merupakan suatu media berupa kertas atau papan yang berisi gambar dan beberapa kata. Kata-kata pada poster harus mempunyai arti yang jelas, dan pesannya harus akurat serta mudah dibaca dari jarak kurang lebih 20 kaki. Poster sering kali ditempel di tempat yang mudah terlihat dan sering dilalui pejalan kaki, seperti dinding di pusat komunitas, pinggir jalan, dan papan buletin. Gambar yang ditampilkan pada poster antara lain lukisan, ilustrasi, komik, gambar, dan foto. Poster terutama dibuat untuk mempengaruhi orang dan menyampaikan pesan singkat. Oleh karena itu, cara pembuatannya harus menarik dan sederhana, hanya melibatkan satu ide atau satu fakta.

2) *Media Elektronik*

a) *Radio*

Media yang digunakan untuk menyampaikan informasi tentang kesehatan dalam bentuk audio atau suara yang bersifat himbuan tanpa ada umpan balik dari *audience*.

b) Video

Media yang digunakan untuk menyampaikan informasi tentang dalam bentuk video dengan tujuan memaparkan cerita untuk mengomunikasikan ide atau gagasan.

Umumnya media video diberikan dalam bentuk iklan di televisi untuk menarik para penonton televisi.

3) Media Luar Ruangan

a) Papan Reklame

Media yang berfungsi untuk menyampaikan informasi tentang kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar yang berukuran besar dan biasanya dipasang di tempat umum agar dilihat oleh banyak orang. Umumnya berbentuk memanjang ke samping atau *portrait*.

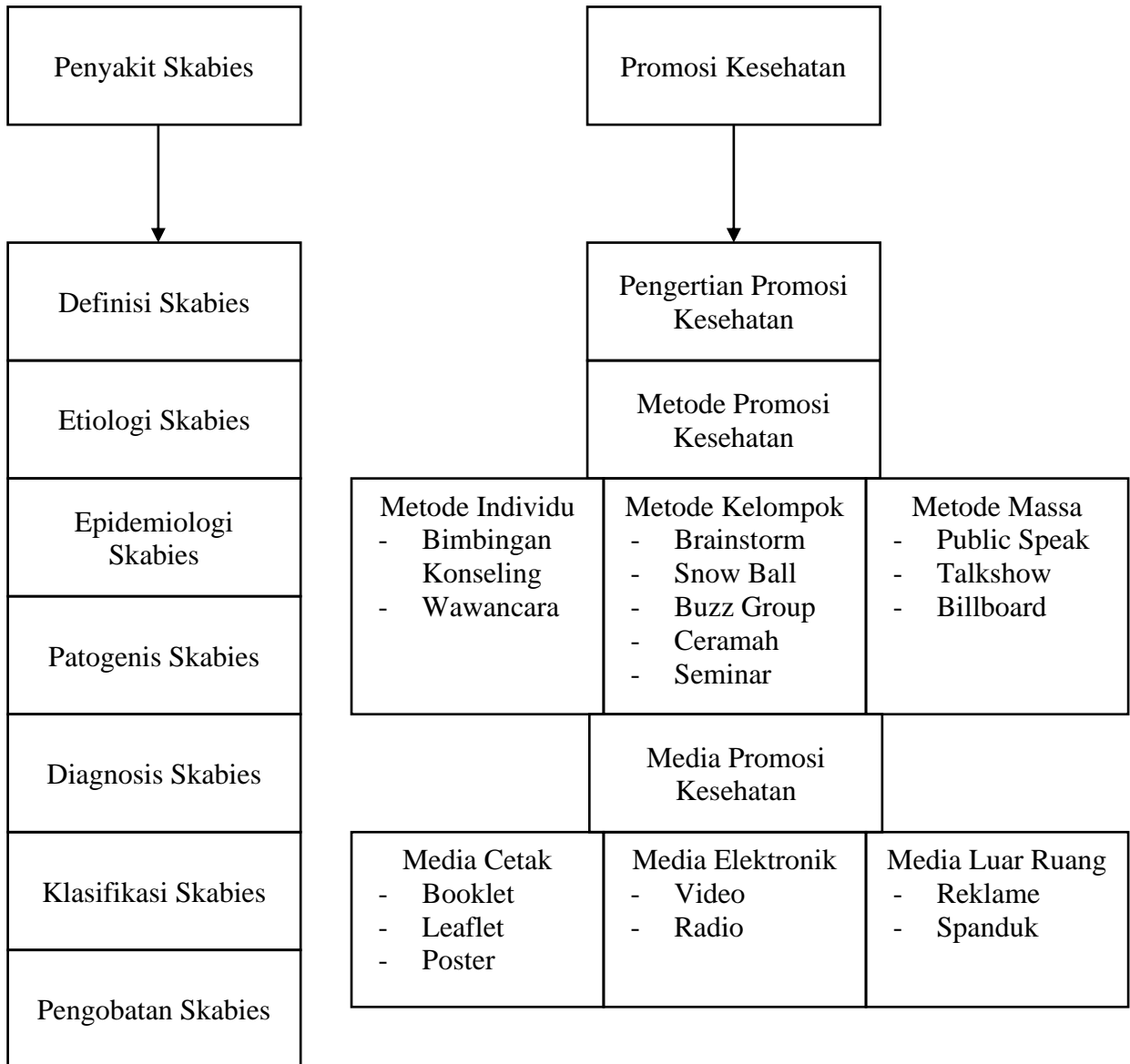
Media spanduk memiliki beberapa kelebihan antara lain target sasaran yang luas, lokasi yang fleksibel, tahan terhadap cuaca, dan biaya terjangkau dibandingkan dengan media video atau audio yang ada di televisi dan radio.

b) Spanduk

Media yang digunakan untuk menyampaikan informasi tentang kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar yang berukuran besar dan biasanya dipasang di tempat umum agar dilihat oleh banyak orang. Umumnya berbentuk memanjang ke samping atau *landscape*.

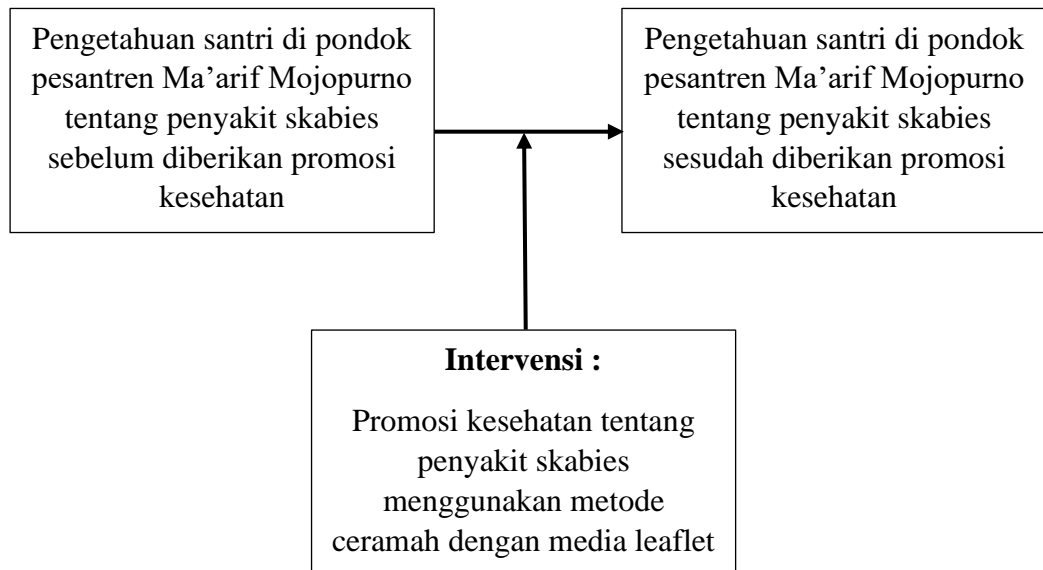
Media spanduk memiliki beberapa kelebihan antara lain target sasaran yang luas, lokasi yang fleksibel, tahan terhadap cuaca, dan biaya terjangkau dibandingkan dengan media video atau audio yang ada di televisi dan radio.

C. Kerangka Teori



Tabel 1 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep



Tabel 2 Kerangka Konsep