

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Hilma & Ghazali, (2014) tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta”. Penelitian ini memiliki tujuan untuk Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, frekuensi kontak tidak langsung, tingkat higienitas dan kepadatan hunian dengan kejadian scabies. Penelitian ini menggunakan metode penelitian bersifat noneksperimental dengan desain potong lintang. Sampel diambil dengan teknik total sampling dengan jumlah 53 responden. Analisis data menggunakan uji Chi Square dan uji alternatif Fisher ($p < 0,05$; CI 95%) serta Analisis Regresi Logistik. Hasil penelitian didapatkan 29 (54,7%) responden terdiagnosis scabies dan 24 (45,3%) tidak terdiagnosis scabies. Tingkat pengetahuan memiliki hubungan terhadap kejadian scabies dengan $p = 0,038$; RP 4,261 (CI 0,684-26,543). Frekuensi kontak tidak langsung berhubungan terhadap kejadian scabies dengan $p = 0,008$; RP 1,917 (CI 1,205-3,049). Tingkat higienitas tidak memiliki hubungan terhadap kejadian scabies dengan $p = 0,4$; RP 1,247 (CI 0,732-2,123). Kepadatan hunian tidak memiliki hubungan dengan kejadian scabies.

Efendi & Juliansyah, (2017) tentang “Jenis kelamin, Personal hygiene, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit scabies pada santri di pondok pesantren Darul Ma’arif Kabupaten Sintang”. Penelitian ini memiliki tujuannya yaitu agar mengetahui hubungan jenis kelamin, personal hygiene dan sanitasi lingkungan, yang berhubungan kejadian penyakit scabies. Penelitian ini menggunakan metode observasiona dengan berhubungan dengan pendekatan analitik, yang mempunyai disain penelitian cross sectional. Total populasi 439 santri, ada 90 santri yang sudah di ambil sampelnya secara acak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 58,9% responden pernah menderita scabies, 56,7% responden memiliki personal hygiene kurang baik dan 68,9% responden memiliki sanitasi lingkungan kurang baik. Hasil uji statistik diketahui ada

hubungan jenis kelamin dengan kejadian scabies ($p=0,000$), ada hubungan personal hygiene dengan kejadian scabies ($p=0,018$) dan ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian scabies ($p=0,006$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin, personal hygiene, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit scabies. Perbedaan penelitian terdahulu dan sekarang adalah variabel penelitian. Jika terdahulu menggunakan variabel jenis kelamin dan sanitasi lingkungan dengan tujuan mengetahui hubungan jenis kelamin, personal hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit scabies. sedangkan sekarang menggunakan variabel; kepadatan hunian dan kejadian scabies.

Tabel II.1 Perbedaan Penelitian Terdahulu dengan Peneliti Sekarang

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Jenis dan Desain Penelitian	Variabel Penelitian	Desain Analisis	Hasil Penelitian
1	2	3	4	5	6	7
1.	Efendi & Juliansyah, 2017	Jenis kelamin, personal higene, sanitasi lingkungan dengan kejadian scabies pada pondok pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang	Jenis penelitian pendekatan analitik dengan desain cross Sectional	- jenis kelamin - Personal hygiene - Sanitasi Lingkungan	chi-square	Hasil uji statistik diketahui ada Hubungan jenis kelamin dengan kejadian scabies (p=0,000), ada Hubungan personal hygiene dengan scabies (p=0,018) dan ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian scabies (p=0,006). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin, personal hygiene, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit scabies.

2	Hilma & Ghazali, 2014	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta	Jenis penelitian noneksperimental dengan desain potong lintang.	1. Pengetahuan 2. Frekuensi kontak tidak langsung 3. Personal hygiene 4. Kepadatan hunian	chi-square	Tingkat pengetahuan memiliki hubungan terhadap kejadian scabies dengan $p=0,038$; RP 4,261 (CI 0,684-26,543). Frekuensi kontak tidak langsung berhubungan terhadap kejadian scabies dengan $p=0,008$; RP 1,917 (CI 1,205-3,049). Tingkat higienitas tidak memiliki hubungan terhadap kejadian scabies dengan $p=0,4$; RP 1,247 (CI 0,732-2,123). Kepadatan hunian tidak memiliki hubungan dengan kejadian scabies.
3	Atiqah Lintang Firdaus, 2022	Hubungan antara <i>Personal Hygiene</i> dan kepadatan hunian dengan kejadian penyakit scabies di pondok pesantren Nurul Falah (putri) Kecamatan Poncol Kabupaten Magetan Tahun 2022.	Jenis penelitian Analitik dengan desain <i>Cross sectional</i>	1. <i>Personal Hygiene</i> 2. Kepadatan hunian 3. scabies	chi-square	

B. Tinjauan Pustaka

1. Penyakit scabies

a. Pengertian scabies

- 1) *Scabies*, yaitu penyakit kulit di sebabkan infeksi dan sensitisasi terhadap *Sarcoptes scabie varian hominis* (M.Soedarto, 2003).
- 2) *Scabies*, penyakit kulit menular yang disebabkan oleh seekor tungau (kutu/mite) yang bernama *Sarcoptes scabiei*, filum *Arthropoda*, kelas *Arachnida*, ordo *ackarina*, superfamily *sarcoptes*. Pada manusia oleh *S. Scabiei var hominis* (Handri,2008).
- 3) *Scabies*, dalam Bahasa Indonesia sering juga disebut kudis, orang Jawa menyebutnya gudig. Sedangkan orang Sunda menyebutnya *budug* (Cak moki,2007).
- 4) *Scabies*, yaitu infeksi yang disebabkan *Sarcoptes scabiei* tungau (mite) berukuran kecil yang berkembangbiak didalam kulit si penderita. Tungau yang tersebar luas diseluruh dunia ini dapat ditularkan kepada manusia maupun hewan. Tungau ini berukuran 200-450 mikro, berbentuk lonjong, bagian dorsal konveks sedangkan bagian ventral pipih (Soedarto, 2009).
- 5) Penyakit *Scabies* atau gudig merupakan penyakit kulit menular yang disebabkan oleh *S.Scabie*. Penyakit ini sering di jumpai pada tempat yang padat penduduknya dengan keadaan hygiene yang kurang baik (Khusnul Khotimah, 2008).

b. Klasifikasi scabies menurut M.Soedarto (2006)

Scabies sering timbul dalam bentuk yang bervariasi, maka dari itu perlu kewaspadaan akan berbagai bentuk khusus (non klasik) *scabies*.

1) *Scabies* pada orang bersih.

Ditandai dengan gejala minimal dan terowongan sukar ditemukan. Beberapa tempat yang terkena pada penderita ini. tungau tersebut akan hilang jika mandi teratur.

2) Scabies pada bayi atau anak kecil

Luka pada bagian ini tidak terlalu kelihatan, terowongan sulit ditemukan akan tetapi lebih banyak, dapat mengenai seluruh tubuh, seperti leher, kepala, telapak tangan, dan telapak kaki.

3) Scabies noduler

Lesi berupa nodul coklat kemerahan yang gatal pada daerah yang tertutup, seperti ketiak. Nodul dapat bertahan selama sebulan hingga setahun walaupun telah diberikan obat anti scabies.

4) Scabies yang ditularkan oleh hewan

Gejala ringan, sedikit gatal, tidak menimbulkan terowongan, lesi berada pada tempat-tempat kontak, padat sembuh sendiri bila penderita menjahui hewan tersebut dan mandi bersih yang teratur.

5) Scabies krustosa

Tipe ini jarang terjadi, tetapi bila ditemui kasusu ini, dan terjadi keterlambatan diagnosis maka kondisi akan semakin meparah dan mudah menular.

6) Scabies di tempat tidur

Penderita penyakit ini nsangat kronis dan orang tua harus berbaring di tempat tidur dengan lensinya terbatas.

7) Scabies yang disertai dengan penyakit seksual

Scabies di daerah alat kelamin, mulai dengan memeriksakan biakan dan pemeriksaan serologi.

8) Scabies dishidrosiform

Penyakit jenis ini menimbulkan lesi berupa kelompok vleksibel dan pustule pada bagian tangan dan kaki, akan sering muncul dan akan sembuh jika di beri obat antiscabies.

c. Penyebab scabies

Scabies adalah penyakit infeksi menular pada kulit yang disebabkan oleh tungau *sarcoptes scabiei*, termasuk filum *Antrhopoda*, Kelas *Arachinda*, Orde *Acarina*, super family *Sarcoptes*. Penyakit infeksi

ini dapat terjadi pada siapapun (Sudirman,2006). Kecil ukurannya, hanya bisa dilihat menggunakan mikroskop.

Tungau ini berbentuk bulat dan mempunyai empat kaki. Satu pasang kaki dibagian anterior terlihat keluar melewati batas badan dan satu pasang kaki bagian posterior tidak melewati batas badan. *Sarcoptes* betina yang berada di lapisan kulit stratum corneum dan lucidum membuat terowongan pada lapisan kulit. Di dalam terowongan inilah *Sarcoptes* betina bertelur dan dalam waktu yang cepat telur itu menetas menjadi *hypopi* yaitu *sarcoptes* muda dengan tiga pasang kaki akibat dari tungau tersebut penderita mengalami rasa gatal, akibatnya penderita sering menggaruk kulitnya sehingga terjadi infeksi (Anggara Chandra, 2019).

d. Etiologi dan Patogenesis

Secara morfologi scabies adalah tungau yang berbentuk kecil dan ovalo, punggungnya cembung dan perutnya rata, berwarna putih dan tidak memiliki mata. Tungau betina memiliki panjang 330-450 mikron, tungau jantan lebih kecil kurang lebih setengahnya yaitu 200-240 mikron x 150-200 mikron, sedangkan tungau bentuk dewasa memiliki empat pasang kaki yang bergerak cepat 2,5 cm permenit di permukaan kulit (Arsa, 2010). *Sarcoptes scabiei* betina setelah dibuahi mencari tempat yang nyaman dipermukaan kulit untuk membuat terowongan dengan kecepatan 0,5 mm-5mm per hari. Di dalam terowongan tersebut tungau betina akan bertempat tinggal selama kurang lebih 30 hari dan bertelur sebanyak 2-3 butir perhari. Telur tersebut kemudian menjadi larva yang akan muncul atau keluar di permukaan kulit kemudian masuk ke kulit lagi dengan menggali terowongan.

Sedangkan waktu bertelurnya tungau jantan hanya sebentar yaitu 10-14 hari, dengan begitu tungau jantan ini hanya memiliki masa hidup lebih pendek dari pada tungau betina, dan memiliki peran kecil pada pathogenesis penyakit. Biasanya tungau jantan hanya hidup di permukaan kulit kemudian akan mati setelah membuahi tungau betina (Asra,2010). Penyakit kulit tidak hanya disebabkan oleh tungau scabies saja akan tetapi juga oleh penderita akibat garukan sendiri, gatal yang sering terjadi

disebabkan oleh sensitisasi terhadap ekskret tungau yang memerlukan waktu kurang lebih satu bulan setelah infestasi. Pada saat itu penyakit kulit mempunyai dermatitis dengan ditemukannya papul, vasikel, dan lain-lain. Dengan garukan dapat menimbulkan erosi dan infeksi sekunder (Djuanda,2007).

e. Penularan scabies

Penyakit ini sangat berkaitan erat dengan kebersihan pribadi dan lingkungan, atau dengan orang yang tinggal berdekatan atau bersamaan, dengan tempat yang relatif sempit. scabies terjadi ketika orang tidur di tempat lingkungan rumah, sekolah-sekolah yang memiliki fasilitas asrama atau pepondokan,serta di fasilitas kesehatan yang digunakan oleh komunitas yang lebih besar dan tempat umum lainnya di lingkungan yang sama dengan populasi padat (Benneth dan Carthage, 2008). Penularan scabies dapat terjadi secara langsung dengan penderita seperti bersentuhan langsung dengan penderita dan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan. Scabies juga dapat menular melalui kontak secara tidak langsung seperti melalui pakaian, handuk, seprei, dan barang-barang lain pernah dipakai oleh penderita juga merupakan sumber penularan yang harus dihindari (Wardhana,2007).

Tungau *Sarcoptes scabiei* hidup dari sampel debu penderita, lantai, dan kasur. Bagi yang belum pernah terkena penyakit scabies, masa inkubasi mengalami gatal-gatal selama 2-6 minggu, tetapi bagi yang terinfeksi penyakit scabies mengalami gatal-gatal sekitar 1-4 hari. Satu bulan setelah infeksi, jumlah tungau pada lapisan kulit meningkat. Dua puluh empat betina dewasa terdeteksi 50 hari setelah infeksi dan 100-500 hari kemudian (Wardhana, 2007).

f.G gejala dan diagnosis

Gejala Penyebab *Sarcoptes scabiei* adalah gatal pada malam hari. Hal ini dikarenakan aktivitas tungau tinggi pada suhu lembab dan hangat, serta pada saat penderita (hospes) gelisah atau tidak aktif, sehingga dapat mengganggu kesejahteraan mental pada saat tidur (Cahyaningsih, 2012).

Ada dua jenis kulit gatal, bekas luka dan ruam. Terowongan ini terletak terutama di tangan dan kaki, khususnya di samping tangan dan kaki, di antara jari-jari kaki dan bagian belakang kaki. Terowongan memiliki panjang milimeter hingga beberapa sentimeter, biasanya berliku-liku dan mempunyai vesikel pada satu ujung di dekat terowongan yang digali, sering disertai dengan eritema ringan (Andareto, 2015).

Keluhan pertama pasien adalah rasa gatal yang hebat terutama pada malam hari. Beserta bekas adanya tanda papula (bintil), pustula (bitil bernanah), ekskoriiasi (bekas garukan), luka hitam (Siderman, 2007). Diagnosis dapat ditegakkan dengan mengidentifikasi dua dari empat tanda berikut (Djuanda, 2007) :

- 1) Gatal di malam hari karena aktivitas tungau yang berlebihan di tempat lembab dan suhu panas.
- 2) Penyakit ini menyerang orang-orang secara berkelompok, seperti keluarga, biasanya semua anggota keluarga, desa yang lebih padat penduduknya dan beberapa tetangga berdekatan akan sering diserang oleh tungau. Juga dikenal sebagai hiposensitisasi, yang melibatkan seluruh keluarga.
- 3) Adanya konikulus (terowongan di tempat yang dicurigai, yang berwarna putih atau abu-abu dalam bentuk garis lurus atau tepi, 1 cm di ujung terowongan, adanya papula (tonjolan padat) atau vesikel (kantong cairan), jika infeksi sekunder, poli morf (gelembung leukosit).
- 4) Diagnosis yang paling umum adalah deteksi pada tungau. Anda dapat menemukan satu atau lebih tahapan dalam kehidupan tungau ini.

g. Pengobatan scabies

Scabies tidak hilang dengan sendirinya. Itu hanya bisa diobati dengan obat-obatan yang membunuh tungau. pengobatan salep yang dioleskan didaerah kulit yang terinfeksi tungau sangat disarankan. Pengobatan bisa sampai tiga hari, tergantung obat yang diresepkan (Andareto, 2015). Beberapa obat yang dapat digunakan untuk mengobati

penyakit scabies :

1) Permetrin

Adalah obat pilihan saat ini sangat aman, mudah digunakan dan tidak mengiritasi kulit. Dapat digunakan pada kepala dan leher anak di bawah 2 tahun. Cara pakai: Oleskan pada luka selama kurang lebih 8 jam, lalu bilas.

2) Malation

0,5% maltosa dengan larut air digunakan selama 24 jam. Dosis berikutnya akan diberikan dalam beberapa hari berikutnya.

3) Emulsi Benzil-benzoas (20-25 %)

Efektif terhadap semua tahapan atau stadium diberikan setiap malam selama tiga hari. Efek sampingnya sering gatal dan terkadang semakin gatal setelah pemakaian.

4) Sulfur

Untuk parafin ringan, 10% sulfur umumnya aman dan efektif. Dapat digunakan untuk anak-anak dalam konsentrasi 2,5%. Obat tersebut digunakan semalaman selama 3 malam.

5) Gama Benzena Heksa Klorida (gameksan)

Krim atau lotion mengandung konsentrasi 1%, termasuk obat pilihan, karena efektif dalam semua tahap, mudah digunakan dan tidak menyebabkan iritasi. Kontraindikasi untuk anak-anak dan ibu hamil di bawah 6 tahun karena bersifat racun bagi susunan saraf pusat. Sekali lagi, jika gejalanya tidak hilang, ulangi dalam seminggu.

h. Pencegahan scabies

Tindakan pencegahan pada manusia dapat dicegah dengan kontak langsung dengan penderita dan dengan mencegah penggunaan barang-barang bersamaan dengan penderita, seperti pakaian, handuk dan barang-barang lain yang digunakan oleh penderita harus disimpan terpisah dan dicuci dengan air hangat. Disarankan untuk mengasinkan pakaian dan produk linen sebelum menggunakannya. Selimut pasien harus diganti secara teratur, setidaknya sekali setiap tiga hari. Barang-barang yang

tidak dapat dicuci dengan air, seperti bantal, selimut, selimut, disarankan untuk disimpan dalam kantong plastik hingga tujuh hari, lalu dicuci, penjemuran dibawah matahari hingga kering minimal dua puluh menit. Kebersihan tubuh dan lingkungan, termasuk sanitasi dan gaya hidup sehat, akan mempercepat penyembuhan dan memutus siklus hidup *s.scubaibi* (Safitri, 2019).

2. Personal Hygiene

a. Pengertian Personal Hygiene

Personal Hygiene ialah pencegahan yang menyangkut tanggung jawab individu untuk meningkatkan kesehatan serta membatasi menyebarnya penyakit menular, terutama yang ditularkan melalui kontak langsung. Seseorang dikatakan *personal hygiene* nya baik maka 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 (Rofifah et al., 2019). *Personal hygiene* santri yang buruk mempunyai resiko lebih tinggi dapat terjangkit penyakit inspeksi yaitu scabies dibanding santri yang mempunyai *personal hygiene* baik. Terdapat beberapa *personal hygiene* yang berpengaruh dengan kejadian scabies, antara lain :

1) Kebersihan kulit

Kulit adalah lapisan terluar yang membungkus tubuh maka harus diperhatikan kebersihannya. Kulit yang pertama kali menerima rangsangan, seperti rasa sakit, rangsangan sentuhan, dan maupun pengaruh dari luar. Dampak fisik yang sering dialami seseorang yang tidak menjaga dengan baik adalah gangguan integritas kulit. Fungsi kulit yaitu memelihara suhu tubuh, melindungi permukaan tubuh, dan mengeluarkan kotoran- kotoran tertentu yang ada di dalam tubuh. Vitamin D adalah vitamin yang cocok untuk memelihara kesehatan kulit yang berasal dari sinar ultraviolet. Sedangkan penyakit yang terdapat pada kulit yaitu jamur, virus, dan parasite hewan. Salahsatunya

penyakit scabies yang di sebabkan oleh parasit (Zakiudin, 2016).

2) Kebersihan tangan dan kuku

Tangan sering menjadi tempat penularan Kuman. Dengan cara mencuci tangan adalah hal penting yang wajib di lakukan pada sebelum dan setelah makan, buang air besar, dan memegang benda-benda yang kotor. Mencuci tangan dengan menggunakan sabun agar kuman lebih efektif hilang. Mencuci kaki setelah melakukan beraktivitas di luar setelah pulang maupun berpergiaa, untuk mencegah penyakit schistomiasis. Fungsi dari saran di atas yaitu agar terbebas dari sumber penyakit. Lalu kuku pada jari-jari tangan dan kaki harus di potong agar kotoran tidak menempel di balik kuku (Akbar, 2016).

3) Kebersihan genitalia

Dikarenakan minimnya pengetahuan tentang genitalia, banyak remaja putra putri mengalami infeksi di alat reproduksinya akibat garukan yang sangat kencang, apalagi seorang anak tersebut sedang mengalami scabies di area tertentu makan garukan di area genitalia yang memiliki tempat yang lembab akan mudah dimasuki bakteri. Kebersihan genitalia selain pada saat cebok yang harus diperhatikan yaitu pemakanain celana dalam. Jangan menggunakan celana dalam pada saat lembab karena alat produksi akan lembab dan mudah berkembangbiaknya jamur. Oleh karena itu menggunakan celana dan yang kering dan cering menggantinya (Sitohang, 2016).

4) Kebersihan pakaian

Perilaku kebersihan perorangan yang buruk sangat mempengaruhi seseorang menderita scabies, sebaliknya pada orang yang perilaku kebersihan dirinya baik maka tungau lebih sulit menginfestasi individu karena tungau dapat dihilangkan dengan mandi dan menggunakan sabun, pakaian dicuci dan kebersihan alas tidur (Zakiudin, 2016).

Hal ini sejalan dengan penelitian Trisnawati, (2017) bahwa ada hubungan antara praktik mandi memakai sabun, kebiasaan bertukar

pakaian dengan santri dengan kejadian scabies di Pondok Pesantren Al Itqon Kelurahan Tlogosari Wetan.

5) Kebersihan handuk

Pondok pesantren Cipasung Tasikmalaya menunjukan kejadian scabies lebih tinggi jika responden menggunakan handuk secara bersamaan. Di bandingkan dengan responden yang tidak menggunakan handuk secara bergantian. Dari hasil uji statistik perilaku memiliki hubungan dengan kejadian penyakit scabies. Hasil penelitian terdahulu menunjukan responden yang menggunakan handuk secara bersamaan beluanga terkena nya yaitu 4,588 kali disbanding dengan responden yang tidak menggunakan handuk secara bersamaan (Erna & dkk, 2013).

6) Kebersihan tempat tidur dan seprai

Penularan penyakit scabies secara tidak langsung penyebabnya yaitu melalui perlengkapan tidur (Rachman, 2017). Kejadian penyakit scabies ini lebih sering terjadi pada responden yang tidak menjemur kasur minimal 2 minggu sekali. Hal ini sesuai dengan penelitian Frenki (2011) di Pondok Pesantren Darul Hikmah Kota Pekanbaru, variabel kebersihan tempat tidur dan seprai secara signifikan Mempunyai hubungan dengan kejadian scabies dengan nilai $P= 0,000$ ($p<0,05$).

b. Tujuan Personal Hygiene

Memiliki beberapa tujuan dalam *personal hygiene* menurut Yesserie, (2015) ialah antara lain :

- 1) Meningkatkan derajat Kesehatan seseorang.
- 2) Menjaga Kebersihan diri.
- 3) Memperbaiki *Personal Hygiene* yang kurang baik.
- 4) Mencegah penularan penyakit.
- 5) Menciptakan Keindahan.
- 6) Meningkatkan percaya diri.

Sedangkan Tarwoto dan Wartonah, (2010) menjelaskan tujuan *personal hygiene* ialah untuk menjaga kebersihan diri, menciptakan keindahan, serta meningkatkan derajat kesehatan perorangan sehingga dapat mencegah terjangkitnya penyakit pada diri sendiri maupun orang lain.

c. Faktor-Faktor yang mempengaruhi *Personal Hygiene*

Menurut Ambarwati & Sunarsih, (2009) Sikap seseorang melakukan *personal hygiene* dipengaruhi oleh sejumlah faktor antara lain:

1) Citra tubuh

Penampilan umum pasien dapat menggambarkan pentingnya *hygiene* pada orang tersebut. Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Citra tubuh ini dapat sering berubah. Citra tubuh mempengaruhi cara mempertahankan *hygiene*. Citra tubuh dapat berubah akibat adanya pembedahan atau penyakit fisik maka harus membuat suatu usaha ekstra untuk meningkatkan *hygiene*.

2) Praktik sosial

Pada anak-anak yang selalu dimanja dalam kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola *personal hygiene*.

3) Status sosial-ekonomi

Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang dilakukan. Apakah dapat menyediakan bahan-bahan yang penting seperti deodoran, sampo, pasta gigi, dan kosmetik (alat-alat yang membantu dalam memelihara *hygiene* dalam lingkungan rumah).

4) Pengetahuan

Pengetahuan *personal hygiene* sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan.

5) Kebudayaan

Kepercayaan kebudayaan pasien dan nilai pribadi mempengaruhi perawatan *hygiene*. Orang dari latar kebudayaan yang berbeda mengikuti praktek perawatan diri yang berbeda.

6) Kebiasaan Seseorang

Kebebasan individu untuk memilih waktu untuk perawatan diri, memilih produk yang ingin digunakan, dan memilih bagaimana cara melakukan *hygiene*.

7) Kondisi Fisik

Pada keadaan sakit tertentu kemampuan untuk merawat diri berkurang sehingga perlu bantuan untuk melakukan perawatan diri.

3. Sanitasi Lingkungan

Sanitasi adalah perilaku yang disengaja untuk melakukan hidup bersih dengan maksud agar mencegah manusia berkontak langsung dengan kotoran dengan tujuan untuk menjaga dan mensejahterakan kesehatan manusia. Dengan kata lain sanitasi yaitu suatu cara yang dilakukan untuk mewujudkan kondisi lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan. Sedangkan sanitasi lingkungan adalah kondisi kesehatan yang meliputi perumahan, pembuangan limbah, konstruksi, air yang *hygiene*, dan lain-lain. Selain itu sanitasi lingkungan juga dapat di artikan suatu komponen perilaku yang disengaja untuk meningkatkan keanekaragaman hayati yang *hygiene* tujuannya untuk mencegah manusia berkontak langsung dengan kotoran dan bahan limbah yang berbahaya lainnya (Notoatmodjo, 2009).

Sanitasi lingkungan permukiman adalah kondisi, fisik, kimia, dan biologi di dalam suatu rumah, lingkungan rumah, maupun perumahan sehingga dapat memungkinkan penghuni untuk mendapatkan derajat kesehatan yang optimal. Persyaratan kesehatan perumahan dan permukiman ialah ketentuan teknis kesehatan yang wajib dipatuhi dalam rangka melindungi penghuni dan masyarakat sekitar dari bahaya dan gangguan kesehatan, contoh nya

seperti rajin membersihkan jendela dan perabotan santri, menyapu dan mengepel lantai, menguras kamar mandi, mencuci peralatan makan, membersihkan kamar dan membuang sampah pada tempatnya. Kebersihan Lingkungan dimulai dengan cara menjaga kebersihan halaman dan selokan. Penularan penyakit scabies terjadi apabila seseorang tidak menjaga kebersihan baik perorangan maupun lingkungannya. Faktanya sebagian pesantren tumbuh di lingkungan yang kumuh, tempat tidur dan wc yang kotor, lingkungan yang lembab dan sanitasi yang buruk (Badri, 2011). Ditambah dengan perilaku yang kurang bagus yaitu menggantung pakaian dikamar, tidak menjemur handuk, menggunakan handuk bersamaan, bergantian alat mandi, saling bertukar pakaian atau benda lainnya.

a. Faktor Sanitasi Lingkungan yang Mempengaruhi Scabies

1) Kepadatan Hunian

Kepadatan penghuni dalam rumah mempunyai resiko penyebaran penularan penyakit artinya kalau penghuni terlalu padat bila ada penghuni yang sakit, maka dapat mempercepat penularan penyakit tersebut. Salah satu contoh penyakit scabies. Luas ruang tidur minimal 8 meter dan tidak dianjurkan digunakan lebih dari 2 orang tidur dalam satu ruang tidur. Perbandingan jumlah tempat tidur dengan luas lantai minimal 3 m²/tempat tidur (1,5 x 2 m) mengatakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan penularan scabies diantaranya adalah kepadatan hunian. Dengan lingkungan yang padat, frekuensi kontak langsung sangat besar, baik pada saat beristirahat/tidur maupun kegiatan lainnya. Jumlah penghuni rumah atau ruangan yang dihuni melebihi kapasitas akan meningkatkan suhu ruangan menjadi panas yang disebabkan oleh pengeluaran panas badan juga akan meningkatkan kelembaban akibat adanya uap air dari pernafasan maupun penguapan cairan tubuh dari kulit. Suhu ruangan yang meningkat dapat menimbulkan tubuh terlalu banyak kehilangan panas (Wijayanti, 2010).

Keputusan Menteri kesehatan RI No.829/MENKES/SK/VII/1999 menyebutkan bahwa kriteria mengenai aspek penyehatan didalam ruangan atau kamar, yaitu :

- a) Harus ada pergantian udara (jendela/ventilasi).
- b) Adanya sinar matahari pada siang hari yang dapat masuk kedalam ruang/kamar (getting/kaca).
- c) Penerangan yang memadai disesuaikan dengan luas kamar
- d) Harus selalu dalam keadaan bersih dan tidak lembab.
- e) Setiap ruang/kamar tersedia tempat sampah.
- f) Jumlah penghuni ruang kamar sesuai persyaratan kesehatan.
- g) Ada lemari /rak di dalam kamar untuk penempatan peralatan, buku, sandal. Luas ruangan tidur minimal 8m² dan tidak dianjurkan

2) Ventilasi

Lubang penghawaan (ventilasi) dapat menjamin pergantian udara di dalam kamar/ruang dengan baik. Luas lubang ventilasi antara 5%-15% dari luas lantai dan berada pada ketinggian minimal 2,10 meter dari lantai. Bila lubang ventilasi tidak menjamin tidak adanya pergantian udara dengan baik maka harus dilengkapi dengan penghawaan mekanis. Ventilasi akan terasa nyaman apabila menghasilkan udara dalam ruang dengan temperatur 22°C. Ventilasi yang tidak baik dapat menimbulkan udara dalam ruangan pengap, lembab, dapat menimbulkan penularan penyakit, dan menimbulkan pertumbuhan mikroorganisme (Notoatmodjo, 2009)

3) Suhu

Suhu udara merupakan besaran derajat panas dingin benda. Alat yang digunakan untuk mengukur suhu adalah Thermometer. Perubahan suhu ruangan dapat menyebabkan berbagai kondisi seperti gangguan perilaku, dehidrasi, keadaan keringat (heat rash atau gatal karena kulit basah dan gangguan kesehatan lainnya (Cahyadi, 2011). Suhu yang memenuhi syarat menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1077 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penyehatan Udara dalam

Ruang Rumah adalah 18-30 °C

4) Kelembaban

Kelembaban merupakan ukuran dari jumlah uap air di udara. Jumlah uap air mempengaruhi proses fisika, kimia dan biologi di lingkungan. Jika kandungan uap air lebih atau kurang dari kebutuhan, maka akan mengakibatkan gangguan dan kerusakan (Seta, 2011). Alat pengukur kelembaban adalah Higrometer. Para santri harus menjaga kelembaban kamar agar memenuhi syarat karena tungau *Sarcoptes scabiei* sangat peka terhadap lingkungan. Pada kondisi lingkungan kering, tungau hanya bertahan hidup 2-3 minggu sampai 8 minggu dan menetas sampai 6 hari dan sekitar 6 minggu pada kondisi lingkungan yang lembab (Isikhnas, 2012).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1077 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penyehatan Udara dalam Ruang rumah bahwa kelembaban yang terlalu tinggi ataupun rendah dapat menyebabkan suburnya pertumbuhan mikroorganisme. Ada beberapa faktor yang berpotensi menyebabkan kelembaban buruk yaitu konstruksi rumah yang tidak baik seperti atap bocor, lantai dan dinding rumah yang tidak kedap air serta kurangnya pencahayaan alami maupun buatan. Kelembaban yang memenuhi syarat yaitu 40-60%.

5) Air

Penyediaan air bersih adalah kunci utama sanitasi kamar mandi yang berperan dalam penularan scabies pada santri pondok pesantren, karena penyakit scabies termasuk penyakit yang berkaitan dengan persyaratan air bersih yang digunakan untuk membasuk anggota badan saat mandi (Azwar,1995).

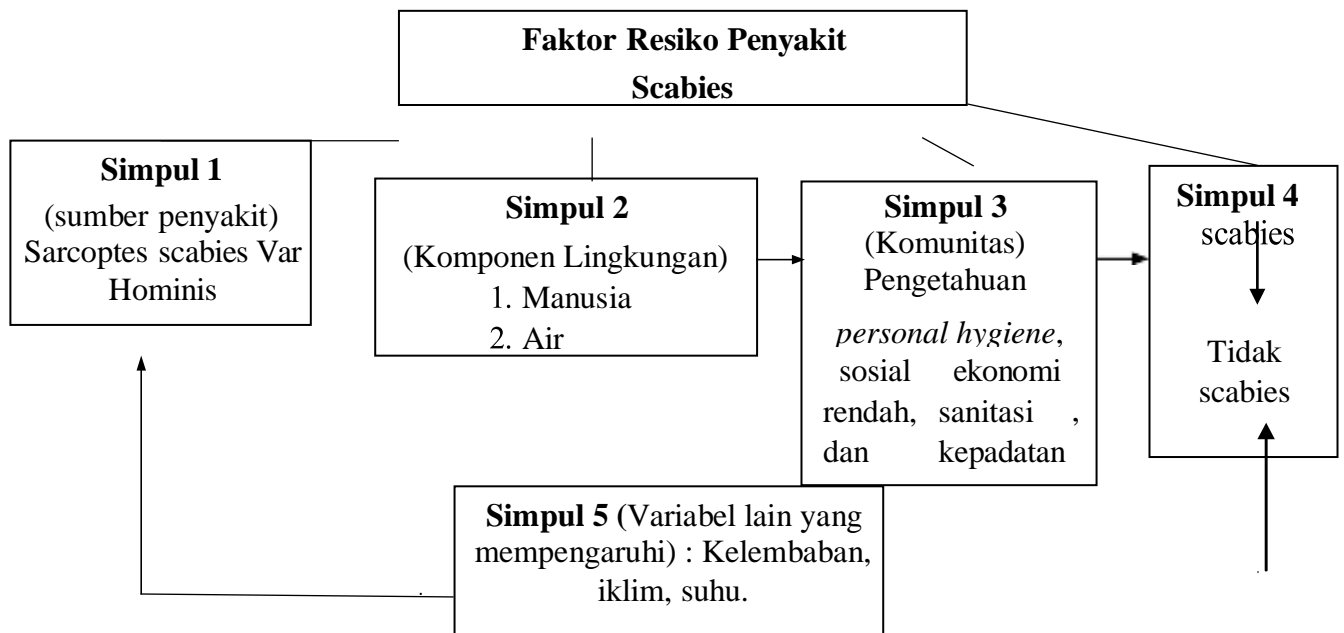
4. Sanitasi Pondok Pesantren

Pondok atau pesantren adalah tempat santri untuk mempelajari dan mendalami ilmu agama, sekaligus tempat berkumpul dan bertempat tinggal. Pandangan masyarakat tentang pondok pesantren adalah tempat yang dinilai kumuh dan kondisi lingkungannya kurang sehat, dan pola hidup yang mendukung tidak hidup sehat (Efendi et al., 2020).

Persyaratan lingkungan fisik kesehatan pondok pesantren telah diatur dalam keputusan Kementerian Kesehatan RI dan Kementerian Agama RI No.728/BPSM/VI dan E/51 yaitu lingkungan dan bangunan pesantren harus dalam keadaan bersih, tersedian sarana sanitasi yang memadai, tidak menjadi tempat bersarangnya dan berkembangbiaknya serangga dan binatang pengganggu lainnya, bangunan harus utuh, kuat, terpelihara, dan dapat mencegah penularan penyakit serta kecelakaan (Sudirman et al., 2019).

5. Kerangka Teori

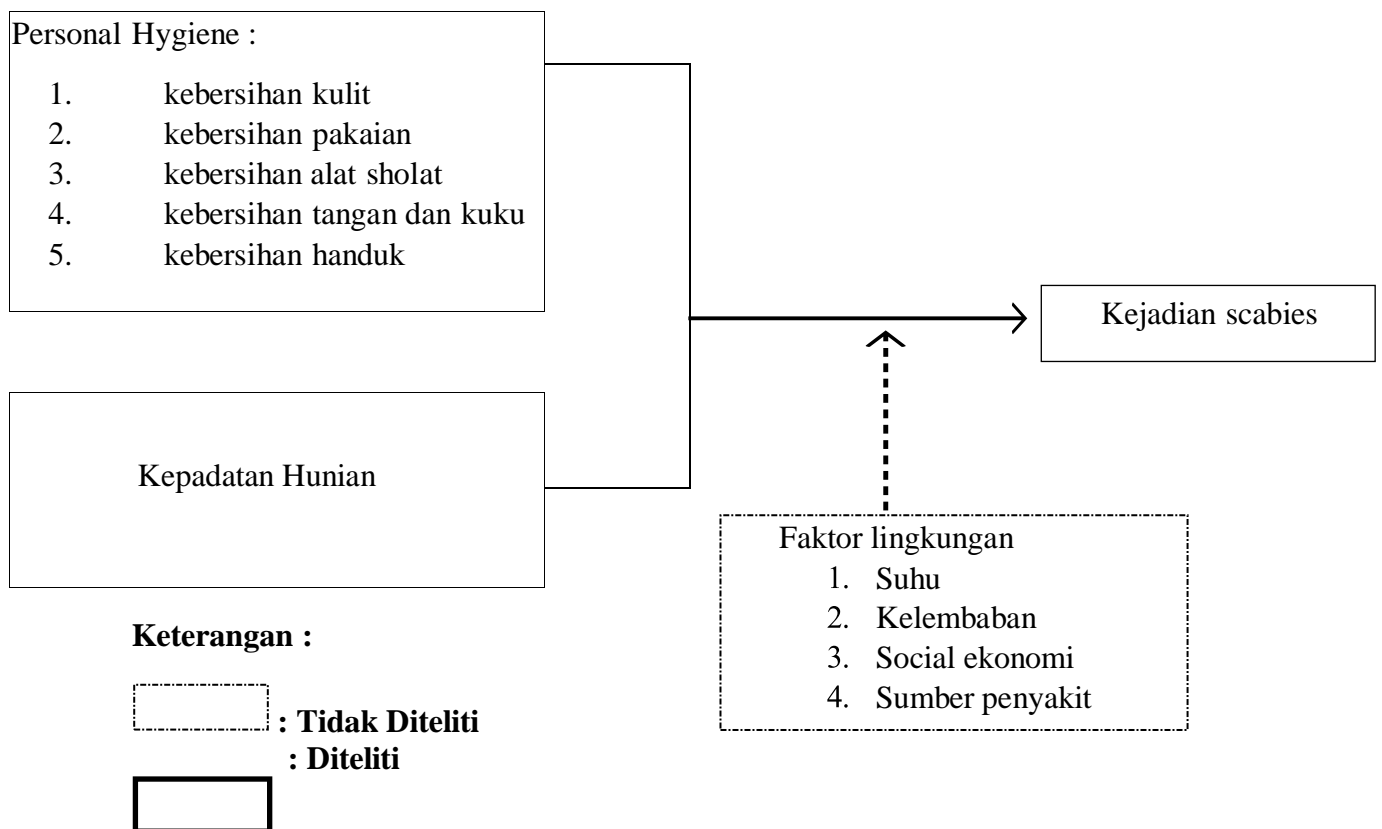
Berdasarkan kerangka teori dibawah ini dapat dilihat beberapa faktor resiko penyakit scabies.



Gambar II.1 Skema Kerangka Teori

6. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel, baik yang diteliti maupun tidak diteliti (Nursalam, 2008).



Gambar II.2 Skema krangka konsep

7. Hipotesa Penelitian

Ha : Ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian scabies di Pondok Pesantren Nurul Falah (Putri) Kecamatan Poncol Kabupaten Magetan Tahun 2022.

Ha : Ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian scabies di Pondok Pesantren Nurul Falah (Putri) Kecamatan Poncol Kabupaten Magetan Tahun 2022.