

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Perilaku

2.1.1 Definisi Perilaku

Maryunani (2018:24) mengemukakan bahwa perilaku dapat diartikan sebagai tindakan ataupun perbuatan serta perkataan seseorang yang memiliki sifat dapat diamati, diuraikan serta ditilai oleh orang lain maupun yang melakukannya.

2.1.2 Dimensi Perilaku

Azwar (2016) menjelaskan bahwa dimensi perilaku ditulis berupa kalimat yang memiliki kata kerja dengan tujuan agar lebih memiliki makna perilaku sesuai dengan yang diinginkan. Dimensi perilaku harus dirumuskan dalam bentuk *favourable* (kata kerja mendukung) dan aspeknya tidak boleh *unfavourable* (kata kerja tidak mendukung).

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014) menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku diantaranya :

1. Faktor Predisposisi, merupakan faktor yang mempengaruhi munculnya pemikiran serta motivasi dalam berperilaku. Faktor-faktor tersebut diantaranya pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai serta persepsi.

2. Faktor pemungkin yaitu sesuatu yang mempengaruhi kemungkinan terjadinya suatu perilaku diantaranya keterampilan, sumber daya dan fasilitas.
3. Faktor penguat yaitu faktor yang dapat memberikan hukuman atau menghilangkan perilaku diantaranya sikap tokoh masyarakat, manfaat social serta undang-undang.

2.14 Skala Pengukuran Perilaku

Pengukuran perilaku bisa dilakukan secara langsung juga tidak langsung. Tindakan secara langsung yaitu dengan kita melakukan observasi terhadap subjek yang diteliti sedangkan, tindakan secara tidak langsung hanya dengan mengamati objek.

Skala yang biasa digunakan dalam perilaku menurut Saifuddin (2020:69) diantaranya :

1. Skala Pilihan Dua

Skala ini hanya menyediakan dua pilihan dimana pertanyaan yang disediakan berupa suatu kondisi, pilihan tersebut diantaranya :

Benar : 1

Salah : 0

Atau

Ya : 1

Tidak : 0

2. Skala Likert

Skala ini sangat sering di gunakan seperti dalam hal motivasi, kepuasan, komitmen serta percaya diri. Jawaban dari skala likert akan

di hubungkan dengan pernyataan yang telah diberikan, pilihan tersebut diantaranya :

Pernyataan Positif :

Sangat Setuju (SS), Selalu (SL) : 4

Setuju (S), Sering (S) 3

Tidak Setuju (TS), Jarang (J) 2

Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak pernah (TP) : 1

Pernyataan Negatif

Sangat Setuju (SS), Selalu (SL) 1

Setuju (S), Sering (S) 2

Tidak Setuju (TS), Jarang (J) 3

Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak pernah (TP) : 4

3. Skala Berjenjang

Skala ini biasanya di gunakan untuk menginterpretasikan perilaku yang lebih konkret, sehingga pilihannya mencerminkan perilaku lebih nyata.

Sangat Memuaskan 5

Memuaskan 4

Agak Memuaskan 3

Tidak Memuaskan 2

Sangat Tidak memuaskan : 1

2.2 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

2.2.1 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Kesehatan sebagai investasi dalam meningkatkan efisiensi kerja tujuannya untuk meningkatkan kesehatan, oleh sebab itu kesehatan sangat perlu dijaga, dipelihara serta ditingkatkan oleh semua orang. Keadaan sehat dapat diraih dengan cara merubah perilaku kurang sehat menjadi perilaku lebih sehat serta ciptakan lingkungan yang sehat. Dengan keinginan serta kemauan, hidup bersih dan sehat bisa tercapai. Pola hidup bersih dan sehat perlu dilakukan sejak sedini mungkin untuk menjadikannya sebagai kebiasaan aktif untuk menjaga kesehatan.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2011: 7) mengemukakan bahwa PHBS yaitu seperangkat perilaku yang dilakukan melalui kesadaran akan hasil belajar yang memungkinkan seseorang, keluarga serta independen kelompok ataupun komunitas swadaya berperan aktif untuk mempromosikan kesehatan masyarakat. Proverawati & Rahmawati, (2012: 2) mengemukakan bahwa PHBS sesuatu yang mencerminkan gaya hidup keluarga yang selalu memperhatikan serta menjaga kesehatan semua anggota keluarga, sedangkan menurut Anik Maryunani, (2018:1)) PHBS yaitu tindakan untuk menjaga hak dasar dan hak asasi manusia untuk bertahan hidup.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa PHBS merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikan atas dasar kesadaran

serta senantiasa memperhatikan serta menjaga kesehatan supaya tetap mempertahankan kelangsungan hidupnya.

2.2.2 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Di lembaga pendidikan seperti kampus, sekolah, pesantren, seminari, dan padepokan merupakan sasaran primer perlu diperhatikan agar dapat menerakan perilaku yang dapat menjadikan lembaga yang ber-PHBS (PERMENKES RI, 2011:11), beberapa indikator yang perlu dilakukan yaitu :

- 1) Mencuci tangan serta memakai sabun.
- 2) Membuang sampah ke tempatnya.
- 3) Menggunakan jamban yang sehat.
- 4) Tidak berperilaku merokok.
- 5) Tidak mengkonsumsi narkoba, alkohol, psikotropika dan zat adiktif (NAFZA) lainnya.
- 6) Tidak membuang ludah sembarang tempat.
- 7) Memberantas jentik-jentik nyamuk dan sebagainya.

Dari indikator diatas dapat dijabarkan sebagai berikut :

- 1) Mencuci tangan serta memakai sabun

Mencuci tangan serta memakai sabun dapat menghilangkan/mengurangi mikroorganisme yang menempel di tangan, oleh sebab itu mencuci tangan harus menggunakan air yang bersih juga sabun lantaran air yang tidak bersih banyak mengandung kuman serta bakteri yang dapat menyebabkan penyakit. Beberapa penyakit yang sering muncul berhubungan

dengan tangan yang mengandung kuman diantaranya ada diare, kolera, ISPA, cacingan flu serta hepatitis A. (Proverawati & Rahmawati, 2012:71)

Menurut Proverawati & Rahmawati (2012), cara mencuci tangan yang benar yaitu :

- (1) Cuci tangan dengan air mengalir serta gunakan sabun.
- (2) Gosok tangan kurang lebih selama 15-20 detik.
- (3) Bersihkan seluruh bagian pergelangan tangan, punggung tangan, sela-sela jari serta kuku.
- (4) Basuh tangan sampai bersih menggunakan air bersih yang mengalir.
- (5) Keringkan menggunakan handuk bersih atau alat pengering lain.
- (6) Gunakan tisu/handuk sebagai alat penghalang saat akan mematikan keran air.

2) Membuang sampah pada tempatnya

Salah satu faktor yang dapat membuat lingkungan tidak seimbang diantaranya ada sisa makanan, daun-daun, plastik, kain bekas, karet dan sebagainya. Dari sampah-sampah tersebut dapat menimbulkan bau dan gas, pengotoran udara, sumber penyakit (diare, kolera, tifus dan DBD), sampah beracun, pencemaran air, sosial-ekonomi kurang baik, bahkan banjir. Supaya dapat mencegah pencemaran lingkungan buanglah sampah pada tempatnya dan pisahkan antara

sampah organik (sampah basah) dan non-organik (sampah kering).
(Proverawati & Rahmawati, 2012:123)

3) Menggunakan jamban sehat

Menurut Proverawati & Rahmawati (2012:75), jamban yang sehat yaitu tidak mencemari air minum dimana jarak antara sumber air minum dengan tempat penampung minimal 10 meter, tidak berbau, kotoran tidak dapat dihindari oleh serangga serta tikus, tidak mencemari tanah diarea sekitar, mudah dibersihkan juga aman digunakan, dilengkapi atap dan dinding pelindung, penerangan serta ventilasi yang cukup, lantai kedap terhadap air dan luas ruangan memadai, tersedia air, sabun serta alat pembersih
Proverawati & Rahmawati (2012:75)

4) Tidak merokok

Perokok dibedakan menjadi dua bagian yaitu aktif dan pasif. Perokok aktif merupakan orang yang merokok secara rutin sekecil apapun meskipun itu hanya 1 batang dalam sehari. Perokok pasif merupakan orang yang bukan merokok secara langsung tetapi menghirup asap rokok yang dikeluarkan oleh seorang perokok aktif dalam satu ruangan yang tertutup. (Proverawati & Rahmawati, 2012:103)

Menurut Proverawati & Rahmawati (2012:105), perokok yang aktif dan pasif memiliki dampak yang sama yaitu :

- (1) Menyebabkan kerontokan pada rambut.
- (2) Gangguan pada mata, seperti katarak.

- (3) Hilangnya pendengaran lebih awal dibanding dengan yang bukan perokok.
 - (4) Mengakibatkan paru-paru kronis.
 - (5) Merusak gigi serta menimbulkan bau mulut yang tidak sedap.
 - (6) Menyebabkan stroke serta serangan jantung.
 - (7) Tulang menjadi lebih mudah patah.
 - (8) Menyebabkan kanker kulit.
 - (9) Menimbulkan kemandulan serta impotensi.
 - (10) Menimbulkan kanker rahim serta keguguran.
- 5) Tidak mengonsumsi narkoba, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA)

Menurut UU No.22 tahun 1997 perihal narkoba “narkoba merupakan zat atau obat yang bersumber dari tanaman atau sintetis yang dapat menyebabkan menurunnya serta perubahan kesadaran, hilangnya indera perasa, mengurangi hingga menghilangkan rasa nyeri, serta mampu mengakibatkan ketergantungan.” Dalam dunia kesehatan barang tersebut terkadang digunakan sebagai untuk penyakit-penyakit keras, tetapi pada saat ini banyak sebagian orang yang menggunakan obat-obatan tersebut untuk kepentingan dirinya sendiri. Hal tersebut yang dapat membahayakan bagi tubuh karena terkadang dikonsumsi tidak sesuai dengan dosisnya.

6) Tidak membuang ludah sembarang tempat

Tidak hanya dalam ber-PHBS, meludah sembarangan juga melanggar norma kesopanan dan kesusilaan. Meludah sembarangan memiliki dampak yang negatif bagi kesehatan, dimana akan menimbulkan resiko penyebaran penyakit.

7) Memberantas jentik nyamuk dan lain-lain

Dalam melaksanakan pemberantasan jentik nyamuk harus dilaksanakan dengan menerapkan 3M (menguras, menutup, mengubur, ditambah menghindari gigitan nyamuk). (Anik Maryunani, (2018:98).

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa petunjuk yang harus dipraktikkan dalam ber-PHBS minimalnya adalah dengan cara mencuci tangan menggunakan sabun, membuang sampah pada tempatnya, menggunakan jamban sehat, tidak berperilaku merokok, tidak mengkonsumsi narkoba, alkohol, psikotropika serta zat adiktif lainnya (NAFZA), tidak membuang ludah sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk. PHBS tidak hanya mencakup dari indikator diatas, indikator-indikator tersebut hanya batas minimal perilaku individu dalam menerapkan PHBS. PHBS juga bisa dengan cara kita tetap menjaga kesehatan untuk menghindari faktor-faktor yang menyebabkan penyakit tertentu.

2.2.3 Kelompok Sasaran Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Anik Maryunani (2018:9) menyatakan bahwa terdapat 3 kelompok sasaran dalam pembinaan yaitu :

1) Sasaran Primer

(1) Sasaran primer yaitu sasaran secara langsung, yang diharapkan dapat mempraktikkan PHBS.

(2) Sasaran primer dibagi menjadi :

- a) Individu sebagai anggota masyarakat.
- b) Kelompok dalam masyarakat.
- c) Masyarakat secara keseluruhan.

2) Sasaran Sekunder

(1) Sasaran sekunder yaitu mereka yang dapat berpengaruh terhadap sasaran primer dalam pengambilan keputusannya sehingga dapat mempraktikkan PHBS.

(2) Yang termasuk dalam sasaran sekunder yaitu para pemuka masyarakat atau tokoh masyarakat seperti tokoh pemuka adat, pemuka agama dan sebagainya.

3) Sasaran Tersier

(1) Sasaran tersier yaitu mereka yang berada di posisi dapat mengambil keputusan secara formal, sehingga mampu memberikan dukungan, baik berupa kebijakan maupun pengaturan serta sumber daya dalam membina PHBS terhadap sasaran primer.

(2) Ciri-ciri kelompok tersier antara lain :

- a) Tokoh masyarakat formal.
- b) Tokoh atau pemuka umum.
- c) Pemuka masyarakat atau tokoh masyarakat.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa sasaran dalam pembinaan PHBS yaitu sasaran primer, sekunder dan tersier.

2.2.4 Peran Pemilik Institusi Dalam Pelaksanaan Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Pemilik institusi memiliki peranan penting agar terlaksananya penerapan PHBS. Menurut Anik Maryunani, (2018:171) peran pemilik institusi yaitu :

- 1) Memberikan dukungan kebijakan berupa peraturan untuk mendukung membina PHBS di institusi pendidikannya.
- 2) Menyediakan fasilitas (air bersih, jamban sehat, kantin sehat, tempat sampah dan sebagainya) untuk mendukung PHBS di institusi pendidikannya.
- 3) Menyediakan dana serta sumber daya lainnya yang diperlukan untuk melakukan binaan PHBS di institusi pendidikannya.

2.2.5 Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Penerapan PHBS memiliki manfaat yang sangat penting dalam berbagai hal. Menurut Anik Maryunani, (2018:162-174) manfaat ber-PHBS sebagai berikut :

- 1) Mampu menciptakan lingkungan sehat.

- 2) Mampu mencegah serta menanggulangi masalah dibidang kesehatan.
- 3) Terciptanya lingkungan yang bersih dan sehat sehingga dapat melindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit.
- 4) Meningkatkan semangat dalam proses belajar yang akan berdampak pada prestasi.
- 5) Meningkatkan citra untuk pemerintah daerah.
- 6) Menjadi tempat percontohan bagi orang lain.
- 7) Mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada.

2.3 Konsep *Scabies*

2.3.1 Pengertian *Scabies*

Menurut Boediardja & Handoko, (2017:138) *Skabies* yaitu penyakit kulit yang diakibatkan oleh infeksi serta alergi terhadap *Sarcoptes scabies* var, hominis serta produknya (Der Ber 1971). Hal ini ditandai dengan rasa gatal pada malam hari, yang lebih sering terjadi pada manusia serta lebih sering terjadi pada kulit tipis, hangat dan lembab, dan gejala klinis dapat dimanifestasikan sebagai bakteri berjamur di seluruh tubuh. Pramesti Giana, (2013) mengemukakan bahwa *scabies* adalah penyakit yang sulit untuk ditangani baik dalam pengobatan ataupun pencegahannya. Hal tersebut dikarenakan tungau *sarcoptes scabie* dapat hidup di luar tubuh manusia serta masih mampu menjangkit inang yang lain. Menurut Dhelya Widasmara, (2020:3) *Scabies* merupakan infestasi ektoparasit menular pada manusia yang menyebabkan masalah pada kesehatan masyarakat. Komplikasi *scabies*

sangat peran besar dalam kesehatan masyarakat, antara lain infeksi bakteri piogenik yang dapat menyebabkan peradangan lokal hingga selulitis. *Crusted scabies* dapat terjadi pada pasien imunokompromais dan berhubungan dengan intensitas gatal yang mungkin lebih ringan, namun didapatkan ribuan tungau pada kulit sehingga menjadi sumber transmisi yang sangat infeksius.

Dari uraian tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa *scabies* merupakan penyakit kulit yang diakibatkan oleh tungau *sarcoptes scabiei* dengan gejala rasa gatal yang bisa timbul di malam hari. Penularan tersebut melalui kontak langsung dengan seseorang yang terinfeksi tungau tersebut, hal yang paling sulit dalam penanganan penyakit ini adalah dalam masalah perawatan.

2.3.2 Epidemiologi

Menurut Boediardja & Handoko (2017) penyakit ini masuk dalam I.M.S. (Infeksi Menular Seksual) dimana terdapat perkiraan bahwa setiap siklus 30 tahun terjadi epidemic *scabies*. Faktor yang dapat menunjang perkembangannya yaitu :

- (1) Sosial ekonomi rendah.
- (2) Hygiene buruk.
- (3) Hubungan seksual bersifat promiskuitas.
- (4) Kesalahan dalam diagnosis.
- (5) Perkembangan demografik dan ekologik.

Penularannya dari *sarcoptes scabiei* betina yang telah dibuahi terkadang oleh bentuk larva. Dikenal juga *sarcoptes scabiei* var, *animalis*

yang terkadang mampu menuliri manusia terutama seseorang yang banyak memelihara binatang peliharaan seperti anjing. Adapun cara penularannya yaitu :

- (1) Kontak secara langsung (kontak kulit dengan kulit), misalnya dengan bersaaman, tidur bersama dan melakukan hubungan seksual.
- (2) Kontak secara tidak langsung (melalui benda) misalnya berupa pakaian, handuk, spre, bantal dan lain-lain.

Pada tahun 2017, *scabies* dan ektoparasit lainnya dimasukan kedalam golongan penyakit tropis yang terabaikan (*Neglected Tropical Diseases*, NTD), sebagai tanggapan terhadap negara anggota dan rekomendasi dari kelompok penasihat strategis dan teknis WHO untuk NTD (WHO,2017). Prevalensi dari literatur terkait *scabies* berkisar dari 0,2 % hingga 71% (WHO) terjadi pada daerah yang tropis dan berpenghasilan rendah, kelompok yang paling rentan terhadap *scabies* dan komplikasi sekunder adalah anak-anak dan orang tua dengan penghasilan rendah. Prevalensi *scabies* tidak berhubungan dengan jenis kelamin, ras, usia, atau sosioekonomi. Faktor yang paling berperan dalam penularan *scabies* yaitu kemiskinan dan pemukiman padat penduduk. Selain itu, status nutrisi yang rendah (malnutrisi) juga merupakan faktor predisposisi terjadinya *crusted scabies* (Walton *et al*, 2007; Sungkar, 2016) dalam Dhelya Widasmar, (2020:13).

2.3.3 Etiologi dan Patogenesis

Menurut Boediardja & Handoko, (2017:138) *Sarcoptes scabiei* masuk ke dalam filum *Arthropoda*, kelas *Arachnida*, *ordo* *Ackarima*, *super*

family Sarcoptes, penemunya merupakan seseorang pakar biologi Diacinto Cestoni (1637-1718). Pada manusia *Sarcoptes scabiei var.hominis*. Selain itu, masih ada *S. scabiei* varian lain, contohnya kambing dan babi. Secara morfologik adalah tungau kecil, berbentuk oval, punggung cembung, bagian perut homogen juga memiliki 8 kaki. Tungau tersebut translusen, berwarna putih kotor serta tidak memiliki mata. Ukuran betina sekitar 330-450 mikron x 250-350 mikron, sedangkan jantan lebih kecil, yakni 200-240 mikron x 150-200 mikron. Bentuk dewasa memiliki 4 pasang kaki, dua pasang kaki pada depan menjadi indera untuk inderen serta dua pasang kaki ke 2 dalam betina berakhir menggunakan rambut, sedangkan dalam pada jantan pasang kaki ketiga berakhir menggunakan rambut juga keempat berakhir menggunakan indera perekat.

Penularan *scabies* terjadi ketika tungau betina yang telah dibuahi menembus kulit lalu masuk ke epidermis. Tungau di permukaan kulit mengeluarkan cairan bening (mungkin air liur) yang membentuk kolam di sekitar tubuhnya. (Arlan et al, 2017). Tungau betina dewasa yang telah dibuahi akan menggali sampai ke stratum korneum, kemudian bertelur dengan jumlah rata-rata 0-4 telur perhari. Namun hanya <10% dari telur-telur tersebut yang akan berkembang menjadi tungau dewasa. Seluruh siklus hidup perkembangan mulai telur sampai dewasa berlangsung sekitar 2 minggu (Shimose et al, 2013). Penularan yang paling umum yaitu kontak kulit ke kulit yang berkepanjangan dengan individu yang terinfeksi. Tungau tidak bisa terbang atau lompat,

melainkan merangkak memiliki kecepatan 2,5 cm per menit pada kulit yang memiliki suhu hangat. Tungau mampu bertahan 24-36 jam pada suhu kamar dengan kelembapan rata-rata (Shimose et al, 2013) dalam Dhelya Widasmara, (2020:27).

2.3.3.1 Reaksi Immunologi *Scabies*

Saat tungau masuk ke dalam kulit, tungau melepaskan zat yang menginduksi respon inflamasi dan respon imun host. Keluhan kulit baru muncul setelah 4 minggu atau lebih pada infeksi primer. Tungau memiliki kemampuan memengaruhi sistem imun diantaranya aktivitas antiinflamasi, antiimun dan antikomplemen (Arlan *et al*, 2017). Manifestasi klinis pada *scabies* merupakan hasil dari respon imun bawaan (*innate*), seluler dan humoral terdapat antigen tungau. Data saat ini menunjukkan bahwa pada *scabies*, respons imun didominasi oleh respons toksin tipe Th1 yang terkait dengan T-limfosit CD4+. Pada *crusted scabies*, respons imun didominasi sitokin Th2 dengan T-limfosit CD8+ (Shimose et al, 2018). Karena lokasi berada pada permukaan cairan intraseluler di epidermis, zat-zat terlarut seperti air liur, enzim, hormon, kotoran dan bahan ekskresi nitrogenus dari tungau yang mengandung antigen dan aktivitas farmakologi berdifusi ke dalam genangan cairan di sekitar sel-sel epidermis dan dermis. Zat-zat ini menginduksi sel keratinosit, fibroblast, makrofag, sel mast, limfosit, sel langerhans, sel dendritik dan sel-sel endotel dari

mikrovaskuler (Arlan *et al*, 2017) dalam Dhelya Widasmara, (2020:27-28).

2.3.3.2 Reaksi Hipersensitivitas Tipe Lambat dan Cepat Terhadap

S.scabies

Gatal yang berat dengan popular rash akibat infestasi primer dari *S. scabies* disertai dengan infiltrate sel-sel radang yang khas pada reaksi imun tipe lambat yang diperantarai sel. Rash serta gatal pada *scabies* berhubungan dengan reaksi hipersensitivitas tipe I dan tipe IV, tungau dan produk-produknya terdiri dari sel Langerhans dan eosinophil dengan sejumlah kecil monosit, makrofag dan sel mast (Walton *et al*, 2007) dalam Dhelya Widasmara, (2020:28).

2.3.3.3 Sistem Komplemen

Sistem komplemen merupakan komponen yang penting dalam sistem imun *innate*/bawaan serta merupakan sistem pertahanan pertama dari patogen. Sistem komplemen ini terdiri dari sekitar 40 macam plasma serta membran yang terkait dengan protein yang bersamaan membentuk kompleks yang menjadi salah satu mekanisme efektor utama terhadap sistem kekebalan tubuh bawaan. Pemeriksaan biopsi kulit juga serum pada penderita *scabies* didapatkan adanya C3 dan C4, menunjukkan adanya keterlibatan komplemen sistemik dan lokal selama infeksi. Komplemen C3a dan C4a berperan sebagai reseptor spesifik pada respons inflamasi lokal. Sedangkan komplemen C3a dan C5a dapat mengaktifkan sel mast agar melepaskan perantara seperti histamine

dan tumor necrosis faktor alpha (TNF- α) (Bhat *et al*, 2017) dalam Dhelya Widasmara, (2020:29).

2.3.3.4 Sel-sel Imun *Innate*

Table 2.1 Respon imun pada *scabies*

	<i>Ordinary scabies (OS)</i>	<i>Crusted scabies (CS)</i>
Respons seluler kulit	Sebagian besar CD4+ sel T, eosinophil dan makrofag	Sebagian besar sel CD8+ T, peningkatan sel $\gamma\delta$ + T, eosinophil dan sedikit makrofag
Respon sel darah	Sel T dan sel B T-cell dalam batas normal	Sel T dan sel B, dan subset sel t dalam batas normal. Peningkatan sel $\gamma\delta$ +T, eosinophil
Respon Th1 / Th2	Th1 yang dimediasi terhadap peningkatan produksi sitokin Th1, IFN- γ , IL-2 dan TNF- α . Peningkatan IL-10	Th2 mediated dengan peningkatan produksi sitokin Th2, IL-4, IL-5 dan IL-13. Peningkatan produksi sitokin Th17 IL-17, IL-23. Penurunan produksi IL-10
Respon Ig sistemik	Laporan variable peningkatan level total IgG, IgE, IgA dan IgM. Peningkatan level <i>scabies-specific</i> IgE, IgG dan IgA	Peningkatan level total IgG, IgG1, IgG3, IgG4, IgE dan IgA. Peningkatan level <i>scabies-specific</i> IgG, IgE dan IgA

Sumber : (Bhat *et al*, 2017) dalam Dhelya Widasmara, (2020:30).

Kehadiran eosinophil pada CS serta kemampuan mereka dalam mengekspresikan sitokin Th2 menunjukkan bahwa granulosit sendiri mampu memodulasi atau mempertahankan respon inflamasi Th2 pada *scabies*. Eosinophil mampu mengatur respon inflamasi Th1. Eosinophil terbukti dapat menciptakan IL-12 serta interferon gamma (IFN- γ), dan mengekspresikan beberapa toll-like receptors yang merupakan bagian dari imunitas bawaan dan bertanggung jawab terhadap respons bias Th1 (Bhat *et al*, 2017) dalam Dhelya Widasmara, (2020:30).

2.3.3.5 Respons Imun Hormonal

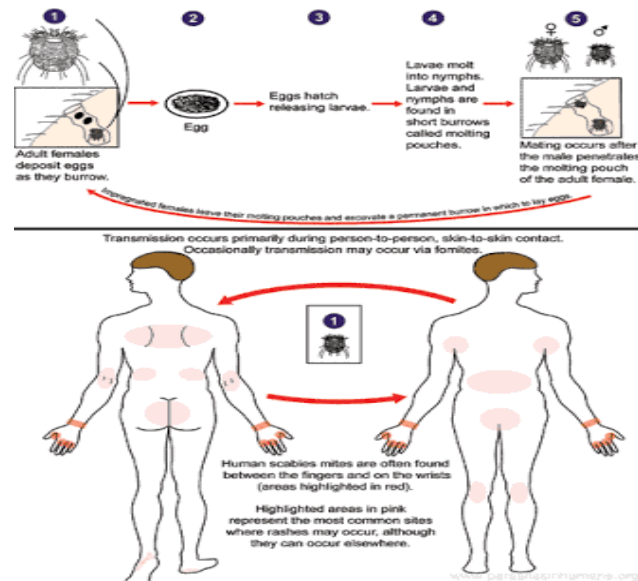
Infestasi *scabies* dapat merangsang respon imun yang dimediasi oleh antibodi terutama pada CS yang dikaitkan dengan tingkat antigen spesifik IgG serta IgE yang sangat tinggi. Immunoglobulin M berperan sebagai antibodi pertama yang muncul sebagai respons atas paparan antigen juga dianggap sebagai respons pertama dari imunitas humoral. Analisis ELISA serum terhadap pasien OS menunjukkan antibody IgM yang berkaitan dengan antigen *scabies* meningkat pada 74% kasus. Hasil tersebut menunjukkan bahwa IgM mungkin memiliki fungsi untuk mendeteksi serum Igm untuk antigen *scabies* (Shimose *et al*, 2013; Walton *et al*, 2017). Immunoglobulin A sekretori banyak terdapat di daerah mukosa dari pada dalam serum serta berperan penting dalam fungsi kekebalan tubuh pada mukosa (Fain *et al*, 1985). Pada manusia, infestasi tungau menghasilkan respon IgG sirkulasi pada OS dan CS, dimana pasien CS menunjukkan respons IgG yang lebih kuat dibanding OS (Bhat *et al*, 2017; Walton *et al*, 2007). Immunoglobulin E memiliki peran penting untuk pertahanan host terhadap parasit bersama-sama dengan sel mast, basofil dan eosinofil. Penelitian terbaru menunjukkan peningkatan IgE pada OS. Studi analisis ELISA menunjukkan hanya 2% dari 91 kasus dengan OS memiliki antibod IgE yang beredar terikat dengan antigen *S. scabies var. Canis* (Shimose *et al*, 2013; Walton *et al*, 2007) dalam Dhelya Widasmara, (2020:31-32).

2.3.3.6 Respons Imun yang Dimediasi Sel

Sitokinin, kemokin, serta mediator lainnya dikeluarkan oleh CD4⁺ (Th1, Th2, Th17 dan Tregs) juga sel T CD8⁺ bersama dengan sel-sel efektor lainnya untuk mengatur kekebalan tubuh serta respons inflamasi akan tungau *scabies*. Sel-sel tersebut serta molekul yang disekresikannya terlibat dalam respons imun spesifik serta turut di berbagai reaksi inflamasi kulit (Walton *et al*, 2007; Bhat *et al*, 2017). Interleukin-17 yaitu sitokin proinflamasi yang kuat, biasanya disekresi oleh sel Th-17 tapi juga disekresi oleh tipe sel yang lain, seperti $\gamma\delta^+$ dan sel T CD8⁺. Sel Th-17 juga IL-17 dipromosikan lewat pensinyalan sitokin, khususnya IL-6, TGF- β , IL-23 dan IL-1 β atau IL-18. Penelitian menunjukkan peningkatan ekspresi TGF- β , IL-23 dan IL-1 β pada respons imun terhadap infestasi tungau *scabies* (Fain *et al* 1985; Bhat *et al*, 2017) dalam Dhelya Widasmar, (2020:32-33).

2.3.4 Manifestasi Klinis

Pada tubuh daerah-daerah yang biasa terinfeksi tungau yaitu kulit yang tipis, sela-sela jari tangan juga kaki, pergelangan tangan, siku, ketiak, dada, daerah areola pada perempuan, punggung, pinggang, pusar, bokong, selangkangan, daerah-daerah kelamin, adapun pada bayi juga anak-anak biasanya terdapat ruam pada kulit kepala, wajah, leher, telapak tangan juga kaki (Arlan, 1989; McCharthy *et al*, 2004; CDC, 2010) dalam Marminingrum, (2018)



Gambar 2.1 Bagian infestasi tungau *sarcoptes scabie* pada tubuh manusia (CDC, 2010) (Putri Marminingrum, 2018)

Waktu yang diperlukan *sarcoptes scabie* untuk masuk kedalam lapisan kulit sekitar 30 menit, gejala yang akan dirasakan berupa gatal dan dirasakan pada malam hari. Jangka waktu terhadap gejala yang dirasakan sekitar 4-6 minggu dari infestasi awal.

2.3.5 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang dapat dilakukan oleh seseorang yang mengalami penyakit scabies menurut Widadmara, (2020:49) yaitu :

1) Kerokan kulit

Papul juga kanalikuli yang utuh ditetesi minyak emersi atau KOH 10% lalu dilakukan kerokan dengan menggunakan pisau bedah tumpul dan steril. Bahan pemeriksaan diletakan di gelas objek lalu ditutup dengan kaca penutup kemudian diperiksa di bawah mikroskop (Whest *et al*, 2019). Pada sediaan terdapat tungau, skibala ataupun telur tungau (Harris, 2017)

2) Tes Tinta Pada Terowongan (Burrow ink test)

Papul *scabies* diberikan tinta cina, didiamkan selama 20-30 menit. Kemudian sisa tinta dibersihkan menggunakan kapas alkohol. Terowongan akan menjadi lebih gelap dibandingkan kulit disekitarnya sebab adanya akumulasi tinta di dalam terowongan. Tes dinyatakan positif jika terbentuk gambaran kanalikuli yang khas yaitu garis menyerupai bentuk S (Hay, 2012)

3) Dermoskopi

Dermoskopi dapat digunakan menjadi alat yang bermanfaat saat mendiagnosis *scabies* secara *in vivo*. Alat tersebut mampu mengidentifikasi struktur bentuk triangular atau bentuk-V yang dicari sebagai bagian depan tubuh tungau, termasuk kepala juga kaki. Dermoskopi sangat bermanfaat, terutama saat masalah tertentu, termasuk masalah *scabies* dimana pasien dengan terapi steroid lama, pasien imunokompromais serta *scabies* nodular (Walton *et al*, 2007)

4) Membuat biopsi irisan (*epidermal shave biopsy*)

Biopsi dilakukan dengan menjepit lesi menggunakan ibu jari juga telunjuk setelah itu dibuat irisan tipis serta dilakukan irisan superfisial dengan pisau juga hati-hati saat melakukannya supaya tidak berdarah. Kerokan ini disimpan di atas kaca objek lalu ditetesi minyak mineral kemudian diperiksa di bawah mikroskop. Biopsy irisan menggunakan perwarnaan Hematoksilin dan Eosin (Handoko *et al*, 2015)

2.3.6 Faktor yang Berhubungan dengan *Scabies*

1) Sanitasi

Sanitasi merupakan tindakan yang bertujuan untuk mempertahankan kondisi lingkungan dari faktor yang dapat mempengaruhi status kesehatan. Salah satu yang jadi pengukuran dalam masalah sanitasi adalah gedung, kamar mandi, pengolahan sampah, cara membuang air limbah, jumlah penghuni kamar tidur dan suhu kelembapan ruangan.

2) Pengetahuan

Pengetahuan adalah sesuatu hasil jawaban dari sebuah pertanyaan. Pengetahuan juga bisa salah atau keliru, keadaan tersebut tidak dapat dikatakan sebagai pengetahuan (Notoatmodjo, 2018). Mubarak (2011) mengemukakan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, lingkungan juga informasi. Faktor pengetahuan sangat berperan dalam menentukan tindakan yang akan dilakukan dalam pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit *scabies*.

3) Kepadatan Penduduk

Berdasarkan beberapa penelitian kepadatan pendudukan menjadi faktor peningkatan angka kejadian *scabies* terutama di lingkungan pesantren karena penyebarannya dengan cara kontak baik langsung ataupun tidak. Saat awal tahun ajaran baru jumlah santri meningkat kapasitas kamar tidak memadai, terjadi kepadatan penghuni kamar

dan menjadikan kebersihan dan suhu kamar menjadi buruk, angka kejadian *scabies* meningkat.

4) Perilaku

Perilaku adalah sesuatu baik berupa ucapan, tindakan/perbuatan yang dapat diamati serta dicatat oleh dirinya sendiri maupun orang lain. Dalam masalah kesehatan seseorang dapat berperilaku sesuai keinginannya apakah akan berperilaku sehat atau sebaliknya, jika seseorang memilih untuk berperilaku sehat maka mereka memiliki keinginan untuk memelihara dan mencegah resiko terjadinya penyakit.

5) Pemakaian Alat Pribadi Secara Bergantian

Alat pribadi bisa berupa pakaian, handuk, alat mandi dan alat sholat. Alat-alat tersebut tidak disarankan untuk digunakan secara bergantian karena dapat meningkatkan penyebaran bakteri. Sama halnya dengan *sarcoptes scabiei*, tungau ini berpindah tempat dengan cara merayap dan penularannya dengan cara kontak langsung. Untuk mencegah penyebaran tersebut kita harus selalu menjaga kebersihan pakaian, menurut Maryunani, (2018:40-41) cara pemeliharaan yaitu :

- (1) Pakaian yang dipakai harus bersih.
- (2) Ganti pakaian setelah mandi atau bila kotor atau basah, baik terkena air ataupun keringat.
- (3) Pakaian yang bersih yaitu pakaian yang dicuci juga disetrika.

- (4) Pakaian yang basah sebaiknya digantung jangan ditumpuk apabila tidak bisa langsung dicuci, tujuannya untuk mencegah pertumbuhan jamur.
- (5) Setelah dicuci baju kemudian di setrika dengan baik serta rapi.
- (6) Cuci pakaian menggunakan air bersih serta sabun/deterjen.
- (7) Jemur pakaian dibawah sinar matahari untuk membunuh hama penyakit.

6) Air

Air adalah kebutuhan yang paling mendasar bagi manusia dimana air digunakan untuk minum, memasak, mandi, mencuci, serta membersihkan peralatan yang biasa kita gunakan. Dalam penggunaan air pun kita harus memperhatikan kebersihan air itu sendiri seperti tidak berwarna, tidak berbau serta tidak berasa. Penggunaan air yang bersih dapat mengoptimalkan kesehatan kita supaya terhindar dari berbagai macam penyakit seperti diare, typhus, penyakit kulit dan lain-lain.

7) Perekonomian Rendah

Perekonomian yang rendah dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang, apalagi dengan gejala *scabies* rasa gatal yang datang pada malam hari sehingga mempengaruhi pola istirahat tidur seseorang yang dapat menurunkan performa kesehatan dan kerja.

8) Hygiene Perorangan

Hygiene perorangan adalah tindakan yang dilakukan seseorang untuk menjaga kebersihan diri sendiri seperti mandi, gosok gigi, keramas, pemakaian alat mandi pribadi dan mencuci pakaian.

9) Hubungan Seksual

Salah satu faktor yang berhubungan dengan *scabies* yaitu hubungan seksual dimana penularan *scabies* itu sendiri dengan cara kontak baik secara langsung ataupun tidak. Bagi seseorang yang telah terinfeksi sebaiknya dinasehati untuk menghindari kontak secara fisik dengan pasangan mereka.

2.4 Konsep Pondok Pesantren

2.4.1 Pengertian Pesantren

Yasid, (2018:71) mengemukakan pesantren bermula dari kata “santri” yang diartikan sebagai tempat belajar bagi peserta didik, selanjutnya dibaca pesantren sebagai lembaga pendidikan islam tertua yang lahir serta tumbuh dari kultur Indonesia yang memiliki sifat indigenous. Demikian halnya dengan (Syafe’i, 2017) Pesantren berasal dari kata pe-“santri”an, dengan kata “santri” berarti murid dalam bahasa jawa. Pondok berasal dari bahasa arab “funduuq” artinya penginapan. Menurut Dhofier, (2019:41) pesantren yaitu lembaga pendidikan islam yang asli indonesia, dimana saat ini menjadi warisan kekayaan bangsa indonesia yang terus terjadi berkembang, berawal dari kata santri memakai imbuhan awalan pe di depan lalu diakhiran an artinya tempat tinggal para santri.

Dari uraian di atas kesimpulannya bahwa pesantren merupakan lembaga pendidikan berbasis islam yang didalamnya terdapat murid yang biasa dikenal dengan kata santri. Pesantren tersebut merupakan warisan nusantara yang terus mengalami perkembangan sampai saat ini.

2.4.2 Elemen-elemen Pesantren

2.4.2.1 Pondok

Sebuah pesantren pada dasarnya merupakan sebuah asrama pendidikan islam tradisional yang siswanya tinggal bersama, belajar serta dibimbing oleh seorang guru yang lebih dikenal dengan sebutan “kyai”. Asrama untuk para santri terdapat di dalam lingkungan komplek pesantren, kyai mempersiapkan sebuah masjid untuk beribadah, ruangan untuk belajar serta kegiatan keagamaan lainnya. Pondok, asrama bagi para santri menjadi ciri khas tradisi pesantren untuk membedakan dengan sistem pendidikan tradisional di masjid-masjid yang berkembang di kebanyakan daerah. (Dhofier, 2019:79-81)

2.4.2.2 Masjid

Masjid merupan unsur yang tidak dapat dipisahkan dari pesantren sehingga menjadi tempat yang paling cocok untuk mendidik para santri, khususnya dalam praktik solat lima waktu, khutbah serta solat jum'at juga mengajarkan kitab-kitab islam klasik. Kedudukan masjid menjadi pusat pendidikan dalam tradisi pesantren merupakan manifestasi universalisme dari sistem pendidikan islam tradisional. (Dhofier, 2019:85)

2.4.2.3 Pengajaran Kitab Islam Klasik

Menurut Dhofier (2019:86-87) tujuan utama dari pengajaran kitab yaitu membimbing calon-calon ulama. Mereka merupakan orang yang berkeinginan memahami berbagai cabang pengetahuan islam serta memiliki tekad yang kuat untuk menjadi ulama. Kita-kitab klasik yang diajarkan di pesantren dibagi menjadi 8 kelompok jenis pengetahuan yaitu :

- (1) Nahwu (syntax) dan shorof (morfologi).
- (2) Fiqih.
- (3) Usul fiqih.
- (4) Hadits.
- (5) Tafsir.
- (6) Tasawuf dan etika.
- (7) Tarikh dan balaghah.

2.4.2.4 Santri

Santri merupakan salah satu elemen yang memiliki peran penting, karena tidak akan dikatakan sebuah pesantren apabila di dalamnya tidak terdapat santri. Menurut Zamakhsyari Dhofier (2019:89) santri sendi terbagi menjadi 2 bagian yaitu :

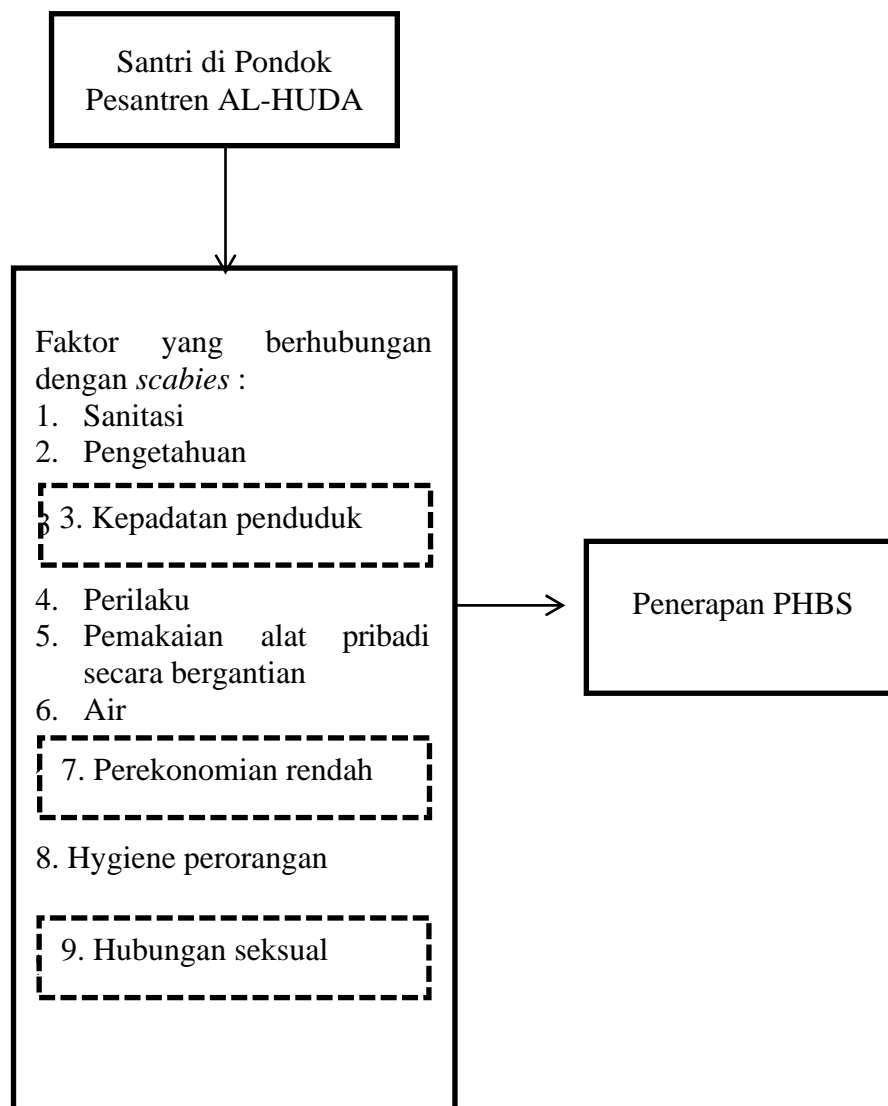
- (1) Santri mukim, merupakan murid-murid yang berasal dari tempat jauh serta menetap dalam kelompok pesantren.
- (2) Santri kalong, merupakan murid-murid yang berasal dari tempat di sekitar pesantren, biasanya tidak menetap di pesantren.

2.4.2.5 Kyai

Kyai merupakan elemen paling esensial dari suatu pesantren. Menurut Dhofier (2019:93) gelar kyai memiliki 3 makna yang berbeda :

- (1) Sebagai gelar kehormatan untuk berupa barang yang dianggap kramat.
- (2) Gelar kehormatan bagi orang tua pada umumnya.
- (3) Gelar yang diberikan oleh masyarakat bagi seorang ahli di bidang agama islam juga mempunyai atau menjadi pemimpin pesantren serta mengajarkan berbagai kitab islam klasik kepada para muridnya.

2.5 Kerangka Konsep



Keterangan :



= Diteliti



= Tidak diteliti

Bagan 2.1 : Griana, T. P. (2013). Faktor perilaku berdasarkan teori Lawrence Green (Siahaan, Istiarti and Widjanarko, 2016).