

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Personal Hygiene*

2.1.1 *Pengertian*

Personal Hygiene berasal dari kata Yunani, yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat (Ariga et al., 2018). *Personal Hygiene* adalah kebersihan dan kesehatan perorangan yang bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun orang lain. Tingkat kebersihan diri seseorang sangat menentukan status kesehatan, dimana individu secara sadar dan atas inisiatif pribadi menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit. Upaya kebersihan diri ini mencakup tentang kebersihan rambut, mata, telinga, gigi, mulut, kulit, kuku, serta kebersihan dalam berpakaian (Amri, 2019).

Personal Hygiene adalah cara manusia melakukan perawatan diri untuk memelihara kesehatan mereka. Memelihara kebersihan seseorang diperlukan untuk keamanan individu, kenyamanan, dan kesehatan. Praktik kebersihan diri sama dengan meningkatkan derajat kesehatan (Potter & Perry, 2017).

2.1.2 *Tujuan personal hygiene*

Secara umum tujuan *personal hygiene* adalah untuk memelihara kebersihan diri seseorang, meningkatkan derajat kesehatan, dan menciptakan keindahan individu sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun pada orang lain (Mubarak. dkk, 2015).

Secara khusus tujuan *personal hygiene* menurut Iqbal (Mubarak. dkk, 2015) yaitu: menghilangkan bau badan yang berlebihan, menstimulasi sirkulasi atau peredaran darah, memberi kesempatan pada perawatan untuk mengkaji kondisi kulit, memelihara integritas permukaan kulit, meningkatkan percaya diri seseorang, meningkatkan derajat kesehatan seseorang dan menciptakan keindahan.

2.1.3 Jenis – jenis *personal hygiene*

Menurut (Mubarak. dkk, 2015) jenis *personal hygiene* berdasarkan waktu pelaksanaannya dibagi menjadi empat bagian yaitu:

- a. Perawatan dini hari, merupakan *personal hygiene* yang dilakukan pada saat bangun tidur untuk melakukan tindakan tes yang terjadwal seperti pengambilan spesimen urine atau feses.
- b. Perawatan pagi hari, merupakan *personal hygiene* yang dilakukan setelah melakukan sarapan atau makan pagi seperti melakukan pertolongan dalam pemenuhan kebutuhan eliminasi BAB dan BAK, mandi atau mencuci rambut, melakukan perawatan kulit, melakukan pijatan pada punggung, membersihkan mulut, rambut, kuku dan merapikan tempat tidur.
- c. Perawatan siang hari, merupakan *personal hygiene* yang dilakukan setelah melakukan berbagai tindakan pengobatan atau pemeriksaan dan setelah makan siang. Berbagai tindakan yang dapat dilakukan antara lain mencuci muka dan tangan, membersihkan mulut, merapikan tempat tidur, dan melakukan pemeliharaan kebersihan lingkungan.
- d. Perawatan menjelang tidur, merupakan *personal hygiene* yang dilakukan pada saat menjelang tidur agar klien merasa rileks sehingga dapat tidur atau istirahat dengan tenang, dengan kegiatan mencuci tangan dan membersihkan mulut.

2.1.4 Faktor – faktor yang mempengaruhi *personal hygiene*

Kebiasaan kurang baik seseorang dalam merawat dirinya dalam kebersihan diri yang kurang baik, kurangnya antusias dalam menjaga kebersihan lingkungan, pinjam meminjam pakaian seperti handuk, baju dan sprei (Puspita, 2018). Pengetahuan tentang *personal hygiene* yang kurang baik, karena dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam meningkatkan kesehatan diri, status ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat perilaku kebersihan diri yang dilakukan oleh seseorang. Citra tubuh seseorang mempengaruhi cara mempertahankan *personal*

hygiene dengan adanya luka atau pembedahan dan luka fisik maka harus membuat suatu usaha ekstra untuk meningkatkan kebersihan diri (Anggara, 2019).

Faktor lain yang memengaruhi *personal hygiene* menurut (Mubarak. dkk, 2015) adalah;

- a) Budaya, di masyarakat sangat berkembang mitos yang menjelaskan bahwa pada saat seseorang sakit tidak boleh dimandikan dikarenakan dapat memperparah suatu penyakit yang sedang dialami.
- b) Status sosial ekonomi, dalam melakukan *personal hygiene* yang baik membutuhkan sarana dan prasarana yang memadai, seperti peralatan mandi, kamar mandi dan perlengkapan mandi, contohnya sabun, sampo, dan sikat gigi.
- c) Agama, agama sangat berpengaruh pada keyakinan individu dalam melaksanakan kebiasaan atau kegiatan sehari-hari. Contohnya agama islam yang mengatakan kebersihan adalah sebagian dari iman. Dengan itu akan mendorong seseorang mengingat akan pentingnya kebersihan.
- d) Tingkat pengetahuan atau perkembangan individu, kedewasaan seseorang memberi pengaruh tertentu pada kualitas diri seseorang, salah satunya pengetahuan yang lebih baik. Pengetahuan sangat penting dalam meningkatkan status kesehatan (Ariga, 2020). Contoh: mandi dengan bersih setiap hari agar terhindar dari penyakit kulit.
- e) Status kesehatan, kondisi cedera atau sakit akan menghambat aktifitas individu dalam melakukan perawatan diri.
- f) Kebiasaan, kebiasaan individu dalam melakukan perawatan diri menggunakan sabun padat atau cair, shampoo dan shower.
- g) Cacat jasmani/ mental bawaan, dalam kondisi cacat dan gangguan mental dapat menghambat kemampuan individu melakukan perawatan diri secara mandiri.

2.1.5 Dampak *personal hygiene*

Dampak yang sering timbul pada masalah *personal hygiene* menurut Tarwoto dan Wartona (2010) diantaranya:

- a. Dampak fisik, banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan *membrane mukosa* mulut, infeksi pada mata dan telinga, serta gangguan fisik pada kuku.
- b. Dampak psikososial, masalah sosial yang berhubungan dengan *personal hygiene* adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri, dan gangguan interaksi sosial.

2.1.6 Indikator *personal hygiene*

Prinsip *personal hygiene* yang dapat meningkatkan status kesehatan meliputi beberapa hal sebagai berikut: (Mubarak. dkk, 2015):

- a. Kebersihan kulit

Kulit merupakan organ aktif yang berfungsi sebagai pelindung dari berbagai kuman atau trauma, sekresi, ekskresi, sebagai pelindung cairan-cairan tubuh sehingga tubuh tidak kekeringan dari cairan, pengatur temperatur, dan sensasi, sehingga diperlukan perawatan yang adekuat dalam mempertahankan fungsinya. Perawatan kulit merupakan keharusan yang mendasar. Kulit yang sehat yaitu kulit yang selalu bersih, halus, tidak ada bercak-bercak merah, tidak kaku tetapi lentur. Kulit yang kurang bersih merupakan penyebab berbagai gangguan macam penyakit kulit seperti: kadas, kurap, panu, bisul, kusta, patek atau frambosa (Ariga et al., 2020).

Tujuan perawatan kulit adalah seseorang akan memiliki kulit yang utuh, bebas bau badan, dapat mempertahankan rentang gerak, merasa nyaman dan sejahtera, dapat berpartisipasi dan memahami metode perawatan kulit (Ariga et al., 2020).

Dalam memelihara kesehatan kulit, berikut beberapa cara perawatan kulit diantaranya: mandi minimal 2 kali sehari atau setelah beraktifitas, menggunakan sabun yang tidak menimbulkan iritatif, sabuni seluruh tubuh terutama pada area lipatan kulit seperti sela-sela jari, ketiak, belakang telinga, tidak menggunakan sabun mandi untuk wajah, dan segera mengeringkan tubuh dengan handuk yang lembut dari wajah, tangan, badan, hingga kaki.

b. Kuku

Menjaga kebersihan kuku penting dalam mempertahankan *personal hygiene* karena berbagai kuman dapat masuk ke dalam tubuh melalui kuku. Tujuan perawatan kaki dan kuku adalah seseorang akan memiliki kulit utuh dan permukaan kulit yang lembut, merasa nyaman dan bersih, memahami dan melakukan metode perawatan kuku dan kaki dengan benar. Guna kuku adalah sebagai pelindung jari, alat kecantikan, senjata, pengais, dan pemegang (Ariga et al., 2020). Berikut cara-cara dalam merawat kuku antara lain sebagai berikut: kuku jari tangan dapat dipotong dengan pengikir atau memotongnya dalam bentuk oval (bujur) atau mengikuti bentuk jari. Sementara kuku jari kaki dipotong dalam bentuk lurus, jangan memotong kuku terlalu pendek karena dapat melukai selaput kulit dan kulit disekitar kuku, jangan membersihkan kotoran di balik kuku dengan benda tajam, sebab akan merusak jaringan dibawah kuku, potong kuku seminggu sekali atau sesuai kebutuhan, khusus untuk jari kaki, sebaiknya kuku dipotong segera setelah mandi atau direndam dengan air hangat terlebih dahulu, jangan menggigiti kuku karena akan merusak bagian kuku.

c. Rambut

Rambut merupakan bagian dari tubuh yang memiliki fungsi sebagai proteksi serta pengatur suhu, melalui rambut perubahan status kesehatan diri dapat diidentifikasi. Menyikat, menyisir, dan bersampo adalah cara-cara dasar hygenis perawatan rambut, distribusi pola

rambut dapat menjadi indikator status kesehatan umum, perubahan hormonal, stress emosional maupun fisik, penuaan, infeksi, dan penyakit tertentu atau obat-obatan dapat memengaruhi karakteristik rambut.

Tujuan perawatan rambut adalah untuk memiliki rambut dan kulit kepala yang bersih dan sehat, seseorang akan mencapai rasa nyaman dan harga diri, serta dapat berpartisipasi dalam melakukan praktik perawatan rambut. Adapun cara-cara merawat rambut sebagai berikut: cuci rambut 1-2 kali seminggu dengan memakai shampo yang cocok, pangkas rambut agar kelihatan rapi, gunakan sisir yang bergerigi besar untuk merapikan rambut keriting dan olesi rambut dengan minyak, jangan menggunakan sisir yang bergerigi tajam karena dapat melukai kulit kepala, pijat-pijat kulit kepala pada saat mencuci rambut untuk merangsang pertumbuhan rambut dan pada jenis rambut ikal dan kriting, sisir rambut mulai dari bagian ujung hingga ke pangkal dengan pelan dan hati-hati.

d. Gigi dan Mulut.

Tujuan perawatan hygiene mulut adalah akan memiliki mukosa mulut utuh yang terhidrasi baik serta untuk mencegah penyebaran penyakit yang ditularkan melalui mulut misalnya (tifus dan hepatitis), mencegah penyakit mulut dan gigi, meningkatkan daya tahan tubuh, merasa nyaman, memahami praktik hygiene mulut dan mampu melakukan sendiri perawatan hygiene mulut dengan benar. Beberapa gangguan yang terjadi pada gigi dan mulut adalah bau mulut, stomatis, glosistis, dan gingivitis. Berikut cara merawat gigi dan mulut: tidak makan makanan yang terlalu manis dan asam, tidak menggunakan gigi untuk menggigit atau mencongkel benda keras, menghindari kecelakaan seperti jatuh yang dapat menyebabkan gigi patah, menyikat gigi sesudah makan dan khususnya sebelum tidur, memakai sikat gigi yang berbulu banyak, halus, dan kecil sehingga dapat menjangkau bagian dalam gigi, meletakkan sikat pada sudut 45

derajat di pertemuan antara gigi dan gusi dan sikat menghadap ke arah yang sama dengan gusi, menyikat gigi dari atas ke bawah dan seterusnya dan memeriksa gigi secara teratur setiap enam bulan.

e. Mata

Tujuan menjaga kebersihan mata adalah untuk mempertahankan kesehatan mata dan mencegah infeksi. Mata yang sehat akan tampak jernih dan bersih dari kotoran. Kotoran mata dapat menempel pada bulu mata dan sudut mata. Berikut beberapa cara merawat mata: usaplah kotoran mata dari sudut mata bagian dalam ke sudut bagian luar, saat mengusap mata, gunakan kain yang paling bersih dan lembut, lindungi mata dari kemasukan debu dan kotoran, bila menggunakan kacamata, hendaklah harus dipakai dan bila mata sakit segera periksa ke dokter.

f. Hidung

Cara merawat hidung antara lain sebagai berikut: jaga agar lubang hidung tidak kemasukan air atau benda kecil, jangan biarkan benda kecil masuk kedalam hidung, sebab nantinya dapat terisap dan menyumbat jalan napas serta menyebabkan luka pada membran mukosa, sewaktu mengeluarkan debu dari lubang, hembuskan secara perlahan dengan membiarkan kedua lubang hidung tetap terbuka, jangan mengeluarkan kotoran dari lubang hidung dengan menggunakan jari karena dapat mengakibatkan iritasi pada mukosa hidung.

g. Telinga

Cara merawat telinga antara lain sebagai berikut: Jika terdapat kotoran yang menghambat telinga, keluarkan secara perlahan menggunakan penyedot telinga, bila menyembrot telinga menggunakan air, lakukan dengan hati-hati agar tidak menimbulkan kerusakan akibat tekanan air yang berlebihan, aliran air yang masuk ke telinga diarahkan ke saluran telinga dan bukan langsung ke gendang telinga, jangan menggunakan jepit rambut ataupun peniti

untuk membersihkan kotoran telinga karna dapat mendorong kotoran ke gendang telinga.

h. Genetalia

Tujuan perawatan *genetalia* adalah mencegah infeksi dan kerusakan kulit, meningkatkan kenyamanan, serta mempertahankan kebersihan diri. Pada wanita membersihkan area genetalia pada saat mandi.

i. Kesehatan pakaian

Pakaian yang kotor, lembab dan berbau tidak enak, sebagai timbulnya penyakit yang disebabkan oleh jamur seperti panu

Menurut Dewi (2020) Suatu tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. *Personal hygiene* santri yang buruk memiliki resiko lebih besar tertular *scabies* dibanding santri dengan *personal hygiene* baik. *Personal hygiene* santri yang mempengaruhi kejadian *scabies* meliputi:

1. Kebersihan kulit

Kebersihan individu yang buruk atau bermasalah akan mengakibatkan berbagai dampak fisik maupun psikososial. Dampak fisik yang sering dialami seseorang tidak terjaga dengan baik adalah gangguan integritas kulit. Kulit yang pertama kali menerima rangsangan, rasa sakit, maupun pengaruh buruk dari luar.

2. Kebersihan pakaian

Perilaku kebersihan perorangan yang buruk sangat mempengaruhi seseorang menderita *scabies*, sebaiknya setiap mencuci pakaian selalu memakai sabun dan menjemur pakaian sampai kering, dan tidak menaruh pakaian dan alat solat sembarangan tempat.

3. Kebersihan tangan dan kuku

Bagi penderita *scabies* akan mudah penyebaran penyakit ke wilayah tubuh yang lain. Oleh karena itu, butuh perhatian ekstra untuk kebersihan tangan dan kuku sebelum dan sesudah beraktivitas, yaitu:

- a. Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir
 - b. Jangan membiasakan menggaruk bagian kulit yang tidak terkena luka *scabies*
 - c. Pelihara kuku agar tetap bersih dan pendek
4. Kebersihan handuk

Kejadian *scabies* bisa disebabkan dengan penggunaan handuk yang bersamaan, karena kuman hidup dan bertempat pada tempat yang lembab. Handuk sering kali lembab jika tidak di jaga akan kebersihannya, dengan menjemur handuk di bawah terik matahari agar bakteri atau kuman yang bertempat di handuk mati.

2.2 *Scabies*

2.2.1 Pengertian

Scabies merupakan penyakit kulit menular yang sering dijumpai di tempat yang padat penduduk yang keadaan *hygiene* nya buruk (Yulanda, 2019). *Scabies* adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau *sarcoptes scabiei* yang menyerang laki-laki dan perempuan, yang disebabkan sanitasi buruk dan juga lingkungan yang kurang kebersihannya. *Scabies* menimbulkan rasa gatal terutama pada malam hari dan tularkan dengan cara kontak langsung (Yulanda, 2019).

Scabies merupakan penyakit kulit atau infeksi yang disebabkan oleh tungau *Sarcopets scabei*. Tungau *scabies* merupakan artropoda berukuran kecil berukuran 0.1-0.5 mm, tidak dapat dilihat dengan kasat mata, berukuran bulat atau oval, dan berkaki delapan seperti laba-laba. (fitriyani, 2017).

2.2.2 Klasifikasi

Menurut Sudirman (2016), skabies dapat diklasifikasikan menjadi :

- 1) *Scabies* pada orang bersih

Terdapat pada orang yang tingkat kebersihannya cukup. Biasanya sangat sukar ditemukan terowongan. Kutu biasanya hilang akibat mandi secara teratur. Bentuk ini ditandai dengan lesi berupa

berupa papul dan terowongan yang sedikit jumlahnya sehingga sangat sukar ditemukan.

2) *Scabies* pada bayi dan anak kecil

Gambaran klinis tidak khas, terowongan sulit ditemukan namun vasikel lebih banyak, dapat mengenai seluruh tubuh termasuk kepala, leher, telapak tangan dan telapak kaki.

3) *Scabies In coginto*

Obat steroid optikal atau sistemik dapat menyamarkan gejala dan tanda *scabies*, sementara infestasi tetap ada. Sebaliknya pengobatan dengan *steroid topical* yang lama dapat pula menyebabkan lesi bertambah hebat. Hal ini disebabkan mungkin oleh karena penurunan respon imun seliler.

4) *Scabies Nowregia*

Ini biasa disebut *skabies krustosa* ditandai oleh lesi yang kuat dengan *krusta*, *skuma generalisata* dan *hyperkeratosis* yang tebal. Tempat predileksi biasanya kulit kepala yang rambut, telinga, bokong, siku, lutut telapak tangan dan kaki yang dapat disertai distrofi kuku. Berbeda dengan *scabies* biasa, rasa gatal pada penderita *scabies* tidak menonjol tetapi bentuk ini sangat menular karena jumla tungau yang menginfestasi sangat banyak bahkan ribuan.

5) *Scabies Nodular*

Pada bentuk ini lesi berupa nodus coklat kemerahan yang gatal. Nodus biasanya terdapat didaerah tertutup, terutama pada genetalia laki-laki, iguinal dan aksila. Nodus ini timbul sebagai reaksi hipersensetivitas terhadap tungau *scabies*. Pada nodus yang berumur lebih dari satu bulan tungau jarang ditemukan. Nodus mungkin dapat menetap selama beberapa bulan sampai satu tahun meskipun telah diberi pengobatan anti *scabies* dan *kortikosteroid*.

6) *Scabies* yang sering disertai dengan penyakit menular seksual lainnya

Scabies sering dijumpai bersama penyakit seksual yang lain seperti *gonore*, *sfilis*, *pedikulosis pubis*, *herpes genetalis* dan lainnya.

7) Skabies terbaring ditempat tidur (*bed ridden*)

Penderita penyakit kronis dan orang tua terpaksa harus tinggal ditempat tidur menderita *scabies*.

8) Skabies yang ditularkan oleh hewan (*Animal transmitted scabies*)

Gejala ringan, rasa gatal kurang, tidak timbul terowongan, lesi terutama terdapat pada tempat-tempat kronik, dapat sembuh sendiri bila menjauhi hewan tersebut dan mandi yang bersih.

9) *Scabies* krustosa (*crustes scabies/scabies keratorik*)

Tipe ini jarang terjadi, namu bila ditemaui kasus ini, dan terjadi keterlambatan diagnosis maka kondisi akan sangat menular.

10) *Scabies* dan *Aquired Immuodeficiency syndrome (AIDS)*

Ditemukan skabies atipik dan pneumonia pada seorang penderita.

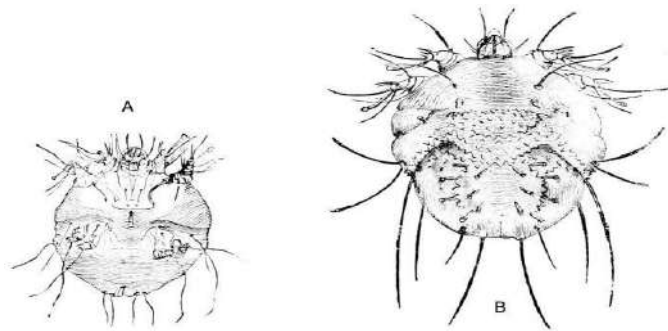
11) *Scabies* dishidrosiform

Jenis ini ditandai oleh lesi berupa kelompok *vasikel* dan *pustula* pada tangan dan kaki sering berulang selalu sembuh dengan berobat anti *scabies*.

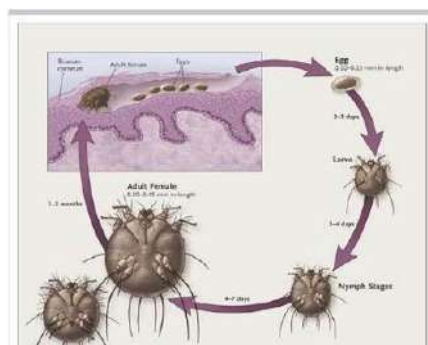
2.2.3 Etiologi

Sacroptes scabiei termasuk filum *Arthropoda*, kelas *Arachinda*, ordo *Ackarmia*, super famili *Sacroptes*. Pada masusia disebut *sacroptes scabiei varian hominis*. Secara morfologik merupakan tungau kecil, berbentuk oval, punggungnya cembung dan bagian perutnya rata. Tungau ini *transient*, berwarna putih kotor, dan tidak bermata. Ukuran yang betina berkisar antara 330-450 mikron x 250-350 mikron, sedangkan yang jantan lebih kecil, yakni 200-240 mikron x 150-200 mikron. Bentuk dewasa mempunyai 4 pasang kaki, 2 pasang kaki didepan sebagai alat untuk melekat 2 pasang kaki kedua pada betina berakhir dengan rambut, sedangkan pada yang jantan pasangan kaki ketiga berakhir dengan

rambut dan keempat berakhir dengan alat prekat (Djuanda, & prabowo, 2017).



Gambar 2.1. A. Betina tampak dorsal. B. Jantan tampak ventral (Siregar, 2015).



Gambar 2.2. Siklus hidup *Sarcoptes scabiei* (var. *hominis*) (pratiwi putri, maldiningrum, 2018).

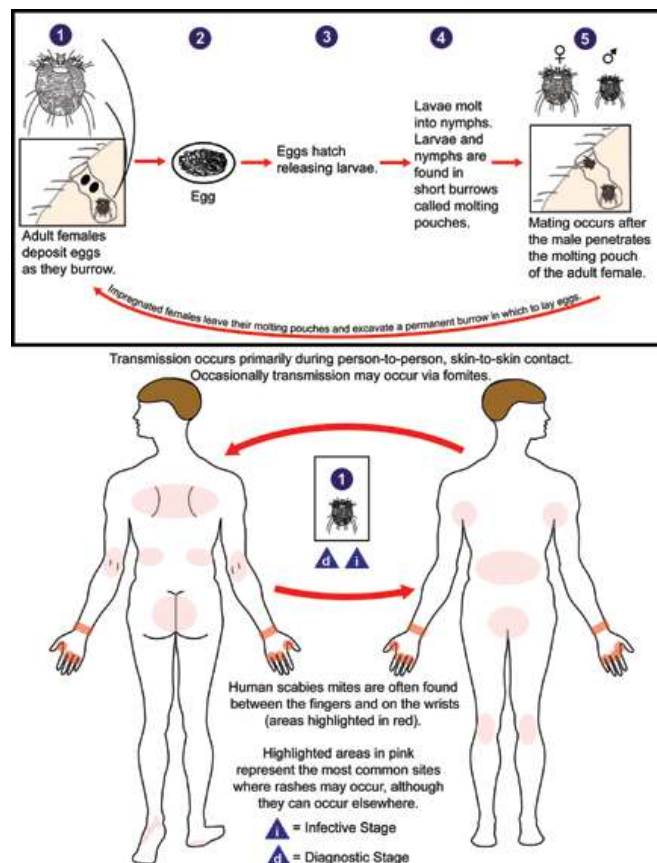
Siklus hidup dimulai setelah melakukan kopulasi (perkawinan) di atas kulit. Setelah kopulasi biasanya yang jantan mati, namun kadang-kadang masih dapat hidup dalam beberapa hari. Tungau betina yang telah dibuahi menggali terowongan di *stratum korneum*, dengan kecepatan 2-3 milimeter sehari dengan meletakkan telurnya sekitar 2-4 butir sehari sampai mencapai jumlah 40-50. Bentuk betina yang telah dibuahi ini dapat hidup sebulan lamanya. (Handoko, 2007).

Telur akan menetas, biasanya dalam waktu 3-5 hari, dan menjadi larva yang mempunyai 3 pasang kaki, larva ini dapat tinggal dalam terowongan, tetapi dapat juga keluar. Setelah 2-3 hari larva akan

menjadi nimfa yang mempunyai 2 bentuk, jantan dan betina, dengan 4 pasang kaki. Seluruh siklus hidupnya mulai dari telur sampai bentuk dewasa memerlukan waktu antara 8-12 hari (Djuanda, 2010).

2.2.4 Manifestasi Klinis

Umumnya predileksi infestasi tungau adalah lapisan kulit yang tipis, seperti di selasela jari tangan dan kaki, pergelangan tangan, siku bagian luar, lipatan ketiak bagian depan, dada, periareolar (khusus pada wanita), punggung, pinggang, pusar, bokong, selangkangan, sekitar alat kelamin, dan penis (khusus pada pria). Pada bayi dan anak-anak dapat juga ditemukan ruam pada kulit kepala, wajah, leher telapak tangan, dan kaki (Arlan, 1989; McCarthy, et al, 2004; CDC, 2018).



Gambar 2.3 Predileksi (area) infestasi tungau *Sarcoptes scabiei* pada tubuh manusia (area pada gambar yang berwarna merah muda) (CDC, 2018) diakses pada tanggal 20 maret 2021. Jam 10:29 WIB (http://www.cdc.gov/dpdx/images/scabei/scabies_lifeCycle.gif).

Sarcoptes scabiei memerlukan waktu kurang dari tiga puluh menit untuk masuk ke dalam lapisan kulit. Gejala klinis akibat infestasi tungau *Sarcoptes scabiei* adalah timbul ruam pada kulit dan rasa gatal (*pruritus*) terutama pada malam hari (McCarthy, et al, 2014) dalam marminingrum (2018). Ruam pada kulit berawal dengan terjadinya *papulae eritrema* (penonjolan kulit tanpa berisi cairan, berbentuk bulat, berbatas tegas, berwarna merah, ukuran <1 cm) yang terus berkembang menjadi *vesicle* atau *pustule* (penonjolan kulit berisi cairan atau nanah). Adanya terowongan di bawah lapisan kulit merupakan ciri khas dari infestasi tungau ini (McCarthy, et al, 2004; Engelman, et al, 2013).

Gejala gatal (*pruritus*) akan timbul lebih dari 3 minggu setelah infestasi tungau ke dalam kulit. Rasa gatal terjadi menyeluruh baik pada kulit tempat infestasi tungau maupun tidak. Keparahan gejala gatal-gatal dan ruam yang timbul tidak berhubungan dengan jumlah tungau yang menginfestasi kulit. Hal ini diduga akibat sensitifitas kulit terhadap tubuh tungau dan hasil ekskresi dan sekresi tungau (*saliva*, telur dan *skibala*). *Sarcoptes scabiei* mampu memproduksi substansi proteolitik (sekresi saliva) yang berperan dalam pembuatan terowongan, aktivitas makan, dan melekatkan telurnya pada terowongan tersebut. Reaksi hipersensitifitas tipe IV dapat menimbulkan *nodul* (bentuk *papule* dengan ukuran yang lebih besar) dan *bulla* (bentuk *vesicle* dengan ukuran yang lebih besar) pada area di mana tidak ditemukan tungau pada kulit (McCarthy, et al, Engelman, et al, 2013). *Nodul* biasa ditemukan di daerah selangkangan, bokong, dan pusar. marminingrum (2018).

Pada beberapa kasus, ruam, dan rasa gatal pada penderita *scabies* dapat menetap sampai beberapa minggu setelah pengobatan. Hal ini dimungkinkan karena tubuh tungau yang mati masih berada di bawah permukaan kulit. *Nodul* pada kulit juga dapat menetap sampai beberapa bulan setelah pengobatan (Walton dan Currie, 2007). Akibat terbuka

lapisan *stratum korneum* menyebabkan bakteri mudah menginfeksi kulit. Keadaan ini disebut *scabies* dengan infeksi sekunder. Bakteri yang biasa menyebabkan infeksi sekunder adalah *Streptococcus pyogenes* dan *Staphylococcus aureus* (Engelman, et al., 2013). Dalam marminingrum (2018).



Gambar 2.4. *Scabies* dengan infeksi sekunder. Tampak *papule* dan *pustule* (Walton & Currie, 2007).

Gambar 2.5. Tampak terowongan pada kulit (tanda panah) (Oakley, *Scabies*, 2013). marminingrum (2018).

2.2.5 Cara penularan *scabies*

Penularan biasanya melalui *Sarcoptes scabiei* betina yang sudah dibuahi atau kadang-kadang oleh larva. Dikenal pula *Sarcoptes scabiei* var. *Animalis* yang kadang-kadang menulaari manusia (Djuanda & marminingrum, 2018).

Cara penularan (*transmisi*), kontak langsung misalnya berjabat tangan, tidur bersama dan kontak seksual. Kontak tidak langsung misalnya melalui pakaian, handuk, spre, bantal, dan lain-lain (Djuanda & marminingrum, 2018).

Penyakit ini sangat erat kaitanya dengan kebersihan perseorangan dan lingkungan, atau apabila banyak orang yang tinggal secara bersama-sama disatu tempat yang relatif sempit. Peularan *scabies* terjadi ketika orang-orang sedang tidur bersama di satu tempat tidur yang sama di lingkungan rumah tangga, sekolah-sekolah yang menyediakan fasilitas asrama dan pemonndokan, serta fasilitas-fasilitas kesehatan yang dipakai

oleh masyarakat luas, dan fasilitas umum lain yang dipakai secara bersama-sama di lingkungan penduduk (Benneth, & Nugraha, 2019).

2.2.6 Tanda dan gejala klinis *scabies*

Gatal merupakan gejala utama sebelum gejala klinis lainnya muncul, rasa gatal biasanya hanya pada lesi tetapi pada *scabies* kronis gatal dapat dirasakan pada seluruh tubuh. Gejala yang timbul antara lain ada rasa gatal yang hebat pada malam hari, ruam kulit yang terjadi terutama dibagian sela-sela jari tangan, bawah ketiak, pinggang, alat kelamin, sekeliling siku, area *mamae* dan permukaan depan pergelangan (Sungkar & Nugraha, 2019).

Sampai besar, berwarna kemerahan yang disebabkan garukan keras, bintik-bintik itu akan menjadi bernanah jika terinfeksi dimana ada tempat tanda kardinal yaitu : (Handoko, 2008).

- 1) Penyakit ini menyerang secara kelompok, mereka yang tinggal di asrama, barak-barak tentara, pesantren maupun panti asuhan berpeluang lebih besar terkena penyakit ini. Penyakit *scabies* amat mudah menular melalui pakaian, handuk, baju maupun seprei secara bersama-sama. Penyakit *scabies* mudah menyerang daerah yang tingkat kebersihan diri dan lingkungan masyarakat rendah.
- 2) *Proritus nocturna*, yaitu gatal pada malam hari yang disebabkan karena aktifitas tungau ini lebih tinggi dari pada suhu yang lebih lembab dan panas.
- 3) Adanya terowongan (*kunikulus*) pada tempat-tempat *predileksi* yang berwarna putih atau keabu-abuan, berbentuk garis lurus atau berkelok, rata-rata panjang 1-2 cm, pada ujung terowongan ini ditemukan *papul* atau *vesikel*. Jika timbul infeksi sekunder ruam kulitnya menjadi *polimorf* (pustul, ekskoriasi, dan lain-lain). Tempat predileksinya biasanya merupakan tempat dengan *stratum korneum* yang tipis, yaitu : sela-sela jari tangan, pergelangan tangan bagian *volar*, siku bagian luar, lipat ketiak bagian depan, *areola mammae*

- (wanita), umbilikus, bokong, *genetalia ekstema* (pria), dan perut bagian bawah. Pada bayi dapat menyerang telapak tangan dan kaki,
- 4) Menemukan tungau merupakan hal yang paling diagnostik, dapat ditemukan satu atau lebih stadium tungau ini. Diagnosis dapat dibuat dengan menentukan 2 dari 4 tanda kardinal tersebut.

2.2.7 Faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian *scabies*

Faktor yang menunjang perkembangan penyakit ini antara lain sanitasi lingkungan yang kurang baik, kumuh, *hygiene* yang buruk, pengetahuan yang kurang, usia, jenis kelamin dan perkembangan demografi (Djuanda, 2014).

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit *scabies* antara lain :

1) Kepadatan penduduk

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ibadurahmi, Veronica dan Nugrohowati (2016) menyebutkan bahwa dari hasil penelitiannya, karakteristik yang paling mempengaruhi kejadian *scabies* adalah kepadatan penghuni kamar santri di pesantren.

2) Sanitasi

Berdasarkan penelitian Ummu Fariyah dkk (2017) Didapatkan hasil bahwa tempat faktor sanitasi lingkungan (ventilasi, pencahayaan, suhu, kelembaban dan tempat penyediaan air bersih) ($p=0,002$) artinya didapatkan ada berhubungan dengan *scabies* di pesantren adalah tempat penyediaan air bersih. Tempat penyediaan air bersih berpotensi dalam penularan *scabies* di pondok pesantren.

Penyakit *scabies* adalah penyakit kulit yang berhubungan dengan sanitasi dan *hygiene* yang buruk, saat kekurangan air dan tidak adanya sarana pembersih tubuh, kekurangan makan dan hidup berdesak-desakan, terutama di daerah kumuh dengan sanitasi yang sangat jelek. *Scabies* juga dapat disebabkan karena sanitasi yang buruk.

3) Pengetahuan

Berdasarkan penelitian nurohmawati (2010) hasil analisis memperoleh nilai ($p=0,026$) artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan perilaku dengan terjadinya *scabies*. *Scabies* masih merupakan penyakit yang sulit diberantas, pada manusia terutama dalam lingkungan masyarakat pada hunian padat tertutup dengan pola kehidupan sederhana, serta tingkat pendidikan dan pengetahuan yang masih rendah, pengobatan dan pengendalian sangat sulit (Iskandar 2000).

4) Perilaku

Berdasarkan hasil penelitian nurohmawati (2010), menunjukkan bergantian pakain atau alat solat dengan nilai yang diperoleh ($p=0,014$, OR 2,900), bergantian handuk dengan nilai yang diperoleh ($p=0,001$, OR 2,288), artinya menunjukkan adanya hubungan dengan kejadian *scabies* di pondok pesantren Al-muayyid surakarta.

5) Perekonomian yang rendah

Laporan terbaru tentang *scabies* sekarang sudah sangat jarang dan sulit ditemukan diberbagai media di Indonesia (terlepas dari faktor penyebabnya), namun tak dapat dipungkiri bahwa penyakit kulit ini masih merupakan salah satu penyakit yang sangat mengganggu aktivitas hidup dan kerja sehari-hari. Di berbagai belahan dunia, laporan kasus skabies masih sering ditemukan pada keadaan lingkungan yang padat penduduk, status ekonomi rendah, tingkat pendidikan yang rendah dan kualitas higienis pribadi yang kurang baik atau cenderung jelek. Rasa gatal yang ditimbulkannya terutama waktu malam hari, secara tidak langsung juga ikut mengganggu kelangsungan hidup masyarakat terutama tersitanya waktu untuk istirahat tidur, sehingga kegiatan yang akan dilakukannya disiang hari juga ikut terganggu. Jika hal ini dibiarkan berlangsung lama, maka efisiensi dan efektifitas kerja menjadi

menurun yang akhirnya mengakibatkan menurunnya kualitas hidup masyarakat (Keneth dalam Kartika 2008). Dalam marminingrum (2018: 17).

6) Air

Air merupakan hal yang paling esensial bagi kesehatan, tidak hanya dalam upaya produksi tetapi juga untuk konsumsi domestik dan pemanfaatannya (minum, masak, mandi, dan lain-lain). Promosi yang meningkat dari penyakit-penyakit infeksi yang bisa mematikan maupun merugikan kesehatan ditularkan melalui air yang tercemar. Sedikitnya 200 juta orang terinfeksi melalui kontak dengan air yang terinvestasi oleh parasit. Sebagian penyakit yang berkaitan dengan air bersifat menular, penyakit-penyakit tersebut umumnya diklasifikasikan menurut berbagai aspek lingkungan yang dapat diintervensi oleh manusia (WHO 2001). Dalam marminingrum (2018: 17).

Berdasarkan penelitian Ummu Fariyah dkk (2017) Didapatkan hasil bahwa tempat faktor sanitasi lingkungan (ventilasi, pencahayaan, suhu, kelembaban dan tempat penyediaan air bersih) ($p=0,002$) artinya di dapatkan ada berhubungan dengan *scabies* di pesantren adalah tempat penyediaan air bersih. Tempat penyediaan air bersih berpotensi dalam penularan *scabies* di pondok pesantren.

7) *Personal hygiene*

Menurut (MUI 1995) Dalam marminingrum (2018) Manusia dapat terinfeksi oleh tungau *scabies* tanpa memandang umur, ras atau jenis kelamin dan tidak mengenal status sosial dan ekonomi, tetapi *hygiene* yang buruk dan promiskuitas meningkatkan infeksi (Pawening 2009). GBHN tahun 1993 diamanatkan perlunya upaya agar perbaikan kesehatan masyarakat ditingkatkan, antara lain melalui kebersihan dan kesehatan lingkungan.

Menurut Alfarisi 2008 dalam marminingrum (2018) Kebersihan adalah keadaan bebas dari kotoran, termasuk di

antaranya, debu, sampah, dan bau. Di Indonesia, masalah kebersihan selalu menjadi polemik yang berkembang. Kasus-kasus yang menyangkut masalah kebersihan setiap tahunnya selalu meningkat.

Menurut Mukti Hadid, Marminingrum (2018) Kebersihan adalah lambang kepribadian seseorang, jika tempat tinggal, pakaian dan keadaan tubuh, terlihat bersih maka dipastikan orang tersebut adalah manusia yang bersih serta sehat.

8) Hubungan seksual

Menurut Muslimin dalam Fernawan 2008 dalam Marminingrum (2018). Penyakit *scabies* banyak diderita oleh laki-laki 57,26% dari perempuan 42,74%. Orang yang sering melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan, merupakan populasi yang berisiko terkena *scabies*, penularannya melalui kontak tubuh. Penularan penyakit *scabies* melalui kontak langsung misalnya berjabat tangan, berpelukan dan sebagainya.

2.2.8 Penatalaksanaan *scabies*

1) Penatalaksanaan umum

Edukasi pasien *scabies* :

- a) Setiap anggota keluarga serumah sebaiknya melakukan pengobatan yang sama dan serentak selama 4 minggu.
- b) Pengobatan dioleskan dikulit dan sebaiknya dilakukan pada malam hari sebelum tidur.
- c) Ganti pakain, handuk, seprei kamar, dan sofa yang sudah digunakan, selalu cuci dengan teratur, rendam dengan air panas dan disetrika.
- d) Jangan diulangi penggunaan skabisid dalam kurang dari seminggu walaupun rasa gatal mungkin masih timbul selama beberapa hari.

2) Penatalaksanaan khusus

- a) Permethrin

Merupakan pilihan pertama, tersedia dalam bentuk krim 5%, yang diaplikasikan selama 8-12 jam dan setelah itu dicuci bersih. Apabila belum sembuh bisa dilanjutkan dengan pemberian ke dua setelah 1 minggu, dan pemberian ketiga, terget utama dalam pengobatan adalah membran sel *scabies*. Obat ion cl masuk ke dalam sel secara berlebihan, membuat sel saraf sulit depolarisasi dan parasit akan paralisis/lumpuh.

Obat ini efektif membunuh parasit, tapi tidak efektif untuk telur. Oleh karna itu, penggunaan permethrin hingga 3 kali pemberian sesuai siklus hidup tungau. Pemberian kedua dan ketiga dapat membunuh tungaun yang baru menetas.

Permethrin jarang diberikan pada bayi kurang dari 2 bulan. Wanita hamil, dan ibu menyusui karena keamananya belum dapat dipastikan. Wanita hamil dapat diberikan dengan aplikasi yang tidak sekitar 2 jam. Efek samping jarang ditemukan, berupa rasa terbakar, perih, dan gatal, mungkin karena kulit sensitif dan terekskoriasi.

b) Presipitat sulfur 4-2%

Preparat sulfur tersedia dalam bentuk salef dan krim. Tidak efektif untuk stadium telur. Pengobatan selama 3 hari berturut-turut, dapat dipakai untuk bayi/anak kurang dari 2 tahun.

c) Benzyl benzoate

Benzyl benzoate bersifat neurotoksik pada tungau *scabies*. Digunakan dalam bentuk emulsi 25% dengan priode kontak 24 jam, diberikan setiap malam selama 3 hari terapi.

d) Gamma benzene heksaklorida (*Gammexane*)

Merupakan insektisida yang bekerja pada sistem saraf pusat (SSP) tungau. Tersedia dalam bentuk 1% krim, lotion, gel, tidak berbau, dan tidak berwarna. Pemakaian secara tunggal dioleskan keseluruh tubuh dari leher kebawah selama 12-24

jam. Setelah pemakaian. Cuci bersih, dan dapat diaplikasikan kembali setelah 1 minggu. Hal ini untuk memusnahkan larva-larva yang menetas dan tidak musnah oleh pengobatan sebelumnya. Tidak dianjurkan mengulangi pengobatan dalam 7 hari, serta menggunakan konsentrasi selain 1% karena efek samping neurotoksik SSP (ataksia, tremor, dan kejang) akibat pemakaian berlebihan.

e) Crotamiton krim (*Crotonyl-N-Ethyl-O-Toluidine*)

Sebagai krim 10% atau lotion. Tingkat keberhasilan bervariasi antara 50%-70%. Hasil terbaik diperoleh jika diaplikasikan 2 kali sehari setelah mandi selama 5 hari berturut-turut. Tidak dapat digunakan untuk wajah, disarankan mengganti semua pakaian dan seprei serta dicuci dengan air panas setelah penggunaan crotamiton untuk mencegah kembalinya tungau. Efek samping iritasi bila digunakan jangka panjang, obat ini tidak mempunyai efek sistemik.

f) Ivermectin

Adalah bahan semisintetik yang dihasilkan oleh *streptomyces avermitilis*, anti-parasit yang strukturnya mirip antibiotik makrolid, namun tidak mempunyai aktivitas antibiotik, diketahui aktif ekto dan endoparasit. Digunakan luas pada pengobatan hewan, mamalia, pada manusia digunakan untuk pengobatan penyakit filarial terutama *oncocerciasis*, dilaporkan efektif untuk *scabies*. Diberikan oral, dosis tunggal, 200 ug/kgBB untuk pasien berumur lebih dari 5 tahun. Formulasi *ivermectin* topikal juga dilaporkan efektif. Efek samping yang sering terjadi pada pengobatan ini adalah dermatitis kontak, dapat juga terjadi hipotensi, edema laring, dan ensefalopati. (Tan, Anggelina, & Krisnatalingam, 2007).

2.2.9 Pencegahan *scabies*

1) Pencegahan

Menurut KBBI Kamus Besar Bahasa Indonesia (2007). Pencegahan adalah proses, cara, tindakan mencegah atau tindakan menahan agar sesuatu tidak terjadi, dengan demikian pencegahan merupakan tindakan, pencegahan identik dengan perilaku.

Dalam hal ini pencegahan merupakan suatu tindakan santri yang dilakukan untuk mencegah atau tindakan menahan agar sesuatu tidak terjadi yaitu penyakit *scabies*, sehingga pencegahan bisa mengurangi penyebaran penyakit skabies pada dirinya maupun pada orang disekitarnya.

2) Upaya-upaya pencegahan *scabies*

Penderita sebagai sumber infeksi harus diobati dengan sempurna. Kontak dengan penderita, baik manusia maupun hewan harus dihindari. Selain itu selalu menjaga kebersihan badan dengan mandi dua kali sehari dengan sabun secara teratur serta menjaga kebersihan, mencuci dan merendam dalam air mendidih alas tidur dan alas bantal yang digunakan penderita (Soedarto, & prabowo, 2017).

Cara pencegahan penyakit skabies adalah dengan :

- a) Mandi secara teratur dengan menggunakan sabun
- b) Mencuci pakaian, seprei, sarung bantal, selimut dan lainnya secara teratur minimal 2 kali dalam seminggu
- c) Menjemur kasur dan bantal minimal 2 kali dalam seminggu
- 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 yang cukup

Menjaga kebersihan tubuh sangat penting untuk menjaga infestasi parasit. Sebaiknya mandi 2 kali sehari, serta menghindari

kontak langsung dengan penderita, mengingat parasit mudah menular pada kulit. Walaupun penyakit ini hanya merupakan penyakit kulit biasa, dan tidak membahayakan jiwa, namun penyakit ini sangat mengganggu kehidupan sehari-hari. Bila pengobatan sudah dilakukan secara tuntas, tidak menjamin terbebas dari infeksi ulang, langkah yang dapat diambil adalah sebagai berikut :

- a) Cuci sisir, sikat rambut dan perhiasan rambut dengan cara merendam di cairan antiseptik.
- b) Cuci semua handuk, pakaiann, seprei dalam air sabun hangat dan gunakan setrika panas untuk membunuh semua telurnya, atau dicuci kering.
- c) Keringkan peci yang bersih, kerudung dan jaket.
- d) Hindari pemakaian bersama sisir, mukena atau jilbab (Depkes, 2007).

Departemen Kesehatan RI (2007) memberikan beberapa cara pencegahan yaitu dengan dilakukan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat dan komunitas kesehatan tentang cara penularan, diagnosis dini dan cara pengobatan penderita skabies, meliputi :

- a) Pengawasan penderita, kontak dan lingkungan sekitarnya. Laporan kepada Dinas Kesehatan setempat namun laporan resmi jarang dilakukan.
- b) Isolasi santri yang terinfeksi dilarang masuk kedalam pondok sampai dilakukan pengobatan. Penderita yang dirawat di rumah sakit diisolasi sampai dengan 24 jam setelah dilakukan pengobatan yang efektif. Disinfeksi serentak yaitu pakaian dalam dan seprei yang digunakan oleh penderita dalam 48 jam setelah dilakukan pengobatan yang efektif. Disinfeksi serentak yaitu pakaian dalam dan seprei yang digunakan oleh penderita dalam 48 jam pertama sebelum pengobatan dicuci dengan

menggunakan sistem pemanasan pada proses penncucian dan pengeringan, hal ini dapat membunuh kutu dan telur.

2.3 Santri

2.3.1 Pengertian santri

Santri adalah peserta didik yang menuntut ilmu di pesantren. Istilah “Santri” termasuk dua kategori, yaitu “Santri mukim” dan “Santri kalong”. Santri mukim adalah yang bertempat tinggal di pesantren. Sedangkan santri kalong adalah santri yang tinggal di luar pesantren tetapi secara teratur pergi ke pesantren untuk belajar agama (Damayanti, 2019). Istilah santri dalam karya Geertz lebih menitik beratkan pada penggolongan masyarakat Jawa menurut tingkat ketaatan menjalankan ajaran ibadah agama Islam (Gufron, 2019).

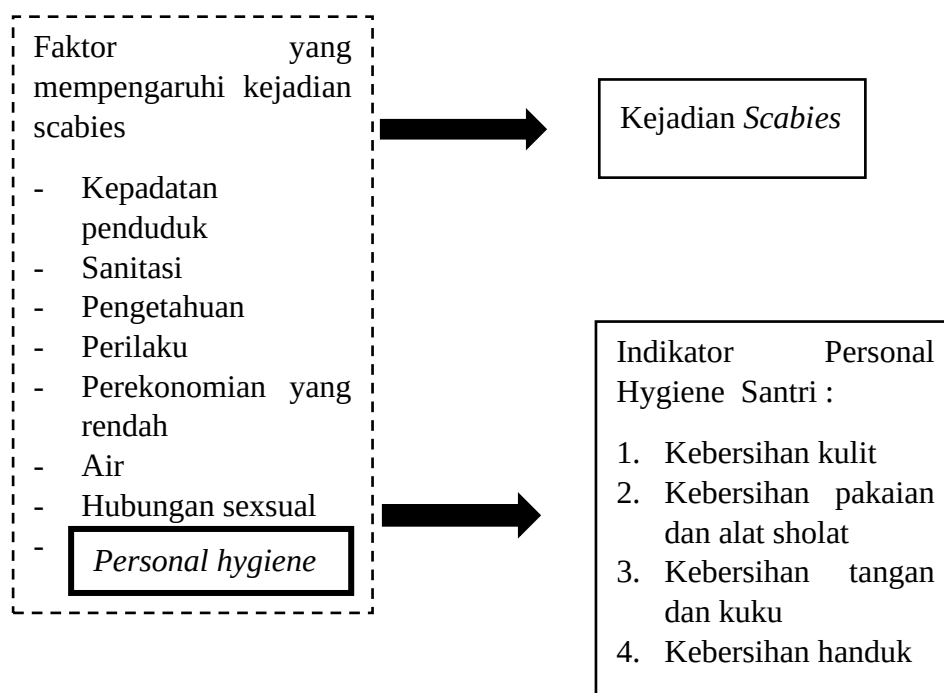
2.3.2 Gambaran perilaku *hygiene* pada santri

Perilaku *personal hygiene* pada santri dibidang ada yang baik dan tidak baik atau buruk lebih dominan perilaku *personal hygiene* nya kurang baik di karenakan kehidupannya yang sangat sederhana dan berkelompok yang satukan dengan setiap orang berkepribadian yang berbeda-beda sehingga kebersihan diri dan lingkungan banyak diabaikan dengan kebiasaan yang kurang baik, yaitu: buang sampah sembarangan, menjemur pakaian di dalam ruangan yang tidak terseorot cahaya matahari, seringnya bertukar pakaian dan handuk (Amri, 2019). Kurangnya baik perilaku kebersihan diri pada santri sehingga sering kali santri sakit khususnya santri awal-awal mondok, dengan beradaptasinya diri mereka terhadap lingkungan yang tidak biasa mereka liat dan diami. Dengan mudahnya mereka terkena tungau *sarcoptes skabiei* dan terjadilah *scabies* pada santri yang awal kali mondok (Natalia 2020).

2.4 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan beberapa faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Kerangka berfikir yang baik akan menjelaskan secara teoritis perlu di jelaskan hubungan antar variable independen dan dependen (Sugiono, 2019).

Tabel 2.1 Kerangka konseptual gambaran personal hygiene pada santri MTs yang mengalami scabies di pondok pesantren Ar – rohman



Sumber : (Djuanda 2014, Mubarak, dkk , 2015, Dewi,2019)