

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. *Sarcoptes scabiei*

Sarcoptes scabiei adalah tungau (mites) yang dapat menyebabkan penyakit kulit skabies atau kudis pada manusia. *Sarcoptes* dapat menggali dan membuat terowongan dikulit, memakan epitel kulit, diperkirakan kecepatan berjalannya 2,5 cm per menit, sehingga menyebabkan rasa gatal yang hebat dan kulit menjadi rusak (Adrianto, 2020).

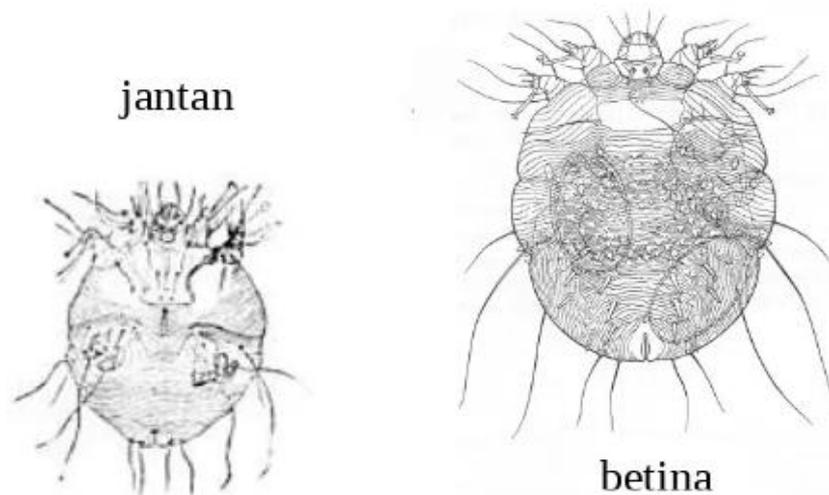
a. Taksonomi *Sarcoptes scabiei*

Kingdom : Animalia
Filum : Arthropoda
Kelas : Arachnida
Sub class : Acari (Acarina)
Ordo : Astigmata
Sub Ordo : Sarcoptiformes
Famili : Sarcoptidae
Genus : *Sarcoptes*
Spesies : *Sarcoptes scabiei*

(Lestari, 2017).

b. Morfologi *Sarcoptes scabiei*

Secara morfologi *Sarcoptes scabiei* merupakan tungau kecil berbetuk oval, punggung cembung, bagian perut rata dan mempunyai 8 kaki. Tungau ini translusen (tembus cahaya), berwarna putih kotor dan tidak memiliki mata. Ukuran tungau betina berkisar antara 330-450 mikron x 250-350 mikron, sedangkan ukuran tungau jantan lebih kecil yaitu 200-240 mikron x 150-200 mikron. Bentuk dewasa mempunyai 4 pasang kaki, 2 pasang kaki didepan digunakan sebagai alat untuk melekat dan 2 pasang kaki kedua pada betina berakhir dengan rambut sedangkan pada jantan pasangan kaki ketiga berakhir dengan rambut dan kaki keempat berakhir dengan alat perekat (Menaldi, 2017).

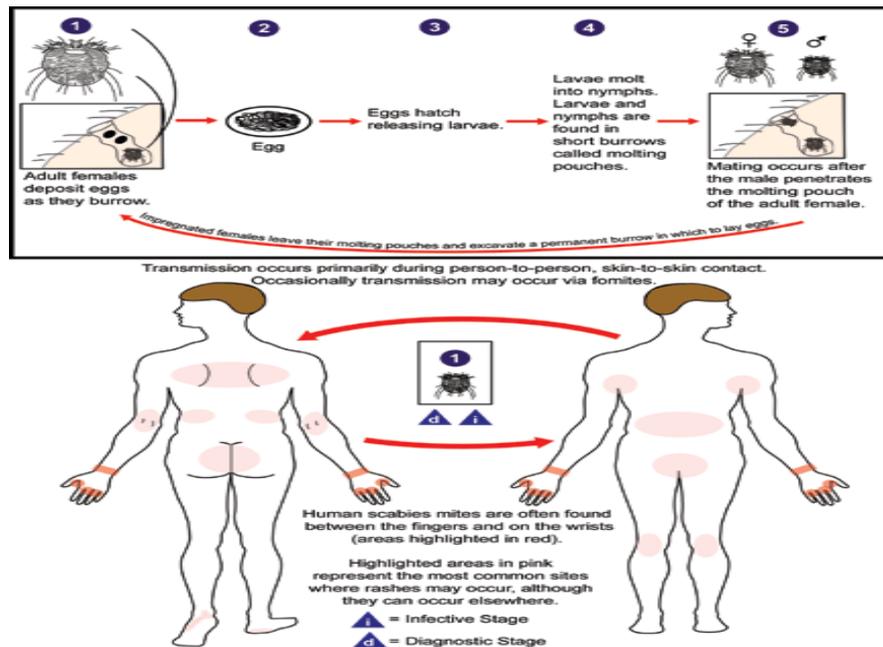


Sumber: <https://123dok.com/document/laporan-kasus-skabies.html>

Gambar 2.1 Morfologi *Sarcoptes scabiei*

c. Siklus Hidup *Sarcoptes scabiei*

Siklus hidup *Sarcoptes scabiei* dimulai setelah kopulasi (perkawinan) yang terjadi di atas kulit, yang jantan akan mati, namun terkadang jantan dapat bertahan hidup beberapa saat di dalam terowongan yang digali oleh betina. *Sarcoptes scabiei* betina yang telah dibuahi menggali terowongan dalam stratum korneum, dengan kecepatan 2-3 milimeter sehari dan sambil meletakkan telurnya 2 atau 4 butir sehari sampai mencapai 40 atau 50 butir. Bentuk betina yang telah dibuahi ini dapat hidup sebulan lamanya. Telurnya akan menetas dalam waktu 3-5 hari, dan akan menjadi larva yang mempunyai 3 pasang kaki. Larva ini biasanya akan hidup dalam terowongan yang digali oleh induknya. Selanjutnya larva tersebut akan berubah menjadi nimfa yang mempunyai 2 bentuk yakni jantan dan betina dengan 4 pasang kaki. Seluruh siklus hidup dari *Sarcoptes scabiei* berkisar 8-12 hari mulai dari telur sampai menjadi dewasa (Sebayang, 2018).



Sumber : CDC, 2018

Gambar 2.2 Siklus hidup *Sarcoptes scabiei*

2. Skabies

Skabies adalah penyakit kulit menular yang disebabkan oleh parasit *Sarcoptes scabiei* var *hominis*, yang penularannya terjadi secara kontak langsung maupun tidak langsung. Skabies mempunyai nama lain *the itch*, *seven year itch*, *Norwegian itch*, kudis, gudikan, gatal agogo, budukan, dan penyakit ampera (Harahap, 2000).

a. Cara Penularan

Skabies dapat ditularkan dengan 2 cara, yaitu :

- 1) Kontak langsung (kontak kulit dengan kulit) misalnya berjabat tangan, tidur bersama dan hubungan seksual.
- 2) Kontak tidak langsung (melalui benda) misalnya pakaian, handuk, sprei, bantal dan lain-lain (Handoko, 2017).

b. Gejala Klinis

Gejala yang ditunjukkan adalah warna merah, iritasi dan rasa gatal pada kulit yang umumnya muncul di sela-sela jari, selangkangan, lipatan paha, dan muncul gelembung berair pada kulit (Djuanda, 2010).



Sumber : (Chosidow, 2006).

Gambar 2.3 Gejala klinis *Sarcoptes scabiei* pada berbagai tempat ditubuh (A-F)

c. Diagnosis

Menurut Handoko (2017) ada 4 tanda kardinal dari penyakit skabies, yaitu :

- 1) Pruritus nokturna, artinya gatal pada malam hari yang disebabkan karena aktivitas tungau ini lebih tinggi pada suhu yang lebih lembab dan panas.
- 2) Penyakit ini menyerang manusia secara berkelompok, misalnya dalam sebuah keluarga biasanya seluruh anggota keluarga terkena infeksi. Begitu pula dalam sebuah perkampungan yang padat penduduknya, sebagian besar tetangga yang berdekatan akan diserang oleh tungau tersebut, dikenal keadaan hipersensitisasi, yang seluruh anggota keluarga terkena. Walaupun mengalami investasi tungau, tetapi tidak memberikan gejala. Penderita ini bersifat sebagai pembawa.
- 3) Adanya terowongan (kunikulus) pada tempat-tempat predileksi yang berwarna putih atau keabu-abuan, berbentuk garis lurus atau berkelok, rata-rata panjang 1 cm, pada ujung terowongan itu 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, genitalis eksterna (pria), dan perut bagian bawah. Pada bayi dapat menyerang telapak tangan dan telapak kaki.

4) Menemukan tungau, merupakan hal yang paling diagnostik. Dapat ditemukan satu atau lebih stadium hidup tungau ini.

d. Pemeriksaan Penunjang

Diagnosis penyakit skabies dapat didukung dengan pemeriksaan penunjang, yang meliputi :

1) Kerokan kulit.

Kerokan kulit dilakukan dengan mengangkat atap terowongan atau papula menggunakan skalpel nomor 15. Kerokan diletakkan pada kaca objek, diberi minyak mineral atau minyak imersi, diberi kaca penutup, dan dengan mikroskop pembesaran 10x atau 100x dapat dilihat tungau, telur, atau *fecal pellet*.

2) Mengambil tungau dengan jarum.

Jarum dimasukkan ke dalam terowongan pada bagian yang gelap (kecuali pada orang kulit hitam pada titik yang putih) dan digerakkan tangensial. Tungau akan memegang ujung jarum dan dapat diangkat keluar.

3) *Epidermal shave biopsy*.

Pemeriksaan biopsi dapat ditemukan terowongan atau papul yang dicurigai antara ibu jari dan jari telunjuk, dengan hati-hati diiris puncak lesi dengan skalpel nomor 15 yang dilakukan sejajar dengan permukaan kulit. Biopsi dilakukan sangat superfisial sehingga tidak terjadi perdarahan atau tidak perlu anestesi. Spesimen diletakkan pada gelas objek lalu ditetesi minyak mineral dan diperiksa dengan mikroskop.

4) Kuretase terowongan.

Kuretase superfisial mengikuti sumbu panjang terowongan atau puncak papula kemudian kerokan diperiksa dengan mikroskop, setelah diletakkan di gelasobjek atau ditetesi minyak mineral.

5) Tes tinta burowi.

Papul skabies dilapisi dengan tinta pena, kemudian segera dihapus dengan alkohol, maka jejak terowongan akan terlihat sebagai garis yang karakteristik, berkelok-kelok, karena ada tinta yang masuk. Tes ini tidak sakit dan dapat dikerjakan pada anak dan pada penderita yang non-kooperatif.

6) Tetrasiklin topikal.

Larutan tetrasiklin dioleskan pada terowongan yang dicurigai. Setelah dikeringkan selama 5 menit, hapus larutan tersebut dengan isopropil alkohol. Tetrasiklin akan berpenetrasi ke dalam melalui kerusakan stratum korneum dan terowongan akan tampak dengan penyinaran lampu Wood, sebagai garis linier berwarna kuning kehijauan sehingga tungau dapat ditemukan.

7) Apusan kulit.

Kulit dibersihkan dengan eter, kemudian diletakkan selotip pada lesi dan diangkat dengan gerakan cepat. Selotip kemudian diletakkan di atas gelas objek (enam buah dari lesi yang sama pada satu gelas objek) dan diperiksa dengan mikroskop.

e. Pengobatan

1) Benzene heksaklorida (lindane)

Tersedia dalam bentuk cairan atau lation, tidak berbau tidak berwarna. Obat ini membunuh kutu dan nimfa. Obat ini dilakukan dengan cara menyapukan keseluruhan tubuh dari leher sampai kebawah, dan setelah 12-24 jam dicuci bersih-bersih pengobatan ini diulang-ulang selama 3 hari.

2) Sulfur

Dalam bentuk parafin lunak, sulfur 10% secara umum aman dan efektif digunakan. Dalam konsentrasi 2,5% dapat digunakan pada bayi. Obat ini digunakan pada malam hari selama 3 hari.

3) Benzilbenzoat (crotamiton)

Tersedia dalam bentuk krim atau lation 25%. Sebaiknya obat ini digunakan selama 24 jam, kemudian digunakan lagi 1 minggu kemudian. Obat ini disabukan kebadan dari leher kebawah.

4) Monosulfiran

Tersedia dalam bentuk lation 25%, yang sebelum digunakan harus ditambah 2-3 bagian air dan digunakan setiap hari selama 2-3 hari.

5) Malathion

Malathion 0,5% dengan dasar air digunakan selama 24 jam, Pemberian berikutnya diberikan beberapa hari kemudian.

6) Permethrin

Dalam bentuk krim 5% sebagai dosis tunggal. Penggunaannya selama 8-12 jam dan kemudian dicuci bersih-bersih. Obat ini dilaporkan efektif untuk skabies (Harahap, 2000).

f. Pencegahan

Penyakit skabies sangat erat kaitannya dengan kebersihan diri dan lingkungan yang tidak sehat, maka pencegahan penyakit skabies yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1) Menjaga kebersihan kulit dengan cara mandi minimal dua kali sehari dengan menggunakan sabun dan menggosok kulit agar kuman dapat diangkat dari kulit.
- 2) Mencuci tangan dan kaki dan menjaga agar tangan dan kaki tidak lembab khususnya sela-sela jari.
- 3) Mencuci pakaian dan linen dengan deterjen, menyetrika dan menyimpannya pada tempat yang bersih.
- 4) Menjemur kasur dan bantal minimal sekali seminggu.
- 5) Tidak saling bertukar pakaian dan handuk dengan orang lain.
- 6) Membersihkan tempat tidur dan kamar tidur setiap hari.
- 7) Apabila memelihara hewan peliharaan agar merawat hewan tersebut dan kandangnya.
- 8) Menjaga kelembapan, pencahayaan, dan luas ventilasi serta kepadatan penghuni kamar sesuai dengan persyaratan kesehatan lingkungan rumah.
- 9) Menghindari kontak dengan orang-orang, hewan serta kain atau barang-barang yang dicurigai terinfeksi skabies (Soedarto, 2009).

3. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu obyek tertentu (Mubarak, 2007).

a. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2011), pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi penggunaan hukum-hukum atau rumus, metode, prinsip dan lain sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dan koheren. Manusia mampu menyusun formulasi baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek dan didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau dengan ketentuan yang sudah ada, sehingga mampu menyatakan alasan untuk pertimbangan tersebut.

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses mendewasakan seseorang atau proses perubahan sikap dan tata laku seseorang melalui pengajaran dan pelatihan. Pendidikan juga salah faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang, sehingga orang tersebut dapat lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak.

2) Sumber informasi

Jika seseorang memiliki sumber informasi yang banyak, dapat dipastikan orang tersebut akan memiliki pengetahuan yang luas. Karena dari banyaknya sumber informasi yang diperoleh akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

4. *Personal Hygiene*

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yang berarti *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Isro'in & Andarmoyo, 2012).

a. Tujuan *Personal Hygiene*

Tujuan dari perawatan *personal hygiene* adalah meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri seseorang, memperbaiki *personal hygiene* yang kurang, pencegahan penyakit, meningkatkan percaya diri seseorang, dan menciptakan keindahan (Tarwoto dan Wartonah, 2010).

b. Faktor – faktor yang Mempengaruhi *Personal Hygiene*

1) Citra tubuh

Penampilan umum pasien dapat menggambarkan pentingnya higiene 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 higiene 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 higiene. 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 higiene.

7) Kondisi Fisik

Pada keadaan sakit tertentu kemampuan untuk merawat diri berkurang sehingga perlu bantuan untuk melakukan perawatan diri. (WYADITA, 2019).

b. Macam-Macam *Personal Hygiene*

Seseorang yang memelihara *personal hygiene*, berarti orang tersebut menjaga kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya, yang meliputi:

1) Kebersihan kulit

Kulit merupakan lapisan terluar dari tubuh yang berfungsi sebagai perlindungan jaringan tubuh atau organ-organ yang ada dibawahnya. Agar terhindar dari luka dan mikroorganisme yang masuk ke dalam tubuh. Untuk itu diperlukan perawatan terhadap kesehatan dan kebersihan kulit. Dalam memelihara kebersihan kulit kebiasaan-kebiasaan yang sehat harus selalu diperhatikan adalah menggunakan barang-barang keperluan sehari-hari milik sendiri, mandi minimal 2 kali sehari, mandi memakai sabun, menjaga kebersihan pakaian, makan yang bergizi terutama banyak sayur dan buah, dan menjaga kebersihan lingkungan (Laily, 2012).

2) Kebersihan pakaian

Dalam sehari, pakaian yang terkena keringat akan berbau busuk dan mengganggu. Keadaan ini akan menjadi masalah kesehatan, terutama kesehatan kulit karena tubuh menjadi lembab dan bakteri dapat dengan mudah berkembang. Untuk itu perlu mengganti pakaian dengan yang bersih setiap hari. Tidak bertukar pakaian dengan teman atau orang lain. Mencuci pakaian yang kotor dengan air bersih dan sabun (Irianto, 2007).

3) Kebersihan handuk

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Parman dkk. (2017) di Pondok Pesantren Al-Baqiyatush shalihat Tanjung Jabung Barat sebanyak 65,1% santri memiliki kebersihan handuk yang kurang baik. Hal ini disebabkan karena para santri sering menggunakan handuk secara bergantian, sehingga berpeluang 4,316 kali lebih tinggi menderita skabies. Untuk menghindari terjadinya penularan skabies, sebaiknya para santri menjaga kebersihan handuk. Kebersihan handuk dapat dijaga dengan cara mengganti

handuk satu minggu sekali, handuk dicuci dengan deterjen, handuk setiap hari dijemur dibawah sinar matahari dan tidak bergantian handuk dengan orang lain.

4) Kebersihan tempat tidur

Secara tidak langsung tempat tidur yang kotor akan menularkan penyakit skabies. Hal ini sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Tarigan dkk. (2017) di Pondok Pesantren Matholiul Huda Al Kautsar Pati. Hasil penelitian menunjukkan 38 dari total sampel 46 santri memiliki praktik kebersihan tempat tidur yang buruk, sehingga santri memiliki resiko 1,8 kali lebih tinggi untuk menderita skabies. Supaya terhindar dari penyakit skabies, ada baiknya selalu menjaga kebersihan tempat tidur, seperti membersihkan tempat tidur sebelum tidur dan setelah bangun tidur, ganti seprai dan jemur kasur dan bantal setiap satu minggu sekali.

5. Pondok Pesantren

Pondok Pesantren merupakan lembaga tertua di Indonesia. Pesantren adalah satu-satunya lembaga pendidikan Islam yang unik, genius, dan aktif dalam perkembangan zaman. Pondok pesantren telah tumbuh sejak 7 abad yang lalu bersama dengan proses Islamisasi di Nusantara. Pesantren hingga sekarang tetap bertahan dan tidak tercabut dari akar kulturalnya, bahkan lembaga ini begitu dinamis, kreatif, inovatif, dan memiliki daya adaptasi yang tinggi terhadap perkembangan masyarakat (Suryadharma, 2013).

Soegarda poerbakawaca juga menjelaskan bahwa pesantren berasal dari kata santri, yaitu seseorang yang belajar agama islam, sehingga pesantren dapat diartikan sebagai tempat orang berkumpul untuk belajar agama islam (Nurhayati, 2010).

a. Tujuan Pondok Pesantren

Pondok Pesantren memiliki tujuan menciptakan dan mengembangkan kepribadian muslim, yaitu kepribadian yang beriman dan bertaqwa kepada tuhan, berakhlak mulia, bermanfaat bagi masyarakat dan

b. Fungsi dan Peran Pondok Pesantren

Peran Pondok pesantren dapat dibedakan menjadi 2, yaitu: internal dan eksternal. Peran internal adalah mengelola pesantren kedalam yang berupa

pembelajaran ilmu agama kepada para santri. Sedangkan peran eksternal adalah berinteraksi dengan masyarakat termasuk pemberdayaan dan pengembangannya. Kebanyakan pesantren mutakhir hanya berperan pada sudut internalnya saja, yaitu pembelajaran bagi para santri, dan meninggalkan peran eksternalnya sebagai media pemberdayaan masyarakat. Sehingga pengaruh pesantren mulai menipis dan tidak sekuat sebelumnya.

Fungsi dan peran pesantren dapat juga dapat diukur dari bahan ajar yang disuguhkan kepada para santri. Karena bahan ajaran merupakan bagian kurikulum yang dapat membentuk mindset dan kiprah santri di tengah masyarakat kelak. Setidaknya setiap pesantren membekali para santri dengan 6 pengetahuan, yaitu: ilmu syariah, ilmu empiris, ilmu yang membuat kemampuan berpikir kritis dan berwawasan luas, ilmu penggemblengan mental dan karakternya (Abdul, 2008).

c. Faktor Resiko Skabies di Pondok Pesantren

Banyaknya jumlah santri yang terkena penyakit skabies disebabkan karena beberapa faktor seperti:

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu faktor terbentuknya tindakan seseorang, setelah memiliki pengetahuan maka akan terbentuk sikap untuk bertindak sehingga dapat terwujud suatu perilaku (Notoadmojo, 2011). Jika pengetahuan seseorang tentang skabies rendah maka seseorang mempunyai tingkat peluang resiko terkena skabies lebih tinggi (Sari dan Yunamawan, 2017).

2) Kepadatan hunian

Standar kepadatan hunian yaitu luas ruang tidur minimal 8 m² dan tidak dianjurkan lebih dari dua orang dalam satu ruang tidur, kecuali anak dibawah usia 5 tahun (Kepmenkes, 1999). Tidak seimbangnya luas kamar dengan jumlah santri akan meningkatkan resiko terjadinya skabies.

3) Sanitasi lingkungan

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor : 965 / MENKES/SK/XI/1992, pengertian sanitasi adalah segala upaya yang dilakukan untuk menjamin terwujudnya kondisi yang memenuhi persyaratan

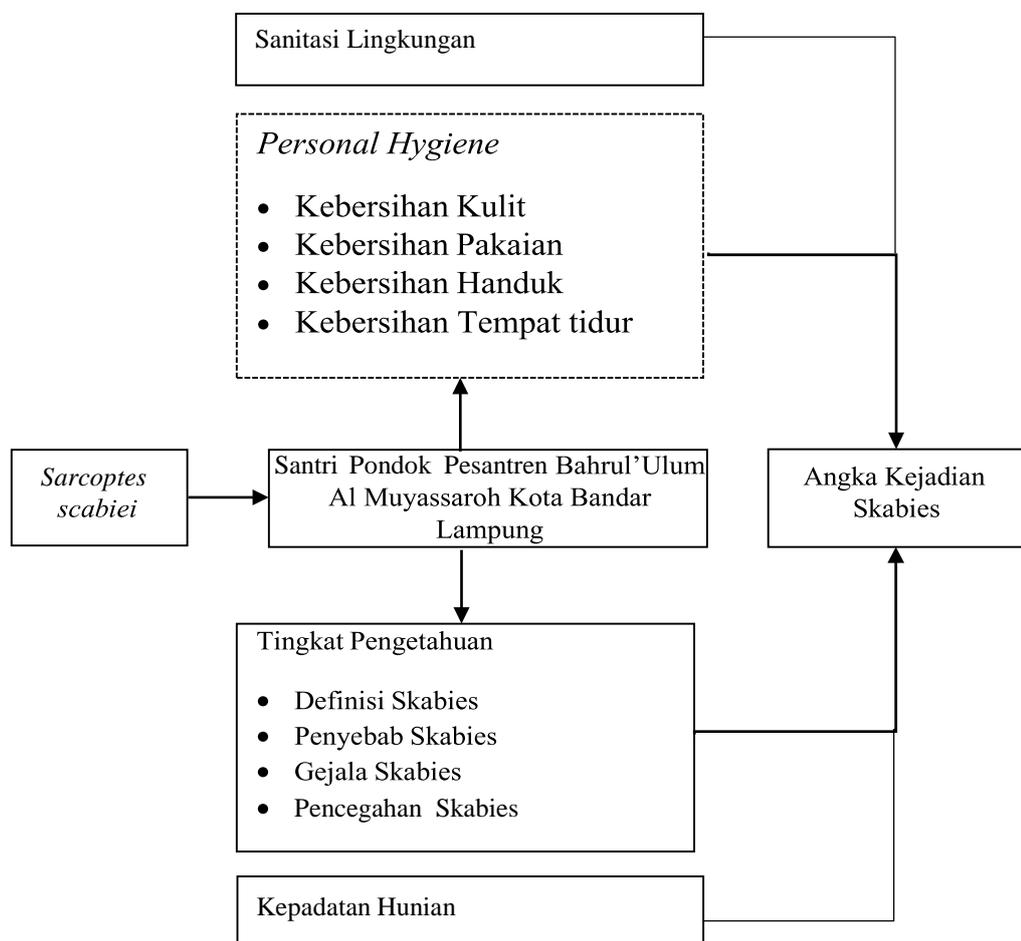
kesehatan. Menjaga sanitasi dapat menurunkan jumlah bibit penyakit yang terdapat di lingkungan sehingga derajat kesehatan manusia terpelihara dengan sempurna (Azwar, 1990).

4) *Personal hygiene*

Personal hygiene atau kebersihan diri adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis (Isro'in, 2012). Menjaga kebersihan diri diperlukan untuk meningkatkan kenyamanan dan kesehatan seseorang (Potter dan Perry, 2006).

B. Kerangka Teori

Berdasarkan buku Notoadmojo tahun 2011 tentang *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI. 1999. *Persyaratan Kesehatan Perumahan*, Berdasarkan buku Azwar, A. 1990. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*, Berdasarkan buku Isro'in tahun 2012 tentang *Personal hygiene* Konsep, Proses dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan, dan Berdasarkan penelitian Anthia Ayu Nandira tahun 2018 tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan dan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Penyakit Skabies di Lingkungan Pondok Pesantren Kabupaten Jember didapatkan kerangka teori dan teori:



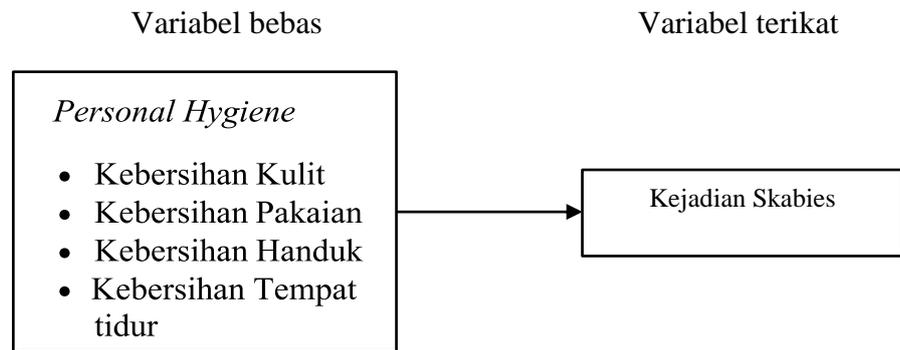
Gambar 2.4 Kerangka Teori

Keterangan:

= Variabel yang diteliti

= Variabel yang tidak diteliti

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.5 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Ha: Ada hubungan antara *Personal Hygiene* dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Bahrul'Ulum Al Muyassaroh Kota Bandar Lampung.