

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyakit *Scabies*

1. Pengertian *Scabies*

Scabies adalah suatu penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitivitas terhadap tungau *Sarcoptes scabiei varietas hominis*. Gejala khasnya mencakup rasa gatal yang intens terutama pada malam hari dan biasanya mempengaruhi sekelompok orang dengan tempat presileksi di lipatan kulit yang tipis, hangat, dan lembab (Linuwih, 2018). Nama *Sarcoptes scabiei* sendiri berasal dari bahasa Yunani, di mana "*sarx*" berarti kulit dan "*koptein*" berarti menancap, serta dari bahasa Latin "*scabere*" yang berarti goresan. Beberapa sebutan lain untuk *scabies* termasuk budukan, gudig, kudis, dan gatal agogo (Khoirunnisa. K, 2021).



Gambar 2.1 Penderita *Scabies*

Tungau penyebab *scabies* tersebar di seluruh dunia dan dapat menginfeksi semua ras dan kelas sosial. Di negara berkembang, *scabies* juga menjadi endemik, terutama di wilayah-wilayah yang memiliki iklim tropis. Penting untuk menganalisis lebih lanjut aspek-aspek kunci terkait dengan *scabies*, termasuk gejala, penyebab, penyebaran, dan dampaknya pada individu dan masyarakat, Secara keseluruhan, *scabies* merupakan

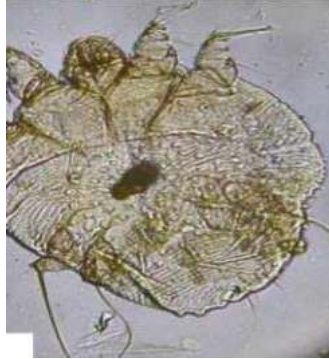
masalah kesehatan global yang membutuhkan pemahaman mendalam tentang gejala, penyebab, penyebaran, dan manajemen. Upaya pencegahan dan pengobatan yang efektif dapat membantu mengurangi beban penyakit ini di masyarakat (Widasmara, 2020).

2. Etiologi Penyakit *Scabies*

Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi *Sarcoptes scabiei varietas hominis* yang termasuk kelas *arachnida*, subkelas *acarina*, ordo *astigmata*, dan *famili sarcoptidae*. Selain *varietas hominis*, *Sarcoptes scabiei* memiliki varietas binatang namun *varietas* itu hanya menimbulkan *dermatitis* sementara, tidak menular, dan tidak dapat melanjutkan siklus hidupnya pada manusia (Saleha, 2016).

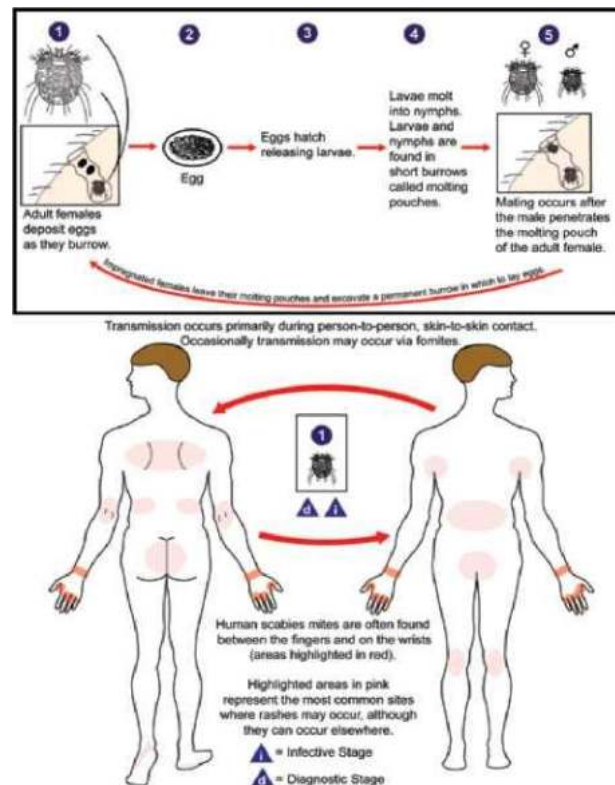
Sarcoptes scabiei berbentuk lonjong dan gepeng, berwarna putih kotor, punggungnya cembung, bagian dadanya rata, dan tidak memiliki mata. Tungau betina berukuran lebih besar dibandingkan tungau jantan, yakni 0,3- 0,45mm sedangkan tungau jantan berukuran 0,2-0,25 mm. *Sarcoptes scabiei* memiliki dua segmen tubuh yaitu bagian anterior yang disebut nototoraks dan bagian posterior yang disebut notogaster. Larva mempunyai tiga pasang kaki sedangkan nimfa memiliki empat pasang kaki. Tungau dewasa mempunyai empat pasang kaki, dua pasang kaki di bagian depan dan selebihnya di bagian belakang. Dua pasang kaki bagian belakang tungau betina dilengkapi dengan rambut dan pada tungau jantan hanya pasangan kaki ketiga saja yang berakhir dengan rambut sedangkan pasangan kaki keempatnya dilengkapi dengan ambulakral (perekat). Alat reproduksi tungau betina berbentuk celah di bagian ventral sedangkan

pada tungau jantan di antara pasangan kaki keempat dengan bentuk Y (Saleha, 2016).



Gambar 2.2 Tungau *Sarcoptes scabiei*

Siklus hidup tungau setelah kopulasi (perkawinan) yang terjadi di atas kulit, yang jantan akan mati, kadang-kadang masih dapat hidup beberapa hari dalam terowongan yang digali oleh tungau betina. Tungau 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 jumlah 40 atau 50. Bentuk betina yang dibuahi ini dapat hidup sebulan lamanya. 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 (*Central for Disease Control and Prevention*, 2018).



Gambar 2.3 Siklus hidup tungau *Sarcoptes scabiei*
Sumber. Central for Disease Control and Prevention, 2018

Menurut CDC tahun 2018, tungau *Sarcoptes scabiei* melalui 4 tahap pertumbuhan dalam siklus hidupnya : telur, larva, nimfa, dewasa.

- a. Tungau betina meninggalkan 2-3 telur sehari di bawah kulit. Telur berbentuk oval dan mempunyai panjang 0,10-0,15 mm. menetas dalam 3-4 hari.
- b. Setelah menetas, larva bermigrasi ke permukaan kulit luar dan bersembunyi di dalam lapisan *stratum korneum*. Stadium larva, yang muncul dari telur hanya memiliki 3 pasang kaki dan bertahan sekitar 3-4 hari.
- c. Kemudian larva berubah menjadi nimfa yang mempunyai 4 pasang kaki. Perubahan bentuk ini sedikit lebih besar dibanding dengan stadium larva sebelum nantinya akan berubah ke bentuk dewasa.

- Larva dan nimfa sering ditemukan di kantung-kantung kulit (*molting pouches*) atau dalam folikel rambut yang kelihatannya sama dengan bentuk dewasa namun ukurannya lebih kecil.
- d. Tungau dewasa berbentuk bulat, ukuran panjang betina antara 0,30-0,45mm dan lebar 0,25-0,35 mm. dan ukuran jantan sedikit lebih dari setengah ukuran betina. Perkawinan terjadi tungau jantan secara aktif masuk ke terowongan yang telah dibuat oleh tungau betina. Setelah terjadi kopulasi, tungau jantan mati atau dapat bertahan hidup beberapa hari dalam terowongan. Tungau betina keluar permukaan kulit dan mencari tempat yang cocok untuk membuat terowongan yang baru untuk meletakkan telur- telurnya. Siklus hidup dari telur telur sampai menjadi dewasa berlangsung satu bulang.

3. Patogenesis Penyakit Scabies

Sarcoptes scabiei hidup di stratum *korneum epidermis* manusia dan mamalia lainnya. Seluruh tahapan hidup tungau, yaitu *larva*, *protonimfa*, *tritonimfa* dan tungau dewasa adalah parasit permanen obligat yang membutuhkan cairan *ekstraselular hospes* yang merembes ke dalam terowongan untuk bertahan hidup. Sel epidermis seperti *keratinosit* dan sel *langerhans* merupakan sel pertama yang dilalui tungau *scabies* dan produknya. Respons inflamasi bawaan dan didapat dari kulit hospes berperan sebagai pertahanan lini pertama terhadap invasi, kelangsungan hidup dan reproduksi tungau di dalam kulit. Kemudian tungau merangsang *keratinosit* dan sel dendritik melalui molekul yang terdapat di dalam telur, *feses*, *ekskreta*, *saliva*, dan cairan *sekresi* lain seperti enzim dan hormon, serta aktivitas organ tubuh seperti *chelicerae*, *pedipalps* dan kaki selama

proses penggalan terowongan (Retno, 2018).

Menurut (Retno, 2018) ada 4 tanda cardinal :

- a. *Pruritus nokturna*, artinya gatal pada malam hari yang disebabkan karena aktivitas tungau ini lebih tinggi pada suhu yang lebih lembab dan panas.
- b. Penyakit ini menyerang manusia secara kelompok, 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 hiposensitisasi, yang seluruh anggota keluarganya terkena. Walaupun mengalami infestasi tungau, tetapi tidak memberikan gejala, penderita ini bersifat sebagai pembawa.
- c. Adanya terowongan (*kanalikulus*) 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 dan vesikel. Jika timbul infeksi sekunder ruam kulitnya menjadi *polimorf* (*pustul*, *ekskoriasi* dan lain-lain). Terowongan yang berkelok-kelok umumnya ditemukan pada penderita kulit putih dan sangat jarang di Indonesia. Tempat predileksinya biasanya merupakan tempat dengan stratum korneum yang tipis, yaitu : sela-sela jari tangan, pergelangan tangan bagian *volar*, siku bagian luar, lipatan ketiak bagian depan, *areola mammae* (wanita), *umbilicus*, bokong, *genitalia eksterna* (pria), perut bagian bawah. Pada bayi dapat menyerang telapak tangan dan telapak kaki.
- d. Menemukan tungau, merupakan hal yang paling *diagnostik*. Dapat

ditemukan satu atau lebih stadium hidup tungau ini. Diagnosis dapat dibuat dengan menemukan 2 dari 4 tanda cardinal tersebut. Ada pendapat yang mengatakan penyakit ini merupakan the great imitator karena dapat menyerupai banyak penyakit kulit dengan keluhan gatal. Sebagai diagnosis banding adalah : *prurigo*, *pedikulosis corporis*, *dermatitis* dan lain-lain.

4. Diagnosis

Diagnosis penyakit skabies sampai saat ini masih menjadi masalah dalam *dermatologi*. Penetapan diagnosa skabies berdasarkan riwayat gatal terutama pada malam hari dan adanya anggota keluarga yang sakit seperti penderita (ini menunjukkan adanya penularan). Pemeriksaan fisik yang penting adalah dengan melihat bentuk tonjolan kulit yang gatal dan area penyebarannya. Untuk memastikan diagnosa skabies adalah dengan pemeriksaan *mikroskop* untuk melihat ada tidaknya kutu *Sarcoptes scabiei* atau telurnya (Friska, 2021).

5. Klasifikasi

Infeksi bakteri kulit dan jaringan lunak terdiri dari beberapa gejala klinis, etiologi, dan keparahan yang bervariasi dari ringan sampai berat bahkan yang mengancam jiwa. Klasifikasi Infeksi pada kulit berdasarkan: kulit yang terlibat tanpa dan dengan komplikasi pada keterlibatan area yang lebih dalam; *progresivitasnya*, yaitu infeksi akut dan *kronis*; dan berdasarkan adanya *nekrosis* jaringan atau yang tidak didapatkan *nekrosis* (Esposito, 2017).

Penemuan bakteri spesifik sebagai penyebab infeksi kulit mendorong dibentuknya klasifikasi penyakit kulit berdasarkan bakteri

patogen dibandingkan berdasarkan morfologi. Pada banyak kasus agen infeksius yang diidentifikasi melalui kultur hasilnya belum dapat diketahui dalam 1 hari. Selain itu, *Impetigo*, *selulitis*, dan *necrotizing fasciitis* merupakan 3 contoh patogen multipel dapat menyebabkan pola klinis yang sama sehingga keputusan terapi dibuat berdasarkan patogen yang paling dicurigai sebagai penyebab. Oleh karena itu, klasifikasi morfologis pada lesi kulit sangat penting dan dapat mengarahkan uji diagnosis awal serta terapi antibiotik empiris (James, 2016).

Infeksi bakteri pada kulit terbagi menjadi:

- a. infeksi primer (*pioderma*)
- b. infeksi sekunder
- c. manifestasi kulit akibat penyakit bakteri sistemik, dan
- d. kondisi reaktif akibat infeksi pada lokasi yang jauh.

Infeksi bakteri primer disebabkan oleh invasi spesies tunggal bakteri patogen pada kulit normal. *Impetigo*, *erisipelas*, dan *furunkulosis* merupakan contoh infeksi kulit primer. Sebaliknya, infeksi sekunder terjadi pada lokasi yang telah mengalami kerusakan kulit. Walaupun bakteri yang ada bukan merupakan penyebab kelainan kulit yang mendasari, *proliferasi* bakteri dan invasi yang terjadi selanjutnya pada area sekitar dapat memperburuk dan memperpanjang penyakit. Infeksi sekunder dapat terjadi jika telah terjadi kerusakan integritas kulit, atau jika terjadi perubahan kondisi imun lokal akibat penyakit kulit primer, diikuti infeksi bakteri. Berbeda dengan infeksi primer, infeksi sekunder menunjukkan beberapa organisme pada kultur, dan tidak jarang, sulit untuk menentukan bakteri mana yang merupakan penyebab utama. Pada *eksaserbasi dermatitis atopik*

pemberian *antibiotik* dapat mengurangi jumlah *S.aureus* dan memperbaiki *lesi dermatitis*. Pada kasus infeksi sekunder, morfologi penyakit kulit primer hanya mengalami sedikit perubahan, dan adanya bakteri patogen yang menyebabkan *eksaserbasi* penyakit dapat diduga dari respons yang kurang terhadap pengobatan atau adanya *eksasebasi* kondisi yang tidak dapat dijelaskan (James, 2016).

Menurut (James, 2016) *scabies* dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

e. *Scabies* pada orang bersih (*Scabies in the clean*)

Tipe ini sering ditemukan bersamaan dengan penyakit menular lain. Ditandai dengan gejala minimal dan sukar ditemukan terowongan. Kutu biasanya menghilang akibat mandi secara teratur.

f. *Scabies* pada bayi dan anak kecil

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

g. *Scabies* noduler (*Nodular Scabies*)

Lesi berupa nodul coklat kemerahan yang gatal pada daerah tertutup. Nodul dapat bertahan beberapa bulan hingga beberapa tahun walaupun telah diberikan obat anti skabies.

h. *Scabies in cognito*

Scabies akibat pengobatan dengan menggunakan kortikosteroid topikal atau sistemik. Pemberian obat ini hanya dapat memperbaiki gejala klinik (rasa gatal) tapi penyakitnya tetap ada dan tetap menular

i. *Scabies* yang ditularkan oleh hewan (*Animal transmitted scabies*)

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

j. *Scabies* krustosa (*crustes scabies / scabies keratorik*)

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

k. *Scabies* terbaring di tempat tidur (*Bed ridden*)

Penderita penyakit kronis dan orang tua yang terpaksa harus terbaring di tempat tidur dapat menderita *scabies* yang lesinya terbatas.

l. *Scabies* yang disertai penyakit menular seksual yang lain

Apabila ada *scabies* di daerah genital perlu dicari kemungkinan penyakit menular seksual yang lain, dimulai dengan pemeriksaan biakan atau *gonore* dan pemeriksaan serologi untuk *sifilis*.

m. *Scabies* dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS)

Ditemukan *scabies* atipik dan pneumonia pada seorang penderita.

n. *Scabies dishidrosiform*

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

6. Masa Inkubasi Penyakit *Scabies*

Masa inkubasi sebelum gejala terjadi adalah 3-6 minggu. Pada awal infestasi kulit mengalami *Erythema* (bercak kemerahan pada kulit), kemudian akan berlanjut dengan terbentuknya papula, vesikula dan

akhirnya terjadi peradangan yang diikuti oleh pembentukan eksudat karena adanya iritasi, *Sarcoptes scabiei* sangat bervariasi. Dikenal 4 tanda utama atau tanda cardinal pada infestasi yaitu, *pruritus nocturna*, menyerang sekelompok orang di temukan di terowongan (kunikulus), dan di temukan parasit *Sarcoptes scabiei*, Pruritus nocturna adalah rasa gatal yang terasa lebih hebat pada malam hari karena meningkatnya aktivitas tungau akibat suhu yang lebih lembab dan panas.

Sensasi gatal yang hebat seringkali mengganggu tidur dan penderita menjadi gelisah. Pada infeksi inisial, gatal timbul setelah 3 sampai 4 minggu, tetapi paparan ulang menimbulkan rasa gatal hanya dalam waktu beberapa jam. Studi lain menunjukkan pada infestasi rekuren, gejala dapat timbul dalam 4-6 hari karena telah ada reaksi sensitisasi sebelumnya (Mutiara & Syailindra, 2016).

Diagnosis *scabies* ditegakkan berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik. Apabila ditemukan dua dari empat tanda kardinal *scabies*, maka diagnosis sudah dapat dipastikan. Diagnosis dapat dipastikan bila menemukan *Sarcoptes scabiei*. Beberapa cara untuk menemukan tungau tersebut adalah kerokan kulit mengambil tungau dengan jarum, membuat biopsi eksisional, dan membuat *biopsy* irisan. Apabila ditemukan gambaran terowongan yang masih utuh, kemungkinan dapat ditemukan pula tungau dewasa, larva, nimfa, maupun skibala (*fecal pellet*) yang merupakan poin diagnosis pasti. Akan tetapi, kriteria ini sulit ditemukan karena hampir sebagian besar penderita pada umumnya datang dengan lesi yang sangat variatif dan tidak spesifik (Mutiara & Syailindra, 2016).

Diagnosis banding dari skabies adalah prurigo karena memiliki

tempat predileksi yang sama. Diagnosis banding *scabies* meliputi hampir semua dermatosis dengan keluhan pruritus, yaitu dermatitis atopik, dermatitis kontak, prurigo, urtikaria papular, pioderma, pedikulosis, dermatitis herpetiformis, ekskoriiasi-neurotik, liken planus, penyakit darier, gigitan serangga, mastositis, urtikaria, dermatitis eksematoid infeksiosa, pruritis karena penyakit sistemik, dermatitis pruritik pada kehamilan, sifilis dan vaskulitis, oleh karena itu *scabies* juga di sebut “ *The Greatest Imitator* “ (Mutiara & Syailindra, 2016)

7. Pencegahan

Pencegahan *scabies* memiliki konsep seperti pencegahan dalam dunia medis pada umumnya yang terbagi menjadi pencegahan primer, sekunder, dan pencegahan tersier. Pembagian tingkat dilakukan dengan menghubungkan pencegahan penyakit terhadap fase penyakit (Saleha, 2018).

Pencegahan primer terjadi saat fase pre patogenesis *scabies*, adapun hal yang dapat dilakukan adalah dengan menjaga kebersihan badan, kebersihan pakaian, tidak menggunakan alat pribadi seperti handuk, seprai, pakaian bersama-sama dengan orang lain, dan melakukan penyuluhan untuk komunitas (Saleha, 2018).

Bentuk pencegahan sekunder dilakukan dengan cara mengobati penderita secara langsung agar tungau tidak menginfestasi orang-orang yang berada di sekitarnya. Untuk sementara, kontak tubuh dalam waktu lama dan erat misalnya melakukan hubungan seksual, berpelukan, dan tidur satu ranjang dengan penderita perlu untuk dihindari. Upaya pemeriksaan juga perlu dilakukan kepada orang yang pernah melakukan kontak

langsung dengan penderita atau yang sering berada di sekitar penderita (Saleha, 2018).

Setelah penderita dinyatakan sembuh dari *scabies*, perlu dilakukan pencegahan tersier agar penderita dan orang-orang disekitarnya tidak terinfeksi *scabies* untuk kedua kalinya. Pakaian, handuk, dan sprei yang digunakan lima hari terakhir oleh penderita harus dicuci dengan air panas agar seluruh tungau mati. Langkah lanjutan yang perlu dilakukan mencuci adalah semua barang tersebut dicuci bersih dengan deterjen dan dijemur di bawah terik sinar matahari. Adapun barang-barang yang tidak dapat dicuci namun diduga terinfeksi tungau dapat diisolasi dalam kantong plastik tertutup di tempat yang tidak terjangkau manusia selama seminggu sampai tungau mati (Saleha, 2018).

8. Pengobatan

Skabisida topikal atau *oral* dapat digunakan untuk mengobati orang yang terinfeksi dan kontak pribadi dekat mereka secara bersamaan, terlepas dari adanya gejala. Dalam ulasan tentang pengobatan kudis, *Strong* dan *Johnstone* mencatat bahwa baik permethrin 5% topikal dan ivermectin oral tampak paling efektif untuk infeksi individu. Agen topical yang paling efektif untuk kudis adalah krim permethrin 5% dan krim *lotion* 1% atau *lotion*, dengan permethrin lebih aman dan sedikit lebih efektif daripada *lindane*, yang merupakan pestisida organoklorin yang mampu menyebabkan kejang dan kematian mendadak yang disebabkan oleh overapplication atau konsumsi yang tidak disengaja. Agen topikal lainnya untuk kudis termasuk 10% hingga 25% *benzoin benzoat lotion cream* atau *lotion crotamiton* 10%, *sulfur* 2% hingga 10% dalam salep *petrolatum*, dan

0,8% *lotion ivermectin* (Diaz, 2019).

Umumnya pengolesan obat topikal selama 8-12 jam namun ada yang perlu digunakan sampai lima hari berturut-turut, bergantung pada jenis *skabisida*. Pada bayi dan anak kecil absorpsi obat lebih tinggi sehingga penggunaan tidak dianjurkan saat kulit dalam keadaan hangat atau lembab setelah mandi. Apabila terdapat infeksi sekunder oleh bakteri, perlu diberikan antibiotik topikal atau oral terlebih dahulu sesuai indikasi dengan memperhatikan interaksi antar obat. Obat yang dapat membunuh tungau *scabies* disebut juga dengan *skabisida*. Semua *skabisida topikal* mempunyai prinsip penggunaan yang serupa dan harus dipatuhi oleh penderita, tenaga kesehatan atau orang lain yang membantu mengoleskan *skabisida*.

Penderita *scabies* perlu diingatkan untuk membaca pedoman penggunaan *skabisida* sebelum menggunakannya. Pengolesan obat sebaiknya dilakukan oleh penderita itu sendiri, apabila dibantu oleh orang lain, misalnya perawat atau anggota keluarga maka orang tersebut harus menggunakan sarung tangan dan mencuci tangan dengan sabun setelah membantu penggunaan (Saleha, 2018).

B. *Personal Hygiene*

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yang berarti *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Desmawanti, 2015)

Banyak manfaat yang didapat dengan merawat *personal hygiene*, diantaranya dapat meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan

diri, mencegah penyakit, meningkatkan kepercayaan diri, serta menciptakan keindahan. *Personal hygiene* seseorang menentukan status kesehatan secara sadar dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyakit terutama gangguan pada kulit. Adapun dalam hal ini cara menjaga kesehatan tersebut meliputi menjaga kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, frekuensi mengganti pakaian, pemakaian handuk yang bersamaan, dan frekuensi mengganti sprei tempat tidur (Desmawanti, 2015).

1. Kebersihan Kulit

Kulit merupakan lapisan terluar dari tubuh dan bertugas melindungi jaringan tubuh di bawahnya dan organ-organ lainnya dari luka, dan kebersihan kulit merupakan faktor perantara terjadinya penyakit *scabies*. Seseorang yang memiliki kebiasaan kurang menjaga kebersihan kulit dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti mandi dua kali sehari, mandi menggunakan sabun, mandi dengan air bersih agar terhindar dari penyakit *scabies* (Devinda, 2021).

2. Kebersihan *Genitalia*

Untuk kebersihan area *genitalia* yang perlu diperhatikan lagi adalah saat cebok dan pemakaian celana dalam. Pemakaian celana dalam harus di perhatikan kebersihannya dan pastikan celana dalam yang dipakai dalam keadaan kering. Bila alat reproduksi basah atau lembab, maka keasamaan akan meningkat dan mempermudah pertumbuhan jamur. Oleh sebab itu harus sering mengganti celana dalam (Nilam, 2017).

3. Kebersihan Pakaian

Pakaian merupakan kebutuhan pokok manusia selain makanan dan tempat tinggal. Dalam melakukan aktivitas sehari-hari keringat, serta

kotoran yang dikeluarkan tubuh terserap oleh pakaian. Apabila pakaian dalam sehari tidak diganti maka akan menimbulkan bau yang mengganggu dan membuat keadaan tubuh menjadi lembab. Keadaan ini lah yang memunculkan masalah terutama pada kesehatan pada kulit, karena itu perlu mengganti pakaian dengan yang bersih setiap hari. Faktor kebersihan pakaian yang kurang baik seperti kebiasaan jarang mengganti pakaian dengan pakaian yang bersih serta saling meminjamkan pakaian dapat menjadi penyebab kejadian *scabies*, hal ini karena dapat mempermudah penyebaran *scabies* secara tidak langsung (Devinda, 2021)

4. Kebersihan Handuk

Handuk merupakan kain yang digunakan untuk mengeringkan tubuh setelah mandi. Agar handuk yang bersih perlu dicuci dengan detergen, dikeringkan, disetrika dan disimpan dalam tempat yang bersih dan kering. Penggantian handuk harus dilakukan minimal sekali seminggu dan tidak dipakai oleh orang lain atau digunakan secara bergantian karena kebersihan handuk merupakan faktor terjadinya *scabies* yang bersentuhan langsung dengan kulit (Devinda, 2021). Apabila digunakan untuk sehari-hari handuk harus dijemur dibawah sinar matahari agar tidak lembab karena tungau akan mati jika terpajan suhu 50o C selama 10 menit (Saleha, 2016).

Adapun Menurut Wartonah dalam Abdillah (2021), faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* adalah:

a. Citra tubuh.

Citra tubuh merupakan cara pandang seseorang terhadap bentuk tubuhnya, citra tubuh berpengaruh dalam *hygiene* seseorang. Citra

tubuh merupakan konsep *subjektif* seseorang terhadap penampilan fisiknya. Citra tubuh juga mempengaruhi cara mempertahankan *hygiene*.

b. Praktik Sosial

Manusia merupakan makhluk sosial dan karenanya manusia setidaknya berada dalam suatu kelompok sosial. *Personal hygiene* atau kebersihan diri sangat mempengaruhi praktik sosial seseorang. Pada masa kanak-kanak, kebiasaan keluarga mempengaruhi praktik *hygiene*, misalnya frekuensi mandi, waktu untuk mandi. Pada masa remaja, *hygiene* pribadi dipengaruhi oleh kelompok teman sebaya, misalnya remaja wanita mulai tertarik dengan penampilan pribadi dan mulai memakai riasan wajah. Pada masa dewasa, kelompok kerja membentuk harapan tentang penampilan pribadi. Dan pada lansia akan terjadi beberapa perubahan dalam *hygiene* karena perubahan pada fisiknya.

c. Status Sosial dan Ekonomi

Personal hygiene juga dapat dipengaruhi oleh status sosial dan ekonomi. Sosial ekonomi yang rendah memungkinkan *personal hygiene* yang rendah pula. Misalnya dalam upaya *personal hygiene* untuk kebersihan kulit memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, sampo, alat mandi, detergen, dan lainnya yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya (Saleha, 2016)

d. Pengetahuan dan Motivasi

Pengetahuan mengenai *personal hygiene* sangat penting

karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan derajat kesehatan. Apabila seseorang memiliki pengetahuan kesehatan dan kebersihan yang tinggi diharapkan dapat berperilaku baik dalam menjaga kesehatannya termasuk dalam menghindari penyakit *scabies*. namun, pengetahuan saja tidak cukup, karena motivasi merupakan kunci penting dalam melaksanakan perilaku hidup bersih yaitu *personal hygiene*.

e. Budaya/Kebiasaan

Kepercayaan kebudayaan seseorang dan nilai pribadi mempengaruhi perawatan kebersihan diri di mana budaya pada masyarakat di suatu daerah dapat mempengaruhi prevalensi penyakit. Misalnya di daerah tertentu, orang sakit tidak boleh dimandikan karena khawatir akan memperparah penyakitnya. Terdapat anggapan, jika seseorang menderita *scabies*, maka tidak boleh mandi dan cuci tangan bahkan tidak boleh terkena air sama sekali (Saleha,2016).

C. Sanitasi

Sanitasi pada dasarnya adalah kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap status kesehatan yang optimum pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain mencakup: perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), kandang dan sebagainya (Anwar 1999, dalam Adefitri 2016).

1. Kondisi Fisik Rumah

Rumah adalah bangunan berlindung dan beristirahat serta sebagai sarana pembinaan keluarga yang menumbuhkan kehidupan sehat secara

fisik, mental dan sosial, sehingga seluruh anggota keluarga dapat bekerja secara *produktif*. keberadaan rumah yang sehat, teratur, serasi dan aman sangat diperlukan agar fungsi dan kegunaan rumah dapat terpenuhi dengan baik (Desi, 2020)

a. Kelembapan

Kelembapan berkaitan dengan pertumbuhan kuman dalam suatu ruangan, di mana kelembapan yang tinggi dapat menjadi tempat yang baik bagi kuman untuk berkembang biak. Kondisi lembab dapat meningkatkan penularan penyakit.

Berdasarkan Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 tahun 2014 tentang Persyaratan Sanitasi untuk aspek kelembapan yaitu

- a. Terdapat sirkulasi dan pertukaran udara
- b. Terhindar dari paparan asap berupa asap rokok, asap dapur, asap dari sumber bergerak dan asap dari sumber lainnya
- c. Tidak berbau dan
- d. Terbebas dari debu

b. Luas Ventilasi

Lubang penghawaan (ventilasi) dapat menjamin pergantian udara di dalam kamar/ruang dengan baik. Luas lubang ventilasi minimal 10% dari luas lantai dan berada pada ketinggian minimal 2,10 meter dari lantai. Bila Ventilasi yang tidak baik dapat menimbulkan udara dalam ruangan pengap, lembab, dapat menimbulkan penularan penyakit, dan menimbulkan pertumbuhan mikroorganisme (Afiena, 2018)

Udara segar dalam rumah diperlukan untuk mengganti udara ruangan yang sudah terpakai. Udara segar diperlukan untuk menjaga temperatur dan kelembapan dalam ruangan. Rumah yang sehat adalah rumah yang memiliki sistem pertukaran udara yang baik, karena penghuni memerlukan udara yang Selain itu, kurangnya ventilasi juga akan berakibat pada naiknya kadar kelembapan udara ruang, kelembapan ini akan mengakibatkan tumbuh dan berkembangnya penyakit (Priyani, 2018)

c. Kepadatan Hunian

Kepadatan penghuni dalam rumah memiliki risiko penyebaran penularan penyakit yang artinya apabila penghuni terlalu padat dan terdapat penghuni yang sakit, maka dapat mempercepat penularan penyakit tersebut. Salah satu contoh penyakitnya adalah scabies yang mana salah satu proses penularannya adalah melalui kontak langsung dan peluang penderita bersentuhan kulit dengan anggota keluarga lainnya lebih tinggi misalnya saat sedang tidur bersama (Afiena, 2018).

2. Pengolahan Sampah dan Limbah

Menurut WHO, sampah adalah sesuatu yang tidak di gunakan, tidak di pakai, tidak di senangi atau sesuatu yang di buang berasal dari kegiatan manusia dan tidak terjadi dengan sendirinya. Banyak sampah organik masih bisa di gunakan kembali atau pendaurulangan (*re-using*), walaupun akhirnya akan tetap merupakan bahan atau material yang tidak dapat digunakan kembali (Sang Gede Purnama, 2018)

Sampah harus dikelola dengan baik sehingga dapat menekan

dampak negatifnya. Sampah berdampak negatif terhadap kesehatan karena berpotensi sebagai tempat berkembang biaknya vektor, terjadinya kecelakaan, dan gangguan psikomatis. Sampah yang tidak dikelola dengan baik juga berpengaruh terhadap sosial ekonomi dan budaya masyarakat seperti menurunnya minat orang lain untuk berkunjung ke daerah tersebut, perselisihan antara penduduk, meningkatnya angka kesakitan sehingga berpengaruh pada produktivitas masyarakat (Sang Gede Purnama, 2018)

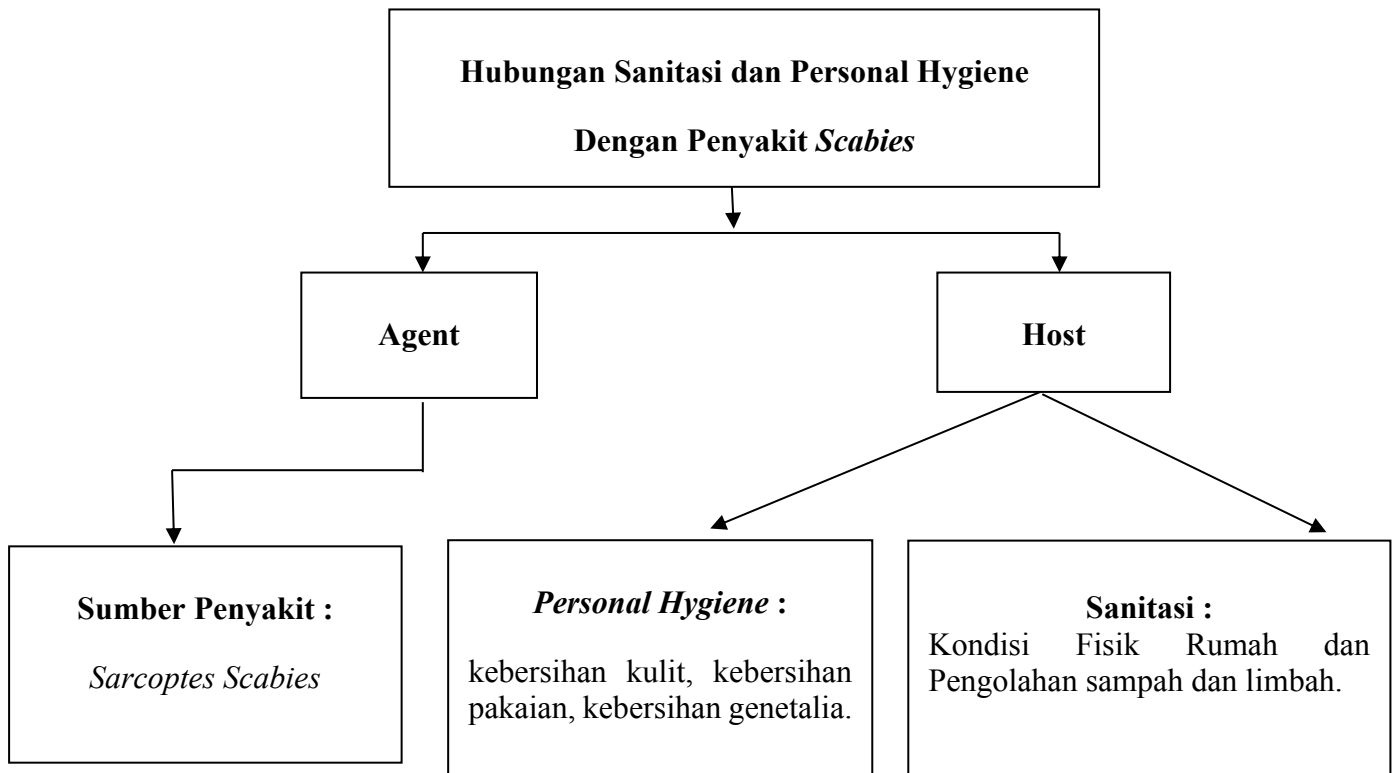
Dampak sampah terhadap kesehatan masyarakat adalah sebagaiberikut :

- a. Penyakit kudis (*scabies*) , tifus menyebar dengan cepat arena virus yang berasal dari sampah dengan pengelolaan tidak tepat dapat bercampur dengan air minum.
- b. Penyakit jamur yang menyebar
- c. Penyakit yang menyebar melalui rantai makanan
- d. Penyakit kulit yang di sebakn oleh jamur
- e. Sampah beracun

Limbah merupakan cairan buangan dari rumah tangga, industri dan tempat-tempat umum lainnya dan biasanya mengandung bahan- bahan atau zat yang dapat membahayakan kehidupan dan kelestarian lingkungan.

Berbeda dengan limbah industri, yang membutuhkan pengolahan khusus karena mengandung zat-zat yang memang membutuhkan pengolahan khusus. Volume air limbah rumah tangga tergantung pada volume pemakaian air. Syarat pengolahan limbah cair meliputi syarat fisik, bakteriologis dan kimia.

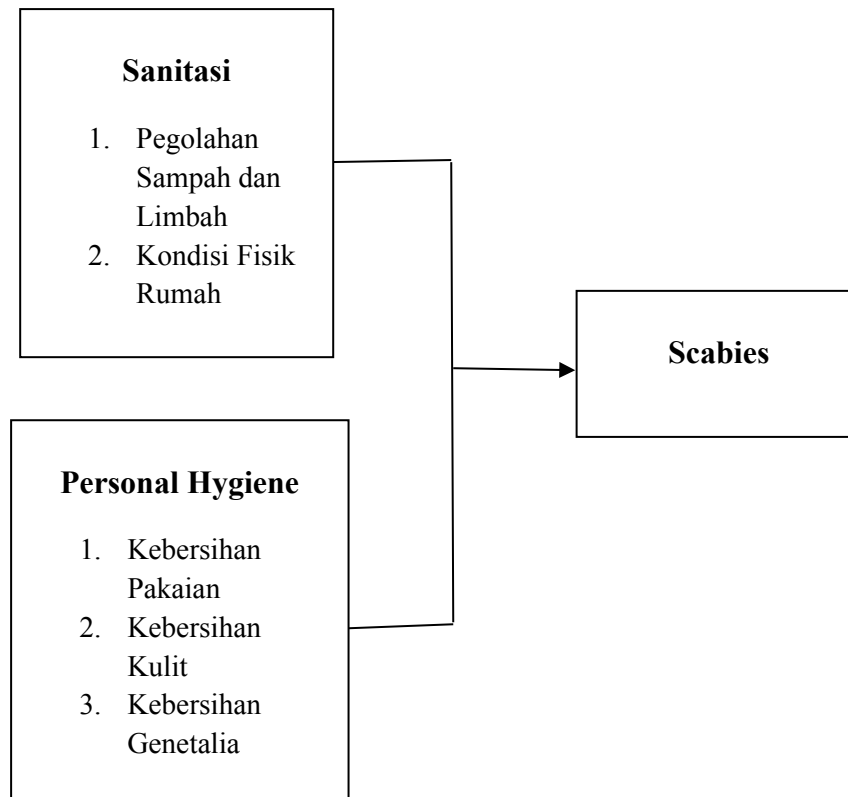
D. Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori

Sumber : Buku Scabies (Prof.dr.Saleha Sungkar, DAP&E, MS, Sp.Park)

E. Kerangka Konsep



Gambar 2.5 Kerangka Konsep

F. Hipotesis Penelitian

Hipotesis atau dugaan sementara diperlukan untuk memandu jalan pikiran ke arah tujuan yang ingin dicapai. Dengan hipotesis peneliti akan dipandu jalan pikirannya ke arah mana hasil penelitiannya akan dianalisis (Notoatmodjo, 2018). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ho : Adanya hubungan antara sanitasi dengan kejadian penyakit *scabies* di Kelurahan Suka Jawa Kecamatan Tanjungkarang Barat Kota Bandar Lampung tahun 2024.

Ha : Adanya hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian penyakit *scabies* di Kelurahan Suka Jawa Kecamatan Tanjungkarang Barat Kota Bandar Lampung tahun 2024.