

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Gambaran Umum Penyakit Scabies

1. Pengertian Scabies

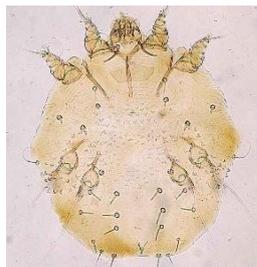
Scabies adalah penyakit kuno yang telah lama dikenal, setidaknya selama 2500 tahun terakhir. Kata skabies berasal dari bahasa Latin scabere yang berarti menggaruk karena gejala utama skabies adalah rasa gatal hebat sehingga penderita sering menggaruk. Kepustakaan tertua menyatakan orang pertama yang menguraikan skabies adalah Aboumezzan Abdel Malek ben Zohar 14 yang lahir di Spanyol pada tahun 1070 dan wafat di Maroko pada tahun 1162. Dokter tersebut menulis sesuatu yang disebut soab yang hidup di kulit dan menimbulkan gatal. Bila kulit digaruk muncul hewan kecil yang sulit dilihat dengan mata telanjang. (Hafner, 2009).

Scabies adalah penyakit yang sumbernya disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei*. Scabies telah menjadi masalah dalam kesehatan diseluruh dunia Scabies dapat menjangkiti semua orang baik itu umur, ras dan level sosial ekonomi. Timbulnya penyakit ini biasanya disebabkan pola dan kebiasaan hidup yang kurang bersih dan benar, salah satu faktor yang dominan yaitu, penyediaan air yang kurang atau kehidupan bersama dengan kontak yang relatif erat. (Kesuma et al., 2021)

Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan

sensitisasi terhadap tungau *Sarcoptes scabiei* var. *hominis* beserta produknya. Sinonim atau nama lain scabies adalah kudis, the itch dapat menyebar dengan cepat pada kondisi ramai dimana sering terjadi kontak tubuh. Scabies (kudis) merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit tungau *Sarcoptes scabiei* yang mampu membuat terowongan dibawah kulit dan ditularkan melalui kontak manusia. Penyakit scabies merupakan penyakit yang mudah menular. Penyakit ini dapat ditularkan secara langsung (kontak kulit dengan kulit) misalnya berjabat tangan, tidur bersama, dan melalui hubungan seksual. Penularan secara tidak langsung (melalui benda), misalnya pakaian, handuk, sprei, bantal, dan selimut. (Nasir Ahmad & Mubarak, 2022). Penyakit kulit sering kali diabaikan oleh masyarakat karena tidak mengancam jiwa atau tidak menyebabkan kematian sehingga keberadaannya cenderung diabaikan dan prioritas penanganannya rendah. (Kosanke, 2019)

2. Morfologi



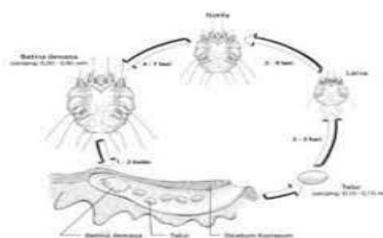
Gambar 2 Tungau *sarcoptes scabies* varieta *hominis*

Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi *Sarcoptes scabiei* var *hominis*. *Sarcoptes scabiei* termasuk filum Arthropoda, kelas Arachnida, ordo Acarina, famili Sarcoptidae. (Sungkar

Saleha, 2016:19)

Sinonim atau nama lain scabies adalah kudis, gudig, budukan, dan gatal agogo. Scabies dapat menyebar dengan cepat pada kondisiramai dimana sering terjadi kontak tubuh. Secara morfologik, parasit ini merupakan tungau kecil, berbentuk oval dan gepeng, berwarna putihkotor, punggungnya cembung, dan bagian perutnya rata. Spesies betina berukuran 300 x 350 μm , sedangkan jantan berukuran 150 x 200 μm . Stadium dewasa mempunyai 4 pasang kaki, 2 pasang kaki depan dan 2 pasang kaki belakang. Kaki depan pada betina dan jantan memiliki fungsi yang sama sebagai alat untuk melekat, akan tetapi kaki belakangnyamemiliki fungsi yang berbeda. Kaki belakang betina berakhir dangan rambut, sedangkan pada jantan kaki ketiga berakhir dengan rambut dan kaki keempat berakhir dengan alat perekat. (Mutiara & Syailindra, 2016)

3. Siklus hidup



Gambar 3 Siklus Hidup Scabies

Sumber: Publikasi

Sarcoptes scabiei memiliki metamorfosis lengkap dalam lingkaran hidupnya yaitu: telur, larva, nimfa dan tungau dewasa. Siklus hidup *Sarcoptes scabiei* yang diawali oleh masuknya tungau dewasa ke dalam kulit manusia dan membuat terowongan di stratum korneum sampai

akhirnya tungau betina bertelur. Terowongan tungau biasanya terletak di daerah lipatan kulit seperti pergelangan tangan dan sela-sela jari tangan. Tempat lainnya adalah siku, ketiak, bokong, perut, genitalia, dan payudara. Pada bayi, lokasi predileksi berbeda. dengan dewasa. Predileksi khusus bagi bayi adalah telapak tangan, telapak kaki, kepala dan leher. Tungau scabiei hidup di stratum korneum epidermis manusia Tungau betina bertelur sebanyak 2-3 butir setiap hari.

Seekor tungau betina dapat bertelur sebanyak 40-50 butir semasa hidupnya. Dari seluruh telur yang dihasilkan tungau betina, kurang lebih hanya 10% yang menjadi tungau dewasa, Telur menetas menjadi larva dalam waktu 3-10 hari yang memiliki 3 pasang kaki, kemudian larva tersebut akan tinggal diterowongan, terkadang juga keluar dari terowongan. Dalam waktu 3-4 hari, larva berubah menjadi nimfa yang mempunyai 4 pasang kaki. Nimfa berkembang menjadi tungau dewasa dalam waktu 4-7 hari. Waktu sejak telur menetas sampai menjadi tungau dewasa sekitar 10-14 hari. Tungau jantan hidup selama 1-2 hari dan mati. setelah kopulasi. (Briliani et al., 2021). Penularan scabies dapat terjadi melalui kontak dengan obyek terinfestasi seperti handuk, selimut, atau lapisan furnitur dan dapat pula melalui hubungan langsung kulit ke kulit.

4. Manifestasi klinis



Gambar 4 Tungau Scabies Meletakkan Telurnya di Bawah Lapisan Kulit

Sumber : <https://puskdinoyo.malangkota.go.id/2021/09/29/scabies/>

Sarcoptes scabies memerlukan waktu kurang dari tiga puluh menit untuk masuk ke dalam lapisan kulit. Gejala klinis akibat infestasi tungau *Sarcoptes scabiei* adalah timbulnya ruam pada kulit dan rasa gatal (*pruritus*) terutama pada malam hari. Ruam di sertai rasa gatal pada kulit tersebut muncul akibat telur menetas larva tungau lalu bergerak ke permukaan kulit untuk tumbuh. Tungau, telur, dan kotoran mereka membuat kulit terasa gatal sebagai reaksi alergi tubuh terhadap keberadaantungau. Umumnya predileksi infestasi tungau adalah lapisan kulit yang tipis, seperti di selasela jari tangan dan kaki, pergelangan tangan. (Budi Utami & Wulan, 2022)

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. Gejala dapat timbul dalam 4-6 hari karena telah ada reaksi sensitisasi sebelumnya.

5. Jenis-Jenis Scabies

Jenis-jenis skabies ada beberapa macam, yaitu:

a. Skabies pada Orang Bersih

Scabies pada orang bersih atau *scabies of cultivated* biasanya ditemukan pada orang dengan tingkat kebersihan yang baik. Penderita skabies mengeluh gatal di daerah predileksi skabies seperti sela-sela jari tangan dan pergelangan tangan. Rasa gatal biasanya tidak terlalu berat. Manifestasi skabies pada orang bersih adalah lesi berupa papul dan

terowongan dengan jumlah sedikit sehingga, sulit diidentifikasi dan sering terjadi kesalahan diagnosis karena gejala yang tidak khas. (Saleha Sungkar, 2016:40)

b. Scabies Norwegia atau skabies krustosa

Scabies norwegia ini ditandai dengan adanya lesi berupa krustayang luas pada kaki, tangan, kuku yang distrofik, skuama yang generlisata, sedikit rasa gatal dan hiperkeratosis yang tebal. Scabies jenis ini paling banyak pada penderita scabies dengan retardasi mental, gangguan imunologik, kelemahan fisik, dan psikosis. (Briliani et al., 2021)

c. Scabies Incognito

Lesi pada scabies jenis ini dapat dijumpai di kulit kepalagatal dan plak kemerahan disertai lenting tanpa adanya rasa gatal. Pada orang lanjut usia dan bayi. semua permukaan kulit dapat terinfestasi termasuk juga wajah. (Sungkar Saleha, 2016:40)

d. Scabies nodularis

Scabies bisa berbentuk nodular bila tidak mendapatkan terapi dalam jangka waktu yang lama, sering terjadi pada anak-anak, bayidan pasien yang mengalami immunocompromise atau masalah sistem imun. (Briliani et al., 2021)

Predileksi scabies nodularis adalah di penis, pergelangan tangan, siku, dan perut. Penyebab nodus persisten tersebut belum diketahui dengan pasti namun diduga sebagai akibat reaksi hipersensitivitas atau sistem kekebalan tubuh bereaksi secara berlebihan terhadap benda atau zat tertentu terhadap komponen tungau skabies. Nodus scabies dapat

bertahan selama beberapa bulan atau bahkan beberapa tahun walaupun telah diberikan obat anti scabies.

e. Scabies Bulosa

Scabies yang mirip dengan pemfigoid bulosa dengan lesi seperti melepuh. Jika scabies bulosa biasanya terdapat lesi di selasela jari tangan, pergelangan tangan dan area genital, Gejala scabies bulosa adalah rasa gatal pada malam hari yang bisa menyerang pada semua usia dan riwayat keluarga positif scabies. (Briliani et al., 2021)

f. Scabies yang ditularkan melalui hewan

Scabies yang ditularkan melalui hewan Scabies juga dapat ditemui pada hewan seperti kuda, anjing, kambing, monyet, kelinci, dan lainnya. Penyebab scabies pada hewan mirip dengan penyebab scabies pada manusia hanya berbeda strain. Penularan ke manusia yang paling sering adalah dari hewan peliharaan seperti anjing. Lokasi yang terserang pada scabies jenis ini berbeda dengan scabies jenis lain biasanya di tempat yang berkontak saat memeluk binatang peliharaan yaitu paha, perut dada, dan lengan. (Briliani et al., 2021)

g. Scabies pada Orang Terbaring di Tempat Tidur

Scabies pada orang yang terbaring di tempat tidur (bedridden) banyak dijumpai pada orang yang menderita penyakit kronik atau orang berusia lanjut yang terbaring di tempat tidur dalam jangka waktu lama. Lesi pada scabies bedridden hanya terbatas. Diagnosis scabies pada penderita berusia lanjut sering tertunda karena manifestasi klinis mirip penyakit kulit lain sehingga diagnosis sulit ditetapkan, uji alternatif untuk

mendiagnosis skabies pada penderita berusia lanjut yang tirah baring dalam waktu lama yaitu menggunakan pita perekat (selotip) sebagai alat untuk menemukan tungau dengan menempelkannya di lesi kulit yang merupakan predileksi skabies misalnya sela-sela jari tangan. Setelah ditempelkan, pita dicabut mendadak lalu ditempelkan ke kaca objek, ditetesi KOH (Kalium Hidrosida) lalu diperiksa dengan mikroskop.

h. Scabies pada Acquired Immunodeficiency Syndrome

Pada penderita AIDS sering dijumpai scabies atipik, Diagnosis skabies atipik dapat digunakan sebagai salah satu petunjuk adanya infeksi oportunistik- AIDS.

i. Scabies yang Disertai Penyakit Menular Seksual Lain

Scabies dapat disertai penyakit menular seksual lain seperti sifilis, gonorea, herpes genitalis, pedikulosis pubis, dan sebagainya. Oleh karena itu, apabila ditemukan lesi skabies di daerah genitalia perlu dilakukan pemeriksaan lanjutan berupa biakan untuk gonore dan pemeriksaan serologis untuk sifilis pada orang-orang yang berisiko tinggi. Pada scabies tipikal terowongan dan papul sering ditemukan di glans penis, skrotum, dan penis. (Saleha Sungkar, 2016:45)

j. Scabies pada Bayi dan Orang Lanjut Usia

Lesi scabies pada bayi dan orang lanjut usia dapat timbul di telapak tangan, telapak kaki, wajah, dan kulit kepala. Pada orang berusia lanjut infestasi tungau akan menjadi lebih berat. Lesi kulit pada scabies biasanya khas dan memberikan rasa gatal hebat terutama malam hari akan tetapi pada bayi, anak kecil dan orang berusia lanjut gambaran

scabies dapat tidak khas. Lesi atipik sering menyerupai gigitan serangga.
(Saleha Sungkar, 2016:45)

k. Scabies Krustosa

Scabies krustosa ditandai dengan lesi berupa krusta yang luas, skuatagenalisata dan hiperkeratosis yang tebal. Pada scabies krustosa penderita umumnya mengalami defisiensi imunologi sehingga sistem imun tidak mampu menghambat proliferasi sehingga tungau berkembang biak dengan mudah dan cepat. Gejala utama scabies krustosa biasanya ringan bahkan tidak ada sama sekali sehingga penderita tidak merasakan keluhan yang berakibat diagnosis terlambat ditegakkan. (Saleha Sungkar, 2016:47)

6. Diagnosis

Diagnosis pasti scabies ditetapkan dengan menemukan tungau atau telurnya dipemeriksaan laboratorium namun tungau sulit ditemukan karena tungau yang menginfestasi penderita hanya sedikit, dari 900 penderita scabies rata-rata hanya ditemukan 11 tungau per penderita dan pada sebagian besar penderita hanya ditemukan 1-5 tungau per penderita. (Saleha Sungkar, 2016:48)

Jika pada pemeriksaan laboratorium tidak ditemukan tungau atau produknya, keadaan tersebut belum dapat menyingkirkan scabies karena tungau mungkin berada di suatu lokasi yang tidak terjangkau pada saat pengambilan sampel. Oleh karena itu, diagnosis scabies perlu

dipertimbangkan pada setiap penderita dengan keluhan gatal yang menetap dan apabila diagnosis klinis telah ditegakkan maka dapat diberikan terapi presumtif lalu dilihat responsnya. (Saleha Sungkar, 2016:48)

Karena sulit menemukan tungau dan produknya pada pemeriksaan laboratorium maka diagnosis klinis dapat ditetapkan apabila pada penderita terdapat dua dari empat tanda kardinal scabies yaitu:

1. Pruritus nokturna
2. Terdapat sekelompok orang yang menderita penyakit yang sama, misalnya dalam satu keluarga atau di pemukiman atau di asrama.
3. Terdapat terowongan, papul, vesikel atau pustul di tempat predileksi yaitu selu sela jari tangan, pergelangan tangan, siku bagian luar, lipat ketiak bagian depan, areola mammae (perempuan), umbilikus, bokong, genitalia eksterna (lakilaki), dan perut bagian bawah. Perlu diingat bahwa pada bayi, scabies dapat menginfestasi telapak tangan dan telapak kaki bahkan seluruh badan.
4. Menemukan tungau pada pemeriksaan laboratorium. (Sungkar Saleha, 2016:49)

7. Pencegahan Scabies

Pencegahan penyakit dibagi menjadi pencegahan primer, sekunder, dan pencegahan tersier. Pencegahan primer merupakan pencegahan penyakit yang dilakukan sebelum masa patogenesis, meliputi promosi kesehatan dan perlindungan khusus. Pencegahan sekunder dan tersier dilakukan selama

masa pathogenesis saat kuman sudah masuk ke dalam tubuh manusia. Dan Pencegahan tersier berupa rehabilitasi dan mencegah berulangnya atau timbulnya komplikasi lain akibat penyakit utama. (Saleha Sungkar, 2016:92)

a. Pencegahan Primer

Pencegahan primer pada saat fase pre patogenesis scabies dilakukan dengan menjaga kebersihan badan, kebersihan pakaian, tidak menggunakan alat pribadi seperti handuk, seprai, pakaian bersamasama dengan orang lain, dan penyuluhan untuk komunitas. Scabies merupakan penyakit yang dapat dicegah apabila seseorang mempunyai kesadaran untuk menjaga kebersihan diri serta lingkungannya. (Saleha Sungkar, 2016:93). Cara pencegahan skabies adalah dengan mandi teratur minimal dua kali sehari menggunakan air mengalir dan sabun serta membersihkan area genital dan mengeringkannya dengan handuk bersih. Penderita tidak boleh memakai handuk atau pakaian secara bergantian Hindarkan kontak yang lama dan erat dengan penderita scabies misalnya tidur bersama di atas satu kasur. Seluruh anggota keluarga atau masyarakat yang terinfeksi perlu diobati secara bersamaan untuk memutuskan rantai penularan scabies. (Saleha Sungkar, 2016:93)

Scabies menyebabkan gatal dan rasa gatal semakin parah ketika berkeringat. Oleh sebab itu, jika berkeringat misalnya setelah melakukan aktivitas, pakaian harus segera diganti. Lebih baik lagi jika setelah beraktivitas segera mandi dan tidak membiarkan keringat

mengering dengan sendirinya. Integritas kulit dapat terganggu jika kebersihan kulit tidak terjaga. (Saleha Sungkar, 2016:93)

b. Pencegahan Sekunder

Ketika ada seseorang terinfeksi scabies tindakan yang harus dilakukan adalah mencegah orang di sekitar penderita tertular scabies. Bentuk pencegahan sekunder dilakukan dengan mengobati penderita secara langsung agar tungau tidak menginfeksi orang-orang yang berada di sekitarnya. Untuk sementara, hindari kontak tubuh dalam waktu lama dan erat misalnya melakukan hubungan seksual, berpelukan, dan tidur satu ranjang dengan penderita. Orang yang pernah melakukan kontak langsung dengan penderita atau yang sering beradadi sekitar penderita perlu diperiksa. (Saleha Sungkar, 2016:95)

c. Pencegahan Tersier

Setelah penderita dinyatakan sembuh dari scabies, perlu dilakukan pencegahan tersier agar penderita dan orang-orang disekitarnya tidak terinfeksi scabies untuk kedua kalinya. Baju, sprei, sarung bantal, selimut handuk, sapatangan, dan kain lainnya yang sebelumnya digunakan oleh penderita disarankan dicuci dengan air panas dan dijemur dibawah sinar matahari atau dry cleaned untuk membunuh tungau yang menempel sehingga tidak menjadi sumber penularan. (Saleha Sungkar, 2016:95)

Cara lainnya adalah semua barang tersebut dicuci bersih dengan deterjen dan dijemur di bawah terik sinar matahari. Barang-barang yang tidak dapat dicuci tetapi diduga terinfeksi tungau diisolasi dalam kantong

plastik tertutup di tempat yang tidak terjangkau manusia selama seminggu sampai tungau mati. (Saleha Sungkar, 2016:95)

8. Pengobatan Scabies

Scabies adalah menggunakan skabisida topikal diikuti dengan perilaku hidup bersih dan sehat baik pada penderita maupun lingkungannya. Syarat skabisida ideal adalah efektif terhadap semua stadium tungau, tidak toksik atau menimbulkan iritasi, tidak berbau, serta tidak menimbulkan kerusakan atau mewarnai pakaian, dan mudahdiperoleh. (Saleha Sungkar, 2016:60)

Pengolesan obat topikal umumnya 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 pengolesan tidak dianjurkan saat kulit dalam keadaan hangat atau basah setelah mandi. (Saleha Sungkar, 2016:60)

Sebelum mengoleskan skabisida, penderita scabies harus mandi menggunakan sabun. Sabun dipakai ke seluruh bagian tubuh, bukan hanya tangan, wajah, ketiak dan alat kelamin; lalu dibilas dengan bersih. Setelah badan kering, skabisida dioleskan ke seluruh permukaan kulit dari leher sampai ujung jari kaki (Saleha Sungkar, 2016:61)

Perhatian khusus diberikan ke lesi di tempat predileksi misalnya sela-sela jari tangan, telapak tangan, pergelangan tangan, bokong, dan alat kelamin. Apabila terhapus sebelum waktunya misalnya karena berwudhu

atau mencuci tangan maka obat harus dioleskan lagi. Setelah mencapai waktu yang ditentukan, obat dibersihkan dari seluruh tubuh dengan mandi memakai sabun. Selesai mandi, badan dikeringkan dengan handuk bersih dan kering lalu handuk dijemur di bawah terik sinar matahari. (Saleha Sungkar, 2016:61)

Pada bayi, anak di bawah lima tahun, orang berusia lanjut, dan immunocompromised host, pengolesan skabisida di kepala harus mencakup dahi, alis, kulit kepala, dan area belakang telinga. Kulit kepala memang tidak selalu diinstruksikan untuk dioleskan skabisida pada kasus skabies klasik karena di daerah tersebut jarang ditemukan tungau. Meskipun demikian, kulit kepala tidak boleh dilupakan terutama bila terapi awal gagal atau pada kasus skabies krustosa. (Saleha Sungkar, 2016:61)

Penderita scabies yang sedang menjalani terapi dengan obat topikal harus menerapkan gaya hidup bersih dan sehat terutama mandi dua kali sehari memakai sabun, baik dengan sabun biasa atau antiseptik. Mandi menggunakan sabun membantu menghilangkan tungau scabies dan telur yang tersisa di permukaan kulit penderita.. (Saleha Sungkar, 2016:62)

9. Faktor Risiko Kejadian Scabies

Menurut (Saleha Sungkar, 2020:9) Keberadaan scabies dipengaruhi oleh berbagai hal yaitu:

a. Faktor Kondisi Sanitasi Lingkungan

1. Kepadatan Penghuni Tempat yang berpenghuni padat ditambah

lingkungan yang tidak terjaga kebersihannya akan memudahkan transmisi dan penularan tungau scabies. Faktor utama risiko scabies adalah kepadatan penghuni rumah dan kontak yang erat. Prevalensi scabies dua kali lebih tinggi di pemukiman kumuh perkotaan yang padat. (Saleha Sungkar, 2016:14) .

b. Faktor Perilaku

1. Penggunaan Alat Pribadi Bersama Penggunaan alat pribadi bersama-sama merupakan salah satu faktor risiko skabies. Kebiasaan tukar menukar barang pribadi seperti sabun, handuk, selimut, sarung dan pakaian bahkan pakaian dalam merupakan perilaku santri sehari-hari. Pakaian yang dipinjam bukan saja pakaian yang bersih namun juga pakaian yang telah dipakai dan belum dicuci. Tungau dewasa dapat keluar dari stratum korneum, melekat di pakaian dan dapat hidup di luar tubuh manusia sekitar tiga hari; masa tersebut cukup untuk menularkan scabies. Oleh karena itu, santri tidak boleh saling meminjam pakaian dan peralatan shalat terutama pakaian yang telah digunakan dan belum dicuci. (Saleha Sungkar, 2016:14)
2. Tingkat Kebersihan Memelihara kebersihan diri pada seseorang harus menyeluruh, mulai dari kulit, tangan, kaki, kuku, sampai ke alat kelamin. Cuci tangan sangat penting untuk mencegah infeksi bakteri, virus, dan parasit. Akibat garukan, telur, larva, nimfa atau tungau dewasa dapat melekat di kuku dan jika kuku yang tercemar tungau tersebut menggaruk daerah lain maka scabies akan menular

dengan mudah dalam waktu singkat. Oleh karena itu, mencuci tangan dan memotong kuku secara teratur sangat penting untuk mencegah scabies. Mandi dua kali sehari memakai sabun sangat penting karena pada saat mandi tungau yang sedang berada di permukaan kulit terbasuh dan lepas dari kulit. Kebiasaan menyetrika pakaian, mengeringkan handuk, dan menjemur kasur di bawah terik sinar matahari setidaknya seminggu sekali dapat mencegah penularan scabies. Tungau akan mati jika terpajan suhu 50° C selama 10 menit. Oleh karena itu, panas setrika dan terik sinar matahari mampu membunuh tungau dewasa yang melekat di barang-barang tersebut apabila terpajan dalam waktu yang cukup. (Saleha Sungkar, 2016:11)

3. Budaya

Budaya masyarakat dapat mempengaruhi prevalensi penyakit di suatu daerah. Di daerah tertentu, orang sakit tidak boleh dimandikan karena khawatir akan memperparah penyakitnya. Oleh karena itu, jika seseorang menderita scabies, maka tidak boleh mandi dan cuci tangan bahkan tidak boleh terkena air sama sekali. Budaya seperti itu perlu dihentikan dengan memberikan penyuluhan kepada masyarakat. (Saleha Sungkar, 2016:17)

c. Karakteristik Penderita

1. Jenis Kelamin

Jenis kelamin (sex) adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-

laki secara biologis sejak seseorang lahir. (Suhardin, 2016) Scabies dapat menginfeksi laki-laki maupun perempuan, tetapi laki-laki lebih sering menderita scabies. Hal tersebut disebabkan laki laki kurang memerhatikan kebersihan diri dibandingkan perempuan. Perempuan umumnya lebih peduli terhadap kebersihan dan kecantikannya sehingga lebih merawat diri dan menjaga kebersihan dibandingkan laki-laki. (Saleha Sungkar, 2016:10)

2. Usia

Scabies dapat ditemukan pada semua usia tetapi lebih sering menginfeksi anak-anak dibandingkan orang dewasa. Anak-anak lebih mudah terserang scabies karena daya tahan tubuh yang lebih rendah dari orang dewasa, kurangnya kebersihan, dan lebih seringnya mereka bermain bersama anak-anak lain dengan kontak yang erat. Scabies juga mudah menginfeksi orang usia lanjut karena imunitas yang menurun dan perubahan fisiologi kulit menua. (Saleha Sungkar, 2016:10)

3. Tingkat Pengetahuan tentang Scabies

Pengetahuan merupakan hal penting dalam memengaruhi perilaku seseorang terhadap penyakit termasuk scabies. Apabila seseorang memiliki pengetahuan kesehatan dan kebersihan yang tinggi diharapkan dapat berperilaku baik dalam menjaga kesehatannya termasuk dalam menghindari penyakit scabies. (Saleha Sungkar, 2016:15) Pengetahuan akan scabies merupakan hal penting yang dapat mempengaruhi kejadian scabies karena pengetahuan akan

membentuk tindakan seseorang dalam menyikapi penyakit tersebut. Akibat pengetahuan yang kurang, santri menjadi kurang dalam menjaga kebersihan diri dan bersikap kurang baik sehingga scabies akan lebih mudah menular, sedangkan santri yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih berhati-hati dalam bertindak guna mencegah suatu penyakit seperti scabies. (Abdillah, 2020)

4. Tingkat Sosio-Ekonomi

Penyebab scabies antara lain disebabkan oleh rendahnya faktor sosial ekonomi, kebersihan yang buruk seperti mandi, pemakaian handuk secara bersamaan dan jarang diganti, frekuensi mengganti pakaian yang jarang. (Marga, 2020) kejadian scabies pada manusia banyak dijumpai pada daerah tropis di lingkungan masyarakat yang hidup berkelompok dalam kondisi berdesak-desakan dengan tingkat hygiene, sanitasi dan sosial ekonomi relatif rendah. (Purwanto & Hastuti, 2020)

B. Gambaran Umum Pondok Pesantren

1. Pengertian Pondok Pesantren

Pesantren merupakan sistem pendidikan yang berorientasi pada pendidikan akhlak melalui pendalaman agama yang dicirikan pada adanya kyai, santri, masjid, pondok serta kajian kitab-kitab klasik yang dapat dijadikan pegangan oleh kalangan pesantren. (Fauziah, 2017)

2. Jenis Pondok Pesantren

Menurut (Hartono, 2014) Pondok Pesantren dibedakan ke dalam empat jenis yaitu:

- a. Pondok pesantren tipe A Pondok pesantren tipe A yaitu pondok pesantren dimana para santri belajar dan bertempat tinggal bersama dengan guru (kyai), kurikulumnya terserah pada kyainya, cara memberi pelajaran individual dan tidak menyelenggarakan madrasah untuk belajar.
- b. Pondok pesantren tipe B Pondok pesantren tipe B yaitu pondok pesantren yang mempunyai kurikulum, pengajaran dari kyaidilakukan dengan stadium general, pengajaran pokok terletak pada madrasah yang di selenggarannya, kyai memberikan pelajaran secara umum kepada para santri pada waktu yang telah di tentukan, dan para santri tinggal di lingkungan tersebut untuk mengikuti pelajaran-pelajaran dari kyai di samping mendapat ilmu pengetahuan umum di madrasah
- c. Pondok pesantren tipe C Pondok pesantren tipe C yaitu pondok pesantren yang fungsi utamanya hanya sebagai tempat tinggal atau asrama, santrisantrinya belajar di madrasah dan sekolah sekolah umum, fungsi kyai di sini sebagai pengawas, pembina mental dan pengajar agama
- d. Pondok pesantren tipe D Pondok pesantren tipe D yaitu pondok pesantren yang menyelenggarakan sistem pondok pesantren dan sekaligus sistem sekolah atau madrasah.

C. Kerangka Teori

GAMBAR 5

A. Personal hygiene pada penderita scabies

1. Kejadian Penyakit Scabies
2. Kebersihan Kulit
3. Kebersihan Pakaian
4. Kebersihan Tangan dan Kuku
5. Kebersihan Handuk

B. Sanitasi lingkungan pada penderita scabies

1. Penyediaan Air Bersih
2. Kepadatan Hunian
3. Kondisi Ruangan
4. Kondisi Bangunan

D. Kerangka Konsep

GAMBAR 6

A. Personal hygiene pada penderita scabies

1. Kejadian Penyakit Scabies
2. Kebersihan Kulit
3. Kebersihan Pakaian
4. Kebersihan Tangan dan Kuku
5. Kebersihan Handuk

B. Sanitasi lingkungan pada penderita scabies

1. Penyediaan Air Bersih
2. Kepadatan Hunian
3. Kondisi Ruangan
4. Kondisi Bangunan

E. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Personal Hygiene						
1.	Kejadian Penyakit Scabies	Penyakit yang menyerang lapisan kulit disebabkan oleh tungau <i>sarcoptes scabies</i> sehingga menimbulkan rasa gatal pada kulit.	Wawancara	Kuesioner	1. Penderita scabies 2. Bukan penderita scabies	Ordinal
2.	Kebersihan Kulit	Perilaku responden berdasarkan frekuensi mandi per hari dan kebiasaan penggunaan sabun.	Wawancara	Ceklist	1. Bersih dikatakan jika >60%. 2. Tidak bersih dikatakan jika <60%.	Ordinal

3.	Kebersihan Pakaian	Perilaku responden dalam menjaga kebersihan pakaian dengan mengganti pakaian minimal dua kali sehari, mencuci pakaian dengan detergen dan tidak bertukar pakaian dengan yang lain.	Wawancara	Cheklist	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bersih dikatakan jika >60%. 2. Tidak bersih dikatakan jika <60%. 	Ordinal
4.	Kebersihan tangan dan kuku	Mencuci tangan merupakan suatu proses membuang kotoran secara mekanis dari kedua kulit belah tangan menggunakan sabun dan air bersih sehingga	Wawancara	Cheklist	<ol style="list-style-type: none"> 1 Bersih dikatakan jika >60%. 2. Tidak bersih dikatakan jika <60%. 	Ordinal

		<p>mengurangi jumlah mikroorganisme. Kebersihan kuku juga harus tetap diperhatikan karna berbagai kuman dapat masuk kedalam tubuh melalui kuku, maka dianjurkan memotong tiap tiap seminggu sekali.</p>				
5.	Kebersihan Handuk	Perilaku responden dalam pemakaian handuk, mencuci handuk, dan menjemur handuk.	Wawancara	Ceklist	<p>1. Bersih dikatakan jika >60%.</p> <p>2. Tidak bersih dikatakan jika <60%.</p>	Ordinal

Sanitasi Lingkungan						
6.	Penyediaan air bersih	Sarana yang digunakan sebagai sumber air yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan umum.	Observasi	Ceklist	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sumber air yang digunakan adalah sumur bor. 2. Air tidak berbau, tidak berasa dan warna air jernih. 3. Sarana air yang bersih. 	Ordinal
7.	Ketersediaan jamban	Apabila ketersediaan jamban cukup akan mempermudah santri.	Observasi	Ceklist	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedia jamban dan kamar mandi. 2. Jumlah jamban yang tersedia 6 jamban. 3. Semua jamban 	Ordinal

					<p>dapat digunakan.</p> <p>4. Lantai tidak licin dan kedap air.</p> <p>5. Dilengkapi dengan persediaan air bersih.</p>	
8.	Kepadatan hunian	Jumlah penghuni pada suatu kamar yang tidak sebanding dengan luas kamar.	Observasi	Rollmeter	<p>1. Memenuhi syarat bila kepadatan $>8\text{m}^2/\text{orang}$.</p> <p>2. Tidak memenuhi syarat jika kepadatan hunian $<8\text{m}^2/\text{orang}$.</p>	Ordinal

9.	Penyediaan tempat sampah	Dengan bertambahnya populasi dan ekonomi akan meningkatkan jumlah sampah.	Observasi	Cheklist	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedia 20 tempat sampah. 2. Tiap kelas dan ruang asrama tersedia tempat sampah. 3. Selalu dikosongkan 1x24 jam. 	Ordinal
10.	Kondisi ruangan	Kondisi ruangan dapat diciptakan sedemikian rupa untuk mendapatkan kenyamanan dalam ruangan dan tidak mengalami kepanasan.	Observasi	Termohygro meter	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memenuhi syarat bila suhu 20 – 30°C. 2. Tidak memenuhi syarat bila suhu <20°C atau >30°C. 	Ordinal

11.	Kondisi bangunan	Pergerakan masuk dan keluarnya udara kedalam suatu bangunan.	Observasi	Rollmeter	<p>1. Tidak memenuhi syarat jika ventilasi memiliki luas $\leq 10\%$ dari luas lantai kamar.</p> <p>2. Memenuhi syarat jika ventilasi memiliki luas $\geq 10\%$ dari luas lantai kamar.</p>	Ordinal
-----	------------------	--	-----------	-----------	---	---------