

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Panti Asuhan

Panti sosial asuhan anak adalah suatu lembaga usaha kesejahteraan sosial pada anak terlantar dengan melaksanakan penyantunan dan pengentasan anak terlantar, memberikan pelayanan pengganti orang tua/wali anak dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial kepada anak asuh sehingga memperoleh kesempatan yang luas, tepat dan memadai bagi pengembangan kepribadiannya sesuai dengan yang diharapkan sebagai bagian dari generasi penerus cita-cita bangsa dan sebagai insan yang akan turut serta aktif dalam bidang pembangunan nasional (Depsos RI, 2004:4).

B. Skabies

1. Definisi Skabies

Skabies adalah infeksi kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* tungau (mite) berukuran kecil yang hidup di dalam kulit penderita. Tungau yang tersebar luas di seluruh dunia ini dapat ditularkan dari hewan ke manusia dan sebaliknya (Soedarto, 2009 : 119).

Skabies menyebabkan tanda kemerahan pada kulit dan akan ditemukan pada jari-jari, kaki, leher, bahu, bawah ketiak, bahkan daerah genital. Gambaran skabies yang terlihat meliputi kemerahan disertai benjolan yang kecil. Scabies menular dari kontak secara langsung antara kulit dan kulit,

Cara penularan yang lain juga dapat melalui penggunaan bersama pakaian dan tempat tidur (Tosepu, 2016).

2. Penyebab Skabies

Skabies disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei*. *Sarcoptes scabiei* secara morfologik merupakan tungau kecil, berbentuk oval, punggungnya cembung dan bagian perutnya rata, tungau ini tansient, berwarna putih dan tidak bermata. Tungau betina panjangnya 330-450 mikron sedangkan tungau jantan lebih kecil kurang lebih setengahnya yaitu 200-240 mikron x 150-200 mikron. Bentuk dewasa memiliki 4 pasang kaki dan bergerak dengan kecepatan 2,5 cm permenit di permukaan air (Asra, 2010).

3. Penularan Penyakit Skabies

Penularan skabies pada manusia sama seperti cara penularan skabies pada hewan yaitu secara kontak langsung dengan penderita. Disamping itu kontak secara tidak langsung seperti melalui pakaian, handuk, seprai dan barang-barang lain yang pernah dipakai oleh penderita juga merupakan sumber penularan yang harus dihindari (Wardhana, 2006).

Tungau *S.scabiei* hidup dari sampel debu penderita, lantai, furniture dan tempat tidur. Masa inkubasi skabies pada manusia yang belum pernah terinfestasi tungau adalah dua sampai enam minggu, tetapi penderita yang pernah terserang skabies sekitar satu hingga empat hari. Satu bulan pasca infestasi, jumlah tungau di dalam lapisan kulit mengalami peningkatan. Sebanyak dua puluh lima ekor tungau betina dewasa ditemukan pada lima puluh hari pasca infestasi dan menjadi lima ratus ekor setelah seratus hari kemudian (Wardhana, 2006).

4. Gejala Penyakit Skabies

Menurut Tosepu (2016), penyakit skabies memiliki 4 gejala klinis utama (gejala kardinal/ *cardinal sign*) yaitu sebagai berikut :

- a. Pruritus nokturna atau rasa gatal di malam hari, disebabkan aktivitas kutu yang lebih tinggi dalam suhu lembab. Rasa gatal dan kemerahan diperkirakan timbul akibat sensitisasi oleh kutu.
- b. Penyakit ini dapat menyerang manusia secara berkelompok, mereka yang tinggal di asrama, barak-barak tentara, pesantren maupun panti asuhan berpeluang lebih besar terkena penyakit ini. Penyakit ini sangat mudah menular melalui pemakaian handuk, baju, maupun seprai secara bersama-sama. Skabies mudah menyerang daerah yang tingkat kebersihan diri dan lingkungan masyarakatnya rendah.
- c. Adanya lesi kulit yang khas berupa papula, vesikel pada kulit, atau terowongan-terowongan di bawah lapisan kulit yang berbentuk lurus atau berkelok dengan ukuran 1-10 mm. Jika terjadi infeksi sekunder oleh bakteri maka akan timbul gambaran pustul atau bisul kecil.

5. Faktor yang Mempengaruhi Skabies

Skabies merupakan penyakit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* yang transmisinya dapat melalui skin to skin atau melalui baju, handuk, kasur yang digunakan secara bersamaan atau bergantian (Amanda, 2010). Penyakit skabies dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor personal hygiene yang kurang, faktor tingkat pendidikan, faktor tingkat pengetahuan, dan faktor lingkungan. Ma'rufi *et al.*, (2005: 15-16) mencatat bahwa parameter sanitasi lingkungan yang berperan

terhadap prevalensi penyakit Skabies antara lain suhu dan kelembaban, pencahayaan, ventilasi serta kepadatan hunian.

6. Pengobatan Penyakit Skabies

Menurut Tosepu (2016), beberapa macam obat yang dapat dipakai pada pengobatan skabies antara lain :

a. Permethrin

Permethrin tersedia dalam bentuk krim 5%. Permethrin merupakan obat antiscabies yang relatif baru. Aman karena efek toksisitasnya terhadap mamalia sangat rendah, kemungkinan keracunan akibat salah penggunaan sangat rendah.

b. Lindane

Lindane merupakan obat pilihan untuk skabies karena dapat membunuh tungau *S.scabiei* dan nimfa serta mencegah menetasnya telur. Tersedia dalam bentuk krim, losion, serta gel yang tidak berbau dan tidak berwarna dengan konsentrasi 1%.

c. Krotamiton

Krotamiton tersedia dalam bentuk krim atau losion 10%, bersifat scabicide, namun tidak mempunyai efektivitas yang tinggi terhadap skabies, tidak mempunyai efek sistemik serta aman digunakan pada bayi, wanita hamil dan anak-anak.

d. Sulfur

Sulfur tersedia dalam bentuk parafin padat, lunak, dan berwarna dengan konsentrasi 10%. Umumnya aman dan efektif sehingga dapat

dipakai pada bayi, anak-anak, serta wanita hamil dan menyusui dengan konsentrasi 2-4% (anak), 6-8% (wanita), dan 10% (pria).

e. Benzil benzoat

Benzil benzoat tersedia dalam bentuk emulsi atau losion dengan konsentrasi 25-30%. Obat ini efektif dan secara kosmetik dapat diterima walaupun dapat menimbulkan gatal dan iritasi.

7. Pencegahan Penyakit Skabies

Pencegahan penyakit skabies dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a. Mandi secara teratur dengan menggunakan sabun.
- b. Mencuci pakaian, sprei, sarung bantal, selimut dan lainnya secara teratur minimal 2 kali dalam seminggu.
- c. Menjemur kasur dan bantal minimal 2 minggu sekali.
- d. Tidak saling bertukar pakaian dan handuk dengan orang lain.
- e. Hindari kontak dengan orang-orang atau kain serta pakaian yang dicurigai terinfeksi tungau skabies.
- f. Menjaga kebersihan rumah dan berventilasi cukup.

Menjaga kebersihan tubuh sangat penting untuk menjaga infestasi parasit. Sebaiknya mandi dua 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, pakaian, sprei dalam air sabun hangat dan gunakan seterika panas untuk membunuh semua telurnya, atau dicuci kering.
- c. Keringkan peci yang bersih, kerudung dan jaket.
- d. Hindari pemakaian bersama sisir, mukena atau jilbab.

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

- a. Pengawasan penderita, kontak dan lingkungan sekitarnya. Laporan kepada Dinas Kesehatan setempat namun laporan resmi jarang dilakukan.
- b. Penderita yang dirawat di Rumah Sakit diisolasi sampai dengan 24 jam setelah dilakukan pengobatan yang efektif. Disinfeksi serentak yaitu pakaian dalam dan sprei yang digunakan oleh penderita dalam 48 jam pertama sebelum pengobatan dicuci dengan menggunakan sistem pemanasan pada proses pencucian dan pengeringan, hal ini dapat membunuh kutu dan telur.

C. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan, melalui panca indra. Pengetahuan merupakan domain yang penting akan terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan diperoleh dari informasi baik secara lisan ataupun tertulis dari pengalaman seseorang. Pengetahuan diperoleh dari fakta atau kenyataan dengan mendengar radio, melihat televisi, dan sebagainya. Serta dapat diperoleh dari pengalaman berdasarkan pemikiran kritis.

2. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur berdasarkan isi materi dan kedalaman pengetahuan. Isi materi dapat diukur dengan metode wawancara atau angket sedangkan kedalaman pengetahuan dapat diukur berdasarkan tingkatan pengetahuan. Notoatmodjo (2008), mengatakan pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi tiga tingkatan apabila diberikan skor dalam penilaiannya yaitu:

- a. Baik (76% – 100%)
- b. Sedang (56%-75%)
- c. Kurang (< 56%)

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Notoatmodjo (2003) mengatakan, pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Berikut ini faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan seseorang melalui pengajaran dan pelatihan baik di sekolah maupun di luar sekolah. Makin tinggi tingkat pendidikan, makin mudah seseorang menerima pengetahuan.

b. Usia

Semakin banyak usia seseorang maka semakin bijaksana dan banyak pengalaman yang telah dijumpai dan dikerjakan untuk memiliki pengetahuan.

c. Sumber Informasi

yang mempunyai sumber informasi lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Informasi yang diperoleh dari beberapa sumber akan mengetahui tingkat pengetahuan seseorang.

d. Sumber Pengetahuan

Berbagai upaya yang dapat dilakukan oleh manusia untuk memperoleh pengetahuan. Upaya-upaya serta cara-cara tersebut yang dipergunakan dalam memperoleh pengetahuan antara lain dengan bertanya pada orang yang memiliki otoritas, potensi akal, dan intuisi atau pemahaman langsung tentang pengetahuan.

D. Personal Hygiene

1. Definisi Personal Hygiene

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani, personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Kebersihan individual adalah suatu

tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Tarwoto & Wartonah, 2010). Personal hygiene dapat diklasifikasikan menjadi tiga tingkatan apabila diberikan skor dalam penilaiannya yaitu:

- a. Baik ($>75\%$)
- b. Sedang ($40\% - 75\%$)
- c. Kurang ($< 40\%$)

2. Jenis-Jenis Personal Hygiene

Personal hygiene berarti pemeliharaan kebersihan diri berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya. Seseorang dikatakan memiliki kebersihan diri baik apabila orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kulit, tangan dan kuku, kebersihan genitalia dll (Badri, 2008).

a. Kebersihan Kulit

Kebersihan individu yang kurang baik akan mengakibatkan berbagai dampak baik fisik maupun psikososial. Dampak fisik yang sering dialami seseorang yang kebersihannya tidak terjaga dengan baik adalah gangguan integritas kulit.

Penyakit kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, kuman, parasit hewani dan lain-lain. Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit adalah skabies (Djuanda, 2010).

Sabun dan air adalah hal yang penting untuk mempertahankan kebersihan kulit. Mandi yang baik adalah :

- 1) Satu sampai dua kali sehari, khususnya di daerah tropis.

- 2) Bagi yang terlibat dalam kegiatan olah raga atau pekerjaan lain yang mengeluarkan banyak keringat dianjurkan untuk segera mandi setelah selesai kegiatan tersebut.
- 3) Gunakan sabun yang lembut. Germicidal atau sabun antiseptik tidak dianjurkan untuk mandi sehari-hari.
- 4) Bersihkan anus dan genitalia dengan baik karena pada kondisi tidak bersih, sekresi normal dari anus dan genitalia akan menyebabkan iritasi dan infeksi.
- 5) Bersihkan badan dengan air setelah memakai sabun dan handuk yang tidak sama dengan orang lain.

b. Kebersihan Genitalia

Karena minimnya pengetahuan tentang kebersihan genitalia, banyak kaum remaja putra dan putri mengalami infeksi di alat reproduksinya akibat garukan, apalagi jika seorang tersebut sudah mengalami scabies maka garukan di area genitalia akan sangat mudah terserang penyakit kulit scabies, karena area genitalia merupakan tempat yang lembab dan kurang sinar matahari. Salah satu contoh pendidikan kesehatan didalam keluarga, misalnya bagaimana orang tua mengajarkan anak cebok dengan benar. Seperti penjelasan, bila ia hendak cebok harus dibasuh dengan air bersih. Caranya menyiram dari depan belakang bukan belakang kedepan. Apabila salah, pada anak genital anak perempuan akan lebih mudah terkena infeksi. Penyebabnya karena kuman dari belakang (dubur) akan masuk kedalam alat genital. Jadi hal tersebut harus diberikan ilmunya sejak dini. Kebersihan genital lain selain

cebok, yang harus diperhatikan yaitu pemakaian celana dalam. apabila ia mengenakan celana dalam, pun pastinya celananya dalam keadaan kering. Bila alat reproduksi lembab dan basah, maka keasaman akan meningkat dan itu memudahkan pertumbuhan jamur. Oleh karena itu seringlah mengganti celana dalam.

c. Kebersihan Kuku

Meskipun kuku hanya merupakan bagian kecil anggota badan, akan tetapi kuku sangat besar pengaruhnya bagi kesehatan. Kuku terutama kuku jari tangan merupakan tempat yang baik bagi bibit-bibit penyakit. Hal ini dikarenakan kuku selalu kontak dengan benda-benda disekitar yang belum tentu bersih.

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

- 1) Makan serta setelah ke kamar mandi dengan menggunakan sabun.
Menyabuni dan mencuci harus meliputi area antara jari tangan, kuku, dan punggung tangan.
- 2) Mengeringkan tangan sebaiknya dicuci dan diganti setiap hari.
- 3) Jangan menggaruk atau menyentuh bagian tubuh seperti telinga dan hidung saat menyiapkan makanan.
- 4) Pelihara kuku agar tetap pendek.

d. Kebersihan Mulut dan Gigi

Gigi merupakan organ penting yang membantu mencerna makanan. Bila kurang diperhatikan perawatannya, maka gigi akan mudah mengalami kerusakan. Kerusakan pada gigi akan mempengaruhi proses pencernaan makanan. Untuk mengantisipasi hal ini perlu diperhatikan kebersihan gigi dengan merawatnya secara teratur.

e. Kebersihan Rambut

Menyikat, menyisir dan bershampo adalah cara-cara dasar hygiene perawatan rambut, distribusi pola rambut dapat menjadi indikator status kesehatan umum, perubahan hormonal, stres emosional maupun fisik, penuaan, infeksi dan penyakit tertentu atau obat-obatan dapat mempengaruhi karakteristik rambut. Rambut merupakan bagian dari tubuh yang memiliki fungsi sebagai proteksi serta mengatur suhu, melalui rambut perubahan status kesehatan diri dapat diidentifikasi.

Rata-rata 50-100 helai rambut dapat rontok dalam masa sehari. Oleh itu rambut sebaik-baiknya perlu dicuci dengan shampo. Cuci rambut sebaiknya dilakukan tiap dua atau tiga hari dan minimal sekali seminggu. Disamping selalu dibersihkan, rambut juga harus disisir dengan rapi.

f. Kebersihan Pakaian

Bentuk kebersihan perorangan yang lain adalah kebersihan pakaian. Pakaian berfungsi untuk melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan luar. Kebersihan pakaian akan mempengaruhi kesehatan kulit. Beberapa

penyakit kulit ditularkan melalui pakaian, karena kurangnya menjaga kebersihan diri terutama berhubungan dengan pakaian.

g. Kebersihan Tempat Tidur

Menurut Mansyur (2007) penularan skabies secara tidak langsung dapat disebabkan melalui perlengkapan tidur, dan menurut hasil penelitian Muslih (2012), kejadian skabies lebih tinggi terjadi pada responden yang tidak menjemur kasur (54,5%) dan menunjukkan adanya hubungan antara menjemur kasur minimal 2 minggu sekali dengan kejadian skabies. Hal ini sesuai dengan penelitian Rohmawati (2010) nilai OR antara kebersihan tempat tidur dan spreng dengan skabies sebesar 3,823, artinya santri yang kebersihan tempat tidur dan sprengnya kurang baik berisiko 3,823 kali terkena skabies jika dibandingkan dengan santri yang kebersihan tempat tidur dan sprengnya baik. Kebersihan tempat tidur merupakan komponen personal hygiene. Kebersihan tempat tidur dapat dilihat dari seberapa sering membersihkan tempat tidur, intensitas penjemuran kasur, dan penggantian spreng serta sarung bantal.

3. Faktor yang Mempengaruhi Personal Hygiene

a. Body Image

Gambaran individu terhadap dirinya sangat mempengaruhi kebersihan diri misalnya karena adanya perubahan fisik sehingga individu tidak peduli terhadap kebersihannya.

b. Praktik Sosial

Pada anak selalu dimanja dalam kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola personal hygiene.

c. 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).

d. Pengetahuan

Pengetahuan personal hygiene sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan.

e. Budaya

Kepercayaan kebudayaan pasien dan nilai pribadi mempengaruhi perawatan higiene. Orang dari latar kebudayaan yang berbeda mengikuti praktek perawatan diri yang berbeda.

f. Kebiasaan Seseorang

Kebebasan individu untuk memilih waktu perawatan diri, memilih produk yang ingin digunakan dan memilih bagaimana cara melakukan hygiene.

E. Penyuluhan Kesehatan

1. Definisi Penyuluhan Kesehatan

Menurut Septalia (2010), penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan atau

menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Penyuluhan dalam bidang kesehatan biasanya dilakukan dengan cara promosi atau pendidikan kesehatan.

2. Sasaran Penyuluhan Kesehatan

Sasaran penyuluhan kesehatan mencakup individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Penyuluhan kesehatan pada individu dapat dilakukan di rumah sakit, klinik, puskesmas, posyandu, keluarga binaan dan masyarakat binaan. Penyuluhan kesehatan pada keluarga diutamakan pada keluarga resiko tinggi seperti keluarga yang menderita penyakit menular, keluarga dengan sosial ekonomi rendah, keluarga dengan keadaan gizi yang buruk, keluarga dengan sanitasi lingkungan yang buruk dan sebagainya.

3. Metode Penyuluhan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2007), metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal. Metode yang dikemukakan antara lain :

a. Metode Penyuluhan Individu

1) Bimbingan dan Penyuluhan

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dikoreksi dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien akan dengan sukarela, berdasarkan kesadaran dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut.

2) Wawancara

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa klien tidak atau belum menerima perubahan, klien tertarik atau belum menerima perubahan, untuk mempengaruhi apakah perilaku yang sudah atau akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat, apabila belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

b. Metode Penyuluhan Kelompok

1) Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Ceramah yang berhasil apabila penceramah itu sendiri menguasai materi apa yang akan diceramahkan, untuk itu penceramah harus mempersiapkan diri. Mempelajari materi dengan sistematika yang baik. Lebih baik lagi kalau disusun dalam diagram atau skema dan mempersiapkan alat-alat bantu pengajaran. Kunci keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah dapat menguasai sasaran untuk dapat menguasai sasaran penceramah dapat menunjukkan sikap dan penampilan yang meyakinkan. Tidak boleh bersikap ragu-ragu dan gelisah. Suara hendaknya cukup keras dan jelas. Pandangan harus tertuju ke seluruh peserta. Berdiri di depan atau dipertengahan, segeroginya tidak duduk dan menggunakan alat bantu lihat semaksimal mungkin.

2) Seminar

Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu penyajian dari seseorang ahli atau beberapa orang ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan dianggap hangat dimasyarakat.

4. Media Penyuluhan Kesehatan

Media penyuluhan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan.

Tujuan atau alasan mengapa media sangat diperlukan di dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan antara lain adalah :

- a. Media dapat mempermudah penyampaian informasi.
- b. Media dapat menghindari kesalahan persepsi.
- c. Media dapat memperjelas informasi.
- d. Media dapat mempermudah pengertian.
- e. Media dapat mengurangi komunikasi verbalistik.
- f. Media dapat menampilkan objek yang tidak dapat ditangkap dengan mata.
- g. Media dapat memperlancar komunikasi.

Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi 2 yakni :

a. Media Cetak

Media ini mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Yang termasuk dalam media ini adalah booklet, leaflet, flyer (selebaran), flip chart (lembar balik), rubric atau tulisan pada surat kabar atau majalah, poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan. Ada beberapa kelebihan media cetak antara lain tahan lama, mencakup banyak orang, biaya rendah, dapat dibawa kemana-mana, tidak perlu listrik, mempermudah pemahaman dan dapat meningkatkan gairah belajar. Media cetak memiliki kelemahan yaitu tidak dapat menstimulir efek gerak dan efek suara dan mudah terlipat.

b. Media Elektronik

Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dan penyampaiannya melalui alat bantu elektronika. Yang termasuk dalam media ini adalah televisi, radio, video film, cassette, CD, VCD. Seperti halnya media cetak, media elektronik ini memiliki kelebihan antara lain lebih mudah dipahami, lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajiannya dapat dikendalikan dan diulang-ulang serta jangkauannya lebih besar. Kelemahan dari media ini adalah biayanya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu listrik dan alat canggih untuk produksinya, perlu persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, perlu keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

5. Faktor yang Mempengaruhi Penyuluhan Kesehatan

a. Faktor Penyuluh

Misalnya kurang persiapan, kurang menguasai materi yang akan dijelaskan, penampilan kurang meyakinkan sasaran, bahasa yang digunakan kurang dapat dimengerti oleh sasaran, suara terlalu kecil dan kurang dapat didengar serta penyampaian materi penyuluhan terlalu monoton sehingga membosankan.

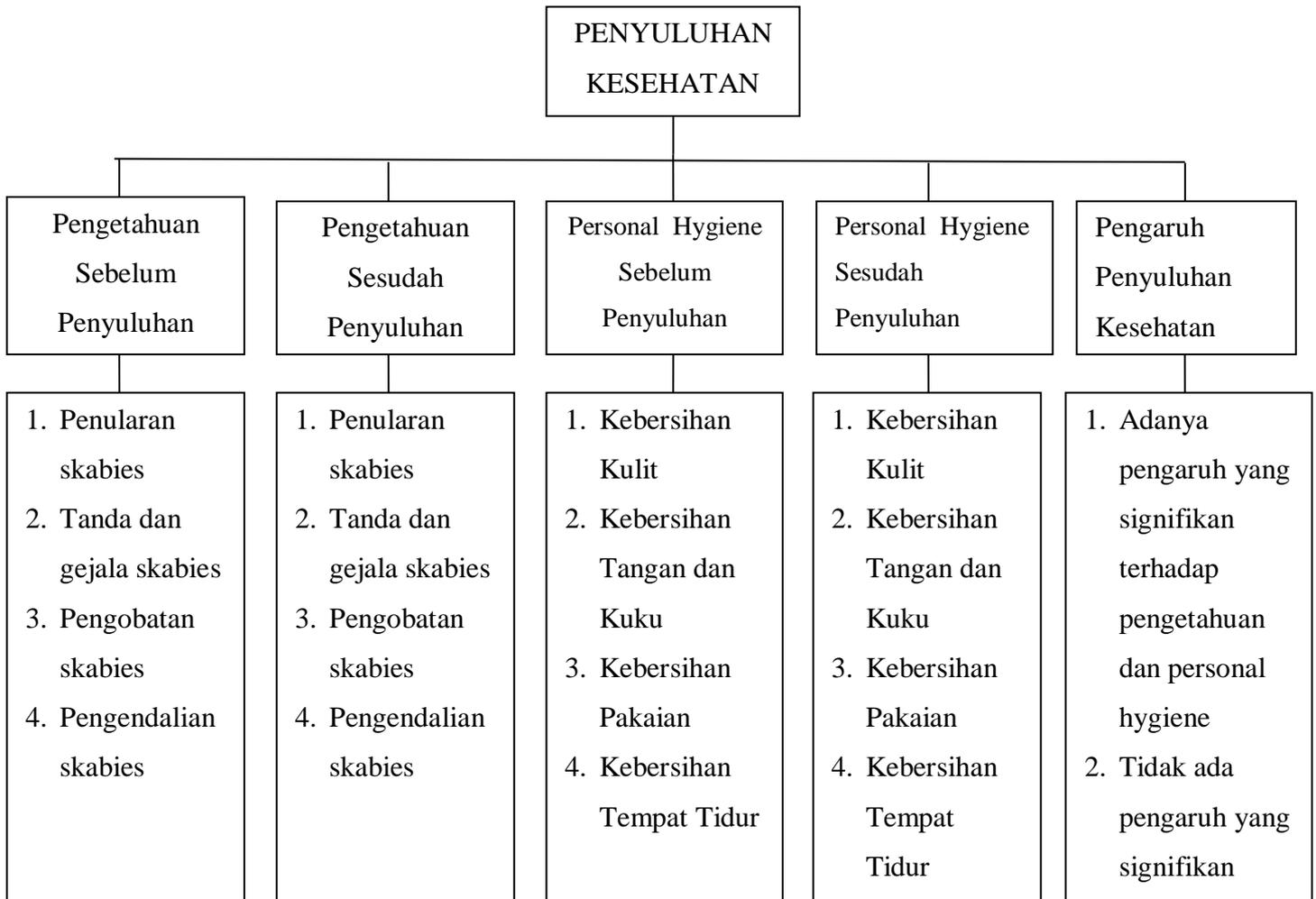
b. Faktor Sasaran

Misalnya tingkat pendidikan terlalu rendah sehingga sulit menerima pesan yang disampaikan, tingkat sosial ekonomi terlalu rendah sehingga tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan yang lebih mendesak, kepercayaan dan adat kebiasaan yang telah tertanam sehingga sulit untuk mengubahnya, kondisi lingkungan tempat tinggal sasaran yang tidak mungkin terjadi perubahan perilaku.

c. Faktor Proses dalam Penyuluhan

Misalnya waktu penyuluhan tidak sesuai dengan waktu yang diinginkan sasaran, tempat penyuluhan dekat dengan keramaian sehingga mengganggu proses penyuluhan yang dilakukan, jumlah sasaran penyuluhan yang terlalu banyak, alat peraga yang kurang, metoda yang digunakan kurang tepat sehingga membosankan sasaran serta bahasa yang digunakan kurang dimengerti oleh sasaran.

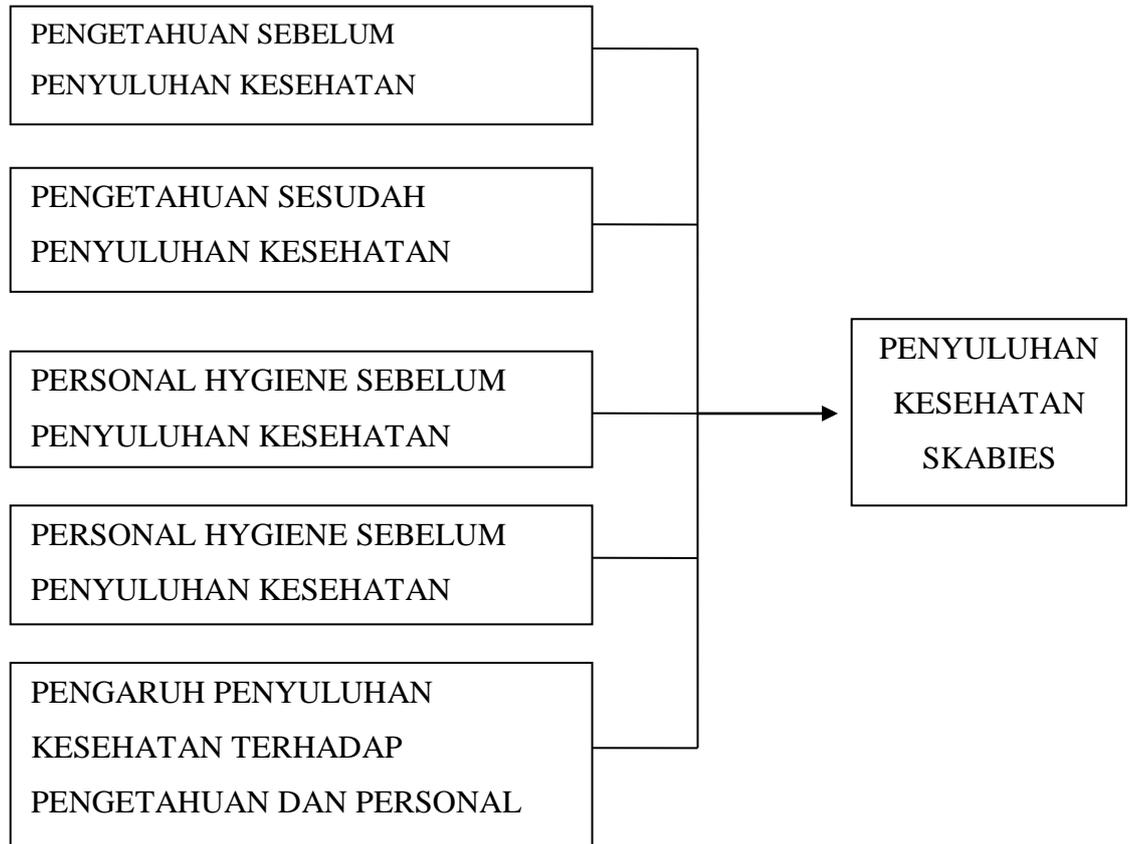
F. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Sungkar, 2016); (Ma'rif *et al.*, 2005); (Rohmawati, 2010)

G. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

H. Definisi Operasional

Tabel 2.1
Definisi Operasional

No	Nama Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Penyuluhan Kesehatan	Penyuluhan kesehatan adalah suatu kegiatan pendidikan yang berguna untuk menyampaikan pesan dengan cara sosialisasi melalui media slide mengenai suatu keadaan fisik dan mental.	-	-	-	-
PENGETAHUAN						
2	Sebelum Penyuluhan	Pemahaman penghuni panti tentang informasi yang diberikan meliputi faktor penularan skabies, tanda gejala, pengobatan dan pengendalian sebelum penyuluhan kesehatan.	Pengukuran	Angket	a. Baik : 76% - 100 % (Menjawab benar : 8-10) b. Sedang : 56% -75% (Menjawab benar : 5-7) c. Kurang (< 56%)	Ordinal

					(Menjawab benar : 0-4) (Notoatmodjo, 2008)	
3	Sesudah Penyuluhan	Pemahaman penghuni panti tentang informasi yang diberikan meliputi faktor penularan skabies, tanda gejala, pengobatan dan pengendalian sesudah penyuluhan kesehatan.	Pengukuran	Angket	a. Baik : 76% - 100 % (Menjawab benar : 8-10) b. Sedang : 56% -75% (Menjawab benar : 5-7) c. Kurang (< 56%) (Menjawab benar : 0-4) (Notoatmodjo, 2008)	Ordinal
PERSONAL HYGIENE						
4	Sebelum Penyuluhan	Perilaku kesehatan sehari-hari di panti asuhan yang berhubungan dengan kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan pakaian serta kebersihan tempat tidur sebelum dilakukan penyuluhan	Pengamatan	Ceklis	a. Baik : > 75 % (Menjawab benar : 8-10) b. Sedang : 40%-75% (Menjawab benar : 4-7)	Ordinal

		kesehatan.			c. Kurang (< 40%) (Menjawab benar : 0-3) (Tarwoto & Wartonah, 2010)	
5	Sesudah Penyuluhan	Perilaku kesehatan sehari-hari di panti asuhan yang berhubungan dengan kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan pakaian serta kebersihan tempat tidur sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan.	Pengamatan	Ceklis	a. Baik : > 75 % (Menjawab benar : 8-10) b. Sedang : 40%-75% (Menjawab benar : 4-7) c. Kurang (< 40%) (Menjawab benar : 0-3) (Tarwoto & Wartonah, 2010)	Ordinal