

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Peneliti Terdahulu

1. Baidillah & Nikmatul Khoiriah (2018) tentang “Beberapa Faktor Resiko Gudikan (Skabies) Di Ponpes Binaul Ummah Ds Bawuran, Pleret, Bantul Tahun 2018”. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik yang didasarkan pada Dsin case control. Penelitian tersebut menggunakan sampel 100 responden yang termasuk 50 sampel kasus dan 50 sampel control. Uji chi square menggunakan SPSS (16.0) univariat dan bivariat. Hasil dari penelitian yaitu pengetahuan ada hubungan dengan scabies ($p=0,391 \% = 0,691$). Ada hubungan kebersihan pakaian dengan kejadian Scabies ($p=0,043$). Ada hubungan kebersihan kuku ($p=0,010$), Ada hubungan kebersihan tempat tidur ($p=0,097$). Ada hubungan kepadatan hunian ($p=0,019$). Penelitian ini menyimpulkan ada hubungan pengetahuan dengan kejadian Scabies dan ada hubungan antara kebersihan pakaian, tangan dan kuku, tempat tidur, kepadatan hunian dengan kejadian Scabies di Pondok Pesantren Binaul Ummah, Bawuran, Pleret, Bantul Tahun 2018.
2. Pratiwi Putri Marminingrum (2018) tentang “Analisis Faktor SKab.ies Pada Santri Laki-laki di Pondok Pesantren Al-Hasan Ponorogo Tahun 2018”. Metode yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah kuantitatif melalui gambaran deskriptif. Sampel diambil secara acak atau *simple random sampling*. Sampel yang telah didapatkan sebanyak 70 responden. Variabel yang digunakan adalah faktor resiko scabies pada santri laki-laki. Penelitian ini menggunakan kuisisioner dan di uji *Spearman's* ($\alpha = 0,05$). Hasil uji menyimpulkan faktor sanitasi lingkungan (pencahaya-an, air, kebersihan tempat tidur, pakaian dan handuk) ada hubungan dengan scabies ($p=0,000$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah kejadian scabies meningkat karena faktor sanitasi lingkungan masih buruk. Saran dari penelitian ini adalah untuk peneliti selanjutnya tentang faktor

lingkungan terhadap kejadian scabies tetapi faktor-faktor lain yang mempengaruhi.

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang yang akan diteliti adalah variabel penelitian :

1. Perbedaan Penelitian terdahulu Baidillah & Nikmatul Khoiriah (2018) penelitian ini menggunakan variabel personal hygiene, pengetahuan, kepadatan hunian dengan kejadian penyakit Scabies, sedangkan peneliti sekarang menggunakan variabel lingkungan, perilaku, sarana pelayanan kesehatan dengan kejadian Scabies.
2. Perbedaan Penelitian terdahulu Pratiwi Putri Marminingrum (2018) penelitian ini menggunakan variabel sanitasi lingkungan dengan kejadian Scabies dengan menggunakan uji *spearman's rho*, sedangkan peneliti sekarang menggunakan variabel lingkungan, perilaku, sarana pelayanan kesehatan dengan kejadian Scabies.

Tabel II.1

Perbedaan Peneliti Terdahulu dengan Peneliti Sekarang

No	Nama Peneliti Terdahulu	Judul Penelitian	Jenis dan Dsin Peneliti	Variabel	Hasil
1	2	3	4	5	6
1	Baidillah & Nikmatul Khoiriah, 2018	Beberapa Faktor Risiko Penyakit Gudikan (SKab.ies) Di Pondok Pesantren Binaul Ummah Ds Bawuran, Pleret, Bantul Tahun 2018	Penelitian survei analitik dengan rancangan <i>case</i> <i>control</i> yang menyakut faktor resiko dipelajari	a. Scabies b. Personal hygiene c. Pengetahuan d. Kepadatan hunian	Hasil penelitian ini membuktikan bahwa pengetahuan ada hubungan dengan kejadian Scabies ($p = 0,391$ % o = 0,691). Ada hubungan kebersihan pakaian dengan kejadian Scabies ($p=0,043$). Ada hubungan kebersihan kuku ($p=0,010$). Ada hubungan kebersihan tempat tidur ($p=0,097$). Ada hubungan kepadatan hunian ($p=0,019$). Penelitian ini menyimpulkan ada hubungan pengetahuan pada kejadian Scabies dan ada hubungan antara kebersihan pakaian, tangan dan kuku, tempat tidur, kepadatan hunian dengan kejadian Scabies di Pondok Pesantren Binaul

					Ummah, Ds Bawuran, Pleret, Bantul Tahun 2018.
2	Pratiwi Putri Marminingrum, 2018	Analisis Faktor Scabies Pada Santri Laki-Laki Di Pondok Pesantren Al-Hasan Ponorogo	Jenis penelitian deskriptif, sampel diambil dengan teknik <i>simpel random sampling</i> menggunakan kuisioner yang menyakut faktor resiko dipelajari	a. Sanitasi Lingkungan 1. Pencahayaann 2. Kebersihan Air, tempat tidur, pakaian, dan handuk b. Scabies	Hasil penelitian Uji Spearman's rho membuktikan adanya hubungan antara factor sanitasi dengan scabies ($p=0,000$). Peneliti menarik kesimpulan bahwa factor sanitasi lingkungan dapat menyebabkan peningkatan kejadian scabies.
3	Endah Novita Nugraheni, 2023	Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Penyakit Scabies Di Pondok Pesantren Hidayatul Mubtadiin Ds	Penelitian ini adalah metode deskriptif, pengambilan sampel menggunakan teknik <i>total sampling</i> , mengumpulkan data secara langsung	a. Lingkungan 1. Penyediaan Air 2. Kebersihan Ruang 3. Kelembaban	Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit Scabies di Pondok Pesantren Hidayatul Mubtadiin.

		Plumpung Kec. Plaosan Kab. Magetan Tahun 2023	(observasi) serta menggunakan lembar kuisisioner.	4. Kepadatan Hunian b. Perilaku santri 1. Pengetahuan 2. Sikap 3. Tindakan c. Sarana Pelayanan Kesehatan	
--	--	--	---	---	--

B. Landasan Teori

1. Sanitasi Lingkungan

Sanitasi adalah perilaku disengaja dalam hidup sehat dengan tujuan mencegah kontak langsung manusia dengan kotoran dan bahan buangan berpotensi bahaya yang dapat menjaga dan meningkatkan kesejahteraan kesehatan manusia. Lingkungan merupakan suatu kondisi atau keadaan yang krusial dalam menunjang kelangsungan hidup manusia. Manusia diberi hak untuk melindungi dan melestarikan lingkungan agar baik dan sehat. Tujuan sanitasi lingkungan adalah untuk menyediakan lingkungan yang sehat, dengan adanya status kesehatan lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih, dan pengelolaan sampah, upaya untuk melestarikan kehidupan manusia dan mencapai kesehatan lingkungan dengan membatasi variabel lingkungan fisik memiliki pengaruh terhadap kesehatan (Sa'ban et al., 2020).

Sanitasi Lingkungan pemukiman adalah aspek kondisi lingkungan rumah ataupun perumahan yang memenuhi persyaratan kebutuhan fisiologis, psikologis, dan bebas dari penularan penyakit sehingga dapat memungkinkan penghuni untuk mendapatkan derajat kesehatan. Faktor lingkungan menjadi penyebab penyakit sekitar 80% di Pondok Pesantren. Persyaratan kesehatan lingkungan pondok pesantren meliputi kondisi sanitasi umum, sanitasi dasar, hygiene perorangan, ruang tidur, ruang kelas dan persyaratan lingkungan yang sehat dapat dilihat dengan teknis kesehatan misalnya seperti membuka jendela kamar, menyapu lantai, membersihkan kamar, mencuci pakaian, terdapat ventilasi dan membuang sampah pada tempatnya. Menjaga kebersihan lingkungan dimulai dari lingkungan sekitar. Penularan penyakit akan menyebar jika seseorang tidak menjaga lingkungan dengan baik serta kebersihan diri, maka penularan penyakit dapat menyebar. Faktanya pemukiman pondok pesantren sebagian tumbuh dilingkungan kumuh dan lembab, tempat tidur yang kotor, toilet yang kotor. Perilaku santri yang jelek dengan menjemur pakaian di kamar,

saling bergantian handuk, saling bertukar pakaian dan alat mandi dan lainnya (Adriansyah, 2018).

a) Faktor lingkungan yang mempengaruhi penyakit scabies

1. Ketersediaan Air Bersih

a. Pengertian Air

Faktor utama dalam sanitasi yang berperan terhadap penularan penyakit scabies pada santri di Pondok Pesantren adalah ketersediaan air bersih. Ketersediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat dapat mengakibatkan seseorang tidak membersihkan dirinya secara maksimal. Membersihkan diri harus dengan peryaratan air bersih yang digunakan untuk mandi. Sumber daya untuk kelangsungan hidup manusia adalah air. Digunakan untuk minum, memasak, mandi, dan kebutuhan manusia lainnya. Air yang layak pakai adalah air dalam jumlah dan kualitas yang cukup untuk dikonsumsi manusia (M et al., 2018).

a. Jenis–Jenis Air Bersih

Persediaan air yang digunakan oleh masyarakat, sebagai berikut :

- a) Air Tanah, adalah air di dalam tanah yang berasal dari bawah tanah dan merembes ke permukaan melalui proses filtrasi alami.
- b) Air Permukaan, adalah air yang terdapat di permukaan mata air, sungai, danau, rawa atau laut. Air permukaan berisi secara alami.
- c) Air Hujan, adalah air yang jatuh dari langit sebagai hujan, uap air yang terkondensasi dan dalam segala bentuknya jatuh dari atmosfer bumi dalam rangkaian siklus hidrologi.

b. Syarat Air Bersih

Persyaratan umum untuk memperoleh air bersih harus memenuhi Kualitatif dan Kuantitatif, sebagai berikut :

a) Persyaratan Kualitatif

Kualitas air bersih menggambarkan mutu air baku air bersih, maka air harus diusahakan untuk memenuhi persyaratan kesehatan dan tidak menimbulkan penyakit (Quddus, 2014).

1. Persyaratan Fisik

Jernih, tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau mendeskripsikan air bersih. Suhu air setara dengan suhu udara sekitar 25⁰C. Kekeruhan air maksimum 25 NTU dan warna air maksimum 50 NTU.

2. Persyaratan Kimia

Air bersih tidak mengandung zat kimia yang melebihi batas. Masalah fisiologis pada kesehatan manusia diakibatkan oleh kadar bahan kimia yang tidak memadai atau berlebihan di dalam air.

3. Persyaratan Bakteriologis

Air yang sehat bebas dengan segala bakteri dan virus terutama bakteri penyebab penyakit (Pathogen).

b) Persyaratan Kuantitatif

Penyediaan air bersih dibandingkan dengan jumlah air baku yang tersedia. Artinya, jumlah ketersediaan air tetap memenuhi dan jumlah kebutuhan air yang diperlukan para santri di Pondok Pesantren (Nisanson et al., 2013).

c. Pengolahan Air Bersih

Sumber air bersih pada umumnya, tetapi khususnya pada lokasi yang tidak terlindung (unprotected) yang airnya tidak memenuhi syarat kesehatan. Perlu adanya pengolahan (Fabiana Meijon Fadul, 2019b). Cara mengolah air bersih sebagai berikut :

i. Pengolahan alamiah

Pengolahan dilakukan dengan menyimpan air dari berbagai sumber. Misalnya danau, sungai, sumber mata air.

ii. Pengolahan air dengan penyaringan

Penyaringan air sederhana dapat dilakukan dengan kerikil, ijuk, dan pasir.

iii. Pengolahan air dengan menambahkan zat kimia

Zat kimia yang digunakan dapat terdiri dari dua jenis yaitu zat kimia yang berfungsi koagulasi. Misalnya tawas.

2. Kepadatan Hunian

Kepadatan hunian sangat mempunyai resiko terhadap penyebaran penularan penyakit Scabies, artinya kepadatan hunian yang tinggi meningkatkan jumlah kontak langsung antar santri sehingga mempercepat penularan penyakit scabies. Luas ruang tidur minimal 8m² dengan kapasitas dianjurkan tidak lebih dari dua orang Kec.uali untuk anak dibawah umur 5 tahun dalam satu ruang tidur. Faktor penyebab penyakit Scabies diantaranya kebersihan yang buruk, lingkungann yang padat penghuni, dan kontak langsung saat istirahat atau aktivitas lainnya. Jumlah penghuni yang melebihi kapasitas ruang dapat meningkatkan suhu ruang lembab, pengap dan panas (Aswir & Misbah, 2018).

Menurut KEPMENKES REPUBLIK INDONESIA No.829/Menkes/SK/VII/1999 tentang penyehatan ruang, sebagai berikut :

- a. Bangunan tidak terusun dari bahan berbahaya dan tidak mendorong perkembangannya pathogen
- b. Luas ruang tidur minimal 8m² dan tidak dianjurkan lebih dari dua orang
- c. Lantai kedap air dan mudah dibersihkan
- d. Memiliki jendela/ventilasi sebagai tempat pertukaran udara di setiap ruang
- e. Harus terdapat pencahayaan sesuai syarat dan tidak menyilaukan
- f. Tersedianya fasilitas penyediaan air yang memadai
- g. Tersedia tempat sampah
- h. Jumlah penghuni harus sesuai persyaratan
- i. Suhu dan kelembapan udara sesuai persyaratan

3. Suhu

Suhu adalah panas atau dinginnya suatu udara, karena perubahan suhu udara disebabkan oleh adanya kombinasi kerja antara udara. Perubahan suhu udara dapat menyebabkan tungau *sarcoptes scabiei* berkembangbiaknya dengan cepat di ruang istirahat/aktivitas santri dan suhu berpengaruh pada kondisi yaitu keadaan perilaku, keadaan keringat (gatal karena kulit basah) dan dehidrasi. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1077 Tahun 2011 tentang penyehatan udara dalam ruang rumah, suhu udara ruang sesuai standart 18-30⁰C. Termometer adalah alat yang digunakan untuk mengukur suhu udara (Thamaria & Unigarro et al, 2005).

4. Kelembaban

Kelembaban ialah suatu tingkatan keadaan lingkungan udara yang disebabkan oleh adanya uap air. Tingkat kejenuhan dipengaruhi oleh temperature. Kelembaban yang tinggi dapat

menyebabkan tumbuhnya mikroorganisme dengan subur seperti dinding tidak kedap air, atap bocor dan lainnya Tungau *sarcoptes scabiei* sangat sensitive terhadap lingkungan lembab, sehingga santri harus menjaga kelembaban ruangan agar sesuai dengan kriteria. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1077 tentang pedoman penyehatan udara dalam ruang rumah. Kelembaban udara memenuhi syarat jika berada 40-70%. Hygrometer adalah alat yang digunakan untuk mengukur kelembaban (Thamaria & Unigarro et al, 2005).

5. Ventilasi

Ventilasi merupakan lubang angin yang berfungsi untuk pertukaran udara dan masuknya cahaya ke dalam ruangan dengan luas minimal 20% dari luas lantai. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1077 Tahun 2011 tentang pedoman penyehatan udara dalam ruang rumah, ketinggian minimal 2,10 m dari lantai. Ventilasi yang memenuhi syarat akan menghasilkan pertukaran udara dengan baik dan nyaman dan ventilasi tidak memenuhi syarat tidak menjamin adanya pertukaran udara dan menimbulkan udara di dalam ruangan lembab, panas dan pengap, sehingga penyakit cepat menyebar dan berkembangnya mikroba (Aswir & Misbah, 2018).

6. Kebersihan Ruang

Kebersihan ialah salah satu hygiene yang bebas dari kotoran misalnya debu, sampah, dan bau. Kebersihan ruang merupakan suatu tindakan yang dapat menjaga ruang secara rapi dan bersih sehingga terbebas dari pertumbuhan penyakit maupun penularan penyakit dengan melakukan pembersihan setiap hari. Para santri harus menjaga kebersihan ruang istirahat/aktivitas karena tungau *sarcoptes scabiei* sangat suka di tempat yang kotor.

2. Sanitasi Pondok Pesantren

Pondok Pesantren adalah suatu lembaga pendidikan islam yang didalamnya terdapat seorang kiai (pendidik) yang mengajar dan mendidik para santri (peserta didik) dengan sarana masjid yang digunakan untuk menyelenggarakan pendidikan tersebut, dimana bertujuan untuk menguasai ilmu agama islam dan mengamalkan sebagai pedoman hidup keseharian dengan pentingnya moral dalam kehidupan bermasyarakat. Perumahan pondok atau asrama sebagai tempat tinggal para santri yang menjalani Pendidikan di pondok pesantren (Mubin, 2020).

Sanitasi Pondok Pesantren adalah suatu usaha pengendalian atau pengawasan faktor – faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan fisik, kesehatan dan kelangsungan hidup para santri saat menimba ilmu agama di pondok. Pondok merupakan tempat pendidikan dan tempat tinggal yang diselenggarakan bagi santri untuk memperdalam ilmu agama. Pandangan masyarakat terhadap pondok terdapat lingkungan kumuh, padat hunian, dan perilaku yang buruk (Turikale & Maros, 2019).

Menurut Kemenpera No.9/PERMEN/M/2008 tentang pedoman bantuan pembangunan rumah susun sederhana sewa pada lembaga pendidikan tinggi serta pendidikan asrama. Ketentuan pembangunan dan kelengkapan di rumah susun asrama sebagai berikut :

- a) Luas kamar minimal 21 m²
- b) Toilet harus berada di luar
- c) Kontruksi bangunan gedung minimal 3 tingkat dan maksimal 5 lantai
- d) Akses air bersih harus cukup untuk memenuhi kebutuhan
- e) Sistem saluran pembuangan air limbah sesuai dengan syarat
- f) Sarana pembuangan sampah sesuai dengan syarat

3. Perilaku

1) Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan perbuatan atau tindakan seseorang yang bersifat diamati, Digambar dan dicatat dalam melakukan respon terhadap sesuatu sehingga dijadikan kebiasaan. Perilaku manusia dapat

dilihat dari pengetahuan, sikap, dan Tindakan. Baik yang diperhatikan maupun tidak oleh orang lain. Reaksi seseorang terhadap rangsangan luar dianggap perilaku rasional (Berot, 2018).

2) Bentuk Perilaku

- a. Bentuk pasif adalah respon internal, yaitu yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain.
- b. Bentuk aktif adalah apabila perilaku jelas dapat diobservasi secara langsung

3) Kategori / Pengelompokan perilaku

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui serta berlangsung ketika orang melakukan tindakan tentang suatu objek tersebut. Pengetahuan manusia Sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga untuk mengumpulkan informasi. Mengetahui sangat dominan besar dalam terbentuknya suatu perilaku dan tindakan dengan pendidikan yang tinggi akan semakin luas pengetahuannya dan memahami objek yang sedang dihadapi. Pengetahuan mempengaruhi perilaku seseorang melalui timbulnya perilaku atau kebiasaan yang sehat (Di et al., 2009). Menurut teori pengetahuan Keinginan awal seseorang untuk berperilaku dapat diubah oleh factor eksternal maupun internal. Namun perlu diperhatikan bahwa perubahan perilaku belum tentu merupakan hasil dari pengetahuan.

Menurut Notoatmojo (2011), 6 tingkatan domain kognitif pengetahuan yaitu :

- a) Tahu (Know), mengingat (recall) suatu yang spesifik dari materi yang dipelajari sebelumnya dan telah diterima oleh rangsangan. “Tahu” menjadi tingkat paling rendah dari pengetahuan dan sebagai alat ukur bahwa orang tahu apa yang telah mereka pelajari.
- b) Memahami (Comprehension), kemampun seseorang untuk memahami dan menyampaikan informasi secara akurat.

- c) Aplikasi (Application), kemampuan materi yang telah dipelajari digunakan dalam situasi seseorang.
- d) Analisis (analysis), kemampuan seseorang dalam menjabarkan suatu materi kedalam suatu komponen yang masih berkaitan dengan struktur lainnya.
- e) Sintesis (Syntesis), Kemampuan seseorang untuk menghubungkan komponen menjadi bentuk baru.
- f) Evaluasi (Evaluation), Kemampuan untuk mengevaluasi melalui penilaian suatu materi dengan didasari sesuai kriteria yang telah ditentukan, sehingga dapat menyatakan alasan pertimbangan.

Pengetahuan mengenai scabies sangat penting, karena mempengaruhi respond seseorang saat menangani penyakit scabies. Seseorang yang kurang pengetahuan dapat menyebabkan penyakit scabies lebih mudah menyebar karena kurang menjaga kebersihan diri dan berperilaku, sedangkan seseorang yang berpengetahuan akan mengambil tindakan pencegahan yang lebih besar untuk menghentikan penyebaran dan penularan scabies (Permata sari, 2021). Pada penelitian ini mencakup tentang scabies, penyebab scabies, penyebaran scabies, dan mencegah scabies.

b. Sikap

Sikap adalah komponen yang mendukung perubahan perilaku terkait dengan tindakan dalam mencegah penyakit dan menyediakan pemikiran rasional terhadap suatu perilaku kesehatan. Para santri memiliki sikap yang kurang dengan keadaan lingkungan pondok pesantren dan terhadap penyakit Scabies (Egeten et al., 2019).

Sikap adalah suatu respon tertutup seseorang terhadap objek tertentu, yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Menurut seorang ahli psikologi sosial menyatakan sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, tetapi merupakan faktor predisposisi perilaku (reaksi tertutup)

(Permata sari, 2021). Pada penelitian ini sikap santri pada penyakit scabies seperti memakai alat mandi dan pakaian secara bergantian dan sikap terhadap penderita penyakit Scabies.

c. Tindakan

Tindakan merupakan suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain fasilitas.

Tindakan juga dikatakan aktifitas seseorang dalam memperbaiki kondisi dihadapi dengan langkah – langkah yang sesuai apa yang sudah direncanakan dari diri seseorang. Tindakan untuk merubah kebiasaan diri setelah mendapat rangsangan atau adaptasi dari dalam maupun luar tubuh suatu lingkungan (Ani Widayati, 2008). Pada penelitian ini tindakan santri pada penularan penyakit scabies seperti pencegahan scabies, menjaga kebersihan diri dan kebersihan lingkungan.

4. Poskestren

Kesehatan ialah kebutuhan pokok para santri yang menuntut agama islam di pondok pesantren. Tanpa pola hidup sehat para santri rentan terhadap penyakit, karena santri tinggal bersama di asrama yang sama dan selalu berinteraksi satu sama lain. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional yaitu masyarakat yang sehat (Harma, 2018).

Pelayanan Kesehatan merupakan bentuk pelayanan di bidang kesehatan dengan diadakannya program binaan atau penyuluhan mengenai kesehatan terhadap seseorang. Mutu pelayanan kesehatan diberikan secara efisien dan efektif yang sesuai standar pelayanan kesehatan sesuai kode etik (Bimantara et al., 2021). Pelayanan Kesehatan dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

- a. Pelayanan kesehatan promotive, kegiatan pelayanan Kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi Kesehatan, dengan metode penyampaian dan pelatihan.

- b. Pelayanan kesehatan preventif, kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah pada Kesehatan atau penyakit dengan metode screening.
- c. Pelayanan Kesehatan kuratif, pengobatan yang ditujukan pada penderita bertujuan untuk penyembuhan penyakit agar sebaik mungkin.
- d. Pelayanan Kesehatan rehabilitative, kegiatan untuk pemulihan pada penderita.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1 Tahun 2013 Poskestren (pos kesehatan pesantren) adalah upaya kesehatan masyarakat di lingkungan pondok dengan prinsip mengutamakan pelayanan promotive (peningkatan) dan preventif (pencegahan) tanpa mengabaikan aspek kuratif (pengobatan) dan rehabilitative (pemulihan Kesehatan) dengan binaan puskesmas dalam perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga ada masalah kesehatan sudah tandanya penanganan yang serius dalam upaya mewujudkan kesehatan masyarakat pondok yang sehat. Tujuan poskestren untuk meningkatkan pengetahuan tentang Kesehatan, meningkatkan sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat, meningkatkan peran aktif dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dan kesadaran baik itu santri, pimpinan pondok pesantren, ustadz/ustadz, dewan guru, siswa, dan semua staf yang bekerja dan diberdayakan di sekolah berasrama. Pelayanan kesehatan yang diberikan ditangani oleh petugas poskestren baik dokter maupun perawat. Poskestren juga harus bekerjasama dengan puskesmas wilayah untuk memberikan pelayanan kesehatan terhadap santri di pondok mengenai penyakit scabies (Ningsih, 2021).

Poskestren merupakan peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh warga pondok pesantren khususnya santri yang saat ini tinggal mulai memberikan kesehatan terhadap pengobatan penyakit yang diderita siswa. Selain memberikan fasilitas dan pengobatan kepada siswa poskestren berperan dalam memberikan pendidikan kesehatan melalui konseling terutama dalam mencegah terjadinya Scabies. Pelayanan di bidang kesehatan yang optimal dan memiliki kualitas yang baik sangat dibutuhkan oleh seluruh elemen

masyarakat. Baik itu posyandu, puskesmas, rumah sakit, dan poskestren (Aisyah, 2017).

5. Penyakit Scabies

a. Pengertian Scabies

Scabies merupakan penyakit kulit yang dapat menyebar dengan cepat dari manusia ke manusia atau hewan ke manusia dan sebaliknya. Penyakit menular diakibatkan oleh tungau scabiei var hominis. Scabiei berukuran Kec.il bersembunyi serta berkembangbiak di bawah permukaan kulit. Tungau scabiei menyebar serta berganti dari satu penderita ke orang lain, menghasilkan infestasi baru. Tungau tidak sering berada di terowongan kulit terkadang bergerak di atas permukaan kulit mencari rumah baru. Infestasi kulit baru diakibatkan tungau scabiei betina yang dibuahi. Tungau Scabies akan menyerang manusia dengan menembus lapisan kulit epidemis yang berfungsi sebagai tempat berkembangbiak dan rumah bagi tungau. Penyakit Scabies dapat ditularkan secara kontak langsung dari manusia ke manusia atau hewan ke manusia dengan ditandai rasa gatal pada malam hari terutama di jari, aksila, pergelangan tangan dan genitalia (Alamiah, 2020).

Terowongan yang berisi tungau, telur, dan metabolisme merupakan lesi primer yang disebabkan oleh infeksi tungau. Terowongan yang berbentuk linier berkelok-kelok sekitar 1-10 mm dan berwarna putih keabu-abuan, tipis dan Kec.il merupakan hasil pergerakan tungau di permukaan kulit. Sebuah papul Kec.il dapat terlihat di ujung terowongan. Terowongan ditemukan ketika tidak ada infeksi sekunder. Saat menggali pada permukaan kulit, tungau mengeluarkan sekresi yang dapat melarutkan lapisan epidermis kulit. Papula, vesikel, dan pustula merupakan lesi sekunder. Lecet eksematisasi dan pyoderma merupakan lesi tersier. Tungau hanya ditemukan pada lesi primer, lesi sekunder dan tersier dapat berkembang,. Tungau pada lesi primer sangat menular dan melepaskan krusta yang mengandung tungau. Tungau dapat hidup

karena krusta menyediakan makanan dan tempat berlindung (Permata sari, 2021).

Scabies dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

a) Scabies di orang yang bersih

Scabies pada orang bersih atau scabies of cultivated terjadi jika orang tersebut memiliki tingkat kebersihan baik. Penderita scabies pada orang bersih mengeluh rasa gatal di pergelangan tangan dan sela-sela jari dan muncul lesi berbentuk papul dan terowongan. Rasa gatal yang ditimbulkan tidak berlangsung lama. Jika mandi teratur maka kutu biasanya akan mudah menghilang.

b) Scabies yang ditularkan melalui hewan

Penyebab Scabies pada hewan sama dengan yang menginfeksi pada manusia meski memiliki strain yang berbeda. Gejala scabies pada manusia berbeda dengan hewan. Scabies pada hewan tidak bisa menggali terowongan dan menembus di antara sela jari dan genitalia. Cara penularan hewan yang terkena scabies memiliki masa inkubasi lebih cepat. Karena scabies jenis hewan tidak melanjutkan siklus hidupnya pada manusia. Lesi hanya muncul 4-8 minggu dan dapat sembuh dengan sendirinya.

c) Scabies nodular

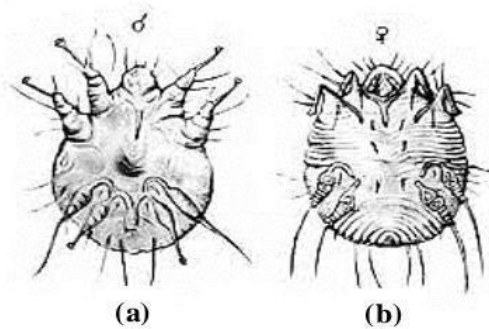
Scabies bisa dalam bentuk nodular apabila sudah lama tidak menjalani terapi. Sering terjadi pada anak-anak dan bayi dengan gangguan sistem kekebalan tubuh.

b. Epidemiologi

Penyakit Scabies merupakan *sky-bees, the itch, paman itch, sevenyear itch* karena gatal hebat yang berlangsung. Di Indonesia Scabies dikenal dengan sebutan penyakit gudik, kudis atau buduk. Penyakit Scabies hampir tersebar diseluruh dunia terutama pada daerah tropis dan penyakit ini endemis di beberapa negara berkembang yang terjadi pada masyarakat dengan pemukiman padat penduduk. Penyakit ini banyak di jumpai pada anak dan orang dewasa, tetapi juga mengenai

semua umur. Beberapa faktor yang berkembang pada penyakit scabies pravelensi tinggi, seperti social dan ekonomi rendah, kondisi pemukiman padat, personal hygiene buruk, kebersihan lingkungan yang kurang baik, kurang berperilaku hidup bersih dan sehat. Secara kontak langsung penularan scabies dapat terjadi saat satu tempat tidur digunakan bersama-sama, berjabat tangan, bertukar pakaian, bergantian alat pribadi dan secara kontak tidak langsung penularan scabies terjadi melalui selimut, spre, bantal dan benda lainnya. Penyakit ini ditemukan di asrama, penjara, pondok pesantren, dan panti asuhan dengan sanitasi lingkungan yang buruk (Kurniawan et al., 2016).

c. Etiologi

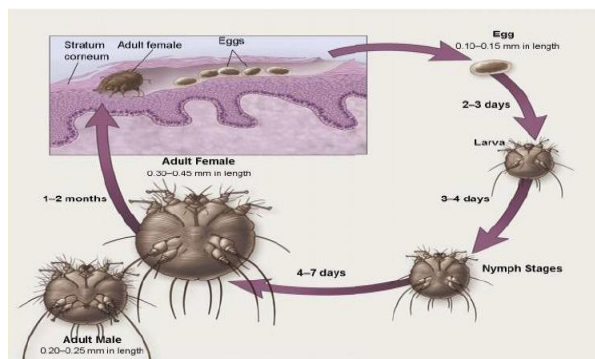


Gambar II.1 Bentuk Umum *Sarcoptes Scabiei*

Kingdom : Animalia
 Filum : Arthropoda
 Kelas : Arachnida
 Ordo : Sarcoptiformes
 Family : Sarcoptidae
 Genus : Sarcoptes
 Spesies : *Sarcoptes scabiei*

Secara morfologi tungau ini bersifat mikroskopis karena berukuran Kec.il, berbentuk oval, perut rata, punggungnya cembung, warna putih dan tidak bermata. Tungau yang sering menyerang pada manusia adalah jenis tungau betina. Tungau betina memiliki ukuran lebih besar dibandingkn dengan tungau jantan. Panjang tungau betina 330-450 mikron atau 300x350 mikron, sedangkan jantan berukuran

150x200 mikron. Pada tahap larva *sarcoptes scabiei* mempunyai 3 pasang kaki dan fase nimfa serta dewasa tambah 4 pasang kaki. Nimfa betina tumbuh dalam dua tahap, nimfa pertama panjang 160 mikron serta nimfa kedua panjang 220-250 mikron. Kaki depan betina dan jantan berfungsi sebagai alat pelek, tetapi kaki belakang memiliki fungsi yang berbeda (Alslyali et al., 2019).



Gambar II.2 Siklus Hidup *Sarcoptes Scabiei*

Siklus hidup *Sarcoptes scabiei* memiliki empat fase. Dimulai dari bertelur, menetas menjadi larva, kemudian nimfa sehingga akhirnya menjadi dewasa. Tungau jantan akan mati setelah adanya perkawinan antara tungau betina dan tungau jantan. Setelah pembuahan tungau betina mencari tempat baru untuk menggali terowongan menggunakan Kec.epatan 0,5-5mm setiap di permukaan kulit. Tungau betina akan tinggal selama hidupnya kurang dari 30 hari dan bertelur sebanyak 2-50 butir sehari, setelah 3-10 hari menetas menjadi larva di dalam terowongan kulit, larva jadi nimfa pada waktu 3 hari, dan akan menjadi dewasa dengan waktu 5 hari. Tungau dewasa akan muncul dari permukaan kulit dan masuk ke permukaan kulit lainnya untuk menggali terowongan lagi. Betina memiliki dua fase perkembangan dibandingkan jantan memiliki satu fase perkembangan. Waktu perkembangan tungau *sarcoptes scabiei* saat menetas telur hingga tumbuh dewasa pada 8-12 hari. Masa inkubasi 4-6 minggu. Selama 2-3 hari tungau dapat hidup diluar tubuh manusia (Iqra, 2021).

d. Patogenesis

Sarcoptes scabiei didalam kulit membuat gatal dan memicu respons imun seluler serta humoral. Pada manusia peradangan kulit akan timbul 4-8 minggu setelah terinfestasi dengan respon imun lambat terhadap Scabies. Selain tungau scabies, garukan yang dilakukan oleh penderita mengakibatkan perkembangan kelainan kulit. Gatal yang disebabkan oleh sensitisasi dari tungau memerlukan waktu satu bulan setelah investasi. Kelainan kulit menyerupai dermatitis dengan ditemukan papul, vesikel, dan urtikaria (Iqra, 2021).

e. Penularan

Sarcoptes scabiei bertahan hidup 24-36 jam dalam suhu ruang (21 °C), kelembaban 40%-80% dan suhu rendah 10-15°C sehingga kelembaban yang tinggi scabies bertahan hidup lebih lama.

Penularan secara langsung dan tidak langsung dapat menularkan scabies. Scabies menular secara cepat pada kelompok daerah yang lingkungannya padat hunian. Orang sehat dapat tertular secara kontak langsung dengan penderita dalam jangka waktu yang lama. Penyakit ini berhubungan dengan kebersihan diri, lingkungan, rendah tingkat kesadaran masyarakat, kurangnya pemantauan kesehatan oleh pemerintah, kurangnya akses penyediaan air bersih dan kegagalan mengatasi masalah kesehatan lingkungan. Ketika seseorang berbagi tempat tidur di asrama maupun fasilitas kesehatan yang digunakan secara keseluruhan terjadi penularan scabies (V.A.R.Barao et al., 2022).

f. Gejala klinis



Gambar II.3 Infestasi Tungau *S.Scabiei* pada tubuh manusia (Area merah muda)

Tungau scabies masuk ke dalam lapisan kulit memerlukan waktu 30 menit. Tanda infestasi tungau scabies merupakan timbul rasa gatal dan ruam kulit terjadi saat malam, cuaca panas, dan ketika bekeringat. Kulit mengalami ruam berbentuk bulat, tonjolan merah tidak berisi cairan, dengan adanya perkembangan, tonjolan kulit berisi cairan atau nanah. Infestasi tungau scabies ditandai dengan adanya terowongan dibawah kulit. Setelah tungau menyerang kulit selama lebih dari 3 minggu, gejala akan terlihat. Intensitas gejala gatal dan ruam disebabkan sensitivitas kulit terhadap tubuh tungau yang dikeluarkan oleh sekresinya. Gatal disekitar lesi, sela-sela jari tangan, pergelangan tangan, lipatan, dan ketiak karena *sarcoptes scabiei* memilih tempat untuk menggali terowongan di permukaan kulit epidermis yang tipis. Penderita sering menggaruk saat timbulnya rasa gatal dan mengakibatkan luka dengan diikuti infeksi sekunder bakteri, Scabies dengan infeksi sekunder harus segera diobati sebelum menular pada orang lain (V.A.R.Barao et al., 2022).

g. Diagnosis

- a) Pruritus nokturnal, yaitu aktivitas tungau yang besar dalam kondisi panas dan lembab menimbulkan rasa gatal saat malam hari.

- b) Penyakit ini menyerang orang secara berkelompok, seperti keluarga atau perkampungan yang padat penduduk, yang dikenal sebagai hiposensitisasi.
- c) Garis lurus dan berkelok-kelok, ujung papula (tonjolan padat) atau vesikel (kantong cairan) terlihat daerah berwarna putih atau keabuan, menunjukkan adanya cuniculus (terowongan). Gelembung leukosit yang disebut polimorf terbentuk jika ada infeksi sekunder.
- d) Alat diagnostic tadalah menemukan tungau. Ada satu atau beberapa fase kehidupann tungau, gatal hebat terutama pada malam hari sebelum tidur.

h. Imunologi Scabies

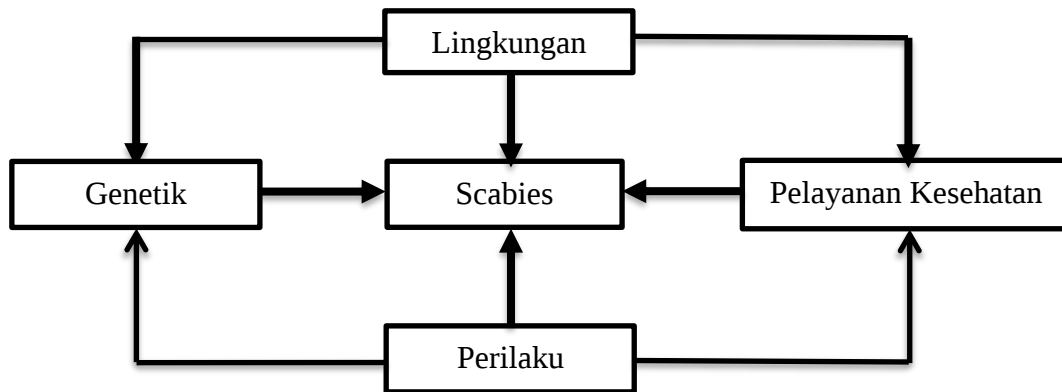
Satu bulan setelah menimbulkan infestasi awal, gejala klinis scabies akan muncul. Gejala tersebut akan terlihat dalam 24 jam jika pernah mengalami infestasi sebelumnya. Karena tubuh penderita tersensitisasi terhadap tungau dan mendapat respon infestasi dari sistem imun tubuh (Fabiana Meijon Fadul, 2019c).

i. Pencegahan

Pencegahan terjadinya scabies dalam lingkungan pelayanan kesehatan adalah dengan adanya penyuluhan mengenai kesehatan, pengobatan pada penderita scabies, mandi secara teratur 2 kali sehari memakai sabun, minimal 2 kali dalam seminggu mencuci pakaian, spre, bantal, selimut, menjemur kasur dan batal di bawah sinar matahari langsung 2 kali dalam seminggu, tidak bergantian pakaian atau handuk, hindari kontak pada penderita yang terkena infeksi Scabies, menjaga kebersihan kamar, rumah, dan lingkungan, hindari kontak dengan orang dan pakaian yang terinfeksi Scabies. (V.A.R.Barao et al., 2022).

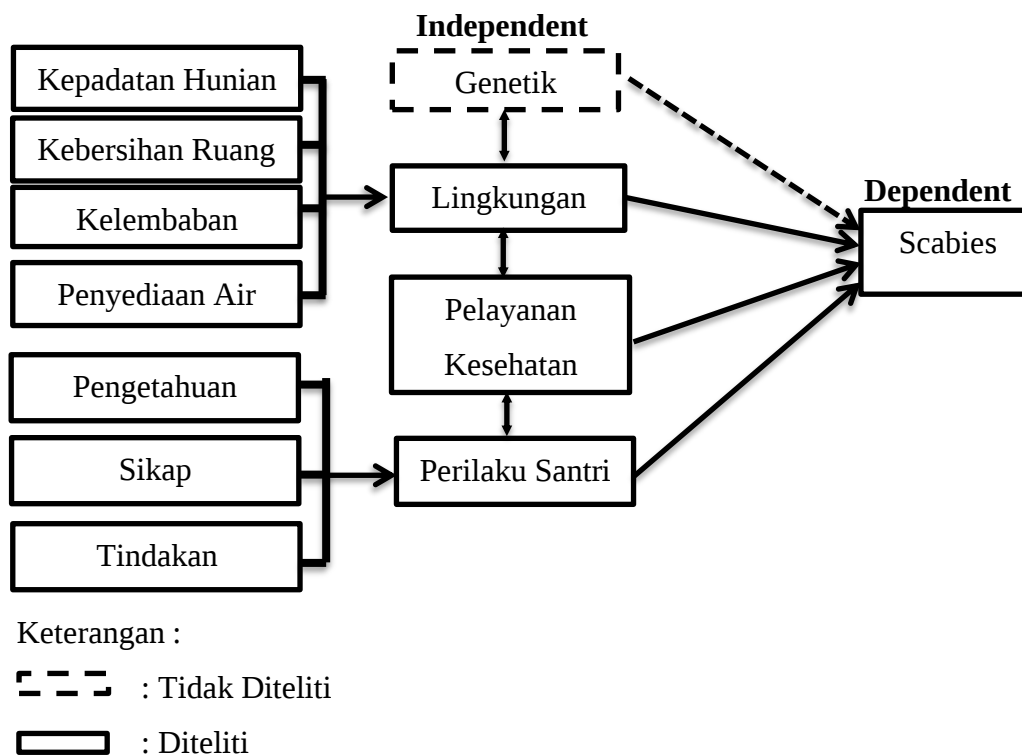
C. Kerangka Teori

Kerangka teori penelitian ini menggunakan Teori dari HL.BLOOM, sebagai berikut :



Gambar II.4 Kerangka Teori Menurut HL.Bloom

D. Kerangka Konsep



Gambar II.5 Kerangka Konsep