

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Skabies

2.1.1.1 Definisi Skabies

Skabies adalah penyakit kulit yang diakibatkan oleh infeksi parasit *Sarcoptes scabiei* yang termasuk ke kelas *Arachnida*. Penyakit skabies ini dapat menyebar dengan mudah dari manusia ke manusia, hewan ke manusia, ataupun sebaliknya.¹¹ Menurut Sarwiji, skabies merupakan infeksi kulit yang memancing reaksi sensitivitas. Skabies muncul di seluruh dunia dan mudah terjangkit oleh kepadatan penduduk tinggihan kebersihan buruk, dan bisa endemik.

Skabies adalah penyakit menular yang penularannya terjadi secara kontak langsung (kulit ke kulit) seperti berjabat tangan, tidur bersama, berhubungan seksual. Penularan secara tidak langsung (melalui benda) seperti penggunaan handuk, pakaian, bantal, sprei, dan selimut yang digunakan secara bersamaan dengan penderita skabies.¹² Penyakit skabies ini merupakan salah satu penyakit yang dapat mengganggu aktivitas hidup dari penderita. Di berbagai belahan dunia, kasus skabies masih sering ditemukan pada lingkungan yang padat penduduk, status ekonomi rendah, pendidikan yang rendah dan kualitas kebersihan diri dan lingkungan yang kurang baik.¹³

2.1.1.2 Etiologi Skabies



Gambar 2.1 Skabies betina dengan telur¹

Penyebab skabies disebabkan oleh parasit *Sarcoptes scabiei*, yang berbentuk bundar dan mempunyai empat pasang kaki. Dua pasang kaki di bagian anterior menonjol keluar melewati batas badan, dua pasang kaki bagian posterior tidak melewati batas badan. Selain itu, ada beberapa faktor yang dapat mempercepat terjadinya skabies adalah kondisi kebersihan yang kurang terjaga, sanitasi yang buruk, kurang gizi, dan kondisi ruangan yang lembab, dan kurang mendapat sinar matahari secara langsung. Penyakit skabies juga menular dengan cepat pada komunitas yang tinggal bersama.¹⁴

Skabies ditularkan oleh kutu betina yang telah dibuahi melalui kontak fisik yang erat. Penularan melalui pakaian dalam, handuk, sprei, tempat tidur, bisa juga melalui perabot rumah walaupun jarang terjadi. Kutu dapat hidup diluar kulit hanya 2-3 hari dan pada suhu kamar 21°C dengan kelembaban relatif 40- 80%.¹⁵

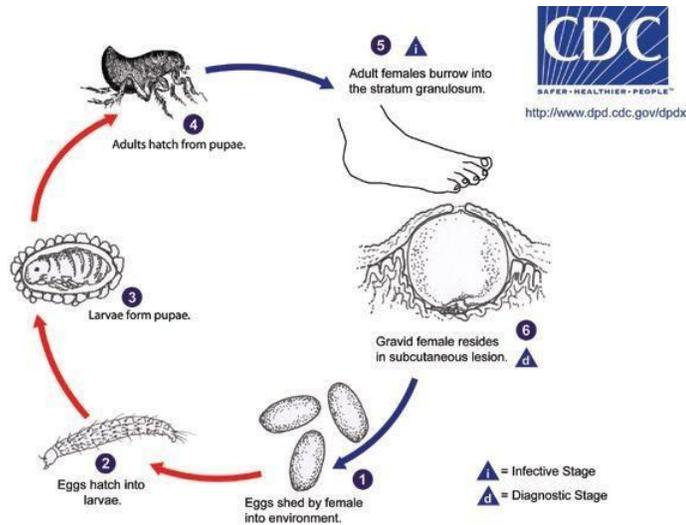
Morfologi skabies sendiri, betina berukuran sekitar 300-450 mm, sedangkan

yang jantan berukuran 150-250 mm. Secara morfologi tubuh tungau terlihat berbentuk bulat berwarna keputihan. Bagian dorsal tubuh tungau tertutup oleh sejumlah tonjolan-tonjolan halus menyerupai duri (*protuberances*) dan beberapa rambut-rambut kasar (*bristles*). Pada bagian dorsal dan ventral tubuh tungau terdapat barisan duri-duri halus (*striae*). Pada tungau dewasa memiliki empat pasang tungkai, dua pasangan tungkai pertama pada tungau betina maupun jantan memiliki cakar empodium (*empodial claws*) dan alat penghisap dengan tangkainya. Alat penghisap pada kaki berguna untuk membantu saat berjalan di kulit maupun di terowongan kulit yang dibuatnya.¹⁶

Pada tungau jantan, selain kedua pasangan tungkai pertama dan kedua, alat penghisap juga terdapat pada pasangan tungkai keempat, tetapi tidak ada pada pasangan tungkai ketiga. Sedangkan pada tungau betina, pasangan tungkai ketiga tidak memiliki alat penghisap. Sedangkan menurut Handoko dalam buku Adhi Djuanda tungau *S. scabiei* merupakan tungau kecil yang berbentuk oval, punggungnya cembung, bagian perutnya rata, berwarna putih kotor, dan tidak memiliki mata. Ukuran tungau betina antara 330-450 mikron x 250-350 mikron, sedangkan tungau jantan lebih kecil, yaitu 200- 240 mikron x 150-200 mikron. Pada bentuk dewasa memiliki mempunyai empat pasang kaki, dua pasang kaki di depan sebagai alat untuk melekat dan dua pasang kaki kedua pada betina berakhir dengan rambut, sedangkan pada tungau jantan pasangan kaki ketiga berakhir dengan rambut dan keempat berakhir dengan alat perekat.¹⁷

Siklus hidup parasit *S. scabiei* betina yang berada di lapisan kulit stratum

korneum dan stratum lusidum membuat terowongan ke dalam lapisan kulit. Di dalam terowongan inilah tungau betina bertelur dan dalam waktu singkat telur tersebut menetas menjadi hypopi yaitu tungau muda dengan tiga pasang kaki. ¹³



Gambar 2.2 Siklus hidup skabies¹⁸

Siklus hidup tungau melalui perkawinan tungau yang terjadi di permukaan kulit atau di terowongan kulit, mengikuti jalan terowongan yang dibuat oleh tungau betina, dan tungau jantan akan mati, kadang-kadang masih dapat hidup beberapa hari dalam terowongan yang digali oleh betina. Tungau betina ini menggali dan makan epitel-epitel kulit maupun cairan yang berasal dari sel-sel kulit yang digalinya di sepanjang stratum korneum. Kecepatan menggali tungau mencapai 0,5 mm per hari atau 2-3 milimeter satu hari, sedangkan kecepatan berjalan tungau diperkirakan mencapai lebih dari 2,5 cm per menit. Bila diperhatikan panjang terowongan yang dihuni tungau terlihat seperti garis-garis di bawah kulit, mulai beberapa milimeter sampai sentimeter. Dalam menyelesaikan siklus hidupnya,

tungau mengalami empat tahapan stadium, yaitu dimulai dari telur, larva, nimfa dan dewasa. Tungau betina meletakkan telur 1-3 butir per hari di dalam terowongan kulit yang dibuatnya. Masa subur seekor tungau sekitar dua bulan.¹⁹

Dalam waktu 3-5 hari telur akan menetas menjadi larva yang memiliki enam kaki, bentuknya sudah menyerupai tungau dewasa. Larva akan segera keluar dari terowongan menuju permukaan kulit. Saat berada di permukaan kulit banyak larva yang tidak bertahan hidup, beberapa yang masih hidup akan masuk kembali ke stratumkorneum atau folikel rambut untuk membuat kantung-kantung tempat larva berganti kulit. Setelah 2-3 hari larva berubah menjadi protonimfa. Protonimfa kemudian berganti kulit menjadi deutonimfa, setelah beberapa hari nimfa berganti kulit menjadi tungau dewasa. Beberapa tungau dewasa kawin di kantung-kantung yang dibuat pada masa stadium larva atau pindah permukaan kulit atau kawin di tempat tersebut. Betina yang kawin dan mengandung telur segera menggali terowongan kulit untuk meletakkan telur disana. Lama siklus hidupnya sejak telur sampai tungau dewasa sekitar 10-19 hari. Tungau betina dapat hidup sekitar satu bulan di kulit manusia, tetapi bila tidak berada di kulit maka tungau hanya bertahan 2-4 hari. Sepanjang hidupnya tungau jantan dapat ditemukan di terowongan-terowongan yang pendek, biasanya kurang dari satu milimeter dari permukaan kulit untuk mencari betina yang siap dibuahi.²⁰

2.1.1.3 Gejala Skabies



Gambar 2.3 Lesi kulit skabies pada tangan¹

Gejala utama skabies adalah gatal, yang secara khas terjadi di malam hari. Terdapat dua tipe utama lesi kulit pada skabies, yaitu terowongan dan ruam. Terowongan terutama ditemukan pada tangan dan kaki, khususnya bagian samping jari tangan dan kaki, sela-sela jari, pergelangan tangan dan punggung kaki. Masing-masing terowongan panjangnya beberapa milimeter hingga beberapa centimeter, biasanya berliku-liku dan ada vesikel pada salah satu ujung yang berdekatan dengan tungau yang sedang menggali terowongan, seringkali eritema ringan²¹.

Ruam skabies berupa erupsi papula kecil yang meradang, yang terutama terdapat di sekitar aksila, umbilikus dan paha. Ruam ini merupakan suatu reaksi alergi tubuh terhadap tungau. Selain itu juga dapat terjadi lesi sekunder akibat garukan maupun infeksi sekunder seperti eksim, pustula, eritema, nodul dan

eksoriasi.²²

2.1.1.4 Cara Penularan

Djuanda menyatakan penularan skabies melalui dua cara, yaitu :^{23,24}

1. Kontak langsung, yaitu melalui kulit. Misalnya bersalaman, tidur bersama penderita skabies, berhubungan seksual
2. Kontak tidak langsung, yaitu melalui perantara. Misalnya pakaian, handuk, sprei, bantal, dan lain-lain.

2.1.1.5 Klasifikasi

Menurut Harahap selain bentuk skabies yang klasik, terdapat pula bentuk-bentuk khusus yaitu :^{25,26}

1. Skabies pada orang bersih

Disebut juga *scabies of cultivated* yang 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. Dari terowongan dari 1000 penderita *scabies of cultivated*, hanya ditemukan 7% terowongan. Sangat sulit untuk ditemukannya terowongan, tungau biasanya hilang akibat mandi secara teratur.

2. Skabies pada bayi dan lanjut usia

Lesi skabies pada anak dapat mengenai seluruh tubuh termasuk kepala, leher, telapak tangan, telapak kaki, dan sering terinfeksi sekunder berupa impetigo, ektima sehingga terowongan jarang ditemukan. Pada bayi lesi dapat mengenai ke wajah.

Pada orang berusia lanjut infestasi tungau akan menjadi lebih berat. Lesi kulit pada skabies biasanya khas dan memberikan rasa gatal hebat terutama malam hari akan tetapi pada bayi, anak kecil dan orang berusia lanjut gambaran skabies dapat tidak khas. Lesi atipik sering menyerupai dermatitis seboroik, dermatitis eksematosa, impetigo, gigitan serangga, dan langerhans cell histiocytosis (LCH).

3. Skabies yang ditularkan melalui hewan

Sarcoptes scabiei varian canis dapat menyerang manusia yang pekerjaannya berhubungan erat dengan hewan, misalnya peternak dan gembala. Gejalanya ringan, rasa gatal kurang, tidak timbul terowongan, lesi terutama terdapat pada tempat-tempat kontak. Lokasi lesi biasanya di tempat kontak saat memeluk binatang peliharaan yaitu lengan, dada, perut, dan paha.

4. Skabies nodular

Nodul terjadi akibat reaksi hipersensitivitas. Tempat yang sering terkena adalah genitalia pria, lipatan paha, dan aksila. Lesi ini dapat menetap beberapa minggu hingga beberapa bulan, bahkan hingga satu tahun walaupun telah mendapat pengobatan anti skabies.

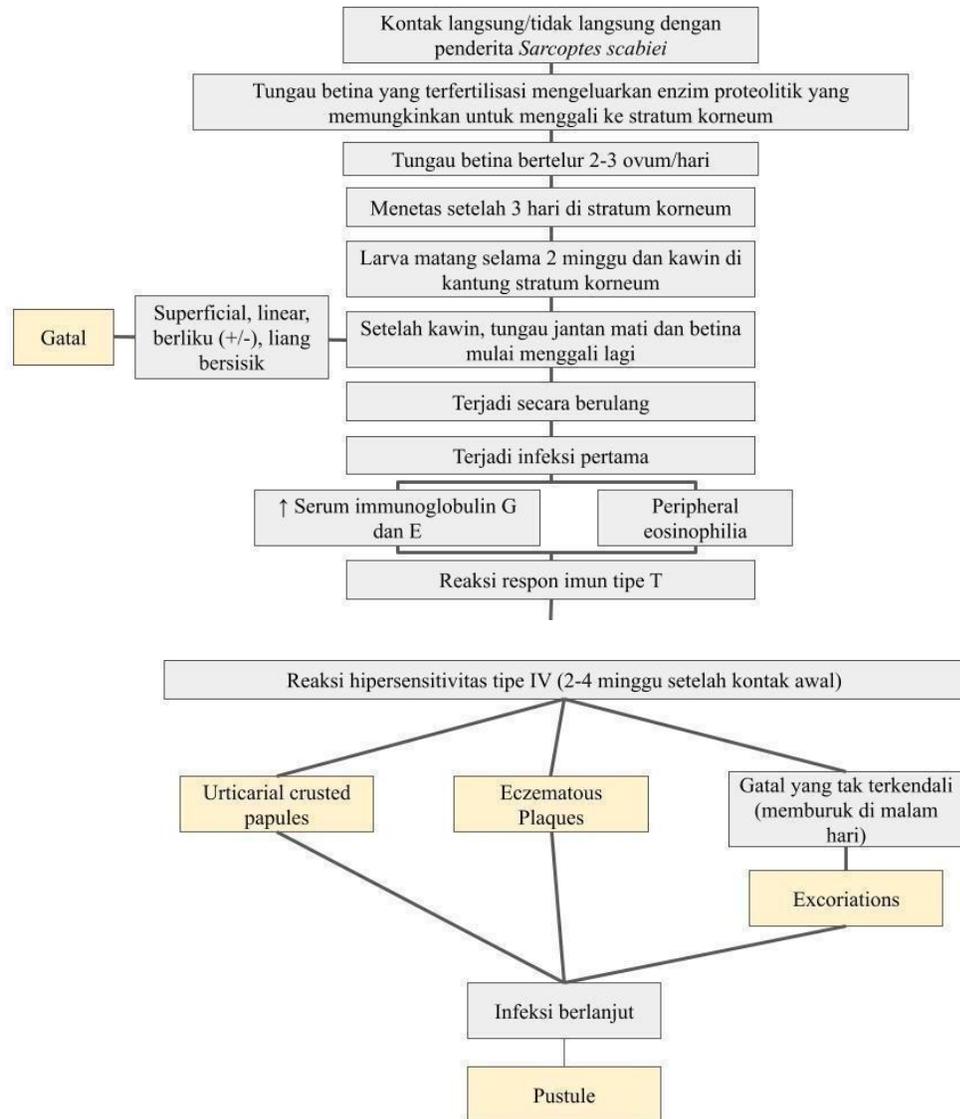
5. Skabies *incognito*

Skabies *incognito* sering menunjukkan gejala klinis yang tidak biasa, distribusi atipik, lesi luas dan mirip penyakit lain. Pengobatan dengan steroid topikal yang lama dapat menyebabkan lesi bertambah hebat. Hal ini mungkin disebabkan oleh penurunan respon imun seluler.

6. Skabies *krustosa*

Lesinya berupa gambaran eritroderma, yang disertai skuama generalisata, eritema, dan distrofi kuku. Krusta pada skabies ini banyak sekali dan melindungi *S. scabiei* di bawahnya. Bentuk ini mudah menular karena populasi *S. scabiei* sangat tinggi dan gatal tidak menonjol. Menurut Handoko dalam buku Adhi Djuanda penyakit ini terdapat pada penderita dengan retardasi mental, kelemahan fisik, gangguan imunologi, dan psikosis

2.1.1.6 Patogenesis Skabies



Gambar 2.4 Patomekanisme skabies¹²

Tungau menyukai daerah kulit yang tipis dan memiliki banyak lipatan, seperti pada pergelangan tangan, siku, kulit diantara jari jemari tangan, kaki, penis, skrotum, lipatan ketiak, daerah pusar, kelamin luar pada laki-laki dan pada wanita skabies

juga dapat ditemukan di daerah payudara dan puting, sedangkan pada anak-anak yang kulitnya relatif masih lembut, serangan tungau ini dapat dijumpai pada bagian wajah.

Masuknya *S. scabiei* ke dalam epidermis tidak segera memberikan gejala pruritus. Rasa gatal timbul satu bulan setelah investasi primer serta adanya investasi kedua sebagai gejala respon imun terhadap tungau maupun sekret yang dihasilkannya di terowongan bawah kulit. Sekret dan ekskreta yang dikeluarkan tungau betina bersifat toksik atau antigen. Diduga bahwa terdapat infiltrasi sel dan deposit IgE di sekitar lesi kulit yang timbul. Pelepasan IgE akan memicu terjadinya reaksi hipersensitivitas, meskipun hal ini masih belum jelas. Dalam suatu penelitian dilaporkan terdapat peningkatan jumlah sel mas, khususnya pada malam hari di daerah lesi. Hal ini berperan pada timbulnya gejala klinis dan perubahan histologis.²⁷ Kelainan pada kulit dapat disebabkan tidak hanya oleh tungau skabies, tetapi juga oleh penderita sendiri akibat garukan. Gatal yang terjadi disebabkan oleh sensitisasi terhadap sekreta dan ekskreta tungau yang memerlukan waktu kira-kira satu bulan setelah investasi. Pada saat itu, kelainan kulit menyerupai dermatitis dengan ditemukannya papul, vesikel, urtika, dan lain-lain. Pada lesi tersebut ditemukan erosi, ekskoriiasi, krusta, dan infeksi sekunder.²⁸

2.1.1.7 Diagnosis

Gejala klinis yang khas adalah keluhan gatal hebat pada malam hari (pruritus nokturna). Erupsi kulit yang khas berupa terowongan, papul, vesikel, dan pustul di lipatan kulit. Diagnosis pasti skabies ditetapkan dengan menemukan tungau atau

telurnya pemeriksaan laboratorium namun tungau sulit ditemukan karena tungau yang menginfestasi penderita hanya sedikit. Untuk mendiagnosis penyakit skabies ini bisa menggunakan tanda kardinal, diantaranya :²⁹

1. Gatal pada malam hari
2. Biasanya terjadi pada komunitas yang ramai; keluarga, kepadatan penduduk, dll.
3. Lesi terowongan
4. Ditemukan adanya skabies hidup minimal 1

Untuk menunjang pemeriksaan skabies bisa juga dilakukan pemeriksaan penunjang, seperti :^{30,31}

1. Kerokan kulit

Sebelum melakukan kerokan kulit, perhatikan daerah yang diperkirakan akan ditemukan tungau yaitu papul atau terowongan yang baru dibentuk dan utuh. Selanjutnya papul atau terowongan ditetesi minyak mineral lalu dikerok dengan skalpel steril yang tajam untuk mengangkat bagian atas papul atau terowongan. Hasil kerokan diletakkan di kaca objek, ditetesi KOH 10% atau KOH 20% ditambah dengan blue-black ink Parker, ditutup dengan kaca penutup kemudian diperiksa dengan mikroskop.

Kerokan kulit merupakan cara yang paling mudah dilakukan dan memberikan hasil yang paling memuaskan sehingga cocok untuk yang belum banyak pengalaman dalam mendiagnosis 50 skabies. Kemudahan lainnya

adalah kerokan kulit dapat dilakukan hanya dengan peralatan sederhana sehingga memungkinkan untuk dilakukan di fasilitas kesehatan dengan fasilitas terbatas.

2. Mengambil tungau dengan jarum

Pengambilan tungau dengan jarum dapat meningkatkan ketepatan diagnosis dari 5% menjadi 95%. Untuk mengambil tungau, jarum ditusukkan di terowongan di bagian yang gelap lalu diangkat ke atas. Pada saat jarum ditusukkan biasanya tungau akan memegang ujung jarum sehingga dapat diangkat keluar. Mengambil tungau dengan jarum relatif sulit bagi orang yang belum berpengalaman terutama pada penderita skabies yang lesinya tidak khas lagi dan banyak infeksi sekunder oleh bakteri

3. Usap kulit

Pemeriksaan usap kulit dilakukan dengan selotip transparan yang dipotong sesuai ukuran gelas objek (25x50mm). Cara melakukannya, mula-mula ditentukan lokasi kulit yang diduga terinfeksi tungau. Kemudian bagian kulit tersebut dibersihkan dengan eter lalu dilekatkan selotip di atas papul atau terowongan kemudian diangkat dengan cepat. Setelah itu, selotip dilekatkan di gelas objek, ditetesi KOH, ditutup dengan kaca tutup, dan diperiksa dengan mikroskop. Dari setiap satu lesi, selotip dilekatkan sebanyak enam kali dengan enam selotip untuk membuat enam sediaan. Sediaan dapat diperiksa dalam tiga jam setelah pengambilan sampel bila disimpan pada suhu 10-14°C. Usap kulit relatif mudah digunakan dan

memiliki nilai prediksi positif dan negatif (positive and negative predictive value) yang tinggi sehingga dapat digunakan untuk skrining di daerah dengan keterbatasan fasilitas.

4. *Burrow ink test*

Papul skabies diolesi tinta India menggunakan pena lalu dibiarkan selama 20-30 menit kemudian dihapus dengan alkohol. Burrow ink test menunjukkan hasil positif apabila tinta masuk ke dalam terowongan dan membentuk gambaran khas berupa garis zig zag. Burrow ink test adalah pemeriksaan untuk mendeteksi terowongan, bukan untuk mendeteksi tungau dan produknya.

5. Pemeriksaan histopatologi

Papul atau terowongan yang dicurigai mengandung tungau diangkat menggunakan ibu jari dan telunjuk, kemudian diiris dengan skalpel sejajar permukaan kulit. Biopsi dilakukan sangat superfisial sehingga tidak terjadi perdarahan dan tidak perlu anestesi. Spesimen diletakkan di kaca objek, ditetesi minyak mineral, ditutup dengan kaca tutup lalu diperiksa di bawah mikroskop. Gambaran histopatologi lesi skabies adalah terdapatnya terowongan di stratum korneum, namun ujung terowongan tempat tungau betina berada terletak di irisan dermis. Pemeriksaan histopatologi tidak mempunyai nilai diagnostik kecuali ditemukan tungau atau telur pada pemeriksaan tersebut.

6. Dermoskopi

Dermoskopi, disebut juga dermatoskopi atau epiluminescence microscopy adalah metode yang digunakan dermatolog untuk mengevaluasi diagnosis banding lesi berpigmen dan melanoma, namun pada perkembangannya dermoskopi juga dapat digunakan untuk mendiagnosis skabies. Dermoskopi adalah teknik pengamatan lapisan kulit dermis superfisial secara in vivo. Dermoskop menggunakan medium liquid yaitu minyak, air atau alkohol atau cahaya terpolarisasi yang memungkinkan observasi langsung ke kulit tanpa terganggu refleksi cahaya di kulit sehingga dapat memberikan gambaran rinci setiap lapisan epidermis sampai dermis papiler superfisial dan mengidentifikasi keberadaan terowongan.

2.1.1.8 Penatalaksanaan

Untuk mengobati atau menghilangkan tungau skabies penderita harus meningkatkan kebersihan pribadi, dengan mengganti pakaian setiap hari, sprei dan sarung bantal dicuci secara rutin, sampai semua skabies musnah menurut Djuanda. Adadua cara yaitu dengan penatalaksanaan non farmakologi dan farmakologi Cara pengobatan secara farmakologi adalah seluruh anggota keluarga harus diobati (termasuk penderita yang hiposensitisasi). Jenis obat topikal :³²

- a. Permethrin 5% krim, banyak digunakan untuk dijadikan pengobatan skabies ini karena aman, biasanya dioleskan setiap 8 jam dan digunakan selama 7 hari.
- b. Sulfur atau belerang endap 4-20% dalam bentuk salep atau krim. Preparat ini karena tidak efektif stadium telur, maka penggunaannya tidak boleh kurang

- c. dari tiga hari. Kekurangannya yang lain ialah berbau dan mengotori pakaian dan kadang-kadang menimbulkan iritasi. Dapat dipakai pada bayi berumur kurang dari 2 tahun.
- d. Benzyl benzoate 20-25%, efektif terhadap semua stadium, diberikan setiap malamselama setiap hari. Obat ini sulit diperoleh, sering menyebabkan iritasi dan kadang-kadang makin gatal setelah pemakaian.
- e. Lindan atau Gama Benzena Heksa Klorida kadarnya 1% dalam krim atau *lotion*, termasuk obat pilihan karena efektif terhadap semua stadium, mudah digunakan dan jarang memberikan iritasi. Obat ini tidak dianjurkan pada anak dibawah 6 tahun dan wanita hamil, karena toksik terhadap susunan saraf pusat. Pemberiannya cukup sekali, kecuali jika masih ada gejala diulangi seminggu kemudian.
- f. Krotamiton 10% dalam krim atau losio, merupakan skabisid yang efektif. Dapat menimbulkan iritasi apabila digunakan dalam jangka waktu lama atau pada kulit yang menunjukkan iritasi akut.
- g. Ivermectin 200 $\mu\text{g}/\text{kg}$ dalam bentuk sediaan oral, merupakan obat yang sangat efektif tetapi perlu diperhatikan atau bahkan dihindari untuk anak dibawah 15 kg atau pada ibu hamil dan menyusui.

2.1.1.9 Pencegahan Skabies

Untuk pencegahan terhadap pencemaran skabies, orang-orang yang melakukan kontak langsung dengan penderita, baik itu berdekatan atau bersentuhan fisik harus diterapi dengan topikal skabisid. Terapi pencegahan ini harus diberikan agar

penyebaran skabies dapat dicegah karena bisa saja seseorang telah terkena parasit skabies tetapi masih berada pada tahap periode inkubasi asimtomatik. Selain pencegahan menggunakan obat-obatan, perlu adanya upaya peningkatan kebersihan diri dan lingkungan, seperti :^{33,34}

1. Mencuci dengan bersih peralatan pribadi, bahkan para ahli menganjurkan merebus handuk, sprei maupun pakaian yang dipakai oleh penderita, kemudian menjemurnya sampai kering. Untuk menghilangkan faktor predisposisi, antara lain dengan penyuluhan mengenai kebersihan perorangan dan kebersihan lingkungan
2. Menghindari pemakaian handuk, baju, sprei secara bersamaan
3. Mengobati seluruh anggota keluarga, kerabat, ataupun masyarakat yang terinfeksi untuk memutus rantai penularan.

2.1.1 Kebersihan Diri

2.1.1.1 Definisi Kebersihan Diri

Kebersihan diri adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis, kurang perawatan diri adalah kondisi dimana seseorang tidak mampu melakukan perawatan kebersihan untuk dirinya.³⁵ Sedangkan menurut Badri, pemeliharaan kebersihan diri berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya.³⁶ Seseorang dikatakan memiliki kebersihan diri baik apabila, orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kulit,

tangan dan kuku, dan kebersihan genitalia. Pendapat yang lainnya juga dikemukakan oleh Aziz Alimul H, kebersihan diri merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis.

Kebersihan diri santri yang mempengaruhi kejadian skabies meliputi :^{37,38}

1. Kebersihan Kulit

Dalam memelihara kebersihan kulit kebiasaan - kebiasaan yang sehat harus selalu diperhatikan adalah menggunakan barang-barang keperluan sehari-hari milik sendiri, mandi minimal 2 kali sehari, mandi memakai sabun, menjaga kebersihan pakaian, makan yang bergizi terutama banyak sayur dan buah, dan menjaga kebersihan lingkungan.

Menjaga kebersihan tubuh merupakan hal utama untuk menjaga kesehatan. Untuk menjaga kebersihan tubuh sebaiknya melakukan mandi dua kali sehari, dan menghindari kontak langsung dengan penderita, karena parasit sangat mudah menular pada kulit. Selain itu skabies juga dapat menular melalui kontak tak langsung, seperti bergantian pakaian, untuk itu kita harus memakai barang pribadi secara individu. Meskipun skabies bukan penyakit yang mematikan, akan tetapi harus sesegera mungkin diobati karena sangat mengganggu. Agar terbebas dari penyakit skabies maka perlu melaksanakan langkah-langkah 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 setrika panas untuk membunuh semua telurnya, atau dicuci kering
- c. Keringkan handuk, pakaian, sprei.
- d. Hindari pemakaian bersama handuk dan pakaian.

2. Kebersihan Tangan dan Kaki

Tangan dan kaki yang bersih menghindarkan kita dari berbagai penyakit. Untuk menghindari infeksi sekunder maka harus membersihkan tangan sebelum makan, memotong kuku secara teratur, membersihkan lingkungan, dan mencuci kaki sebelum tidur. Menjaga kesehatan kaki dan tangan dengan cara menjaga kebersihannya:

- a. Mencuci tangan setelah selesai memegang sesuatu yang kotor.
- b. Mencuci kaki setiap selesai bermain di luar rumah dan sebelum tidur.
- c. Pakailah alas kaki (sandal, sepatu) bila bermain di tempat yang lembab, di tanah kotor. Saat mandi bersihkan sela-sela kaki dan tangan. Untuk menjaga kebersihan dan kesehatan kuku sebaiknya kuku yang panjang akan mempermudah kotoran masuk dan sebagai tempat tinggal kuman.

Cara menjaga kesehatan kuku:

- Memotong ujung kuku sampai beberapa millimeter dari tempat perlekatan antara kuku dan kulit, dan sesuaikan dengan bentuk ujung jari.
- Mengikir tepi kuku yang telah dipotong agar menjadi rapi dan tidak tajam.
- Mencuci kuku dengan sabun dan sikat sampai bersih dengan menggunakan air hangat, lalu keringkan dengan handuk kecil atau lap. Sebaiknya memotong kuku seminggu sekali. Kebersihan tangan harus selalu dijaga

3. Kebersihan Genitalia

Karena minimnya pengetahuan tentang kebersihan genitalia, banyak kaum remaja putri dan putra mengalami infeksi di alat reproduksinya akibat garukan, apalagi seorang anak tersebut sudah mengalami skabies di area tertentu maka garukan di area genital akan sangat mudah terserang penyakit kulit skabies, karena area genital merupakan tempat yang lembab dan kurang sinar matahari. Salah satu contoh pendidikan kesehatan di dalam lingkup pondok pesantren, Seperti penjelasan, bila ia hendak cebok harus dibasuh dengan air bersih. Caranyamenyiram dari depan ke belakang bukan belakang ke depan. Apabila salah, pada alat genital anak perempuan akan lebih mudah terkena infeksi. Penyebabnya karena kuman dari belakang (dubur) akan masuk ke dalam 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 pastikan celananya dalam keadaan kering. Bila alat reproduksi lembab dan basah, maka

keasaman akan meningkat dan itu memudahkan pertumbuhan jamur.

4. Kebersihan Pakaian

Adanya hubungan antara praktik mandi dua kali sehari memakai sabun, kebiasaan bertukar pakaian dengan santri lain dengan kejadian skabies. Kebiasaan tukar menukar pakaian akan mempengaruhi kejadian skabies apabila tukar menukar pakaian terjadi antara penderita skabies dengan yang tidak menderita skabies, sehingga pakaian dapat menjadi media transmisi tungau *S. scabiei* untuk berpindah tempat. Apabila tukar menukar pakaian dilakukan oleh sesama santri yang tidak menderita skabies dan memiliki praktik menjaga kebersihan pakaian yang baik tentu penularan skabies tidak terjadi.

5. Kebersihan Handuk

Berdasarkan penelitian Muslih, kejadian skabies lebih tinggi pada responden yang menggunakan handuk bersama, dibandingkan dengan responden yang tidak menggunakan handuk bersama, dan dari hasil uji statistik perilaku ini mempunyai hubungan dengan kejadian skabies.

6. Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei

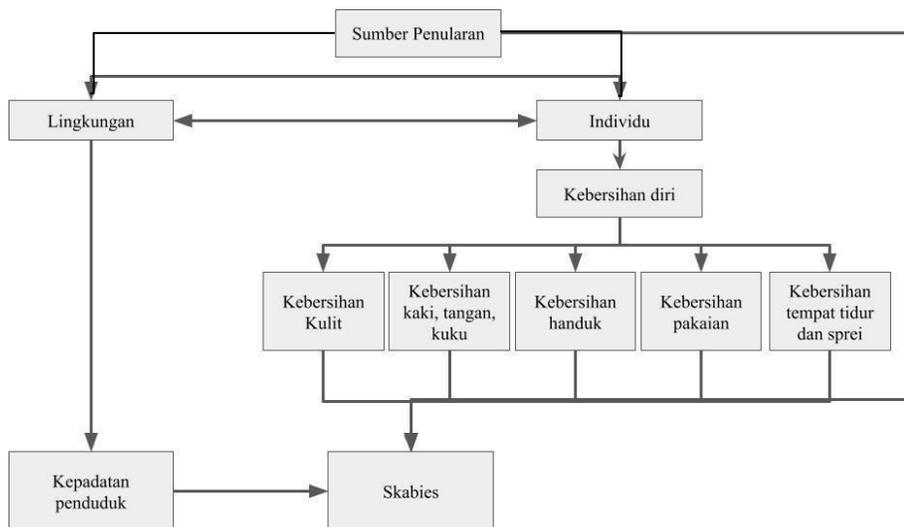
Kejadian skabies lebih tinggi terjadi pada responden yang tidak menjemur kasur dan menunjukkan adanya hubungan antara menjemur kasur minimal 2 minggu sekali dengan kejadian skabies.

2.1.2.2 Tujuan Kebersihan Diri

Kebersihan diri bertujuan untuk :³⁹

1. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
2. Memelihara kebersihan diri seseorang
3. Memperbaiki kebersihan diri yang kurang
4. Mencegah penyakit
5. Menciptakan keindahan
6. Peningkatan rasa percaya diri

2.2 Kerangka Pemikiran



Gambar 2.5 Kerangka pemikiran'

2.3 Hipotesis

H₀ : Tidak terdapat hubungan antara kebersihan diri dengan kejadian skabies di pondok pesantren As-Syifa Kecamatan Cipatat tahun 2023.

H₁ : Terdapat hubungan antara kebersihan diri dengan kejadian skabies di pondok pesantren As-Syifa Kecamatan Cipatat tahun 2023.

