

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Skabies

2.1.1 Definisi

Skabies merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* yang masuk ke dalam kulit sehingga dapat menimbulkan sensasi gatal yang cukup parah. Sensasi gatal tersebut dapat bertahan selama bertahun-tahun, kadang-kadang disebut dengan *the itch*, *pamaan itch*, *seven year itch*. Skabies disebut sebagai gudik, buduk, atau kudis di Indonesia.¹⁴

World Health Organization (WHO) pada tahun 2009 mengategorikan skabies ke dalam *neglected skin disease* atau penyakit kulit yang terabaikan dan merupakan masalah kesehatan yang signifikan di banyak negara berkembang.¹⁴

2.1.2 Epidemiologi

Skabies merupakan penyakit global yang dapat menyerang individu dari berbagai latar belakang ras dan sosial ekonomi. Prevalensi skabies di seluruh dunia diperkirakan menyerang 300 juta orang setiap tahunnya. Hal ini paling sering terjadi di negara-negara berkembang. Secara geografis, Asia Tenggara, Afrika, Amerika Selatan, dan Australia merupakan lokasi khas terjadinya kasus skabies. Frekuensi yang tinggi ini berhubungan dengan kebersihan yang buruk dan status ekonomi yang rendah.¹⁴

Faktor lingkungan seperti padat penduduk dan kebersihan diri berhubungan erat dengan penyakit skabies. Kawasan kumuh perkotaan yang sangat padat menjadikan frekuensi penyakit skabies dua kali lebih tinggi.¹⁵ Salah satu lokasi dimana penyakit skabies sering ditemukan di Indonesia adalah pesantren, dimana santri biasanya tinggal di ruangan yang sempit dan sering bertukar tempat tidur. Menurut sejumlah penelitian, orang yang sering bergantian kasur atau tempat tidur lebih besar kemungkinan terkena skabies.¹⁶

2.1.3 Faktor Risiko

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian skabies diantaranya pengetahuan, sikap, *personal hygiene*, usia, dan sanitasi lingkungan.¹⁷

2.1.3.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui orang atau responden tentang suatu penyakit atau kesehatan, seperti sanitasi, gizi, kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, keluarga berencana, dan penyakit (penyebab, penularan, pencegahan).¹⁸ Seseorang yang memiliki pengetahuan tentang skabies akan cenderung meningkatkan kesadaran terhadap diri dan lingkungannya. Hal tersebut dapat mengurangi risiko penularan skabies.¹⁹

Pengetahuan memiliki beberapa tingkatan, diantaranya memahami (*comprehension*), tahu (*know*), analisa (*analisis*), aplikasi (*application*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*).¹⁸

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan,²⁰ diantaranya :

a. Usia

Seiring dengan bertambahnya usia seseorang, pola berpikir dan daya tangkapnya pun akan meningkat sehingga pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang tersebut akan meningkat. Usia berpengaruh terhadap daya tahan tubuh seseorang. Skabies lebih sering terjadi pada anak-anak (1-18 tahun).²¹ Hal ini disebabkan oleh rendahnya imunitas tubuh, praktik yang tidak higienis, dan meningkatnya interaksi waktu bermain dengan anak-anak lain yang semuanya dapat membantu penyebaran skabies. Dibandingkan orang dewasa, anak kecil lima kali lebih mungkin terkena skabies.^{22,23} Hal ini disebabkan oleh kurangnya kewaspadaan dari seorang anak.²³

b. Pengalaman

Ketika seseorang memiliki pengalaman dalam menghadapi suatu permasalahan, maka secara tidak langsung seseorang tersebut mendapatkan pengetahuan dari kejadian sebelumnya.²⁰

c. Pendidikan

Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki peluang lebih kecil untuk tertular penyakit skabies dibandingkan orang dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah karena semakin banyak informasi yang mereka peroleh dan semakin mudah bagi mereka untuk mempertahankan pengetahuan tersebut di masa depan.²⁴

d. Informasi

Pengetahuan yang diperoleh melalui pendidikan formal maupun informal akan mempunyai pengaruh langsung dan jangka pendek terhadap seseorang sehingga menimbulkan perubahan atau peningkatan pengetahuan..²⁰

e. Sosial, budaya, dan ekonomi

Seorang pasien yang tinggal di lingkungan padat hunian seperti pesantren akan lebih rentan terkena infeksi berulang. Hal ini terjadi karena pengobatan skabies perlu diobati secara menyeluruh terhadap orang yang tinggal bersama di lingkungan tersebut karena tungau skabies dapat hidup

selama 6 minggu pada tubuh inangnya dan jika sudah terjadi penularan sebelumnya maka orang yang tertular dapat menjadi media transmisi tungau kepada pasien yang sudah diobati sekalipun.^{17,25}

Orang yang mematuhi adat istiadat dan rutinitas tanpa mempertanyakan moralitasnya mungkin akan berdampak pada seseorang. Terdapat budaya yang bertentangan dengan kebersihan di wilayah tertentu di Indonesia. Misalnya, anggapan bahwa memandikan orang yang sakit dapat memperburuk penyakitnya..¹⁶ Hal ini berisiko terhadap kejadian skabies karena ketika tidak menjaga kebersihan yang salah satunya dengan mandi teratur, maka dapat menunjang kehidupan tungau skabies dan meningkatkan risiko kejadian skabies.²¹

Status ekonomi seseorang akan menentukan seberapa mudah bagi mereka untuk melakukan kegiatan tertentu. Beberapa kalangan dengan tingkat ekonomi rendah cukup keberatan untuk membeli alat kebersihan personal, seperti sikat, pasta gigi, dan sabun. Hal tersebut menyebabkan kebersihan yang tidak terjaga dan higienitas yang kurang baik. Beberapa lainnya memilih untuk bertukar alat

kebersihan personal antara satu sama lain sehingga dapat meningkatkan risiko penularan skabies.²⁷

f. Lingkungan

Lingkungan fisik, biologis, dan sosial termasuk dalam konsep lingkungan individu. Proses masuknya pengetahuan ke dalam lingkungan seseorang dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya, baik melalui hubungan timbal balik maupun tidak. Hal ini menghasilkan produksi pengetahuan yang akan ditanggapi oleh setiap individu.²⁰ Seseorang yang memiliki lingkungan sosial dengan orang yang memiliki pengetahuan memadai tentang skabies atau orang dengan kebersihan diri yang baik akan memiliki risiko skabies yang rendah karena memiliki lingkungan yang mendukung pencegahan penularan skabies.²²

2.1.3.2 Sikap

Reaksi tertutup seseorang terhadap apa pun termasuk gagasan dan perasaan yang terkait, seperti menjadi baik atau buruk, gembira atau sedih, setuju atau tidak setuju dikenal sebagai istilah sikap.¹⁸

Sikap memiliki beberapa tingkatan, diantaranya menerima (*receiving*), merespons (*responding*), menghargai (*valving*), bertanggungjawab (*responsible*).¹⁸

Terdapat beberapa yang mempengaruhi sikap seseorang, diantaranya :

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi membentuk sikap jika memberi kesan kuat. Jika pengalaman terjadi dalam situasi emosional, sikap lebih mudah terbentuk.¹⁸

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Dorongan untuk menyesuaikan diri dan menghindari masalah dengan orang-orang yang mereka anggap penting, individu mempunyai kecenderungan untuk bersikap konformis atau searah terhadap mereka..¹⁸

c. Pengaruh kebudayaan

Corak pengalaman yang diberikan oleh kebudayaan membentuk cara kita berperilaku terhadap berbagai masalah, seringkali tanpa disadari.¹⁸

d. Media massa

Media massa mempengaruhi sikap pelanggannya karena berita yang disampaikan bersifat objektif dan faktual.¹⁸

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Teori moral dan ajaran yang diajarkan di institusi pendidikan dan agama sangat memengaruhi sistem kepercayaan seseorang, sehingga sikap dapat dipengaruhi oleh ide-ide tersebut.¹⁸

f. Faktor emosional

Sikap merupakan salah satu cara untuk menyalurkan ketidakpuasan atau mekanisme pertahanan ego yang ditujukan kepada diri sendiri, dan semua itu bermula dari emosi. Meminta pendapat atau penilaian terhadap suatu kejadian melalui komentar dapat mengukur pola pikir orang yang bertanya. Pernyataan yang dipermasalahkan mungkin merupakan reaksi terhadap suatu peristiwa tertentu dengan cara yang menguntungkan atau negatif..¹⁸

2.1.3.3 Perilaku *Personal hygiene***a. Perilaku**

Perilaku kesehatan mengacu pada reaksi individu terhadap rangsangan atau hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan yang berdampak pada kesehatan mereka, termasuk penyakit, penyakit, dan elemen terkait penyakit termasuk pola makan, lingkungan, dan perawatan medis.¹⁸

Perilaku seseorang dibentuk oleh 3 faktor,²⁸ diantaranya :

- 1) Faktor predisposisi mengacu pada unsur-unsur yang berasal dari pengetahuan, sikap, nilai, keyakinan, dan sebagainya;
- 2) Variabel berbasis lingkungan fisik, seperti ketersediaan layanan kesehatan, merupakan contoh faktor pemungkin (juga dikenal sebagai faktor enabbling).
- 3) Sikap dan tindakan penyedia layanan kesehatan atau pegawai lain yang bertanggung jawab atas perawatan pasien dianggap sebagai pengaruh penguat.

b. *Personal hygiene*

Hygiene adalah bidang yang mempelajari bagaimana menjaga tubuh kita tetap sehat. *Hygiene* yang meliputi perawatan kulit, gigi, kuku, hidung, mulut, telinga, mata, dan area genital termasuk ke dalam *personal hygiene*. Kesehatan, kebiasaan, budaya, perkembangan, dan lingkungan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam melakukan *hygiene* yang berbeda-beda.²⁹

Personal hygiene dapat diklasifikasikan sebagai berikut³⁰ :

1) Kebersihan kulit

Ada beberapa dampak fisik dan psikologis dari kebersihan kulit yang buruk. Gangguan integritas kulit adalah konsekuensi fisik yang umum dialami oleh seseorang yang tidak merawat kulit dengan baik.¹⁶

2) Kebersihan tangan dan kuku

Orang Indonesia memiliki kebiasaan makan, memasak, dan bekerja dengan tangan, sangat mudah bagi penderita skabies untuk menularkan tungau ke orang lain. Oleh karena itu, menjaga kebersihan tangan dan kuku berdampak pada kebersihan diri, yang pada akhirnya berdampak pada penyebaran penyakit skabies..¹⁶

3) Pakaian adalah bahan tekstil dan serat yang digunakan

Pakaian merupakan kebutuhan pokok manusia. Pakaian akan menyerap keringat, lemak, dan kotoran tubuh sehingga pakaian dapat menjadi lembab dan lebih mudah dalam perkembangbiakkan mikroorganisme..¹⁶

4) Kebersihan handuk, tempat tidur dan sprei

Faktor kebersihan seperti bertukar pakaian, handuk, tempat tidur atau kasur, dan peralatan pribadi lainnya dapat memudahkan transmisi tungau serta meningkatkan risiko terjadinya skabies..^{27,31}

Ketika seseorang menjaga kebersihan dan kelembapan seperti menyetrika pakaian, mengeringkan handuk, dan menjemur kasur dibawah terik matahari maka tungau yang terdapat pada pakaian pribadinya akan mati karena tungau skabies tidak tahan pada pajanan suhu 50°C selama 10 menit..²⁴

Jika dibandingkan dengan mereka yang menjaga kebersihan diri dengan baik, mereka yang menjaga kebersihan diri dengan buruk mempunyai kemungkinan tiga kali lebih besar terkena skabies.³¹

2.1.3.4 Sanitasi Lingkungan

Keadaan kesehatan suatu lingkungan, termasuk unsur-unsur seperti perumahan, pembuangan limbah, dan aksesibilitas air bersih, dikenal sebagai sanitasi lingkungan. Kesehatan lingkungan terhambat oleh beberapa masalah. Pemantauan dampak lingkungan fisik, biologis, sosial, dan ekonomi terhadap kesehatan dikenal sebagai sanitasi lingkungan. Kebiasaan buruk mengubah ekologi dan menyebabkan masalah kebersihan yang pada gilirannya dapat menyebabkan sejumlah penyakit, terutama skabies.³² Beberapa faktor sanitasi lingkungan yang mempengaruhi kejadian skabies adalah sebagai berikut:

a. Ketersediaan air bersih

Berbagai penyakit kulit mungkin timbul akibat kurangnya akses terhadap air bersih untuk kebersihan pribadi. Hal ini terjadi akibat kebersihan tubuh yang buruk sehingga dapat menyebabkan penyakit skabies dan menular ke orang lain. Air harus dapat diakses dalam jumlah 60 liter per orang setiap hari.³³

b. Kebersihan kamar tidur

Kamar tidur merupakan ruangan kecil yang sering digunakan dalam jangka waktu lama. Penting untuk membuka jendela kamar secara berkala agar menjaga kelembapan dan memungkinkan sirkulasi udara. Hal ini membantu mencegah mikroorganisme untuk berkembang biak. Kamar tidur harus dibersihkan setiap hari untuk mencegah pertumbuhan tungau penyebab skabies.³²

c. Kelembapan

Kelembapan memainkan peran penting dalam perkembangan mikroorganisme yang menyebabkan penyakit. Mikroorganisme dapat mencari tempat yang lembap untuk berkembang biak. Tempat yang lembap dapat membantu menyebarkan penyakit.³² Persyaratan kesehatan perumahan dari aspek kelembapan udara yang diperbolehkan antara 40-70%.³³ Perilaku yang tidak sehat, seperti penempatan pakaian dan handuk basah yang tidak tepat memiliki kontribusi dalam meningkatkan kelembapan suatu ruangan.¹⁰

d. Pencahayaan

Memiliki pencahayaan yang cukup adalah salah satu kondisi lingkungan tinggal yang sehat. Kurangnya cahaya di tempat tinggal mungkin menjadi penyebab utama skabies. Mikroorganisme di dalam ruangan dapat terbunuh oleh sinar

matahari.³⁴ Oleh karena itu, sinar matahari sangat penting di kamar tidur. Intensitas cahaya yang dianjurkan dalam sebuah ruangan yakni minimal intensitasnya 60 lux, dan tidak menyilaukan.³³

e. Kepadatan hunian

Kepadatan hunian dapat diukur dengan melihat luas ruang tidur minimal 8 m², dan tidak disarankan untuk menampung lebih dari dua orang dalam satu kamar tidur, kecuali anak dibawah usia 5 tahun.³³ Seseorang yang tinggal di wilayah padat penghuni memiliki risiko yang lebih besar terkena skabies karena lingkungan yang padat akan memudahkan penularan dan transmisi tungau skabies.^{26,35} Semakin meningkatnya penduduk dari sebuah hunian, maka transmisi tungau skabies menjadi lebih rentan dan dapat meningkatkan kejadian skabies.¹⁶

2.1.4 Etiologi

Tungau skabies memiliki beberapa varian, salah satunya *Sarcoptes scabiei* var. *Hominis*. Tungau ini merupakan varian tungau penyebab skabies pada manusia yang termasuk ke dalam kelas arthropoda *Arachnida*, subkelas *Acari*, famili *Sarcoptidae*.³⁶ Tungau ini berbentuk kecil dan lonjong, dengan kaki, perut rata, dan punggung cembung. Tungau ini tidak memiliki mata, berwarna putih kotor, dan transparan.

Tungau betina berukuran sekitar 250–350 mikron × 330–450 mikron. Sebaliknya, tungau jantan berukuran 200–240 x 150–200 mikron. Pada bentuk dewasa, tungau mempunyai empat pasang kaki: dua pasang di depan yang berfungsi sebagai alat menempel, dan dua pasang lagi yang berakhir di rambut pada bentuk betina. Pada bentuk jantan, sepasang kaki ketiga diakhiri dengan rambut, sedangkan pasangan keempat diakhiri dengan alat lengket.³⁷

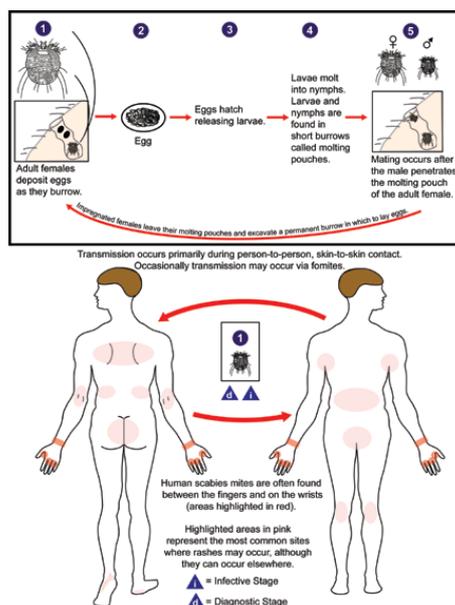


Gambar 2. 1 Gambaran Mikroskopik *Sarcoptes Scabiei*³⁸

Sumber : Kandi V. Laboratory Diagnosis of Scabies Using a Simple Saline Mount: A Clinical Microbiologist's Report. 2017

Terdapat empat fase dalam siklus hidup *Sarcoptes scabiei*: telur, larva, nimfa, dan dewasa. Tungau betina bersembunyi di bawah kulit dan akan bertelur dua hingga tiga telur per hari. Dalam waktu 3–4 hari, telur berbentuk oval dengan panjang 0,10–0,15 mm menetas. Setelah menetas, larva naik ke permukaan kulit dan menggali terowongan kecil yang hampir tidak terdeteksi yang dikenal sebagai kantong molting ke dalam stratum korneum. Tahap larva yang baru lahir berlangsung selama tiga sampai

empat hari dan hanya berisi tiga pasang kaki. Larva kemudian mengalami transformasi kulit menjadi nimfa, ukurannya bertambah sedikit. Nantinya, tahap ini akan berganti kulit menjadi dewasa. Larva dan nimfa tampak menyerupai tungau dewasa tetapi berukuran lebih kecil. Mereka sering ditemukan di folikel rambut atau kantong molting. Hanya ada satu kali perkawinan untuk tungau ini. Setelah keluar dari kantong molting, tungau betina yang telah dibuahi mencari lokasi yang cocok di permukaan kulit untuk menggali liang atau terowongan permanen. Tungau menggunakan *pulvilli*, yaitu menyerupai alat pengisap yang dihubungkan pada dua pasang kaki depannya untuk menempel pada kulit saat berada di permukaan kulit. Tungau betina akan mulai membentuk terowongannya yang khas dan berbelit-belit setelah menemukan tempat yang tepat, dan kemudian akan menyimpan telurnya di dalamnya. Setelah itu, ia akan tetap di sana selama satu hingga dua bulan sisa hidupnya, memperluas terowongannya dan bertelur. Sementara itu, 10% telur akan berkembang menjadi tungau dewasa.³⁶



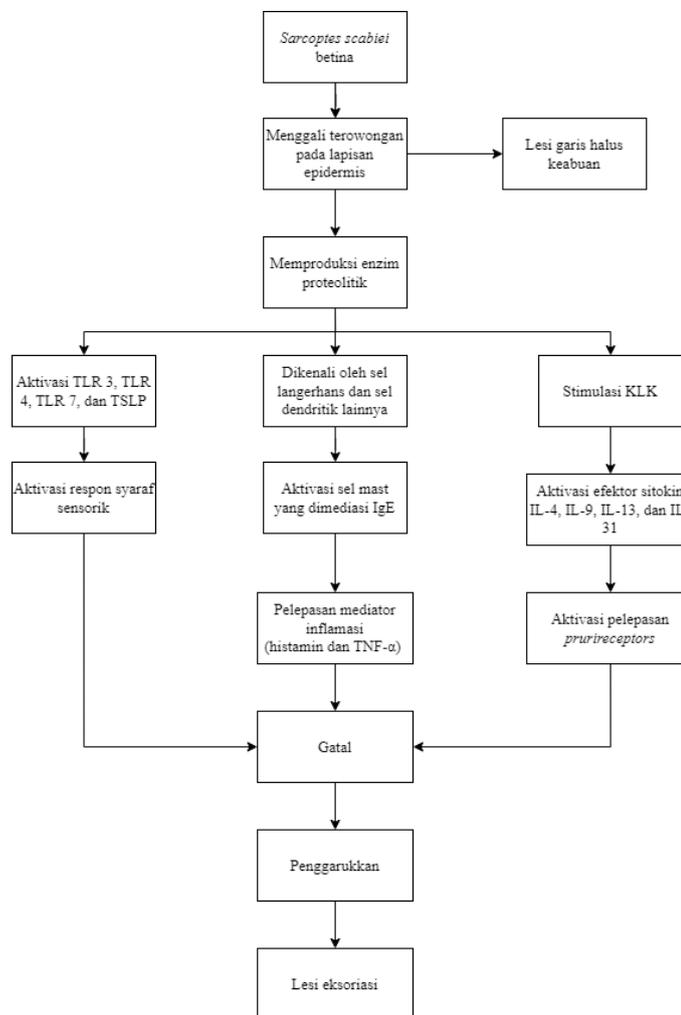
Gambar 2. 2 Daur Hidup *Sarcoptes Scabiei*

Sumber : www.cdc.gov

2.1.5 Patofisiologi

Setelah berkopulasi dengan tungau jantan, tungau betina akan mencari lapisan kulit yang cocok untuk membuat terowongan. Ketika tungau betina menggali terowongan di lapisan kulit luar (epidermis), tungau akan mengeluarkan enzim proteolitik yang memudahkan dalam penggalian terowongan. Tubuh akan melakukan mekanisme pertahanan dengan cara mengenali tungau oleh sel langerhans dan sel dendritik lainnya yang akan mengaktifasi sel mast dan memediasi respon imun IgE yang kemudian terjadi pelepasan mediator inflamasi berupa histamin dan TNF- α sehingga menimbulkan sensasi gatal. Ketika tungau memproduksi protease, terjadi aktivasi TLR (*tool like receptors*) -3, TLR-4, TLR-7, IL-33, dan TSLP (*thymic stromal lymphopietin*) sehingga mengaktifasi

respon syaraf sensorik untuk menimbulkan sensasi rasa gatal. Reaksi lain yang terjadi yakni stimulasi KLK (*keratinocyte-derived kalikreins*) dan aktivasi efektor sitokin IL-4, IL-9, IL-13, dan IL-31 sehingga terjadi pelepasan *prurireceptors* yang akhirnya menimbulkan sensasi gatal. Ketika timbul rasa gatal terjadi respon pada penyintas yakni sebuah garukkan yang lama-kelamaan timbul lesi berupa eksoriasi.^{16,36,39}



Gambar 2. 3 Patofisiologi Skabies^{16,36,39}

Sumber : Ständer S. *Patogenesis Skabies, Parasites - Scabies Biology, Itch in Scabies—What Do We Know?. 2021*

2.1.6 Penularan

Penularan skabies terjadi pada saat tungau betina bertransmisi melalui kontak penderita dengan orang lain di sekitarnya secara *skin to skin* dengan jangka waktu yang cukup lama.⁴⁰ Namun, penularan juga dapat terjadi secara tidak langsung melalui *formites*, seperti tempat tidur atau pakaian.³⁶

2.1.7 Gambaran Klinis

Gejala klinis meliputi rasa gatal yang parah di malam hari (pruritus nokturnal) dan berkembangnya terowongan buatan tungau di lokasi tertentu, yang dikenal sebagai lesi patognomonik, seperti lipatan ketiak, di antara jari, dan pergelangan tangan.¹⁶

2.1.3.5 Gatal

Gejala klinis utama skabies adalah rasa gatal. Pruritus nocturna, atau gejala gatal di malam hari, biasanya muncul saat suhu panas atau saat berkeringat. Sensitisasi kulit terhadap cairan yang dikeluarkan tungau selama pembangunan terowongan inilah yang menyebabkan rasa gatal.^{41,42}

2.1.3.6 Lesi Patognomonik

Jika terdapat lapisan epidermis yang tipis, seperti di sela-sela jari, pergelangan tangan, penis, areola payudara, periumbilikalis,

lipatan payudara, pinggang, bokong, daerah intergluteal, paha, serta lipatan aksila anterior dan posterior, *S. scabiei* biasanya menggali terowongan di tempat-tempat ini. Terowongan ini dicirikan sebagai lesi dengan panjang 2–15 mm, berliku-liku, agak meninggi dibandingkan daerah sekitarnya, dan memiliki penampakan garis halus berwarna putih keabu-abuan. Selain gambar tersebut, terdapat papula atau vesikel berukuran kurang dari 15 mm yang menunjukkan lokasi tungau.¹⁶ Lesi eksoriasi dapat ditemukan pada pemeriksaan fisik, hal ini diakibatkan oleh garukan pasien pada saat mengalami rasa gatal. Jika garukan terus terjadi, maka akan menimbulkan infeksi sekunder oleh bakteri *Group A Streptococci* dan *S. aureus* yang memiliki manifestasi berupa lesi pustula.^{16,37}



Gambar 2. 4 Gambaran Lesi Skabies^{43,44}

Sumber : Sunderkötter C, Wohlrab J, Hamm H. Epidemiologie, Diagnostik und Therapie der Skabies. 2021

Scabies - Pubmed

2.1.8 Diagnosis

Diagnosis skabies dapat ditegakkan berdasarkan tanda dan gejala, seperti keluhan gatal dengan karakteristik distribusi lesi patognomonik dan riwayat tempat tinggal dengan orang yang memiliki keluhan serupa.⁴¹

Hasil pemeriksaan fisik pasien skabies ditemukan lesi berupa garis halus berwarna keabuan dan eksoriasi pada area yang memiliki epidermis tipis, seperti pergelangan tangan, sela-sela jari tangan, lipatan aksila, siku bagian luar, areola mammae, penis, dan lipatan bokong area intergluteal. Jika pasien sudah mengalami infeksi sekunder ditemukan lesi seperti eksematosisa, pustula, dan vesikel.⁴¹

Tungau skabies, telur, atau butiran feses (*scybala*) ditemukan melalui pemeriksaan penunjang yang meliputi kerokan kulit dan pemeriksaan mikroskopis. Indikasi “*delta-wing jet*” yaitu gambaran tungau skabies berbentuk segitiga yang diikuti dengan garis terowongan pada lapisan epidermis menyerupai pesawat jet atau layang-layang akan terlihat pada hasil pemeriksaan dermoskopi. Hasil pemeriksaan histopatologis ditemukan gambaran terowongan pada lapisan stratum korneum dan pada area yang terdapat tungau akan ditemukan eosinofil.^{16,41}



Gambar 2. 5 Gambaran *Scybala*⁴⁵

Sumber : Micali G, et al. Scabies: Advances in Noninvasive Diagnosis. 2016

2.1.9 Manajemen Terapi

Terapi farmakologis untuk skabies memiliki beberapa syarat ideal, di antaranya :

1. Dapat diandalkan terhadap semua fase tungau;
2. Tidak menyebabkan iritasi dan tidak beracun;
3. Tidak menimbulkan bau dan kotor terhadap pakaian;
4. Mudah didapatkan; dan
5. Harganya terjangkau

Prinsip manajemen terapi pada skabies yakni mengobati seluruh orang yang memiliki kontak langsung dengan penderita, karena penyakit ini bersifat menular dan dapat berulang.

Beberapa jenis obat tipikal yang bisa digunakan, diantaranya :

1. Endapan belerang 4–20% yang ditemukan dalam resep krim. Karena obat ini tidak efektif melawan telur *S. scabiei*, maka harus digunakan

selama tiga hari berturut-turut. Aroma dan potensi iritasi dari obat ini menjadi kekurangannya.

2. Emulsi benzoil-benzoase yang mengandung 20–25%. Obat ini bekerja melawan setiap fase. Selama tiga hari, digunakan setiap malam. Kekurangan obat ini termasuk potensi iritasi, serta sensasi perih dan terbakar yang kadang terjadi setelah pengaplikasian.
3. Formulasi krim yang mengandung 1% gamma benzene hexachloride. Obat ini mudah digunakan, efektif melawan semua fase, dan jarang menyebabkan iritasi. Pemberiannya dibatasi satu dosis, kecuali gejalanya menetap. Karena obat ini mungkin berbahaya bagi sistem saraf pusat, obat ini tidak disarankan untuk digunakan pada wanita hamil atau anak di bawah usia satu tahun.
4. Krotamiton, 10% digunakan dalam produksi krim. Sifat antigatal dan antiskabies yang dimiliki obat ini menjadi pilihan yang banyak diminati. Mulut, uretra, dan mata tidak boleh bersentuhan dengan obat ini.
5. Permetrin konsentrasi 5% dalam bentuk krim. Obat ini bekerja dengan baik, harus dicuci setelah 8-10 kali pemakaian, dan hanya untuk sekali pakai. Setelah seminggu, pengobatan diulangi. Kontraindikasi penggunaan obat ini adalah bayi kurang dari dua bulan.^{37,46,47}

2.2 Pesantren

2.2.1 Pengertian

Pesantren adalah sekolah Islam tradisional di Indonesia tempat siswa belajar dan mengajar tentang agama Islam di kelas yang dibagi menjadi kyai dan santri. Kata “santri” menjadi dasar istilah “pesantren” di nusantara; akhiran "pe" dan "an" ditambahkan untuk memberikan kesan lokasi.¹¹

Pesantren memberikan fasilitas berupa asrama (pondok) sebagai tempat tinggal untuk para santri. Kegiatan belajar mengajar dapat dilakukan dalam sistem tradisional (*wetonan*, *bandongan*, dan *sorogan*) atau sistem madrasah (klasikal) dengan menggunakan bahan pelajaran, yakni berupa kitab kuning yang ditulis oleh ulama *salaf* di abad pertengahan.⁹

2.2.2 Unsur-unsur

Setiap pesantren memiliki unsur-unsur yang menunjang kegiatan atau aktivitas di dalamnya. Kelengkapan unsur-unsur tersebut berbeda di setiap pesantren, sebagian memiliki unsur-unsur yang lengkap, dan sebagian tidak. Berikut beberapa unsur-unsur yang umum terdapat di pesantren di pesantren, diantaranya :

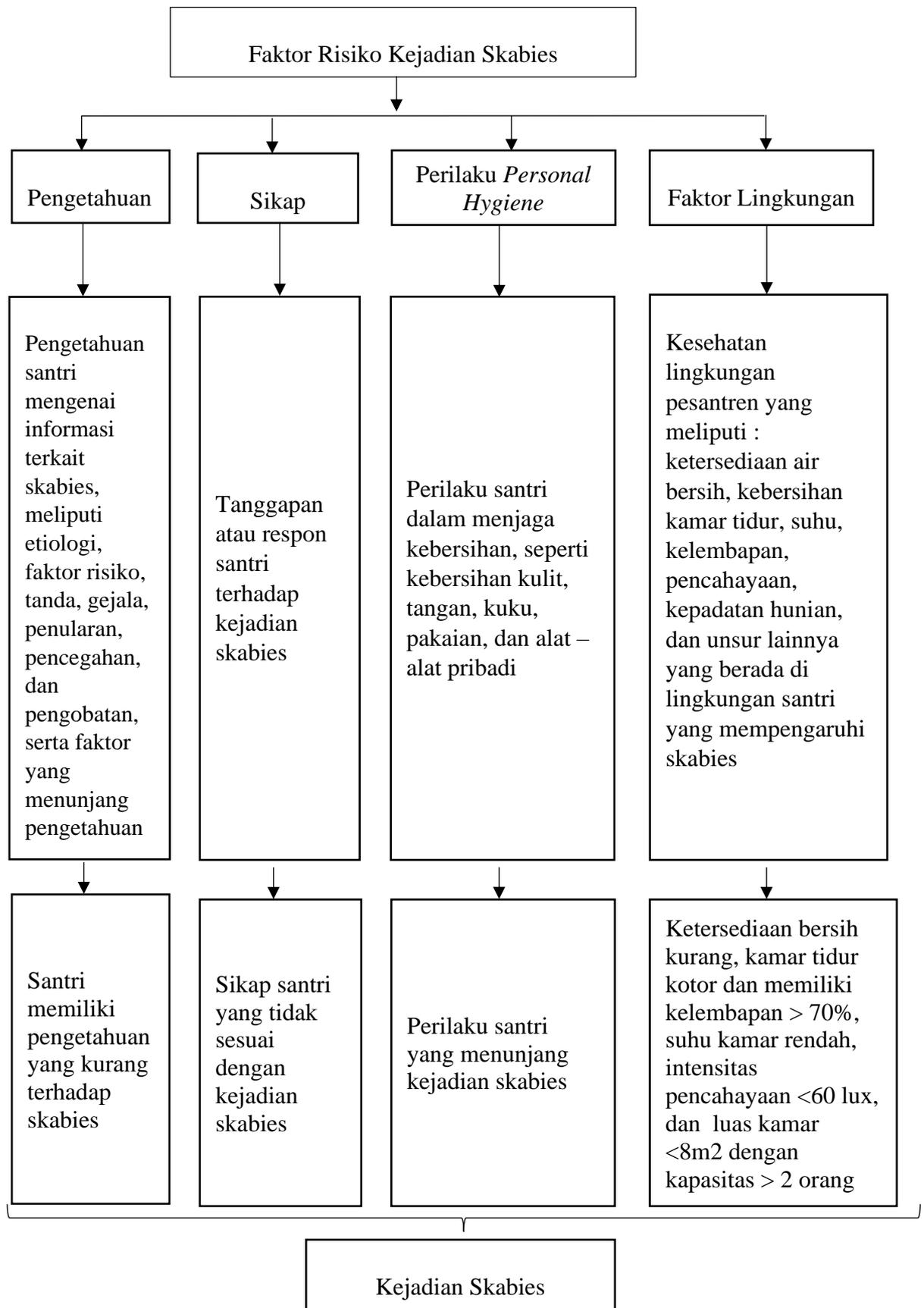
1. Pelaku : kyai, ustadz, santri, dan pengurus;

2. Sarana perangkat keras : mesjid, asrama (pondok), dan gedung sekolah;
3. Sarana perangkat lunak : kitab, perpustakaan, kurikulum, dan tata tertib.⁹

2.2.3 Gambaran Lingkungan

Berdasarkan penelitian Herawati (2022), rata-rata kamar yang dihuni oleh para santri sebagai tempat tinggal yakni memiliki luas sebesar 24 m² . Setiap kamar rata-rata dihuni oleh 10 orang santri. Beberapa kamar memiliki pencahayaan dan ventilasi yang kurang baik. Tempat jemuran yang disediakan memiliki luas yang sempit, sehingga pakaian antara santri dengan santri lainnya menjadi berhimpitan. Beberapa santri kadang menjemur pakaian di dalam kamar tidur. Di depan kamar terdapat tong sampah yang sebagian sudah penuh dan menumpuk.¹⁰

2.3 Kerangka Pemikiran



Gambar 2. 6 Kerangka Pemikiran