

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Penyakit Scabies

2.1.1. Definisi Penyakit Scabies

Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi terhadap *sarcoptes scabiei var hominis* dan produknya pada tubuh. Di Indonesia scabies sering disebut kudis, orang jawa menyebutnya gudik, sedangkan orang sunda menyebutnya budug. *Scabies* adalah penyakit zoonosis yang menyerang kulit.⁷

Penyakit *scabies* ini banyak dijumpai menyerang anak dan orang dewasa muda, tetapi dapat menyerang semua umur. Penyakit *scabies* juga mudah menular, penyakit ini dapat ditularkan melalui kontak secara langsung (kulit dengan kulit) misalnya tidur bersama, berjabat tangan. Penyakit *scabies* juga bisa menular secara kontak tidak langsung (melalui benda), misalnya berganti gantian pakaian, handuk, spre, bantal, dan selimut. Penyakit *scabies* mudah menular dan banyak factor yang mempengaruhinya antara lain kemiskinan, hygiene individu yang jelek dan tidak sehat.^{6,7}

2.1.2. Etiologi Penyakit Scabies

Sarcoptes scabiei termasuk filum *Arthropoda*, kelas *Arachnida*, ordo *Ackarima*, super family *Sarcoptes*. Pada manusia disebut *Sarcoptes scabiei var. hominis*. kecuali itu terdapat *sarcoptes scabiei* yang lain, misalnya pada kambing dan babi.⁶

Secara morfologik merupakan tungau kecil, berbentuk oval, punggungnya cembung dan bagian perutnya rata. Tungau ini translusen, berwarna putih kotor, dan tidak bermata. Ukurannya, yang betina berkisar antara 330-450 mikron x 250-350 mikron, sedangkan yang jantan lebih kecil, yakni 200-240 mikron x 150-200 mikron. Bentuk dewasa mempunyai 4 pasang kaki, 2 pasang kaki di depan sebagai alat untuk melekat dan 2 pasang kaki kedua pada betina berakhir dengan rambut, sedangkan pada jantan pasangan kaki ketiga berakhir dengan rambut dan keempat berakhir dengan alat perekat.⁷

Siklus hidup tungau ini setelah kopulasi (perkawinan) yang terjadi di atas kulit, yang jantan akan mati, kadang – kadang masih dapat hidup beberapa

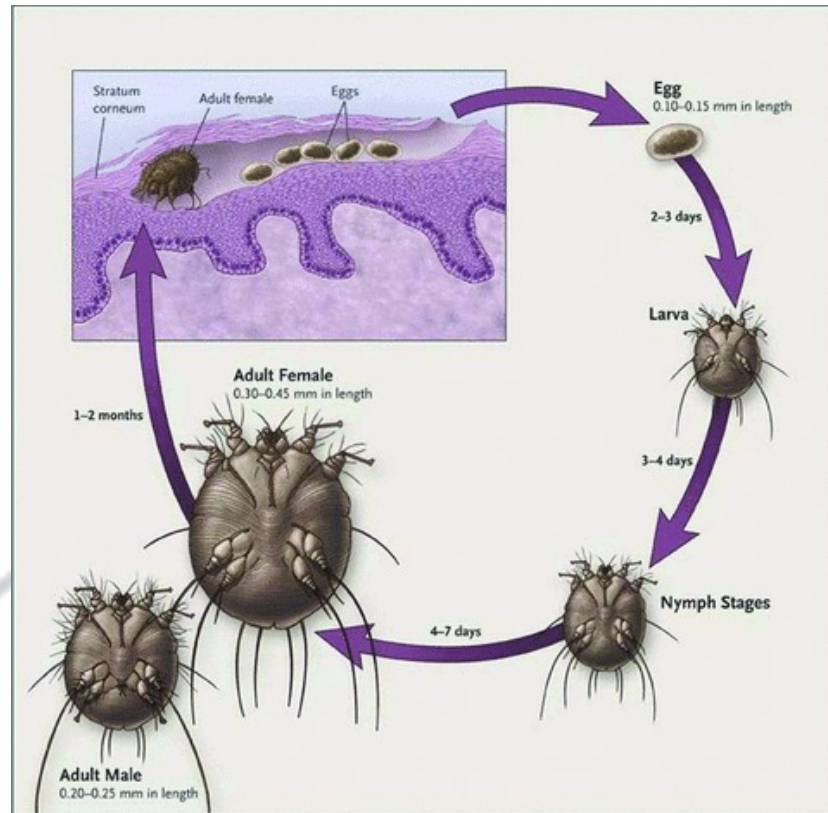
hari dalam terowongan yang digali oleh betina. Tungau betina yang telah dibuahi menggali terowongan dalam stratum korneum, dengan kecepatan 2-milimeter sehari dan sambil meletakkan telurnya 2 atau 4 butir sehari sampai mencapai jumlah 40 atau 50. Bentuk betina yang dibuahi ini dapat hidup sebulan lamanya. Telur akan menetas, biasanya dalam waktu 3-5 hari, dan menjadi larva yang mempunyai 3 pasang kaki. Larva ini dapat tinggal tinggal dalam terowongan, tetapi dapat juga keluar. Setelah 2-3 hari larva akan menjadi nimfa yang mempunyai 2 bentuk, jantan dan betina, dengan 4 pasang kaki. Seluruh siklus hidupnya mulai dari telur sampai bentuk dewasa memerlukan waktu antara 8-12 hari.^{6,7}

2.1.3. Epidemiologi Penyakit Scabies

Banyak faktor yang menunjang perkembangan penyakit scabies, antara lain: social ekonomi yang rendah, *hygiene* yang buruk, hubungan seksual yang tanpa aturan, kesalahan diagnosis, dan perkembangan dermatografik atau etiologi. Penularan dapat terjadi, karena :

1. Kontak langsung kulit dengan kulit penderita scabies, seperti berjabat tangan, hubungan seksual, tidur Bersama, dan lain-lain.⁷
2. Kontak tidak langsung (melalui benda), seperti penggunaan perlengkapan tidur Bersama dan saling meminjam pakaian, handuk dan alat – alat yang bersifat pribadi lainnya sehingga harus berbagi dengan temannya.⁷

2.1.4. Siklus Hidup *Sarcoptes Scabiei*⁷



2.1.5. Patofisiologi Penyakit Skabies

Kelainan kulit disebabkan penularan oleh tungau *Sarcoptes scabiei*. Penularan terjadi karena kontak langsung dengan penderita dan menyebabkan terjadinya infeksi dan sensitisasi parasite. Keadaan tersebut menimbulkan adanya lesi primer pada tubuh.⁶

Lesi primer scabies berupa beberapa terowongan yang berisi tungau, telur dan hasil metabolismenya. Pada saat menggali terowongan tersebut, tungau mengeluarkan sekret yang dapat meliliskan kulit, tepatnya di stratum korneum. Sekret – ekskret menyebabkan sensitisasi sehingga menimbulkan pustule dan kendang bula.⁶

Sifat yang dimiliki dari lesi primer scabies adalah distribusinya yang sangat khas. *Burrows* adalah tanda khusus yang menunjukkan suatu penyakit dan merupakan terowongan intraepidermal diciptakan oleh tungau betina untuk bergerak. Mereka muncul merayap-rayap, keabu-abuan dan seperti benang ketinggian berkisar 2-10 milimeter. Mereka tidak nampak dan harus aktif

dicari. Sebuah titik hitam dapat dilihat di salah satu ujung liang itu, yang mengindikasikan keberadaan sebuah tungau. Ukuran sebanyak 2-5 milimeter papula merah yang dominan ditemukan di daerah lipatan atau hangat dan dilindungi.⁷

Sifat yang dimiliki dari lesi sekunder adalah lesi yang merupakan hasil dari menggaruk, dan respon kekebalan host terhadap kutu dan produk mereka. Dengan garukan pada kulit dapat timbul erosi, ekskoriiasi, krusta, dan infeksi sekunder lainnya. Kelainan kulit dan gatal yang terjadi pun dapat lebih luas dari lokasi sifat yang dimiliki dari lesi sekunder adalah lesi yang merupakan hasil dari menggaruk, dan atau respon kekebalan host terhadap kutu dan produk mereka.⁷

Dengan garukan pada kulit dapat timbul erosi, ekskoriiasi, krusta, dan infeksi sekunder lainnya. Kelainan kulit dan gatal yang terjadi pun dapat lebih luas dari lokasi tungau.^{6,7}

2.1.6. Histopatologis Penyakit Scabies

Gambaran histopatologis menunjukkan bahwa terowongan pada scabies terletak pada stratum korneum dimana tungau betina akan tampak pada bagian ujung terowongan di bagian *stratum malphigi*. Kelainan yang tampak berupa proses inflamasi ringan serta edema lapisan *malphigi* dan sedikit infiltrasi perivascular.^{6,7}

2.1.7. Imunologi Penyakit Scabies

Infestasi pertama scabies akan menimbulkan gejala klinis setelah satu bulan kemudian. Tetapi yang telah mengalami infestasi sebelumnya, gejala klinis dapat timbul dalam waktu 24 jam. Hal ini terjadi karena pada infestasi ulang telah ada sensitisasi dalam tubuh pasien terhadap tungau dan produknya yang antigen dan mendapat respons dari sistem imun tubuh.^{6,7}

2.1.8. Gejala Penyakit Scabies

Di penyakit scabies itu ada 4 tanda cardinal:

1. Pruritus Nokturna, artinya gatal pada malam hari yang disebabkan karena aktivitas tungau ini lebih tinggi pada suhu yang lebih lembab dan panas.

2. Penyakit ini menyerang manusia secara kelompok, misalnya dalam sebuah keluarga biasanya seluruh anggota keluarga terkena infeksi. Begitu pula dalam sebuah perkampungan yang padat penduduknya, sebagian besar tetangga yang berdekatan akan diserang oleh tungau tersebut. Dikenal keadaan hiposensitisasi, yang seluruh anggota keluarganya terkena. Walaupun mengalami infestasi tungau, tetapi tidak memberikan gejala. Penderita ini bersifat sebagai pembawa (*carrier*).
3. Adanya terowongan (kunikulus) pada tempat – tempat predileksi yang berwarna putih atau keabu-abuan, berbentuk garis lurus atau berkelok, rata-rata Panjang 1cm, pada ujung terowongan itu ditemukan papul atau vesikel. Jika timbul infeksi sekunder ruam kulitnya menjadi polimorf (pustula, ekskoriasi, dan lain-lainnya). Tempat – tempatnya predileksi tersebut biasanya merupakan tempat dengan stratum korneum yang tipis, yaitu : sela-sela jari tangan, pergelangan tangan bagian volar, siku bagian luar, lipat ketiak bagian depan, areola mammae (wanita), umbilikus, bokong, genitalia eksterna (pria), dan perut bagian bawah. Pada bayi dapat menyerang telapak tangan dan telapak kaki.
4. Menemukan tungau atau telur ini merupakan diagnostik definitif. Dapat ditemukan satu atau lebih stadium hidup tungau ini. Diagnosis dapat dibuat dengan menemukan 2 dari tanda 4 tanda cardinal tersebut.^{6,7}

2.1.9. Klasifikasi Penyakit Scabies

1. Scabies pada orang bersih (*scabies in the clean*)

Tipe ini sering ditemukan bersamaan dengan penyakit menular lain. Ditandai dengan gejala minimal dan sukar ditemukan terowongan. Kutu biasanya menghilang akibat mandi secara teratur.⁶

2. Scabies pada bayi dan anak kecil

Gambaran klinis tidak khas, terowongan sulit ditemukan namun vesikel lebih banyak, dapat mengenai seluruh tubuh, termasuk kepala, leher, telapak tangan, telapak kaki.⁶

3. Scabies noduler (*noduler scabies*)

Lesi berupa nodul coklat kemerahan yang gatal pada daerah tertutup. Nodul dapat bertahan beberapa bulan hingga beberapa tahun walaupun telah diberikan obat anti *scabies*.⁶

4. Scabies inognito

Scabies akibat pengobatan dengan menggunakan kortikosteroid topical atau sistemik. Pemberian obat ini hanya dapat memperbaiki gejala klinik (rasa gatal) tapi penyakitnya tetap ada dan tetap menular.⁷

5. Scabies yang ditularkan oleh hewan (*animal transmitted scabies*)

Gejala ringan, rasa gatal kurang, tidak timbul terowongan, lesi terutama terdapat pada tempat-tempat kontak, dapat sembuh sendiri bila menjauhi hewan tersebut dan mandi yang bersih.⁷

6. Scabies krustosa (*crustes scabies / scabies keratorik*)

Tipe ini jarang terjadi, namun bila ditemui kasus ini, dan terjadi keterlambatan diagnosis maka kondisi ini akan sangat menular.⁷

7. Scabies terbaring di tempat tidur (*bed ridden*)

Penderita penyakit kronis dan orang tua yang terpaksa harus terbaring di tempat tidur dapat menderita scabies yang lesinya terbatas.⁷

8. Scabies yang disertai penyakit menular seksual yang lain

Apabila ada scabies di daerah genital perlu dicari kemungkinan penyakit menular seksual yang lain, dimulai dengan pemeriksaan biakan atau gonore dan pemeriksaan serologi untuk sifilis.⁷

9. Scabies dan *acquired immunodeficiency syndrome (AIDS)*

Ditemukan scabies atipik dan pneumonia pada seorang penderita.⁷

10. Scabies *dishydrosiform*

Jenis ini ditandai oleh lesi berupa kelompok vesikel dan pustula pada tangan dan kaki yang sering berulang dan selalu sembuh dengan obat anti scabies.⁷

2.1.10. Klasifikasi Penyakit Scabies

Pengobatan scabies dibagi menjadi dua bagian yaitu:

1. Pengobatan secara umum

Pada pasien dianjurkan untuk menjaga kebersihan dan mandi teratur setiap hari. Semua pakaian, sprei, dan handuk yang telah digunakan harus dicuci secara teratur dan bila perlu direndam dengan air panas. Demikian pula halnya dengan anggota keluarga yang berisiko tinggi untuk tertular, terutama bayi dan anak-anak, juga harus dijaga kebersihannya dan untuk sementara waktu menghindari terjadinya kontak langsung. Secara umum tingkatan kebersihan lingkungan maupun perorangan dan tingkatkan status gizinya. Beberapa syarat pengobatan yang harus diperhatikan, yaitu ⁷:

- a. Harus diberi pengobatan secara serentak dengan orang terdekat.
- b. Sikat untuk menyikat badan. Sesudah mandi, pakaian yang akan dipakai pun harus disetrika.
- c. Bantal, kasur, dan selimut harus dibersihkan dan dijemur di bawah sinar matahari selama beberapa jam.

2. Pengobatan secara khusus

Dengan menggunakan obat-obatan dalam bentuk topical, antara lain :

- a. Belerang endap (sulfur presipitatum), dengan kadar 4-20% dalam bentuk salep atau krim. Kekurangannya ialah berbau dan mengotori pakaian dan kadang-kadang menimbulkan iritasi. Dapat dipakai pada bayi berumur kurang dari 2 tahun.⁷
- b. Emulsi benzil-benzoas (20-25%), efektif terhadap semua stadium, diberikan setiap malam selama tiga hari. Obat ini sulit diperoleh, sering memberi iritasi, dan kadang-kadang makin gatal setelah dipakai.⁷
- c. Gama benzena heksa klorida (gameksan) kadarnya 1% dalam krim atau losio, termasuk obat pilihan karena efektif terhadap semua stadium, mudah digunakan, dan jarang memberi iritasi. Pemberiannya cukup sekali, kecuali jika masih ada gejala diulangi seminggu kemudian.⁷

- d. Krotamiton 10% dalam krim atau losio juga merupakan pilihan, mempunyai dua efek sebagai anti *scabies* dan anti gatal. Harus dijauhkan dari mata, mulut, dan uretra.⁷
- e. Permethrin dengan kadar 5% dalam krim, kurang toksik dibandingkan gameksan, efektivitasnya sama, aplikasi hanya sekali dan dihapus setelah 10 jam. Bila belum sembuh, diulangi setelah seminggu. Tidak dianjurkan pada bayi di bawah umur 12 bulan.⁷

2.2. *Personal Hygiene*

2.2.1 Pengertian *Personal Hygiene*

Personal Hygiene adalah tindakan pencegahan yang menyangkut tanggung jawab individu untuk meningkatkan kesehatan serta membatasi menyebarnya penyakit menular, terutama yang ditularkan melalui kontak langsung. Seseorang dikatakan *personal hygiene nya* baik bila yang bersangkutan dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kulit, kuku, rambut, mulut dan gigi, pakaian, mata, hidung, telinga, alat kelamin, dan handuk, serta alas tidur (Badri, 2008). *Personal hygiene* santri yang buruk memiliki resiko yang lebih besar tertular *scabies* dibanding dengan santri dengan *personal hygiene* baik. *Personal Hygiene* santri yang mempengaruhi kejadian *scabies* meliputi:

1. Kebersihan kulit

Kebersihan individu yang buruk atau bermasalah akan mengakibatkan berbagai dampak baik fisik maupun psikososal. Dampak fisik yang sering dialami seseorang tidak terjaga dengan baik adalah gangguan integritas kulit. Kulit yang pertama kali menerima rangsangan, seperti rangsangan sentuhan, rasa sakit, maupun pengaruh buruk dari luar. Kulit berfungsi untuk melindungi permukaan tubuh, memelihara suhu tubuh, dan mengeluarkan kotoran-kotoran tertentu. Kulit juga penting bagi produksi vitamin D oleh tubuh yang berasal dari sinar ultraviolet. Mengingat pentingnya kulit sebagai pelindung organ-organ tubuh di dalamnya, maka kulit perlu dijaga kesehatannya. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, dan parasit hewan.

Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit adalah *scabies*.⁸

2. Kebersihan pakaian dan alat solat

Menurut penelitian Ma'rufi, dkk (2005) menunjukkan bahwa perilaku kebersihan perorangan yang buruk sangat mempengaruhi seseorang menderita *scabies*, sebaliknya pada orang yang perilaku kebersihan dirinya baik maka tungau lebih sulit menginfestasi individu karena tungau dapat dihilangkan dengan mandi dan menggunakan sabun, pakaian dicuci dan kebersihan alas tidur. Hal ini sejalan dengan penelitian Trisnawati (2009), bahwa ada hubungan antara praktik mandi memakai sabun, kebiasaan bertukar pakaian dengan santri dengan kejadian *scabies* di Pondok Pesantren Al Itqon Kelurahan Tlogosari Wetan.⁸

3. Kebersihan Tangan dan Kuku

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, yaitu⁹:

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

4. Kebersihan handuk⁹

2.2.2 Tujuan *Personal Hygiene*

1. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang.
2. Memelihara kebersihan diri.
3. Memperbaiki personal hygiene yang kurang.

4. Mencegah penyakit.
5. Menciptakan keindahan.
6. Meningkatkan rasa percaya diri.⁹

2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Personal Hygiene*

1. Citra tubuh

Penampilan umum pasien dapat menggambarkan pentingnya hygiene pada orang tersebut. Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Citra tubuh ini dapat sering berubah. Citra tubuh mempengaruhi cara mempertahankan hygiene. Citra tubuh dapat berubah akibat adanya pembedahan atau penyakit fisik maka harus membuat suatu usaha ekstra untuk meningkatkan hygiene.^{8,9}

2. Praktik sosial

Pada anak-anak yang selalu dimanja dalam kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola personal hygiene.^{8,9}

3. 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 hygiene dalam lingkungan rumah).^{8,9}

4. Pengetahuan

Pengetahuan personal hygiene sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan.^{8,9}

5. Kebudayaan

Kepercayaan kebudayaan pasien dan nilai pribadi mempengaruhi perawatan hygiene. Orang dari latar kebudayaan yang berbeda mengikuti praktek perawatan diri yang berbeda.^{8,9}

6. Kebiasaan Seseorang

Kebebasan individu untuk memilih waktu untuk perawatan diri, memilih produk yang ingin digunakan, dan memilih bagaimana cara melakukan hygiene.^{8,9}

7. Kondisi Fisik

Pada keadaan sakit tertentu kemampuan untuk merawat diri berkurang sehingga perlu bantuan untuk melakukan perawatan diri.^{8,9}

2.3. Sanitasi Lingkungan

2.3.1. Pengertian Sanitasi Lingkungan

Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih dan sebagainya. Sanitasi lingkungan pemukiman adalah kondisi fisik, kimia, dan biologi di dalam rumah, lingkungan rumah, dan perumahan sehingga memungkinkan penghuni mendapatkan derajat kesehatan yang optimal. Persyaratan kesehatan perumahan dan pemukiman adalah ketentuan teknis kesehatan yang wajib dipenuhi dalam rangka melindungi penghuni dan masyarakat dari bahaya atau gangguan kesehatan.¹⁰

Sanitasi tempat tinggal dilakukan dengan cara membersihkan jendela dan perabot santri, menyapu dan mengepel lantai, mencuci peralatan makan, membersihkan kamar serta membuang sampah. Kebersihan lingkungan dimulai dengan menjaga kebersihan halaman dan selokan. Penularan penyakit scabies terjadi bila kebersihan perorangan dan kebersihan lingkungan tidak terjaga dengan baik. Faktanya sebagian pesantren tumbuh di lingkungan yang kumuh, tempat mandi dan WC yang kotor, lingkungan yang lembab, dan sanitasi yang buruk. Di tambah lagi perilaku tidak sehat, seperti menggantung pakaian di kamar, tidak menjemur handuk basah setelah digunakan di bawah sinar matahari, dan saling bertukar pakaian atau benda pribadi.¹¹

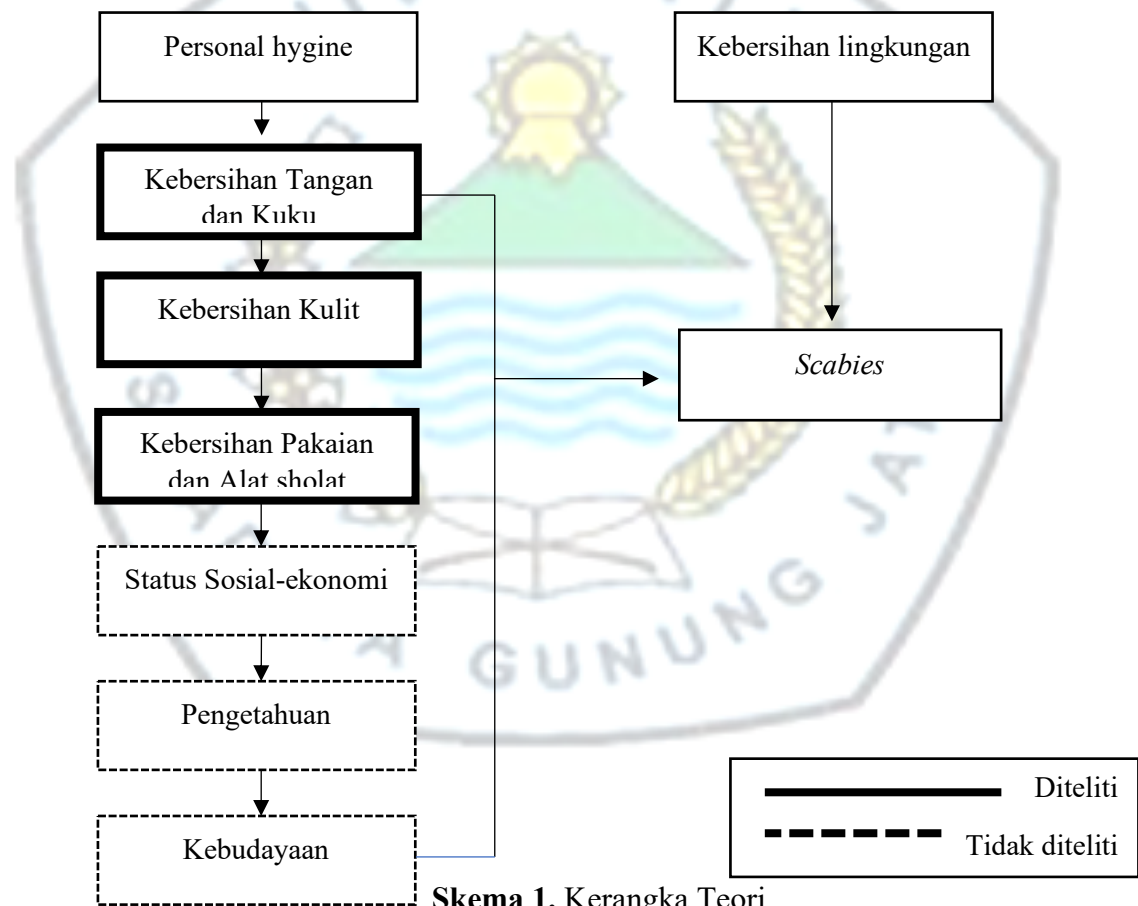
Kamar yang bisa dikatakan sehat juga terdapat beberapa syarat yaitu:

1. Kualitas Udara, Kualitas udara meliputi suhu udara dan kelembaban, suhu udara yang nyaman berkisar antara 18°- 30°,kemudia kelembaban udara berkisar pada 40%- 70%.¹²
2. Ventilasi, ventilasi yang baik adalah minimal 10% dari luas lantai.¹²
3. Air, untuk kesediaan air bersih harus mencakup kapasitas minimal 50 liter/hari/orang.¹²
4. Kepadatan hunian, ruang tidur minimal 8 meter untuk 1 orang.¹²

2.4. Hubungan antara kebersihan lingkungan dan *personal hygiene* dengan kejadian penyakit *scabies*

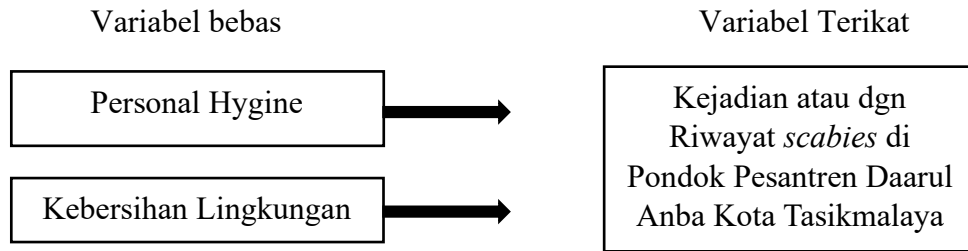
Kebersihan lingkungan sangat berpengaruh dengan kejadian *scabies* karena salah satu cara pencegahan *scabies* adalah dengan cara menjaga kebersihan lingkungan. Hal terkait kebersihan lingkungan yang berpengaruh dengan kejadian *scabies* adalah seperti menjemur Kasur 2 minggu sekali, menjaga kebersihan lingkungan dan berventilasi cukup. Personal hygiene juga berpengaruh untuk kejadian *scabies* cara mencegah *scabies* dengan menjaga personal hygiene adalah mandi secara teratur menggunakan sabun, tidak saling bertukar pakaian, tidak bertukar handuk

2.5. Kerangka teori



Skema 1. Kerangka Teori

2.6. Kerangka konsep



Skema 2. Kerangka Konsep

2.7. Hipotesis

Terdapat hubungan antara Personal Hygiene dan Kebersihan lingkungan dengan kejadian Scabies di Pondok Pesantren Darul Anba Kota Tasikmalaya.

