

SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SANTRIWATI TENTANG
PERSONAL HYGIENE DALAM PENCEGAHAN *SCABIES*
DI PONDOK PESANTREN MODERN (PPM)
RAHMATUL ASRI ENREKANG**

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



Oleh :

Ayu Hastuti

C12116520

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2021

Halaman Persetujuan Skripsi

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SANTRIWATI
TENTANG *PERSONAL HYGIENE* DALAM PENCEGAHAN *SCABIES*
DI PONDOK PESANTREN MODERN (PPM) RAHMATUL ASRI ENREKANG

Oleh

AYU HASTUTI

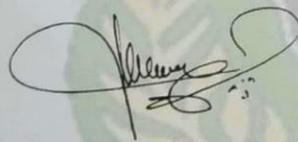
C12116520

Disetujui Untuk di Seminarkan Oleh:

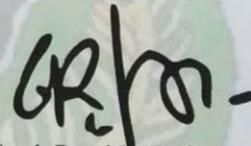
Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



Nurhaya Nurdin, S.Kep.Ns.,MN.,MPH
NIP. 198203152008122003



Arnis Puspitha R., S.Kep.Ns.,M.Kes
NIP. 198404192015042002

Halaman Pengesahan

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SANTRIWATI
TENTANG *PERSONAL HYGIENE* DALAM PENCEGAHAN *SCABIES*
DI PONDOK PESANTREN MODERN (PPM) RAHMATUL ASRI ENREKANG**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Pengji Akhir pada:

Hari : **Senin, 12 Juli 2021**
Pukul : **13.00-15.00 Wita**
Tempat : **Via Online**

Disusun Oleh :

AYU HASTUTI
C12116520

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

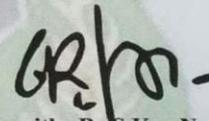
Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Nurhaya Nurdin, S.Kep.,Ns.,MN.,MPH
NIP. 198203152008122003

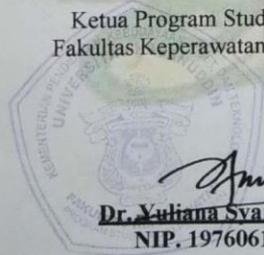
Pembimbing II

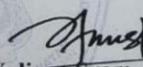


Arnis Puspitha R., S.Kep.Ns.,M.Kes
NIP. 198404192015042002

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin




Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Si
NIP. 19760618 200212 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ayu Hastuti

NIM : C12116520

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini dengan /judul "GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SANTRIWATI TENTANG *PERSONAL HYGIENE* DALAM PENCEGAHAN *SCABIES* DI PONDOK PESANTREN MODERN (PPM) RAHMATUL ASRI ENREKANG" ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri, bukan merupakan pengeambilan alihan tulisan atau pemikiran orang lain kecuali yang dalam naskah dan terlampir dalam pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian besar atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 12 Juli 2021

Yang membuat pernyataan



KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamualaikum warahamtullahi wabarakatuh

Alhamdulillah rabbilalamin, puji syukur kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala, yang telah memberikan limpahan rahmat, kesehatan, motivasi dan kekuatan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Santriwati tentang *Personal Hygiene* dalam Pencegahan *Scabies* di Pondok Pesantren Modern (PPM) Rahmatul Asri Enrekang”. Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan untuk baginda Rasulullah *Shallallahu 'alaihi Wa Sallam*, keluarga, dan para sahabat beliau.

Penyusunan skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat agar dapat menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Selama proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari masih terdapat kekurangan-kekurangan dan beberapa kesalahan, itu semua tidak terlepas dari keterbatasan kemampuan dan pengetahuan peneliti. Akan tetapi, berkat bimbingan, arahan, dan masukan dari beberapa pihak, penulis dapat menyelesaikan hal itu. Sebagai penulis, izinkan saya menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pubuluhu, MA., selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.

3. Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Si selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
4. Nurhaya Nurdin, S.Kep.,Ns.,MN.,MPH selaku pembimbing pertama dan Arnis Puspitha R., S.Kep.Ns.,M.Kes selaku pembimbing kedua yang selalu memberikan arahan dan masukan dalam penyempurnaan skripsi ini.
5. Seluruh dosen dan staf Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
6. Orang tua, saudara, dan keluarga atas segala do'a dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman-teman "Tr16eminus" dan sahabat-sahabat saya DU, yuyun, gav, gws, atas dukungan, bantuan, dan motivasi kepada penulis setiap saat.

Atas segala kebaikan tersebut, semoga Allah SWT senantiasa melimpa-curahkan rahmat dan karunia-Nya kepada hamba-Nya yang selalu membantu sesama. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan dan saran yang bermanfaat untuk tulisan ini. Tiada gading yang tak retak, sehingga penulis memohon maaf atas kesalahan dan kekhilafan.

Makassar, 12 Juli 2021

Ayu Hastuti

ABSTRAK

Ayu Hastuti. C12116520. **GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SANTRIWATI TENTANG *PERSONAL HYGIENE* DALAM PENCEGAHAN *SCABIES* DI PONDOK PESANTREN MODERN (PPM) RAHMATUL ASRI ENREKANG**, dibimbing oleh Nurhaya Nurdin, S.Kep.,Ns.,MN.,MPH dan Arnis Puspitha R., S.Kep.Ns.,M.Kes.

Latar belakang: *Scabies* merupakan penyakit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* varian homini. Penularan dapat terjadi secara langsung dan tidak langsung. Salah satu penyebab kejadian *scabies* di lingkungan PPM Rahmatul Asri Enrekang yaitu *personal hygiene* yang buruk.

Tujuan: Mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap santriwati Pondok Pesantren Modern (PPM) Rahmatul Asri Enrekang terhadap *personal hygiene* dalam pencegahan *scabies*.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif menggunakan teknik *random sampling*. Sampel pada penelitian ini yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu 144 orang santriwati PPM Rahmatul Asri Enrekang.

Hasil: 90 santriwati memiliki tingkat pengetahuan baik (62,5%), 53 santriwati tergolong cukup (36,8%) dan 1 santriwati yang tergolong kurang (0,7%). Semua santriwati memiliki sikap pencegahan skabies yang tergolong baik/positif (100%)

Kesimpulan dan saran: Bagi pelayanan kesehatan di PPM Rahmatul Asri Enrekang sebaiknya menjalin kerjasama dengan puskesmas terdekat untuk pemberian pendidikan kesehatan kepada santri mengenai *personal hygiene* untuk mencegah terjadinya *scabies* dan penularan kepada yang lainnya. Selain itu, pengadaan papan informasi/poster kesehatan perlu diadakan untuk menambah pengetahuan santri terkait pencegahan *scabies*. Upaya ini dimaksudkan agar tingkat pengetahuan santri yang baik akan diikuti dengan sikap positif dan peran aktif dalam pencegahan penyakit *scabis*.

Kata Kunci : *Scabies*, *personal hygiene*, Pengetahuan dan Sikap
Kepustakaan : 52 kepustakaan

ABSTRACT

Ayu Hastuti. C12116520. **KNOWLEDGE DESCRIPTION AND ATTITUDE OF FEMALE STUDENTS ABOUT PERSONAL HYGIENE IN PREVENTING SCABIES IN RAHMATUL ASRI ISLAMIC MODERN BOARDING SCHOOL OF ENREKANG**, dibimbing oleh Nurhaya Nurdin, S.Kep.,Ns.,MN.,MPH dan Arnis Puspitha R., S.Kep.Ns.,M.Kes.

Background: *Scabies* is a disease caused by mite (*Sarcoptes scabiei*) which is the variety of homini. The transmission can occur in direct and indirect way. One of the causes of *scabies* disease in the environment of Rahmatul Asri Islamic Boarding School of Enrekang is the poor personal hygiene.

Aim: to know the description of knowledge and attitude of female students of Rahmatul Asri Islamic boarding school towards *personal hygiene* in preventing *scabies*.

Method: This research is descriptive quantitative research which used random sampling technic. The sample of the research which fulfilled the inclusion and exclusion criteria are 144 female students of Rahmatul Asri Islamic boarding school of Enrekang.

Result: 90 female students have a good level of knowledge (62,5%), 53 female students are classified enough (36,8%) dan 1 female student is classified less (0,7%). All female students have an attitude in preventing *scabies* that is classified good/positive (100%).

Conclusion and Suggestions: For the health service in Rahmatul Asri Islamic boarding school of Enrekang, they should establish cooperation with the nearest public health center to give health education for the students about personal hygiene to prevent *scabies* dan and its transmission to others. Moreover, making health wall-magazine/poster should be create to increase students knowledge about *scabies*. This effort was intended so that the good knowledge level of students will be followed with the positive attitude and active role in preventing *scabies* disease.

Key words : *Scabies*, *personal hygiene*, knowledge and attitude

Literature : 52 literatures

DAFTAR ISI

Halaman judul	ii
Halaman persetujuan skripsi	ii
Halaman pengesahan skripsi	iii
Lembar pernyataan	iv
Kata pengantar	v
Abstrak	vii
Abstract	viii
Daftar isi	ix
Daftar bagan	x
Daftar tabel	xi
Daftar lampiran	xii
Bab I Pendahuluan	1
a. Latar belakang	1
b. Rumusan masalah	5
c. Tujuan penelitian	5
d. Manfaat penelitian	6
Bab II Tinjauan pustaka	8
a. Tinjauan <i>personal hygiene</i>	8
b. Tinjauan tentang <i>scabies</i>	9
c. Tinjauan tentang pengetahuan pencegahan <i>scabies</i>	14
d. Tinjauan tentang sikap dalam pencegahan <i>scabies</i>	22
Bab III Kerangka konsep	25
Bab IV Metode penelitian	26
a. Rancangan penelitian	26
b. Tempat dan waktu penelitian	26
c. Populasi dan sampel	26
d. Alur penelitian	30
b. Variabel penelitian	31
c. Instrumen penelitian	32
d. Pengolahan dan analisa data	36
e. Etika penelitian	37
Bab V Hasil penelitian dan pembahasan	40
Bab VI Kesimpulan dan saran	59
Daftar pustaka	61
Lampiran-lampiran	67

DAFTAR BAGAN

Bagan 3. 1 Kerangka konsep penelitian.....	25
Bagan 4. 1 Flowchart Sampling.....	29
Bagan 4. 2 Alur Penelitian.....	30

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Pedoman instrumen pengetahuan scabies	33
Tabel 4. 2 Pedoman instrumen sikap dalam mencegah scabies.....	34
Tabel 5. 1 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Umur, Kelas, Kamar, Asrama pada Santriwati Pondok Pesantren Modern Rahmatul Asri ..	41
Tabel 5. 2 Tingkat Pengetahuan Santriwati tentang <i>Scabies</i> di Pondok Pesantren Modern Rahmatul Asri.....	42
Tabel 5. 3 Tingkat Pengetahuan Santriwati berdasarkan Asrama.....	42
Tabel 5. 4 Pengetahuan Santriwari tentang <i>Scabies</i> di Pondok Pesantren Modern Rahmatul Asri	43
Tabel 5. 5 Tingkat Sikap Santriwati tentang <i>Scabies</i> di Pondok Pesantren Modern Rahmatul Asri	50
Tabel 5. 6 Tingkat Sikap Santriwati menurut Asrama.....	51
Tabel 5.7 Sikap Santriwari tentang <i>Scabies</i> di Pondok Pesantren Modern Rahmatul Asri	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan untuk Responden.....	67
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden	68
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian.....	69
Lampiran 4 Master Tabel.....	75
Lampiran 5 Hasil Analisa Data.....	101
Lampiran 6 Surat-surat.....	107

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kulit sangat banyak dijumpai di Indonesia, hal ini disebabkan karena Indonesia beriklim tropis yang mempermudah perkembangan bakteri, parasit maupun jamur (Ni'mah & Badi'ah 2016). Salah satu penyakit kulit yang mudah berkembang dan sering ditemukan di negara tropis yaitu penyakit *scabies* (Parman et al., 2017). *Scabies* adalah penyakit infeksi menular kulit yang disebabkan oleh tungau (kutu kecil) yaitu *Sarcoptes scabiei varietas hominis* (Sungkar, 2016).

Scabies memberikan masalah kesehatan secara global, setiap tahun angka kejadian mencapai 300 juta kasus di dunia (Parman et al., 2017). Pada tahun 2015, *World Health Organization* (WHO) mengungkapkan bahwa angka kejadian *scabies* telah mempengaruhi lebih dari 130 juta orang di dunia (WHO, 2015). Penyakit *scabies* bahkan dikategorikan ke dalam salah satu jenis penyakit tropis yang terabaikan pada tahun 2017 (WHO, 2017). Indonesia sebagai negara tropis memiliki prevalensi *scabies* dengan data terakhir yang tercatat pada tahun 2013 sebesar 3,9-6% penderita (Ridwan, Sahrudin & Ibrahim, 2017). Perbandingan penderita *scabies* antara laki-laki dan perempuan adalah 83,7% : 18,3% (Griana et al., 2013). Penyakit ini dapat menyerang siapa saja tetapi cenderung tinggi pada kelompok anak dan remaja (Kurniawan & Prabowo, 2016).

Scabies adalah penyakit kulit yang sangat menular pada manusia dan mamalia yang disebabkan oleh tungau parasite *scarcoptes scabiei* (Lensoni et al., 2020). *Scabies* merupakan penyakit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* varian homini yang telah berubah menjadi *Ectoparasitosis re-emerging* (Diaz, 2015). Berdasarkan penelitian Hilma & Ghazali (2014) mengatakan bahwa, tanda kardinal penyakit *scabies* diantaranya, gatal dimalam hari karena aktivitas tungau *scabies* berkembang pada suhu yang lebih lembab dan panas, penyakit ini menyerang secara kelompok, misalkan dalam satu keluarga seluruh akan terkena infeksi ini, adanya terowongan pada tempat *predileksi* yang berwarna putih atau keabu-abuan, berbentuk garis lurus atau berkelok dan pada ujungnya ditemukan vesikel, terakhir ditemukan adanya tungau yang menentukan diagnostik.

Tungau *Sarcoptes scabiei* menginfeksi individu baik secara langsung maupun tidak langsung. Penularan secara langsung diperoleh dari kontak langsung dengan penderita *scabies* sedangkan penularan secara tidak langsung disebabkan menyentuh atau menggunakan benda milik penderita seperti handuk, pakaian, atau tempat tidur (Dewi & Wathoni, 2017). Tungau *Sarcoptes scabiei* banyak ditemukan pada tempat dengan penghuni padat seperti asrama tentara, penjara dan pondok pesantren. Tempat hunian padat dan lingkungan yang kurang bersih akan mempercepat transmisi serta penularan penyakit *scabies* (Avidah et al., 2019).

Pondok pesantren (ponpes) adalah sekolah Islam yang mengharuskan seluruh siswanya atau santri untuk tinggal dalam satu atap disebut juga dengan asrama (*Islamic Boarding School*) (Aini, 2013). Beberapa penelitian membuktikan bahwa

insiden dan prevalensi *scabies* di Indonesia, sebagian besar bersumber dari pesantren. Pesantren di Yogyakarta menemukan 29 (54,7%) santrinya terdiagnosis *scabies* sedangkan pesantren di Jakarta Timur menunjukkan prevalensi *scabies* sebesar 51,6% lokasi lesi *scabies* terbanyak di bokong (33,8%) dan di sela jari tangan (29,2%) (Ratnasari & Sungkar, 2014). Penelitian terbaru pada santri di pesantren Al-Amalul Khair Palembang menemukan 48,4% mengalami *scabies* diantara 182 sampel penelitian (Pranagara, 2018).

Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya prevalensi kejadian *scabies* di pesantren yakni hubungan signifikan ditunjukkan antara *personal hygiene* yang buruk bagi para santri dengan angka kejadian *scabies* (Puspita, Rustanti, & Wardani, 2018). *Personal hygiene* bagi para santri cenderung kurang mendapatkan perhatian khusus sehingga kebanyakan mereka tidak melakukan *personal hygiene* dengan baik (Aprilianto, 2015). Hal ini ditunjukkan dengan kebiasaan santri seperti penggunaan handuk, pakaian, dan tempat tidur bersama yang menjadi cara penularan *scabies* (Pratama, Septianawati & Pratiwi, 2017).

Selain itu, pengetahuan dan sikap yang buruk dimiliki oleh santri juga menjadi faktor risiko kejadian *scabies*. Penelitian di Pesantren Al-Luqmaniyyah Yogyakarta menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan santri tentang *personal hygiene* yang dominan berada pada kategori rendah berhubungan secara signifikan dengan kejadian *scabies* (Almubarok, 2017). Begitupun sebaliknya, pengetahuan yang baik tentang penyakit *scabies* akan berdampak pada perilaku santri yang lebih baik lagi dalam usaha mencegah penyakit *scabies* (Setyowati & Wahyuni, 2014).

Sikap merupakan bentuk dari suatu respon yang menunjukkan bagaimana tingkat kemampuan seseorang dalam menanggapi stimulus yang terjadi tetapi tindakan belum nyata (Jasmine, Rosida & Marlinae, 2016). Penelitian Sungkar Wilda K. (2014) terhadap kejadian *scabies* di pesantren Nurul Qur'an menemukan bahwa sebagian besar santri yang memiliki sikap baik tidak menderita skabies. Hasil penelitian Egeten, Engkeng & Mandagi (2019) tentang hubungan sikap dengan cara pencegahan *scabies*, menemukan bahwa responden yang memiliki sikap baik sebanding dengan responden yang memiliki perilaku yang baik pula dalam mencegah penularan *scabies*.

Penyakit *scabies* memberikan dampak negatif seperti penurunan kualitas kulit, penurunan berat badan, gangguan kesehatan masyarakat (Dipabz, 2017). Penelitian Merti et al., (2019) menemukan hubungan yang bermakna antara kejadian *scabies* dengan penurunan konsentrasi dan prestasi belajar para santri di Pesantren Bandar Lampung. Untuk menghindari dampak tersebut maka langkah awal dalam mencegah terjadinya *scabies* dan menghambat penularan berupa upaya preventif dan promotif sebagai ujung tombak paradigma kesehatan (Kurniawan & Prabowo, 2016).

Petugas kesehatan klinik di Pondok Pesantren Modern (PPM) Rahmatul Asri Enrekan mengatakan bahwa *scabies* selalu berada dalam daftar catatan kesehatan. Pembina asrama mengatakan bahwa santriwati menggantung pakaian di kamar dan saling tukar pakaian pribadi maupun alat sholat. Hal inilah yang dapat menyebabkan santriwati mengalami *scabies*. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti

tertarik untuk melakukan penelitian terkait Gambaran Pengetahuan dan Sikap Tentang *Personal Hygiene* Santriwati dalam Pencegahan *Scabies* di Pondok Pesantren Modern (PPM) Rahmatul Asri Enrekang.

B. Rumusan Masalah

Kesadaran para santri tentang kebersihan dan perilaku *personal hygiene* yang masih kurang menjadi faktor utama penyebab meningkatnya kejadian *scabies* di lingkungan PPM Rahmatul Asri Enrekang. Hal ini sesuai dengan penuturan petugas kesehatan di pondok tersebut mengenai daftar penyakit yang sering dialami oleh para santri. Kejadian *scabies* dapat berdampak pada penurunan konsentrasi dan prestasi santri. Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas memberikan dasar bagi peneliti untuk merumuskan pertanyaan penelitian yakni bagaimana “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Santriwati Terhadap Personal Hygiene dalam Pencegahan Scabies di Pondok Pesantren Modern (PPM) Rahmatul Asri Enrekang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya Gambaran Pengetahuan dan Sikap Santriwati Terhadap *Personal Hygiene* dalam Pencegahan *Scabies* di Pondok Pesantren Modern (PPM) Rahmatul Asri Enrekang.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui karakteristik santriwati Pondok Pesantren Modern (PPM) Rahmatul Asri Enrekang.
- b. Diketahui gambaran pengetahuan santriwati terhadap *personal hygiene* dalam pencegahan scabies di Pondok Pesantren Modern (PPM) Rahmatul Asri Enrekang.
- c. Diketahui gambaran sikap santriwati terhadap *personal hygiene* dalam pencegahan scabies di Pondok Pesantren Modern (PPM) Rahmatul Asri Enrekang.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi penelitian yang serupa pada ilmu keperawatan dalam pengaruh pendidikan kesehatan *personal hygiene* terhadap kemampuan pencegahan *scabies*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pondok pesantren

Penulis mengharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu tambahan pengetahuan dan masukan dalam rangka melakukan tindakan pencegahan penyakit *scabies* agar tidak terjadi secara terus-menerus.

b. Peneliti lain

Dapat menjadi tambahan pengetahuan dan acuan bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengetahui lebih dalam lagi mengenai pengaruh pendidikan kesehatan *personal hygiene* terhadap tingkat pengetahuan dalam pencegahan *scabies*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan *Personal Hygiene*

1. Definisi *Personal Hygiene*

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani, *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* yang artinya sehat (Wartona & Tarwoto, 2010). Sedangkan menurut WHO (2013) *personal hygiene* merupakan suatu keadaan dan pelaksanaan untuk mempertahankan kesehatan, mencegah terjadinya penyebaran penyakit, meningkatkan derajat kesehatan individu serta meningkatkan kepercayaan diri. *Hygiene* atau biasa juga disebut dengan kebersihan, adalah upaya untuk memelihara hidup sehat yang meliputi kebersihan pribadi, kehidupan bermasyarakat, dan kebersihan kerja (Aprilianto, 2015).

Kebersihan perorangan merupakan suatu perilaku yang diajarkan dalam kehidupan manusia untuk mencegah timbulnya penyakit karena pengaruh lingkungan serta membuat kondisi lingkungan agar terjaga kesehatannya. *personal hygiene* merupakan pintu masuk (*portal of entry*) bagi bibit penyakit karena bila *personal hygiene* baik, maka mikroorganisme yang masuk dapat diminimalkan. Sebaliknya, bila *personal hygiene* tidak baik, maka akan memudahkan mikroorganisme masuk dan menyebabkan seseorang menjadi sakit (Saryono, 2010). Kebersihan diri yang buruk akan mempermudah tubuh

terserang berbagai penyakit kulit, penyakit infeksi, mulut, dan saluran cerna (Atikah, 2012).

2. Tujuan *Personal Hygiene*

Tujuan *personal hygiene* adalah untuk memelihara kebersihan diri, menciptakan keindahan, serta meningkatkan derajat kesehatan individu sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun orang lain (Wartolah, 2010). Menurut Sari, Safitri, Susilawati & Nasrullah (2018) tujuan dari *personal hygiene* adalah untuk memelihara kebersihan diri serta meningkatkan derajat kesehatan seseorang dan sebagai bentuk pencegahan terhadap suatu penyakit. Adapun tujuan lain dari *personal hygiene* seperti memperbaiki *personal hygiene* yang kurang dan meningkatkan rasa percaya diri (Afienna, 2018).

B. Tinjauan Tentang *Scabies*

1. Definisi *Scabies*

Scabies merupakan penyakit infeksi parasit yang termasuk dalam kelompok penyakit yang mudah menular. Sinonim atau nama lain *scabies* adalah kudis, *the itch*, *gudig*, budukan, dan gatal agogo yang disebabkan oleh *sarcoptes scabiei* (Anwar, Irawan, Sakka & Harfiah, 2014). *Scabies* adalah penyakit kulit yang endemis di wilayah beriklim tropis sebagai penyakit kulit menular. *Scabies* dalam bahasa Indonesia sering disebut kudis, orang Jawa menyebutnya *gudig*,

sedangkan orang sunda menyebutnya dengan sebutan *budug*. Penyakit ini juga sering disebut dengan kutu badan, budukan, gatal agogo, budukan atau penyakit amper (Mading, Majematang & Sopi, 2015). Menurut WHO dalam Pratama, Wibowo & Nugraheni (2016) *scabies* merupakan suatu penyakit signifikan bagi kesehatan masyarakat karena termasuk kontributor yang substansial bagi morbiditas global.

2. Penyebab

Penyebab *scabies* sudah dikenal lebih dari 100 tahun lalu sebagai akibat investasi tungau yang dinamakan *Acarus Scabei* atau pada manusia disebut *Sarcoptes Scabei* varian *hominis*. *Scabies* dapat terjadi di lingkungan yang padat penduduk, kebersihan kurang, sosial ekonomi rendah, serta kontak dengan penderita (Ni'mah & Badi'ah, 2016). *Scabies* paling sering ditularkan melalui kontak langsung dengan kulit penderita yang berlangsung lama dan telah berkepanjangan (Pratama, Wibowo & Nugraheni, 2016). Akmal & Semiarty (2013) mengemukakan bahwa tinggal bersama dengan sekelompok orang di pondok pesantren berisiko mudah tertular berbagai jenis penyakit kulit salah satunya adalah *scabies*. Perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan umumnya kurang mendapatkan perhatian khusus dari para santri sehingga memicu timbulnya penyakit *scabies*.

3. Penularan

Parman & Hamdani (2017) mengatakan bahwa penyakit *scabies* dapat menular secara langsung (kulit dengan kulit) misalnya berjabat tangan, tidur bersama, dan melakukan hubungan seksual. Penularan secara tidak langsung (melalui benda) misalnya pakaian, handuk, bantal, dan selimut dengan bergantian. Adapun menurut Hengge et al., (dalam Griana et al., 2013) bahwa penularan *scabies* mudah terjadi saat orang sehat kontak langsung dengan penderita dalam jangka waktu yang lama, sehingga sangat sering terjadi penularan yang cepat dalam sebuah keluarga maupun dalam lingkup yang padat penghuni. Penularan juga dapat terjadi melalui hubungan seksual, karena adanya kontak langsung antara kulit penderita *scabies* ke orang sehat lainnya. Penelitian yang dilakukan oleh Handayani (dikutip dalam Akmal & Semiarty, 2013) menyatakan bahwa hubungan yang signifikan antara kebiasaan pemakaian sabun mandi bersama, pemakaian selimut serta mencuci bersama dengan penderita *scabies*.

Penyakit ini menyerang semua usia, jenis kelamin, berbagai golongan etnis, maupun tingkatan sosial ekonomi. Masa inkubasi berlangsung 2-6 minggu sebelum serangan gatal muncul pada orang yang tidak pernah terserang penyakit *scabies*. Berbeda dengan orang yang pernah mengalami penyakit *scabies*, gejala akan muncul 1-4 hari setelah infeksi ulang (Akmal & Semiarty, 2013).

4. Gejala

Menurut Daili (dalam Akmal & Semiarty, 2013) penyakit *scabies* memiliki 4 gejala klinis utama:

- 1) gatal pada malam hari (*pruritus nocturna*)
- 2) menyerang manusia secara berkelompok
- 3) ditemukan terowongan (*kunikulus*)
- 4) ditemukan *tungau* pada kerokan kulit atau biopsi

Gejala klinis akibat infeksi tungau *Sarcoptes scabiei* menurut Griana et al., (2013), gejala gatal (*pruritus*) ialah timbulnya ruam pada kulit dan rasa gatal (*pruritus*) terutama pada malam hari, akan timbul lebih dari 3 minggu setelah investasi tungau ke dalam kulit. Gatal yang dirasakan terjadi menyeluruh baik pada kulit terinfeksi maupun tidak. Ruam pada kulit berawal dari terjadinya *populae eritrema* (penonjolan kulit tanpa berisi cairan, berbentuk bulat, berbatas tegas, berwarna merah, ukuran <1 cm) dan akan terus berkembang menjadi *vesicle* atau *pustule* (penonjolan kulit berisi cairan atau nanah). Adapun tambahan menurut Wijayantu (2019) bahwa penderita *scabies* akan merasakan gatal dan timbul lesi pada pada kulit. Menurut Rahmi et al., (2017) gejala pada umumnya muncul gatal-gatal pada kulit bagian jari tangan dan kaki.

5. Pencegahan

Setiap orang yang tinggal dan berinteraksi/kontak langsung dengan penderita harus diobati meskipun belum timbul gejala gatal-gatal. Hal ini disebabkan gejala gatal akan timbul beberapa minggu setelah terserang infeksi

tungau. Bantal, seprei, selimut, handuk, pakaian maupun kain lainnya yang telah dipakai oleh penderita sebaiknya dicuci dengan air panas dan dijemur dibawah sinar matahari/*dry cleaned* untuk membunuh tungau yang menempel agar tidak terjadi penularan (Tias Pramesti Griana, 2013).

Desmawati, Dewi & Hasanah (2015) mengemukakan bahwa pencegahan *scabies* meliputi sanitasi lingkungan (kebersihan tempat tinggal atau asrama), hal ini dapat dilakukan dengan cara membersihkan perabotan milik pribadi, menyapu dan mengepel lantai, membersihkan asrama, serta membungkus sampah. Sanitasi lingkungan perlu dijaga kebersihannya dimulai dari halaman, saluran pembuangan air, dan jalanan depan masing-masing asrama. Sumber air bersih yang digunakan seharusnya memenuhi standar, tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa (Wijaya, dikutip dalam Desmawati et al., 2015).

6. Penatalaksanaan

Penyakit *scabies* merupakan penyakit yang ditularkan melalui kontak langsung maupun tidak langsung melalui perantara benda-benda yang terkontaminasi misalnya; handuk, pakaian, saputangan, dan lain sebagainya. Maka dianjurkan untuk menjaga kebersihan dengan mandi secara teratur, dan seluruh pakaian, sprengi maupun handuk yang digunakan harus dicuci secara teratur bila perlu direndam dengan air panas suhu 60° C atau *hot drying circle*. (Anwar et al., 2014).

7. Faktor Risiko

Menurut Gustia & Anas (2015) faktor yang berperan dalam penularan *scabies* pada suatu lingkungan seperti, kelompok anak sekolah, antar anggota keluarga pada rumah yang padat penghuni, antar warga di suatu perkampungan terutama pada asrama pondokan ialah rendahnya tingkat *personal hygiene* dan kondisi lingkungan yang mendukung untuk berkembangnya *scabies* seperti kepadatan hunian, sanitasi yang tidak baik, dan akses air bersih yang sulit. Menurut penelitian Sa'adatin, Wardani & Ismail (2015) yang dilakukan di pesantren menunjukkan *personal hygiene* sangat berpengaruh dengan kejadian *scabies*.

Desmawati, Dewi & Hasanah (2015) menyatakan bahwa pada Pondok Pesantren banyak faktor yang mengakibatkan tertularnya penyakit *scabies*, antaranya frekuensi mandi, frekuensi mengganti pakaian, frekuensi mengganti sprei tempat tidur, dan kontak langsung dengan penderita, bahkan kebiasaan yang lain juga seperti penggunaan sabun batang secara bersama-sama. Tambahan dari penelitian Chairiya Akmal & Semiarty (2013) sanitasi lingkungan di beberapa pondok pesantren yang kurang terjaga kebersihannya merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penularan *scabies*.

C. Tinjauan Tentang Pengetahuan Pencegahan *Scabies*

1. Definisi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, hal itu terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Kustantya & Anwar,

2013). Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk pencegahan penyakit *scabies*. Kurangnya pengetahuan tentang bahaya *scabies* membuat penyakit ini dianggap sebagai penyakit yang biasa saja karena tidak membahayakan jiwa. Selain itu rendahnya pengetahuan masyarakat tentang cara penyebaran dan pencegahan *scabies* menyebabkan angka kejadian *scabies* tinggi pada kelompok masyarakat/santriwati (Kurniawan & Prabowo, 2016).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yakni :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Contohnya, siswa mengetahui apa yang dimaksud dengan *personal hygiene*, siswa mampu menyebutkan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan. Misalnya seorang siswa telah diberikan materi tentang kebersihan diri, siswa tersebut diminta untuk menjelaskan kembali apa yang

telah disampaikan oleh gurunya saat itu juga siswa ini mampu menjelaskan dengan bahasanya sendiri.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya, ada siswa yang gosok gigi hanya sekali dalam sehari tetapi setelah diberitahu oleh gurunya bahwa gosok gigi minimal 2 kali sehari siswa tersebut pun menerapkannya dan menjadikannya kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan dan mengelompokkan.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun informasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan dan dapat menyesuaikan.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan yang ingin kita ketahui atau diukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu

:

1. Faktor Internal

- a. Umur, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih pervaaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman.
- b. Pengalaman, merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pengalaman merupakan sumber pengetahuan hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu.

- c. Pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki begitupun sebaliknya.
- d. Pekerjaan, adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan.
- e. Jenis kelamin, merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural.

2. Faktor Eksternal

- a. Informasi, merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas dan rasa penasaran terhadap sesuatu.
- b. Lingkungan, hasil dari beberapa pengalaman seseorang merupakan observasi yang terjadi di lingkungannya termasuk terjadinya perilaku kesehatan.
- c. Sosial budaya, semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

4. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2010) :

- a. Cara tradisional untuk memperoleh pengetahuan cara kuno atau cara tradisional ini dipakai untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah, atau metode penemuan statistik dan logis.

Cara-cara penentuan pada periode ini meliputi :

a. Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak bisa dicoba kemungkinan yang lain.

b. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

c. Melalui jalan pikiran

Untuk memperoleh pengetahuan serta kebenarannya manusia harus menggunakan jalan pikirnya serta penalarannya. Cara kekuasaan atau otoritas dalam kehidupan sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak.

b. Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian yaitu :

a. Metode berfikir induktif

Mula-mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan kemudian hasilnya dikumpulkan atau diklasifikasikan, akhirnya diambil kesimpulan umum.

b. Metode berfikir deduktif

Metode berfikir yang menerapkan hal-hal yang umum terlebih dahulu untuk seterusnya dihubungkan dalam bagian-bagiannya yang khusus.

5. Sumber Pengetahuan

Menurut (Malicha, 2018) sumber pengetahuan yaitu :

a. Pengalaman indera (*Sense experience*)

Pengetahuan dapat diperoleh melalui penangkapan panca indera di mana kemudian menjadi dasar perkembangan “empirisme”.

b. Penalaran (*Reason*)

Pengetahuan diperoleh dengan cara menggabungkan atau mengabstraksikan dua pengertian atau lebih berdasarkan akal sehat manusia.

c. Otoritas (*Authority*)

Pengetahuan diperoleh berdasarkan otoritas sebagai kekuatan sah yang dimiliki seseorang atau kelompok.

d. Intuisi (*Intuition*)

Pengetahuan diperoleh dari proses kejiwaan tanpa stimulus atau rangsangan dari luar.

e. Wahyu (*Revelation*)

Pengetahuan berdasarkan pada wahyu Tuhan melalui perantara utusan-utusan-Nya

f. Keyakinan (*faith*)

Jenis pengetahuan ini sulit dibedakan dengan pengetahuan yang bersumber pada wahyu. Jika wahyu berdasar dogmatisme agama, sementara keyakinan lebih mengacu pada kematangan (*maturation*) sehingga sifatnya lebih dinamis.

6. Pengetahuan dalam Pencegaha *scabies*

Penyakit *scabies* merupakan penyakit yang ditularkan melalui kontak langsung maupun tidak langsung melalui perantara benda-benda yang terkontaminasi misalnya; handuk, pakaian, saputangan, dan lain sebagainya. Oleh Karena itu Bantal, seprei, selimut, handuk, pakaian maupun kain lainnya yang telah dipakai oleh penderita sebaiknya dicuci dengan air panas dan dijemur dibawah sinar matahari/*dry cleaned* untuk membunuh tungau yang menempel agar tidak terjadi penularan (Tias Pramesti Griana, 2013).

D. Tinjauan Tentang Sikap dalam Pencegahan *Scabies*

1. Definisi

Sikap adalah respon seseorang yang tertutup terhadap objek tertentu yang melibatkan pendapat serta emosi yang bersangkutan seperti senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, dan baik-tidak baik (Notoadmojo, 2014). Menurut (Irwan, 2017). Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap sesuatu, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilakunya yang tertutup. Sikap sangat penting perannya dalam pencegahan *scabies* dilingkungan yang membutuhkan kebersihan perorangan serta perilaku yang sehat. Sikap positif seseorang terhadap kesehatan kemungkinan tidak otomatis berdampak pada perilaku seseorang menjadi positif, tetapi sikap yang negative terhadap kesehatan hampir pasti berdampak negatif terhadap kesehatan (Jasmine et al., 2016).

2. Tingkatan Sikap

Menurut Notoadmojo (2014) ada beberapa tingkatan sikap antaranya:

a. Menerima (*receiving*)

Diartikan bahwa orang mau serta memperhatikan stimulus (objek) yang diberikan, dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian terhadap stimulus.

b. Merespon (*responding*)

Memberi jawaban jika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang telah diberikan.

c. Menghargai (*valving*)

Mengajak orang lain untuk mengerjaka atau mendiskusikan suatu masalah.

d. Bertanggungjawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas apa yang telah dipilihnya apapun resikonya.

3. Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Yudhaningtyas (2018) faktor yang mempengaruhi sikap sebagai berikut:

a. Pengalaman pribadi

Dasar pembentukan sikap jika pengalaman itu memberi kesan kuat, Sikap lebih mudah terbentuk jika pengalaman terjadi pada situasi emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Seseorang cenderung mempunyai sikap searah dengan orang yang dianggap penting.

c. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan memberi bentuk pengalaman pada individu, yang ttanpa disadari kebudayaan telah mempengaruhi sikap kita terhadap berbagai masalah.

d. Media massa

Dalam media massa media yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif yang akan berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Tidaklah heran jika konsep moral serta ajaran lembaga pendidikan dan agama sangat menentukan sistem kepercayaan sehingga mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Kadang bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi menjadi penyaluran frustrasi/mekanisme pertahanan ego.

4. Sikap dalam Pencegahan *scabies*

Desmawati, Dewi & Hasanah (2015) mengemukakan bahwa pencegahan *scabies* meliputi sanitasi lingkungan (kebersihan tempat tinggal atau asrama), hal ini dapat dilakukan dengan cara membersihkan perabotan milik pribadi, menyapu dan mengepel lantai, membersihkan asrama, serta membungkus sampah. Sanitasi lingkungan perlu dijaga kebersihannya dimulai dari halaman, saluran pembuangan air, dan jalanan depan masing-masing asrama. Selain itu, mandi secara teratur, dan seluruh pakaian, sprei maupun handuk yang digunakan harus dicuci secara teratur bila perlu direndam dengan air panas suhu 60° C atau *hot drying circle*. (Anwar et al., 2014).