

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Skabies**

##### 2.1.1. Definisi

Skabies adalah penyakit infeksi parasit pada kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* varietas *Hominis*, arthropoda dari ordo Acarina. Kata skabies diambil dari bahasa Latin, yaitu *scabere* yang berarti menggaruk. Sedangkan nama *Sarcoptes scabiei* berasal dari bahasa Yunani yaitu *sarx* (daging) dan *koptein* (menancap/memotong). Secara umum skabies berarti gatal pada kulit sehingga muncul aktivitas menggaruk kulit yang gatal.<sup>10</sup>

##### 2.1.2. Epidemiologi

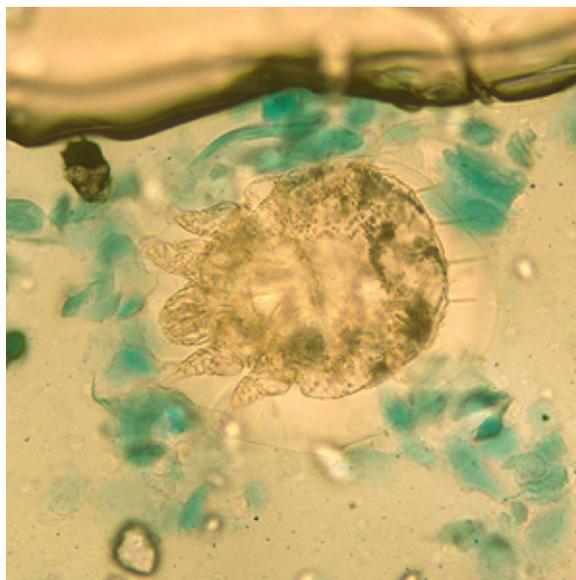
Skabies merupakan penyakit menular yang disebabkan *Sarcoptes scabiei* varian hominis dan produknya. Menurut data Departemen Kesehatan, prevalensi skabies di Indonesia sudah terjadi penurunan dari tahun ke tahun terlihat dari data prevalensi tahun 2008 sebesar 5,60%-12,96%, yang kemudian menurun padatahun 2009 sebesar 4,9-12,95 % dan pada tahun 2013 menjadi 3,9-6 %. Walaupun terjadi penurunan prevalensi skabies namun dapat dikatakan bahwa penyakit ini masih menjadi salah satu masalah penyakit menular di Indonesia.<sup>11</sup>

Banyak faktor yang mempengaruhi prevalensi skabies, antara lain yaitu sosial ekonomi rendah, kebersihan yang buruk, rendahnya tingkat pengetahuan, kesalahan diagnosis, dan kepadatan penghuni.<sup>12</sup> Penularan skabies dapat terjadi secara langsung maupun tidak langsung. Kontak langsung terjadi melalui kulit dengan kulit penderita skabies, seperti menjabat tangan, hubungan seksual, dan tidur bersama. Kontak tidak langsung terjadi melalui benda seperti penggunaan

perlengkapan tidur bersama dan saling meminjam pakaian, handuk dan alat-alat yang bersifat pribadi lainnya.<sup>13</sup>

### 2.1.3. Etiologi

Secara morfologi tungau berbentuk oval dan berukuran kecil, bewarna putih kotor, tidak memiliki mata, punggungnya cembung dan bagian dadanya rata. Ukuran tungau betina berkisar 330-450 mikron x 230-350 mikron, sedangkan tungau jantan, yaitu berkisar 200-240 mikron x 150-200 mikron.<sup>14</sup> Bentuk dewasa mempunyai empat pasang kaki berwarna coklat yang mengeras dan terletak pada thoraks, dua pasang kaki depan sebagai alat untuk melekat dan dua pasang kaki kedua pada betina berakhir pada rambut, sedangkan pada jantan pasangan kaki ketiga berakhir dengan rambut dan keempat berakhir dengan alat perekat.<sup>4</sup> Thoraks dan abdomen menyatu membentuk idiosoma, segmen abdomen tidak ada atau tidak jelas. Selama ini terdapat 15 spesies atau strain tungau yang telah diidentifikasi dan dideskripsikan secara morfologi maupun pendekatan biomolekuler.<sup>10,14</sup>



Gambar 2.1 Tungau *Sarcoptes scabiei* dengan pewarnaan *lactophenol cotton-blue*.<sup>14</sup>

### 2.1.4. Siklus Hidup

*Sarcoptes scabiei* memiliki empat stadium dalam siklus hidupnya, yaitu telur, larva, nimfa, dan dewasa. Tungau betina menyimpan 2-3 telur

dalam sehari yang diletakkan di bawah kulit. Telur berbentuk oval dengan panjang 0,10-0,15 mm dan menetas dalam 3-4 hari. Setelah telur menetas, larva bermigrasi ke permukaan kulit dan menggali ke lapisan stratum korneum untuk membentuk liang pendek yang disebut *molting pouches*. Stadium larva hanya berlangsung 3-4 hari dan memiliki 3 pasang kaki. Setelah itu larva berkembang menjadi nimfa dan memiliki 4 pasang kaki kemudian berkembang menjadi nimfa yang lebih besar sebelum menjadi dewasa. Pada *molting pouches* atau dalam folikel rambut, larva dan nimfa sering kali ditemukan serta tampak mirip dengan dewasa dengan ukuran yang lebih kecil.<sup>14</sup>

Reproduksi atau kopulasi terjadi setelah tungau jantan aktif melakukan penetrasi ke *molting pouch* tungau betina dewasa. Kopulasi hanya terjadi sekali dan tungau betina menjadi subur sepanjang hidupnya. Tungau betina yang telah dibuahi meninggalkan *molting pouches*-nya dan berada di permukaan kulit sampai menemukan tempat yang cocok untuk liang yang permanen. Setelah tungau betina yang telah dibuahi menemukan tempat yang cocok, tungau betina akan membentuk liang berliku dan terus memperpanjang terowongannya selagi terus mengeluarkan telur sepanjang hidupnya selama 1-2 bulan. Pada kondisi yang tepat, sekitar 10% telur akan berkembang menjadi tungau dewasa.<sup>14</sup>

#### 2.1. 5. Faktor Penyebab Skabies

Beberapa faktor yang dapat memudahkan penularan skabies adalah kebersihan pribadi yang kurang baik, kepadatan hunian kamar, dan ruangan dengan ventilasi yang kurang baik. Pasien dengan kebersihan pribadi yang buruk akan meningkatkan risiko tungau untuk menginfeksi. Sebaliknya, responden dengan kebersihan pribadi yang baik apabila berkontak dengan sumber penularan skabies akan lebih sukar diinfestasi tungau karena tungau dapat dihilangkan dengan mandi menggunakan sabun, mengganti pakaian setiap hari, mencuci pakaian

dengan sabun, dan menyetrika pakaian.<sup>15</sup> Kepadatan hunian kamar berpengaruh terhadap penyebaran skabies, terutama pada penduduk yang hidup berkelompok atau padat penghuni seperti asrama, kelompok anak sekolah, antar anggota keluarga pada rumah yang padat penghuni bahkan antar warga di suatu perkampungan. Luas ventilasi kamar memiliki peran terhadap kejadian skabies, karena tungau skabies lebih mudah berkembang pada ruangan dengan kelembapan tinggi dan tidak terkena sinar matahari.<sup>16</sup>

#### 2.1.6 Patogenesis

Setelah kontak langsung dengan penderita atau terinfeksi oleh tungau skabies (sensitasi parasit), tungau tersebut akan membentuk lesi primer pada tubuh.<sup>17</sup> Lesi primer ini berupa beberapa terowongan yang berisi tungau, telur, dan hasil metabolismenya. Pada saat menggali terowongan di stratum korneum, tungau mengeluarkan sekret yang dapat melisiskan kulit. Sekret dan ekskret dari tungau tersebut menyebabkan sensitisasi sehingga menimbulkan pustul dan kadang bula.<sup>18</sup> Lesi primer ini merupakan distribusi tungau pada kulit.. *Sarcoptes scabiei* biasanya memilih lokasi epidermis yang tipis untuk menggali terowongan misalnya di sela-sela jari tangan, pergelangan tangan, penis, areola mammae, umbilikus, lipatan payudara, pinggang, bokong bagian bawah intergluteal, paha serta lipatan aksila anterior dan posterior. Terowongan yang digali ini tampak sebagai lesi seperti benang halus berwarna putih keabu-abuan sepanjang 2-15 mm berkelok-kelok dan sedikit meninggi. Pada ujung terowongan terdapat papul atau vesikel dengan ukuran sebesar 2-5 mm.<sup>19</sup>

Lesi sekunder adalah lesi yang terbentuk sebagai akibat dari garukan dan atau respons kekebalan pejamu terhadap kutu. Garukan sering menimbulkan luka lecet yang diikuti infeksi sekunder oleh bakteri *Group A Streptococci* (GAS) serta *S.aureus*. Infeksi ini kemudian menimbulkan erosi, ekskoriasi, krusta, dan infeksi sekunder lainnya.<sup>20</sup>

### 2.1.7 Gejala Klinis

Gejala klinis utama yang ditimbulkan *Sarcoptes scabiei* adalah rasa gatal yang terutama muncul pada malam hari. Predileksi skabies di area dengan stratum korneum tipis, sedangkan pada bayi dapat mengenai seluruh bagian tubuh oleh karena kulit bayi yang masih tipis.<sup>21</sup> Selain gatal, tanda klinis lainnya adalah ditemukannya tanda klasik terowongan yang berkelok, kemudian ditemukan ruam primer yakni papul, vesikel, urtikari, dan eritema pada ujungnya.<sup>1,4</sup>

Diagnosis skabies dapat ditegakkan dengan menemukan dua dari empat tanda kardinal:<sup>12,20</sup>

- a. Pruritus nokturna (gatal pada malam hari) karena aktifitas tungau lebih tinggi pada suhu yang lembab dan panas. Biasanya terjadi pada fase-fase awal penyakit.
- b. Pada umumnya ditemukan pada sekelompok manusia, misalnya mengenai seluruh anggota keluarga.
- c. Adanya terowongan yang berwarna putih atau keabu-abuan, berbentuk garis lurus atau berkelok, dengan rata-rata panjang 1 cm, dan terdapat pustul dan ekskoriiasi pada ujungnya. Terowongan ini dijumpai pada daerah predileksi atau area dengan stratum korneum tipis.
- d. Menemukan tungau merupakan hal yang paling diagnostik. Terdapat satu atau lebih stadium hidup tungau ini.

### 2.1.8 Pengobatan

Tatalaksana skabies dibagi menjadi dua bagian, yaitu:

- a. Tatalaksana secara umum

Pasien dianjurkan untuk menjaga kebersihan seperti mandi secara teratur, membersihkan spre, pakaian, handuk dicuci secara teratur dan bila perlu direndam air panas. Demikian pula dengan anggota keluarga yang berisiko tertular, juga harus dijaga kebersihannya dan untuk sementara waktu menghindari kontak langsung.

b. Tatalaksana secara khusus

Tatalaksana ini dilakukan dengan menggunakan obat-obatan dalam bentuk topikal, antara lain:

1. Permethrin 5% cream, pengobatan yang paling umum dilakukan. Pemakaian diaplikasikan ke seluruh tubuh dan dibiarkan selama 8-14 jam kemudian dibersihkan. Pengobatan dilakukan selama satu minggu.
2. Belerang endap (sulfur presipitatum), dengan kadar 4-20% dalam bentuk salep atau krim. Kekurangan obat ini ialah berbau, dapat mengotori pakaian dan kadang-kadang menimbulkan iritasi. Obat ini dapat digunakan juga sebagai terapi pada bayi berumur kurang dari 2 tahun.
3. Emulsi benzil-benzoat (20-25%), efektif pada semua stadium, diberikan setiap malam selama tiga hari. Obat ini sulit diperoleh, sering menyebabkan iritasi, sehingga dapat menyebabkan semakin gatal setelah dipakai.
4. Krim Gama benzena heksa klorida (gameksan) kadarnya 1% termasuk obat pilihan karena efektif terhadap semua stadium, mudah digunakan, dan jarang memberi iritasi. Pemberiannya cukup sekali, kecuali jika masih ada gejala dapat diulangi seminggu kemudian.
5. Krotamiton 10% dalam krim atau losio juga merupakan pilihan, mempunyai dua efek sebagai anti skabies dan anti gatal. Obat ini dapat mengiritasi mata, mulut dan urethra, sehingga harus hati-hati dalam penggunaannya.<sup>12,21</sup>

2.1.9 Pencegahan

Pencegahan skabies dapat dilakukan dengan berbagai cara, yaitu:<sup>13</sup>

1. Mandi secara teratur menggunakan sabun.
2. Mencuci pakaian, sprei, sarung bantal, dan selimut secara teratur minimal dua kali dalam seminggu.
3. Menjemur kasur dan bantal minimal 2 minggu sekali.

4. Tidak saling bertukar pakaian dan handuk dengan orang lain.
5. Hindari kontak dengan orang-orang atau kain serta pakaian yang dicurigai terinfeksi tungau skabies.
6. Menjaga kebersihan rumah dan berventilasi cukup
7. Tidak tidur berhimpitan dalam satu tempat bersama sama

Seperti penyakit pada umumnya penyakit skabies ini dapat muncul kembali atau terinfeksi kembali walaupun pengobatan sudah dilakukan secara tuntas, oleh karena itu perlu dilakukan pengendalian dan pemberantasan Skabies. Langkah yang perlu dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Cuci sisir, sikat rambut, dan perhiasan rambut dengan cara merendam di air panas minimal dua minggu sekali.
- b. Cuci semua handuk, pakaian, sprei dalam air sabun hangat, dan gunakan setrika panas untuk membunuh semua telurnya, atau dicuci kering.
- c. Keringkan peci yang bersih, kerudung, dan jaket. Pemakaian bersama sisir, mukena, atau jilbab harus dihindari.<sup>13,20</sup>

## 2.2 Pengetahuan

### 2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah berasal dari kata “tahu” yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behaviour*).<sup>22</sup> Semakin tingginya pengetahuan seseorang maka semakin baik perilaku orang tersebut.<sup>22</sup>

### 2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu:<sup>9</sup>

#### 1. Faktor pendidikan

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah seseorang untuk menerima informasi yang berkaitan dengan pengetahuan. Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri.

#### 2. Faktor pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu objek. Sumber daya dalam lingkungan pekerjaan dapat berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau sekelompok masyarakat. Misalnya pelayan puskesmas dapat memberikan pengaruh positif melalui pengetahuannya mengenai perilaku pola hidup sehat dan bersih yang diterapkan sehari-hari.

#### 3. Faktor pengalaman

Semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut.

#### 4. Keyakinan

Keyakinan diperoleh biasanya bisa didapat secara turun-temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu. Keyakinan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

#### 5. Sosial budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

### 2.2.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Terdapat enam tingkat pengetahuan, yaitu:<sup>9</sup>

#### 1. Tahu

Merupakan tingkat pengetahuan terendah yang diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat

kembali termasuk (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang diterima.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan objek tersebut secara luas.

3. Aplikasi (*aplication*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang nyata.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menguraikan suatu objek ke dalam hal hal yang lebih kecil, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Berdasarkan skala yang bersifat kualitatif, Notoatmojo menyebutkan ada 3 kategori pengetahuan:<sup>9</sup>

- a. Baik: hasil presentase 76%-100%
- b. Cukup: hasil presentase 56%-75%
- c. Kurang: hasil presentase < 56%

## 2.3 Penyuluhan

### 2.3.1 Definisi Penyuluhan

Menurut Depkes, penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku

manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat.

Penyuluhan kesehatan juga merupakan suatu kegiatan yang mempunyai masukan (*input*), proses dan keluaran (*output*). Kegiatan penyuluhan kesehatan dilakukan untuk mencapai tujuan yakni perubahan sikap terhadap suatu hal yang berhubungan dengan kesehatan. Keberhasilan suatu penyuluhan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti metode, pesannya, petugas yang melakukannya, juga alat-alat bantu/alat peraga atau media yang dipakai. Faktor tersebut harus bekerja sama agar tercapai hasil yang maksimal.<sup>9</sup>

Menurut Notoatmojo, ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan promosi kesehatan dalam melakukan pendidikan kesehatan diantaranya yaitu:<sup>9</sup>

1. Promosi kesehatan dalam faktor predisposisi

Promosi kesehatan bertujuan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan bagi dirinya sendiri, keluarganya, maupun masyarakatnya.

2. Promosi kesehatan dalam faktor *enabling* (penguat)

Bentuk promosi kesehatan dilakukan agar dapat memberdayakan masyarakat dan mampu mengadakan sarana dan prasarana kesehatan dengan cara bantuan teknik, memberikan arahan, dan cara-cara mencari dana untuk pengadaan sarana dan prasarana.

3. Promosi kesehatan dalam faktor *reinforcing* (pemungkin)

Kegiatan ini ditujukan untuk mengadakan pelatihan bagi tokoh agama, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan sendiri agar sikap dan

perilaku petugas dapat menjadi teladan, contoh atau acuan bagi masyarakat tentang hidup sehat.

### 2.3.2 Metode Penyuluhan

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Melakukan penyuluhan kepada masyarakat, kelompok atau individu memiliki beberapa metode yang disesuaikan dengan jumlah audiensinya, yaitu:<sup>9</sup>

#### 1. Metode Individual (Perorangan)

Metode individual digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang telah mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi.

#### 2. Metode Kelompok

Metode kelompok adalah pembinaan atau penyuluhan yang dilakukan dalam suatu kelompok. Pada metode ini jumlah anggota dalam kelompok menentukan cara penyuluhan yang digunakan. Metoda pada kelompok dengan jumlah anggota lebih besar berbeda dengan kelompok dengan jumlah anggota yang lebih sedikit. Selain itu, efektivitas suatu metode yang digunakan juga dipengaruhi dengan besarnya sasaran pendidikan.

#### 3. Metode Massa

Metode ini dipakai untuk mengomunikasikan pesan- kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat luas atau publik. Sasaran promosi ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, maka pesan kesehatan yang akan disampaikan harus

dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut.

### 2.3.3 Media Penyuluhan

Media pendidikan atau promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator melalui media tersebut sehingga tujuan penyuluhan dapat tercapai. Tujuan dari suatu penyuluhan pada umumnya adalah meningkatkan pengetahuan seseorang atau masyarakat yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilaku masyarakat tersebut ke arah positif terhadap kesehatan. Berdasarkan cara produksinya, media promosi kesehatan dikelompokkan menjadi media cetak, media elektronik dan media luar ruang.<sup>9</sup>

#### 1. Media Cetak

Media cetak, yaitu suatu media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual. Media cetak pada umumnya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Adapun kelebihan media cetak adalah tahan lama, mencakup banyak orang, biaya tidak tinggi, tidak perlu listrik, dapat dibawa kemana-mana, dapat mengungkit rasa keindahan, mempermudah pemahaman, dan meningkatkan gairah belajar. Kekurangan media ini adalah tidak dapat menstimulir efek suara dan gerak, serta mudah terlipat.<sup>9</sup>

#### 2. Media elektronik

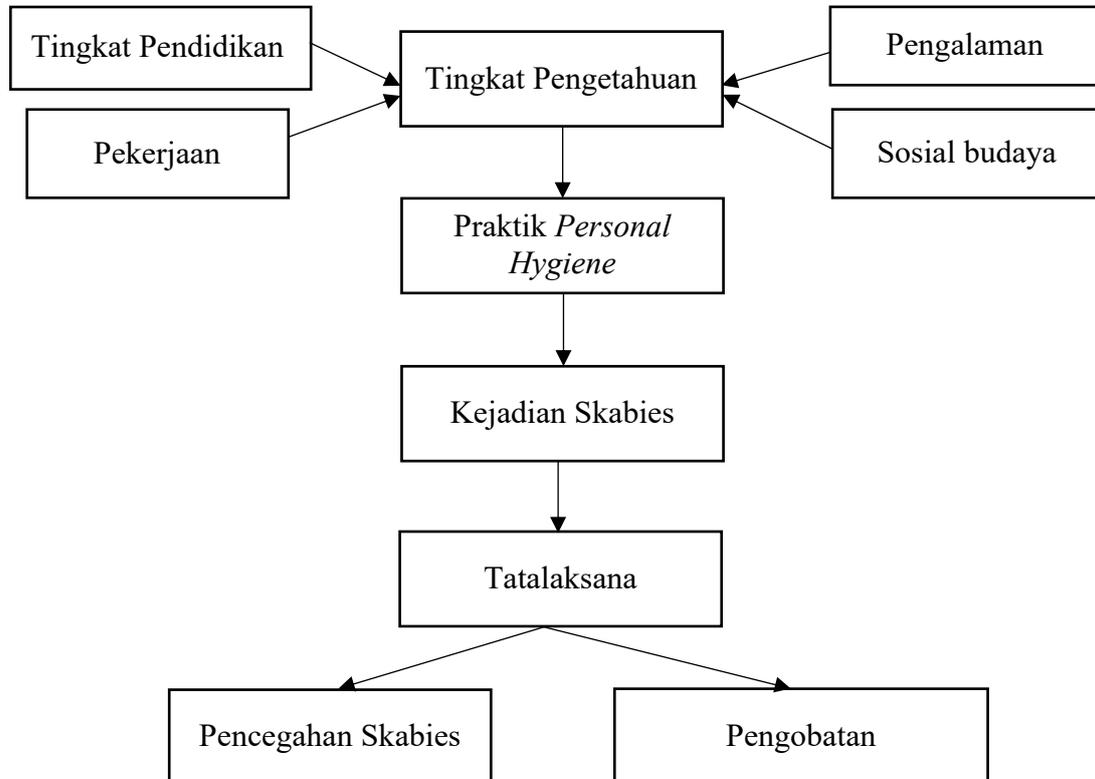
Suatu media bergerak dan dinamis, dapat didengar dan dapat dilihat dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronik. Kelebihan media elektronik adalah sudah dikenal masyarakat, mengikutsertakan panca indra, lebih mudah dipahami, lebih menarik karena ada suara dan gambar bergerak, bertatap muka, penyajian dapat dikendalikan, jangkauan lebih besar, dan sebagai alat diskusi yang dapat diulang-ulang. Kelemahannya adalah biaya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu listrik, perlu alat canggih untuk memproduksinya, perlu persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan

berubah, perlu keterampilan penyimpanan dan perlu terampil dalam pengoperasian.<sup>9</sup>

### 3. Media luar ruang

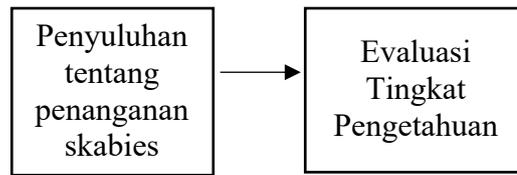
Media yang menyampaikan pesannya di luar ruang secara umum melalui media cetak dan elektronik secara statis. Kelebihan media ini adalah sebagai informasi umum dan hiburan, lebih mudah dipahami, lebih menarik karena ada suara dan gambar bergerak, bertatap muka, penyajian dapat dikendalikan, jangkauan relatif lebih besar, dapat bertanya lebih detail, dapat menggunakan seluruh panca indera secara langsung. Kelemahan dari media luar ruang adalah biaya lebih tinggi, rumit, terkadang memerlukan listrik, terkadang memerlukan alat canggih untuk produksinya, perlu persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, perlu keterampilan penyimpanan dan keterampilan dalam pengoperasian.<sup>9</sup>

## 2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

## 2.4. Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep