

BAB 2

KAJIAN TEORI

2.1 Gambaran Umum Penyakit *Scabies*

2.1.1 Definisi Penyakit *Scabies*

Menurut World Health Organization, (2023) *scabies* yakni infestasi parasit yang didampakkan oleh tungau kecil yang masuk ke dalam kulit serta bertelur, efek rasa gatal serta ruam luar biasa. *Scabies* bisa menyebabkan luka kulit dan komplikasi serius seperti septikemia (infeksi aliran darah), penyakit jantung, dan masalah ginjal. Hal ini diobati dengan menggunakan krim atau obat oral. *Scabies* menular serta menyebar melewati kontak kulit ke kulit. Skabies bisa menimpa siapa saja, tanpa melihat martabat sosial, ekonomi, jenis kelamin, serta umur (Saragih, 2021)

Scabies yaitu satu diantaranya keadaan dermatologis yang paling lazim serta akibat pertama penyakit kulit di negara berkembang. Menurut global, skabies diprediksi memberi kesan ≥ 200 juta orang setiap saat serta ≥ 400 juta orang menurut kumulatif tiap tahun. *Scabies* ditemukan di setiap negara, namun umum terjadi di banyak wilayah tropis yang miskin sumber daya, khususnya pada anak-anak dan orang lanjut usia. Prevalensi pada anak-anak di rangkaian ini bervariasi dari 5% hingga 50%. Infestasi berulang sering terjadi. Besarnya beban infestasi *scabies* dan komplikasinya menimbulkan biaya besar pada sistem layanan kesehatan. Penyakit ini umum terjadi di wilayah yang jorok dengan tingkat kebersihan yang minim (Waru, 2020).

2.1.2 Etiologi Penyakit *Scabies*

Etiologi kudis ialah varian tungau kudis manusia, yang termasuk dalam *filum Arachnida*, *ordo Kudis*, *famili Kudis*, dan ditemukan oleh ahli biologi Diacinto Cestoni (1637–1718). Tungau ini berbentuk bulat pipih, tulang punggung membulat, kaki delapan, perut rata, tidak bermata, dan berwarna putih. Tungau jantan berukuran kecil dan berukuran 200-240 μm x 150-200 μm , tungau betina berukuran 330-450 μm x 250-350 μm . Burung dewasa mempunyai empat kaki, betina mempunyai rambut di ujung kaki pertama, jantan mempunyai rambut di ujung kaki ketiga, dan duri yang melekat pada kaki keempat bersifat lengket. (Nugroho et al., 2015).



Gambar 2 1 A. Tungau *Sarcoptes scabiei*. B. *Sarcoptes scabiei* Jantan dan betina. C. Siklus hidup *sarcoptes scabiei*

2.1.3 Epidemiologi Penyakit *Scabies*

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa wabah *scabies* merupakan faktor risiko utama penyakit ginjal berupa glomerulonefritis akut pasca streptokokus. Semakin banyak bukti menunjukkan bahwa impetigo yang disebabkan oleh *Streptococcus pyogenes* mungkin terlibat dalam patogenesis rheumatoid arthritis dan penyakit jantung rematik. Orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah, termasuk orang dengan HIV, dapat mengalami jerawat. (Norwegia). Infeksi parah ini dapat menyebabkan ribuan atau jutaan tungau dan menyebabkan area kulit

kering dan bersisik. Terkadang tidak menimbulkan rasa gatal. *Scabies* berkrusta menyebar dengan sangat mudah dan dapat menyebabkan infeksi sekunder. Ini mengancam nyawa.

Berdasarkan penelitian Keiko dkk., (2022) faktor risiko skabies antara lain kepadatan penduduk, kemiskinan, pendidikan yang buruk, terbatasnya akses terhadap air bersih dan sanitasi yang buruk. Dibandingkan dengan faktor risiko lainnya, berbicara di telepon dan berbagi tempat tidur merupakan faktor risiko yang paling penting. Kepadatan penduduk yang tinggi ditambah dengan interaksi yang erat dan kontak fisik memudahkan penularan penyakit *scabies*.

Larva tungau bersembunyi di lapisan atas kulit, tempat bertelurnya telur betina dewasa. Telur menetas dalam 3-4 hari dan kutu matang dalam 1-2 minggu. Setelah 4 hingga 6 minggu, pasien mengalami reaksi alergi terhadap protein dan kotoran tungau pada jerawat sehingga menyebabkan demam dan ruam..Respon imun dari kutu atau dampak langsung dari garukan dapat menginfeksi kulit dengan bakteri yang dapat menyebabkan impetigo (bisul kulit), terutama di daerah tropis. Impetigo mungkin dipersulit oleh infeksi kulit yang dalam (seperti abses) atau kelainan infiltratif yang parah (seperti sepsis). Di daerah tropis, infeksi kulit yang berhubungan dengan kudis merupakan faktor risiko umum penyakit ginjal dan penyakit jantung rematik. Di rangkaian terbatas sumber daya, 10% anak-anak penderita skabies menunjukkan tanda-tanda cedera ginjal akut, dan banyak anak terus menunjukkan gejala yang menyebabkan kerusakan ginjal permanen bertahun-tahun setelah infeksi (World Health Organization, 2023).

2.1.4 Patogenesis Penyakit *Scabies*

Patogen penyebab *scabies* adalah tungau *scabies* manusia yang spesifik inang (*Sarcoptes scabiei varietas hominis*). Betina dewasa berukuran ca. 0,3 x 0,4 mm dan kira-kira dua kali ukuran tungau jantan. Parasit ini dapat bergerak di permukaan tubuh yang hangat dengan kecepatan sekitar 2,5 cm per menit. Kutu betina yang hamil menggali alur dangkal yang disebut liang di kulit (sekitar 0,5-5 mm per hari). Umumnya tinggal di dalamnya selama sisa hidup mereka selama empat hingga enam minggu, bertelur dua hingga tiga telur per hari. Larva yang menetas dua hingga tiga hari kemudian (oleh karena itu, obat antiskabies non-ovisidal harus tetap berada di epidermis setidaknya selama ini) tungau hidup dalam koloni di permukaan kulit, berkembang menjadi nimfa di lipatan kulit dan folikel rambut, dan berkembang menjadi tungau dewasa secara seksual dalam 9 hingga 17 hari, di mana mereka kawin. Tungau jantan mati tak lama kemudian, serta tungau betina hamil kembali bersembunyi di dalam kulit dan siklusnya dimulai kembali.

Berbagai mekanisme pertahanan menghilangkan tungau kudis dengan cara mekanis dan imunologis, yang menjelaskan mengapa, setelah respons imun dimulai, hanya sekitar 11 tungau betina dewasa yang ditemukan di permukaan kulit, bukan peningkatan eksponensial yang diharapkan:

1. Mencuci dan kebersihan tubuh;
2. Menggaruk tungau karena rasa gatal yang intens yang dimediasi oleh produk tungau pruritogenik dan reseptor respon imun bawaan, dan kemudian meningkat secara nyata oleh respon imun spesifik;

3. Respons imun yang diperantarai sel terhadap antigen tungau dan produk tungau, yang muncul tiga hingga enam minggu setelah infestasi awal dan satu hingga tiga hari setelah infestasi ulang;
4. Kebersihan yang tidak memadai;
5. Gangguan kemampuan untuk menggaruk (misalnya, karena imobilitas);
6. Tidak adanya rasa gatal (misalnya karena immunosupresi atau penyakit neurologis);
7. Imunosupresi (iatrogenik, misalnya setelah transplantasi organ atau akibat pengobatan kortikosteroid topikal intensif; bawaan, seperti pada sindrom down; atau mekanisme yang belum dipahami dengan baik.

Jika mekanisme pertahanan ini terganggu atau tidak ada, tungau akan bertambah banyak (Cord et al., 2021).

2.1.5 Diagnosis Penyakit *Scabies*

Skabies dapat didiagnosis dengan mengenali dua dari empat gejala yang sangat penting berikut:

1. Gatal di malam hari. Hal ini disebabkan karena tungau ini bekerja lebih baik di tempat yang lembap dan hangat.
2. Sekelompok orang yang mempunyai ciri-ciri yang serupa. Penyakit ini kebanyakan menyerang orang-orang yang tinggal di dekat panti asuhan, penjara, dan lainnya
3. Area kulit tipis yang paling umum terjadi adalah di antara tangan, telapak tangan, bagian luar siku, lengan bawah, bokong, alat kelamin bagian luar, dan perut bagian bawah.

4. Menemukan tungau *Sarcoptes scabiei* adalah proses yang sangat analitis. Satu atau lebih bagian hidup dari serangga ini mungkin ditemukan (M. Kurniawan et al., 2020).

2.1.6 Klasifikasi Penyakit *Scabies*

Scabies dapat dibagi menjadi beberapa jenis, seperti yang dijelaskan oleh Sudirman (2006) dalam penelitian (Saragih, 2021) :

1. Skabies pada orang bersih

Jenis kudis ini umum terjadi pada orang dengan standar kebersihan yang baik, tetapi sering kali sulit diidentifikasi karena gejalanya tidak khas dan hanya terdiri dari lesi papular dan beberapa liang.

2. Penyakit kudis pada bayi serta anak

Gejala klinisnya tidak khas dan letak terowongannya sulit ditentukan, tetapi lepuh berkembang dalam jumlah besar dan dapat menyerang seluruh tubuh, termasuk kepala, leher, kaki, dan telapak kaki.

3. Kudis nodular

Lesi berwarna coklat kemerahan dan muncul di alat kelamin. Benjolan ini bisa tetap ada selama berbulan-bulan atau bahkan bertahun-tahun meski sudah menggunakan obat.

4. Keropeng kognitif

Kudis yang disebabkan oleh penggunaan kortikosteroid topikal atau sistemik. Penggunaan obat ini hanya memperbaiki gejala klinis (gatal), tetapi penyakit ini tetap menular.

5. Kudis dijangkitkan oleh hewan (*Animal transmitted scabies*)

Kudis juga dapat terjadi pada kuda, anjing, kambing, monyet, kelinci, dan hewan lainnya. Efek kudis pada hewan disebabkan oleh penyebab yang sama seperti kudis pada manusia, tetapi dengan jenis yang berbeda. Meskipun biasanya menyerang manusia, kudis jenis ini menyerang area yang berbeda dari jenis kudis lainnya, biasanya area yang Anda sentuh saat memeluk hewan peliharaan: paha, perut, dada, dan lengan.

6. Kudis (kudis berkrusta/kudis keratik)

Meskipun jenis ini langka, penyakit ini dapat sangat menular jika terdeteksi dan didiagnosis terlambat.

7. Kudis

Orang yang sakit kronis atau terbaring di tempat tidur dapat mengalami kudis dengan lesi kecil.

8. Kudis disertai penyakit menular seksual lainnya

Jika terdapat kudis di area genital, periksakan PMS lainnya, awal mula dengan kultur atau tes gonore serta tes darah.

9. Kudis yang berhubungan dengan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS)

Penderita AIDS dapat mengembangkan infeksi oportunistik yang ditandai dengan skabies atipikal.

10. Kudis *Dishidrosiform*

Jenis ini ditandai dengan adanya lesi berupa bintil-bintil atau lepuh pada tangan dan kaki, yang sering kali muncul kembali dan selalu diobati dengan obat anti-skabies.

2.1.7 Gejala Penyakit *Scabies*

Gejala skabies paling terkenal, yaitu gatal serta ruam yang disebabkan oleh reaksi alergi (alergi) terhadap protein parasit dan produk limbah. Gatal merupakan gejala utama sebelum gejala klinis lainnya muncul. Biasanya rasa gatal hanya terjadi pada luka (antara tangan dan kaki), namun pada jerawat kronis rasa gatal dapat terjadi di seluruh tubuh. Gejalanya meliputi rasa gatal hebat di malam hari, biasanya berupa ruam di sela-sela jari, ketiak, punggung bawah, alat kelamin, siku, dan sekitar sendi yang menebal dan memerah jika digaruk kuat, sehingga menimbulkan plak yang dapat mengumpulkan nanah jika terinfeksi. Ruam ini tampak sebagai garis lurus atau lengkung sepanjang beberapa milimeter hingga satu sentimeter, berakhir dengan kista kecil, benjolan, atau pustula (Waru, 2020).

Selain itu, apabila seseorang terkena *scabies*, bisa dilihat dengan gejala sebagai berikut:

1. Munculnya bintik-bintik merah dan luka besar (keropeng) pada kulit
2. Basuhlah area kulit yang terdapat jerawat merah.
3. Merasa susah tidur saat malam hari yang disebabkan rasa gatal di bagian bintil merah
4. Bintil merah timbul di bagian tangan, siku, ketiak, sela-sela jari, dan pinggang (Alga, 2023).

2.1.8 Pencegahan Penyakit *Scabies*

Mengobati *scabies* mungkin adalah cara terbaik untuk mencegah wabah. Tungau penyebab *scabies* biasanya mati setelah 2-3 hari hilang dari kulit manusia. Cegah penyebaran *scabies* dengan prosedur dibawah ini:

- a. Hindari kontak kulit dengan orang yang terinfeksi, terutama jika pasien mengalami ruam yang gatal.
- b. Rawat anggota keluarga yang terkena kudis untuk mencegah penyebaran tungau ke orang lain.
- c. Keringkan sprei dan pakaian yang telah bersentuhan dengan orang yang terinfeksi di bawah sinar matahari langsung menggunakan air mendidih dan siklus pengeringan dengan suhu tinggi atau *dry cleaning*.
- d. Masukkan barang-barang yang belum dicuci ke dalam kantong plastik selama seminggu untuk membunuh tungau dan menjaganya tetap bersih. serta menyapu atau menyapu ruangan setelah orang yang terinfeksi selesai dirawat, terutama bagi penderita kudis (World Health Organization, 2023).

Menurut Afienne (2018) dalam penelitian (Arni, 2023) untuk terhindar dari penyakit *scabies* ada beberapa cara yang perlu dilakukan yakni:

1. Mandi secara teratur dengan sabun
2. Cuci pakaian, handuk, sprei, gaun, dan celemek secara teratur, minimal dua kali seminggu.
3. Keringkan dan vakum kasur minimal dua minggu sekali.
4. Jangan berbagi pakaian atau handuk dengan orang lain
5. Hindari kontak dengan orang, kain, dan pakaian yang diduga membawa tungau kudis.
6. Jaga kebersihan rumah dan ventilasi yang baik. Kebersihan yang baik penting untuk mencegah penyakit parasit. Sebaiknya mandi dua kali sehari dan hindari kontak dengan orang sakit.

7. Keringkan topi, syal, dan jaket. Hindari penggunaan barang-barang yang sering digunakan seperti sisir, sikat, serta syal.

2.1.9 Pengobatan Penyakit *Scabies*

Kudis bisa diobati dengan krim topikal atau obat oral pada kasus yang lebih parah. Rasa gatal sering kali bertambah parah selama 1-2 minggu setelah pengobatan dimulai. Perawatan topikal yang diterapkan ke seluruh tubuh meliputi:

- a. Krim permetrin 5%.
- b. 0,5% malathion dalam basa udara
- c. 10–25% emulsi benzil benzoat
- d. Salep belerang 5–10%.

Ivermectin yang diminum secara oral juga sangat efektif, namun tidak boleh dikonsumsi oleh wanita hamil atau anak-anak dengan bb ≤ 15 kg. Perawatan tidak membunuh telur parasit, dan perawatan harus diulang untuk membunuh tungau yang baru menetas. Orang tidak mengalami gejala pada tahap awal infestasi. Untuk mengurangi penyebaran, seluruh anggota rumah tangga harus diobati, meskipun mereka tidak menunjukkan gejala.

Perawatan lain mungkin diperlukan untuk mengatasi komplikasi *scabies*. Antiseptik atau antibiotik digunakan untuk mengobati infeksi kulit akibat bakteri atau impetigo. Pasien *scabies* berkrusta sangat mudah menular dan merupakan sumber infeksi ulang bagi seluruh masyarakat. Penderita *scabies* berkrusta memerlukan pengobatan intensif baik dengan obat topikal maupun oral (World Health Organization, 2023).

2.2 Pengetahuan tentang Penyakit *Scabies*

Pengetahuan yang baik tentang penyakit *scabies* memungkinkan individu untuk mengenali gejala dan tanda-tanda awal penyakit. Ini dapat membantu dalam deteksi dini dan pengobatan yang tepat waktu, yang pada gilirannya dapat mencegah penyebaran infeksi lebih lanjut. Pengetahuan yang adekuat tentang penyakit *scabies* memungkinkan individu untuk mengadopsi praktik pencegahan yang efektif. Ini termasuk mencuci pakaian dan linen secara teratur, melindungi kebersihan tubuh, serta menjauhi kontak langsung dengan orang yang terinfeksi.

Pengetahuan tentang faktor-faktor risiko yang terkait dengan penyakit *scabies*, seperti kontak kulit langsung dengan individu yang terinfeksi atau berbagi barang-barang pribadi, dapat membantu individu untuk menghindari situasi yang meningkatkan risiko penularan penyakit. Dengan memahami cara penularan dan faktor-faktor yang mempengaruhi penyebaran penyakit *scabies*, masyarakat dapat bekerja sama dalam upaya pengendalian penyebarannya. Ini termasuk mengidentifikasi kasus terinfeksi, memberikan perawatan yang tepat, dan melakukan tindakan pencegahan di lingkungan yang terkena dampak.

Pengetahuan tentang penyakit *scabies* juga penting dalam upaya edukasi masyarakat. Dengan menyebarkan informasi yang akurat dan tepat tentang penyakit ini, masyarakat dapat meningkatkan kesadaran tentang pentingnya praktik *Personal hygiene* dan langkah-langkah pencegahan untuk mengurangi risiko penularan penyakit. Ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan individu tentang penyakit *scabies*. Beberapa di antaranya meliputi:

1. Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan mereka tentang penyakit *scabies*. Individu dengan tingkat studi yang unggul

cenderung mempunyai jalur yang kian baik ke informasi kesehatan serta mungkin kian mampu memahami materi kesehatan secara keseluruhan.

2. Individu yang memiliki akses terbatas terhadap informasi kesehatan, seperti akses terhadap internet, literatur kesehatan, atau layanan kesehatan, mungkin kurang mendapatkan informasi yang akurat tentang penyakit *scabies*.
3. Budaya dan tradisi masyarakat juga dapat memengaruhi pengetahuan tentang penyakit *scabies*. Beberapa masyarakat mungkin memiliki keyakinan atau praktik tradisional yang tidak sesuai dengan informasi medis yang akurat, hal ini dapat mempengaruhi pemahaman mereka tentang penyakit ini.
4. Ketersediaan program komunikasi dan edukasi kesehatan yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyakit *scabies* di masyarakat. Upaya penyuluhan dan kampanye kesehatan yang tepat dapat memberikan informasi yang relevan dan akurat kepada individu dan masyarakat.
5. Pengalaman pribadi atau pengalaman orang terdekat yang telah mengalami penyakit *scabies* dapat memengaruhi pengetahuan seseorang tentang penyakit tersebut. Pengalaman langsung dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman individu tentang gejala, penyebaran, dan pengobatan penyakit *scabies*.
6. Kondisi ekonomi juga dapat mempengaruhi akses individu terhadap layanan kesehatan dan informasi kesehatan. Individu dengan sumber daya ekonomi yang terbatas mungkin menghadapi hambatan dalam mencari informasi atau perawatan yang diperlukan untuk memahami penyakit *scabies* dengan baik.

Pengetahuan disini mencakup pengetahuan akan penyakit *scabies*. Usia remaja merupakan salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya kesadaran akan penyakit *scabies*. Pengetahuan ini merupakan faktor penting dalam pencegahan penyakit *scabies*, karena pengetahuan yang tinggi tentang penyakit skabies merupakan tindakan langsung untuk mencegah penyakit *scabies* (Yahya Abdillah, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian (Aliffiani & Mustakim, 2020) jika diambil, pengetahuan yang buruk mempunyai risiko lebih tinggi terkena penyakit skabies dibandingkan pengetahuan yang baik. Pengetahuan yang sedikit dapat menyebabkan penyebaran penyakit skabies dengan cepat, sehingga diperlukan pengetahuan yang baik untuk dapat mengobati dan mencegah penyakit skabies dengan baik dan benar.

Berlandaskan hasil kuesioner dan lembar observasi Ida et al., (2022) yang di dapat di penelitian terhadap anak-anak asuh yang berdesakan di pesantren x, pakaian sering kali diganti. Kurangnya pengetahuan tentang kebersihan pribadi meningkatkan risiko penyebaran penyakit kulit *scabies*.

Pengetahuan tentang *scabies* di lingkungan dalam ruangan pesantren masih menjadi isu yang menjadi perhatian khusus dalam pencegahan *scabies*. Peningkatan pengetahuan siswa dapat dilakukan secara bertahap, salah satunya dapat dicapai melalui kesadaran (Rafina et al., 2023).

2.3 Personal hygiene

Personal hygiene merupakan upaya seseorang dalam melakukan pemeliharaan kebersihan diri terdiri dari kebersihan rambut, kuping, gigi serta mulut, kuku, kulit, serta kebersihan dalam pakaian serta menaikkan kesehatan

yang sempurna. Kesehatan perseorangan sangatlah penting guna membentuk kesehatan jasmani maupun rohani baik secara perseorangan maupun masyarakat pada umumnya (Anastasia et al., 2023).

Menurut Anastasia et al, *Personal hygiene* terdiri dari kebersihan rambut, kuping, gigi serta mulut, kuku, kulit, serta kebersihan dalam pakaian serta menaikkan kesehatan yang sempurna:

a. Kebersihan Rambut

Merawat kebersihan rambut termasuk mencuci rambut secara teratur dengan sampo yang sesuai dengan jenis rambut. Memotong rambut secara teratur untuk menghindari kusut dan kerusakan, kemudian usahakan jangan pernah memakai sisir rambut secara bergantian guna mencegah penularan penyakit *scabies*. Kurangnya kesadaran seseorang untuk menjaga kebersihan rambut, serta penggunaan sisir yang bergilir, bisa mengakibatkan penyebaran penyakit serta menggampangkan perpindahan telur atau tungau efek kudis yang disertai rasa gatal dampak sengatan kutu. Jika seorang memakai sisir mengandung parasit hidup, tungau atau telur, lalu orang tersebut akan terjangkit. Melupakan rambut basah sesudah keramas juga dapat menyebabkan tularan kulit kepala. Sebab rambut tidak kering menyebabkan kelembapan. Keropeng ringan seperti tempat basah, yang memungkinkan tungau keropeng berkembang biak di bom basah.

b. Kebersihan Telinga

Scabies dan kebersihan telinga sebenarnya tidak memiliki hubungan langsung satu sama lain. *Scabies* biasanya mempengaruhi area tubuh tertentu seperti pergelangan tangan, sela-sela jari, siku, dan ketiak. Telinga bukanlah daerah yang paling umum terkena *scabies*, meskipun mungkin terjadi infeksi pada

kulit sekitar telinga. Tentang kebersihan telinga, perlu dijaga kebersihannya untuk mencegah masalah kesehatan seperti infeksi telinga atau penumpukan kotoran telinga yang berlebihan. Membersihkan telinga secara berkala dengan kapas atau pembersih telinga yang direkomendasikan. Hindari menggunakan benda-benda tajam seperti tusuk gigi atau benda keras lainnya untuk membersihkan telinga.

c. Kebersihan Gigi serta Mulut

Melindungi kebersihan gigi dengan menyikat gigi setidaknya 2x sehari memakai odol gigi memuat fluoride. Memakai benang gigi atau obat kumur agar memulihkan sela-sela gigi. Menjumpai dokter gigi secara rutin demi inspeksi dan membersihkan gigi secara professional, dan jangan pernah bergantian memakai sikat gigi guna mencegah penyakit lainnya. Meskipun *scabies* tidak memiliki hubungan langsung dengan gigi serta mulut, tetap penting dalam melindungi kebersihan serta kesehatan gigi dan mulut biar terhindar dari kerusakan gigi, penyakit mulut dan infeksi lainnya.

d. Kebersihan Kuku

Kemampuan menggenggam tangan, kaki, dan kuku belum juga muncul. Kebiasaan buruk seperti tidak mencuci tangan pakai sabun sebelum makan dan tidak memotong kuku minimal seminggu sekali masih ada. Jerawat bertambah parah, terutama pada malam hari, saat cuaca panas atau lembab. Orang yang berjerawat sangat enggan untuk menggaruk, sehingga dapat memberikan bantuan jangka pendek. Setelah menggaruk, telur tungau, larva, nimfa, dan tungau dewasa akan menempel pada kuku. Jika kuku Anda dihinggapi tungau atau Anda menggaruk bagian lain, kudis dapat dengan mudah menyebar dalam waktu singkat. Untuk mencegah kudis, sangat penting untuk mencuci tangan dengan

sabun dan memotong kuku secara teratur (Saleha, 2016). Memotong kuku secara teratur dan menjaga kebersihan di sekitar kuku untuk mencegah infeksi. Menghindari menggigit kuku dan memperhatikan kebersihan kuku untuk mencegah kuman berkembang dengan mengikti sunah nabi yaitu selalu memotong kuku dihari jum'at.

e. Kebersihan Kulit

Mandi secara teratur menggunakan sabun yang lembut untuk membersihkan kulit. Menggunakan pelembap setelah mandi untuk menjaga kelembaban kulit. Membersihkan wajah secara teratur untuk menghindari jerawat dan masalah kulit lainnya serta selalu berusaha untuk memperhatikan perubahan yang terjadi pada kulit dan peduli guna mencegah penularan penyakit *scabies*. Frekuensi mencuci yang tidak mencukupi bisa menggampangkan tungau kudis tumbuh kembang di kulit, lantaran tungau menggemari daerah yang lembab, terutama jika tubuh berkeringat dan lembap setelah beraktivitas. Mencuci 2x sehari dengan sabun sangatlah utama lantaran saat mandi tungau yang ada di permukaan kulit ikut tercuci serta dikeluarkan dari kulit.

f. Kebersihan dalam Berpakaian

Mengenakan pakaian yang bersih setiap hari dan mencuci pakaian secara teratur. Memperhatikan kebersihan pakaian dalam, seperti kaus kaki dan pakaian dalam, untuk mencegah infeksi kulit serta usahakan jangan pernah bergantian memakai pakaian ataupun handuk dengan orang yang sudah terinfeksi penyakit *scabies*. Saat beraktivitas tiap hari, keringat, lemak, dan kotoran yang diekspor dari tubuh diserap oleh baju. Jika seharian tidak mengganti pakaian bisa memunculkan bau tidak sedap serta membikin badan basah. Kondisi ini dapat

menimbulkan kesulitan utama pada kesehatan kulit sehingga diharapkan menukar baju bersih tiap hari (Khairunnisa, 2021).

g. Meningkatkan Kesehatan yang Optimal

Selain menjaga kebersihan fisik, penting juga untuk melindungi pola makan sehat serta aktif secara fisik. Istirahat cukup dan manajemen stres juga merupakan bagian dari upaya untuk mencapai kesehatan yang optimal. Apabila tidak menjaga kesehatan dan juga pola makan yang kurang baik dapat menyebabkan parasit tungau *scabies* semakin mudah untuk memasuki kulit tubuh seseorang dikarenakan imun tubuh yang kurang baik.

Personal hygiene memainkan peran penting dalam mencegah penyakit kulit seperti *scabies*. *Scabies* umumnya menyebar melewati kontak kulit langsung dengan individu yang terjangkit. Melindungi *personal hygiene* yang baik, semacam rutin mencuci tangan dan mandi secara teratur, individu dapat mengurangi kebolehdjian insiden kontak langsung dengan orang terinfeksi *scabies*.

Kudis merupakan salah satu penyakit pada kulit yang menular dan disebabkan karena adanya tungau kecil disebut *Sarcoptes scabiei*. Konsep *Personal hygiene* sangat penting dalam mencegah penyebaran *scabies* karena penyakit ini bisa ditularkan melampaui kontak langsung kulit dengan orang yang terjangkit atau benda-benda terkontaminasi. *Personal hygiene* yang baik, semacam mencuci tangan secara teratur, mengganti pakaian secara rutin, dan menjaga kebersihan tempat tidur dan pakaian, dapat membantu mencegah penyebaran penyakit ini.

Scabies dapat menyebar melalui pakaian dan linen yang terkontaminasi dengan tungau *scabies* atau telur mereka. Praktik *Personal hygiene* yang baik termasuk mencuci pakaian, handuk, dan linen secara teratur dengan air panas dan deterjen yang memadai, sehingga mengurangi risiko penularan *scabies* melalui barang-barang yang terkontaminasi. Mandi secara teratur dan menjaga kebersihan kulit dapat membantu menghilangkan tungau *scabies* yang mungkin menempel pada permukaan kulit. Selain itu, melindungi kulit tetap bersih serta kering bisa menolong mencegah infeksi tambahan dan mempercepat proses penyembuhan jika terjadi infeksi.

Praktik *Personal hygiene* yang baik juga mencakup menghindari berbagi barang pribadi semacam handuk, pakaian, serta perlengkapan mandi dengan orang lain. Hal ini dapat mengurangi risiko penularan *scabies* melalui kontak dengan barang-barang yang mungkin telah terkontaminasi oleh tungau *scabies*. Praktik *Personal hygiene* yang baik juga mencakup pemahaman yang tepat tentang penyakit *scabies* dan cara mencegahnya. Edukasi tentang pentingnya mandi secara teratur, mencuci pakaian dengan baik, dan menghindari kontak dengan orang yang terinfeksi dapat meningkatkan kesadaran individu tentang tindakan pencegahan yang diperlukan.

Ada 7 poin yang memengaruhi *Personal hygiene* diantaranya:

1. Kultur, di masyarakat ada beberapa mitos yang berkembang tentang kesehatan terutama tentang *Personal hygiene*, beberapa masyarakat beranggapan bahwa orang yang sakit tidak bisa dimandikan karena bisa memperburuk penyakitnya.

2. Status sosial ekonomi, dalam praktek *personal hygiene* dibutuhkan peralatan mandi baik berupa sabun mandi, shampoo, sikat gigi serta lainnya, semua itu memerlukan biaya sehingga dengan demikian diperlukan keuangan yang cukup untuk memenuhinya sehingga *Personal hygiene* akan tetap baik.
3. Agama keyakinan individu sangat berpengaruh terhadap praktek *Personal hygiene*, kepercayaan atau agama apapun mengajarkan selalu menjaga kebersihan diri sehingga *Personal hygiene* tiap individu akan tetap terjaga.
4. Tingkat pengetahuan dan perkembangan individu, pengetahuan sangatlah penting untuk dapat melaksanakan perawatan diri, karena dengan memiliki pengetahuan yang cukup praktek *Personal hygiene* akan lebih baik dan mampu meningkatkan derajat kesehatan seseorang, dimana dari yang tidak tahu menjadi tahu seiring dengan perkembangan oleh individu masing-masing. Tingkat pembelajaran seseorang yaitu suatu hal yang penting, berperan dalam membentuk kelakuan seseorang ketika menghadapi penyakit, baik berupa penemuan diri maupun usaha melindungi penyakit.
5. Status kesehatan, kondisi sakit sangat mempengaruhi kebersihan dan perawatan diri seseorang, dimana kondisi ini membuat individu kurang mampu melakukan perawatan diri.
6. Kebiasaan mandi seseorang akan mempengaruhi perawatan dirinya terutama mandi dan pemakaian atau penggunaan alat-alat mandi dengan menggunakan produk tertentu akan membedakan kebiasaan mandi individu.
7. Cacat jasmani/mental bawaan, kemampuan individu dengan kondisi gangguan mental, cacat akan menghambat perawatan dirinya (Anastasia et al., 2023).

2.4 Hubungan antara Pengetahuan dan *Personal hygiene* dengan Kejadian Penyakit *Scabies*

Health Belief Model (HBM) mengasumsikan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu tentang manfaat dari tindakan pencegahan atau pengobatan *scabies*, serta hambatan yang mungkin timbul dalam melakukannya (Ngakan, 2023). Teori ini mengajukan bahwa individu akan mengambil tindakan pencegahan terhadap penyakit jika mereka percaya bahwasannya mereka ringkih akan penyakit tersebut, penyakit tersebut serius, serta tindakan pencegahan yang tersedia efektif. Dalam konteks *scabies*, individu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit ini dan menyadari potensi risiko penularannya mungkin akan lebih cenderung untuk mengadopsi praktik *Personal hygiene* yang sesuai untuk mencegah infeksi.

Theory of Planned Behavior (TPB) mengasumsikan bahwa kemampuan individu untuk melakukan perilaku tertentu dipengaruhi oleh faktor-faktor personal, seperti keterampilan dan sumber daya, serta faktor-faktor situasional, seperti kondisi lingkungan dan ketersediaan sumber daya (Ngakan, 2023). TPB menyatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh sikap individu, norma subjektif (persepsi tentang norma sosial), dan kontrol perilaku (persepsi tentang kemampuan untuk mengendalikan perilaku tersebut). Dalam hal ini, individu yang memiliki pelajaran lebih baik terhadap penyakit *scabies* mungkin bisa memiliki sikap lebih positif terhadap praktik *Personal hygiene* yang mencegah penularan penyakit tersebut, serta persepsi bahwa praktik tersebut didukung oleh norma sosial yang ada di sekitarnya.

Social Cognitive Theory (SCT) mengasumsikan bahwasannya sikap dikontrol dengan interaksi antara keadaan personal (seperti pengetahuan, sikap, serta keterampilan), lingkungan (seperti pengaruh sosial dan struktur sosial), dan perilaku itu sendiri (pengalaman masa lalu dan hasil dari perilaku) (Bernadetha et al., 2023). Teori ini menekankan peran observasi, pembelajaran, dan motivasi dalam membentuk perilaku individu. Dalam konteks *scabies*, individu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit ini mungkin akan lebih mampu mengamati dan meniru praktik *Personal hygiene* yang efektif dari orang lain di sekitarnya, seperti anggota keluarga atau teman sebaya.

Health Promotion Model (HPM) mengasumsikan pada gagasan bahwa pengalaman masyarakat mempengaruhi hasil kesehatan mereka. Model promosi kesehatan difokuskan pada eksplorasi sikap masyarakat terhadap kesehatan dan pengalaman individu yang berkaitan dengannya (Angelo, 2023). HPM menekankan peran faktor-faktor psikologis dan lingkungan dalam mempengaruhi perilaku kesehatan. Dalam hal ini, pengetahuan tentang penyakit *scabies* dapat berfungsi sebagai stimulus untuk meningkatkan motivasi individu untuk mengadopsi praktik *Personal hygiene* yang lebih baik, sedangkan faktor-faktor lingkungan seperti akses terhadap fasilitas sanitasi dan dukungan sosial juga dapat memengaruhi kemampuan individu untuk melaksanakan praktik-praktik tersebut.

Impact of social factors on knowledge, attitude and practice towards cholera among Syrian refugees in Jordan: a cross-sectional study. (Seetan et al., 2021). Studi ini menemukan bahwa pengetahuan umum tentang *scabies* di kalangan pengungsi suriah relatif rendah, dimana 1259 dari 2000 peserta memiliki nilai pengetahuan yang buruk. Selain itu, tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik

terhadap penyakit *scabies* sangat dipengaruhi oleh faktor demografi pengungsi suriah. Pendidikan kesehatan bagi pengungsi diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan mereka dan membantu melaksanakan program pencegahan.

Scabies Information Among Undergrad Nursing Understudies in China: A Survey Overview (Liu et al., 2022). Studi ini menemukan bahwa mahasiswa S1 Keperawatan memiliki tingkat pengetahuan yang buruk tentang *scabies*. Ada kebutuhan mendesak untuk meningkatkan kesadaran mahasiswa keperawatan terhadap *scabies* dan meningkatkan basis pengetahuan mereka, sehingga dapat memperkuat standar keperawatan *scabies* dan mengurangi prevalensi *scabies*.

Predominance of scabies and related components among children matured 5–14 a long time in Meta Robi Area, Ethiopia (Ararsa et al., 2023). Studi ini menemukan bahwa prevalensi *scabies* pada anak usia 5–14 tahun. Selain itu, lebih dari separuh kasus *scabies* yang teridentifikasi memiliki tingkat keparahan sedang. Faktor-faktor seperti pendapatan keluarga yang rendah, memiliki anak laki-laki hanya menggunakan air untuk mencuci tangan, memiliki riwayat kontak *scabies*/lesi kulit dan berbagi tempat secara signifikan berhubungan dengan *scabies*.

Predominance and related variables of scabies among schoolchildren in Dabat locale, northwest Ethiopia, 2018 (Dagne et al., 2019). Studi ini menemukan bahwa prevalensi *scabies* pada manusia di kalangan anak sekolah di distrik Dabat barat laut Ethiopia tergolong tinggi. Lokalisasi sekolah, tingkat pendidikan siklus pertama, status pendidikan ayah, frekuensi mandi, dan kontak dengan penderita gatal, keberadaan anggota keluarga yang mengalami gatal, dan

jenis bahan cuci tangan yang sering digunakan merupakan faktor yang signifikan berdampak pada terjadinya penyakit *scabies*.

Discernments, demeanors and hones towards scabies in communities on the Bijagós Islands, Guinea-Bissau (Lopes et al., 2020). Studi ini menemukan bahwa terdapat kesadaran yang cukup mengenai *scabies*, namun persepsi mengenai penyebab dan penularan penyakit masih kurang tepat. Kesalahpahaman tentang kebersihan pribadi sebagai tindakan utama pencegahan *scabies* masih terus terjadi. Beberapa peserta menyadari pentingnya pengobatan dini untuk menghentikan penularan. Perawatan terhadap kontak dekat tidak dianggap penting.

Biaya menjadi faktor penentu utama dalam pemilihan pengobatan antara dukun dan puskesmas setempat. Keterlambatan presentasi dan keterlambatan pengobatan adalah hal biasa dan berhubungan dengan kemiskinan dan stigmatisasi. Kudis mengganggu kualitas hidup dengan mempengaruhi interaksi sosial, kesehatan, kebugaran untuk bekerja dan kehadiran di sekolah.

2.5 Sanitasi Lingkungan (Kebersihan bak mandi, Kebersihan kamar tidur dan kamar mandi, kelembaban, ventilasi) di Pondok Pesantren Mawaridussalam yang berpotensi mempengaruhi penyebaran penyakit *Scabies*.

Pondok pesantren merupakan salah satu sumber penyakit kudis dan menjadi penyebab penyebaran penyakit kudis. Hal ini dikarenakan banyaknya masyarakat yang tinggal di lingkungan atau asrama tertentu dan santri tidak menjalani hidup bersih dan sehat bagi semua orang. Jenis kelamin juga mempengaruhi risiko penyakit kudis.

Kebersihan lingkungan erat kaitannya dengan terjadinya penyakit kudis di pesantren. Baik dari segi pemukiman padat penduduk maupun sanitasi daerah pesantren, semacam pembersihan pondok, kamar, toilet, penerangan, pertukaran udara dan penyiapan tong sampah. Peristiwa di atas mungkin merupakan beberapa indikator yang perlu diperhatikan agar kebersihan lingkungan di kawasan dapat diperhatikan dengan baik. Selain itu, ada cara untuk melakukan ini. Menjaga kebersihan antara lain membersihkan ruangan, semacam berbenah tempat tidur, cermin, menyapu, mengepel, mencuci alat makan, mengeringkan handuk serta matras, serta membuang sampah (Ahmad Roisul Umam et al., 2023).

Beberapa karakteristik lingkungan di pondok pesantren yang dapat mempengaruhi penyebaran penyakit *scabies* antara lain:

1. Kepadatan populasi, pondok pesantren sering kali memiliki kepadatan populasi yang tinggi, dengan banyaknya santri yang tinggal dalam ruang yang terbatas. Kepadatan populasi yang tinggi dapat mempermudah penularan penyakit kulit seperti *scabies* melewati kontak langsung antara individu yang terjangkit dengan individu yang sehat.
2. Kondisi sanitasi, kondisi sanitasi yang buruk, termasuk fasilitas mandi dan toilet yang tidak memadai, serta kurangnya akses terhadap air bersih, dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit kulit seperti *scabies*. Kondisi lingkungan yang kurang bersih dapat menyediakan daerah yang bagus bagi tungau kudis untuk bertumbuh dan menyebar.
3. Kelembapan, rumah yang lembab mendukung munculnya penyakit dan penularannya. Kelembapan merupakan lingkungan yang baik untuk pertumbuhan bakteri patogen. Sesuai dengan keputusan no. 1 Kementerian

Kesehatan. 829 Tahun 1999 tentang persyaratan sanitasi perumahan, kelembaban udara yang diperbolehkan bervariasi antara 40 sampai 70%.

4. Ventilasi, SNI 03-6572-2001 menjelaskan bahwasannya pertukaran udara ialah metode pengaliran (penyediaan) udara segar ke dalam konstruksi pada total yang diperlukan. Sebuah ruangan yang layak untuk ditinggali. Misalnya perkantoran, pertokoan, pabrik, area kerja, kamar mandi, kamar tidur dan ruangan lain yang diperuntukkan bagi kegunaan sendiri harus dipenuhi dengan sistem pertukaran udara murni serta pertukaran udara otomatis atau pengkondisian udara. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.829/Menkes/SK/VII/1999 perihal Ketentuan Rumah Sehat memutuskan bahwasannya permukaan pertukaran udara alami abadi mewakili lebih dari 10% permukaan lantai. Sedangkan ruang pertukaran udara tidak melengkapi kebutuhan kesehatan kurang dari 10% luas lantai rumah dan menyebabkan terjadinya kejadian kudis.
5. Kualitas pakaian dan linen, penggunaan pakaian dan linen yang tidak bersih atau berbagi pakaian dan linen secara bergantian antara santri dapat meningkatkan risiko penularan penyakit *scabies*. Faktor ini menjadi lebih signifikan jika pakaian dan linen tidak dicuci dengan baik atau tidak terkena perlakuan sanitasi yang memadai.
6. Kondisi hidup bersama, dalam lingkungan pondok pesantren, santri sering kali tinggal dalam kebersamaan yang dekat dan sering berinteraksi satu sama lain dalam kegiatan sehari-hari. Kontak dekat ini dapat mempermudah penularan penyakit kulit seperti *scabies*, terutama jika ada individu yang terinfeksi namun belum sadar akan kondisinya.

7. Kurangnya akses terhadap perawatan kesehatan, pondok pesantren yang terletak di kawasan pelosok atau mempunyai jalan tidak luas pada akomodasi kesehatan mungkin merasai kesusahan dalam mendeteksi dan mengobati kasus-kasus *scabies* secara tepat waktu. Ini dapat menyebabkan penyebaran penyakit yang lebih luas di kalangan santri sebelum tindakan pencegahan atau pengobatan dapat dilakukan.
8. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran, kurangnya pengetahuan tentang penyakit *scabies* serta praktik *personal hygiene* tepat bisa meningkatkan risiko penyebaran penyakit tersebut di pondok pesantren. Santri yang tidak menyadari gejala atau cara penularan *scabies* mungkin tidak mengambil tindakan pencegahan yang diperlukan.
9. Kondisi ekonomi, faktor ekonomi juga dapat memengaruhi risiko penularan penyakit *scabies*. Santri dari latar belakang ekonomi yang kurang mungkin memiliki akses yang lebih terbatas terhadap fasilitas sanitasi, pakaian bersih, dan layanan kesehatan, yang dapat meningkatkan risiko penularan penyakit *scabies*.
10. Praktik perilaku berisiko, praktik perilaku berisiko, seperti berbagi pakaian, handuk, atau tempat tidur, atau tidak mencuci pakaian dengan baik, juga dapat meningkatkan risiko penularan penyakit *scabies* di antara santri di pondok pesantren.

2.6 Kajian Integrasi Keislaman

2.6.1 *Personal hygiene* (Kebersihan Diri) dalam Perspektif Islam

Kebersihan dalam Islam yaitu sebagian dari iman, maka setiap orang dianjurkan untuk selalu menjaga kebersihan dalam segala hal, mulai dari

kebersihan lingkungan, kebersihan rohani, hingga kebersihan diri. Hal itu dikarenakan kebersihan, kesucian, serta keindahan ialah suatu yang dicintai oleh Allah SWT.

Kebersihan adalah landasan kesehatan. Ini adalah semboyan pengobatan modern dan kini sudah menjadi akal sehat. Kebersihan (badan, pakaian, makanan, minuman, lingkungan) merupakan syarat mutlak untuk hidup sehat.

Banyak penyakit, terutama yang disebabkan oleh infeksi, dapat disebabkan oleh lingkungan yang tidak sehat. Dalam khazanah Islam, semboyan kebersihan memiliki makna yang lebih tinggi: "Kebersihan ialah sebagian dari iman", seolah-olah hidup yang tidak bersih dengan semboyan ini mencerminkan lemahnya iman. Agaknya dapat dikatakan demikian. Kebersihan merupakan hal yang mendasar dalam hukum Islam (fiqih). Kajian tentang kesucian merupakan bab pertama dari kitab fiqih dan memuat serangkaian pembahasan yang lengkap. Ajaran tentang bersuci (taharah) meliputi najis besar (terbagi menjadi najis ringan, sedang, dan berat), jenis-jenis air (taharah, taharah), mandi (junub, jumat), mandi junub, istinja, haid, dan perincian nifas. Persuji (sikat gigi), larangan memotong kuku, memotong rambut, khitanan, m Kebersihan adalah fondasi kesehatan. Ini adalah semboyan pengobatan modern, dan sekarang sudah menjadi rahasia umum. Kebersihan (badan, pakaian, makanan, minuman, lingkungan) sangat penting untuk hidup sehat. mandikan jenazah, mentato tubuh (tato) dan hal-hal lain yang berkaitan dengan kebersihan lingkungan. Meskipun teks ini tidak pernah ditemukan dalam ajaran di luar Islam, namun teks ini merupakan panduan lengkap untuk hidup bersih. Islam mengutamakan kebersihan. Dalam Al-Hadits juga telah diterangkan bahwa:

Artinya: “Kebersihan itu sebagian dari iman.” (HR. Al-Tirmidzi) Syekh Abdul Aziz bin Abdullah bin Baz mengomentari hadits ini

Namun, ini adalah hadis yang lemah. Artinya nyata. Maknanya ditemukan dalam hadis lain. Hadits ini diriwayatkan oleh Tirmidzi dan Sanad Daif. (Kebersihan adalah bagian dari iman) Tapi Sanad itu tidak nyata. Namun jika kita perhatikan makna hadis Nabi, cabang iman ini akan menghilangkan gangguan dari jalan.

2.6.2 Ilmu Pengetahuan dalam Islam

Menurut DEPAG (2000), Al-Quran memuat sekitar 750 ayat yang berkaitan dengan sains, dan tidak ada agama atau budaya lain yang menekankan pentingnya sains dalam kehidupan manusia dengan begitu kuat. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya ilmu pengetahuan bagi kehidupan manusia. Hal ini menunjukkan betapa banyaknya ilmu pengetahuan yang ada di dalam Al-Quran (Islam).

Islam merupakan satu-satunya agama di dunia yang menganjurkan manusia untuk mencari ilmu. dan Al-Quran sendiri merupakan sumber pengetahuan dan inspirasi bagi berbagai bidang ilmiah. Meskipun Al-Quran bukan tidak mungkin, ia memuat banyak konsep seperti kesehatan, sains, dan pujian bagi para ilmuwan. Sebagaimana tercermin dalam Al-Quran, ia dapat menjadi ciri penting Islam karena sangat kaya akan nuansa ilmiah. Sebagaimana yang ditunjukkan oleh Dr. Mehdi Golshani, salah satu perbedaan antara Islam dan agama-agama lain adalah penekanan pada hal-hal ilmiah. Al-Quran dan Hadits mendesak umat Islam untuk mencari dan memperoleh pengetahuan dan kebijaksanaan serta mengangkat

derajat para ilmuwan ke tingkat yang tinggi. Dalam ayat 11 Surah Al-Mujadalah, Allah SWT berfirman:

يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ ۗ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

Artinya: “Allah telah meninggikan beberapa derajat (derajat) tiap orang beriman di antara kamu serta tiap orang berilmu (diberi ilmu). Allah lebih melihat apa yang kamu lakukan. (QS. Al-Mujadalah: 11)

Ayat di atas dengan jelas menunjukkan bahwa orang yang beriman dan berilmu dapat meraih derajat yang tinggi. Iman seseorang mendorongnya untuk menuntut ilmu, yang membuatnya menyadari betapa kecilnya dirinya di mata Allah, dan karenanya cintanya kepada Allah bertambah ketika ia melakukan perbuatan terlarang.

2.6.3 Penyakit dalam Perspektif Islam

Ketika seorang muslim jatuh sakit, maka hal pertama yang harus dilakukannya adalah menjelaskan kepadanya bahwa penyakit yang menimpanya merupakan rahmat dari Allah, dan penyakit itu tampak dalam bentuk penyakit di mata manusia. Penyakit yang menyerang manusia dalam bentuk penyakit bukanlah penyakit yang sifatnya negatif atau memusuhi manusia, melainkan membawa manfaat yang besar bagi manusia sebagai hamba Allah. Oleh karena itu, orang yang sakit harus mengetahui cara bersabar agar dapat menghadapi segala hal yang dapat mempengaruhi kesabarannya. Orang yang bersabar akan memperoleh janji surga dari Allah pada QS al-Insan/76:12;

وَجَزَاءُ مَا صَبَرُوا جَنَّةٌ وَحَرِيرٌۙ

Artinya: “Dan Dia memberi pahala kepada mereka atas kesabaran mereka (berupa) surga dan sutera (pakaian).

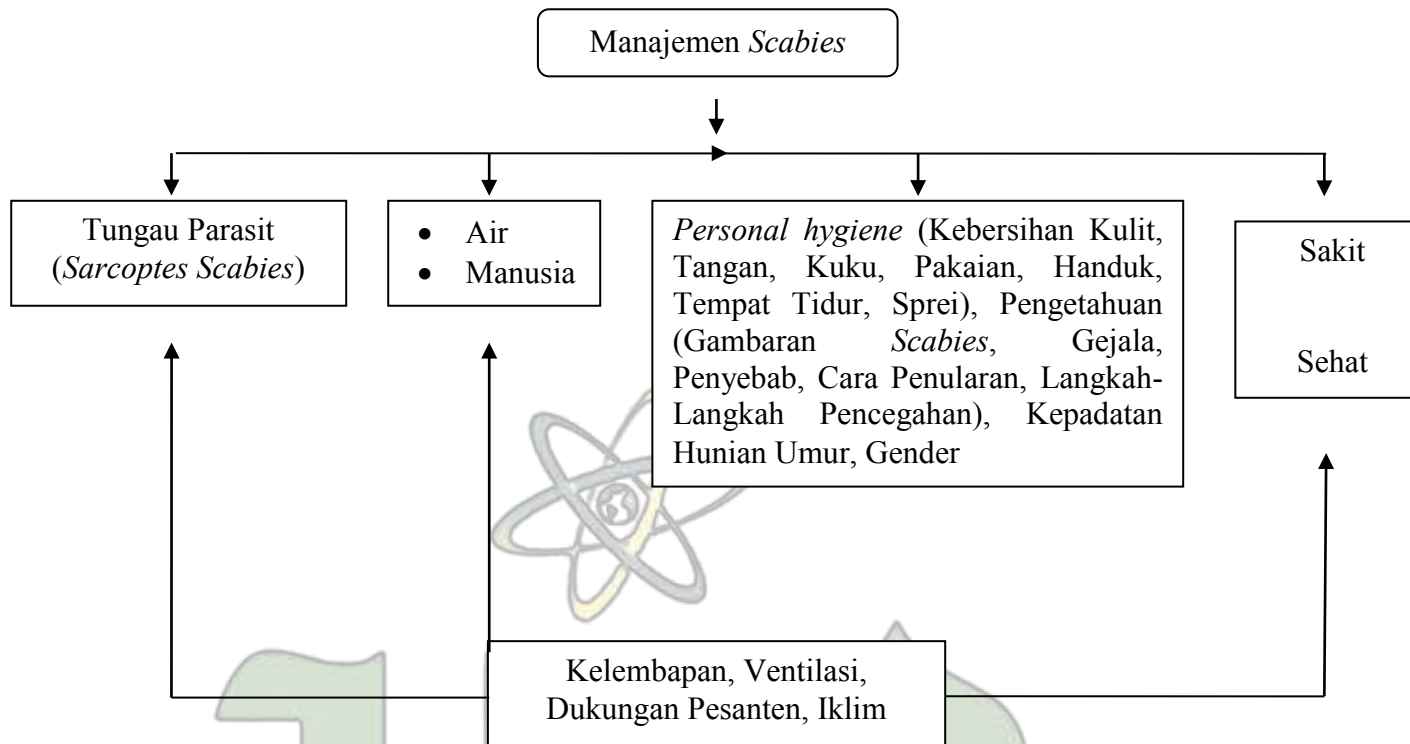
Qasim mengatakan bahwa kesabaran yang disebutkan dalam ayat di atas mengacu pada kesabaran dalam menjalankan dan menjauhi larangan, mengikuti jalan Allah, dan menghadapi masalah dan penderitaan. Penyakit sangat mengganggu kehidupan manusia, hidup dalam penderitaan. Penyakit tersebut juga dijelaskan dalam QS Yunus: 57

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى
وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

Artinya: “Wahai sekalian manusia, sebenarnya sudah datang padamu pembelajaran dari Allah serta penyembah penyakit.” (Yunus: 57)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

2.7 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori
Sumber: Teori Sampul (Achmadi, 2008)

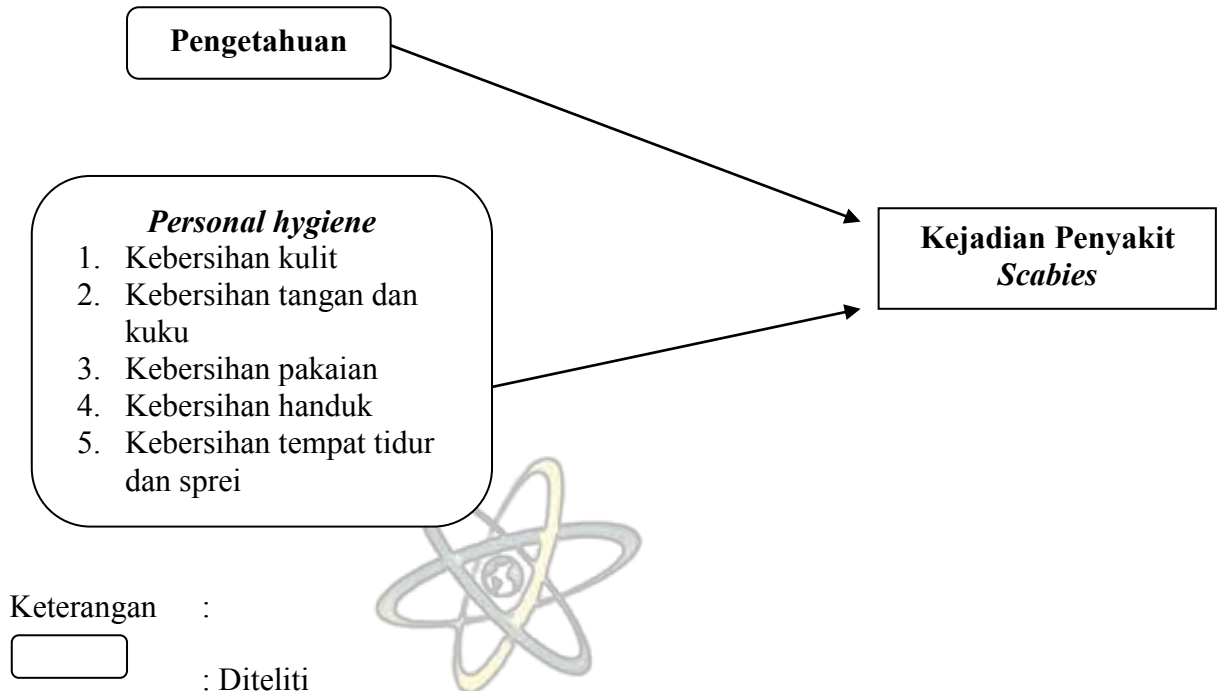
Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teori kelenjar getah bening untuk menentukan faktor-faktor yang memengaruhi infeksi skabies. Mengacu pada gambar skema di atas, proses terjadinya penyakit skabies oleh tungau parasit (*Sarcoptes Scabies*) dapat digambarkan dalam lima simpul, yaitu:

- Sumber patogen adalah tungau parasit (*Sarcoptes Scabies*).
- Elemen kawasan menjadi pembawa penularan penyakit, semacam air serta manusia.
- Populasi dengan variabel demografi yang berbeda antara lain: kebersihan diri, pengetahuan, kepadatan tempat tinggal, usia dan jenis kelamin.

- d. Warga yang sehat maupun sakit setelah terpapar komponen lingkungan yang mengandung tungau parasit (*Sarcoptes Scabies*).
- e. Seluruh variabel yang mempengaruhi keempat node tersebut antara lain kelembaban, ventilasi, dukungan interior Islami, dan iklim (Ananda, 2021).

2.8 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah organisasi logis dari ide-ide yang disatukan untuk menjelaskan variabel penelitian yang sedang dipelajari. Kerangka konseptual merupakan salah satu model konseptual yang menjelaskan bagaimana seorang peneliti mengkonstruksi suatu konsep atau bagaimana berbagai elemen yang berkaitan dengan suatu masalah berhubungan langsung satu sama lain. Kerangka konseptual memungkinkan peneliti untuk mengembangkan kerangka konseptual setelah membaca beberapa tinjauan literatur yang ada (Nisma et al., 2022). Dalam penelitian ini, kerangka konseptual dikembangkan sebagai berikut.



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Kerangka konseptualnya terdiri dari variabel terikat (dependent) serta independen (bebas). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen ialah pengetahuan serta personal higiene. Pengetahuan termasuk penyakit skabies, gejala, penyebab, cara penularan dan tindakan pencegahan. Kebersihan diri meliputi pembersihan kulit, pembersihan tangan serta kuku serta pembersihan baju. Namun variabel dependennya ialah rinitis skabies pada pelajar putra dan putri PonPes Mawaridussalam, Kecamatan Batang Kuis, Kabupaten Deli Serdang.

2.9 Hipotesa Penelitian

Adapun hipotesis penelitian sebagai berikut:

1. Hubungan pengetahuan Santri dan santriwati dengan penyakit scabies di Pondok Pesantren Mawaridul Salam Kecamatan Batang Kuis Kabupaten Deli Serdang.

2. Hubungan Personal hygiene santri dan santriwati dengan penyakit scabies di Pondok Pesantren Mawaridussalam Kecamatan Batang Kuis Kabupaten Deli Serdang..

