

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu obyek melalui panca indra. Pengetahuan menjadi domain penting sehingga terbentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan diperoleh dari informasi pengalaman seseorang baik secara lisan atau tertulis. Pengetahuan didapatkan dari fakta atau kenyataan melalui radio, televisi, dan sebagainya. Dari pengalaman berdasarkan pemikiran kritis pengetahuan juga dapat diperoleh (Soekamto, 2002).

Pengetahuan merupakan domain penting guna terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan bisa menjadi pengaruh motivasi awal seseorang dalam berperilaku. Tetapi perlu diperhatikan bahwa perubahan perilaku tidak selalu disebabkan karena perubahan pengetahuan, walaupun antara variabel pengetahuan dan variabel perilaku memiliki hubungan positif dan telah banyak diperlihatkan. Menurut Notoatmojo (2010), 6 tingkatan domain kognitif pengetahuan yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya atau rangsangan yang telah diterima. Termasuk didalamnya adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dan

seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu "Tahu" adalah menjadi tingkat paling rendah dari pengetahuan dan berguna sebagai alat ukur bahwa orang tahu tentang apa yang telah dipelajari seperti: menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah kemampuan seseorang dengan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menafsirkan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan pada situasi atau kondisi yang nyata seseorang menggunakan kemampuan materi yang telah dipelajari. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dalam suatu konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan suatu materi ataupun obyek kedalam suatu komponen, dalam hal ini antara satu struktur organisasi dengan yang lainnya masih saling berkaitan. Seseorang dapat mengenali kesalahan logis, menunjukkan kontraindikasi, dapat membedakan antara fakta, pendapat, hipotesis, asumsi, simpulan dan mampu menggambarkan hubungan antar ide.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan seseorang dalam meletakkan dan menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk keseluruhan yang baru dan koheren.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan seseorang dalam melakukan penilaian suatu materi atau obyek yang didasarkan ketentuan kriteria yang sudah ada dan ditentukan sendiri, sehingga alasan untuk pertimbangan dapat dinyatakan.

2.1.2 Pengukuran Pengetahuan

Berdasar isi dari materi dan luasnya pengetahuan maka pengetahuan dapat diukur. Melalui metode wawancara atau angket Isi materi dapat diukur sedangkan berdasar dengan tingkatan pengetahuan seseorang kedalaman pengetahuan dapat diukur (Notoatmojo, 2010).

Menurut Budiman & Riyanto (2013), pengetahuan dikategorikan menjadi dua yaitu:

1. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilai $> 50\%$
2. Tingkat pengetahuan kategori Buruk jika nilai $\leq 50\%$

2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya adalah:

1. Faktor internal

a. Usia

Terhitung mulai saat lahir hingga beberapa tahun atau disebut dengan umur. Semakin mencapai cukup umur seseorang, maka tingkat kematangan dan kekuatan berfikir menjadi lebih matang sehingga dari segi kepercayaan masyarakat dalam bekerja semakin dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2011).

b. Pendidikan

bimbingan terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita-cita tertentu yang diberikan oleh seseorang. Pendidikan sangat diperlukan untuk mendapatkan beberapa informasi salah satunya adalah penunjang kesehatan, sehingga kualitas hidup seseorang dapat meningkat. Seseorang yang semakin tinggi tingkat pendidikannya akan semakin mudah menerima suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki akan semakin banyak. Sebaliknya perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan akan terhambat karena pendidikan yang rendah (Nursalam, 2011).

c. Pekerjaan

Menurut Thomas dalam Nursalam (2011), pekerjaan adalah penunjang kehidupan seseorang dan keluarga sehingga menjadi suatu kebutuhan yang harus dilakukan. Pekerjaan bukan menjadi sumber kesenangan, tetapi mencari nafkah yang membosankan yang dilakukan terus menerus dan penuh tantangan. Bekerja menjadi kegiatan yang menyita banyak waktu. Bagi seorang ibu bekerja akan berpengaruh terhadap kehidupan keluarga.

d. Pengalaman

Pengalaman dikatakan sebagai sumber pengetahuan karena diperoleh dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan. Dalam bekerja pengalaman belajar dapat dikembangkan untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan profesional, selama bekerja pengalaman belajar juga dapat mengembangkan kemampuan seseorang dalam mengambil suatu keputusan yang merupakan tanda keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik dalam bidang kerjanya bertolak dari masalah nyata.

e. Pemahaman

Kemampuan menjelaskan obyek yang diketahui secara benar dan dapat menyajikan materi secara benar (Rahmawati, 2011).

f. Keyakinan

Kepercayaan dengan sungguh, kepastian, ketentuan, bagian agama atau religi yang berwujud konsep kebenaran dan menjadi kepercayaan para penganutnya.

2. Faktor Eksternal

a. Lingkungan

Seluruh kondisi disekitar manusia yang dapat berpengaruh pada perkembangan dan perilaku seseorang atau kelompok. Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh lingkungan, ketika seseorang hidup dalam lingkungan dengan berfikir luas, maka pengetahuannya akan jauh lebih baik dari yang tinggal di lingkungan dengan orang yang berfikir sempit.

b. Sosial Budaya

Sikap seseorang dalam menerima informasi dapat dipengaruhi oleh Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat. Pembentukan sikap sebagian besar dipengaruhi oleh sosial budaya dan ketika suatu wilayah mempunyai budaya yang selalu menjaga kebersihan lingkungan, maka segera mungkin akan berpengaruh terhadap sikap pribadi seseorang.

c. Informasi

Informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Luasnya pengetahuan seseorang didapatkan dari banyaknya informasi yang didapat. Tingkat pengetahuan seseorang akan diketahui melalui informasi yang didapat dari beberapa sumber.

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmojo (2010), yaitu:

1. Cara tradisional atau kuno ini digunakan untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan, sebelum ditemukan penemuan metode ilmiah, statistik dan logis. Pada periode ini cara-cara penemuan pengetahuan adalah:

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

Dengan menggunakan kemungkinan cara ini dilakukan untuk memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak bisa memecahkan masalah maka dicoba dengan kemungkinan yang lain.

b. Berdasarkan pengalaman pribadi

Kebenaran pengetahuan diperoleh dari sumber pengetahuan merupakan pengalaman.

c. Melalui jalan pikiran

Menggunakan jalan fikiran dan penalaran manusia dapat memperoleh pengetahuan serta kebenarannya. Otoritas dalam kehidupan sehari-hari, kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang yang masih banyak sekali, yang dilakukan tanpa melalui penalaran baik atau buruk. Biasanya Kebiasaan seperti ini diwariskan dari generasi ke generasi secara turun-temurun. Dari sumber kebenaran yang mutlak kebiasaan ini diterima. Para pemimpin masyarakat sebagai sumber pengetahuan yaitu baik formal atau informal, seorang ustadh, serta seseorang yang memegang

pemerintahan. Dengan kata lain, berdasar otoritas dan kekuasaan diperolehnya suatu pengetahuan tersebut.

2. Cara modern

Memperoleh pengetahuan dengan cara baru ini lebih sistematis, logis, serta alamiah. Disebut "metode penelitian ilmiah" atau lebih dikenal dengan metodologi penelitian, diantaranya:

a. Metode berpikir induktif

Awal mula pengamatan langsung diadakan terhadap suatu kemasyarakatan atau suatu indikasi alam hasilnya kemudian dikumpulkan dapat diambil kesimpulan umum.

b. Metode berpikir deduktif

Hal-hal yang bersifat umum diterapkan terlebih dahulu dan selanjutnya dihubungkan ke dalam bagian-bagian yang khusus.

2.2 Konsep Perilaku

2.2.1 Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan respon dari seorang individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan memiliki suatu frekuensi yang spesifik, berdurasi bertujuan baik yang dapat disadari atau tidak. Perilaku adalah suatu interaksi kumpulan dari berbagai faktor. Interaksi yang amat kompleks sering tidak disadari sehingga kadang penyebab tidak sempat difikirkan oleh seseorang dalam menerapkan suatu perilaku tertentu. karena itu menelaah alasan dibalik perilaku individu sangat penting dilakukan, sebelum seorang mampu mengubah perilaku tersebut (A.Wawan dan Dewi M, 2014).

Perilaku kesehatan merupakan suatu respon stimulus seseorang atau obyek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman serta lingkungan. Menurut A.Wawan dan Dewi M (2014), perilaku kesehatan dengan konteks pelayanan kesehatan dibagi menjadi dua:

1. Perilaku masyarakat sebagai penerima pelayanan (*customer*),
2. Petugas kesehatan sebagai pemberi pelayanan (*provider*).

Menurut Notoatmojo (2010), dua dimensi perilaku kesehatan yaitu:

1. *Healthy Behavior* yaitu perilaku seseorang dalam mencegah penyakit serta upaya meningkatkan derajat kesehatan. Perilaku preventif (tindakan mencegah sakit serta masalah kesehatan lain) dan promotif (tindakan memelihara serta meningkatkan derajat kesehatan).
2. *Health Seeking Behavior* yaitu perilaku seseorang yang sedang sakit guna memperoleh kesembuhan serta upaya pemulihan. Perilaku tersebut adalah kuratif dan rehabilitatif dengan kegiatan sebagai berikut: 1. Mengenal tanda suatu penyakit, 2. Upaya mendapat kesembuhan serta pemulihan dengan pengobatan sendiri baik tradisional atau dengan profesional, 3. kepatuhan proses penyembuhan serta pemulihan (*compliance*).

Menurut Sniker dalam Notoatmojo (2010), yang merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Dengan demikian perilaku manusia dapat terjadi melalui proses: (Stimulus-Organisme-Respon) yang sering disebut "S-O-R".

2.2.2 Macam-Macam Perilaku

Menurut Sniker dalam Notoatmodjo (2010), Berdasarkan teori "S-O-R" perilaku manusia diklasifikasikan menjadi dua, yaitu:

1. *Covert Behavior* (Perilaku Tertutup)

Terjadi saat orang lain belum bisa mengamati respon stimulus dengan jelas. Perhatian, perasaan, persepsi, serta sikap seseorang dalam merespon stimulus yang bersangkutan masih terbatas. Bentuk "*unobservable behavior*" atau "*covert behavior*" apabila respon terjadi pada diri sendiri, sehingga orang lain sulit mengamati yaitu *knowledge* (pengetahuan) serta *attitude* (sikap).

2. *Overt Behavior* (Perilaku Terbuka)

Terjadi saat orang lain dapat mengamati dalam bentuk tindakan (*practice*) praktek dan orang lain dari luar juga dapat mengamati "*observable behavior*".

Skinner menyatakan batasan tersebut dengan mendefinisikan bahwa perilaku adalah suatu kegiatan seseorang yang dilakukan dalam rangka pemenuhan suatu keinginan seseorang, kehendak, kebutuhan, nafsu, dan lainnya.

Kegiatan tersebut mencakup:

- a. Kegiatan kognitif: seseorang melakukan pengamatan, perhatian, berfikir atau disebut dengan pengetahuan.
- b. Kegiatan emosi: seseorang dapat merasakan, menilai atau disebut dengan afeksi (sikap).

- c. Kegiatan konasi: seseorang berkeinginan, berkehendak atau disebut dengan *practice* (tindakan)

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan

Perilaku manusia dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior cause*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior cause*).

Menurut Green Laurence dalam Notoatmodjo (2007), perilaku terbentuk dari 3 faktor yaitu:

1. *Predisposing Factors* (Faktor Predisposisi):

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah terjadi setelah seseorang melakukan suatu penginderaan terhadap suatu obyek atau hasil dari tahu.

Pembentukan tindakan seseorang didomain sangat penting dengan Pengetahuan.

b. Tingkat pendidikan

Tahap pendidikan dengan penetapan berdasar tingkat perkembangan dari peserta didik. Perubahan sikap serta perilaku seseorang dalam hidup sehat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan.

c. Sikap

Sebuah kecenderungan seseorang merespon sebuah obyek secara suka atau tidak.

d. Kepercayaan

Seseorang menunjukkan sikap ketika ia merasa cukup tahu serta dapat menyimpulkan bahwa dirinya telah memperoleh kebenaran.

e. Persepsi

individu melihat stimulus melalui indera, setelah diolah kemudian diinterpretasikan sehingga individu dapat menyadari, serta mengerti tentang apa yang telah diindra.

2. *Enabling Factors* (faktor pemungkin), mencakup lingkungan fisik, ketersediaan fasilitas atau sarana kesehatan, penyuluhan dan lainnya.
3. *Reinforcement Faktors* (faktor penguat), meliputi sikap serta perilaku pengurus pesantren dan petugas kesehatan dalam mendukung perilaku pencegahan terhadap *scabies*.

Perilaku kesehatan ialah seluruh aktivitas seseorang, baik *observable* (dapat diamati) atau *unobservable* (tidak dapat diamati), sangat berkaitan dengan pemeliharaan serta peningkatan kesehatan. Menurut Notoatmojo (2010), perilaku kesehatan dipengaruhi dari beberapa faktor yaitu :

1. Faktor makanan dan minuman yang terdiri dari kebiasaan sarapan, jenis makanan yang dipilih, jumlah makanan serta minuman yang dikonsumsi , serta kebersihan suatu makanan. makanan berfungsi untuk tubuh karena mengurangi serta mencegah rasa lapar, dapat mengganti sel-sel tubuh yang sedang rusak, berguna untuk pertumbuhan badan, menjadi sumber tenaga, dan mencegah pertumbuhan penyakit. Selain makanan, minuman juga harus diperhatikan.
2. Faktor perilaku kebersihan diri sendiri diantaranya mandi, menggosok gigi, mencuci tangan serta kaki, dan kebersihan pakaian.

Upaya pertama seseorang agar tetap dalam keadaan sehat yaitu dengan menjaga kebersihan dirinya sendiri. Menjaga kebersihan dirinya sendiri

bukan hal mudah namun tidak terlalu sulit untuk dilakukan. Penanaman sikap hidup bersih harus dilakukan secara optimal agar pemeliharaan kebersihan diri sendiri dapat terwujud, serta dapat menjadi contoh teladan untuk keluarga dan masyarakat sekitar. Mengetahui akan manfaat dari kebersihan diri sendiri dan agar seseorang mampu membersihkan seluruh bagian tubuh, serta mampu menerapkan perawatan kebersihan dari diri sendiri dalam upaya peningkatan hidup sehat merupakan tujuan kebersihan diri sendiri. Bersih pangkal sehat adalah slogan kebenaran, karena setiap orang wajib berupaya memelihara serta meningkatkan taraf dari kebersihan dengan:

a. Mandi

Membersihkan kotoran menggunakan air bersih dan sabun yang menempel pada badan. Menurut Purnomo Ananto dan Abdul Kadir (2010), Manfaat dari mandi yaitu kotoran yang melekat di permukaan kulit akan hilang, bau keringat akan hilang, peredaran darah dan saraf akan terangsang saat mandi, tubuh segar. Berikut cara mandi yang baik dan benar:

- 1) Menyiramkan air bersih keseluruhan permukaan tubuh.
- 2) Menggosok-gosok dan menghilangkan kotoran yang menempel di seluruh permukaan tubuh dengan sabun terutama bagian yang lembab.
- 3) Setelahnya, siram seluruh permukaan dengan air sampai semua sisa sabun hilang.

4) Dengan menggunakan handuk bersih dan kering, seluruh permukaan tubuh keringkan .

b. Membersihkan rambut

Menurut Purnomo dan Abdul Kadir (2010), cara menjaga kebersihan rambut:

1) Mencuci rambut

- a) Rambut yang tebal atau tipis harus selalu dicuci, semakin tebal rambut maka harus pula sering dicuci.
- b) Seseorang yang bekerja pada lingkungan yang berdebu rambut harus sering dicuci.
- c) Agar rambut tetap bersih pada seseorang yang selalu memakai minyak rambut maka harus sering dicuci.

Cara mencuci rambut yang benar yaitu mencuci rambut minimal 2 kali seminggu dengan menggunakan shampoo, kemudian menyiram rambut dengan air bersih dan menggosok shampoo secara menyeluruh. gosok sampai kotoran hilang pada permukaan kulit kepala dilanjutkan dengan menyiram air. Setelah itu gunakan handuk untuk mengeringkan rambut.

2) Perawatan rambut atau penyisiran

a) Untuk perempuan

Sebaiknya pemotongan rambut dalam rentan tiga sampai enam bulan sekali sesuai bentuk kepala dan selera.

b) Untuk laki-laki

Pemangkasan rambut pada laki-laki cukup dengan satu bulan sekali atau menurut dengan keadaan. Agar rambut tidak kusut dan mudah dirawat maka harus disisir dengan rapi.

c. Membersihkan Mulut dan Gigi

Mulut atau lidah dan gigi sebagian dari alat pencernaan makanan. Menurut Purnomo Ananto dan Abdul Kadir (2010), mulut merupakan sebuah rongga dengan dibatasi jaringan lemak, berhubungan dengan tenggorokan dibagian belakang dan ditutup oleh bibir dibagian depan. Agar gigi tetap dalam keadaan bersih sehat harus dibersihkan secara teratur, mencegah kerusakan gigi seperti berlubang dan timbul karang. Setelah sarapan dan malam sebelum tidur menggosok gigi sebaiknya dilakukan menggunakan alat pribadi. Periksa teratur ke dokter gigi tetiap dua bulan sekali.

d. Memakai pakaian yang bersih dan serasi

Seperti kemeja, kaos, baju, celana, rok, kaos kaki, dan pakaian dalam atau pakaian yang berhubungan erat dengan kesehatan seseorang. Menurut pendapat Purnomo Ananto dan Abdul Kadir (2010), pakaian berfungsi melindungi kulit dari kotoran luar tubuh dan membantu dalam pengaturan suhu tubuh.

Dalam berpakaian ada beberapa hal yang perlu diperhatikan:

- 1) Setiap selesai mandi hendaknya pakaian diganti, saat kotor dan basah keringat atau saat terkena air.
- 2) Pakaian yang dipakai sesuai ukuran tubuh

- 3) Menggunakan detergen pakaian kotor dicuci, kemudian jemur setelah kering disetrika dan lipat.
 - 4) Tidak dipakai tidur pakaian yang telah dipakai untuk keluar, karena debu atau kotoran mungkin saja menempel.
 - 5) Mencegah tertular suatu penyakit dengan membiasakan menggunakan pakaian sendiri.
3. Kebersihan isi serta lingkungan rumah, dan kebersihan lingkungan sekolah merupakan faktor perilaku terhadap kebersihan lingkungan. Respon seseorang terhadap lingkungan merupakan suatu perilaku terhadap kebersihan lingkungan yang menjadi determinan kesehatan manusia (Soekidjo Notoatmojo, 2010). Manusia selalu berada dilingkungan tempat tinggal, sekolah, tempat beraktivitas jasmani atau olah raga serta tempat rekreasi. Untuk memperoleh suatu manfaat dari lingkungan yang besar mengubah, memperbaiki, serta mengembangkan lingkungan dapat dilakukan manusia. Namun demikian, baik secara sadar atau tidak karena ketidaktahuan, lalai atau alasan tertentu manusia justru mengotori lingkungan bahkan merusak lingkungan.

Hidup sehat dan teratur harus dilakukan manusia guna mencapai Derajat kesehatan yang baik. memerlukan kondisi lingkungan yang bersih serta sehat untuk dapat menikmati hidup secara sehat. Manusia selalu berada dilingkungannya. Oleh karena itu agar kesehatan tidak rusak harus memperhatikan kondisi lingkungan. Menyadari arti kesehatan lingkungan menjadi upaya yang bersifat pencegahan baik

dari lingkungan keluarga atau sekolah dapat dilakukan sejak dini. diharapkan siswa dapat mempelajari kesehatan lingkungan di sekolah:

- a. Mengenal serta memahami masalah kesehatan lingkungan
- b. Memiliki sikap positif dan peran aktif dalam usaha kesehatan lingkungan,
- b. Memiliki ketrampilan memelihara dan melestarikan kesehatan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari.
- c. Memelihara kesehatan, mencegah penyakit, rencana pengobatan dan pemulihan kesehatan menjadi faktor perilaku terhadap sakit dan penyakit.

Manusia merespon secara pasif (tahu, sikap, dan mempersepsikan suatu penyakit) dan rasa sakit yang ada pada dirinya serta yang berada diluar dirinya, maupun aktif (tindakan) berhubungan dengan sakit dan penyakit adalah perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit (Notoatmojo, 2010). Beberapa perilaku manusia terhadap sakit dan penyakit:

- 1) Meningkatkan dan melihara kesehatan
- 2) Mencegah penyakit
- 3) Mencari pengobatan
- 4) Pemenuhan kesehatan

Usaha perlu dilakukan untuk mendapatkan kesehatan, berupaya agar setiap orang mempunyai perilaku sehat. Hendaknya siswa memiliki semua perilaku hidup sehat diatas.

4. Waktu beristirahat, aktivitas dan olahraga teratur menjadi faktor keseimbangan. Kegiatan sehari-hari harus diatur sedemikian rupa sehingga adanya keseimbangan antara kegiatan, istirahat, dan olahraga. Istirahat dilakukan tidak hanya untuk mengurangi aktivitas dari otot tetapi juga dapat meringankan ketegangan pikiran serta ketentraman rohani. Menghilangkan zat-zat sampah yang tertimbun di dalam tubuh selama bekerja merupakan fungsi dari istirahat dan tidur, sehingga dapat memperbaiki bagian tubuh yang rusak, pergantian aktivitas giat menjadi non giat, dan dapat menurunkan kerja jantung dan paru-paru.

Dengan perbedaan beberapa tujuan olahraga dilakukan oleh individu dan kelompok masyarakat. Meningkatkan prestasi, kebugaran, dan sekedar bersenang-senang menjadi salah satu tujuan seseorang. Olahraga menjadikan tubuh menjadi sehat, untuk mencapai derajat kesehatan tinggi serta tingkat kesegaran jasmani secara optimal, maka pola hidup tidak teratur harus dihindari. Hidup tidak teratur menurut Purnomo Ananto dan Abdul Kadir (2010), adalah:

- a. cara hidup dilakukan diluar kebiasaan wajar dan sehat
- b. Tidur larut malam dengan kebiasaan begadang
- c. Tidak teratur dalam melakukan latihan jasmani atau olahraga
- d. Makan sembarangan, baik yang dari makanan yang dikonsumsi atau cara serta waktu makan.

2.2.4 Cara Menilai Perilaku

Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, perilaku dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial ini sudah

ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian (Sugiyono, 2015). Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala likert dapat berupa kata-kata sebagai berikut:

1. Selalu : SL
2. Sering : SR
3. Kadang-Kadang : KD
4. Tidak Pernah : TP

2.3 Konsep Remaja

2.3.1 Pengertian Remaja

Masa remaja ialah rentang kehidupan seorang manusia pada masa transisi, yang dihubungkan dari masa kanak-kanak dan masa dewasa. Remaja dalam bahasa asli *adolescence*, berasal dari bahasa latin *adolescere* yang artinya "tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan". Pada rentang kehidupan puber dan remaja bangsa primitif dan orang purbakala memandang tidak ada perbedaan dengan periode lain. Anak akan dikatakan dewasa apabila mereka sudah mampu mengadakan reproduksi.

Menurut Tarwanto dalam Tomson Sapta Pratama (2017), Masa remaja disebut pula sebagai masa penghubung atau masa peralihan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Terjadi perubahan yang besar dan esensial pada periode ini yaitu mengenai kematangan fungsi-fungsi jasmani, rohani, dan terutama pada fungsi seksual. Remaja melakukan pengendalian diri disebabkan oleh dua hal yaitu:

1. Hal-hal yang bersifat eksternal, yaitu oleh karena perubahan lingkungan.
2. Hal-hal yang bersifat internal, yaitu karakteristik dalam diri remaja yang menjadikan remaja menjadi relatif bergejolak dibandingkan dengan *Strom and stress period* (masa perkembangan lainnya).

2.3.2 Batasan Usia Remaja

Menurut Thalib dalam Agus Susilo (2017), tahap perkembangan seseorang dari masa bayi sampai akhir masa tua. Tiga tahap masa remaja menurut Erickson, yaitu remaja awal, pertengahan, dan akhir. Pada perempuan usia 13-15 tahun serta pada seorang laki-laki pada usia 15-17 tahun termasuk masa remaja awal. Sedangkan pada seorang perempuan berusia 15-18 tahun dan pada seorang laki-laki usia 17-19 tahun merupakan kriteria usia masa pertengahan. Dan pada perempuan yang berusia 18-21 tahun serta pada seorang laki-laki 19-21 tahun masuk pada kriteria masa remaja akhir.

Pada usia 12-13 tahun serta berakhir pada awal dua puluhan tahun merupakan masa transisi dari perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa atau disebut dengan masa remaja, karena seorang laki-laki lebih lambat matang dari pada seorang anak perempuan, maka seorang laki-laki mengalami lebih singkat periode awal masa remaja, akibatnya dibandingkan dengan perempuan seringkali laki-laki tampak kurang dalam masalah usia. Dengan adanya status yang lebih matang, tentu berbeda dengan perilaku remaja lebih muda (Jahja, 2012).

Berdasarkan uraian diatas jika dibandingkan dengan usia remaja laki-laki diketahui bahwa remaja perempuan relatif lebih muda, sehingga seorang remaja perempuan memiliki masa remaja lebih panjang dibanding seorang remaja laki-laki.

Tahap perkembangan menurut Depkes (2009), sebagai berikut:

1. Usia 5-11 tahun kategori anak
2. Usia 12-16 tahun kategori remaja awal
3. Usia 17-25 tahun kategori remaja akhir
4. Usia 26-35 tahun kategori dewasa

2.3.3 Perkembangan pada Masa Remaja

Menurut Harlock dalam Ali Muhammad dan Asrori M (2015), perkembangan pada masa remaja antara lain:

1. Perkembangan fisik

Perubahan eksternal dan internal yang terjadi pada masa remaja merupakan perkembangan fisik. Perubahan tinggi badan, berat badan, organ seksual baik primer ataupun sekunder yang menjadi hal paling menonjol adalah perubahan eksternal. Sedangkan pada perubahan fungsi-fungsi tubuh, jaringan dan kelenjar yang telah mencapai kematangannya merupakan perubahan internal. Pada remaja perempuan saat mengalami menstruasi pertama dan pada laki-laki mengalami mimpi basah. Remaja awal berperilaku tampak canggung, karena perubahan tubuh dengan cepat dan mereka belum mampu mengontrolnya. Perubahan fisik setiap remaja terjadi pada usia yang berbeda, baik remaja perempuan atau laki-laki. Remaja banyak yang

tidak puas terhadap perubahan fisiknya, seperti bentuk tubuh yang tidak sesuai dengan apa yang dia inginkan, seperti muncul jerawat dan sebagainya yang mempengaruhi kepribadian mereka.

2. Perkembangan intelektual

Karena pemikiran mulai kritis maka intelektual remaja mulai berkembang pesat. Pada saat kanak-kanak individu berfikir konkrit, dan pada masa remaja pemikirannya lebih banyak bersifat abstrak. Berbagai sudut pandang, bertanggungjawab terhadap penyelesaian yang berdasar hipotesis dan pernyataan yang ada. Mereka mampu menilai orang tuanya, masyarakat, suatu sekolah, sistem pemerintahan yang ada, dan lain-lain. Penilaian terhadap sesuatu yang terlalu kritis serta harapan mereka yang idealis seringkali kekurangan yang ada tidak dapat diterima oleh remaja.

3. Perkembangan agama dan moral

Banyak minat yang ditaruh remaja terhadap agama, mereka menginginkan pegangan hidup di masa sekarang dan yang datang. Remaja mulai meragukan keyakinan-keyakinan yang mereka terima selama ini, tetapi mereka bukan berarti cenderung atheis, akan tetapi remaja tidak ingin hanya sekedar menerima konsep itu begitu saja. Mereka hanya menerima sesuatu yang bermakna bagi mereka sendiri dan mereka hanya ingin memutuskan berdasar kehendak mereka sendiri secara mandiri. Remaja juga membandingkan kepercayaan yang telah dia terima dari orang tuanya dengan kepercayaan lain. Dalam hal ini

Masa remaja menjadi usia yang sangat rawan menjadi "mangsa" yang ekstrim, apabila mereka tidak mendapatkan dasar yang kuat selama ini.

Remaja mulai belajar tingkah lakunya sendiri dan memperoleh norma dari luar atau orang tua yang berkaitan dengan perkembangan moral. Bukan hal yang mudah bagi remaja dalam mengendalikan tingkah lakunya, tetapi banyak juga remaja yang dapat mengendalikannya saat masa remaja.

4. Pola emosi pada masa remaja

Pola emosi pada masa remaja sama dengan pola emosi masa anak-anak. Perbedaannya pada rangsangan yang membangkitkan emosi khususnya pada pengendalian individu terhadap ungkapan emosi mereka.

2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Remaja

Perkembangan pada remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya:

1. Timbulnya dorongan tertentu yang bersifat kompleks akibat pesatnya perubahan-perubahan yang terjadi pada biologis dan psikologis pada masa remaja.
2. Kurang siapnya orang tua serta pendidikan akibat kurangnya pengetahuan dalam memberikan informasi yang benar dan tepat.
3. Menurunnya fungsi sistem imun tubuh dalam mencegah terjadinya penyakit yang disebabkan karena kurangnya perbaikan gizi.

4. Kesulitan menyelesaikan banyaknya arus informasi dari luar akibat dari membaiknya sarana komunikasi dan transportasi berhubungan dengan kemajuan teknologi.
5. Penyaluran gejala remaja yang kurang dalam memanfaatkan penggunaan saran. sebagai substitusi yang bernilai positif perlu adanya sebuah penyaluran ke arah perkembangan keterampilan dengan mengandung unsur kecepatan dan kekuatan seperti olahraga (Mansur, 2009).

2.4 Konsep Santri

2.4.1 Pengertian Santri

Pengertian santri dikonotasikan dengan orang-orang yang taat menjalankan dan melaksanakan perintah agama islam, atau dalam terminologi lain disebut sebagai muslim ortodoks. Menurut bahasa istilah santri berasal dari bahasa sansekerta ” *shastri*” yang memiliki akar kata yang sama dengan kata sastra yang berarti kitab suci, agama dan pengetahuan.

Pengertian santri secara umum adalah seseorang yang sedang menjalani tahap belajar agama islam dan sedang mendalami agama islam disebuah pesantren yang menjadi tempat belajar bagi para santri. Dari keduanya jelas berbeda, akan tetapi kesamaannya juga jelas, yaitu santri sama-sama taat dalam menjalankan syariat islam.

2.4.2 Pengelompokan Santri

Menurut Kamal (2015), macam pengelompokan santri dalam dunia pesantren adalah :

1. Santri Mukim

Santri mukim adalah santri yang bertempat tinggal di pondok pesantren yang telah disediakan selama proses menuntut ilmu. Mereka biasanya tinggal dikamar-kamar dalam satu kompleks dan biasanya dalam satu kamar berisi mulai 3 sampai 10 orang bahkan lebih.

2. Santri Kalong

Santri kalong adalah santri yang bertempat tinggal dirumah sendiri ,di rumah penduduk sekitar lokasi pesantren atau bahkan diluar komplek pondok pesantren, mereka biasanya hanya datang saat ada kegiatan pengajian atau kegiatan pesantren lain.

2.4.3 Faktor resiko terjadinya penyakit scabies pada santri

Menurut Riyadhy, Dkk (2017), subyek penting dalam permasalahan *scabies* adalah siswa yang berada di pondok pesantren. Faktor resiko penularan berbagai penyakit terutama penyakit kulit salah satunya adalah dengan tinggal bersama-sama sekelompok orang selama dipondok pesantren. Perilaku hidup bersih dan sehat seperti kebersihan perseorangan menjadi hal utama dan sangat umum yang kurang diperhatikan oleh para santri. Masih terdapat beberapa pesantren yang tumbuh dalam lingkungan yang kumuh, kamar mandi dan WC kotor, lingkungan lembab, dan sanitasi buruk, perilaku tidak sehat seperti menggantung pakaian didalam kamar, santri wanita tidak dibolehkan menjemur pakaian dibawah terik matahari, saling bertukar barang pribadi (sisir dan handuk).

Menurut Raqith dalam Alfian (2018), Untuk terhindar dari penyakit scabies kebersihan diri perlu dijaga, di pondok pesantren kejadian *scabies* banyak ditemukan, karena santri sering pinjam meminjam pakaian, tukar-menukar baju, handuk, sarung, bantal, guling serta kasur dengan temannya. Kondisi ini penularan *scabies* sangat memungkinkan terjadinya kepada orang lain apabila para santri tidak sadar akan pentingnya perilaku hidup bersih sehat dan salah satu upaya untuk mengurangi penularan penyakit ini yaitu dengan berperilaku hidup bersih dan sehat.

2.5 Konsep Penyakit Scabies

2.5.1 Pengertian Scabies

Menurut Der Ber dalam Sri Linuwih (2018), *scabies* adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitasi terhadap *sarcoptes scabiei var, homini*, dan produknya. Ditandai gatal yang terjadi di malam hari, mengenai sekelompok orang, tempat prediksi pada lipatan kulit yang tipis, hangat dan lembab. Gejala klinis dapat terlihat polimorfi tersebar diseluruh badan. *Scabies* tidak membahayakan bagi manusia. Adanya rasa gatal pada malam hari merupakan gejala utama yang mengganggu aktivitas dan produktivitas. Kudis, *the itch*, *seven year itch*, gudikan, gatal *Agogo*, budukan atau penyakit ampera adalah nama lain dari penyakit ini. Penyakit *scabies* sering ditemukan pada:

1. Lingkungan dengan padat penduduk
2. Lingkungan yang kumuh
3. Lingkungan yang kurang dalam tingkat kebersihannya.

Pada anak usia sekolah, remaja bahkan orang dewasa *scabies* cenderung tinggi.

2.5.2 Etiologi Scabies

Menurut Diacinto Cestoni dalam Sri Linuwih (2018), lebih dari 100 tahun yang lalu penyebab penyakit *scabies* telah dikenal, sebagai akibat infeksi tungau yang dinamakan *Acarus scabies* termasuk filum *Arthropoda*, kelas *arachnida*, ordo *Acarina*, super famili *sarcoptes*. Penularan *scabies* melalui kontak fisik yang erat oleh kutu betina yang telah dibuahi. Melalui pakaian, pakaian dalam, handuk, sprei dan tempat tidur *scabies* ditularkan. Hanya 2-3 hari kutu dapat hidup diluar kulit dan hanya pada suhu 21 derajat dengan kelembaban relatif 40-80%.

Secara morfologi bentuk tungau ini oval dan gepeng, berwarna putih kotor, punggung lebih lonjong dibanding perut, tidak berwarna, kutu betina berukuran 300-350 mikron, sedangkan kutu jantan berukuran 150-200 mikron. Pada stadium dewasa mempunyai 4 pasang kaki, 2 pasang adalah kaki depan dan 2 pasang kaki belakang. Berlangsung selama satu bulan siklus hidup kutu mulai dari telur hingga dewasa. *Sarcoptes scabies* betina memiliki bulu cambuk pada pasangan kaki ke-3 dan ke-4. Sedangkan pada yang jantan bulu cambuk demikian hanya dijumpai pada pasangan kaki ke-3 saja.

2.5.3 Epidemiologi

Menurut Sri Linuwih (2018), pada banyak masyarakat *scabies* merupakan penyakit epidemik. Ada dengan bahwa setiap sikap 30 tahun terjadi epidemik *scabies*. Pada anak dan orang dewasa muda penyakit ini

banyak dijumpai, tetapi bisa juga mengenai semua umur. Insiden yang sama terjadi pada laki-laki dan perempuan. Kurang lebih 10-15 tahun interval antara akhir epidemik menuju penularan epidemik berikutnya. Kemiskinan, *hygiene* jelek, serta derajat sensitasi individu menjadi faktor yang dapat membantu penyebaran. Di Indonesia Insiden *scabies* masih cukup tinggi. Melalui tidur bersama, pakaian, perlengkapan tidur atau benda lain bisa menjadi faktor penularan *scabies*. Seperti yang terjadi di suatu pondok pesantren bahwa alat sholat, alat mandi yang digunakan bersamaan dengan teman menjadi agen penyebaran penyakit *scabies* yang sangat mudah karena *hygiene* yang jelek merupakan salah satu agen penyebab penularan *scabies*.

2.5.4 Patogenesis

Menurut Harahap (2000), melalui kontak fisik erat *scabies* ditularkan oleh kutu betina yang telah dibuahi. Penularan terjadi melalui pakaian, pakaian dalam, handuk, seprei, tempat tidur, dan perabot. Ukuran kutu betina adalah 0,3-0,4 mm. Kutu betina dibuahi oleh kutu jantan dan kemudian mengalami kematian. Setelah impregnasi selanjutnya kutu betina menggali lubang kedalam epidermis, yang kemudian membentuk 1,5 mm/hari terowongan. Setelah fertilisasi selama dua hari, telur mulai dikeluarkan *scabies* betina dan kemudian berkembang melalui stadium larva, nimpa, dan kemudian dalam kurun waktu sekitar 10-14 hari menjadi kutu dewasa. Kira-kira sekitar 30 hari lamanya kutu betina hidup. Selanjutnya kutu akan mati di ujung terowongan. Pada daerah yang

berkulit tipis serta tidak banyak mengandung folikel pilosebasea terowongan banyak ditemukan.

Masa inkubasi *scabies* bervariasi, ada yang beberapa minggu bahkan berbulan-bulan tanpa menunjukkan gejala. Sanitasi dimulai 2-4 minggu setelah penyakit dimulai. Selama waktu itu kutu berada di atas kulit atau sedang menggali terowongan tanpa menimbulkan gatal atau gejala gatal timbul setelah penderita tersensitasi oleh ekskreta kutu.

Menurut Harahap dalam Yola Chirilta (2016), terdapat bentuk khusus *scabies* klasik yaitu:

1. *Scabies* pada orang bersih

Bisa salah mendiagnosis *scabies* pada orang dengan tingkat kebersihan yang cukup. Akibat mandi teratur kutu menjadi hilang dan terowongan sulit ditemukan.

2. *Scabies* pada bayi dan anak

Pada anak lesi *scabies* bisa mengenai keseluruhan tubuh, termasuk seluruh kepala, leher, telapak tangan, telapak kaki. *impetigo* dan *ektima* merupakan infeksi sekunder sering terjadi, sehingga jarang ditemukannya terowongan. Pada bayi lesi terdapat di muka.

3. *Scabies noduler*

akibat terdapatnya reaksi hipersensitivitas maka nodul terjadi. Tempat yang sering terkena yaitu pada genitalia pria, lipat paha, serta pada aksila. Walaupun *scabies noduler* ini mendapatkan pengobatan anti *scabies* tetapi lesi ini dapat menetap bulan bahkan satu tahun.

4. *Scabies Inkognito*

Sementara infestasi masih tetap ada, tetapi gejala dan tanda *scabies* dapat disamarkan menggunakan obat steroid topikal atau sistemik. Sebaliknya, pengobatan dengan steroid topikal bertambah hebat. Hal ini mungkin disebabkan oleh karena respon imun seluler yang mengalami penurunan.

5. *Scabies* berbaring di tempat tidur (*bed ridden*)

Lesi yang berupa gambaran eritrodermi, yang disertai skuama generalisata, eritema, dan disfori kuku. *Sarcoptes scabies* bawahnya dilindungi oleh krusta ini. Populasi *Sarcoptes scabies* sangat tinggi dan gatal tidak menonjol maka bentuk ini mudah menular. Diagnosis tidak jarang baru dapat ditegakkan setelah penderita menularkan penyakitnya ke banyak orang, karena bentuk ini sering salah didiagnosis.

6. *Scabies Krustosa (Norwegian scabies)*

Lesinya berupa gambaran eritrodermi, yang disertai eritema dan distrofi kuku.

2.5.5 Gejala Klinis Penyakit Scabies

Gejala utama yang terjadi sebelum gejala klinis lainnya muncul adalah gatal, biasanya rasa gatal hanya terjadi pada lesi tetapi gatal dapat dirasakan diseluruh tubuh pada *scabies* kronis. Rasa gatal hebat pada malam hari, ruam pada kulit terutama di sela jari tangan, ketiak bawah, pinggang, alat kelamin, sekeliling siku, *aerola mammae* (area di sekeliling puting susu) dan permukaan depan pergelangan adalah gejala yang ditimbulkan.

Garukan yang keras menyebabkan besar dan berwarna kemerahan. Menurut Sri Linuwih SW Menaldi (2018), bintik-bintik itu akan menjadi bernanah jika terinfeksi, dimana ada empat tanda kardial yaitu:

1. *pruritus nokturna* adalah disebabkan oleh adanya aktivitas tungau sehingga gatal pada malam hari terjadi, karena pada malam hari suhu lebih tinggi dan lebih lembab serta panas.
2. Penyakit ini menyerang sekelompok manusia, misal didalam sebuah keluarga, maka seluruh anggota keluarga terinfeksi, serta di asrama atau pondokan. Begitu pula dengan sejumlah perkampungan yang padat penduduknya, sebagian tetangga yang hidup berdekatan akan diserang oleh tungau tersebut. Walaupun seluruh anggota keluarga mengalami infestasi tungau, namun tidak memberikan gejala. Hal ini dikenal sebagai hiposensitisasi. Penderita bersifat sebagai *carrier* (pembawa).
3. Terdapat kunikulus (terowongan) pada tempat-tempat predileksi yang berwarna putih atau keabu-abuan, berbentuk garis lurus atau berkelok, panjang rata-rata 1 cm, ditemukan papul dan vesikel pada ujung terowongan. Terjadi polimorf (ekskoriasi, pustul dan lain-lain) apabila infeksi sekunder ruam kulit timbul. Namun, kunikulus biasanya sulit untuk dapat dilihat, karena rasa yang sangat gatal pasien selalu menggaruk, dan kunikulus dapat rusak karena garukan. Stratum korneum tipis biasanya merupakan tempat predileksi, yaitu pada sela jari tangan, bagian volar dari pergelangan tangan, bagian luar dari siku, bagian depan dari lipatan ketiak, *areola mammae* pada perempuan, umbilikus, bokong, genetalia eksterna pada laki-laki, serta perut bagian

belakang. Biasanya telapak tangan, telapak kaki, wajah, dan kepala yang diserang pada bayi.

4. hal yang paling menunjang diagnosis adalah dengan menemukan tungau. Satu atau lebih stadium hidup tungau dapat ditemukan. Telur dan skibala (kotoran) juga dapat ditemukan selain tungau.

2.5.6 Cara Penularan Penyakit Scabies

Penularan penyakit *scabies* dapat terjadi secara langsung maupun tidak langsung (Sri Linuwih, 2018). cara penularannya adalah:

1. Kontak langsung (kulit dengan kulit)

Hal utama penularan *scabies* yaitu melalui berjabat tangan, tidur bersama dan berhubungan seksual adalah kontak langsung. Hubungan seksual pada orang dewasa merupakan hal yang tersering dilakukan, sedang pada anak penularan didapatkan dari orang tua atau temannya.

2. Kontak tidak langsung (melalui benda)

Melalui perlengkapan tidur pakaian atau handuk, sprei, bantal, dan lain-lain adalah penularan melalui kontak tidak langsung. *Scabies norwegia*, menjadi sumber utama terjadinya wabah *scabies* di panti jompo, rumah sakit, pemonddokkan atau asrama serta di rumah sakit jiwa, karena banyak mengandung tungau.

2.5.7 Pencegahan Penyakit Scabies

Menurut Sembel (2009), lingkungan dan kebersihan yang kurang baik sangat berkaitan erat dengan penyakit *scabies*, untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit *scabies* dapat melakukan:

1. Meningkatkan kebersihan individu seperti:

- a. Mandi minimal dua kali dalam satu hari dengan menggunakan sabun mandi dan air serta menggosok badan ketika mandi
 - b. Mencuci rambut dengan shampo minimal dua kali dalam satu minggu
 - c. Memelihara kebersihan kuku
 - d. Mencuci tangan
 - e. Mengganti pakaian jika sudah kotor
2. Meningkatkan kebersihan lingkungan seperti:
- a. Semua pakaian, spre, handuk, selimut yang pernah dipakai oleh penderita harus direndam dengan air panas
 - b. Tempat tidur harus dibersihkan dengan baik dan disemprot dengan acarisida
 - c. Menjemur pakaian, spre, handuk, selimut dibawah sinar matahari
 - d. Menjemur kasur atau pengalas tidur satu kali dalam satu minggu
3. Menghindari kontak langsung dengan penderita scabies
4. Tidak memakai handuk, selimut atau pakaian penderita secara bergantian
5. Menjaga kebersihan rumah dan berventilasi cukup

2.5.8 Pengobatan Penyakit Scabies

Sedangkan cara pengobatan anti scabies ada bermacam-macam yaitu:

1. *Benzene heksaklorida* (lindone)

Berbentuk oral atau lotion, tidak berwarna dan tidak berbau produk ini tersedia. Membunuh kutu dan nimfa adalah cara kerja obat ini. Cara menggunakan obat ini adalah dengan menyapukan obat keseluruh tubuh

mulai dari leher ke bawah, dan cuci bersih setelah 12-24 jam. Pengobatan diulang selama 3 hari dan maksimal 2 kali interval 1 minggu. Efek pada sistem saraf pusat dapat ditimbulkan apabila penggunaan berlebih. Neurotoksisitas dapat ditimbulkan pada bayi dan anak apabila penggunaan berlebih. Pada ibu hamil dan menyusui tidak aman penggunaan obat ini.

2. *Sulfur*

Dalam bentuk parafin lunak, sulfur 10% secara umum aman dan efektif digunakan. Selama 3 malam saat malam hari obat ini digunakan.

3. Benzilbenzoat (*Crotamiton*)

Bentuk krim dan *lotion* 25% produk ini tersedia. Paling lama selama 24 jam sebaiknya obat ini digunakan, kemudian gunakan lagi 1 minggu dengan menyapukan obat ini ke badan mulai dari leher ke bawah. Iritasi dapat ditimbulkan akibat penggunaan berlebih. Harus ditambahkan air 2-3 bagian apabila digunakan untuk bayi dan anak.

4. *Monosulfur*

Bentuk *lotion* 25% produk ini tersedia, penggunaan harus ditambah 2-3 bagian air dan penggunaannya setiap hari selama 2-3 hari. Penderita tidak boleh minum alkohol selama dan setelah pengobatan dilakukan, karena dapat menyebabkan takikardi dan keringat berlebih.

5. *Malathion*

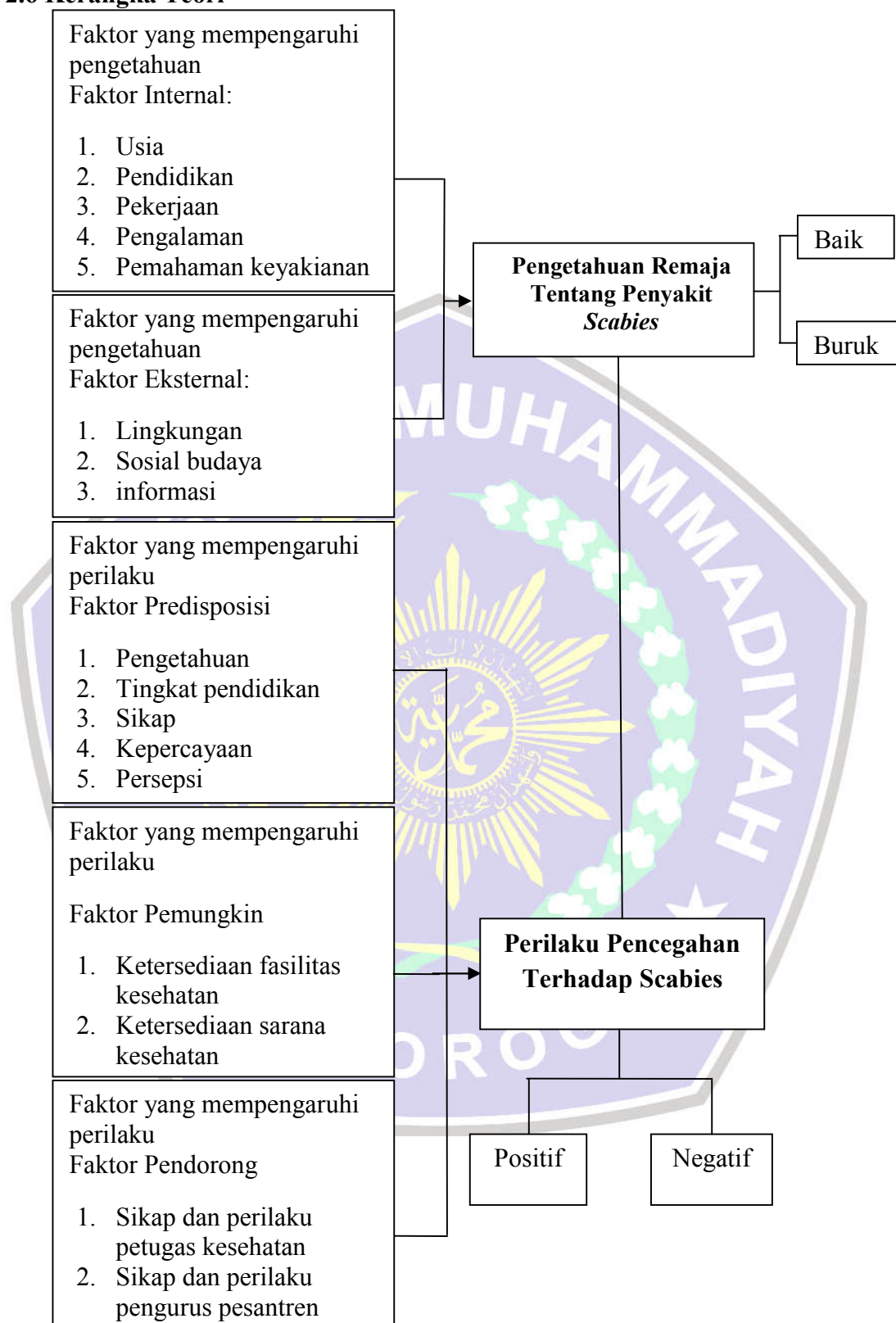
Malathion 0,5% dengan dasar air digunakan selama 24 jam. Diberikan beberapa hari kemudian pada pemberian berikutnya.

6. *Permethrin*

Berbentuk krim 5% sebagai dosis tunggal. Digunakan selama 8-12 jam kemudian dicuci dengan bersih. Pada pengobatan *scabies* krustosa penggunaannya sama dengan *scabies* klasik yaitu hanya perlu ditambahkan salep keratolitik. *Scabies* sub lingual ini susah untuk diobati. Perlu diberikan antibiotik sistemik apabila didapatkan infeksi sekunder.



2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori hubungan pengetahuan dengan perilaku remaja terhadap pencegahan penyakit scabies. Sumber: Notoatmodjo (2007) Nursalam (2011), dan Rahmawati (2011).