

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Definisi penyakit *Scabies*

Scabies adalah penyakit kulit yang diakibatkan oleh infestasi dan sensitiasi terhadap *Sarcoptes scabiei* varietas *hominis* dan hasilnya ditandai dengan gatal pada malam hari yang mengenai sekelompok orang dengan tempat presileksi di lipatan kulit, tipis, hangat, dan lembab (Linuwih, 2016). *Sarcoptes scabiei* adalah nama yang berasal dari bahasa Yunani yaitu *sarx* yang berarti kulit dan *koptein* yang berarti menancap dan dari bahasa Latin *scabere* yang berarti goresan. Terdapat beberapa sebutan lain dari *scabies*, yaitu budukan, gudig, kudis, dan gatal agogo (Muafidah, 2017).

Tungau penyebab *scabies* terdistribusi di seluruh dunia dan menginfestasi semua ras kelas, pada negara berkembang *scabies* juga endemik berada di wilayah yang beriklim tropis. (Widasmara, 2020).

2. Etiologi Penyakit *Scabies*

Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi *Sarcoptes scabiei* varietas *hominis* yang termasuk kelas *arachnida*, subkelas *acarina*, ordo *astigmata*, dan famili *sarcoptidae*. Selain varietas *hominis*, *Sarcoptes scabiei* memiliki varietas binatang namun varietas itu hanya menimbulkan dermatitis sementara, tidak menular, dan tidak dapat melanjutkan siklus hidupnya pada manusia (Saleha, 2016).

Sarcoptes scabiei berbentuk lonjong dan gepeng, berwarna putih kotor, punggungnya cembung, bagian dadanya rata, dan tidak memiliki mata. Tungau betina berukuran lebih besar dibandingkan tungau jantan, yakni 0,3- 0,45mm sedangkan tungau jantan berukuran 0,2-0,25 mm. *Sarcoptes scabiei* memiliki dua segmen tubuh yaitu bagian anterior yang disebut *nototoraks* dan bagian posterior yang disebut *notogaster*. Larva mempunyai tiga pasang kaki sedangkan nimfa memiliki empat pasang kaki. Tungau dewasa mempunyai empat pasang kaki, dua pasang kaki di bagian depan dan selebihnya di bagian belakang. Dua pasang kaki bagian belakang tungau betina dilengkapi dengan rambut dan pada tungau jantan hanya pasangan kaki ketiga saja yang berakhir dengan rambut sedangkan pasangan kaki keempatnya dilengkapi dengan ambulakral (perekat). Alat reproduksi tungau betina berbentuk celah di bagian *ventral* sedangkan pada tungau jantan di antara pasangan kaki keempat dengan bentuk Y (Saleha, 2016).

3. Patogenesis Penyakit *Scabies*

Sarcoptes scabiei hidup di *stratum korneum* epidermis manusia dan mamalia lainnya. Seluruh tahapan hidup tungau, yaitu larva, protonimfa, tritonimfa dan tungau dewasa adalah parasit permanen obligat yang membutuhkan cairan ekstraselular *hospes* yang merembes ke dalam terowongan untuk bertahan hidup. Sel epidermis seperti keratinosit dan sel langerhans merupakan sel pertama yang dilalui tungau *scabies* dan produknya. Respons inflamasi bawaan dan didapat dari kulit *hospes* berperan sebagai pertahanan lini pertama terhadap invasi, kelangsungan hidup dan reproduksi tungau di dalam kulit. Kemudian tungau merangsang

keratinosit dan sel dendritik melalui molekul yang terdapat di dalam telur, *feses, ekskreta, saliva*, dan cairan sekresi lain seperti enzim dan hormon, serta aktivitas organ tubuh seperti *chelicerae, pedipalps* dan kaki selama proses penggalian terowongan (Sungkar, 2016).

4. Faktor Risiko Penyakit *Scabies*

Faktor risiko penyakit *scabies* terdiri atas faktor *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan.

a. *Personal Hygiene*

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yang berarti *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Banyak manfaat yang didapat dengan merawat *personal hygiene*, diantaranya dapat meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri, mencegah penyakit, meningkatkan kepercayaan diri, serta menciptakan keindahan. *Personal hygiene* seseorang menentukan status kesehatan secara sadar dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyakit terutama gangguan pada kulit. Adapun dalam hal ini cara menjaga kesehatan tersebut meliputi menjaga kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, frekuensi mengganti pakaian, pemakaian handuk yang bersamaan, dan frekuensi mengganti sprei tempat tidur (Desmawanti, 2015).

1) Kebersihan Kulit

Kulit merupakan lapisan terluar dari tubuh dan bertugas melindungi jaringan tubuh di bawahnya dan organ-organ lainnya

dari luka, dan kebersihan kulit merupakan faktor perantara terjadinya penyakit *scabies*. Seseorang yang memiliki kebiasaan kurang menjaga kebersihan kulit dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti mandi dua kali sehari, mandi menggunakan sabun, mandi dengan air bersih agar terhindar dari penyakit *scabies* (Devinda, 2021).

2) Kebersihan Tangan dan Kuku

Tangan dan kuku memerlukan perhatian lebih dalam praktik *hygiene* seseorang, karena tangan dan kuku sangat rentan terhadap berbagai macam infeksi dan penyebarannya. Bagi penderita *scabies* akan sangat mudah penyebaran penyakit ke wilayah tubuh yang lain melalui tangan dan kuku. *Scabies* akan semakin parah apabila digaruk karena kuman di kuku tangan yang panjang dan kotor menginfeksi kulit (Ana, 2021).

3) Kebersihan *Genetalia*

Untuk kebersihan area *genitalia* yang perlu diperhatikan lagi adalah saat cebok dan pemakaian celana dalam. Pemakaian celana dalam harus di perhatikan kebersihannya dan pastikan celana dalam yang dipakai dalam keadaan kering. Bila alat reproduksi basah atau lembab, maka keasamaan akan meningkat dan mempermudah pertumbuhan jamur. Oleh sebab itu harus sering mengganti celana dalam (Nilam, 2017).

4) Kebersihan Pakaian

Pakaian merupakan kebutuhan pokok manusia selain makanan dan tempat tinggal. Dalam melakukan aktivitas sehari-hari keringat, serta kotoran yang dikeluarkan tubuh terserap oleh pakaian. Apabila pakaian dalam sehari tidak diganti maka akan menimbulkan bau yang mengganggu dan membuat keadaan tubuh menjadi lembab. Keadaan ini lah yang memunculkan masalah terutama pada kesehatan pada kulit, karena itu perlu mengganti pakaian dengan yang bersih setiap hari. Faktor kebersihan pakaian yang kurang baik seperti kebiasaan jarang mengganti pakaian dengan pakaian yang bersih serta saling meminjamkan pakaian dapat menjadi penyebab kejadian *scabies*, hal ini karena dapat mempermudah penyebaran *scabies* secara tidak langsung (Devinda, 2021).

5) Kebersihan Handuk

Handuk merupakan kain yang digunakan untuk mengeringkan tubuh setelah mandi. Agar handuk yang bersih perlu dicuci dengan *detergen*, dikeringkan, disetrika dan disimpan dalam tempat yang bersih dan kering. Penggantian handuk harus dilakukan minimal sekali seminggu dan tidak dipakai oleh orang lain atau digunakan secara bergantian karena kebersihan handuk merupakan faktor terjadinya *scabies* yang bersentuhan langsung dengan kulit (Devinda, 2021). Apabila digunakan untuk sehari-hari handuk harus dijemur dibawah sinar matahari agar tidak lembab karena tungau akan mati jika terpajan suhu 50° C selama 10 menit, (Saleha, 2016).

6) Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei

Kejadian *scabies* lebih tinggi terjadi pada responden yang tidak menjemur kasur dan menunjukkan adanya hubungan antara menjemur kasur minimal 1 minggu sekali dengan kejadian *scabies*. (Nilam, 2017). Kebiasaan menjemur kasur di bawah terik sinar matahari setidaknya 1 minggu sekali dalam suhu 50° C selama 10 menit mampu membunuh tungau yang berada pada kasur (Saleha, 2016). Hal ini disebabkan karena bila tempat tidur tidak dibersihkan akan menjadi berdebu dan dapat mengandung kutu yang dapat menembus pori-pori sprei dan kasur (Ana, 2021). Mencuci sprei juga sebaiknya dilakukan 1 minggu sekali (Saleha, 2016).

Adapun Menurut Wartona dalam Abdillah (2021), faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* adalah:

1) Citra tubuh.

Citra tubuh merupakan cara pandang seseorang terhadap bentuk tubuhnya, citra tubuh berpengaruh dalam *hygiene* seseorang. Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang terhadap penampilan fisiknya. Citra tubuh juga mempengaruhi cara mempertahankan *hygiene*.

2) Praktik Sosial

Manusia merupakan makhluk sosial dan karenanya manusia setidaknya berada dalam suatu kelompok sosial. *Personal hygiene* atau kebersihan diri sangat mempengaruhi praktik sosial seseorang. Pada masa kanak-kanak, kebiasaan keluarga mempengaruhi praktik

hygiene, misalnya frekuensi mandi, waktu untuk mandi. Pada masa remaja, *hygiene* pribadi dipengaruhi oleh kelompok teman sebaya, misalnya remaja wanita mulai tertarik dengan penampilan pribadi dan mulai memakai riasan wajah. Pada masa dewasa, kelompok kerja membentuk harapan tentang penampilan pribadi. Dan pada lansia akan terjadi beberapa perubahan dalam *hygiene* karena perubahan pada fisiknya.

3) Status Sosial dan Ekonomi

Personal hygiene juga dapat dipengaruhi oleh status sosial dan ekonomi. Sosial ekonomi yang rendah memungkinkan *personal hygiene* yang rendah pula. Misalnya dalam upaya *personal hygiene* untuk kebersihan kulit memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, sampo, alat mandi, *detergen*, dan lainnya yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya (Saleha, 2016).

4) Pengetahuan dan Motivasi

Pengetahuan mengenai *personal hygiene* sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan derajat kesehatan. Apabila seseorang memiliki pengetahuan kesehatan dan kebersihan yang tinggi diharapkan dapat berperilaku baik dalam menjaga kesehatannya termasuk dalam menghindari penyakit *scabies*. namun, pengetahuan saja tidak cukup, karena motivasi merupakan kunci penting dalam melaksanakan perilaku hidup bersih yaitu *personal hygiene*.

5) Budaya

Kepercayaan kebudayaan seseorang dan nilai pribadi mempengaruhi perawatan kebersihan diri di mana budaya pada masyarakat di suatu daerah dapat mempengaruhi prevalensi penyakit. Misalnya di daerah tertentu, orang sakit tidak boleh dimandikan karena takut akan memperparah penyakitnya. Terdapat anggapan, jika seseorang menderita *scabies*, maka tidak boleh mandi dan cuci tangan bahkan tidak boleh terkena air sama sekali (Saleha, 2016).

6) Kebiasaan Seseorang

Terdapat kebiasaan orang yang menggunakan produk tertentu dalam perawatan diri seperti penggunaan sabun, sampo dan lain-lain.

7) Kondisi Fisik dan Psikis

Ada pada keadaan tertentu atau sakit kemampuan untuk merawat diri berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya.

b. Sanitasi Lingkungan

Sanitasi lingkungan pada dasarnya adalah kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap status kesehatan yang optimum pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain mencakup: perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), kandang dan sebagainya (Anwar 1999, dalam Adefitri 2016).

1) Penyediaan Air Bersih

Air adalah salah satu media dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, namun disamping itu air juga merupakan salah satu media dari berbagai macam penularan penyakit. Manusia dan makhluk hidup lainnya memerlukan air (Yudhaningtyas, 2018).

Kebutuhan manusia akan air sangat kompleks antara lain untuk minum, masak, mandi, mencuci dan lainnya (Rini, 2019). Berdasarkan Permenkes No. 829/Menkes/SK/VII/1999 kualitas penyediaan air bersih harus memenuhi persyaratan berikut :

- a) Syarat fisik, untuk air bersih yang sehat adalah bening, tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau.
- b) Syarat bakteriologi, di mana air merupakan keperluan yang sehat yang harus bebas dari segala bakteri, terutama bakteri patogen.
- c) Syarat kimia, di mana air bersih harus mengandung zat-zat tertentu dalam jumlah tertentu. Ketidakseimbangan salah satu zat kimia didalam air, akan menyebabkan gangguan fisiologis pada manusia.

Kualitas air adalah hal yang terpenting dalam pencegahan penyakit *scabies*. Air yang digunakan untuk mandi tidak bersih maka akan berisiko terkena penyakit *scabies* karena penyakit *scabies* merupakan penyakit yang berbasis pada persyaratan air bersih, sehingga apabila air yang mengenai kulit tercemar oleh kotoran termasuk tungau maka dapat memicu terjadinya *scabies* (Ana, 2021).

2) Rumah

Rumah adalah bangunan berlindung dan beristirahat serta sebagai sarana pembinaan keluarga yang menumbuhkan kehidupan sehat secara fisik, mental dan sosial, sehingga seluruh anggota keluarga dapat bekerja secara produktif. keberadaan rumah yang sehat, teratur, serasi dan aman sangat diperlukan agar fungsi dan kegunaan rumah dapat terpenuhi dengan baik (Desi, 2020)

a) Kelembapan

Kelembapan berkaitan dengan pertumbuhan kuman dalam suatu ruangan, di mana kelembapan yang tinggi dapat menjadi tempat yang baik bagi kuman untuk berkembangbiak. Kondisi lembab dapat meningkatkan penularan penyakit. Menurut Kepmenkes RI/No.829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan sanitasi perumahan untuk aspek kelembapan yang diperbolehkan 40- 70% (Anggara, 2019).

Tingkat kelembapan yang tidak memenuhi syarat dan ditambah dengan perilaku tidak sehat, misalnya karena penempatan barang dan pakaian tidak tepat, handuk dan sarung yang tidak tertata, ikut andil dalam penularan penyakit berbasis lingkungan seperti *scabies* memudahkan tungau *Sarcoptes Scabiei* bermigrasi ke barang-barang di sekitarnya hingga mencapai host baru. *Sarcoptes scabiei* dapat bertahan 2-3 hari pada suhu ruangan dengan kelembapan 30%. Semakin tinggi kelembapan semakin lama tungau bertahan (Saleha, 2016).

b) Pencahayaan Alami

Penerangan yang baik merupakan salah satu syarat rumah yang sehat, hal ini dikarenakan jika rumah dengan penerangan yang kurang tidak hanya akan menimbulkan rasa frustrasi, tetapi juga menjadi faktor penyebab penyakit *scabies*. Sinar matahari langsung dapat membunuh parasit dan mikroorganisme yang ada di lingkungan rumah, terutama sinar matahari pagi yang dapat menghambat pertumbuhan bakteri patogen. Oleh karena itu, sinar matahari sangat diperlukan di kamar tidur. Alat yang digunakan untuk mengukur tingkat cahaya adalah Luxmeter. Menurut KepmenkesRI/No.829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan sanitasi perumahan untuk aspek pencahayaan alami atau buatan langsung maupun tidak langsung minimal intensitasnya 60 lux dan tidak menyilaukan (Yudhaningtyas, 2018).

Pencahayaan adalah penggunaan cahaya dari benda-benda yang menerangi alam, cahaya alami memiliki sifat yang tidak menentu, tergantung pada iklim, musim dan cuaca. Sebuah ruangan dengan peruntukan yang berbeda akan membutuhkan intensitas pencahayaan yang berbeda pula (Anggara, 2019).

Ruangan yang sehat memerlukan cahaya yang cukup, tidak kurang dan tidak terlalu banyak, jika kekurangan cahaya, khususnya cahaya matahari akan berakibat kurang nyaman. Rumah yang kekurangan cahaya matahari merupakan media

atau tempat yang baik untuk hidup dan berkembangnya bibit penyakit, termasuk *scabies*. Masuknya cahaya matahari juga memengaruhi kelembapan ruangan, jika matahari tidak masuk maka kelembapan ruangan tersebut cenderung akan lebih tinggi daripada ruangan dengan cahaya matahari sehingga akan meningkatkan kemungkinan tungau bertahan lebih lama (Priyani, 2018).

c) Luas Ventilasi

Lubang penghawaan (ventilasi) dapat menjamin pergantian udara di dalam kamar/ruang dengan baik. Luas lubang ventilasi minimal 10% dari luas lantai dan berada pada ketinggian minimal 2,10 meter dari lantai. Bila lubang ventilasi tidak menjamin tidak adanya pergantian udara dengan baik maka harus dilengkapi dengan penghawaan mekanis. Ventilasi yang tidak baik dapat menimbulkan udara dalam ruangan pengap, lembab, dapat menimbulkan penularan penyakit, dan menimbulkan pertumbuhan mikroorganisme (Afiena, 2018).

Udara segar dalam rumah diperlukan untuk mengganti udara ruangan yang sudah terpakai. Udara segar diperlukan untuk menjaga temperatur dan kelembapan dalam ruangan. Rumah yang sehat adalah rumah yang memiliki sistem pertukaran udara yang baik, karena penghuni memerlukan udara yang segar. Setiap ruangan atau kamar tidur juga harus memiliki ventilasi yang cukup untuk memenuhi kondisi atmosfer yang

menyehatkan penghuninya (Yudhaningtyas, 2018). Selain itu, kurangnya ventilasi juga akan berakibat pada naiknya kadar kelembapan udara ruang, kelembapan ini akan mengakibatkan tumbuh dan berkembangnya penyakit (Priyani, 2018).

d) Kepadatan Hunian

Kepadatan penghuni dalam rumah memiliki risiko penyebaran penularan penyakit yang artinya apabila penghuni terlalu padat dan terdapat penghuni yang sakit, maka dapat mempercepat penularan penyakit tersebut. Salah satu contoh penyakitnya adalah *scabies* yang mana salah satu proses penularannya adalah melalui kontak langsung dan peluang penderita bersentuhan kulit dengan anggota keluarga lainnya lebih tinggi misalnya saat sedang tidur bersama (Afiena, 2018).

5. Diagnosis Penyakit *Scabies*

Pada *Scabies* klasik akan muncul rasa gatal umumnya pada malam hari yang berkelanjutan. Gatal disebabkan oleh sensitisasi kulit terhadap ekskret dan sekret tungau yang dikeluarkan pada waktu membuat terowongan. Masa inkubasi dari infestasi tungau hingga muncul gejala gatal sekitar 14 hari (Sungkar, 2016).

Pada *scabies* klasik, penyebaran ruam kulit yang disukai meliputi area tanpa rambut dengan stratum *korneum* tipis, seperti sisi dan ruang interdigital jari dan jari kaki, *fossa poplitea*, permukaan fleksor pergelangan tangan, bokong, dan payudara wanita terowongan yang digali tungau tampak sebagai lesi berupa garis halus yang berwarna putih keabu-abuan sepanjang 2-15mm,

berkelok-kelok dan sedikit meninggi dibandingkan sekitarnya. Di ujung terowongan terdapat *papul* atau *vesikel* kecil berukuran pendek sekitar 1-2mm. Lesi tersebut sulit ditemukan karena sering disertai lecet akibat garukan dan infeksi sekunder oleh bakteri. Meskipun demikian, terowongan dapat berada di tangan, sela-sela jari tangan, pergelangan tangan dan pergelangan kaki. Benjolan tanpa lesi terowongan sering terdapat di *genitalia eksterna*. Sela jari tangan dan *genitalia eksterna* merupakan lokasi yang harus diperiksa bila terjadi infestasi ringan (Sungkar, 2016).

Lesi sekunder nonspesifik umumnya terjadi sebagai akibat dari goresan dan infeksi sekunder dan termasuk ekskusiasi yang diakibatkan diri sendiri, *eczematization*, *likenifikasi* atau garukan yang berulang (Diaz, 2015).

6. Pencegahan

Pencegahan *scabies* memiliki konsep seperti pencegahan dalam dunia medis pada umumnya yang terbagi menjadi pencegahan primer, sekunder, dan pencegahan tersier. Pembagian tingkat dilakukan dengan menghubungkan pencegahan penyakit terhadap fase penyakit (Saleha, 2016).

Pencegahan primer terjadi saat fase pre patogenesis *scabies*, adapun hal yang dapat dilakukan adalah dengan menjaga kebersihan badan, kebersihan pakaian, tidak menggunakan alat pribadi seperti handuk, seprai, pakaian bersama-sama dengan orang lain, dan melakukan penyuluhan untuk komunitas (Saleha, 2016).

Bentuk pencegahan sekunder dilakukan dengan cara mengobati penderita secara langsung agar tungau tidak menginfestasi orang-orang yang berada di sekitarnya. Untuk sementara, kontak tubuh dalam waktu lama dan

erat misalnya melakukan hubungan seksual, berpelukan, dan tidur satu ranjang dengan penderita perlu untuk dihindari. Upaya pemeriksaan juga perlu dilakukan kepada orang yang pernah melakukan kontak langsung dengan penderita atau yang sering berada di sekitar penderita (Saleha, 2016).

Setelah penderita dinyatakan sembuh dari *scabies*, perlu dilakukan pencegahan tersier agar penderita dan orang-orang disekitarnya tidak terinfeksi *scabies* untuk kedua kalinya. Pakaian, handuk, dan sprei yang digunakan lima hari terakhir oleh penderita harus dicuci dengan air panas agar seluruh tungau mati. Langkah lanjutan yang perlu dilakukan mencuci adalah semua barang tersebut dicuci bersih dengan deterjen dan dijemur di bawah terik sinar matahari. Adapun barang-barang yang tidak dapat dicuci namun diduga terinfeksi tungau dapat diisolasi dalam kantong plastik tertutup di tempat yang tidak terjangkau manusia selama seminggu sampai tungau mati (Saleha, 2016).

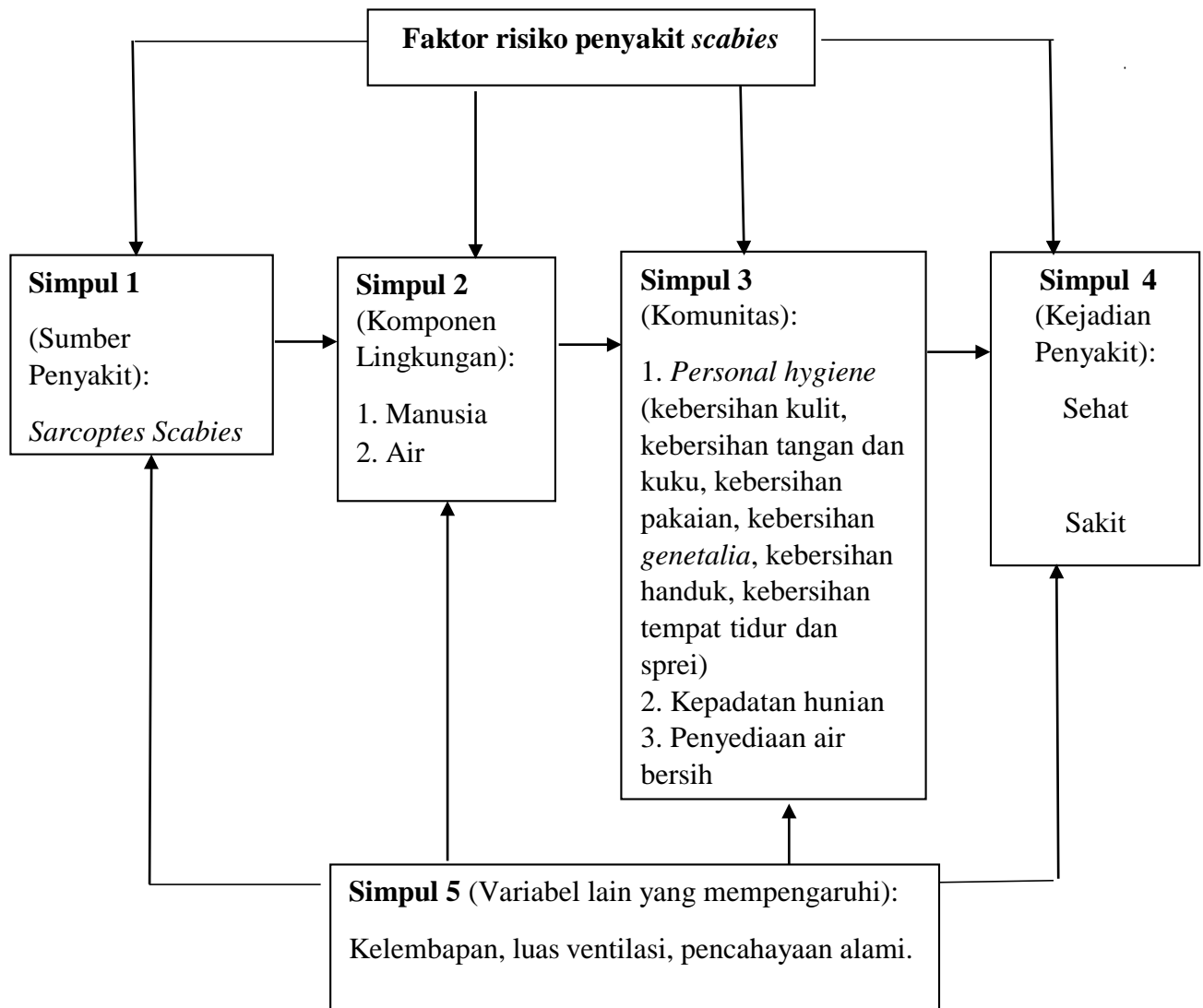
7. Pengobatan

Skabisida topikal atau oral dapat digunakan untuk mengobati orang yang terinfeksi dan kontak pribadi dekat mereka secara bersamaan, terlepas dari adanya gejala. Dalam ulasan tentang pengobatan kudis, Strong dan Johnstone mencatat bahwa baik *permethrin* 5% topikal dan *ivermectin oral* tampak paling efektif untuk infeksi individu. Agen topikal yang paling efektif untuk kudis adalah krim permetrin 5% dan krim lotion 1% atau *lotion*, dengan *permethrin* lebih aman dan sedikit lebih efektif daripada *lindane*, yang merupakan pestisida organoklorin yang mampu menyebabkan kejang dan kematian mendadak yang disebabkan oleh *overapplication* atau konsumsi

yang tidak disengaja. Agen topikal lainnya untuk kudis termasuk 10% hingga 25% benzoil benzoat *lotion cream* atau *lotion crotamiton* 10%, *sulfur* 2% hingga 10% dalam salep petrolatum, dan 0,8% *lotion ivermectin* (Diaz, 2015).

Umumnya pengolesan obat topikal selama 8-12 jam namun ada yang perlu digunakan sampai lima hari berturut-turut, bergantung pada jenis skabisida. Pada bayi dan anak kecil absorpsi obat lebih tinggi sehingga penggunaan tidak dianjurkan saat kulit dalam keadaan hangat atau lembab setelah mandi. Apabila terdapat infeksi sekunder oleh bakteri, perlu diberikan antibiotik topikal atau oral terlebih dahulu sesuai indikasi dengan memperhatikan interaksi antar obat. Obat yang dapat membunuh tungau *scabies* disebut juga dengan skabisida. Semua skabisida topikal mempunyai prinsip penggunaan yang serupa dan harus dipatuhi oleh penderita, tenaga kesehatan atau orang lain yang membantu mengoleskan skabisida. Penderita *scabies* perlu diingatkan untuk membaca pedoman penggunaan skabisida sebelum menggunakannya. Pengolesan obat sebaiknya dilakukan oleh penderita itu sendiri, apabila dibantu oleh orang lain, misalnya perawat atau anggota keluarga maka orang tersebut harus menggunakan sarung tangan dan mencuci tangan dengan sabun setelah membantu penggunaan (Saleha, 2016).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Achmadi (2012).