

II. TINJAUAN PUSTAKA

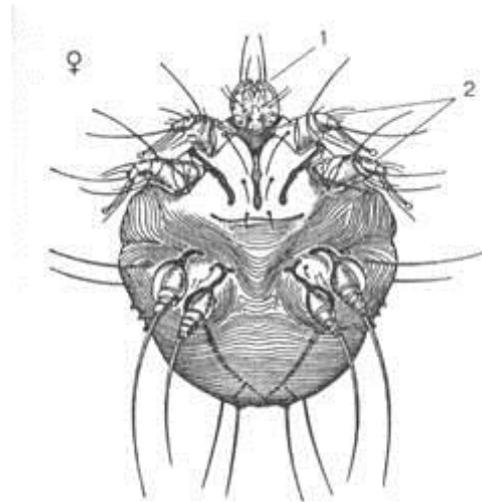
A. SKABIES

A.1. Pengertian Skabies

Skabies adalah penyakit kulit akibat infestasi dan sensitisasi oleh tungau *Sarcoptes scabiei*. Skabies tidak membahayakan bagi manusia. Adanya rasa gatal pada malam hari merupakan gejala utama yang mengganggu aktivitas dan produktivitas. Penyakit skabies banyak berjangkit di: (1) lingkungan yang padat penduduknya, (2) lingkungan kumuh, (3) lingkungan dengan tingkat kebersihan kurang. Skabies cenderung tinggi pada anak-anak usia sekolah, remaja bahkan orang dewasa (Siregar, 2005).

A.2. Etiologi

Penyebabnya penyakit skabies sudah dikenal lebih dari 100 tahun lalu sebagai akibat infestasi tungau yang dinamakan *Acarus scabiei* atau pada manusia disebut *Sarcoptes scabiei* varian hominis. *Sarcoptes scabiei* termasuk filum *Arthropoda*, kelas *Arachnida*, ordo *Acarina*, super famili *Sarcoptes* (Djuanda, 2010).



Gambar 3. *Morfologi Sarcoptes Scabiei* (Siregar, 2005)

Secara morfologi tungau ini berbentuk oval dan gepeng, berwarna putih kotor, transulen dengan bagian punggung lebih lonjong dibandingkan perut, tidak berwarna, yang betina berukuran 300-350 mikron, sedangkan yang jantan berukuran 150-200 mikron. Stadium dewasa mempunyai 4 pasang kaki, 2 pasang merupakan kaki depan dan 2 pasang lainnya kaki belakang. Siklus hidup dari telur sampai menjadi dewasa berlangsung satu bulan. *Sarcoptes scabiei* betina terdapat cambuk pada pasangan kaki ke-3 dan ke-4. Sedangkan pada yang jantan bulu cambuk tersebut hanya dijumpai pada pasangan kaki ke-3 saja. (Aisyah, 2005).

A.3. Epidemiologi

Faktor yang menunjang perkembangan penyakit ini antara lain sosial ekonomi yang rendah, higiene yang buruk, hubungan seksual dan sifatnya promiskuitas (ganti-ganti pasangan), kesalahan diagnosis dan perkembangan demografi serta ekologi (Djuanda, 2010).

A.4. Patogenesis

Kelainan kulit dapat disebabkan tidak hanya oleh tungau skabies, tetapi juga oleh penderita sendiri akibat garukan. Gatal yang terjadi disebabkan oleh sensitisasi terhadap sekret dan ekskret tungau yang memerlukan waktu kurang lebih satu bulan setelah infestasi. Pada saat itu kelainan kulit menyerupai dermatitis dengan ditemukannya papul, vesikel, urtika dan lain-lain. Dengan garukan dapat timbul erosi, ekskoriasi, krusta dan infeksi sekunder (Djuanda, 2010).

A.5. Cara Penularan

Penularan penyakit skabies dapat terjadi secara langsung maupun tidak langsung, adapun cara penularannya adalah:

1. Kontak langsung (kulit dengan kulit)

Penularan skabies terutama melalui kontak langsung seperti berjabat tangan, tidur bersama dan hubungan seksual. Pada orang dewasa hubungan seksual merupakan hal tersering, sedangkan pada anak-anak penularan didapat dari orang tua atau temannya.

2. Kontak tidak langsung (melalui benda)

Penularan melalui kontak tidak langsung, misalnya melalui perlengkapan tidur, pakaian atau handuk dahulu dikatakan mempunyai peran kecil pada penularan. Namun demikian, penelitian terakhir menunjukkan bahwa hal tersebut memegang peranan penting dalam penularan skabies dan dinyatakan bahwa sumber penularan utama adalah selimut (Djuanda, 2010).

A.6. Gambaran Klinis

Diagnosa dapat ditegakkan dengan menentukan 2 dari 4 tanda dibawah ini :

- a. Pruritus nokturnal yaitu gatal pada malam hari karena aktifitas tungau yang lebih tinggi pada suhu yang lembab dan panas.
- b. Penyakit ini menyerang manusia secara kelompok, misalnya dalam keluarga, biasanya seluruh anggota keluarga, begitu pula dalam sebuah perkampungan yang padat penduduknya, sebagian besar tetangga yang berdekatan akan diserang oleh tungau tersebut. Dikenal keadaan hiposensitisasi, yang seluruh anggota keluarganya terkena.
- c. Adanya kunikulus (terowongan) pada tempat-tempat yang dicurigai berwarna putih atau keabu-abuan, berbentuk garis lurus atau berkelok, rata-rata 1 cm, pada ujung terowongan ditemukan papula (tonjolan padat) atau vesikel (kantong cairan). Jika ada infeksi sekunder, timbul polimorf (gelembung leukosit).
- d. Menemukan tungau merupakan hal yang paling diagnostik. Dapat ditemukan satu atau lebih stadium hidup tungau ini. Gatal yang hebat terutama pada malam sebelum tidur. Adanya tanda : papula (bintil), pustula (bintil bernanah), ekskoriiasi (bekas garukan).

Gejala yang ditunjukkan adalah warna merah, iritasi dan rasa gatal pada kulit yang umumnya muncul di sela-sela jari, selangkangan dan lipatan paha, dan muncul gelembung berair pada kulit (Djuanda, 2010)

A.7. Diagnosis Banding

- a. Prurigo : Biasanya berupa papul, gatal, predileksi bagian ekstensor ekstremitas, dan biasanya gatal pada malam hari.
- b. Gigitan serangga : Timbul setelah gigitan berupa urtikaria dan Papul.
- c. Folikulitis : Nyeri, pustula miliar dikelilingi eritema (Siregar, 2005).

A.8. Penatalaksanaan Skabies

Menurut Sudirman (2006), penatalaksanaan skabies dibagi menjadi 2 bagian :

- a. Penatalaksanaan secara umum.

Pada pasien dianjurkan untuk menjaga kebersihan dan mandi secara teratur setiap hari. Semua pakaian, sprei, dan handuk yang telah digunakan harus dicuci secara teratur dan bila perlu direndam dengan air panas. Demikian pula dengan anggota keluarga yang beresiko tinggi untuk tertular, terutama bayi dan anak-anak, juga harus dijaga kebersihannya dan untuk sementara waktu menghindari terjadinya kontak langsung. Secara umum meningkatkan kebersihan lingkungan maupun perorangan dan meningkatkan status gizinya.

Beberapa syarat pengobatan yang harus diperhatikan:

- 1) Semua anggota keluarga harus diperiksa dan semua harus diberi pengobatan secara serentak.

- 2) Higiene perorangan : penderita harus mandi bersih, bila perlu menggunakan sikat untuk menyikat badan. Sesudah mandi pakaian yang akan dipakai harus disetrika.
- 3) Semua perlengkapan rumah tangga seperti bangku, sofa, spreii, bantal, kasur, selimut harus dibersihkan dan dijemur dibawah sinar matahari selama beberapa jam.

b. Penatalaksanaan secara khusus.

Dengan menggunakan obat-obatan (Djuanda, 2010), obat-obat anti skabies yang tersedia dalam bentuk topikal antara lain:

- 1) Belerang endap (sulfur presipitatum), dengan kadar 4-20% dalam bentuk salep atau krim. Kekurangannya ialah berbau dan mengotori pakaian dan kadang-kadang menimbulkan iritasi. Dapat dipakai pada bayi berumur kurang dari 2 tahun.
- 2) Emulsi benzil-benzoas (20-25%), efektif terhadap semua stadium, diberikan setiap malam selama tiga hari. Obat ini sulit diperoleh, sering memberi iritasi, dan kadang-kadang makin gatal setelah dipakai.
- 3) Gama benzena heksa klorida (gameksan = gammexane) kadarnya 1% dalam krim atau losio, termasuk obat pilihan karena efektif terhadap semua stadium, mudah digunakan, dan jarang memberi iritasi. Pemberiannya cukup sekali, kecuali jika masih ada gejala diulangi seminggu kemudian.

- 4) Krotamiton 10% dalam krim atau losio juga merupakan obat pilihan, mempunyai dua efek sebagai anti skabies dan anti gatal. Harus dijauhkan dari mata, mulut, dan uretra.
- 5) Permetrin dengan kadar 5% dalam krim, kurang toksik dibandingkan gameksan, efektifitasnya sama, aplikasi hanya sekali dan dihapus setelah 10 jam. Bila belum sembuh diulangi setelah seminggu. Tidak anjurkan pada bayi di bawah umur 12 bulan.

A.9. Prognosis

Dengan memperhatikan pemilihan dan cara pemakaian obat, serta syarat pengobatan dapat menghilangkan faktor predisposisi (antara lain hiegene), maka penyakit ini memberikan prognosis yang baik (Djuanda, 2010).

A.10. Pencegahan

Cara pencegahan penyakit skabies adalah dengan :

- a. Mandi secara teratur dengan menggunakan sabun.
- b. Mencuci pakaian, spre, sarung bantal, selimut dan lainnya secara teratur minimal 2 kali dalam seminggu.
- c. Menjemur kasur dan bantal minimal 2 minggu sekali.
- d. Tidak saling bertukar pakaian dan handuk dengan orang lain.
- e. Hindari kontak dengan orang-orang atau kain serta pakaian yang dicurigai terinfeksi tungau skabies.
- f. Menjaga kebersihan rumah dan berventilasi cukup.

Menjaga kebersihan tubuh sangat penting untuk menjaga infestasi parasit. Sebaiknya mandi dua kali sehari, serta menghindari kontak langsung dengan penderita, mengingat parasit mudah menular pada kulit. Walaupun penyakit ini hanya merupakan penyakit kulit biasa, dan tidak membahayakan jiwa, namun penyakit ini sangat mengganggu kehidupan sehari-hari. Bila pengobatan sudah dilakukan secara tuntas, tidak menjamin terbebas dari infeksi ulang, langkah yang dapat diambil adalah sebagai berikut :

- a. Cuci sisir, sikat rambut dan perhiasan rambut dengan cara merendam di cairan antiseptik.
- b. Cuci semua handuk, pakaian, sprei dalam air sabun hangat dan gunakan seterika panas untuk membunuh semua telurnya, atau dicuci kering.
- c. Keringkan peci yang bersih, kerudung dan jaket.
- d. Hindari pemakaian bersama sisir, mukena atau jilbab (Depkes, 2007).

Departemen Kesehatan RI (2007) memberikan beberapa cara pencegahan yaitu dengan dilakukan penyuluhan kepada masyarakat dan komunitas kesehatan tentang cara penularan, diagnosis dini dan cara pengobatan penderita skabies dan orang-orang yang kontak dengan penderita skabies, meliputi :

- a. Pengawasan penderita, kontak dan lingkungan sekitarnya. Laporan kepada Dinas Kesehatan setempat namun laporan resmi jarang dilakukan.

b. Isolasi santri yang terinfeksi dilarang masuk ke dalam pondok sampai dilakukan pengobatan. Penderita yang dirawat di Rumah Sakit diisolasi sampai dengan 24 jam setelah dilakukan pengobatan yang efektif. Disinfeksi serentak yaitu pakaian dalam dan sprei yang digunakan oleh penderita dalam 48 jam pertama sebelum pengobatan dicuci dengan menggunakan sistem pemanasan pada proses pencucian dan pengeringan, hal ini dapat membunuh kutu dan telur.

B. PENGETAHUAN

B.1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan, melalui panca indra. Pengetahuan merupakan domain yang penting akan terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan diperoleh dari informasi baik secara lisan ataupun tertulis dari pengalaman seseorang. Pengetahuan diperoleh dari fakta atau kenyataan dengan mendengar radio, melihat televisi, dan sebagainya. Serta dapat diperoleh dari pengalaman berdasarkan pemikiran kritis (Soekanto, 2002).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dengan kata lain pengetahuan mempunyai pengaruh sebagai motivasi awal bagi seseorang dalam berperilaku. Namun perlu diperhatikan bahwa perubahan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, walaupun hubungan

positif antara variabel pengetahuan dan variabel perilaku telah banyak diperlihatkan. Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

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

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi penggunaan hukum-hukum atau rumus, metode, prinsip dan lain sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Seseorang mampu mengenali kesalahan-kesalahan logis, menunjukkan kontradiksi atau membedakan di antara fakta, pendapat, hipotesis, asumsi dan simpulan serta mampu menggambarkan hubungan antar ide.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dan koheren. Manusia mampu menyusun formulasi baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek dan didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau dengan ketentuan yang sudah ada, sehingga mampu menyatakan alasan untuk pertimbangan tersebut.

B.2. Pengukuran pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur berdasarkan isi materi dan kedalaman pengetahuan. Isi materi dapat diukur dengan metode wawancara atau angket sedangkan kedalaman pengetahuan dapat diukur berdasarkan tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Pratomo (1986) pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi tiga tingkatan apabila diberikan skor dalam penilaiannya yaitu:

- a. Baik ($> 75\%$)
- b. Sedang (40%-75%)
- c. Kurang ($< 40\%$)

B.3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan seseorang melalui upaya pengajaran dan pelatihan baik di sekolah ataupun di luar sekolah. Makin tinggi pendidikan, makin mudah seseorang menerima pengetahuan. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi

persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi baru. Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang. Karena dapat membuat seseorang untuk lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak.

b. Usia

Semakin banyak usia seseorang maka semakin bijaksana dan banyak pengalaman/hal yang telah dijumpai dan dikerjakan untuk memiliki pengetahuan. Dengan pengetahuan tersebut dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata.

c. Sumber informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Informasi yang diperoleh dari beberapa sumber akan mengetahui tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas.

d. Sumber Pengetahuan

Berbagai upaya yang dapat dilakukan oleh manusia untuk memperoleh pengetahuan. Upaya-upaya serta cara-cara tersebut yang dipergunakan dalam memperoleh pengetahuan yaitu:

1) Orang yang Memiliki Otoritas

Salah satu upaya seseorang mendapatkan pengetahuan yaitu dengan bertanya pada orang yang memiliki otoritas atau yang

dianggapnya lebih tahu. Pada zaman modern ini, orang yang ditempatkan memiliki otoritas, misalnya dengan pengakuan melalui gelar, termasuk juga dalam hal ini misalnya, hasil publikasi resmi mengenai kesaksian otoritas tersebut, seperti buku-buku atau publikasi resmi pengetahuan lainnya.

2) Indra

Indra adalah peralatan pada diri manusia sebagai salah satu sumber internal pengetahuan. Dalam filsafat ilmiah modern menyatakan bahwa pengetahuan pada dasarnya adalah pengalaman-pengalaman konkrit kita yang terbentuk karena persepsi indra, seperti persepsi penglihatan, pendengaran, perabaan, penciuman dan pencicipan dengan lidah.

3) Akal

Dalam kenyataannya ada pengetahuan tertentu yang bisa dibangun oleh manusia tanpa harus atau tidak bisa mempersepsikannya dengan indra terlebih dahulu. Pengetahuan dapat diketahui dengan pasti dan dengan sendirinya karena potensi akal.

4) Intuisi

Salah satu sumber pengetahuan yang mungkin adalah intuisi atau pemahaman yang langsung tentang pengetahuan yang tidak merupakan hasil pemikiran yang sadar atau persepsi rasa yang langsung. Intuisi dapat berarti kesadaran tentang data-data yang langsung dirasakan (Irmayanti, 2007)

Pengetahuan disini adalah segala sesuatu yang diketahui responden dalam usaha pencegahan penyakit skabies. Meliputi pengertian penyakit skabies, cara penularan baik secara langsung maupun tidak langsung, masa inkubasi tungau skabies, gejala-gejala penyakit skabies, daerah yang paling sering terkena, dan cara-cara pencegahan agar tidak tertular (Andayani,2005).

C. PERILAKU PERSONAL HIGIENE

C.1. Definisi

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu: personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Wartanah, 2003).

Menurut Pratomo (1986) personal hygiene dapat diklasifikasikan menjadi tiga tingkatan apabila diberikan skor dalam penilaiannya yaitu:

- a. Baik (> 75 %)
- b. Sedang (40%-75%)
- c. Kurang (< 40%)

Pemeliharaan kebersihan diri berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya. Seseorang dikatakan memiliki kebersihan diri baik apabila, orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kulit, tangan dan kuku, dan kebersihan genitalia (Badri, 2008).

Banyak manfaat yang dapat di petik dengan merawat kebersihan diri, memperbaiki kebersihan diri, mencegah penyakit, meningkatkan kepercayaan diri dan menciptakan keindahan (Wartolah, 2003). Usaha kesehatan pribadi adalah: daya upaya dari seorang untuk memelihara dan mempertinggi derajat kesehatannya sendiri (Entjang, 2000)

Usaha–usaha tersebut meliputi:

a. Kebersihan Kulit

Kebersihan individu yang kurang baik atau bermasalah akan mengakibatkan berbagai dampak baik fisik maupun psikososial. Dampak fisik yang sering dialami seseorang yang kebersihannya tidak terjaga dengan baik adalah gangguan integritas kulit (Wartolah, 2003). Kulit yang pertama kali menerima rangsangan seperti rangsangan sentuhan, rasa sakit, maupun pengaruh buruk dari luar. Kulit berfungsi untuk melindungi permukaan tubuh, memelihara suhu tubuh dan mengeluarkan kotoran-kotoran tertentu. Kulit juga penting bagi produksi vitamin D oleh tubuh yang berasal dari sinar *ultraviolet*. Mengingat pentingnya kulit sebagai pelindung organ-organ tubuh didalamnya, maka kulit perlu dijaga kesehatannya. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, kuman, parasit hewani dan lain-lain. Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit adalah Skabies (Djuanda, 2010).

Sabun dan air adalah hal yang penting untuk mempertahankan kebersihan kulit. Mandi yang baik adalah: 1). Satu sampai dua kali

sehari, khususnya di daerah tropis. 2). Bagi yang terlibat dalam kegiatan olah raga atau pekerjaan lain yang mengeluarkan banyak keringat dianjurkan untuk segera mandi setelah selesai kegiatan tersebut. 3). Gunakan sabun yang lembut. *Germicidal* atau sabun antiseptik tidak dianjurkan untuk mandi sehari-hari. 4). Bersihkan anus dan genitalia dengan baik karena pada kondisi tidak bersih, sekresi normal dari anus dan genitalia akan menyebabkan iritasi dan infeksi. 5). Bersihkan badan dengan air setelah memakai sabun dan handuk yang tidak sama dengan orang lain (Webhealthcenter, 2006).

b. Kebersihan tangan dan kuku

Indonesia adalah negara yang sebagian besar masyarakatnya menggunakan tangan untuk makan, mempersiapkan makanan, bekerja dan lain sebagainya. Bagi penderita skabies akan sangat mudah penyebaran penyakit ke wilayah tubuh yang lain. Oleh karena itu, butuh perhatian ekstra untuk kebersihan tangan dan kuku sebelum dan sesudah beraktivitas. Cara-cara menjaga kebersihan tangan dan kuku dapat dilakukan dengan: 1). Cuci tangan sebelum dan sesudah makan, setelah ke kamar mandi dengan menggunakan sabun. Menyabuni dan mencuci harus meliputi area antara jari tangan, kuku dan punggung tangan. 2). Handuk yang digunakan untuk mengeringkan tangan sebaiknya dicuci dan diganti setiap hari. 3). Jangan menggaruk atau menyentuh bagian tubuh seperti telinga, hidung, dan lain-lain saat menyiapkan makanan. 4). Pelihara kuku

agar tetap pendek, jangan memotong kuku terlalu pendek (Webhealthcenter, 2006).

c. Kebersihan Genitalia

Karena minimnya pengetahuan tentang kebersihan genitalia, banyak kaum remaja putri maupun putra mengalami infeksi di alat reproduksinya akibat garukan, apalagi seorang anak tersebut sudah mengalami penyakit kulit pada daerah tertentu maka garukan di area genitalia akan sangat mudah terserang penyakit kulit tersebut, karena area genitalia merupakan tempat yang lembab dan kurang sinar matahari. Salah satu contoh pendidikan kesehatan di dalam keluarga, misalnya bagaimana orang tua mengajarkan anak cebok secara benar. Seperti penjelasan, bila ia hendak cebok harus dibasuh dengan air bersih. Caranya menyiram dari depan ke belakang bukan belakang ke depan. Apabila salah, pada alat genital anak perempuan akan lebih mudah terkena infeksi. Penyebabnya karena kuman dari belakang (dubur) akan masuk ke dalam alat genital. Jadi hal tersebut, harus diberikan pengetahuan sejak dini. Kebersihan genital lain, selain cebok, yang harus diperhatikan yaitu pemakaian celana dalam. Apabila ia mengenakan celana, pastikan celananya dalam keadaan kering. Bila alat reproduksi lembab dan basah, maka keasaman akan meningkat dan itu memudahkan pertumbuhan jamur. Oleh karena itu dianjurkan untuk sering mengganti celana dalam (Safitri, 2008).

C.2. Kebersihan diri

Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh individu dan kebiasaan. Jika seseorang sakit, biasanya disebabkan oleh masalah kebersihan yang kurang di perhatikan. Hal ini terjadi karena kita menganggap masalah kebersihan adalah masalah sepele, padahal jika hal tersebut di biarkan terus menerus dapat mempengaruhi kesehatan secara umum (Wartonah, 2003).

Kebersihan diri merupakan faktor penting dalam usaha pemeliharaan kesehatan, agar kita selalu dapat hidup sehat. Menjaga kebersihan diri berarti juga menjaga kesehatan umum. Cara menjaga kebersihan diri dapat dilakukan sebagai berikut:

- a) Mandi setiap hari minimal 2 kali sehari secara teratur dengan menggunakan sabun, muka harus bersih, telinga juga harus dibersihkan serta bagian genitalia.
- b) Tangan harus dicuci sebelum menyiapkan makanan dan minuman, sebelum makan, sesudah buang air besar atau buang air kecil.
- c) Kuku digunting pendek dan bersih, agar tak melukai kulit atau menjadi sumber infeksi.
- d) Pakaian perlu diganti sehabis mandi dengan pakaian yang habis dicuci bersih dengan sabun/detergen, dijemur di bawah sinar matahari dan disetrika (Wolf, 2000).

C.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Personal Higiene

a. Body image

Gambaran individu terhadap dirinya sangat mempengaruhi kebersihan diri misalnya karena adanya perubahan fisik sehingga individu tidak peduli terhadap kebersihannya.

b. Praktik sosial

Pada anak-anak selalu dimanja dalam kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola personal higiene.

c. Status sosial-ekonomi

Personal higiene memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, sampo, alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya.

d. Pengetahuan

Pengetahuan personal higiene sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan, misalnya pada pasien penderita DM ia harus menjaga kebersihan kakinya.

e. Budaya

Di sebagian masyarakat jika individu sakit tertentu maka tidak boleh dimandikan.

f. Kebiasaan seseorang

Ada kebiasaan seseorang yang menggunakan produk tertentu dalam perawatan dirinya seperti penggunaan sabun, sampo, dan lain-lain.

g. Kondisi fisik

Pada keadaan sakit tertentu kemampuan untuk merawat diri berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya (Wartona, 2003).

D. PROMOSI KESEHATAN

Istilah dan pengertian promosi kesehatan adalah merupakan pengembangan dari istilah pengertian yang sudah dikenal selama ini, seperti: Pendidikan Kesehatan, Penyuluhan Kesehatan, KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi). Promosi kesehatan/pendidikan kesehatan merupakan cabang dari ilmu kesehatan yang bergerak bukan hanya dalam proses penyadaran masyarakat atau pemberian dan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan semata, akan tetapi di dalamnya terdapat usaha untuk memfasilitasi dalam rangka perubahan perilaku masyarakat. WHO merumuskan promosi kesehatan sebagai proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Selain itu, untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental, dan sosial masyarakat harus mampu mengenal, mewujudkan aspirasinya, kebutuhannya, serta mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya.

Dapat disimpulkan bahwa promosi kesehatan adalah program-program kesehatan yang dirancang untuk membawa perubahan (perbaikan), baik di dalam masyarakat sendiri, maupun dalam organisasi dan lingkungannya. Menurut Green (Notoatmodjo, 2007), promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan

ekonomi, politik, dan organisasi, yang dirancang untuk memudahkan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan.

Green juga mengemukakan bahwa perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang meliputi pengetahuan dan sikap seseorang.
2. Faktor pemungkin (*enabling factors*), yang meliputi sarana, prasarana, dan fasilitas yang mendukung terjadinya perubahan perilaku.
3. Faktor penguat (*reinforcing factors*) merupakan faktor penguat bagi seseorang untuk mengubah perilaku seperti tokoh masyarakat, undang-undang, peraturan-peraturan, surat keputusan.

Salah satu bentuk promosi kesehatan adalah penyuluhan, penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia baik secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan nilai kesehatan sehingga dengan sadar mau mengubah perilakunya menjadi perilaku sehat (Muninjaya, 2004).

Penyuluhan merupakan suatu usaha menyebarluaskan hal-hal yang baru agar masyarakat tertarik dan berminat untuk melaksanakannya dalam kehidupan sehari-hari. Penyuluhan juga merupakan suatu kegiatan mendidik sesuatu hal kepada masyarakat, memberi pengetahuan, informasi-informasi, dan kemampuan-kemampuan baru, agar dapat membentuk sikap dan berperilaku hidup menurut apa yang seharusnya. Pada hakekatnya penyuluhan merupakan

suatu kegiatan formal dalam rangka mengubah masyarakat menuju keadaan yang lebih baik seperti yang dicita-citakan (Notoatmodjo,2007).