

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sehat

Karena rumah sebagai tempat tinggal merupakan faktor yang akan mempengaruhi kesehatan individu, perumahan telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. terjangkau, aman, dan untuk meningkatkan kualitas semua permukiman kumuh pada tahun 2030, dengan tujuan memiliki semua keluarga tinggal di rumah. Bangunan fisik, fasilitas sanitasi, dan perilaku masyarakat yang tinggal di sana semuanya berperan dalam penyakit yang dapat terjadi di lingkungan yang tidak sehat. Penyakit yang dapat terjadi antara lain TBC paru, diare, tetanus, malaria, infeksi kulit, infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), demam berdarah, penyakit yang disebabkan oleh arthropoda, dan sick building syndrome, yang bermanifestasi sebagai perasaan lemah lebih dari dua minggu, mata iritasi, batuk kering, telinga, hidung, dan tenggorokan iritasi, kulit kering, dan gatal.

Syarat rumah sehat menurut Keputusan Menteri Republik Indonesia Nomor 829/MENKES/SK/VII/1999 tentang persyaratan perumahan yaitu sebagai berikut:

1. Bahan Bangunan

- a. Tidak larut dari bahan-bahan yang dapat melepas zat-zat yang bisa membahayakan kesehatan, ialah sebagai berikut:
 - 1) Debu total tidak lebih dari 150 ug/m³;
 - 2) Asbes bebas tidak melebihi 0,5 fiber/m³/4 jam;
 - 3) Timah hitam tidak melebihi dari 300 mg/kg.

b. Tidak dapat ditumbuhi dan berkembangnya mikroorganisme patogen.

2. Komponen & Penataan Ruangan Rumah

Komponen rumah yang harus memenuhi persyaratan biologis dan fisik sebagai berikut:

a. Lantai diharuskan kedap terhadap air, dan mudah dibersihkan;

b. Dinding:

1) Ruang tidur, ruangan keluarga harus ada sarana ventilasi untuk pengaturan keluar masuknya udara;

2) Dikamar mandi, tempat cuci-cucian harus kedap air, harus mudah bersihkan;

c. Plafon harus mudah dibersihkan dan tidak rawan kecelakaan;

d. Bubungan rumah harus yang memiliki tinggi 10-meter atau lebih harus dilengkapi dengan penangkal petir;

e. Ruang rumah harus ditata dengan agar berfungsi sebagai ruang tamu, ruang keluarga, ruang makan, ruang tidur, ruang dapur, ruang mandi, ruang tempat bermain anak;

f. Ruang dapur diharuskan dilengkapi dengan sarana keluar asap.

3. Pencahayaan

Pencahayaan alami ataupun buatan yang langsung atau tidak secara langsung dapat menerangi seluruh ruangan minimal 60 lux, dan tidak menyilaukan mata.

4. Kualitas Udara

Kualitas udara dalam rumah tidak boleh melebihi ketentuan sebagai

berikut:

- a. Suhu udara berkisar 18° sampai 30° celcius;
- b. Kelembaban udara di antara 40 % sampai 70 %;
- c. Konsentrasi SO₂ tidak melebihi 0,10 ppm/24 jam;
- d. Pertukaran udara (“*air exchange rate*”) 5 kaki kubik per menit penghunian
- e. Konsentrasi gas CO tidak melebihi 100 ppm/8 jam
- f. Konsentrasi gas formaldehid tidak melebihi 120 mg/m³.

5. Ventilasi

Luas ventilasi alamiah yang permanen paling rendah 10% dari luas lantai.

6. Binatang Penular Penyakit

Tidak ada sarang binatang (tikus) di dalam rumah.

7. Air

- a. Tersedia sarana air bersih dengan kapasitas minimal 60 liter/hari/orang;
- b. Kualitas air bersih harus memenuhi persyaratan kesehatan air dan air minum sesuai dengan peraturan undang-undang yang berlaku.

8. Tersedianya tempat penyimpanan makanan yang aman dari serangga.

9. Limbah

- a. Limbah cair yang berasal dari rumah tidak mencemari sumber air bersih, tidak berbau, dan tidak mencemari tanah;
- b. Limbah padat harus dikelola agar tidak menimbulkan bau,

pencemaran terhadap permukaan tanah serta air tanah.

10. Kepadatan Hunian Rumah Tidur

Luas ruang tidur minimal 8 (delapan) meter, dan tidak dibolehkan digunakan lebih dari 2 orang tidur dalam satu ruang tidur, kecuali anak di bawah umur 5 tahun.

B. Macam Macam Penyakit Kulit

Isu-isu terkait kesehatan terkait dengan isu-isu di luar perawatan kesehatan. Dalam nada yang sama, menangani isu-isu yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat mengharuskan melihat situasi dari semua sudut, tidak hanya dari segi kesehatan sendiri. Penularan, penyebaran, pelestarian, dan pemberantasan agen infeksi semua sangat dipengaruhi oleh upaya masyarakat untuk menentukan kesehatan mereka dan lingkungan sosial. Penyakit dapat ditularkan langsung dari orang ke orang. Penularan penyakit kulit, penyakit pernafasan, penyakit menular seksual, dan lain lain yang dipengaruhi oleh lingkungan sosial. lingkungan yang menetapkan norma dan perilaku. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), perumahan yang tidak memadai atau terlalu sempit menyebabkan tingginya insiden penyakit. Salah satu faktor yang menentukan keadaan higiene dan sanitasi lingkungan adalah kondisi perumahan atau permukiman. Tempat di mana kebersihan dan sanitasi lingkungan ditingkatkan, kematian dan kesakitan berkurang, dan wabah berkurang dengan sendirinya. Di dunia kuman akan lebih mudah menyebar dari satu orang ke orang lain karena rumahnya terlalu sempit. Kulit bersifat fleksibel penutup yang melindungi tubuh dari unsur-unsur tersebut. Kulit merupakan salah satu bagian tubuh yang sangat rentan terhadap berbagai

penyakit. Kulit akan terpengaruh oleh lingkungan yang bersih dan sehat. Lingkungan yang kotor akan menyebabkan timbulnya penyakit berbagai penyakit, termasuk penyakit kulit. 10 penyakit terbanyak menurut daftar di Puskesmas Langsa Kota tahun 2011, penyakit kulit menular menempati urutan kedua dengan 1.674 orang menderitanya, sedangkan diare adalah penyakit utama yang paling banyak diderita, terdapat 102 kasus penyakit kulit menular, 104 kasus penyakit kulit alergi, 10 kasus penyakit kulit jamur, dan 134 kasus penyakit kulit menular di Puskesmas Kota Langsa. Pada bulan Februari, terdapat 110 kasus penyakit kulit alergi dan penyakit kulit. Akibat dari tujuh kasus jamur, Maret melihat 191 kasus penyakit kulit menular, 198 kasus penyakit kulit alergi, dan 4 kasus penyakit kulit jamur. April melihat 108 kasus penyakit kulit menular, 123 kasus penyakit kulit alergi, dan 7 kasus penyakit kulit jamur. May melihat 127 kasus penyakit kulit menular, 116 kasus penyakit kulit alergi, 9 kasus penyakit kulit jamur, dan 133 kasus penyakit kulit menular. Pada bulan Juni terdapat 146 kasus penyakit kulit alergi dan 4 kasus.

C. Penyakit Kulit / *Scabies*

Tungau *Sarcoptes scabiei* menginvestasi dan menjadi peka, mengakibatkan penyakit kulit scabies. Tungau *Sarcoptes scabiei*, juga dikenal sebagai kutu atau tungau, adalah penyebab penyakit zoonosis yang menyerang kulit yang dikenal sebagai scabies, yang dapat menyerang semua kelompok orang. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa scabies merupakan masalah besar bagi kesehatan masyarakat karena membuat banyak orang sakit dan meninggal di seluruh dunia. Hal ini banyak berkaitan dengan kebersihan pribadi dan

lingkungan, serta kehidupan di ruang kecil dengan banyak orang. Dalam dermatologi, diagnosis skabies tetap menjadi tantangan. Berdasarkan riwayat gatal pada malam hari, dan adanya anggota keluarga yang sakit seperti pasien ini, diagnosis skabies dibuat. Penyakit ini dapat diobati, tetapi sering terlambat di diagnosis, sehingga menunda pengobatan dan memudahkan sekelompok orang untuk menyebarkannya. Penularan (cara penularan) bersentuhan langsung seperti tidur bersama, berjabat tangan, dan kontak seksual kontak tidak langsung, seperti melalui kasur, bantal, handuk, dan barang-barang rumah tangga lainnya (Ambia, dkk, 2019).

D. Vektor dan Faktor –Faktor

1. Vektor

Scabies adalah infeksi kulit yang disebabkan oleh sensitivitas dan investasi *Sarcoptes scabiei* var *hominis*. Pada kulit yang hangat, tungau ini merangkak dengan kecepatan 2,5 cm per menit tetapi tidak dapat terbang atau melompat. Pada suhu kamar, tungau scabies dapat bertahan hidup selama dua sampai enam jam dan masih menembus. Skabies menyebar melalui kontak langsung dan tidak langsung (Ratnasari, 2014).

2. Faktor

Tingkat higiene perorangan yang rendah, sulitnya akses air bersih, dan kepadatan penduduk merupakan faktor-faktor yang meningkatkan prevalensi skabies (Triani, 2017). Siswa cenderung kurang memperhatikan kebiasaan pola hidup sehat terutama personal hygiene (Angga, 2017). Tempat Tinggal bersama seperti berbagi kamar dengan

sekelompok orang, seperti di pesantren, meningkatkan kerentanan seseorang terhadap infeksi kulit, terutama skabies (Syahputra, 2016).

E. Gejala dan Tanda *Scabies*

1. Gejala *Scabies*

Kudis ditandai dengan rasa gatal yang hebat, yang seringkali parah dan memburuk di malam hari. Itu juga muncul di kulit sebagai lingkaran tipis dan tidak beraturan yang menyerupai liang kulit sedikit melepuh atau memiliki benjolan kecil seperti jerawat yang berubah warna dan akhirnya, kulit mengeras dan membentuk kerak. tebal yang mudah terkelupas saat disentuh.

2. Tanda *Scabies*

Gatal adalah salah satu gejala pertama yang dialami oleh penderita skabies. Rasa gatal pasien bertambah parah di malam hari atau di cuaca panas ketika mereka banyak berkeringat. Hal ini terjadi karena pergerakan parasit yang meluas ketika tingkat panas internal meningkat.

F. Kondisi Fisik Rumah

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan, perumahan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia dan berfungsi sebagai berikut: Tempat tinggal atau tempat berteduh dari unsur-unsur dan makhluk hidup lainnya, dan tempat berkembangnya kehidupan keluarga. diatur dalam peraturan ini. Bahan bangunan, komposisi dan penempatan ruangan, pencahayaan, kualitas udara, ventilasi, hewan vektor penyakit, pasokan air, penyimpanan makanan,

sampah dan kepadatan kandang adalah beberapa persyaratan (Ayu dan Yuni, 2021).

1. Pencahayaan

Untuk mencegah tumbuhnya bakteri *mycobacterium tuberculosis* dan mencegah rumah menjadi lembab, diperlukan pencahayaan yang cukup. Salah satu syarat untuk menentukan apakah udara kamar tidur bebas dari mikroorganisme seperti parasit *Sarcoptes scabiei* adalah jendela yang terbuka pada siang hari. dengan 829/MENKES/SK/VII/1999, intensitas pencahayaan minimal yang dibutuhkan adalah 60 lux, dan tidak boleh terang (Adinda, dkk, 2022).

2. Kelembaban

Dalam Kepmenkes RI nomor Menurut Menkes/SK/VII/1999, kelembaban ruangan yang dipersyaratkan adalah antara 40% dan 70% kelembaban relatif. Kondisi ruangan dapat menjadi terlalu kering jika kelembaban turun di bawah 40%. Selain kondisi ventilasi udara, kondisi iklim, kepadatan hunian, intensitas cahaya yang masuk ke dalam ruangan, dan faktor lain yang mempengaruhi kelembaban ruangan (Ayu dan Yuni, 2021).

Tungau *Sarcoptes scabiei* dapat bertahan hingga enam minggu di lingkungan yang lembab, sedangkan di lingkungan yang kering, mereka hanya bertahan selama dua hingga tiga hari dan menetas hingga enam hari (Tri, dkk, 2018).

3. Suhu

Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan Keputusan No. Sesuai dengan peraturan dalam 829/Menkes/SK/VII/1999, suhu udara di dalam hunian harus antara 18 dan 30 derajat Celcius. Suhu yang terlalu tinggi dapat menyebabkan silau, membuat orang cepat merasa panas, dan membuat mereka berkeringat, tergantung pada berapa banyak orang di dalam ruangan dan seberapa besar ruangan itu. Akibat hilangnya panas tubuh, terlalu banyak orang dapat menyebabkan suhu kamar naik (Ayu dan Yuni, 2021).

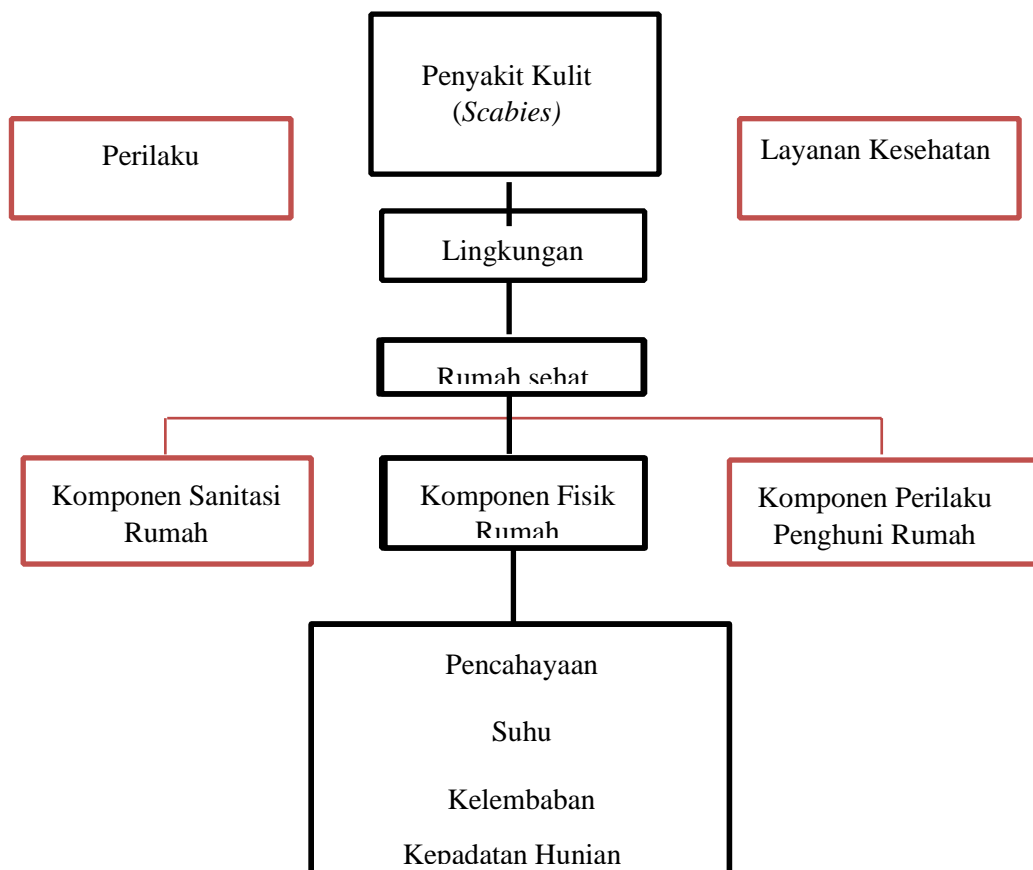
4. Kepadatan Hunian

Sesuai dengan persyaratan yang digariskan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. Tentang persyaratan perumahan, per 829/MENKES/SK/VI/1999, kepadatan hunian kamar tidur yang ditentukan tidak lebih dari dua orang dalam satu kamar tidur.

Pelepasan panas tubuh dan penguapan cairan tubuh dari kulit dan uap air dari pernapasan akan sama-sama berkontribusi pada peningkatan kelembaban ketika jumlah orang di suatu ruangan lebih besar dari kapasitas dan kebutuhan. Kondisi ruangan menjadi tidak nyaman sebagai akibat dari hal tersebut. Kepadatan hunian akan terjadi pada suatu bangunan jika luasnya tidak sebanding dengan jumlah penduduk yang tinggal di sana. Hal ini menyebabkan kondisi yang tidak sehat karena selain konsumsi oksigen setiap orang berkurang, juga dapat meningkatkan kemungkinan penularan skabies di antara mereka.

mereka. Prevalensi skabies yang tinggi biasanya ditemukan di daerah dengan kepadatan perumahan yang tinggi karena mudahnya penyakit ini ditularkan dari orang ke orang melalui kontak fisik dan interaksi. (Tri, dkk, 2018).

G. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 1 Kerangka Teori Modifikasi HL Blum, 1974 dan Kepmenkes 829 tahun 1999

Keterangan:

Diteliti =

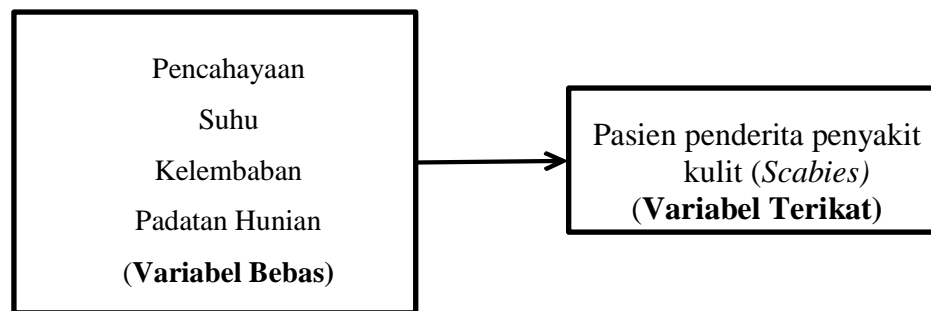
Tidak diteliti =

Dari kerangka teori diatas yang dimana peneliti melakukan penelitian penyakit kulit (*Scabies*), peneliti tidak melakukan penelitian dari perilaku dan layanan kesehatan. Peneliti melakukan penelitian lingkungan, rumah sehat dan komponen

fisik rumah. Komponen fisik rumah yang diteliti yaitu: Pencahayaan, Suhu, Kelembaban dan Padatan Hunian.

F. Kerangka Konsep

Komponen Fisik Rumah:



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Dari kerangka konsep di atas terbagi menjadi 2 variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas yang diteliti komponen fisik rumah ialah pencahayaan, suhu, kelembaban, dan kepadatan hunian. Variabel terikat dalam kerangka konsep ialah pasien penderita penyakit kulit (*Scabies*).