

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Dasar Teori**

##### 1. Penyuluhan Sebagai Alternatif Upaya Pencegahan Penyakit Kulit

Untuk mengatasi permasalahan penyakit kulit di pondok pesantren perlu dilakukan upaya pendidikan kesehatan melalui metode pemberdayaan warga di pondok pesantren agar para santri dapat melakukan pencegahan timbulnya penyakit kulit melalui penerapan PHBS. Pemberdayaan warga pondok pesantren tersebut adalah suatu upaya fasilitas meningkatkan pengetahuan dan kemampuan mengidentifikasi masalah, merencanakan dan mengambil keputusan untuk melakukan pemecahan dengan benar, tanpa atau dengan bantuan pihak lain.

Pemberdayaan warga santri berarti memampukan serta memandirikan warga pondok tersebut. Upaya pemberdayaan warga santri harusnya dipahami sebagai transformasi dari ketergantungan menuju kemandirian. Dimana kemandirian santri tersebut merupakan suatu kondisi dinamis yang memungkinkan santri mampu membangun diri dan lingkungan berdasarkan potensi, kebutuhan aspirasi dan kewenangan yang ada dimasyarakat sendiri dengan difasilitasi oleh pemerintah dan seluruh *stake holders* pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan ini dilakukan dengan memberikan pelatihan tentang kesehatan lingkungan yang berhubungan dengan penyakit kulit dan pencegahannya kepada kader santri.

Kader santri merupakan santri yang dipilih oleh pembimbing santri yang memenuhi kriteria, mempunyai jiwa pelopor, pembaharu, penggerak masyarakat dan telah terlatih untuk ikut melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga dan lingkungannya. Penyuluhan merupakan kegiatan yang tidak hanya berhenti pada penyebaran luasan informasi / inovasi dan memberikan penerangan tetapi merupakan proses yang dilakukan terus menerus, sekuat tenaga dan pikiran, memakan waktu dan melelahkan, sampai terjadinya peningkatan perilaku yang ditunjukkan oleh penerima manfaat penyuluhan (*beneficiaries*) yang menjadi "klien" penyuluhan menurut Masarip dalam Widyaningsih 2010.

## 2. Pencegahan Penyakit Kulit

Dalam upaya pencegahan kulit pada santri di pondok pesantren putri "X" Yogyakarta dan meningkatkan peran serta masyarakat pondok pesantren untuk melatih kemampuan dan kemandirian dalam menerapkan hidup sehat maka setiap individu wajib mewujudkan lingkungan yang bersih dan sehat dengan menerapkan aspek PHBS diantaranya adalah mengenai higiene perseorangan atau disebut juga kebersihan diri atau kebersihan perseorangan (Alinda, 2008).

Higiene perorangan dalam bidang pemberantasan penyakit menular merupakan upaya untuk melindungi diri terhadap penyakit menjadi tanggung jawab individu dalam menjaga kesehatan mereka dan mengurangi penyebaran penyakit, terutama penyakit yang ditularkan melalui kontak langsung. Upaya - upaya yang dapat dilakukan oleh setiap orang adalah :

- a. Membersihkan ruang kamar tidur setiap hari
- b. Menjemur kasur, guling, dan bantal maksimal 1 minggu sekali
- c. Mengganti dan mencuci sarung bantal, handuk, sarung guling, dan selimut satu minggu sekali
- d. Menjemur handuk yang lembab setelah pemakaian pada terik matahari setiap hari
- e. Menghindari pemakaian handuk, pakaian dan selimut yang di gunakan secara bergantian dengan orang lain
- f. Mengganti pakaian setiap 1 hari sekali
- g. Menghindari penggunaan sisir, jilbab dan topi secara bersama-sama dan bergantian.
- h. Menghindari Pemakaian handuk, sapu tangan, sisir rambut yang kotor
- i. Mengganti Air yang digunakan dan menguras bak mandi yang tidak pernah dibersihkan maksimal 1 minggu skali
- j. Mengganti dan mencuci kaos kaki maksimal 2 kali sehari
- k. mengurangi kepadatan penghuni suatu ruangan yang melebihi kapasitas.
- l. Membiasakan membuka jendela setiap hari sehingga ruangan menjadi tidak lembab
- m. Menjaga kebersihan diri seperti kebersihan kuku, rambut, kebersihan kulit, telinga setiap hari
- n. Mandi minimal 2 kali dan menggunakan sabun dan air mengalir
- o. Mencuci tangan dan kaki setelah selesai beraktifitas dengan sabun dan air mengalir.

### 3. Kader Santri

Kader santri merupakan orang yang bertanggung jawab pada santri lainnya dan menjadi pemimpin sehingga sudah menjadi tugas kader santri untuk memberikan informasi. Kader santri merupakan santri yang dipilih oleh pembimbing santri yang memenuhi kriteria, mempunyai jiwa pelopor, pembaharu, penggerak masyarakat dan telah terlatih untuk ikut melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga dan lingkungannya. Sehingga sudah menjadi tugas kader santri untuk memberikan informasi tentang pencegahan penyakit kulit secara baik dan benar.

Keberadaan kader santri sangat efektif untuk mengarahkan teman-teman sebayanya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini yang mendorong peneliti untuk memberikan penyuluhan tentang pencegahan penyakit kulit yang diakibatkan kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan pondok pesantren kepada kader santri agar mereka dapat menyampaikan penyuluhan kepada santri lainnya. Serta peneliti ingin mengetahui apakah ada pengaruh penyuluhan kader santri terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan penyakit kulit pada santri di pondok pesantren putri "X" Yogyakarta.

### 4. Faktor- Faktor Yang Berkaitan dengan Penyakit Kulit Pada Santri

#### a. Pengetahuan (*knowledge*)

##### 1) Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indra yang

dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Sebagian besar pengindraan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2005).

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda, yaitu :

a) Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b) Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

e) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Pengetahuan tentang penyakit kulit meliputi apa yang diketahui oleh seseorang terhadap pengetahuannya mengenai penyakit kulit yang meliputi :

- a) Penularan terhadap penyakit menular termasuk dalam hal ini penyakit kulit yang diketahui (tanda-tanda, penyebab, cara penularan dan pencegahan)
- b) Pengetahuan tentang factor-faktor yang terkait mempengaruhi kesehatan antara lain gizi makanan, sarana air bersih, kebersihan diri dan kebersihan lingkungan.
- c) Pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang professional dan tradisional.

2) Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara, angket atau latihan tertulis yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian dan responden.

b. Sikap

1) Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dari batasan-batasan

di atas dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi adanya reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional (Notoatmodjo, 2007).

Sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan, yakni :

a) Menerima (*receiving*)

Menerima, diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

c) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Kebiasaan hidup kurang bersih baik dari segi pakaian maupun peralatan tempat tidur meskipun semua sumber menasehatinya untuk menjaga kebersihan diri. Jika santri sendiri menganggap kebersihan diri bukanlah soal yang

penting di perhatikan, maka sikapnya dapat dikarakteristikan oleh pikiran, perasaan dan tindakan yang konsisten satu sama lain menurut Azwar dalam Muzakir, 2007.

## 2) Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dilakukan dengan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden.

## c. Praktik

### 1) Pengertian Praktik

Suatu sikap yang belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behaviour*). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbedaan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas (Notoatmodjo, 2007). Tingkatan-tingkatan praktik yakni :

#### a) Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan praktik tingkat pertama.

#### b) Respon terpimpin (*guided respons*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan tingkatan contoh adalah indikator praktik tingkat dua. Misalnya seseorang menjaga kesehatannya tetapi menunggu diingatkan oleh orang lain. Begitu juga

dengan santri mereka mau menjemur kasur apabila selalu diingatkan oleh temannya atau pengurus pesantren hal ini disebut praktik atau tindakan terpimpin.

c) Mekanisme (*mecanism*)

Apabila seseorang telah melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga. Misalnya apabila seorang santri menderita gatal-gatal pada kulitnya, dia langsung memeriksakan kesehatannya tanpa menunggu di perintah oleh orang lain.

d) Adaptasi (*adaptation*)

Adaptasi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Misalnya santri yang mencuci pakaian bukannya hanya saja menjadi bersih tetapi juga berusaha agar bajunya tidak tercampur dengan penderita penyakit kulit lainnya.

2) Pengukuran Praktik

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden menggunakan *checklist*.

## 5. Berbagai Upaya Untuk Mengetahui Cara Pencegahan Penyakit Kulit

Pendidikan kesehatan adalah suatu konsep (upaya) yang diterapkan untuk mendapat peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik anak serta penerapan konsep pendidikan di dalam bidang kesehatan. Pendidikan kesehatan, khususnya bagi murid utamanya untuk menanamkan kebiasaan hidup sehat agar dapat bertanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri serta lingkungannya serta ikut aktif di dalam usaha-usaha kesehatan (Notoatmodjo, 2005).

Pendidikan kesehatan merupakan suatu pengalaman belajar yang diikuti dengan terjadinya peningkatan perilaku secara sukarela. Pendidikan kesehatan bukan merupakan kumpulan pengalaman dimana saja dan kapan saja sepanjang dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan kebiasaan (Ningrum, 2010).

Dalam program penyuluhan kader santri terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan penyakit kulit, dapat dikatakan pendidikan kesehatan karena memberikan pengalaman belajar yang mendukung terjadinya peningkatan perilaku yang diharapkan.

Menurut Notoatmodjo (2003) tujuan pendidikan kesehatan adalah terjadi peningkatan perilaku sasaran meliputi :

- a. Perilaku dalam bentuk pengetahuan, yaitu dengan mengetahui situasi atau rangsang dari luar.
- b. Perilaku dalam bentuk sikap, yaitu tanggapan batin terhadap keadaan atau rangsangan dari luar subyek.
- c. Perilaku dalam bentuk praktik atau tindakan yang sudah konkrit yang berupa perbuatan (*action*) terhadap situasi atau rangsangan dari luar.

Berbagai metode pendidikan kesehatan yaitu :

a. Penyuluhan

1) Pengertian penyuluhan adalah kegiatan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran.

2) Kelebihan metode penyuluhan

a) Dapat dilakukan dalam kelompok kecil maupun kelompok besar.

b) Dapat dilakukan dengan media cetak, elektronik dan spanduk (papan Bill Board)

c) Dapat digunakan kepada sasaran yang berpendidikan tinggi sampai rendah

3) Kelemahan metode penyuluhan

Kurangnya pemahaman peserta penyuluhan sesuai dengan media yang digunakan.

b. Wawancara

1) Pengertian wawancara merupakan interaksi atau komunikasi secara langsung antara pewawancara dan responden. Wawancara digunakan untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima peningkatan, ia tertarik atau belum menerima peningkatan, untuk mengetahui apakah perilaku yang sudah atau yang akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat. Apabila belum maka perlu pendekatan lebih mendalam lagi (Notoatmodjo, 2003).

## 2) Kelebihan Wawancara

- a) Diperoleh informasi tentang penerimaan, kepercayaan, sikap, dan pendapat responden, mengenai informasi yang dibutuhkan.
- b) Sebagai data tambahan untuk memperoleh penjelasan yang dibutuhkan.

## 3) Kekurangan wawancara

- a) Hasil wawancara tidak dapat dikuantifikasi dan kesimpulan yang ditarik hanya berupa kesan yang berupa obyektif.
- b) Wawancara hanya dapat dilakukan pada jumlah responden yang diwawancarai sedikit. Bila responden yang diwawancarai banyak maka membutuhkan waktu yang relatif lama untuk melakukan wawancara.
- c) Mudah timbul bias yaitu bila pewawancara kurang menghayati permasalahan dan kurang memahami teknik wawancara, responden sering menyembunyikan jawaban yang sifatnya pribadi, pertanyaan yang diajukan mempunyai arti ganda sehingga membingungkan responden.

## c. Seminar

### 1) Pengertian seminar

Seminar adalah suatu penyajian (presentasi) dari suatu ahli atau beberapa ahli tentang suatu topic yang dianggap penting dan biasanya dianggap hangat di masyarakat (Notoatmodjo, 2003).

### 2) Kelebihan seminar

Materi yang disampaikan masih menjadi perhatian peserta

### 3) Kekurangan seminar

- a) Peserta terbatas hanya kalangan tertentu yang masih berhubungan dengan materi.
- b) Hanya dapat digunakan pada kelompok besar.

## 6. Penyakit Kulit

Penyakit kulit adalah kelainan kulit yang disebabkan oleh jamur, parasit, virus, maupun gangguan inflamasi. Beberapa macam penyakit kulit dapat menyebabkan gatal. Gatal dapat timbul diseluruh kulit atau setempat, yaitu satu bagian dari kulit saja (Alinda, 2008).

Penyakit kulit adalah penyakit infeksi yang paling umum, terjadi pada orang-orang dari segala usia. Sebagian besar pengobatan infeksi kulit membutuhkan waktu lama untuk menunjukkan efek. Masalahnya menjadi lebih mencemaskan jika penyakit tidak merespon terhadap pengobatan. Kulit menghadapi berbagai bahaya lingkungan sehingga rentan terhadap segala macam ancaman.

### a. Jenis Penyakit Kulit

Jenis penyakit kulit biasanya masuk ke dalam kategori tertentu, yang paling umum dari penyakit kulit dan di pengaruhi oleh kebersihan lingkungan dan *personal hygiene* antara lain :

#### 1) Virus

Penyakit kulit Viral adalah Penyakit kulit yang diakibatkan oleh virus terdiri beberapa tipe. Banyak penyakit kulit virus dengan kondisi hidup pendek yang datang dengan daftar gejala tidak nyaman. Sering di temukan di bagian wajah, saluran pernafasan bagian atas, rectum dan vagina, seperti :

- a) Cacar Air (*Varisella*) dan campak adalah suatu inveksi virus *Varicella zoster* penyakit ini menular yang menyebabkan ruam kulit berupa sekumpulan bintik-bintik kecil yang datar maupun menonjol, lepuhan berisi cairan serta keropeng, yang menimbulkan rasa gatal.. Waktu terekspos sampai kena penyakit dalam tempo 2 sampai 3 minggu. Hal ini bisa ditandai dengan badan yang terasa panas, disertai dengan demam dan beberapa gejala seperti dingin, sedikit demam, pilek, cepat merasa lelah, lesu, dan lemah
- b) *Herpes Zoster* adalah salah infeksi kulit yang menyebar dengan kontak fisik. Virus biasanya masuk kedalam tubuh melalui bibir, mulut, kulit, dan genetalia. Mula-mula penderita mengalami demam atau panas, disertai nyeri di bagian tubuh yang nantinya timbul bercak kemerahan di bagian tubuh yang nyeri tadi. Semakin hari menyebar dan membesar. Penyakit ini dapat menyerang jika daya tahan tubuh seseorang sedang menurun. Akibat dari penyakit kulit adalah apabila hygiene perseorangan tidak dilakukan dengan baik missal, tidak mandi setelah melakukan aktifitas selama seharian di tempat yang kotor dan lembab yang mendukung pertumbuhan mikroorganisme, maka akan terjadi penyakit kulit.

## 2) Jamur

Infeksi jamur disebabkan oleh jamur mikroskopis. Jamur bertahan hidup dari sel-sel kulit mati kita. Dimana pun jamur bisa hidup, terutama di lingkungan yang cocok baginya berkembang biak.

Manusia termasuk salah satu tempat bagi jamur untuk tumbuh, di samping bakteri dan virus. Tapi jamur bisa menjadi masalah ketika mereka berkembang biak dengan cepat. Panu atau *Pityriasis versikolor* merupakan salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh jamur. Penyakit panu ditandai oleh bercak yang terdapat pada kulit disertai rasa gatal pada saat berkeringat. Bercak-bercak ini bisa berwarna putih, coklat atau merah tergantung kepada warna kulit. Jamur yang menyebabkan panu adalah *Candida albicans*. Panu paling banyak dijumpai pada remaja usia belasan. Meskipun begitu panu juga bisa ditemukan pada penderita berumur yang lebih tua atau lebih muda. Penyakit ini biasanya menyerang kulit di daerah yang menghasilkan banyak keringat. Biasanya panu terdapat pada bagian atas dada, lengan, leher, perut, kaki, ketiak, lipatan paha, muka dan kepala. Panu terutama ditemukan di daerah yang lembab dan dilindungi pakaian. Panu dapat terjadi ketika jenis jamur tertentu tumbuh dan berkembang biak di mana saja pada bagian tubuh terutama pada suhu yang mereka sukai yaitu suhu lembab.

### 3) Parasit Hewan

#### a) Kudis (Skabies)

adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi tungau *Sarcoptes scabiei* dan produknya pada tubuh (Djuanda, 2007). Di Indonesia skabies sering disebut kudis, orang Jawa menyebutnya gudik, sedangkan orang

sunda menyebutnya budug. Skabies adalah penyakit *Zoonosis* yang menyerang kulit, dapat mengenai semua golongan di seluruh dunia yang disebabkan oleh tungau, kutu atau mite (*Sarcoptes scabiei*). Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan kebersihan perseorangan dan lingkungan, atau apabila banyak orang yang tinggal secara bersama-sama di satu tempat yang relatif sempit. Penularan skabies terjadi ketika orang-orang tidur bersama di satu tempat tidur yang sama di lingkungan rumah tangga, sekolah-sekolah yang menyediakan fasilitas asrama dan pemonudukan, serta fasilitas -fasilitas kesehatan yang dipakai oleh masyarakat luas, dan fasilitas umum lain yang dipakai secara bersama sama di lingkungan padat penduduk.

b) Pedikulosis

Adalah penyakit kulit rambut pada manusia yang disebabkan oleh *Pediculus*. Penyakit ini di klasifikasikan menjadi :

- (1) *Pediculosis capitis* adalah infeksi kulit dan rambut kepala yang disebabkan oleh *Pediculus humanus capitis*. Penyakit ini terutama menyerang anak-anak usia muda terutama pada kaum wanita dan cepat meluas pada lingkungan hidup yang padat misalnya di asrama atau dipanti asuhan. Di tambah pula dengan kondisi hygiene yang tidak baik. Penularannya biasanya melalui perantara benda misalnya, bantal, kasur, topi. Kelainan kulit yang timbul disebabkan oleh garukan untuk menghilangkan

gatal. Gatal ditimbulkan oleh liur dan *eksreta* kutu yang dikeluarkan ke kulit sewaktu menghisap darah.

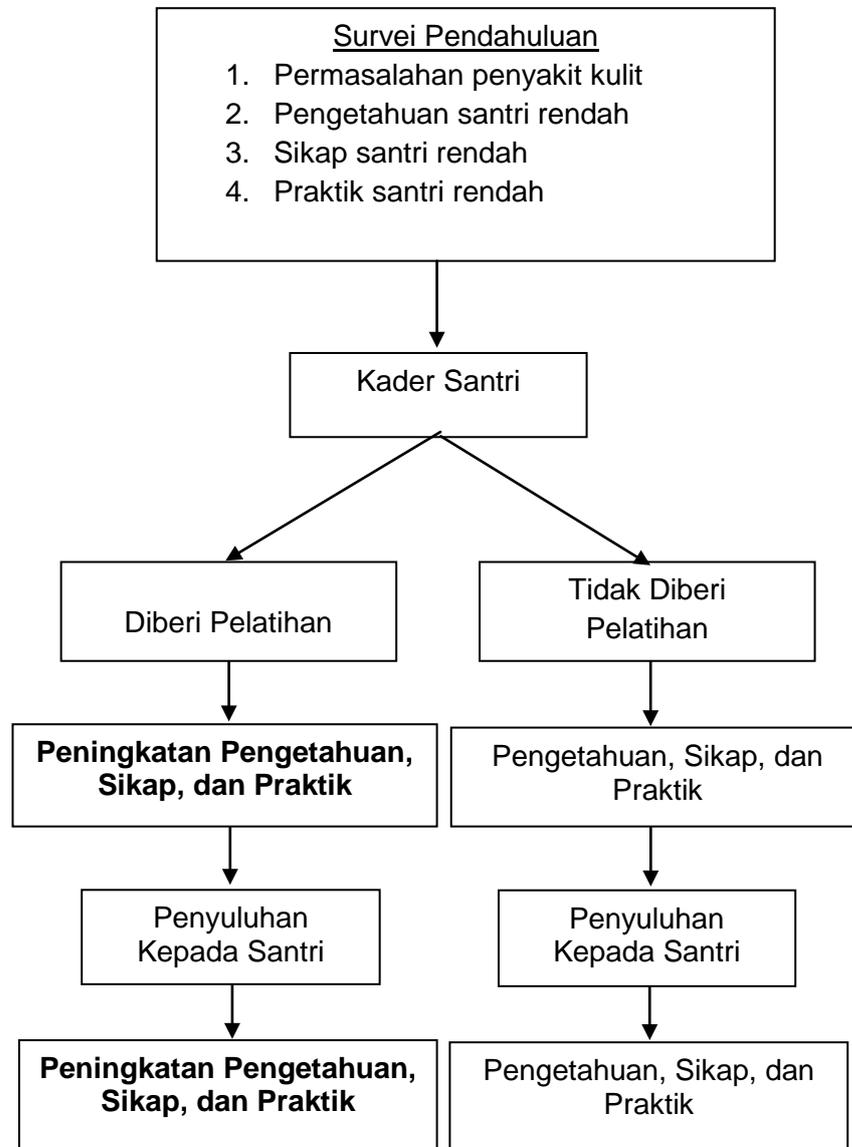
(2) *Pediculosis corporis* adalah inveksi kulit tubuh yang disebabkan oleh *Pedikulus humanis corporis*. Penyakit ini biasa menyerang organ dewasa terutama pada orang dengan hygiene yang buruk, misalnya penggembala, disebabkan karena mereka jarang mandi atau jarang berganti dan mencuci pakaian. Lebih sering pada daerah beriklim dingin.

(3) *Pedikulosis pubis* adalah infeksi kulit rambut bagian pubis dan sekitarnya yang disebabkan oleh *Phthirus pubis* atau biasa disebut kutu pubis. Penyakit ini menyerang orang dewasa dan bisa disebut dengan penyakit akibat hubungan seksual. Serta bisa juga menyerang jenggot dan kumis. Inveksi ini juga menyerang anak-anak yaitu dialis atau bulu mata dan tepi-tepi batas rambut kepala.

- b. Faktor-faktor yang dapat memicu timbulnya penyakit kulit antara lain:
- 1) Ruang kamar tidur yang tidak pernah di bersihkan setiap hari
  - 2) Kasur, guling dan bantal yang tidak pernah di jemur maksimal 1 minggu sekali
  - 3) Sarung bantal, handuk, sarung guling dan selimut yang tidak pernah ganti dan dicuci satu minggu sekali
  - 4) Handuk yang lembab dan tidak pernah di jemur setelah pemakaian pada terik matahari setiap hari

- 5) Handuk, pakaiandan selimut yang di gunakan secara bergantian dengan orang lain
- 6) Menggunakan sisir, jilbab dan topi secara bersama-sama dan bergantian.
- 7) Pemakaian handuk, saputangan, sisir rambut yang kotor
- 8) Air yang digunakan kotor atau bak mandi yang tidak pernah dibersihkan maksimal 1 minggu skali
- 9) Kaos kaki yang tidak pernah diganti dan dicuci maksimal 2 kali sehari
- 10) Kepadatan penghuni suatu ruangan yang melebihi kapasitas.
- 11) Tidak pernah membuka jendela setiap hari sehingga ruangan menjadi lembab
- 12) Kebersihan diri yang tidak pernah dijaga, seperti kebersihan kuku, rambut, kebersihan kulit, telinga, dll
- 13) Mandi sehari sekali dan tidak menggunakan sabun dan air mengalir
- 14) Tidak mencuci tangan dan kaki setelah selesai beraktifitas dengan sabun dan air mengalir.

## 7. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan : Tulisan yang di cetak tebal merupakan variabel yang di teliti

## 8. Hipotesis

### 1. Hipotesis Mayor

Ada pengaruh penyuluhan kader santri terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik pencegahan penyakit kulit pada santri di pondok pesantren putri "X" Yogyakarta.

### 2. Hipotesis Minor

a. Ada pengaruh penyuluhan oleh kader santri terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan penyakit kulit pada santri di pondok pesantren putri "X" Yogyakarta

b. Ada pengaruh penyuluhan oleh kader santri terhadap peningkatan sikap pencegahan penyakit kulit pada santri di pondok pesantren putri "X" Yogyakarta

c. Ada pengaruh penyuluhan oleh kader santri terhadap peningkatan praktik pencegahan penyakit kulit pada santri di pondok pesantren putri "X" Yogyakarta