

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui pancaindera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Menurut Rogers , sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

1. *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu
2. *Interest*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus
3. *Evaluation*, yakni orang tersebut menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus bagi dirinya
4. *Trial*, orang tersebut mulai mencoba perilaku baru
5. *Adoption*, yakni subjek telah berperilaku sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.^{6,7}

2.1.2. Tingkatan Pengetahuan

Ada 6 (enam) tingkatan pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif, yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja,

seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada).^{6,7}

2.1.3. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.^{6,7}

Penilaian pengetahuan dapat dilihat dari setiap item pertanyaan yang akan diberikan peneliti kepada responden⁸. Kategori pengetahuan dapat ditentukan dengan kriteria :

1. Pengetahuan baik : jika jawaban benar 76 – 100 %
2. Pengetahuan cukup : jika jawaban benar 56 – 75 %

3. Pengetahuan kurang : jika jawaban benar $\leq 55\%$

2.2. Hygiene Personal

Kebersihan individu yang buruk atau bermasalah akan mengakibatkan berbagai dampak baik fisik maupun psikososial. Dampak fisik yang sering dialami seseorang tidak terjaga dengan baik adalah gangguan integritas kulit.⁹

Mengingat pentingnya kulit sebagai pelindung organ-organ tubuh didalamnya, maka kulit perlu dijaga kesehatannya.¹⁰ Penyakit kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, kuman, parasit hewani dan lain-lain. Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh jamur adalah *Pityriasis versicolor*.¹¹

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 sama dengan orang lain.¹²

2.3. Remaja

2.3.1. Definisi Remaja

Remaja berasal dari bahasa latin *adolescence* yang artinya tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Masa remaja adalah masa peralihan dimana perubahan secara fisik dan psikologis dari masa kanak-kanak ke masa dewasa.

Remaja adalah suatu masa ketika individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda sosial seksual sekundernya sampai saat mencapai kematangan seksual. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa. Terjadi peralihan dari ketergantungan social - ekonomi yang penuh pada keadaan yang relatif lebih mandiri.^{13, 14}

2.3.2. Batasan Remaja

Sebagai pedoman umum dapat digunakan batasan usia 11-24 tahun dan belum menikah untuk remaja Indonesia.

Dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan ada tiga tahap perkembangan remaja, meliputi :

1) Remaja awal (*Early Adolescent*)

Remaja pada tahap ini mengalami kebingungan akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu.

2) Remaja madya atau pertengahan (*Middle Adolescent*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan teman. Ada kecenderungan "*narcistic*", yaitu mencintaidiri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu mereka masih mengalami kebingungan untuk menentukan pilihan.

3) Remaja akhir (*Late Adolescent*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal: minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek, egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dalam pengalaman-pengalaman baru, terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi, egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain dan tumbuh “dinding” yang memisahkan diri dan pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*).¹⁵

2.4. *Pityriasis versicolor*

2.4.1. Definisi

Pityriasis versicolor yang disebabkan *Malasezia furfur* adalah penyakit jamur superficial yang kronik, tidak memberikan keluhan subjektif, berupa bercak berskuama halus yang berwarna putih sampai coklat hitam, terutama meliputi badan dan kadang-kadang dapat menyerang ketiak, lipat paha, lengan, muka dan kulit kepala yang berambut.

Pityriasis versicolor adalah penyakit universal dan terutama ditemukan di daerah tropis.¹⁶

2.4.2. Gejala Klinis

Kelainan kulit *Pityriasis versicolor* sangat superficial dan ditemukan terutama di badan. Kelainan ini terlihat sebagai bercak-bercak berwarna-warni, bentuk tidak teratur sampai teratur, batas jelas sampai difus. Bercak-bercak tersebut berfluoresensi bila dilihat dengan lampu Wood. Bentuk papulo-vesikular dapat terlihat walaupun jarang. Kelainan biasanya asimtomatik sehingga ada kalanya penderita tidak mengetahui bahwa ia berpenyakit tersebut.

Kadang-kadang penderita dapat merasakan gatal ringan, yang merupakan alasan berobat. Pseudoakromia, akibat tidak terkena sinar matahari atau kemungkinan pengaruh toksis jamur terhadap pembentukan pigmen, sering dikeluhkan penderita.

Penyakit ini sering terlihat pada usia remaja, walaupun anak-anak dan orang tua tidak luput pula dari penyakit ini. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi infeksi, yaitu faktor herediter, penderita yang sakit kronik atau yang mendapat pengobatan steroid dan malnutrisi.¹⁶

2.4.3. Diagnosis

Diagnosis atas penyakit ini dapat ditegakkan atas gambaran klinis, pemeriksaan fluoresensi lesi kulit dengan lampu Wood dan sediaan langsung.

Gambaran klinis Kelainan kulit *Pityriasis versicolor* sangat superfisial dan sering ditemukan dibadan timbul bercak putih ataupun kecokelatan dan kehitaman yang kadang gatal bila berkeringat. Bisa pula tanpa keluhan gatal sama sekali, tetapi penderita mengeluh karena malu oleh karena adanya bercak tersebut. Pada orang kulit berwarna, lesi yang terjadi biasanya tampak sebagai bercak hipopigmentasi, tetapi pada yang berkulit pucat lesi bisa berwarna kecokelatan atau kemerahan. Di atas lesi terdapat sisik halus. Bentuk lesi tidak teratur dapat berbatas tegas sampai difus dan ukuran lesi dapat miliar, lentikular, numular sampai plak. Ada 2 bentuk yang sering didapat yaitu bentuk makular yang berupa bercak-bercak yang agak lebar dengan skuama halus di atasnya dengan tepi tidak meninggi dan bentuk folikular seperti stetes air sering timbul disekitar folikel rambut, pada pemeriksaan fluoresensi lesi kulit dengan lampu Wood akan berwarna kuning keemasan dan pada sediaan langsung kerokan kulit dengan larutan KOH 20% terlihat campuran hifa pendek dan spora-spora bulat yang dapat berkelompok¹⁶

2.4.4. Diagnosis Banding

Penyakit ini harus dibandingkan dengan penyakit Dermatitis Seboroika, eritrasma, sifilis II, achromia parasitik dari Pardo-Castello dan Dominiquez, Morbus Hansen, Pityriasis Alba serta Vitiligo.¹⁶

2.4.5. Pengobatan

Pengobatan harus dilakukan menyeluruh, tekun dan konsisten. Obat-obatan yang dapat dipakai misalnya: suspensi selenium sulfida (selsun) dapat dipakai sebagai shampoo 2-3 kali seminggu. Obat digosokkan pada lesi dan didiamkan 15-30 menit, sebelum mandi. Obat-obatan lain yang berkhasiat terhadap penyakit ini adalah Salisil spiritus 10%; derivat-derivat azol, misalnya mikonazole, klotrimazole, isokonazole dan ekonazole; sulfur presipitatum dalam bedak kocok 4-20%; tolsikiat; tolnaftat; dan haloprogin. Larutan tiosulfas natrikus 25% dapat pula digunakan; dioleskan sehari 2 kali sehabis mandi selama 2 minggu. Jika sulit disembuhkan ketokonazol dapat dipertimbangkan dengan dosis 1 x 200 mg sehari selama 10 hari.¹⁶

2.4.6. Prognosis

Prognosis baik bila pengobatan dilakukan secara menyeluruh, tekun dan konsisten. Pengobatan harus diteruskan 2 minggu setelah fluoresensi negatif dengan pemeriksaan lampo Wood dan sediaan langsung cepat¹⁶