

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. TINJAUAN PUSTAKA

1. Rumah Tahanan (Rutan)

a. Definisi

Rumah Tahanan Polri yang selanjutnya disebut Rutan Polri adalah suatu tempat khusus untuk menahan seseorang sesuai dengan tindak pidana yang dipersangkakan kepadanya dalam proses penyidikan. Tahanan adalah seorang/para tersangka yang ditempatkan pada tempat tertentu oleh penyidik karena diduga keras melakukan tindak pidana berdasarkan bukti yang cukup (Perkap 4 Th 2005 tentang Pengurusan Tahanan pada Rumah Tahanan Kepolisian Negara RI).

b. Tata Tertib Rutan

Setiap Narapidana atau Tahanan wajib: 1) taat menjalankan ibadah sesuai agama dan/atau kepercayaan yang dianutnya serta memelihara kerukunan beragama; 2) mengikuti seluruh kegiatan yang diprogramkan; 3) patuh, taat, dan hormat kepada Petugas; 4) mengenakan pakaian seragam yang telah ditentukan; 5) memelihara kerapian dan berpakaian sesuai dengan norma kesopanan; 6) menjaga kebersihan diri dan lingkungan hunian serta mengikuti kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka kebersihan lingkungan

hunian; dan 7) mengikuti apel kamar yang dilaksanakan oleh Petugas Pemasyarakatan (Permenkumham RI No. 6 Tahun 2013 BAB II Pasal 3 Tentang Tata Tertib Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Negara).

c. Tahanan

Tahanan merupakan anggota masyarakat yang memiliki hak yang sama dengan anggota masyarakat lainnya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan mendapatkan pembinaan dengan baik. Tahanan yang sedang menjalani proses hukum di Rumah Tahanan tinggal di dalam tahanan dengan beberapa penghuni sesuai dengan putusan Pengadilan. Seseorang dapat ditahan dalam Rumah Tahanan (Rutan) yaitu yang melakukan pelanggaran hukum atau telah memenuhi unsur pidana maka dapat diberikan sanksi kurungan, denda atau administrasi.

Adapun syarat subyektif ini terdapat dalam Pasal 21 Ayat (1), yaitu: 1) Tersangka/terdakwa diduga keras melakukan tindak pidana; 2) Berdasarkan bukti yang cukup; 3) Dalam hal adanya keadaan yang menimbulkan kekhawatiran bahwa tersangka/terdakwa : a) Akan melarikan diri; b) Merusak atau menghilangkan barang bukti; c) Mengulangi tindak pidana.

d. Jenis penahanan tercantum dalam pasal 22 ayat (1) KUHAP adalah:

1) Penahanan Rumah

Penahanan rumah adalah penahanan yang dilaksanakan di rumah tempat tinggal/kediaman tersangka atau terdakwa di mana perbandingan penghitungan pengurangannya adalah jumlah seluruh penahanan yang dijalankan oleh terdakwa di rumah dikalikan $\frac{1}{3}$ (satu per tiga).

2) Penahanan Kota

Penahanan kota adalah penahanan yang dilaksanakan di dalam kota tempat tinggal/kediaman tersangka atau terdakwa di mana perbandingan penghitungan pengurangannya adalah jumlah seluruh penahanan yang dijalankan oleh terdakwa di dalam kota dikalikan $\frac{1}{5}$ (satu per lima).

3) Penahanan Rumah Tahanan

Penahanan rumah tahanan untuk menahan seseorang sesuai dengan tindak pidana yang dipersangkakan kepadanya dalam proses penyidikan terdakwa di mana perbandingan penghitungan pengurangannya adalah jumlah masa penahanan yang dijalankan oleh terdakwa menjerat pasal-pasal yang berlaku.

d. Hak para tahanan

Dalam ketentuan Pasal 7 Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022, disebutkan bahwa tahanan memiliki hak sebagai berikut: 1)

menjalankan ibadah sesuai dengan agama atau kepercayaannya; 2) mendapatkan perawatan, baik jasmani maupun rohani; 3) mendapatkan pendidikan, pengajaran, dan kegiatan rekreasi serta kesempatan mengembangkan potensi; 4) mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak sesuai dengan kebutuhan gizi; 5) mendapatkan layanan informasi; 6) mendapatkan penyuluhan hukum dan bantuan hukum; 7) menyampaikan pengaduan dan/atau keluhan; 8) mendapatkan bahan bacaan dan mengikuti siaran media massa yang tidak dilarang; 9) mendapatkan perlakuan secara manusiawi dan dilindungi dari penyiksaan, eksploitasi, dan segala tindakan yang membahayakan fisik dan mental; 10) mendapatkan layanan sosial; dan 11) menerima atau menolak kunjungan keluarga, advokat, pendamping, dan masyarakat. Setiap Narapidana/tahanan berhak mendapat perawatan jasmani berupa : a) pemberian kesempatan melakukan olah raga dan rekreasi; b) pemberian perlengkapan pakaian; dan c) pemberian perlengkapan tidur dan mandi (PP RI Nomor 32 Tahun 1999 Tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan).

e. Ukuran Rutan

1) Kamar hunian

Kamar hunian adalah bagian dari blok hunian, yang merupakan akomodasi utama di mana narapidana/tahanan

cenderung menghabiskan sebagian besar waktu mereka ketika tidak terlibat dalam kegiatan pembinaan atau rekreasi.

2) Ketersediaan Ruangan/kamar

Besaran luas masing-masing kamar hunian dipengaruhi oleh jumlah kapasitas penghuni, dengan kebutuhan ruang untuk tiap-tiap orang adalah untuk istirahat/ tidur, bergerak/ aktifitas, beribadah dan toilet.

f. Fasilitas (sarana dan prasarana) dalam Rutan

Sarana dan prasarana pada Ruang Tahanan Polri meliputi: 1) ruang penjagaan Tahanan; 2) ruang Tahanan; 3) Mandi, Cuci, Kakus (MCK); 4) ruang kunjungan; 5) ruang makan; 6) ruang ibadah; 7) ruang olah raga; 8) tempat penyimpanan barang titipan Tahanan; 9) sarana angkutan/kendaraan Tahanan; dan 10) kelengkapan Ruang Tahanan (Perkap 4 Th 2005 tentang Pengurusan Tahanan pada Rumah Tahanan Kepolisian Negara RI).

g. Prosedur yang berlaku dalam Rutan

Dalam rangka memberikan pelayanan material kepada tahanan dalam bentuk: 1) Standarisasi ruang tahanan termasuk kebersihannya; 2) Pelayanan makan tahanan sesuai dengan indeks yang ada; 3) Menyediakan pakaian/seragam tahanan; 4) Menyediakan sarana angkutan/kendaraan tahanan; 5) Memberikan kesempatan melaksanakan ibadah; 6) Memberikan kesempatan berolahraga; 7) Memberikan kesempatan mendapatkan pembinaan mental.

1) Personal *Hygiene*

a. Definisi

Menurut World Health Organization (WHO) (2020) menyatakan bahwa *hygiene* atau kebersihan adalah tindakan kebersihan yang mengacu pada kondisi untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyebaran penyakit. Personal *hygiene* atau kebersihan diri merupakan tindakan merawat diri sendiri termasuk dalam memelihara kebersihan bagian tubuh seperti rambut, mata, hidung, mulut, gigi, dan kulit (Nurudeen & Toyin, 2020). Personal *hygiene* merupakan upaya yang dilakukan oleh seseorang untuk menjaga dan merawat kebersihan dirinya agar kenyamanan individu terjaga (Asthiningsih et al., 2019).

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Personal *Hygiene*

1) Citra tubuh

Penampilan umum klien dapat menggambarkan pentingnya *hygiene* pada orang tersebut. Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Citra tubuh ini dapat sering berubah. Citra tubuh mempengaruhi cara mempertahankan *hygiene*. Jika seorang klien rapi sekali maka perawat mempertimbangkan rincian kerapian ketika merencanakan keperawatan dan berkonsultasi pada klien sebelum membuat keputusan tentang bagaimana memberikan perawatan

higienis. Karena citra tubuh klien dapat berubah akibat pembedahan atau penyakit fisik maka perawat harus membuat suatu usaha ekstra untuk meningkatkan *hygiene*.

2) Praktik sosial

Kelompok-kelompok sosial wadah seorang klien berhubungan dapat mempengaruhi praktik *hygiene* pribadi. Selama masa kanak-kanak, kanak-kanak mendapatkan praktik *hygiene* dari orang tua mereka. Kebiasaan keluarga, jumlah orang dirumah, dan ketersediaan air panas dan atau air mengalir hanya merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi perawatan kebersihan.

3) Status sosio-ekonomi

Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang digunakan. Perawat harus menentukan apakah klien dapat menyediakan bahan-bahan yang penting seperti deodorant, sampo, pasta gigi dan kosmetik.

4) Pengetahuan

Pengetahuan tentang pentingnya *hygiene* dan implikasinya bagi kesehatan mempengaruhi praktik *hygiene*. Kendati demikian, pengetahuan itu sendiri tidaklah cukup. Klien juga harus termotivasi untuk memelihara perawatan-diri. Seringkali, pembelajaran tentang penyakit atau kondisi mendorong klien untuk meningkatkan *hygiene*. Pembelajaran praktik tertentu yang

diharapkan dan menguntungkan dalam mengurangi resiko kesehatan dapat memotivasi seseorang untuk memenuhi perawatan yang perlu.

5) Kebudayaan

Kepercayaan kebudayaan klien dan nilai pribadi mempengaruhi perawatan *hygiene*. Orang dari latar kebudayaan yang berbeda mengikuti praktik keperawatan diri yang berbeda pula. Di Asia kebersihan dipandang penting bagi kesehatan.

6) Pilihan pribadi

Setiap klien memiliki keinginan individu dan pilihan tentang kapan untuk mandi, bercukur, dan melakukan perawatan rambut. Klien memilih produk yang berbeda (mis. Sabun, sampo, deodorant, dan pasta gigi) menurut pilihan pribadi.

7) Kondisi fisik

Orang yang menderita penyakit tertentu (mis. kanker tahap lanjut) atau menjalani operasi sering kali kekurangan kondisi fisik atau ketangkasan untuk melakukan *hygiene* pribadi.

c. Macam-Macam Personal *Hygiene*

1) Kebersihan kulit

Salah satu yang dilakukan untuk perawatan kulit adalah dengan cara mandi secara rutin 2 kali sehari dengan sabun, untuk menghilangkan kotoran atau debu yang tertempel pada badan dan

membersihkan bau badan akibat keringat (Prayogi & Kurniawan, 2016)

2) Kebersihan tangan dan kuku

Menjaga kebersihan tangan dan kuku sangat penting terhadap kesehatan kita supaya terhindar dari ancaman virus dan kuman. Mencuci tangan sebelum dan setelah makan, serta saat melakukan aktivitas lain. Kebersihan kuku yang diabaikan menjadi penyebab banyaknya kuman pada makanan sebab dibawah kuku yang panjang dan kotor terdapat banyak bakteri dan bibit penyakit yang menyebabkan penyebaran kuman dan infeksi (Venti, 2016).

3) Kebersihan handuk

Sebaiknya tidak memakai handuk secara bersama karena mudah menularkan kuman skabies dari penderita ke orang lain. Apalagi bila handuk tidak pernah dijemur dibawah terik matahari ataupun tidak dicuci dalam jangka waktu yang lama maka kemungkinan jumlah kuman skabies yang ada pada handuk banyak sekali dan sangat berisiko untuk menularkan pada orang lain (Hidayat & Ramlah, 2019).

4) Kebersihan pakaian

Mengganti pakaian minimal sekali sehari atau setelah mandi. Setelah pulang sekolah atau berpergian biasakan untuk mengganti pakaian karena setelah dipakai keringat akan

menempel dipakaian. Bila pakaian yang basah akibat keringat tidak diganti maka pakaian tersebut akan menjadi tempat berkembang biakan mikroorganisme. Sehingga akan menyebabkan terinfeksi penyakit. Mencuci pakaian dengan menggunakan detergen dan jemur dibawah sinar matahari karena (Prayogi & Kurniawan, 2016).

5) Kebersihan tempat tidur dan spreng

Tempat tidur merupakan salah satu penentu kualitas tidur dari seseorang. Menurut (Sajida, 2012) kasur seharusnya di jemur sekali seminggu agar tetap bersih dan terhindar dari penyakit, tanpa disadari tempat tidur akan lembab dikarenakan seringnya dipakai tidur dan perubahan suhu kamar yang tidak menentu. Masih tingginya perilaku yang cenderung negatif dikarenakan responden berpendapat bahwa kasur dan sprengnya masih bersih walaupun sudah lebih dari 2 minggu.

d. Dampak Kurangnya Personal *Hygiene*

Personal *hygiene* yang terjaga dengan baik akan membuat anak menjadi sehat dan terhindar dari berbagai penyakit. Dampak yang sering timbul akibat kurangnya menjaga personal *hygiene* yaitu (Ambarawati dan Sunarsih, 2011):

1) Dampak fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak menjaga personal *hygiene* dengan baik. Gangguan fisik

yang sering muncul akibat kurangnya kebersihan diri seperti munculnya kutu dan ketombe, integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, gigi berlubang dan gusi yang tidak sehat, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan fisik pada kuku.

2) Dampak psikososial

Masalah psikososial yang berhubungan dengan personal *hygiene* adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, aktualisasi diri, gangguan interaksi sosial.

6) Penyakit Skabies

a. Definisi

Skabies adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Sarcoptes Scabie* varian hominis yang penularannya terjadi secara kontak langsung (Surasri et al., 2019) . Skabies sering ditemukan pada keadaan lingkungan yang padat penduduk, status ekonomi rendah, tingkat pendidikan yang rendah dan kualitas higienis pribadi yang kurang baik atau cenderung jelek (Hannan, 2016) .

Gatal yang terjadi terutama di bagian sela-sela jari tangan, dibawah ketiak, pinggang, alat kelamin, sekeliling siku, aerola (area sekeliling puting susu) dan permukaan depan pergelangan. Sehingga akan timbul perasaan malu karena sangat mempengaruhi penampilan seseorang (Ariza et al., 2013).

b. Faktor yang mempengaruhi skabies

1) Sanitasi

Penyakit skabies berhubungan erat dengan sanitasi dan hygiene yang buruk, saat kekurangan air dan tidak adanya sarana pembersih tubuh, kekurangan makan dan hidup berdesak-desakan, terutama didaerah kumuh dengan sanitasi yang jelek. Air merupakan hal yang paling esensial bagi kesehatan, tidak hanya dalam upaya produksi tetapi juga untuk konsumsi domestik dan pemanfaatannya (minum, masak, mandi dan lain-lain). Sebagian penyakit yang berkaitan dengan air bersifat menular.

2) Pengetahuan

Pengetahuan mempengaruhi terjadinya skabies seperti menjaga kebersihan diri yang kurang dapat berdampak buruk bagi kesehatan terutama penyakit skabies.

3) Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap juga merupakan kesiapan atau ketersediaan bertindak dan juga merupakan pelaksanaan motif tertentu.

4) Kepadatan Hunian

Skabies adalah penyakit yang berhubungan dengan kepadatan penghuni, dari survei awal yang dilakukan petugas klinik mengatakan bahwa jumlah penghuni kamar tidak sesuai dengan luas kamar ataupun melebihi kapasitas tidak sesuai dengan standar kesehatan.

5) Perilaku

Perilaku dikaitkan juga pada penghuni lapas bukan hanya itu baik yang di Asrama, Pondok, Panti Asuhan, Pesantren dan lain-lain dengan alasan perilaku yang suka bertukar, pinjam meminjam pakaian, handuk, sarung, bahkan bantal, guling dan kasurnya kepada sesamanya, sehingga penyakit mudah tertular ke seluruh tahanan.

6) Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang, karena dapat membuat seseorang untuk lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak.

7) Personal *Hygiene*

Personal *hygiene* yang berkaitan dengan kejadian skabies meliputi personal *hygiene* kulit, tangan dan kuku, pakaian, handuk, tempat tidur dan sprei.

c. Manifestasi klinis

Gejala klinik infeksi kulit karena skabies disebabkan oleh reaksi alergi badan pada tungau. Setelah tungau berkembangbiak di dalam kulit, tungau jantan mati, serta tungau betina terus menggali stratum korneum sambil bertelur 2 sampai 50 butir (Kurniawan et al., 2020). Aktifitas scabieis pada kulit menyebabkan gatal dimulai 4 sampai 6 minggu sesudah infeksi hari ke satu, apabila kembali dihindangi tungau, gejala bisa muncul dalam 2 hari, gatal lazimnya lebih hebat pada malam hari ataupun dikala cuaca panas serta pengidap berkeringat. Ini diakibatkan oleh kenaikan kegiatan kutu dengan peningkatan suhu tubuh, indikasi tersebut bisa menimbulkan gangguan tidur sehingga penderita letih serta lesu di pagi hari (Gde dkk., 2019)

d. Tanda dan gejala penyakit skabies

Menurut Primanggono (2012) ada beberapa tanda dan gejala skabies yaitu :

1) Gatal

Gatal menjadi salah satu gejala paling umum yang akan dirasakan ketika terkena skabies. Rasa gatal ini biasanya sangat kuat dan akan semakin parah saat malam tiba.

2) Edema

Edema menandakan adanya kebocoran cairan tubuh melalui dinding pembuluh darah. Cairan ini kemudian

menumpuk pada jaringan di sekitarnya dan menyebabkan terjadinya pembengkakan. Selain pembengkakan, edema juga memiliki ciri-ciri berupa kulit yang tampak meregang.

3) Infeksi

Tungau selalu bersembunyi di bawah kulit. Biasanya, tungau betina akan bertelur di terowongan yang telah dibuatnya. Setelah menetas, larva kemudian bergerak ke permukaan kulit dan menyebar ke seluruh tubuh atau ke orang lain melalui kontak fisik. Oleh sebab itu, seseorang dapat terinfeksi penyakit ini apabila tertular dari orang lain yang memilikinya. Sekolah menjadi salah satu tempat yang paling berisiko tinggi penularan kudis pada anak.

e. Cara penularan penyakit skabies

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.

f. Dampak

Dampak yang ditimbulkan akibat skabies karena masalah personal *hygiene* yaitu:

- 1) Dampak fisik yaitu gangguan fisik kesehatan yang diakibatkan seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan diri dengan baik. Gangguan yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan gangguan fisik pada kuku.
- 2) Dampak psikososial, yaitu gangguan seperti masalah sosial yang berhubungan dengan personal *hygiene* seperti gangguan rasa nyaman, interaksi sosial, dan kepercayaan diri.

g. Pencegahan Skabies

Menurut (Sungkar, 2016) pencegahan penyakit skabies memiliki konsep yang sama dengan *preventive medicine* yang membagi pencegahan penyakit menjadi tiga tingkatan yaitu:

1) Pencegahan primer

Pada saat fase *pre pathogenesis* skabies, dilakukan dengan menjaga kebersihan badan dengan mandi teratur minimal 2 kali

sehari menggunakan air mengalir dan sabun mandi yang mengandung antiseptik lalu membersihkan area genitalia dan mengeringkannya dengan handuk bersih, penderita tidak boleh memakai handuk ataupun pakaian secara bergantian. Semua pakaian, sprei, dan handuk harus dicuci dengan air panas minimal 2 kali seminggu 15 untuk mematikan tungau. Selanjutnya pakaian dijemur di bawah terik sinar matahari lalu di setrika. Mengganti sprei minimal 2 kali seminggu karna sprei tempat yang sering terkena kontak langsung dengan penderita dan menjaga kebersihan kamar untuk mencegah tungau berkembangbiak.

Hindari kontak secara langsung yang lama dengan penderita skabies misalnya tidur bersama diatas kasur. Seluruh anggota keluarga yang tinggal bersama penderita skabies perlu diperiksa untuk mengetahui adanya penyebaran tungau serta memutuskan rantai penularan skabies.

2) Pencegahan sekunder

Ketika ada seseorang terkena skabies tindakan yang harus dilakukan adalah mencegah orang di sekitar penderita skabies tertular. Bentuk pencegahan sekunder adalah hindarkan kontak langsung yang lama dengan penderita skabies misalnya melakukan hubungan seksual, berpelukan dan tidur bersama di atas kasur. Seluruh anggota keluarga yang tinggal bersama

penderita skabies perlu di periksa guna mengetahui penyebaran tungau serta memutuskan rantai penularan skabies.

3) Pencegahan tersier

Setelah penderita dinyatakan sembuh dari skabies, perlu dilakukan pencegahan tersier agar penderita dan orang-orang disekitarnya tidak terkena skabies untuk kedua kalinya. Pakaian, handuk, dan sprei yang digunakan 5 hari terakhir oleh penderita harus dicuci menggunakan deterjen dan jemur di bawah terik sinar matahari. Barang-barang yang tidak dapat dicuci tetapi diduga terinfestasi tungau di isolasi dalam kantong plastik tertutup diletakkan ditempat yang tidak terjangkau manusia selama seminggu sampai tungau mati.

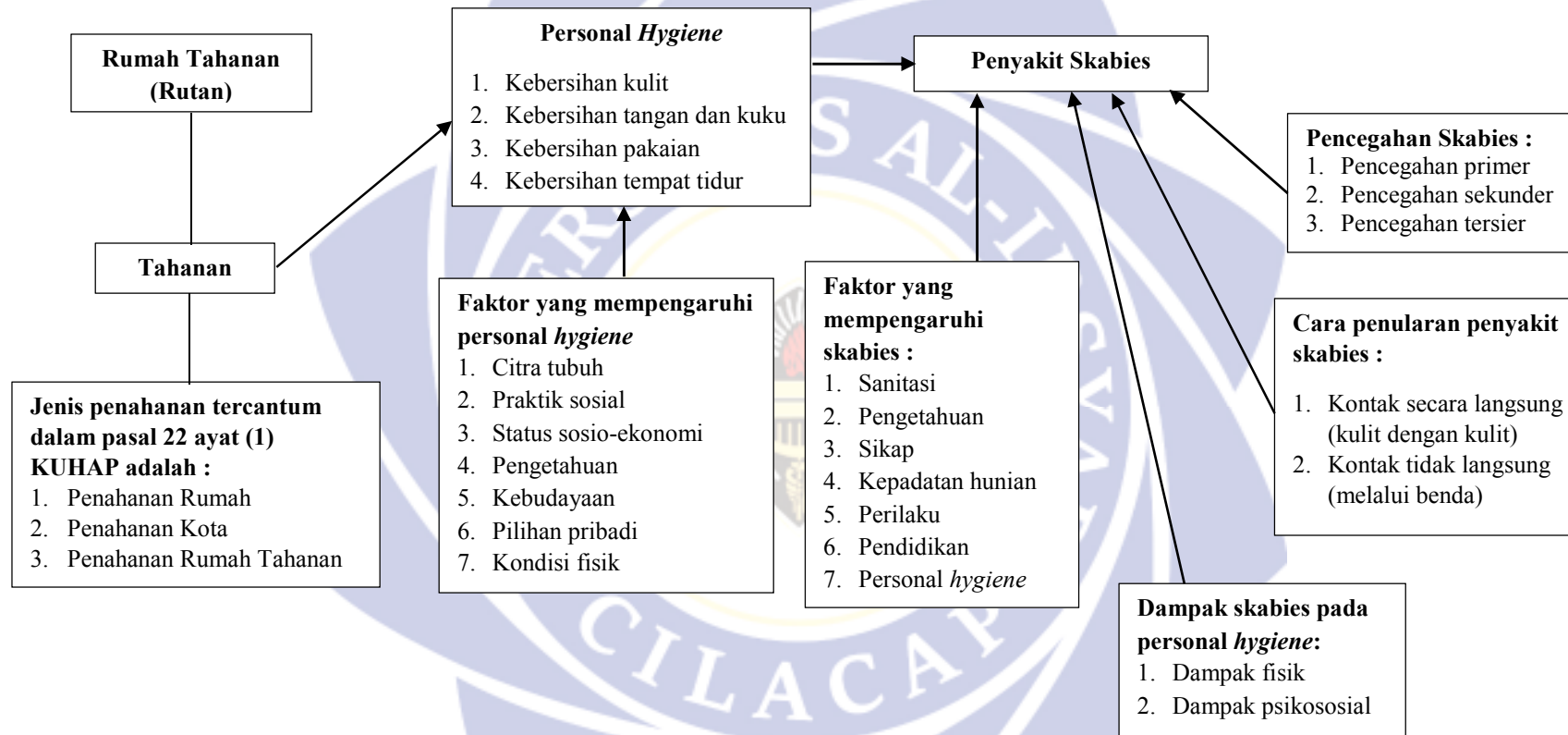
h. Hubungan personal *hygiene* dengan penyakit skabies

Tindakan melindungi dan menjaga kebersihan para tahanan disebut sebagai personal *hygiene* dalam penelitian ini. Menjaga kebersihan serta kesehatan diri para tahanan, meliputi dari kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan handuk, kebersihan pakaian, kebersihan tempat tidur dan sprei para tahanan. Penyakit kulit seperti skabies lebih sering di daerah padat penduduk, kondisi lingkungan yang kurang bersih, suhu dan kelembaban tinggi, dan orang-orang dengan kebersihan diri yang buruk (Ridwan, Sahrudin, 2017). Perilaku personal *hygiene* seseorang yang buruk sangat mempengaruhi seseorang untuk menderita skabies seperti

malas mandi, tangan dan kuku yang kotor dan tempat tidur yang jarang dibersihkan. Sebaliknya, pada orang yang perilaku personal *hygiene* dirinya baik maka tungau lebih sulit menginfeksi seseorang karena tungau dapat dihilangkan dengan mandi dan mencuci tangan menggunakan sabun, rajin mencuci pakaian dan handuk serta menjaga kebersihan tempat tidur.



B. KERANGKA TEORI



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Kahusadi et al (2018), Ambarawati dan Sunarsih, (2011), Primanggono (2012), Sungkar (2016), Surasri (2019)