

JKEP

Vol 7, No 1 (2022)

ISSN: 2338-9095 (Print)

ISSN: 2338-9109 (online)

Buku Santri Sehat Meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Terkait Personal Hygiene Santri dalam Pencegahan Skabies di Pesantren

Yeti Resnayati, Mia Fatma Ekasari, Raden Siti Maryam

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jakarta III, Bekasi, Jawa Barat

email: yetirsetiawan@gmail.com

Artikel history

Dikirim, Apr 27th, 2022

Ditinjau, May 13th, 2022

Diterima, May 26th, 2022

ABSTRACT

Skabies is a infectious disease that is closely related to poor personal hygiene behavior and limited clean water. This study aimed to determine the effectiveness of Santri Sehat book package on increasing knowledge, attitudes and personal hygiene behavior of students in boarding schools in preventing and eliminating skabies. The research method used a quasi-experimental with a pretest-posttest with control group design. 102 respondents as sample with inclusion criteria were living together, able to speak Indonesian and communicate well, willing to be a respondent, and able to read and write which were divided into 51 respondents as intervention group and 51 respondents as control group. Data analysis was performed univariately, bivariately with paired t test. The results showed that the Santri Sehat Book was effective in increasing knowledge, attitudes and personal hygiene behavior and preventing the recurrence of skabies. A significant difference ($p=0.000$) in the knowledge and attitude of personal hygiene after giving Santri Sehat books and a significant difference ($p=0.056$) in the behavior of maintaining personal hygiene after the intervention. This health education become one of the media to overcome and prevent the incidence of skabies in addition to strengthening the leadership of the boarding school.

Keywords: *boarding school; santri sehat book; personal hygiene behavior; skabies.*

ABSTRAK

Skabies merupakan penyakit menular yang sangat berhubungan dengan perilaku *personal hygiene* buruk dan keterbatasan air bersih. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas paket buku Santri Sehat terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku *personal hygiene* santri di pesantren dalam mencegah dan menghilangkan skabies.

Metode penelitian menggunakan kuasi eksperimen dengan pendekatan *pretest-posttest with control group*. Sampel penelitian berjumlah 102 responden dengan kriteria inklusi yaitu tinggal bersama, bisa berbahasa Indonesia dan berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi responden, serta mampu membaca dan menulis yang terdiri dari 51 responden kelompok intervensi dan 51 responden kelompok kontrol dengan analisis univariat dan bivariat dengan uji t berpasangan. Hasil penelitian memperlihatkan buku Santri Sehat dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku *personal hygiene* santri serta mencegah terjadinya kekambuhan penyakit skabies. Ada perbedaan bermakna ($p=0,000$) pada pengetahuan dan sikap *personal hygiene* santri dan ada perbedaan bermakna ($p=0,056$) pada perilaku pemeliharaan *personal hygiene* santri setelah intervensi. Diharapkan media pendidikan kesehatan ini dapat menjadi sarana untuk mengatasi dan mencegah kejadian skabies disamping penguatan dari pimpinan pesantren.

Kata kunci : buku santri sehat; perilaku *personal hygiene*; pesantren; skabies.

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit kulit yang diakibatkan oleh tungau dan angka kejadiannya tersering di puskesmas yaitu skabies. Prevalensi skabies tahun 2008 di puskesmas seluruh Indonesia sebesar 5,6-12,9% dan faktor yang memengaruhi adalah tingkat pendidikan yang rendah, kemiskinan, kepadatan penghuni rumah, keterbatasan air bersih, dan perilaku yang buruk dalam menjaga kebersihan (Sungkar, 2016). Angka kejadian yang masih ada membutuhkan perhatian dari kita semua.

Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan perilaku masyarakat yang terkait dengan perilaku hygiene adalah kebiasaan menggunakan air bersih dan kebiasaan cuci tangan. Persentase kebiasaan masyarakat dalam menggunakan air bersih dalam rumah tangga sebesar 82,2 % dan kebiasaan

cuci tangan dengan benar hanya 47,2 %. Provinsi Jawa Barat sendiri berada pada peringkat ke-11 dalam proporsi rumah tangga dengan kriteria baik pada perilaku hidup bersih dan sehat dari semua provinsi.

Bogor merupakan salah satu wilayah yang memiliki jumlah pesantren terbanyak di Propinsi Jawa Barat setelah Garut yaitu berjumlah 912 pesantren (BPS Jawa Barat, 2014). Data lain digambarkan bahwa angka kejadian skabies di Indonesia masih sangat tinggi, di mana Propinsi Jawa Barat merupakan propinsi tertinggi yang memiliki angka skabies. Desa Bojongkerta Bogor merupakan salah satu wilayah yang memiliki banyak pesantren tradisional, dimana berdasarkan pengamatan peneliti langsung banyak santrinya menderita skabies dan menganggap keadaan tersebut sebagai hal yang biasa saja.

Kondisi ini sangatlah mengkhawatirkan karena jika tidak ditangani, maka penyebaran skabies akan semakin luas.

Penyakit skabies dapat terjadi pada siapa saja, tidak melihat usia, jenis kelamin dan status sosial ekonomi. Tingginya kepadatan penghuni rumah disertai interaksi dan kontak fisik yang erat sangat memudahkan penularan. Kepadatan ini merupakan faktor risiko paling tinggi sehingga insiden skabies banyak ditemukan di asrama, panti asuhan, pesantren, penjara, dan tempat pengungsian (Sungkar, 2016).

Skabies berpotensi menyebabkan infeksi sekunder karena bakteri yang berbahaya (Sa'adatin, 2015). Luka garukan menyebabkan bakteri dapat masuk dari kulit yang terbuka akibat infeksi sekunder. Adanya luka bernanah pada kulit terjadi pada 14% santri yang mengalami infeksi sekunder (Setyaningrum, 2016). Penyakit ini menyerang pada sebagian besar laki-laki (69,9%) menurut data di Poli Kulit dan Kelamin RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh periode tahun 2016-2018 (Bacin, 2020).

Hasil penelitian Ratnasari dan Sungkar (2014) diketahui prevalensi skabies di pondok pesantren dengan hygiene yang

buruk mencapai 78,7%. Sedangkan pondok pesantren dengan hygiene yang baik, prevalensinya sekitar 3,8%. Hal ini didukung hasil penelitian Muafidah (2017) bahwa santri di pondok pesantren dapat menderita penyakit skabies. Hasil ini memperlihatkan adanya hubungan antara hygiene dengan prevalensi skabies.

Gambaran pondok pesantren di masyarakat selama ini antara lain tempatnya kumuh, padat, kondisi lingkungannya kotor, dan pola hidup tidak sehat para santrinya. Kebiasaan kurang bisa menjaga kebersihan diri, lingkungan, dan asupan nutrisi serta malas membersihkan lingkungan merupakan beberapa sifat buruk yang susah ditinggalkan para santri (Raqith, 2007). Berbagai penelitian pemberian pendidikan kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan skabies telah banyak dilakukan, tetapi peneliti belum menemukan penelitian pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan media buku Santri Sehat dalam meningkatkan perilaku personal hygiene sebagai upaya pencegahan penularan skabies. Buku merupakan sebuah media pembelajaran yang memiliki keuntungan banyak bagi pemakainya karena dapat dirancang

secara lengkap dan menarik sesuai dengan sasaran belajar, dapat dibaca berulang ulang sehingga menumbuhkan pengetahuan dan sikap serta perilaku pembacanya. Hasil penelitian di pesantren menunjukkan kegiatan pendidikan kesehatan terkait pencegahan skabies meningkatkan pengetahuan sehingga derajat kesehatan meningkat pula (Setiawan, dkk. 2021). Berdasarkan uraian di atas dan peneliti sebagai perawat yang menaruh perhatian terhadap kesehatan komunitas dituntut untuk dapat merancang program pencegahan penularan skabies khususnya bagi para santri di pesantren tradisional serta dengan keyakinan bahwa salah satu faktor yang berhubungan signifikan dengan insiden skabies di pesantren karena personal hygiene yang buruk sehingga peneliti melakukan intervensi agar dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku santri terkait personal hygiene dengan menggunakan buku Santri Sehat sebagai media pendidikan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran pengaruh penggunaan Buku Santri Sehat yang dirancang khusus untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan perorangan santri sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan skabies di pesantren.

METODE

Kuasi eksperimen dengan pendekatan *pretest-posttest with control group* menjadi desain dalam penelitian dengan populasi yaitu seluruh santri laki-laki yang tinggal di dua pesantren tradisional Desa Bojungkerta pada bulan Maret sd Oktober 2016. Sampel penelitian sebanyak 102 responden dengan kriteria inklusi yaitu tinggal bersama, bisa berbahasa Indonesia dan berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi responden, serta mampu membaca dan menulis. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu sedang sakit selain skabies. Jumlah masing-masing responden adalah 51 santri kelompok intervensi dan 51 santri kelompok kontrol. Persetujuan etik dari komite etik penelitian kesehatan Poltekkes Kemenkes Jakarta II telah diperoleh dengan nomor LB.02.01/I/KE/I/151/2016. Responden terlebih dahulu diberikan penjelasan terkait penelitian yang akan dilakukan kemudian menandatangani *informed consent* sebagai bentuk persetujuan.

Instrumen pengumpulan data primer pada penelitian ini berupa kuesioner yang dikembangkan peneliti sendiri, pedoman anamnesa dan format pemeriksaan fisik terhadap kulit. Penelitian dimulai dengan melakukan

pengambilan total sampel berdasarkan kriteria inklusi. Selanjutnya responden melakukan pengisian kuesioner (*pre-test*) untuk pengambilan data pada kedua kelompok dan melakukan anamnesa serta pemeriksaan fisik kulit kemudian melakukan pendidikan kesehatan dengan memberikan buku Santri Sehat pada kelompok perlakuan dengan penjelasan isi dan cara pengisian lembar monitoring perilaku. Monitoring menggunakan daftar kegiatan pemeliharaan diri yang dilakukan setiap hari selama 4 minggu berturut turut. Semua santri yang menderita skabies baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi diberikan pengobatan salep scabimide dosis tunggal. Setelah jarak waktu 4 minggu

dari waktu pemberian pendidikan kesehatan dan pengobatan, responden mengisi kuesioner kembali (*post test*). Analisis data secara univariat menggambarkan setiap variabel yang diukur menggunakan distribusi frekuensi. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan buku Santri Sehat dalam peningkatan perilaku personal hygiene santri. Uji hipotesis menggunakan uji t berpasangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat menganalisis karakteristik santri sebagai responden yang terdiri dari usia, lama tinggal di pesantren, latar belakang pendidikan, dan riwayat menderita skabies.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Santri Berdasarkan Usia Dan Lama Tinggal Di Pesantren Wilayah Bojongsarta (n=102)

Variabel	Kelompok	n	Mean±SD	Median	Min-Maks
Usia	Intervensi	51	15,30±2,803	14	10-26
	Kontrol	51	17,04±2,966	16	12-26
Lama tinggal di pesantren	Intervensi	51	31,23±3,300	24	1-180
	Kontrol	51	25,49±2,096	16	3-102

Tabel 1 memperlihatkan rata-rata usia santri pada kelompok intervensi yaitu 15,30 tahun sedangkan kelompok kontrol rata-rata usia santri 17,04 tahun. Lama tinggal di pesantren pada

kelompok intervensi rata-rata 31,23 bulan sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata 25,49 bulan.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Santri Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan Dan Riwayat Menderita Skabies Di Pesantren Wilayah Bojongkerta (n=102)

Variabel	Kelp Intervensi		Kelp Kontrol		Total	
	N	%	N	%	n	%
Latar belakang pendidikan						
1. SD/MI	26	51	7	33	33	32,35
2. SMP/MTs	19	37,2	22	43,1	41	40,19
3. SMA/MA	6	11,8	22	43,1	28	27,46
Riwayat menderita Skabies						
1. Pernah	51	100	46	90,02	97	95
2. Tidak Pernah	-	-	5	9,8	5	5

Tabel 2 memperlihatkan santri pada kelompok intervensi lebih banyak berpendidikan setingkat SD/ MI sedangkan pada kelompok kontrol lebih

banyak setingkat SMP/ MTs dan SMA/MA. Santri yang pernah menderita skabies selama di pesantren pada kelompok intervensi sebanyak 100%.

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Santri Berdasarkan Skor Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Personal Hygiene Di Wilayah Bojongkerta (n=102)

Variabel	Kelp Intervensi		Kelp Kontrol	
	Mean	Median	Mean	Median
Pengetahuan				
Sebelum	13,12	14	18,22	18
Sesudah	16,31	16	17,71	17
Sikap				
Sebelum	7,09	6	4,69	5
Sesudah	9,06	9	3,80	4
Perilaku				
Sebelum	14,88	16	14,55	15
Sesudah	15,73	16	15,08	15

Tabel 3 memperlihatkan rata-rata skor pengetahuan 13,12 pada kelompok intervensi sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata skor pengetahuan 18,22 sebelum perlakuan. Pada tabel terlihat kelompok intervensi memiliki rata-rata skor pengetahuan 16,31 setelah diberikan perlakuan buku Santri Sehat

sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata skor pengetahuan yaitu 17,71. Hasil analisis juga menggambarkan rata-rata sikap santri 7,09 pada kelompok intervensi dan setelah perlakuan rata rata sikap menjadi 9,06. Sedangkan pada kelompok kontrol mengalami penurunan rata-rata skor sikap. Begitu pula skor

rata-rata pada perilaku santri yang menunjukkan peningkatan secara

bermakna pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol.

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Santri Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Skabies Di Wilayah Bojongkerta (n=102)

Variabel Pemeriksaan Fisik	Kelp Intervensi		Kelp Kontrol	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Skabies	19	0	24	9
Tidak Skabies	32	51	27	42

Tabel 4 memperlihatkan hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan, santri pada kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi pemberian buku Santri sehat dan pengobatan dengan menggunakan obat scabimite 19 orang santri yang mengalami skabies dan setelah intervensi semua santri sembuh dari skabies. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian obat scabimite dosis tunggal dan pemberian buku santri sehat serta monitoring perilaku personal

hygiene dapat menyembuhkan penyakit skabies pada kelompok santri penderita skabies dan tidak terjadi penularan kepada santri lain dalam satu pesantren tersebut. Pada kelompok kontrol yang hanya diberikan pengobatan dengan scabimite tanpa pemberian intervensi pendidikan personal hygiene dengan buku Santri Sehat, pada pemeriksaan fisik setelah 4 minggu kemudian masih terdapat santri yang mengalami skabies.

Tabel 5. Perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku personal hygiene sebelum dan sesudah perlakuan pemberian buku Santri Sehat antara kelompok intervensi dan kontrol di Wilayah Bojonegara (n=102)

Variabel	Kelompok	Mean±SD	95% CI	P value	
Pengetahuan Personal Hygiene	Kelompok Intervensi			0,000	
	Sebelum	13,12±5,199	-4,602-1,790		
	Sesudah	16,31±3,438			
	Selisih	-3,19			
	Kelompok Kontrol				0,301
	Sebelum	18,22±2,914	-0,470-1,490		
Sesudah	17,71±3,348				
	Selisih	0,51			
Sikap Personal Hygiene	Kelompok Intervensi			0,000	
	Sebelum	7,09±3,340	-2,973-1,066		
	Sesudah	9,06±1,725			
	Selisih	-1,97			
	Kelompok Kontrol				0,069
	Sebelum	4,69±1,772	-0,019-1,784		
Sesudah	3,80±2,441				
	Selisih	0,89			
Perilaku Personal Hygiene	Kel. Intervensi			0,056	
	Sebelum	14,88±3,445	-1,744- 0,058		
	Sesudah	15,73±3,092			
	Selisih	-0,85			
	Kel. Kontrol				0,294
	Sebelum	14,55±3,828	-1,531		
Sesudah	15,08±3,242	0,473			
	Selisih	-0,53			

Tabel 5 memperlihatkan ada perbedaan bermakna pengetahuan pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah pemberian buku Santri Sehat (nilai p= 0,000). Sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan bermakna pengetahuan (nilai p= 0,301). Terdapat perbedaan bermakna sikap pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah pemberian buku Santri Sehat (nilai p= 0,000) sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan bermakna sikap terhadap personal

hygiene (nilai p= 0,069). Terdapat perbedaan bermakna perilaku pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah pemberian buku Santri Sehat (nilai p= 0,056). Sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan bermakna perilaku terhadap personal hygiene santri (nilai p= 0,294).

Hasil penelitian di atas menggambarkan bahwa 95% santri pernah mengalami skabies selama di pesantren dan sesuai dengan beberapa penelitian sebelumnya bahwa kejadian skabies di pesantren

tradisional cukup tinggi. Tyakusuma (2010) menunjukkan hasil prevalensi skabies sebesar 56,67 %. Pada kelompok santri yang rata-rata usianya 14 tahun kejadian skabies lebih tinggi dibanding dengan usia lebih tua. Keadaan ini didukung oleh hasil penelitian Akmal (2013) yang menyatakan prevalensi skabies terbanyak adalah pada umur 13 -14 tahun. Dapat dikatakan umur muda mempunyai risiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit skabies. Keadaan ini kemungkinan pada usia muda perilaku pemeliharaan diri belum disadari dan belum menjadi kebiasaan yang melekat.

Hasil penelitian memperlihatkan terdapat perbedaan bermakna pengetahuan, sikap dan perilaku pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah pemberian buku Santri Sehat. Keadaan ini menunjukkan bahwa intervensi dengan buku Santri Sehat sebagai media pendidikan kesehatan dapat memberikan perubahan bermakna terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku personal hygiene santri. perubahan sikap yang lebih baik setelah mendapat buku santri sehat dimana mereka juga melakukan monitoring terhadap kebiasaan personal hygiene sehari-hari. Perubahan perilaku

yang terjadi pada kelompok intervensi ini didukung adanya perubahan bermakna pada pengetahuan dan sikap. Perubahan ini mendukung terjadinya penurunan secara bermakna terhadap kejadian penularan skabies pada kelompok intervensi. Pencegahan skabies dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan diri melalui kebiasaan mandi teratur, menghindari penggunaan pakaian dan handuk bergantian, penggunaan sprei bersamaan dengan penderita, serta mencuci pakaian, handuk, sprei secara rutin, menjemur kasur dan bantal di bawah sinar matahari (Aprilianto, 2015).

Beberapa faktor yang dominan mempengaruhi kejadian skabies berdasarkan studi literatur adalah personal hygiene, sanitasi lingkungan, dan kondisi fisik air. Penyediaan air bersih merupakan salah satu kunci menjaga lingkungan yang sehat, termasuk dalam mencegah penyakit skabies. Aktivitas tungau dalam membuat sarang menyebabkan rasa gatal terutama pada malam hari. Menggaruk bagian kulit yang gatal tidak jarang menyebabkan luka dan infeksi (Sungkar, 2016). Penggunaan air yang tidak memenuhi syarat akan meningkatkan risiko terjadinya infeksi sekunder akibat

bakteri yang ada pada air tersebut. Infeksi sekunder ini akan menyebabkan proses penyembuhan penyakit skabies menjadi semakin lama (Yunita, Gustia & Anas, 2018).

Pemeliharaan personal hygiene yaitu tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri untuk mencapai kesejahteraan fisik dan psikisnya (Sungkar, 2016). Beberapa manfaat memelihara personal hygiene yaitu memperbaiki kondisi, merawat kebersihan diri, dan mencegah penyakit. Hal ini dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan kulit, kebiasaan mencuci tangan dan kuku, frekuensi mengganti pakaian, tidak memakai handuk secara bersamaan, dan mengganti sprei tempat tidur secara rutin (Sungkar, 2016). Hal ini sesuai dengan penelitian Husna, Joko dan Nurjazuli (2021) bahwa ada hubungan signifikan antara umur, tingkat pengetahuan, personal hygiene, sanitasi lingkungan, kondisi fisik air, kepadatan hunian, dan ventilasi kamar dengan kejadian penyakit skabies. Penelitian Ubaidillah (2021) menunjukkan kebersihan tempat tidur, kepadatan hunian dan kurang sarana pembuangan sampah mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian skabies. Oleh karena itu, peneliti

berpendapat bahwa untuk pemeliharaan personal hygiene di pesantren membutuhkan kolaborasi dari berbagai pihak terutama santri sebagai individu dan pesantren serta puskesmas yang menyediakan sarana sanitasi dan perawatan.

Intervensi yang diberikan dengan media Buku Santri Sehat yang berisi pengetahuan untuk mencegah penularan dan kegiatan monitoring yang dilakukan oleh santri serta pengobatan menjadikan intervensi ini menjadi komprehensif. Adapun keterbatasan penelitian ini adalah tidak dapat menggambarkan kebiasaan personal hygiene santri puteri dan membandingkannya dengan santri putera.

SIMPULAN

Buku Santri Sehat efektif meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku personal hygiene santri laki-laki serta mencegah terjadinya kekambuhan penyakit skabies pada di pondok pesantren. Ada perbedaan bermakna peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait personal hygiene pada santri setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan buku Santri Sehat. Kelompok intervensi yang diberikan buku Santri Sehat dan pengobatan pada

penderita skabies serta monitoring perilaku personal hygiene sehari-hari selama 4 minggu berturut-turut, tidak terjadi kekambuhan ataupun penularan. Sementara pada kelompok kontrol yang hanya diberikan pengobatan dengan scabimite tanpa pemberian buku Santri Sehat, pada pengukuran akhir masih ada yang menderita skabies.

Puskesmas kiranya dapat menggunakan buku Santri Sehat dalam pembinaan kelompok santri di pesantren - pesantren yang ada di wilayah Bogor khususnya dalam rangka mengeradikasi penyakit skabies dan perlu memprogramkan pelayanan kesehatan berupa promotif, preventif dan kuratif, khusus untuk komunitas santri.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, S.C., Semiarty, R., & Gayatri. (2013). Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum, Palarik Air Pacah, Kecamatan Koto Tangah Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2 (1).
- Aprilianto, D. (2015). *Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Al Musyaffa' Desa Sudipayung Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal Tahun 2015*. Universitas Negeri Semarang.
- Bancin, M.M., Martafari, C.A. & Kurniawan, R. (2020). Prevalensi Penderita Skabies di Poli Kulit dan Kelamin RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Periode Tahun 2016-2018 *KANDIDAT*, 2 (1) : 20-28. Diakses dari <http://jurnal.abulyatama.ac.id/index.php/kandidat>
- Cletus, Santoso, P., & Ristiyanto. (2012). Studi Tungau Kudis *Sarcoptes Scabiei* dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Wilayah Kecamatan Lekok Kabupaten Pasuruan Jawa Timur. *Jurnal Vektora*, 6(1): 33-40.
- Handoko, R.P. (2010) *Skabies dalam Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. (Edisi ke-enam). Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Husna, R., Joko, T., & Nurjazuli. (2021). Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Skabies di Indonesia : Literatur Review. *Jurnal Kesehatan*

- Lingkungan*, 11 (1): 29 – 39
DOI: 10.47718/jkl.v10i2.1169.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). Hasil Utama Riskesdas 2013.
- Khotimah, K.K. (2013). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Hygiene Perorangan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Al-Bahdriniyyah, Ngemplak Mragen Kabupaten Demak. *Skripsi*. Semarang: FKM UNDIP.
- Muafidah, N., & Santoso, I. (2017). Hubungan Personal Higiene dengan Kejadian Skabies pada Santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang Tahun 2016. *Journal of Health Science and Prevention*, 1(1) : 1–9.
- Nadiya, A., Listiawaty, R., & Wuni, C. (2020). Hubungan personal hygiene dan sanitasi lingkungan dengan penyakit skabies pada santri di pondok Pesantren Sa'adatuddaren. *Scientific Periodical of Public Health and Coastal*, 2 (2) : 99-106
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Jakarta*: Rineka Cipta.
- Ratnasari, A. F., & Sungkar, S. (2014). Prevalensi Skabies dan Faktor-faktor yang Berhubungan di Pesantren X, Jakarta Timur. *Journal Kedokteran Indonesia*, 2(1).
<https://doi.org/10.23886/ejki.2.3177>.
- Raqith, H. (2007). *Hidup Sehat Cara Islam*. Bandung: Marja.
- Sa'adatin, I. (2015). Hubungan Hygiene Perorangan, Sanitasi Lingkungan dan Riwayat Kontak dengan Kejadian Skabies. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 10(1): 39–46.
- Setiawan, H., Ariyanto, H., Firdaus, F.A., & Khaerunnisa, R.N. (2021). pendidikan kesehatan pencegahan skabies di pondok Pesantren Al-arifin. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4 (1): 110-117. DOI : 10.31604/jpm.v4i1.110-117
- Setyaningrum, Y. I. (2016). Prevalensi Dan Analisis Penyebab Skabies Di Pondok Pesantren Malang Raya Sebagai Materi Pengembangan Buku Saku

Tentang Skabies dan Upaya Pencegahannya. Diakses dari <http://repository.um.ac.id/64646/>

Sungkar, S. (2016). *Skabies: Etiologi, Patogenesis, Pengobatan, Pemberantasan dan Pencegahan*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.

Ubaidillah, U. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies di Madrasah Tsanawiyah Nurul Ummah Desa Prenggan Kotagede Yogyakarta. *Jurnal Kusuma Husada*, 12 (1).

Yunita, S.M., Gustia, R., & Anas, E. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Lebak Buaya Kota Padang Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7 (1).