

Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies di Panti Asuhan Hayat Sabungan Jae

Sri Sartika Sari Dewi¹, Nurelilasari Siregar²

Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan Di Kota Padangsidempuan
(srisartikasari82@gmail.com, 085260018916)

ABSTRAK

Upaya *personal hygiene* adalah merawat kebersihan kulit karena kulit berfungsi untuk melindungi permukaan tubuh, memelihara suhu tubuh dan mengeluarkan kotoran-kotoran tertentu. *Hygiene* yang rendah dapat menjadi faktor penunjang berkembangnya penyakit kulit seperti skabies. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies. Jenis penelitian ini bersifat observasional dengan pendekatan *case-control*. Desain penelitian dilakukan di Panti Asuhan Hayat Sabungan Jae. Sampel penelitian sebanyak 76 orang (kelompok kasus sebanyak 38 orang dan kelompok kontrol sebanyak 38 orang). Teknik pengambilan sampel menggunakan "*random sampling*". Analisa data yang digunakan adalah *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies $p=0.005$ ($p < 0,05$), nilai OR 4,293 kali (95% CI : 1,625-11,346). Disarankan kepada anak panti asuhan untuk mengikuti penyuluhan dari dinas kesehatan maupun petugas kesehatan lainnya agar anak panti asuhan mengetahui cara menghindari atau mencegah terjadinya penyakit skabies.

Kata kunci : **Personal Hygiene, Kejadian Skabies**

ABSTRACT

The Personal hygiene efforts are to care for skin hygiene because the skin serves to protect the body's surface. To maintain body temperature and to throw dirt. Low hygiene can be a supporting factor for the development of scabies. The purpose of this study is to know The relationship of Personal Hygiene with occurrence of scabies This type of research is observational with a case-control approach. The research design was conducted In Hayat Sabungan Jaeorphanage. The study sample was 76 people (the case group of 38 people and the control group of 38 people). The sampling technique uses "random sampling". Analysis of the data used is chi-square. The results of the study showing a Relation of significant between personal hygiene and the occurrence of scabies $p=0.005$ ($p < 0,05$), OR value 4,293 times (95% CI : 1,625-11,346). To Recommended for orphanages to follow counseling from the health department and other health workers so that orphanages know how to avoid or prevent scabies.

Keywords : *Personal Hygiene, Scabies Occurrence*

1. PENDAHULUAN

Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Salah satu upaya personal hygiene adalah merawat kebersihan kulit karena kulit berfungsi untuk melindungi permukaan tubuh, memelihara suhu tubuh dan mengeluarkan kotoran-kotoran tertentu. Hygiene yang rendah dapat menjadi faktor penunjang berkembangnya penyakit kulit seperti skabies (Muafidah, et al, 2016).

Skabies adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh infeksi dan sensitiasi oleh tungau *sarcoptes scabiei* var *hominis* (*sarcoptes* sp.) beserta produknya. Penyakit skabies mudah menular dari manusia ke manusia, dari hewan ke manusia dan sebaliknya. Penyakit ini dapat menyerang Negara beriklim tropis maupun subtropis, seperti Afrika, Mesir, Amerika tengah dan selatan, Australia tengah dan utara, Kepulauan Karibia, Asia Tenggara, India. Jenis kelamin, usia, ras, status sosial ekonomi tidak mempengaruhi penyakit ini namun banyak dipengaruhi kepadatan hunian dan kemiskinan (Purwanto, 2016).

Menurut World Health Organization dalam Nugraheni (2016), skabies merupakan suatu penyakit signifikan bagi kesehatan masyarakat karena kontributor yang substansial bagi morbiditas dan mortalitas global. Prevalensi skabies di seluruh dunia dilaporkan sekitar 300 juta kasus pertahunnya. Negara Amerika Selatan prevalensi skabies mencapai 18%, di Benin Afrika Barat 28,33%.

Penyakit skabies di Indonesia masih cukup tinggi karena termasuk Negara tropis. Penyakit ini banyak ditemukan pada tempat dengan penghuni padat seperti asrama tentara, penjara dan pondok pesantren (Hilma, 2014). Prevalensi skabies di Indonesia menurut Departemen Kesehatan RI pada tahun 2009 adalah 4,6%-12,95% dan skabies menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering, dijumpai 704 kasus skabies yang merupakan 5,77% dari seluruh kasus baru. Pada tahun 2011 dan 2013 prevalensi skabies adalah 6% dan 3,9% (Parman, 2017).

Provinsi Sumatera Utara prevalensi skabies masih belum diketahui begitu jelas laporannya. Penelitian yang dilakukan Rima

pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara, ditemukan prevalensi skabies 1,27% pada tahun 2015 (Sebayang, 2018). Kasus skabies pada santri di Pondok Pesantren Ar-Raudhatul Hasanah Medan sebanyak 43,52% (Tanjung, 2018).

Penyakit skabies sering ditularkan melalui kontak langsung dari kulit penderita yang berlangsung lama berkepanjangan. Transmisi skabies dari penderita ke orang lain dibutuhkan 15-20 menit dari kontak langsung. Biasanya terjadi antara teman dekatnya atau anggota keluarga. Skabies dapat ditularkan secara langsung (kontak kulit dengan kulit) misalnya berjabat tangan, tidur bersama dan melalui hubungan seksual. Penularan secara tidak langsung (melalui benda), misalnya pakaian handuk, spre, bantal dan selimut yang dipakai secara bersamaan. 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 (Nugraheni, 2016).

Gejala skabies ditandai dengan rasa gatal yang sangat pada bagian kulit seperti sela-sela jari, siku, selangkangan. Rasa gatal menyebabkan penderita skabies menggaruk kulit bahkan bisa menimbulkan luka dan infeksi. Infeksi skabies (infeksi sekunder/tambahan) dapat terjadi akibat terpaparnya bentol akibat skabies dengan permukaan yang mengandung bakteri (misalnya saat digaruk oleh tangan yang kotor muncul meliputi berwarna madu mengalir keluar dari kulit yang lecet). Infeksi bakteri akan menyebabkan timbulnya nanah dan memperlambat penyembuhan kelainan kulit akibat skabies (Nugraheni, 2016).

Cara mencegah kejadian skabies adalah meningkatkan perilaku pencegahan skabies, yaitu perilaku yang berkaitan dengan pencegahan terhadap penyakit. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan skabies salah satunya adalah pengetahuan seseorang, karena munculnya perilaku baru diawali oleh pengetahuan yang didapat (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Potter & Perry (2010) faktor berperan dalam tingginya prevalensi skabies terkait dengan *personal hygiene*. Kebiasaan atau perilaku santri yang berhubungan dengan perawatan diri seperti intensitas mandi, pemakaian handuk, pakaian, alat mandi, dan perlengkapan tidur secara bersamaan. Hygiene

atau kebersihan adalah upaya untuk memelihara hidup sehat yang meliputi kebersihan pribadi, kehidupan bermasyarakat, dan kebersihan kerja. Pada hygiene perseorangan yang cukup penularan skabies lebih mudah terjadi. Melakukan kebiasaan seperti mencuci tangan, mandi menggunakan sabun, mengganti pakaian dan pakaian dalam, tidak saling bertukar pakaian, kebiasaan keramas menggunakan shampoo, tidak saling bertukar handuk dan kebiasaan memotong kuku, dapat mengurangi resiko terkena scabies (Parman, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri (2011) diperoleh nilai OR sebesar 5,96, artinya responden yang hygiene perseorangan baik 5,96 kali tidak terkena skabies dibandingkan dengan hygiene perseorangan yang cukup. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rohmawati (2010), diperoleh nilai OR antara kebersihan pakaian dengan kejadian skabies sebesar 2,679, artinya santri yang memiliki kebersihan pakaian kurang baik berisiko 2,679 kali lebih tinggi terkena skabies jika dibandingkan dengan santri yang memiliki kebersihan pakaian baik. Nilai OR antara kebersihan handuk dengan skabies sebesar 2,719, artinya santri yang kebersihan handuknya kurang baik berisiko 2,719 kali lebih tinggi terkena skabies jika dibandingkan dengan santri yang kebersihan handuknya baik.

Penelitian Saad (2008) mendapatkan prevalensi skabies sebesar 43% di Pesantren An-Najach Magelang. Sedangkan pada penelitian Khotimah (2013) mendapatkan prevalensi skabies di Pondok Pesantren Al-Bahroniyyah Ngemplak Demak sebesar 36,3%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kejadian skabies masih sering di lingkungan pesantren.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dalam bentuk survey yang bersifat observasional dengan pendekatan case-control yaitu studi epidemiologi yang mempelajari hubungan antara paparan (faktor penelitian) dan penyakit, dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya (Murti, 2006). Kelompok kasus adalah santri yang menderita skabies dan kontrol adalah santri yang tidak

menderita skabies. Desain ini digunakan untuk mengetahui hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies di Panti Asuhan Hayat Sabungan Jae. Penelitian dilaksanakan mulai bulan Januari sampai dengan Maret 2019.

Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan subjek dalam pengamatan yang dilakukan (Arikunto, 2010). Populasi untuk kelompok kasus maupun kelompok kontrol dalam penelitian ini adalah anak panti asuhan yang tinggal menetap di Panti Asuhan Hayat yang berjumlah 150 orang.

Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang dianggap dapat mewakili populasi (Arikunto, 2010). Adapun penentuan besar sampel ditentukan berdasarkan rumus analitik komparatif kategorikal tidak berpasangan menurut Vincente (2009) sebagai berikut :

$$n1 = \frac{(Z \alpha \sqrt{2PQ} + Z \beta \sqrt{P1Q1 + P2Q2})^2}{(P1 - P2)^2}$$

Keterangan

- n1 : Besar sampel sebagai kasus
n2 : Besar sampel sebagai kontrol
Z α : 1,96 (Kesalahan tipe 1 ditetapkan sebesar 5%)
Z β : 0,84 (Kesalahan tipe 2 ditetapkan sebesar 20%)
P1 : Proporsi pada beresiko atau kasus
Q1 : 1-P1
P2 : 0,57 (Proporsi pada kelompok tidak terpajan atau kontrol. Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan Amin (2012), proporsi yang tidak mengalami kejadian scabies adalah 57%)
Q2 : 1-P1
P : Proporsi total = $\frac{P1 + P2}{2}$
Q : 1-P

P1-P2 : 0,3 (Perbandingan proporsi minimal yang dianggap bermakna jika selisihnya 30%)

$$n1 = \frac{(Z_{\alpha} \sqrt{2PQ} + Z_{\beta} \sqrt{P1Q1 + P2Q2})^2}{(P1 - P2)^2}$$

$$n1 = \frac{[1,96 \sqrt{(2 \times 0,4 \times 0,6)} + 0,84 \sqrt{(0,87 \times 0,13) + (0,57 \times 0,43)}]^2}{(0,3)^2}$$

$$n1 = \frac{[1,96 \sqrt{0,48} + 0,84 \sqrt{(0,358)}]^2}{(0,3)^2}$$

$$n1 = \frac{[1,352 + 0,495]^2}{(0,3)^2}$$

$$n1 = \frac{[1,847]^2}{(0,3)^2}$$

$$n1 = 38$$

$$n2 = n1$$

$$n2 = 38$$

Dengan demikian jumlah untuk tiap kelompok adalah 38 (kelompok kasus sebanyak 38 orang dan kelompok kontrol sebanyak 38 orang) dengan perbandingan sampel kasus dan kontrol 1 : 1, sehingga jumlah seluruhnya 76 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling* yaitu, pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu.

Sampel kasus yaitu anak penderita skabies sebanyak 38 orang. Sampel kontrol yaitu anak penderita skabies dengan resiko terjadinya penyakit sama sebanyak 38 orang. Perbandingan antara sampel kasus-kontrol ditentukan proses *matching*, sehingga kasus-kontrol ditentukan dengan perbandingan 1 : 1.

3. HASIL

Tabel 3.1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Personal Hygiene Responden di Panti Asuhan Hayat

Personal Hygiene	Kelompok				Total	
	Kasus		Kontrol		N	%
	n	%	n	%		
Tidak baik	23	60,5	10	26,3	33	43,4
Baik	15	39,5	28	73,7	43	56,6
Total	38	100,0	38	100,0	76	100,0

Hasil tabel di atas dapat diketahui bahwa personal hygiene mayoritas berpersonal hygiene yang skabies (kasus) mayoritas personal hygiene tidak baik sebanyak 23 orang (60,5%) dan minoritas personal hygiene baik sebanyak 28 orang (73,7%). Pada kelompok kontrol mayoritas personal hygiene baik sebanyak 28 orang (73,7%) dan minoritas personal hygiene tidak baik sebanyak 10 orang (26,3%).

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Di Panti Asuhan Hayat

Personal Hygiene	Kelompok				Total	P-value
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%	N	%
Tidak Baik	23	60,5	10	26,3	33	43,4
Baik	15	39,5	28	73,7	43	56,6
Total	38	100	38	100	76	100

Hasil tabel di atas dapat diketahui bahwa personal hygiene yang terkena skabies (kelompok kasus) mayoritas personal hygiene tidak baik sebanyak 23 orang (60,5%) sedangkan minoritas personal hygiene baik sebanyak 15 orang (39,5%). Pada kelompok kontrol mayoritas personal hygiene baik sebanyak 28 orang (73,7%) dan minoritas personal hygiene tidak baik sebanyak 10 orang (26,3%).

Hasil analisa *uji chi square* dengan tingkat signifikan 5% diperoleh hasil $p=0.005$ ($p < 0,05$) yang berarti H_0 di tolak, artinya ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian skabies di Panti Asuhan Ujunggurap Tahun 2018.

4. PEMBAHASAN

Personal Hygiene

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa personal hygiene mayoritas berpersonal hygiene yang skabies (kasus) mayoritas personal hygiene tidak baik sebanyak 23 orang (60,5%) dan minoritas personal hygiene baik sebanyak 28 orang (73,7%). Pada kelompok kontrol mayoritas personal hygiene baik sebanyak 28 orang (73,7%). Hasil penelitian didukung penelitian Fitriawati bahwa angka kejadian skabies masih cukup tinggi, hal ini disebabkan oleh banyaknya faktor resiko yang mempengaruhi terutama perilaku personal hygiene (Fitriawati, 2014).

Faktor yang dapat mempengaruhi personal hygiene yaitu faktor tingkat pengetahuan. Setiap orang memiliki pengetahuan yang berbeda beda. Pengetahuan yang baik dapat memengaruhi kesehatan individu dengan pengetahuan tentang pentingnya personal hygiene akan selalu menjaga kebersihan dirinya untuk mencegah kondisi atau keadaan sakit karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Hal ini terjadi karena sebagian individu menganggap masalah kebersihan adalah hal yang tidak penting, padahal jika hal tersebut dibiarkan terus dapat mempengaruhi kesehatan secara umum (Rahmi, 2016).

Kejadian Skabies

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa kejadian skabies personal hygiene mayoritas kejadian skabies kasus sebanyak 38 orang (50,0%) dan kontrol sebanyak 38 orang (50,0%). Penyebaran tungau skabies bisa dengan kontak langsung oleh penderita atau dengan kontak tidak langsung seperti melalui penggunaan handuk bersama, alas tempat tidur, dan segala hal yang dimiliki anak panti asuhan yang terkena skabies. penularan penyakit ini erat kaitannya dengan kebersihan perseorangan dan kepadatan penduduk. Oleh karena itu, skabies sering menyebar ke satu asrama, kelompok anak sekolah, dan pasangan seksual. Keadaan ini juga dapat di temukan di pesantren sehingga insiden skabies di pesantren cukup tinggi. Meskipun skabies tidak berdampak pada angka kematian akan tetapi penyakit ini dapat mengganggu

kenyamanan dan konsentrasi belajar para anak panti (Rahmi, 2016).

Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya skabies menurut Atikah (2012) dalam penelitian Ni'mah (2016), yaitu sanitasi lingkungan yang merupakan suatu usaha untuk mengawasi beberapa faktor lingkungan fisik yang berpengaruh kepada manusia terutama terhadap hal yang mempunyai efek merusak perkembangan fisik, kesehatan dan kelangsungan hidup.

Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies

Hasil penelitian menunjukkan responden bahwa personal hygiene yang terkena skabies (kelompok kasus) mayoritas personal hygiene tidak baik sebanyak 23 orang (60,5%) sedangkan minoritas personal hygiene baik sebanyak 15 orang (39,5%). Pada kelompok kontrol mayoritas personal hygiene baik sebanyak 28 orang (73,7%) dan minoritas personal hygiene tidak baik sebanyak 10 orang (26,3%).

Hasil analisa *uji chi square* dengan tingkat signifikan 5% diperoleh hasil $p=0.005$ ($p < 0,05$) yang berarti H_0 di tolak, artinya ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian skabies di Panti Asuhan Ujunggurap Tahun 2018. Personal hygiene yang kurang baik mempunyai resiko terhadap kejadian skabies sebesar 4,293 kali (95% CI : 1,625-11,346), dibandingkan dengan personal hygiene yang baik.

Pada penelitian ini banyak anak panti asuhan mengalami skabies karena para anak panti asuhan yang tinggal di panti asuhan tidak menjaga perilaku hidup bersih dan sehat. Kebiasaan tersebut menyangkut pinjam meminjam barang anak panti lain yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit menular seperti baju, sabun mandi, handuk, spre/tempat tidur. Para anak panti tidak dapat menghindari penyakit skabies dengan tidak menjaga kebersihan pakaiannya dengan tidak rajin mencuci dan menjemur pakaian sampai kering dibawah terik matahari (Darmini, 2018).

Personal hygiene baik tetapi masih terkena skabies sebanyak 15 orang (39,5%), ini disebabkan karena factor lain yang dapat mempengaruhi timbulnya scabies, salah satunya adalah padatnya hunian dalam kamar tidur. Tingginya prevalensi scabies di pesantren disebabkan padatnya hunian kamar tidur.

Dengan padatnya hunian yang tinggi, kontak langsung antara santri menjadi tinggi sehingga memudahkan penularan scabies (Ratnasari, 2014).

Hasil penelitian didukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Akmal (2013) di Pondok apaendidikan Islam Darul Ulum, Plarik Air Pacah, Kecamatan Kota Tengah $p= 0,000$ adanya hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies.

Penyebaran tungau skabies adalah dengan kontak langsung oleh penderita skabies atau dengan kontak tak langsung seperti melalui penggunaan handuk bersamaan, alas tempat tidur dan segala hal yang dimiliki pasien skabies. Penularan penyakit ini erat kaitannya dengan kebersihan perseorangan dan kepadatan penduduk, oleh karena itu skabies sering menyebar dalam anggota keluarga, satu asrama, kelompok anak sekolah, pasangan seksual bahkan satu kampung atau desa. Keadaan ini juga dapat ditemukan di pesantren sehingga insiden skabies di pesantren/asrama cukup tinggi. Meskipun skabies tidak berdampak pada angka kematian akan tetapi penyakit ini dapat mengganggu kenyamanan dan konsentrasi belajar para pelajar (Ratnasari, 2014).

Faktor lain adalah tingkat pendidikan, pada komunitas dengan tingkat pendidikan yang tinggi, prevalensi penyakit menular umumnya lebih rendah dibandingkan dengan komunitas yang mempunyai tingkat pendidikan rendah. Reza (2009) melaporkan tingkat pendidikan rendah (<10 tahun) merupakan faktor yang berpengaruh signifikan terhadap kejadian skabies. Dalam penelitian tersebut dinyatakan orang berpendidikan rendah memiliki kesadaran rendah mengenai pentingnya hygiene pribadi yang buruk berperan penting dalam penularan penyakit.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan antara personal hygiene dengan kejadian skabies di Panti Asuhan Hayat Sabungan Jae dengan hasil analisa *chi-square* diperoleh $p= 0,005$. Jika $\alpha < 0,05$ maka H_0 ditolak berarti H_a diterima, maka ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian skabies. Personal hygiene yang kurang baik mempunyai resiko terhadap kejadian skabies sebesar 4,293 kali (95% CI : 1,625-11,346), dibandingkan dengan personal hygiene yang baik.

Disarankan kepada anak panti asuhan untuk mengetahui informasi personal hygiene tentang scabies dan dapat menjaga kebersihan diri sedikitnya 2 kali sehari dengan menggunakan sabun mandi untuk menghilangkan kotoran dan kuman dibadan, mencuci spreng 2 kali seminggu, tidak tidur, handuk bersamaan dengan teman. Disarankan kepada petugas kesehatan selanjutnya agar lebih komprehensif khususnya dalam hal personal hygiene dengan kejadian scabies.

6. REFERENSI

- Akmal, Suci Chairiya., Rima Semiarty., Gayatri. (2013). Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum, Palarik Air Pacah, Kecamatan Kota Tengah Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2013;2(3)
- Al Audhah, N, Rahmah Umniyati, S, dan Ser Siswati, A. (2012). Faktor Resiko Scabies Pada Siswa Pondok Pesantren (Kajian Di Pondok Pesantren Darul Hijrah, Kelurahan Cindai Alus, Kecamatan Martapura, Kabupaten Banjar, Provinsi Kalimantan Selatan). *Jurnal Buski*, 4 (1), pp. 14 22
- Andarmoyo,S. (2012). *Personal Hygiene*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Arikunto S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Angraini, Nopa Septia. (2013). Pengaruh Promosi Kesehatan Mengenai Scabies Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Personal Higinie Pada Siswi Kelas 1 Mts Di Pondok Pesantren Diniyyah Putri Lampung
- Azwar, Saifuddin. (2012). *Sikap Manusia: Teori Dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Liberty
- Baratwidjaja, Karnen G. dan Iris Rengganis. (2013). *Imunologi dasar*. Edisi 8. Jakarta : FKUI
- Brown RG., Burns T. (2012). *Lecture Notes Dermatology*. Edisi ke-8. Jakarta: Penerbit Erlangga

- Djuanda, A. (2010). Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin Fakultas Kedokteran. Jakarta: Universitas Indonesia
- Ftriawati. (2015). Hubungan Personal Hygiene, Sanitasi Lingkungan Dan Status Nutrisi Dengan Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren Nurul Ummah Kotagede Yogyakarta. Skripsi Studi Ilmu Keperawatan: Stikes Aisyiyah Yogyakarta
- Handoko, R, P. (2013). Scabies Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Handri. (2010). Skabies Penyakit Khas Warga Pesantren Diakses pada tanggal 23 Juli 2018, diperoleh dari <http://scabies-penyakit-khas-pada-warga-pesantren.com/>
- Hidayat. (2009). Keterampilan Dasar Praktik Klinik. Jakarta: Salemba Medika
- Hilma UD. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. Jurnal JKKI, VOL 6, NO 3, September-Desember 2014
- Khotimah KK. (2013). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Hygiene Perorangan Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Al-Bahroniyah Ngemplak Mranggen Kabupaten Demak. Semarang: Skripsi FKM UNDIP
- Kuspriyanto. (2013). Pengaruh Sanitasi Lingkungan Dan Perilaku Sehat Terhadap Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren Kabupaten Pasuruan Jawa Timur. Jurnal Geografi, 11 (21). Pp: 64-73
- Mandal.B.K, dkk. (2012). *Lecture Notes Penyakit Infeksi*. Jakarta : Erlangga
- Mansjoer, Arif. (2009). Kapita Selekta Kedokteran. Jakarta : ECG
- Muafidah, Nur. (2016). Hubungan Personal Higine Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang Tahun 2016. Journal Of Health Science And Prevention, Vol. 1 (1), April, 2017
- Muin. (2009) Hubungan Umur, Pendidikan, Jenis Kelamin Dan Kepadatan Hunian Ruang Tidur Terhadap Kejadian Scabies. Diperoleh tanggal 21 Januari 2019 dari <http://repository.usu.ac.id>
- Ni'mah, Nilin. (2016). Hubungan perilaku personal hygiene dengan kejadian scabies pada santri putra dan putrid di pondok pesantren AnNur Ngrukem sewon bantul Yogyakarta. Skripsi program studi ilmu keperawatan fakultas ilmu kesehatan universitas aisyyah Yogyakarta
- Nopina. (2014). Pengertian Panti Asuhan. Diakses tanggal 26 Juli, diperoleh dari <http://nopinaahpharahap.blogspot.com/2014/11/panti-asuhan.html>
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nugraheni, Arwinda., Intan Pratama Naelanaviri Putri., Dhega Anindhita Wibowo. (2016). Hubungan Tigtat Pengetahuan Santri Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Di Pondok Pesantren Darut Taqwa Bulusan Semarang. Jurnal Kedokteran Diponegoro Volme 5, Nomor 4, Oktober 2016
- Nursalam. (2010). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Parman. (2017). Faktor-Faktor Hygiene Perorangan Santri Terhadap Kejadian Penyakit Kulit Skabies Di Pesantren Al-Baqiyatusshalihah Tanjung Jabung Barat Tahun 2017. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi Vol. 17 Tahun 2017

- Potter & Perry. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. Hal 169-174
- Potter & Perry. (2012). *Buku Ajar Fundamental : Konsep, Proses, Danpraktik*. Jakarta : EGC
- Purwanto, Naufal Faruq. (2016). *Hubungan Antara Penyakit Skabies Dengan Tingkat Kualitas Hidup Santri Di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta*. Surakarta: Fakultas Kedokteran
- Putri, Btari, Sekar. (2011). *Hubungan Hygiene Perorqanga, Snaitasi Lingkungan Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Skabies Pada Anak*. Artkel Penelitian Kedokteran. Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro, Semarang