

**HUBUNGAN PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN PENYAKIT  
KULIT *SCABIES* SANTRI DI PONDOK PESANTREN DARUL ULUM  
KABUPATEN KOTAWARINGIN BARAT  
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH**

**Noor Ayu Wandira, Ni Wayan Rahayu Ningtyas, Sri Rahayu**

STIKes Borneo Cendekia Medika  
e-mail : [wandirayunoor@gmail.com](mailto:wandirayunoor@gmail.com)

**ABSTRAK**

*Scabies* merupakan penyakit kulit yang sering dijumpai di Indonesia. *Scabies* disebabkan oleh tungau yaitu *sarcoptes scabiei varietas hominis*. Tungau yang masuk ke dalam lapisan kulit akan membentuk lesi yang mengakibatkan terjadinya infeksi *scabies*. Lesi yang disebabkan oleh *scabies* dapat mengakibatkan infeksi sekunder yang bisa memicu komplikasi sistemik yang berat seperti penyakit ginjal dan penyakit jantung reumatik. Faktor penyebab dari *scabies* salah satunya yaitu perilaku *personal hygiene* yang buruk. Menganalisis hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit *scabies* santri di Pondok Pesantren Darul Ulum. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah *sample* dalam penelitian ini sebanyak 181 responden, dengan teknik pengambilan *proportional stratified random sampling*. Variabel dalam penelitian ini yaitu perilaku *personal hygiene* dan kejadian penyakit kulit *scabies*. Pengukuran dilakukan dengan kuesioner. Analisis bivariat menggunakan uji *Spearman Rho*. Perilaku *personal hygiene* yang baik sebanyak 47,0%, *personal hygiene* yang kurang sebanyak 53,0% dan yang mengalami kejadian penyakit kulit *scabies* sebanyak 55,2%. Hasil uji *spearman rho* didapatkan *p value* 0,000 artinya ada hubungan. Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit *scabies*.

Kata Kunci : Perilaku *personal hygiene*, Kejadian penyakit kulit *scabies*.

**ABSTRACT**

*Scabies* is a skin disease that is often found in Indonesia. *Scabies* is caused by a mite called *Sarcoptes scabiei hominis* variety. Mites that enter the skin layer will form lesions that result in *scabies* infection. Lesions caused by *scabies* can lead to a secondary infection that can lead to serious systemic complications such as kidney disease and rheumatic heart disease. One of the causes of *scabies* is poor *personal hygiene* behavior. Analyzed the relationship between *personal hygiene* behavior and the incidence of *scabies* skin disease in students at Darul Ulum Islamic Boarding School. This research was quantitative with a descriptive correlative design with a cross-sectional approach. This study's sample number was 181 respondents, using the *proportional stratified random sampling* technique. The variables in this study were *personal hygiene* behavior and the incidence of *scabies* skin disease. Measurements were made with a questionnaire—bivariate analysis using the *Spearman Rho* test. Good *personal hygiene* behavior was 47.0%, *personal hygiene* was lacking as much as 53.0%, and 55.2% experienced the incidence of *scabies* skin disease. *Spearman rho* test results obtained a *p-value* of 0.000 means that there is a relationship. There is a significant relationship between the *personal hygiene* behavior and the incidence of *scabies* skin disease.

Keywords: *Personal hygiene* behavior, the incidence of *scabies* skin disease.

## PENDAHULUAN

Penyakit kulit merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah di dunia termasuk Indonesia. Penyakit kulit disebabkan oleh jamur, virus, bakteri, parasit, hewan, dan lain-lain. Penyakit kulit yang sering dijumpai di Indonesia yaitu *scabies* yang disebabkan oleh parasit (Nurdin, dkk, 2019). Penyakit seperti ini banyak terjadi di daerah pemukiman dengan jumlah penduduk yang banyak, seperti asrama, penjara, pondok pesantren, dan lain-lain (Naftassa, 2018). Hal ini terutama terjadi pada santri di pondok pesantren, dimana faktor penyebabnya adalah lingkungan yang buruk, *personal hygiene* yang buruk, kurangnya pengetahuan sehingga berisiko menularkan *scabies* (Efendi, dkk, 2020).

*Scabies* merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau (kutu kecil) yaitu *sarcoptes scabiei varietas hominis* (Sungkar, 2016). Tungau yang masuk ke dalam lapisan kulit akan membentuk lesi yang mengakibatkan infeksi *scabies*. Lesi pada *scabies* menyebabkan rasa tidak nyaman karena sangat gatal sehingga penderita sering menggaruk dan mengakibatkan infeksi sekunder terutama oleh bakteri *grup a streptococcus* dan *staphylococcus aureus* (Mutiara, 2016). Infeksi sekunder yang sering terjadi berupa radang kulit bernanah (*piodermi*) (Soedarto, 2011). Infeksi sekunder dapat memicu komplikasi sistemik yang berat contohnya penyakit ginjal dan jantung rheumatik. Sekitar 50% masalah *glomerulonefritis* akut pasca-infeksi *streptococcus* disebabkan infeksi kulit. Wabah *glomerulonefritis* akut pasca-infeksi *streptococcus* umumnya terjadi bersamaan dengan wabah *scabies* (Sungkar, 2016).

Menurut *World Health Organization* secara umum *scabies* dapat menular setidaknya 200 juta orang setiap tahunnya. Prevalensi terkait *scabies* di dunia berkisar dari 0,2% - 71% sejak tahun 2017 (WHO, 2020). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat tahun 2021 penderita penyakit kulit *scabies* sebanyak 536 kasus, sedangkan pada tahun 2022 (Januari-Maret) terdapat 204 kasus. Kasus *scabies* tertinggi di tahun 2022 (Januari-Maret) terjadi di Puskesmas Natai Pelingkau dengan jumlah 124 kasus. Pesantren yang termasuk di Wilayah Kerja Puskesmas Natai Pelingkau dengan penyakit kulit *scabies* tertinggi yaitu di Pesantren Darul Ulum (Dinkes, 2022).

Siklus hidup tungau *scabies* terjadi di dalam tubuh manusia sebagai *host*, tetapi tungau ini dapat hidup di tempat tidur, pakaian atau permukaan lain pada suhu kamar selama 2-3 hari dan masih memiliki kemampuan untuk berinfestasi dan membuat saluran. Penularan *scabies* dapat terjadi melalui kontak dengan objek terinfestasi (seperti handuk, selimut, atau lapisan furnitur) serta

melalui kontak langsung dengan kulit (Mutiara, 2016). Kulit yang dihinggapi tungau *scabies* akan menimbulkan rasa gatal terutama pada malam hari. Seluruh badan dapat dihinggapi tungau *scabies*, terutama di bagian kulit yang tipis seperti sela-sela jari tangan dan kaki, siku, selangkangan dan sekitar kelamin, lipatan paha, perut bagian bawah, pantat, dan pinggang (Mading, 2019).

Penyakit *scabies* sering ditemukan di Pondok Pesantren disebabkan santri sering bertukar atau saling meminjam pakaian, handuk, sarung, bantal, guling dan kasurnya kepada sesama santri. Hal ini dapat menyebabkan penularan penyakit *scabies* terhadap orang lain apabila para santri dan pengelolanya tidak menyadari akan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan dan *personal hygiene* (Notoatmodjo, 2012).

*Personal hygiene* merupakan tindakan untuk memberikan perawatan dan kebersihan terhadap diri sendiri agar sehat secara fisik maupun psikologis. Perilaku *personal hygiene* meliputi perilaku mandi, berpakaian, mencuci, dan perilaku tidur. Perilaku *personal hygiene* yang kurang berpengaruh terhadap kejadian *scabies* (Hapsari et al, 2014).

Berdasarkan survei awal di Pesantren Darul Ulum dengan wawancara menggunakan kuesioner kepada 10 santri didapatkan hasil santri yang memiliki perilaku *personal hygiene* yang kurang sebanyak 5 santri dan perilaku *personal hygiene* yang baik sebanyak 5 santri. Kejadian *scabies* didapatkan hasil 3 santri yang pernah mengalami gejala dari penyakit kulit *scabies* dikarenakan kurangnya kebersihan kulit, tangan dan kuku, handuk, pakaian, dan kebersihan tempat tidur. Diantaranya adalah penderita pernah menggunakan sabun secara bersamaan, pernah tidur di tempat tidur yang sama dengan teman, menggunakan handuk bersamaan dengan santri lain, pernah bertukar pakaian, dan tidak menjemur kasur 1 kali tiap 2 minggu. Kemudian 7 santri sisanya tidak pernah mengalami kejadian *scabies*.

Berdasarkan penjelasan di atas menjelaskan masalah kurangnya perilaku santri dalam menjaga kebersihan lingkungan dengan melakukan *personal hygiene* untuk meningkatkan kesehatan dan terhindar dari penyakit kulit. Kecenderungan kurangnya perilaku *personal hygiene* dalam kehidupan sehari-hari, diharapkan santri dapat memiliki rasa tanggung jawab terhadap dirinya sendiri untuk menjaga kesehatan dan kebersihan kulit. Berdasarkan uraian di atas penulis perlu mengkaji lebih lanjut untuk mengetahui perilaku *personal hygiene* santri dalam menjaga kondisi lingkungan untuk menghindari penyakit kulit *scabies*. Maka peneliti tertarik untuk

mengetahui “Hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit *scabies* santri di Pondok Pesantren Darul Ulum”.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada 181 responden, dengan teknik pengambilan data *Proportional stratified random sampling*. Pengolahan data meliputi *editing*, *coding*, *scoring* dan *tabulating*. Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dilakukan analisis data dengan uji statistik *Spearman Rho* dengan taraf signifikan 5% ( $\alpha = 0,5$ ).

## HASIL

### 1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi karakteristik Responden berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	(%)
11-14 tahun	78	43.1
15-17 tahun	90	49.7
18-21 tahun	13	7.2
<b>Jumlah</b>	<b>181</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data yang tertera pada tabel 1.1 menunjukkan hampir separuh responden pada rentang usia terbanyak yaitu 15-17 tahun 90 (49,7%).

### 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
Laki-laki	88	48.6
Perempuan	93	51.4
<b>Jumlah</b>	<b>181</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data pada tabel 1.2 menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan berjumlah sebanyak 93 santri (51,4%).

## 3. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 1.3 Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	(%)
SMP	87	48.1
SMK	94	51.9
<b>Jumlah</b>	<b>181</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data pada tabel 1.3 menunjukkan sebagian besar responden pada tingkat pendidikan SMK berjumlah sebanyak 94 santri (51,9%).

4. Perilaku *personal hygiene*Tabel 1.4 Perilaku *personal hygiene* santri di Pondok Pesantren Darul Ulum

Perilaku <i>personal hygiene</i>	Frekuensi	(%)
Baik	85	47.0
Kurang	96	53.0
<b>Total</b>	<b>181</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data pada tabel 1.4 menunjukkan sebagian besar responden yang memiliki perilaku *personal hygiene* yang kurang sebanyak 96 santri (53,0%).

5. Kejadian penyakit kulit *scabies*Tabel 1.5 Kejadian penyakit kulit *scabies* santri di Pondok Pesantren Darul Ulum

Kejadian penyakit kulit <i>scabies</i>	Frekuensi	(%)
Tidak	81	44.8
Ya	100	55.2
<b>Total</b>	<b>181</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data pada tabel 1.5 menunjukkan sebagian besar responden pernah atau sedang mengalami penyakit kulit *scabies* berjumlah 100 santri (55,2%).

6. Hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit *scabies* santriTabel 1.6 Tabulasi silang hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit *scabies* santri di Pondok Pesantren Darul Ulum

Perilaku <i>Personal Hygiene</i>	Kejadian Penyakit Kulit <i>Scabies</i>				Total	%	<i>p</i> value	<i>Correlation Coefficient</i>
	<i>Scabies</i>	%	Tidak <i>Scabies</i>	%				
Baik	25	13,8	60	33,1	85	46,9	0,000	0,489**
Kurang	75	41,4	21	11,6	96	53		
Total	100	55,2	81	44,7	181	100,0		

Berdasarkan data pada tabel 1.6 yang tertera menunjukkan hasil bahwa perilaku *personal hygiene* yang baik dengan adanya kejadian *scabies* 25 responden (13,8%), tidak *scabies* 60 responden (33,1%) dan perilaku *personal hygiene* yang kurang dengan adanya kejadian *scabies* 75 responden (41,4%), tidak *scabies* 21 responden (11,6%). Hasil analisis uji *Spearman Rho* antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit *scabies* didapatkan hasil uji statistik dengan *Spearman Rho p value* 0,000 dimana  $p\ value < 0,05$  sehingga H1 diterima dan H0 ditolak artinya ada hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit *scabies* santri di Pondok Pesantren Darul Ulum. Nilai *correlation coefficient* sebesar 0,489 yang menunjukkan adanya hubungan yang moderat atau cukup kuat antara hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit *scabies*.

## PEMBAHASAN

Dari hasil analisis bivariat *Spearman Rho* didapatkan hasil bahwa ada hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit *scabies*, dengan hasil  $p\ value < 0,05$  yang artinya H1 diterima maka ada hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit *scabies* santri di Pondok Pesantren Darul Ulum.

Perilaku *personal hygiene* yaitu suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya *personal hygiene* dengan baik, disebabkan *personal hygiene* menjadi salah satu faktor pencegahan penyakit kulit (Nikmah, dkk, 2021). Cara menjaga kesehatan kulit meliputi menjaga kebersihan kulit, kebiasaan mencuci tangan dan kuku, frekuensi mengganti pakaian, pemakaian handuk yang bersamaan dan frekuensi mengganti spreng tempat tidur (Prayogi, 2016).

Berdasarkan hasil identifikasi dengan menggunakan kuesioner didapatkan hasil bahwa santri yang memiliki *personal hygiene* yang kurang sebagian besar disebabkan kurangnya kebersihan handuk dengan skor rata-rata (0,39), rata-rata kebersihan pakaian (0,44) dan rata-rata kebersihan kulit (0,48).

Item kebersihan handuk yaitu mandi tidak menggunakan handuk sendiri sebanyak 20 responden, tidak menjemur handuk setelah digunakan untuk mandi 29 responden, menggunakan handuk yang bergantian dengan teman 66 responden, tidak menggantung handuk yang telah digunakan 27 responden, dan menggunakan handuk dalam keadaan lembab 19 responden. Kebersihan pakaian seperti tidak mengganti baju yang telah digunakan seharian

sebelum tidur 18 responden, bertukar pakaian sesama teman 96 responden, tidak mengganti baju setelah berkeringat 48 responden, tidak mencuci dengan detergen 17 responden, mencuci pakaian disatukan bersama teman 18 responden, dan tidak menjemur pakaian di bawah terik matahari 25 responden. Kebersihan kulit seperti tidak mandi 2 kali sehari 6 responden, tidak menggosok badan saat mandi 10 responden, mandi tidak menggunakan sabun sendiri 2 responden, tidak mandi setelah melakukan aktivitas 30 responden, dan menggunakan sabun mandi yang sama dengan teman 68 responden.

Perilaku *personal hygiene* santri ini disebabkan kurangnya pengetahuan dan keinginan untuk memperhatikan kebersihan diri dan menjaga kesehatan tubuh. Menurut Rohmawati (2010) pengetahuan seseorang dapat mendukung terhindar dari suatu penyakit, terutama penyakit menular. Pada kelompok masyarakat yang mempunyai pengetahuan rendah terhadap perilaku hidup bersih dan sehat mempunyai risiko terkena penyakit dibandingkan dengan yang mempunyai pengetahuan baik tentang hidup bersih dan sehat. Dengan demikian peningkatan pengetahuan terhadap perilaku kesehatan dapat memberi pengaruh terhadap penurunan kejadian penyakit.

*Scabies* merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi terhadap *sarcoptes scabiei var hominis*. Banyak faktor yang menunjang perkembangan penyakit ini, antara lain sosial ekonomi yang rendah, *hygiene* yang buruk, hubungan seksual yang bersifat promkuitas, kesalahan diagnosis dan perkembangan dermatografik serta ekologi. Penyakit ini ditandai dengan gatal pada malam hari dapat menular pada orang lain secara langsung atau kontak kulit dengan kulit maupun tidak langsung atau melalui benda (Linuwih, 2018).

Berdasarkan hasil identifikasi dengan menggunakan kuesioner didapatkan bahwa santri yang pernah atau sedang mengalami kejadian penyakit kulit *scabies* sebanyak 100 responden (55,2%) dengan gejala yang dialami yaitu 77 responden merasakan gatal pada lesi atau luka yang terdapat pada kulit lipatan –lipatan tubuh, 117 responden pernah mengalami muncul gelembung berair pada kulit, 116 responden pernah merasa gatal pada sela-sela jari, 80 responden pernah merasa gatal pada siku, 72 responden pernah merasa gatal pada lipatan tangan, 80 responden pernah merasa gatal dan kemerahan pada kulit di malam hari dengan bintik-bintik kecil dan 112 responden jika menggaruk kulit maka menimbulkan luka dan infeksi pada kulit seperti bercak kemerahan/ruam di kulit, dan kulit mengelupas atau berkerak. Dari hasil identifikasi gejala yang paling banyak dialami oleh responden yaitu muncul

gelembung berair pada kulit. Sehingga responden agar dapat lebih menjaga kebersihan kulit. Cara mengobati *scabies* dapat menggunakan salep, krim atau losion untuk mengurangi gejala dari penyakit kulit. Penelitian ini didukung oleh penelitian Sutejo, dkk (2017) penelitian ini dilakukan kepada 1120 orang dengan prevalensi *scabies* 13,4870, laki-laki 24,89% dan perempuan 5,827%, tsanawiyah 15,14% dan aliyah 10,85%) dengan lokasi lesi *scabies* terbanyak di sela jari tangan (40,40%). Lesi *scabies* umumnya terdapat di sela jari, siku, lipatan aksila, lipatan paha, kelamin, sekitar payudara, dan bokong (Golant, dkk 2012). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum, lokasi lesi paling banyak di sela jari tangan (40,40%).

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Khotimah (2013) mendapatkan prevalensi *scabies* sebesar 52% di pondok pesantren Al-Bahroniyyah Ngemplak Demak. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kejadian *scabies* masih sering terjadi dilingkungan pesantren, sehingga penyakit *scabies* identik dengan penyakit anak pondok. Penyebabnya adalah karena Pondok Pesantren merupakan salah satu sarana pendidikan dengan kepadatan hunian yang tinggi, kondisi kebersihan lingkungan yang kurang terjaga, memiliki kebersihan diri yang buruk, dan memiliki besar ruangan yang tidak sesuai dengan banyaknya santri.

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa perilaku *personal hygiene* yang memiliki rata-rata terendah (0,39) yaitu kebersihan handuk. Hal ini dikarenakan adanya santri yang mandi tidak menggunakan handuk sendiri, tidak menjemur handuk setelah digunakan, menggunakan handuk secara bergantian dengan teman, tidak menggantung handuk yang telah digunakan dan menggunakan handuk dalam keadaan lembab. Santri pernah mengalami penyakit kulit dengan skor rata-rata (0,77), gejala tertinggi yang dialami santri yaitu munculnya gelembung berair pada kulit (0,64), merasa gatal pada sela-sela jari (0,64) dan jika menggaruk kulit akan menimbulkan luka pada kulit seperti bercak kemerahan/ruam dan kulit mengelupas/berkerak (0,61).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Sebagian besar perilaku *personal hygiene* santri di Pondok Pesantren Darul Ulum dalam kategori kurang. Sebagian besar santri pernah atau sedang mengalami kejadian penyakit kulit *scabies* di Pondok Pesantren Darul Ulum. Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit *scabies* santri di Pondok Pesantren Darul Ulum.

### Saran

Bagi institusi peneliti mengharapkan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber data yang baru dalam penelitian kesehatan tentang hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit *scabies* di Pondok Pesantren maupun pada masyarakat. Bagi pondok pesantren peneliti menyarankan agar pengelola Pondok Pesantren lebih memperhatikan kebersihan *personal hygiene* santri dalam menjaga kesehatan tubuh terutama pada kebersihan handuk, kebersihan pakaian dan kebersihan kulit, agar terhindar dari penyakit menular, dan juga menyarankan untuk memperhatikan kebersihan diri santri seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, mengganti sprei 2 kali seminggu, tidak menggunakan sabun mandi yang sama dengan sesama teman, selalu mencuci dan menjemur pakaian handuk dan sprei dibawah sinar matahari, dan tidak menggunakan handuk ataupun pakaian secara bergantian. Bagi pelayanan kesehatan peneliti mengharakan pelayanan kesehatan dapat bekerja sama dengan Pondok Pesantren dalam melakukan tindakan promotif dan preventif yaitu dengan memberikan edukasi mengenai *personal hygiene* seperti kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan pakaian, kebersihan handuk dan kebersihan tempat tidur dan sprei yang baik kepada santri dan pencegahan penyakit kulit *scabies* di Pondok Pesantren. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *personal hygiene*, faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *scabies*. Perilaku *personal hygiene* yang terendah dalam penelitian ini yaitu kebersihan handuk pada santri di Pondok Pesantren.

## DAFTAR PUSTAKA

- Efendi, R., Aan Adriansyah, A., & Ibad, M. (2020). *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Scabies Pada Santri Di Pondok*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesi, 1-4.
- Golant AK, Levitt JO. (2012). *Scabies: A Review of Diagnosis and Management Based on Mite Biology*. *Pediatrics in Review* : 33: 48-59.

- Hapsari, N. (2014). *Hubungan Karakteristik, Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Scabies Di Ponpes Darul Amanah. Eprints*, 1-13.
- Khotimah KK. (2013). *Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Hygiene Perorangan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Al-Bahroniyyah Ngemplak Mranggen Kabupaten Demak*. Skripsi FKM UNDIP. Semarang.
- Linuwih, S. (2018). *Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Mading, M., & Bule Sopi, I. I. (2019). *Kajian Aspek Epidemiologi Skabies Pada Manusia*.
- Mutiara, H., & Syailindra, F. (2016). *Skabies. Majority* , 1-6.
- Naftassa, Z., & Putri, T. R. (2018). *Hubungan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Terhadap Kejadian Skabies Pada Santri Pondok Pesantren Qotrun Nada Kota Depok. Biomedika*, 10(2), 115-119.
- Nikmah, N., Handayani, N. I., & Firdaus, N. (2021). *Analisis Personal Hygiene Dengan Kejadian Scabies Pada Santri. Jurnal Nursing Update*, 1-6.
- Notoatmodjo S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurdin, A., Safitri, E., & Idami, Z. (2019). *Gambaran Pengetahuan Santri Tentang Penyakit Scabies Di Pondok Pesantren Modern Babun Najah Desa Doy Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh. Paper Presented At The Prosiding Semdi-Unaya (Seminar Nasional Multi Disiplin Ilmu Unaya)*.
- Prayogi, Setiawan, And Betta Kurniawan. (2016). *Pengaruh Personal Hygiene Dalam Pencegahan Penyakit Scabies. Jurnal Majority* 5(5): 140–43. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/939>.
- Rohmawati. (2010). *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Nurul Hikmah Jatisawit Bumiayu Brebes*. Skripsi. Semarang. UNDIP.
- Soedarto. (2011). *Buku Ajar Parasitologi Kedokteran*. Jakarta: CV Agung Seto.
- Sungkar, S. (2016). *Skabies*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Sutejo, I.R., Rosyidi, V.A., & Zaelany, A.I. (2017). *Prevalensi, Karakteristik dan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penyakit Skabies di Pesantren Nurul Qamain Kabupaten Jember. Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol.5 No.1.
- WHO. (2020). *Scabies and Other Ectoparasites*. Retrieved April 15, 2022, From : [https://www.who.int/neglected\\_diseases/diseases/scabies-and-other-ectoparasites/en/](https://www.who.int/neglected_diseases/diseases/scabies-and-other-ectoparasites/en/).