



Hubungan pengetahuan tentang *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit di Pondok Pesantren Butanul Ulum Sridadi Kalirejo Kabupaten Lampung Tengah

Hardono^{1*)}, Siti Maesaroh²

^{1,2,3} STIKes Aisyah Pringsewu

e-mail: hardonoaisyah2009@gmail.com^{1*)}; sitimae1986@gmail.com²

ARTICLE INFO

Article history:

Received November 22, 2018

Accepted December 18, 2018

Keyword:

Pengetahuan
Personal Hygiene
Scabies

*) *corresponding author*

DOI: <http://doi.org/10.30604/jika.v3i2.190>

ABSTRACT

Scabies merupakan penyakit kulit yang ditimbulkan oleh sarcoptes scabies var, faktor yang menunjang penyakit ini diantaranya sosial ekonomi yang rendah dan hygiene yang buruk. Penderita scabies sebagian besar adalah siswa pondok pesantren. Hal ini disebabkan karena santri kurang mendapatkan perhatian tentang perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan diri saat berada di pondok. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Kulit Di Pondok Pesantren Bustanul Ulum Sridadi Kalirejo Lampung Tengah Tahun 2018. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, desain analitik dan pendekatan cross sectional. Pelaksanaan dilakukan pada tanggal 3 Juni 2018, di Pondok Pesantren Bustanul Ulum Sridadi Kalirejo Kabupaten Lampung Tengah. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Kulit Dimana p-value 0,000 (kurang dari 0.05) dengan odds Ratio sebesar 6.143 (12.099-3.119). Diharapkan pondok pesantren dapat bekerja sama lintas sektoral agar memberikan wawasan kepada santri pondok pesantren tentang perilaku bersih dan sehat, serta mengarahkan santri yang terkena penyakit kulit untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan atau mengadakan unit kesehatan di pondok agar masalah penyakit kulit segera di tangani.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



PENDAHULUAN

Kulit adalah lapisan jaringan yang terdapat pada bagian luar yang menutupi dan

melindungi permukaan tubuh. Pada permukaan kulit bermuara pada kelenjar keringat dan mukosa. Kulit memiliki fungsi

menjaga bagian tubuh fisik dan mekanis (Susanto & Ari, 2018).

Penyakit kulit merupakan penyakit infeksi yang paling umum, terjadi pada orang dari segala usia. Terutama di lingkungan yang kurang bersih atau karena kita yang tidak menjaga kebersihan diri. Selain itu penyakit kulit juga dapat ditularkan secara langsung oleh lingkungan ataupun dengan perantara seperti bergantian pakaian, peralatan mandi dan lain sebagainya (Djuanda, 2010). Beberapa macam penyakit kulit yang biasa kita temukan di lingkungan sekitar kita diantaranya scabies (gudikan), eksim (peradangan kulit), proriaris (pergantian kulit), masalah kulit wajah (jerawat,komedo,dll), cacar air, campak, herpes, kanker kulit dan penyakit lainnya. Penyakit kulit ini dapat di klasifikasikan sesuai penyebabnya, dapat disebabkan oleh bakteri atau virus (Maharani, 2015).

Skabies merupakan penyakit kulit yang masih sulit diatasi pada manusia terutama yang tinggal di lingkungan padat penduduknya (Iskandar, 2000). Prevalensi scabies di Indonesia menurut Depkes RI berdasarkan data dari puskesmas seluruh Indonesia tahun 2008 adalah 5,6-12,95%. Scabies di Indonesia menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering (Siswono, 2008).

Scabies disebabkan oleh tungau *sarcoptes scabiei* (Susanto, 2018). Kutu skabies dapat menyebabkan infestasi persisten. Cara penularan yang paling efisien adalah melalui kontak langsung dan lama dengan seorang individu yang terinfeksi. Kutu skabies dapat bertahan selama tiga hari pada kulit manusia sehingga media seperti tempat tidur atau pakaian merupakan sumber alternatif untuk terjadinya suatu penularan (Muttaqin, 2011). Gejala yang dirasakan pada penderita skabies adalah gatal yang hebat, terutama pada malam hari sebelum tidur (Susanto, 2018). Pasien memiliki ekskoriasidan papul umumnya simetris, yang lebih sering terdapat pada sela jari, sisi jari-jari, bagian volar dari pergelangan tangan dan telapak tangan

bagian lateral, fleksor siku dan lutut, aksila, periumbilikalis, abdomen bagian bawah, pantat, skrotum dan penis pada laki-laki, labia dan areola mammae pada perempuan (Murlistyarini, 2018).

Dari data-data yang ada yang menderita scabies sebagian besar adalah siswa pondok pesantren. dalam penelitian Akmal (2013) menyatakan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan umumnya kurang mendapatkan perhatian dari para santri. Tinggal bersama dengan sekelompok orang seperti dipesantren memang beresiko mudah tertular berbagai penyakit kulit, khususnya penyakit scabies. Penularan terjadi bila kebersihan pribadi dan lingkungan tidak terjaga dengan baik. Masih ada pesantren yang tumbuh dengan tempat mandi dan wc yang kotor, lingkungan yang lembab, dan sanitasi yang buruk. Ditambah lagi dengan perilaku tidak sehat, seperti mengantung pakaian dalam kamar, tidak membolehkan santriwati menjemur pakaian dibawah terik matahari, dan saling bertukar benda pribadi seperti sisir dan handuk.

Hasil pre survey ini dilakukan pada Pondok Pesantren Bustanul Ulum Sridadi. Pada Pondok Pesantren BU Sridadi di ambil 20 sampel, 10 santriwan dan 10 santriwati, 5 (50%) dari 10 santriwan dan 5 (50%) santriwati mengaku terkena penyakit kulit. Mereka juga mengaku terkadang meminjam pakaian temannya jika pakaiannya sendiri belum kering. Kegiatan mandi yang harusnya minimal 2x sehari kadang mereka lakukan 1x sehari karena terbatasnya sumber air. Selain itu juga padatnya jadwal belajar yang mengakibatkan mereka tidak sempat merawat kebersihan diri dan badan.

METODE

Berdasarkan permasalahan yang diteliti, maka jenis penelitian dalam penelitian ini adalah kuantitatif, dengan menggunakan desain penelitian anlitik observasional dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini

dilaksanakan di di Pondok Pesantren Butanul Ulum Sridadi Kalirejo Lampung Tengah.

Populasi pada penelitian ini adalah semua Santriwan dan Santriwati di Pondok Pesantren Butanul Ulum. Adapun Jumlahnya sebanyak 148 santri terdiri dari kelas 1 sampai 3. Jumlah populasi yang diambil hanya 114 santri karena 34 santri merupakan murid kelas 3 dan sudah lulus sehingga tidak tinggal di pondok pesantren lagi. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh santriwan dan santriwati di Pondok Pesantren Bustanul Ulum kelas 1 dan 2 sejumlah 114 santri

terdiri dari 43 santriwan dan 71 santriwati. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari tabel 1 dapat dijelaskan bahwa dari 114 responden 65 (57%) pengetahuan santri tentang *personal hygiene* kurang baik sedangkan 49 (43%) pengetahuan santri tentang *personal hygiene* baik. Dari 114 responden 68 (59,6%) santri menderita penyakit kulit *scabies* dan 46 (40,4%) santri tidak menderita penyakit kulit *scabies*.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene* dan Kejadian Penyakit Kulit (N=114)

Variabel	Frekuensi	Prosentase
Pengetahuan <i>Personal Hygiene</i>		
Kurang Baik	65	57.0
Baik	49	43.0
Peayakit Kulit		
Menderita	68	59.6
Tidak menderita	46	40.4

Tabel 2
Hubungan Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Penyakit Kulit Di Pondok Pesantren

Pengetahuan	Penyakit Kulit		Menderita		Tdk Menderita		Total		P value	OR (95% CI)
	F	%	F	%	F	%				
Kurang Baik	59	89.4	7	10.6	66	100	0.001	36.524 (106.198-12.561)		
Baik	9	18.8	39	81.2	48	100				

Dari hasil analisis pada tabel 2 mengenai hubungan pengetahuan tentang *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit diperoleh bahwa santri yang menderita penyakit kulit dengan pengetahuan kurang baik sebesar 59 (89,4%) dan yang dengan pengetahuan baik sebesar 9 (18,8%). Sedangkan santri yang tidak menderita penyakit kulit dengan pengetahuan kurang baik sebesar 7 (10,6%) dan yang dengan pengetahuan baik sebesar 39 (81,2%). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit didapatkan *Pvalue* 0,000 (<0.05) dengan *odds Ratio* sebesar 36,524 (106,198-12,561) dimana santri yang memiliki pengetahuan kurang

baik tentang *personal hygiene* akan berisiko sebesar 36,524 kali untuk menderita penyakit kulit.

Berdasarkan hasil pengolahan data pada penelitian ini yaitu pengetahuan *personal hygiene* didapatkan hasil sebagian besar santri di Pondok Pesantren Bustanul Ulum memiliki pengetahuan kurang baik tentang *personal hygiene*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hannan (2015) judul penelitian pengaruh kebiasaan *personal hygiene* terhadap kejadian *scabies* di Pondok Pesantren Miftahul Ihsan Desa Erabu Kecamatan Bluto Kabupaten Sumenep. Dari penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden

penelitian memiliki kebiasaan kurang baik tentang *personal hygiene*.

Sejalan dengan teori Laili dan Sulisty (2012) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* seseorang salah satunya Pengetahuan dan Motivasi. Pengetahuan tentang higiene akan mempengaruhi praktik higiene seseorang. Permasalahan yang sering terjadi adalah ketiadaan motivasi karena kurangnya pengetahuan. Sebagai seorang perawat yang bisa dilakukan dalam hal ini adalah mendiskusikannya dengan klien, memeriksa kebutuhan praktik *hygiene* klien dan memberikan informasi yang tepat dan adekuat kepada klien, tetapi bagaimanapun juga kembalinya adalah klien, bahwa klien yang berperan penting dalam menentukan kesehatan dirinya.

Hannan (2015) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa *Personal hygiene* dilaksanakan dengan menjaga kebersihan tubuh, hal yang dapat dilakukan adalah dengan membersihkan diri dengan baik dan memakai pakaian yang bersih. Membiasakan diri untuk mandi yang bersih dan mencuci tangan. Hal ini dilakukan untuk menghindari kuman masuk dari agen satu ke agen yang lain, baik kontak langsung maupun tidak langsung (Hannan, 2015).

Menurut asumsi peneliti banyaknya santri dengan pengetahuan kurang baik dikarenakan kurangnya sumber informasi yang didapatkan tentang *personal hygiene* yang baik. Selain itu Pondok Pesantren juga belum melakukan kerja sama lintas sektoral terutama dinas kesehatan untuk memberikan sosialisasi tentang *personal hygiene* karena dari pihak pondok mengatakan padatnya jadwal di pondok sehingga belum ada waktu yang tepat untuk dilakukan sosialisasi. Para santri lebih fokus untuk melakukan kegiatan pondok dan kurang sadar tentang *personal hygiene* mereka sendiri.

Penyakit Kulit

Berdasarkan hasil pengolahan data pada penelitian ini tentang penyakit kulit

didapatkan hasil sebagian besar para santri di Pondok Pesantren Bustanul Ulum menderita penyakit kulit dengan jenis *Scabies*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Akmal (2013) judul penelitian hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum Palarik Air Pecah Kecamatan Koto Tangah Padang tahun 2013. Dimana responden pada penelitian ini sebagian besar menderita *scabies*, dan mereka mengaku menderita *scabies* karena *personal hygiene* mereka yang kurang baik karena padatnya kegiatan di pondok sehingga waktu untuk membersihkan kamar tidak maksimal. Didapatkan ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian *scabies*.

Sejalan dengan teori Maharani (2015) *scabies* adalah kondisi kulit yang terasa sangat gatal akibat tunggau yang kecil yang disebut *sarcoptes scabiei*. Rasa gatal itu disebabkan oleh alergi terhadap tunggau, telur-telur dan kotoran yang menempel ditubuh. Penularan biasanya disebabkan oleh virus betina yang sudah dibuahi atau kadang-kadang oleh larva. Dikenal pula dengan nama *sarcoptes scabiei var. animalis* yang kadang-kadang menulari manusia (Djuanda, 2010).

Kutu skabies dapat menyebabkan infestasi persisten. Cara penularan yang paling efisien adalah melalui kontak langsung dan lama dengan seorang individu yang terinfeksi. Kutu skabies dapat bertahan selama tiga hari pada kulit manusia sehingga media seperti tempat tidur atau pakaian merupakan sumber alternatif untuk terjadinya suatu penularan (Muttaqin, 2011). Gejala yang dirasakan pada penderita skabies adalah gatal yang hebat, terutama pada malam hari sebelum tidur (Susanto, 2018). Pasien memiliki ekskoriasidan papul umumnya simetris, yang lebih sering terdapat pada sela jari, sisi jari-jari, bagian volar dari pergelangan tangan dan telapak tangan bagian lateral, fleksor siku dan lutut, aksila, periumbilikalis, abdomen bagian bawah, pantat, skrotum dan penis pada laki-laki, labia dan areola mammae pada perempuan (Murlistyarini, 2018).

Menurut asumsi peneliti banyaknya santri yang menderita *scabies* dikarenakan sanitasi di lingkungan pondok yang kurang memadai, fasilitas terutama untuk membersihkan diri juga terbatas sehingga mereka harus bersama-sama dalam menggunakan kamar mandi. Kemudian padatnya jadwal belajar dan mengajar di pondok pesantren sehingga santri tidak ada waktu untuk menjemur kasur dan membersihkan kamar mereka secara maksimal. Kemudian para santri juga sering bergantian pakaian dan handuk sehingga penularan *scabies* sangat mudah ditularkan.

Hubungan pengetahuan tentang *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 114 responden, didapatkan hasil ada hubungan antara pengetahuan tentang *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit, diperoleh *P value* 0,000 (<0.05) dengan *odds Ratio* sebesar 36,524.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nailin Ni'mah (2016) judul penelitian Hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* pada santri putra dan putri di pondok pesantren An-Nur Ngrukem Sewon Bantul Yogyakarta. Hasil uji statistic menunjukkan nilai *P-Value* $0,000 < 0,05$ yang menyatakan ada hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian *scabies*.

Sejalan dengan teori Laili dan Sulisty (2012), bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* seseorang salah satunya Pengetahuan dan Motivasi. Akmal (2013) menyatakan dalam penelitiannya bahwa penyakit *scabies* sangat erat kaitannya dengan kebersihan perseorangan dan lingkungan, serta tinggal bersama dengan jumlah orang yang banyak dalam tempat yang relatif sempit. Penularan *scabies* akan dengan mudah masuk dan menularkan ketika seorang tidur bersama di satu tempat tidur yang sama di lingkungan rumah tangga, sekolah-sekolah yang menyediakan fasilitas asrama, dan pondok,

serta fasilitas kesehatan yang dipakai oleh masyarakat luas, dan fasilitas umum lainnya yang dipakai secara bersama-sama di lingkungan padat penduduk (Akmal, 2013).

Santri yang memiliki pengetahuan baik tentang *personal hygiene* sudah cukup banyak, tetapi mereka masih menderita *scabies*. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tidak menjamin seseorang untuk tidak terkena *scabies*. Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa penyakit *scabies* sangat erat kaitannya dengan kebersihan perseorangan dan lingkungan, atau apabila banyak orang yang tinggal secara bersama-sama di satu tempat yang relatif sempit. Penularan *scabies* terjadi ketika seorang tidur bersama di satu tempat tidur. Selain itu *scabies* dapat di derita seseorang bukan hanya dari *personal hygiene* saja, namun juga dari karena fasilitas yang kurang memadai dan perilaku santri yang kurang baik dalam merawat lingkungan.

Kebiasaan santri di Pondok Pesantren Bustanul Ulum salah satunya adalah mengantung pakaian dan handuk di dalam kamar, kemudian jarang menjemur kasur dibawah terik matahari. Sehingga tunggau dapat bersarang dan berkembang biak dengan mudah di lingkungan pondok pesantren. Kebiasaan mandi yang kurang baik seperti menggunakan peralatan mand , handuk dan pakaian secara bergantian dapat mempermudah penularan *scabies* dari yang menderita *scabies*.

Yang membedakan penelitian ini adalah dari lama tinggal responden, sebagian besar yang mengalami *scabies* adalah santriwati serta tinggal di pondok kurang dari 6 bulan atau dikatakan mereka masih baru di pondok tersebut. Upaya yang harus dilakukan untuk menanggulangi masalah kurang pengetahuan tentang *personal hygiene* adalah dengan bekerjasama lintas sekorag agar memberikan sosialisasi tentang *personal hygiene* yang baik di lingkungan pondok pesantren, karena yang tinggal di pondok pesantren adalah banyak orang dan karakter.

Kemudian menganjurkan puskesmas terdekat untuk sering mengontrol status kesehatan santri dan menanggulangi masalah yang ada, seperti saat ini yaitu *scabies*. Sehingga untuk mewujudkan tercapainya *personal hygiene* yang baik harus di berikan pengarahan agar saling menjaga antara warga pondok. Penanggulangan banyaknya santri yang menderita *scabies* adalah dengan mengadakan Unit kesehatan di pondok pesantren atau melakukan rehabilitasi pada santri yang menderita *scabies* agar sembuh terlebih dahulu dan tidak menularkan pada santri lain. Selain itu pondok pesantren juga harus menekankan atau mewajibkan para santri untuk menjemur pakaian, handuk yang basah di bawah terik matahari serta lebih memperhatikan kebersihan kamar tidur dan lingkungan.

Keterbatasan peneliti dalam melakukan penelitian ini adalah waktu yang diberikan oleh pihak pondok saat melakukan penelitian relatif sedikit, sehingga untuk melakukan wawancara lebih dalam tentang yang santri alami juga terbatas. Dan banyaknya responden yang tidak mau mengikuti penelitian dengan alasan malu sehingga harus di bujuk dan di dampingi oleh pengurus pondok pesantren.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Distribusi frekuensi pengetahuan tentang *personal hygiene* di Pondok Pesantren Bustanul Ulum didapatkan hasil 65 (57%) pengetahuan santri tentang *personal hygiene* kurang baik sedangkan 49 (43%) pengetahuan santri tentang *personal hygiene* baik
2. Distribusi frekuensi kejadian penyakit kulit di Pondok Pesantren Bustanul Ulum didapatkan hasil 68 (59,6%) santri menderita penyakit kulit *scabies* dan 46 (40,4%) santri tidak menderita penyakit kulit *scabies*.

3. Ada hubungan antara pengetahuan tentang *Personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit di pondok pesantren Bustanul Ulum dengan nilai *p-value* 0,000 (<0.05) dengan *odds Ratio* sebesar 36.524 (106.198-12.561).

Saran

1. Bagi Santriwan dan Santriwati

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan tentang *personal hygiene* yang baik agar terhindar dari penyakit kulit, serta bagi santri yang menderita penyakit kulit lebih memperhatikan diri agar segera pulih dari *scabies* dan dapat beraktifitas tanpa merasakan gejala *scabies*. Kemudian mengikuti anjuran dari pihak pondok untuk menjaga kebersihan kamar, menjemur kasur dan pakaian di bawah terik matahari.

2. Bagi Pondok Pesantren Bustanul Ulum

Diharapkan dari hasil penelitian ini pondok pesantren dapat bekerja sama lintas sektoral agar memberikan wawasan kepada santri pondok pesantren tentang *personal hygiene* yang baik di pondok, serta mengarahkan santri yang terkena penyakit kulit untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan atau mengadakan unit kesehatan di pondok agar masalah penyakit kulit segera di tangani. Kemudian pondok juga dapat mewajibkan para santri untuk menjemur pakaian, handuk dibawah terik matahari. Setelah itu pondok juga harus memperbaiki sanitasi di lingkungan pondok.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan agar para tenaga kesehatan dan puskesmas terdekat untuk sering mengontrol status kesehatan santriwan dan santriwati di pondok pesantren. Serta melakukan penyuluhan atau sosialisasi tentang *personal hygiene*

yang baik agar dapat terhindar dari penyakit kulit, serta penanganan segera terhadap penyakit kulit yang dialami santri.

4. Bagi STIKes Aisyah Pringsewu

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi nilai sumber kepustakaan di STIKes Aisyah Pringsewu sebagai wacana mengenai Hubungan Pengetahuan tentang *Personal Hygiene* dengan Kejadian Penyakit Kulit *scabies*.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan data awal untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang Hubungan Pengetahuan tentang *Personal Hygiene* dengan Kejadian Penyakit Kulit di Pondok Pesantren dan menambah jumlah responden sehingga lebih bermanfaat bagi orang banyak serta menggunakan metode penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, S. C., Semiarty, R., & Gayatri, G. (2013). Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum, Palarik Air Pacah, Kecamatan Koto Tangah Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2(3), 164-167.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Ed Revisi VI. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Cecep. T dan Mitha E. P, (2015), *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, nuha Medika; Yogyakarta
- Dahlan Sopiudin, M. (2011). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat. Edisi 5*. Jakarta; Salemba Medika
- Djuanda, A., Hamzah, M., & Aisah, S. (2010). Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi Keenam. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Hannan, M., & Hidayat, S. (2015). Pengaruh kebiasaan personal hygiene terhadap kejadian skabies. *Wiraraja Medika*, 5(1).
- Iskandar, T. (2000). Masalah Skabies pada Hewan dan Manusia serta Penanggulangannya. *Vol. 10 No, 1*.
- Isro'in, L., & Andarmoyo, S. (2012). Personal Hygiene Konsep, Proses, dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan. *Yogyakarta: Graha Ilmu*.
- Maharani, A. (2015). *Penyakit Kulit*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Muttaqin, A., & Sri, Kumala. (2011). *Asuhan keperawatan gangguan sistem integument*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu perilaku kesehatan. *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Notoatmodjo, (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Edisi Revisi) ; Rineka Cipta, Jakarta.
- Ni'mah, N., & Badi'ah, A. (2017). *Hubungan Perilaku Personal Hygiene Dengan Kejadian Scabies Pada Santri Putra dan Putri di pondok Pesantren An-Nur Ngrukem Sewon Bantul Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu*

keperawatan: pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan. Salemba Medika.

- Setiyowati, I. N. A. W. (2011). Hubungan tingkat pengetahuan ibu pemulung tentang personal hygiene dengan kejadian skabies pada balita di tempat pembuangan akhir kota semarang. *Jurnal Dinamika Kebidanan*, 1(1). <http://jurnal.abdihusada.ac.id/index.php/jurabdi/article/view/5>
- Sudirman. T. 2006. scabies : Masalah Diagmosis dan Pengobatan. *Majalah Kesehatan Damianus*. Vol. 5, No. 3. September 2006.
- Siregar. S, (2013). *Statistik parametric untuk penelitian kuantitatif*. Jakarta; Bumi Aksara.
- Sudirman. T. 2006. scabies : Masalah Diagmosis dan Pengobatan. *Majalah Kesehatan Damianus*. Vol. 5, No. 3. September 2006.
- Sinta Murlistyarini, Suci Prawitasari, Lita Setyowatie (2018) *Intisari Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*. UB press. Malang
- Siswono. 2008. *Pedoman umum Program Pemberantasan Penyakit Lingkungan*. Jakarta : Dep.Kes. RI
- Susanto, & Ari. (2018). *Penyakit kulit dan kelamin*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Susila, & Suyanto., 2014. *Metodologi Penelitian Cross sectional Kedokteran dan Kesehatan*. Klaten : Boss Script.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.