

HUBUNGAN SIKAP PERAWAT DENGAN TINGKAT KEPATUHAN DALAM MELAKUKAN LANGKAH-LANGKAH MENCUCI TANGAN DI UNIT PELAKSANA TEKNIS PELAYANAN KESEHATAN

(Correlation Of Nurser's Attitude With Compliance Levels In Doing Hand Washing Steps In The Technical Service Implementation Unit Of Puskesmas)

Waryantini¹, Fajar Pratama²

Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Bale Bandung

waryantini@unibba.ac.id

ABSTRACT

Perawat harus bertanggung jawab dalam upaya menanggulangi dan mengendalikan infeksi. Cuci tangan merupakan prosedur dasar yang harus dilakukan oleh para perawat dalam mencegah infeksi nosokomial. Banyak faktor yang mempengaruhi persetujuan. Metoda penelitian adalah penelitian observasional analitik dengan penelitian potong lintang. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis hubungan sikap dan kepatuhan saat melakukan langkah-mencuci tangan . Penelitian dilakukan pada bulan juni 2019 di puskesmas majalaya. Jumlah sampel yang berjumlah 23 perawat. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner sikap dan kepatuhan cuci tangan. Data demografik responden, sikap dan kepatuhan cuci tangan di analisis dengan distribusi frekwensi sedangkan hubungan sikap dan kepatuhan di analisis dengan uji coba uji chisquare Rank Test. Hasil penelitian sikap perawat menunjukkan tingkat positif sebesar 72,01%, dan tingkat kepatuhan terhadap cuci tangan menunjukkan 30,03%. Hasil uji bivariat variabel sikap dan kepatuhan cuci tangan dengan hasil Uji Peringkat chisquare sebesar r^2 0,611. Pada penelitian ini telah membuktikan bahwa sikap yang baik akan meningkatkan tingkat keselamatan pada perawat. Sikap dapat mempengaruhi penanganan tangan pada perawat. Terkait mencuci tangan, disamping dapat dilakukan dengan meningkatkan sikap, juga perlu diupayakan melalui penerapan prosedur dan persamaan untuk mencuci tangan dalam upaya memperbaiki infeksi.

Kata Kunci : Sikap, Kepatuhan, Mencuci Tangan, Perawat

Nurses must be responsible for efforts to control and control infections. Hand washing is a basic procedure that must be performed by nurses in preventing nosocomial infections. Many factors affect approval The research method is an observational analytic study with cross-sectional research. The purpose of the study was to analyze the relationship between attitude and compliance when doing hand-washing steps. The study was conducted in June 2019 at the Puskesmas Majalaya. The total sample of 23 nurses. Data were collected using a handwritten attitude and compliance questionnaire. Respondent demographic data, attitude and hand washing compliance were analyzed with frequency distribution while the relationship between attitude and compliance was analyzed with the Chi-square Rank Test. The results of nurses' attitudes showed a positive rate of 72.01%, and the level of adherence to hand washing showed 30.03%. The bivariate test results of hand washing and compliance variables with the results of the Chi-square Rank Test were r^2 0.611 This research has proven that a good attitude will increase the level of safety of nurses. Attitudes can

affect the handling of hands in nurses. Related to washing hands, besides being able to be done by improving attitude, it also needs to be pursued through the application of procedures and equations to wash hands in an effort to repair infections.

Keywords: *attitude, and level of compliance, hand washing, nurses*

1. PENDAHULUAN

Kebersihan tangan sangat penting untuk dijaga karena tangan manusia sering terkontaminasi dengan mikroba, sehingga tangan dapat menjadi perantara masuknya mikroba ke dalam tubuh. Kebersihan tangan juga sangat diperlukan di bidang mikrobiologi maupun di tempat perawatan atau tempat tempat yang rawan terjadi penyebaran mikroorganisme. (Perry & Potter, 2005).

Mencuci tangan baru dikenal pada akhir abad ke 19 dengan tujuan menjadi sehat saat perilaku dan pelayanan jasa sanitasi menjadi penyebab penurunan tajam angka kematian dari penyakit menular. Perilaku ini diperkenalkan bersamaan dengan isolasi dan pemberlakuan teknik membuang kotoran yang aman dan penyediaan air bersih dalam jumlah yang mencukupi (Pepi Putera, 2013).

Sejak itu banyak penelitian yang memastikan bahwa perawat yang membersihkan tangannya dari kuman sebelum dan sesudah memeriksa pasien dapat mengurangi angka infeksi. tangan, seperti bisul, jerawat, tifus, leptospirosis, jamur, polio, disentri, diare, kolera, cacangan, hepatitis A, SARS hingga flu burung.

Kebersihan tangan juga diperlukan bagi petugas kesehatan dalam merawat pasien. Cuci tangan pakai sabun yang dipraktekkan secara tepat dan benar merupakan cara termudah dan efektif untuk mencegah berjangkitnya penyakit seperti diare, kolera, ISPA, cacangan, flu, hepatitis A, dan

bahkan flu burung (Murray et al, 2005).

Kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* sangat penting dilakukan karena ketidakpatuhan dapat menimbulkan dampak Bagi pasien, penambahan diagnosa penyakit dan memperpanjang jumlah hari rawat. hingga dapat menyebabkan infeksi, Bagi pengunjung, dapat menularkan kepada orang lain setelah meninggalkan puskesmas

Handhygiene secara maksimal ketika sudah mulai bekerja. yang menghambat petugas kesehatan untuk melakukan *hand hygiene* adalah ketidak mengertian dalam melakukan *hand hygiene*. Menurut Burke (2003)

Sikap juga dipengaruhi dengan kebudayaan, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Demikian juga sikap kita pada pelaksanaan cuci tangan, jika cuci tangan sudah dilakukan sebagai suatu budaya kerja atau pola. maka pelaksanaan cuci tangan akan berjalan dengan baik (Rahmawati & Susanti 2014)

Sikap menunjukkan nilai-nilai yang mendasar, minat diri, atau cara individu mengidentifikasi sesuatu yang dihargai atau diminatinya. Jadi individu yang menganggap penting sesuatu hal akan menunjukkan sikap yang kuat terhadap perilaku tersebut. lain yang lalai mencuci tangan. Bukan untuk mencari kesalahan namun sebagai upaya mengurangi resiko infeksi nosokomial yakni infeksi silang dari

pasien ke perawat. Menurut Robbins (2006)

Petugas kesehatan mempunyai peran besar dalam rantaitransmisi infeksi Akan tetapi kepatuhan hand hygiene seringkali kurang optimal. Petugas kesehatan seringkali mencuci tangan hanya sebelum dan sesudah menangani pasien saja. Infeksi yang diperoleh dari fasilitas pelayanan kesehatan adalah salah satu penyebab utama kematian dan peningkatan morbiditas pada pasien.

Masih rendahnya tingkat kepatuhan hand hygiene di kalangan petugas kesehatan dapat menyebabkan tingginya penyebaran HAIs (Healthcare-Associated Infections). Oleh karena itu, perlu dilakukan penyuluhan mengenai pentingnya hand hygiene petugas terhadap kesehatan pasien.

Salah satu penyuluhan hand hygiene kepada petugas adalah melalui media cetak poster. Poster merupakan salah satu media cetak yang dapat menyampaikan pesan penyuluhan dalam menyampaikan informasi mengenai hand hygiene. Salah satu edukasi hand hygiene kepada petugas kesehatan selain dengan poster adalah melalui pelatihan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di puskesmas majalaya merupakan tempat penelitian ini, didapatkan hasil dari 5 momen indikasi hand hygiene petugas hanya sering melakukan hand hygiene pada saat setelah kontak dengan pasien saja baru dilaksanakannya hand hygiene.

Setelah dilakukannya penyuluhan, pelatihan, dan simulasi hand hygiene, pihak majanemen untuk meningkatkan kepatuhan 5 momen hand hygiene petugas.

Wawancara mendalam dilakukan pada akhir masing-masing setiap siklus.

Setelah dilakukannya intervensi pada masing-masing siklus dan untuk mengetahui rekomendasi dari pihak manajemen untuk meningkatkan kepatuhan 5 momen hand hygiene petugas.

Berdasarkan pada latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah “hubungan sikap perawat dengan tingkat kepatuhan dalam melakukan langkah-langkah mencuci tangan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi literature mengenai hal-hal terkait “hubungan sikap perawat dengan tingkat kepatuhan dalam melakukan langkah-langkah mencuci tangan

2. TINJAUAN TEORITIS

a. Kepatuhan perawat dalam melakukan langkah-langkah mencuci tangan di pelayanan

Mencuci tangan merupakan proses yang secara mekanik melepaskan kotoran dari kulit tangan dengan menggunakan sabun atau deterjen yang mengandung agen antiseptik serta air yang mengalir, dimulai dari ujung jari sampai siku dan lengan dengan cara tertentu sesuai dengan kebutuhan (Saifuddin dan Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2006).

Mencuci tangan sangat berfungsi untuk berbagai keperluan dalam pengaturan perawatan kesehatan. Ini mencegah infeksi baik endogen maupun eksogen pada pasien, kontaminasi lingkungan rumah sakit dengan patogen potensial,

dan transmisi silang mikroorganisme antara pasien.

Ketika digunakan bersamaan dengan peralatan pelindung yang sesuai, dapat dengan efektif melindungi pekerja kesehatan dari bahaya infeksi kerja (Longtin et al., 2011). Hal-hal yang perlu diingat saat mencuci tangan (Depkes RI, 2008):

langkah mencuci tangan yang baik dan benar menurut WHO, 6 langkah mencuci tangan yang benar yaitu:

- 1) Tuang cairan handrub pada telapak tangan kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar .
- 2) Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian.
- 3) Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih .
- 4) Bersihkan ujung jari secara bergantian.
- 5) Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian
- 6) Letakan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan

Gambar .1 langkah mencuci tangan



Kepatuhan cuci tangan akan mendukung upaya keselamatan pasien dan juga keselamatan perawat selama bekerja di rumah sakit.

Kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* sangat

penting dilakukan karena ketidakpatuhan dapat menimbulkan dampak antara lain : (1) Bagi pasien, penambahan diagnosa penyakit dan memperpanjang jumlah hari rawat selama di rumah sakit hingga dapat menyebabkan kematian; (2) Bagi pengunjung, dapat menularkan kepada orang lain setelah meninggalkan rumah sakit; (3) Bagi perawat, akan menjadi barrier (pembawa kuman) yang menularkan kepada pasien lain dan diri sendiri; (4) Bagi rumah sakit, menurunkan mutu pelayanan rumah sakit hingga pencabutan ijin operasional rumah sakit.

- b. Hubungan Sikap perawat dengan kepatuhan melakukan langkah-langkah cuci tangan

Sikap adalah kondisi mental dan neural yang diperoleh dari pengalaman yang mengarahkan dan secara dinamis merupakan respons-respons individu terhadap objek dan situasi yang terkait.

Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2010) sikap terdiri dari 3 (tiga) komponen yakni :

- 1) Kepercayaan (keyakinan)
- 2) Afektif
- 3) Konatif

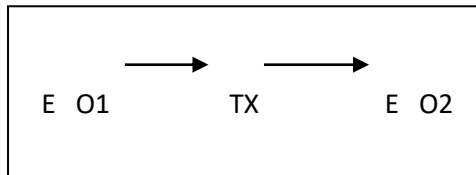
Allport juga membagi sikap menjadi 4 tingkatan yakni :

- 1) Menerima (receiving)
- 2) Merespons (responding)
- 3) Menghargai (valuing)
- 4) Bertanggung jawab (responsible)

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini quasi eksperimen dengan desain

sebelum dan sesudah perlakuan (One Group Pre-test-Post-test).



Keterangan :
 E : Kelompok Eksperimen
 TX: Intervensi *Guided imagery*
 O1: Pengamatan pertama / pretest
 O2: Pengamatan kedua/ posttest

4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian Mengenai Hubungan sikap perawat Dengan tingkat kepatuhan dalam melakukan langkah-langkah mencuci tangan di Unit pelaksana teknik pelayanan Terhadap 23 Responden Setelah dilakukan analisis statistik deskriptif diperoleh data sebagai berikut :

Table 1.
 Hasil Analisis Statistik Deskriptif berdasarkan usia responden

Usia			Pendidikan			Jenis Kelamin		
Usia	Σ	%	Pend.	Σ	%	L/P	Σ	%
26-35	21	91,3	D3	22	95,6	L	4	17,4
36-45	2	8,7	S1	1	4,34	P	19	82,6
Jumlah	23	100	Jumlah	23	100	Jumlah	23	100

Usia responden terbanyak berada dalam rentang usia 26-35 tahun sebanyak 91,3%, sedang usia terendah responden adalah 24 tahun menempati 3,6%. Hampir seluruhnya berada dalam jenjang pendidikan D.3 sebanyak 95,6%. Jenis kelamin perempuan mendominasi profesi keperawatan.

Table 2.

Hasil analisis statistic deskriptif Variabel Sikap Dan Kepatuhan

Data deskriptif	Variabel yang diteliti	
	Sikap (X)	Kepatuhan (Y)
Nilai Skor yang diperoleh	530	76
Derajat Skor tertinggi	736	253
Derajat Skor terendah	184	0
Hasil Ukur	72,01 %	30,03
Kategori	Cukup	Tidak Patuh

Hasil ukur terhadap variable independen sebesar 72,01% berada dalam kateri cukup, sedangkan hasil ukur variable dependent dengan nilai 30,03% dengan kategori tidak patuh

Bagan 4.1
 Skala Likert Kontinum pada Variabel Sikap



Skor Maksimal dari variable sikap yang diharapkan untuk jawaban responden adalah 736. Dari hasil perhitungan menunjukkan nilai yang diperoleh adalah 530 (72.01%), berada dalam rentang kategori cukup

Table 3.
 Kros Tabulasi Hubungan Variabel X dengan Y

Dapat diinterpretasikan bahwa responden yang dengan sikap yang mendukung cenderung patuh sebanyak 18 responden dengan nilai presentase (78,2%) dan responden dengan sikap yang tidak mendukung maka cenderung tidak patuh sebanyak 5 responden dengan nilai presentase (21,7%). Sedangkan jumlah perawatan yang patuh sebanyak 19 orang (82,6) dan

jumlah perawat yang tidak patuh sebanyak 4 orang (17,4%)

Tabel 4.
Hasil analisis uji statistic dengan
Chi-Square

Value	Df	Kontingensi Koefisien	P
13,719	1	0,611	0,0001

Dari hasil uji *Chi Square* didapatkan hasil ρ value 0,0001 lebih kecil dari taraf signifikan 0,05 ($\rho = 0,0001 < \alpha = 0,05$) dan didapatkan nilai X^2 hitung 13,719 ($\alpha = 0,05$ dan X^2 tabel 3,841). Nilai tersebut menunjukkan bahwa nilai $\rho < 0,05$ dan X^2 hitung $> X^2$ tabel (13,719 $>$ 3,841), maka korelasi antara variabel sikap dengan tingkat kepatuhan H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan. Berdasarkan tabel *Symetric Measure* didapatkan hasil *Contingency Coefficient* 0,611, hal ini menunjukkan hubungan antara sikap dengan kepatuhan memiliki tingkat hubungan kuat.

Sikap perawat terhadap cuci tangan, memerlukan daya rangsangan dari lingkungan kerja yang ada seperti motivasi dari rekan sekerja, pendidikan atau pelatihan cuci tangan, ketersediaan fasilitas cuci tangan, dan pengawasan dari kepala ruangan (Goding, G., & Kok, G, 1995).

Kepatuhan cuci tangan akan mendukung upaya keselamatan pasien dan juga keselamatan perawat selama bekerja. Pengamatan kepatuhan waktu cuci tangan sebaiknya dilakukan secara reguler untuk memantau usaha-

usaha peningkatan kepatuhan cuci tangan.

Patuh dalam melaksanakan cuci tangan enam langkah lima momen tidak menyebabkan terjadinya infeksi nosokomial dikarenakan sebagian besar perawat telah menyadari pentingnya cuci tangan baik bagi perawat maupun pasien, sehingga kebiasaan cuci tangan sudah mulai membudaya di kalangan perawat. (CDC 2011)

Perawat yang patuh dalam melakukan cuci tangan enam langkah lima momen tetapi masih mengakibatkan terjadinya infeksi nosokomial, kemungkinan disebabkan oleh faktor lain seperti lokasi penusukan yang tidak sesuai, teknik pemasangan infus, penggunaan kateter infus yang kurang sesuai dan pergerakan ekstermitas yang dipasang infus. (CDC 2011)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan enam langkah lima momen, maka semakin rendah kejadian infeksi Nosokomial. Sehubungan dengan hal tersebut, upaya peningkatan kesadaran pentingnya cuci tangan harus lebih ditingkatkan agar kejadian Nosokomial bisa dicegah.

5. SIMPULAN

Sikap Perawat di UPT Puskesmas Majalaya Kabupaten Penilaian terhadap sikap pada responden berdasarkan perhitungan total skor sikap sebanyak 23 responden dari 8 item soal sikap, memiliki nilai skor tertinggi 736 dan skor terendah 184. Berdasarkan data yang diperoleh dari 23 responden maka rata-rata 530. Kategori sikap responden dapat

dilihat pada hasil perhitungan memiliki hasil hitung sebesar 72,01% maka sebagian besar sikap responden tersebut termasuk kedalam kategori mendukung.

Kepatuhan Perawat di UPT Puskesmas Majalaya Kabupaten Bandung Penilaian terhadap tingkat kepatuhan pada responden berdasarkan perhitungan total skor kepatuhan sebanyak 23 responden dari 11 item soal kepatuhan, memiliki nilai skor tertinggi 253 dan skor terendah 0. Berdasarkan data yang diperoleh dari 23 responden maka rata-rata 76. Kategori kepatuhan responden dapat dilihat pada hasil perhitungan memiliki hasil hitung sebesar 30,03% maka tingkat kepatuhan responden tersebut termasuk kedalam kategori tidak patuh.

Ada hubungan Sikap Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Dalam Melakukan Langkah-langkah mencuci tangan Di UPT Puskesmas Kab.Bandung. maka korelasi antara variabel Sikap Perawat dengan Tingkat Kepatuhan H0 ditolak dan Ha diterima, hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan antara Hubungan Sikap Perawat dan tingkat Kepatuhan Berdasarkan tabel *Symetric Measure* didapatkan hasil *Contingency Coefficient* 0,611, hal ini menunjukkan hubungan antara sikap perawat dan tingkat kepatuhan memiliki tingkat hubungan kuat.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Esti suhertini, 2010, Hubungan sikap dengan kepatuhan perawat dalam handhygiene five moment, Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- Ria Risti Komala Dewi, 2017 , faktor determinan kepatuhan dalam melakukasn mencuci tangan di RSUD ADE MUHAMAD JDOEN SINTANG, Fakultas Ilmu Kesehatan K. Sintang: Universitas Muhammadiyah Pontianak
- Sri Melfa Damanik. 2011 , *Kepatuhan hand hygiene di rumah sakit immanuel bandung* , Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran, Bandung, Jawa Barat
- Syamsulastri, 2017 , *Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan hand hygiene* , fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah pontianak
- Wahyu aprianti, 2009, *Kepatuhan perawat melakukan cuci tangan selama pelaksanaan tindakan keperawatan*, program pendidikan ners program studi ilmu keperawtan STIKES AISYIYAH YOGYAKARTA
- CDC. 2011. *Guidelines for the prevention of intravascular catheter. Related infections*. Available from <http://www.cdc.gov>). Acceded Juni 8, 2016
- Damanik. 2011. *Kepatuhan Handhygiene di RS Immanuel Bandung*. Tesis, Universitas Pajajaran, Bandung.
- Depkes RI. 2010. *Pedoman Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di*

- Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Depkes
- Charlie Rudyat, -, Kamus Hukum Edisi Lengkap, -: Pustaka Mahardika.
- Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Djam'an Satori dan Aan Komariah, 2012, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta.
- WHO. 2009. *Guide to the Implementation of the WHO multimodal Handhygiene Improvement Strategy*. Geneva
- Huijbers, Theo, 1995, *Filsafat Hukum*, Yogyakarta: Kanisius
- Thomas G. (2013). *WHO highlight importance of good hand hygiene practice for patient safety*. WHO. Npnd.
- J. R. Raco, 2010, *Metode Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Grasindo.
- Joni Afriko, 2016, *Hukum Kesehatan (Teori dan Aplikasinya)*, Bogor: In Media.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung :Alfabeta.
- Machli Riyadi dan Lidia Widia, 2017, *Etika & Hukum Kebidanan*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Darmadi. 2008. *Infeksi Nosokomial Problemika dan engendaliannya*. Jakarta : Salemba Medika
- Muhamad Sadi Is, 2015, *Etika & Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*. Jakarta: Prenadamedia Group
- Murray at, al (2005) *clinical infectious diseases*, volume 41, issue 2 , 15 july 2005, page 279
- Lilis maghfuroh, Skep.,Ns.,M,Kes dan Fenty Dwi Anggraeni, 2017. *Hubungan Pengetahuan Tentang Perilaku Pencegahan Skabies dengan Kejadian Skabies pada Siswa kelas viii Madrasah Tsanawiyah Muhammadiyah 15 Lamongan*. Vol.09, No 01, April 2017.
- Adnan Murya dan Urip Sucipto, 2016, *Etika dan Tanggung Jawab Profesi*, Yogyakarta: Deepublish.
- Annas, George J., 1992, *The Rights of Patients, The Basic ACLU Guide to Patient Rights*. America: Springer Science.
- Maldiningrat Prabowo, (2017). *Hubungan Kebersihan Diri dan Pengetahuan Dengan Kejadian Penyakit Skabies di Salah Satu Panti Asuhan di Kecamatan Kemiling Kota Bandar Lampung*. Skripsi Ilmu Keperawatan. Universitas Lampung Bandar Lampung.
- Bahder Johan Nasution, 2013, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nabilah Fitriyani, (2017). *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Tentang Skabies Terhadap Tingkat*
- Cecep Triwibowo, 2014, *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Pengetahuan Santri Pesantren Ashidiqiyah Jakarta.*
- Skripsi Keperawatan Program studi ilmu keperawatan fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan Universitas islam negeri hidayatullah jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rienka Cipta : Jakarta
- Notoatmodjo, soekidojo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi Jakarta: Rienka Cipta.*
- Nursalam, (2015). *Manajemen Keperawatan: Selamba Medika.*
- Nursalam, (2015). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan: Selamba Medika.*
- Nursalam, (2016). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan: Selamba Medika*
- Nurwita Puspa Nugraha, 2019. *Hubungan pengetahuan dan sikap tentang personal hygiene dengan perilaku pencegahan skabies pada santri putra mts di pondok pesantren al-ma'muniyah desa mekarsari kecamatan pacet kabupaten bandung.* Skripsi fakultas ilmu kesehatan program studi ilmu keperawatan, Universitas Bale Bandung.
- Pratiwi Putri Marminingrum, (2018). *Analisis Faktor Pada Santri Laki-laki di pondok pesantren Al-Hasan Ponogoro.* Skripsi Keperawatan pada Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
- Priyoto S.Kep., Ns. M.Kes dkk (2018). *Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Yogyakarta: Pustaka Panasea.*
- Prof.Dr Sugiyono (2019). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif Kualitatif da R&D: Alfabeta.*
- Prof.Dr.SoekidjoNotoatmodjo,S.K.M., M.Com.H (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan: Rineka Cipta.*
- Purwagirm, Hery, pegastti dan Herayai, 2009. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Siswa Dalam Upaya Pencegahan Skabies. Vol04/No02.Mei/2009.*
- Rakhmat Susilo, 2011. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan. Yogyakarta Ed.1 Yogyakarta: Nuha Medika*
- Ratna S, 2010. *Hubungan pengetahuan dan sikap sisw Sma Negri 1 di Pondok Pesantren Ngelawak Kertososno.* Skripsi sekolah tinggi ilmu kesehatan jombang.