

TINGKAT PENGETAHUAN DAN KEJADIAN SKABIES DI PONDOK PESANTREN (LEVEL OF KNOWLEDGE AND EVENTS OF SKABIES IN THE BOARD OF TRADERS)

Sulistiyarini Dewi Wahyu¹, Hamka² Sholehah Zaitun³

¹Dosen STIKES Wiyata Husada Samarinda

²Praktisi Homecare Perawat Luka, Samarinda

³Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Wiyata Husada Samarinda

Email: Ririn.Psik.Aa@Gmail.Com, qtek_ham@yahoo.co.id, zaitunsholehah@gmail.com

ABSTRACT

Scabies is a disease related to personal hygiene. The incidence of scabies is often found in environments with high occupancy and interpersonal contact density such as prisons, orphanages, and Islamic boarding schools. This is caused by several factors, one of which is the lack of knowledge about scabies. Lack of knowledge about the dangers of scabies makes this disease considered an ordinary disease because it does not endanger lives. To find out whether there is a relationship between the level of knowledge and the occurrence of scabies in the Al-Izzah Islamic boarding school. This research is descriptive analytic, with cross sectional design. Conducted in April-May 2018, the sample of this study amounted to 56 respondents. The results of the statistical test are based on data analysis using Chi Square test Obtained results (Value P = 0.000 > 0.005). The results of the research conducted by the researcher showed that there was a relationship between the knowledge of santri and the incidence of scabies at the Al-Izzah Simpang Pasir Palaran Islamic Boarding School.

Keywords: Knowledge, Santri, Scabies

PENDAHULUAN

Skabies merupakan penyakit kulit yang di sebabkan oleh *Sarcoptes scabiei varian hominis*, yang umumnya terabaikan sehingga menjadi masalah kesehatan yang umum di seluruh dunia. Skabies dalam bahasa Indonesia sering disebut kudis, orang Jawa menyebutnya "gudig", sedangkan orang Sunda menyebutnya "budug". Angka kejadian skabies di seluruh dunia dilaporkan sekitar 300 juta kasus per tahun (Aminah,2015). Kejadian skabies tidak hanya terjadi di negara berkembang maupun juga di negara maju, seperti di Jerman skabies terjadi secara sporadik atau dalam bentuk endemik yang panjang. Angka kejadian skabies di India adalah 20,4%, kejadian skabies di Penang Malaysia sebesar 31%, prevalensi keajdian skabies di Indonesian 4,60%-12,95% (Kasrin,2016). Skabies di Indonesia menduduki urutan ke tiga dari 12 penyakit kulit tersering,dibagian kulit dan kelamin FKUI/RSCM pada tahun 2007 dijumpai 734 kasus skabies merupakan 5.77% dari seluruh kasus baru dan meningkat pada tahun 2008 menjadi 6% (Badri, 2008).

Kejadian skabies disebuah pondok pesantren di Jakarta 78,70%, dan di Kabupaten

Pasuruan kejadian skabies disebesar 66,70% (Kasrin,2016). Kejadian skabies kerap di temukan pada lingkungan yang kepadatan hunian dan kontak interpersonalnya cukup tinggi seperti penjara, panti asuhan, dan pondok pesantren.

Skabies merupakan penyakit yang berkaitan dengan kebersihan diri. Angka kejadian skabies meningkat pada kelompok masyarakat yang hidup dengan kondisi kebersihan diri dan lingkungan di bawah standar. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit skabies. Kurangnya pengetahuan tentang faktor penyebab dan bahaya penyakit skabies membuat penyakit ini dianggap sebagai penyakit yang biasa saja karena tidak membahayakan jiwa. Selain itu rendahnya pengetahuan masyarakat tentang cara penyebaran dan pencegahan skabies menyebabkan angka kejadian skabies tinggi pada kelompok masyarakat.

Pada hasil studi pendahuluan yang di lakukan di pondok pesantren Al-Izzah Simpang Pasir Palaran Samarinda, dengan mewawancarai santri wati sebanyak 3 orang di dapatkan informasi bahwa pengetahuan santri

tentang skabies yang kurang mereka mengatakan tidak pernah mendengar skabies dan penyakit kulit lainnya mereka menganggap bahwa gatal yang mereka alami selama ini hanyalah gatal biasa yang disebabkan oleh gigitan nyamuk. Mereka juga mengatakan mereka sering pinjam-meminjam barang dengan teman terutama alat sholat dan pakaian. Hasil

Pengetahuan	Penyakit				Nilai P
	Tidak skabies		Skabies		
	n	%	n	%	
Baik	14	73,7	5	26,3	0,001 ^a
Sedang+kurang	9	15,2	2	21,8	
Total	23	41,1	3	58,9	

wawancara yang didapatkan dari pengasuh santri wati mengatakan bahwa mereka mengalami gatal-gatal ini selama 2 tahun terakhir pengasuh santri wati ini mengatakan bahwa mereka akan merasakan gatal di saat mereka menggunakan air sumur bor dan akan sangat gatal di malam hari, setelah dilakukan pengamatan pada santri wati terdapat terowongan pada bintik-bintik yang berwarna merah di sekitar lipatan tangan, perut dan daerah lipatan paha. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kasrin (2016) di Pondok Pesantren Darul Ulum Cubadak Kecamatan Duo Koto, dari hasil wawancara terhadap santri, didapatkan Informasi bahwa santri yang tidak tahu tentang *scabies*, santri mengeluh gatal, terutama pada malam hari gatal yang terjadi yaitu di sela-sela jari tangan, dibawah ketiak, alat kelamin, pinggang dan disekeliling siku. santri menyatakan kebiasaan santri memakai satu sabun secara bersama, sebelum melakukan kegiatan rutin mereka membersihkan kasur dan alas tidur lainnya dengan cara menepuk dipinggir ruangan kamar tidur, santri yang laki-laki seringkali mandi langsung menceburkan diri ke dalam bak mandi, santri mengatakan mereka menjemur pakaian tidak kena matahari. Hal ini mempermudah penularan penyakit *scabies* diantara santri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan deskriptif analitik. Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan metode *consecutive sampling* dengan menggunakan kuesioner diharapkan dapat memberi gambaran mengenai data yang dibutuhkan dalam penelitian. Kuesioner adalah

alat ukur yang terstruktur, karena bagian-bagiannya disusun secara berurutan. Rancangan penelitian yang di gunakan dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*) dimana variabel terkait dan variabel bebas diidentifikasi dalam satu waktu (Dharma, 2011). Dalam penelitian ini variabel independen (hubungan pengetahuan) diukur pada saat yang sama dengan variabel dependen (kejadian skabies).

HASIL DAN PEMBAHASAN

TABEL.1
HASIL ANALISIS BIVARIAT HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN SKABIES

Berdasarkan table di atas hasil chi-square nilai expected count sudah memenuhi syarat karna nilai expected count kurang dari 5, namun tabel tidak memenuhi syarat karena tabel tidak 2x2 sehingga dapat dilakukan penggabungan sell agar tabel memenuhi syarat chi-square. Penggabungan sell dapat di lakukan apabila nilai expeted lebih dari 5 atau tabel 2x3 sehingga tabel 2x3 layak menggunakan uji chi-square (Dahlan,2014) Tabel 4.6 Hasil analisis Bivariat Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Skabies Penggabungan Sell
Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.6 hasil dari tabel 2x3 dan nilai expeted count yang kurang dari 5 maka tabel ini layak di uji chi-square dan dapat memenuhi syarat uji chi-square, dari hasil analisis bivariat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies di pondok pesantren Al-Izzah Simpang Pasir Palaran didapatkan berdasarkan analisa data dengan menggunakan uji *Chi Square*. Pengujian dilakukan dengan menggunakan bantuan program komputer. Diperoleh hasil (Nilai P =0.001>0,005), maka Ha di trima dan H0 di tolak, yang artinya terdapat hubungan antar tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies di pondok pesantren Al-Izzah Simpang Pasir Palaran.

PEMBAHASAN

a. Tingkat pengetahuan santriwan dan santriwati terhadap skabies

Dari penelitian yang dilakukan pada tanggal 28 April 2018 dengan jumlah populasi 127 orang dan jumlah responden yang masuk

dalam kriteria inklusi sebanyak 56 responden di dapatkan 22 orang (39.3%) yang memiliki pengetahuan kurang tentang skabies. Hal ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan Nuraini,(2016) di dapatkan hasil pengetahuan santri terkait PHBS yang kurang sebanyak 41 orang (73,2%) sedangkan tingkat pengetahuan baik hanya berjumlah sebanyak 15 orang (26,8%) dengan pengetahuan yang kurang tentang perilaku hidup bersih sehat maka upaya dalam melakukan pencegahan pun lebih sedikit.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Nuryani,(2017) penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap santri tentang penyakit *scabies* dengan perilaku pencegahan penyakit *scabies* di Pondok Pesantren Tarbiyatul Mutatowwi'in Desa Rejosari Kecamatan Kebonsari Kabupaten Madiun.

Tingkat pengetahuan yang rendah cenderung memiliki prevalensi skabies lebih tinggi secara signifikan dibandingkan dengan orang dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi. Tingkat pengetahuan seseorang merupakan hal yang sangat penting yang berperan dalam terbentuknya tindakan seseorang mengenai suatu penyakit baik berupa deteksi dini hingga upaya terhadap pencegahan penyakit. Pengetahuan memegang peranan penting dalam upaya pencegahan penularan skabies yaitu melalui praktik kebersihan diri yang baik (Ibadurrahmi,2016). Hal ini dikarenakan masyarakat tidak mengetahui bahwa kejadian skabies dipengaruhi oleh kontak langsung yaitu dari faktor kebersihan kulit, tangan dan kuku, rambut, dan juga badan serta dipengaruhi pula oleh kontak tidak langsung yaitu kelembaban, suhu, penyediaan air, dan pajanan sinar matahari.

Pengetahuan dapat diketahui jika seseorang telah berhubungan dengan objek tersebut yang mana sebagian besar pengetahuan dapat diperoleh dari melihat dan mendengar. Pengetahuan merupakan awal pengenalan terhadap suatu objek yang diamati, sehingga jika pengetahuan kurang baik terhadap suatu objek maka akan memengaruhi perilaku yang akan dilakukan (Ibadurrahmi,2016).

Apabila pengetahuan masyarakat tentang cara penularan skabies baik maka dapat menurunkan prevalensi skabies. Hubungan tingkat pengetahuan tentang skabies sangat

berpengaruh dengan banyaknya hasil yang di dapat dalam penelitian ini dari 127 kuesioner yang di bagikan rata-rata responden menjawab tidak mengetahui tentang skabies baik dalam hal penyebab, tanda dan gejala, cara penularan, faktor risiko dan pencegahan serta cara mengobati skabies. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang upaya pencegahan menyebabkan penyakit ini masih sering menjangkit (Aminah,2015).

Pengetahuan akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar (Sukmadinata,2009). Selain itu kebanyakan santri di Pondok pesantren juga kurang mengetahui bagaimana gambaran atau kriteria lingkungan yang baik dan memenuhi syarat kesehatan lingkungan. Tergambar dari santri tidak berinisiatif untuk membuat tempat pembuangan sampah sementara, terkadang tong sampah didalam dibiarkan sampai penuh dan bahkan ada sampah yang sampai berserakan keluar karena penuhnya tong sampah tersebut .

Dalam mewujudkan pengetahuan menjadi perilaku nyata, dipengaruhi faktor lain seperti faktor pendukung yaitu diantaranya ketersediaan sarana, fasilitas dan kemampuan untuk memenuhi segala kebutuhan dalam perilaku pencegahan skabies, selain itu dibutuhkan juga adanya dukungan dari orang sekitar atau orang terdekat. Memberikan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku guna membantu santriwan dan santriwati mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri sehingga ada kesadaran diri dan mampu mempraktekkan PHBS serta menyediakan akses pelayanan kesehatan dengan baik bagi santriwan dan santriwati (Proverawati & Rahmawati, 2012). Pengetahuan santri masih perlu di tingkatka lagi dengan memberikan pemahaman-pemahaman mengenai skabies serta cara pencegahannya sudah memberikan dampak yang berarti bagi santri untuk melindungi dirinya dari penyakit yang biasa di alaminya di kemudian hari, dengan pencegahan lebih dini di harapkan dapat mengurangi penularan dari skabies.

b. Kejadian skabies di pondok pesantren Al-izzah Simpang Pasir Palaran

Skabies paling sering ditularkan melalui kontak langsung dari kulit penderita yang berlangsung lama atau 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 melalui kontak dengan pakaian penderita atau tempat tidur yang biasanya di gunakan bersama. Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan kebersihan perorangan dan lingkungan, atau apabila banyak orang yang tinggal secara bersama-sama di satu tempat yang relatif sempit.

Dari hasil penelitian yang di dapat kan bahwa santri yang paling banyak mengalami skabies adalah santri wati sebanyak 20 orang (69,0%) dari pada santri wan sebanyak 13 orang (48,1) hal ini diduga disebabkan beberapa faktor seperti sikap dan perilaku wanita yang lebih senang berada dalam ruangan dengan kontak satu sama lain yang lebih dekat sehingga lebih rentan terinfeksi Scabies. Tinggal bersama dengan sekelompok orang seperti di pesantren berisiko mudah tertular berbagai penyakit, khususnya skabies (Ibadurrahmi,2016). Santri wanita cenderung lebih sering bergantian memakai peralatan pribadi seperti sisir handuk dan pakaian (Nuraini,2016)

Sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh Nuraini,(2016) Hasil penelitian didapatkan sebagian besar santri menderita penyakit scabies yaitu berjumlah 34 santri (60,7%),sedangkan yang tidak menderita penyakit scabies berjumlah 22 santri (39,3%).

Sesuai dengan penelitian Azizah,(2011) diperoleh hasil responden yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 12 ibu pemulung (40,0%), sedang balita yang menderita skabies sebanyak 18 balita (60%). Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu pemulung tentang personal hygiene dengan kejadian scabies pada balita dari hasil uji *chi square* yang diperoleh p value 0,000 ($p < 0,05$) dengan tingkat kepercayaan 95% yaitu 1,940-25,255 sangat bermakna.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang di lakukan oleh Desmawati,(2015) pada penelitian ini banyak santri yang tidak mengalami skabies karena para santri yang tinggal di asrama pondok pesantren Al- Kautsar menjaga perilaku hidup bersih dan sehat.

Menurut Asumsi peneliti skabies kurang diperhatikan oleh para santri di Pondok Pesantren. Mereka menganggap kebiasaan mereka dalam menjaga kebersihan diri sudah cukup dan tidak akan menimbulkan masalah kesehatan khususnya penyakit kulit, dari

beberapa penyakit kulit seperti skabies paling sering diakibatkan dari perilaku yang tidak sehat seperti menggantung pakaian dikamar, saling bertukar pakaian dan benda pribadi, seperti sisir dan handuk. kasur atau alas tidur jarang dibersihkan, tempat menjemur yang tidak terkena sinar matahari secara langsung,Cara mencegah kejadian skabies adalah meningkatkan perilaku pencegahan skabies, yaitu perilaku yang berkaitan dengan pencegahan terhadap penyakit dengan pola hidup sehat.

Dari hasil wawancara pada studi pendahuluan terhadap santri di dapatkan kualitas air di pesantren keruh, mengenai dukungan dari orang di sekitar yaitu petugas layanan kesehatan dan fasilitas kesehatan didapatkan bahwa di pesantren tersebut tidak terdapat petugas kesehatan, belum pernah ada petugas kesehatan yang memberi penyuluhan mengenai skabies, jarak layanan kesehatan dengan pondok pesantren jauh sehingga sulit di jangkau oleh para santri. Menurut asumsi peneliti Hal-hal demikian sangat menghambat perilaku pencegahan skabies yang dimiliki santri, karena walaupun mereka memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai skabies namun apabila tempat mereka tinggal tidak mendukung akan sangat menghambat perilaku pencegahan skabies pada santri. Pencegahan skabies pada manusia dapat dilakukan dengan cara menghindari kontak langsung dengan penderita dan mencegah penggunaan barang-barang penderita secara bersama-sama.

Menjaga *personal hygiene* nya karena Higiene atau kebersihan adalah upaya untuk memelihara hidup sehat yang meliputi kebersihan pribadi. Pada hygiene perseorangan yang cukup penularan skabies tidak mudah terjadi jika kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan handuk, kebersihan lingkungan terjaga. Melakukan kebiasaan seperti kebiasaan mencuci tangan, mandi menggunakan sabun, mengganti pakaian dan pakaian dalam, tidak saling bertukar pakaian, kebiasaan keramas menggunakan shampo, tidak saling bertukar handuk dan kebiasaan memotong kuku, dapat mengurangi resiko terkena skabies dan para santri juga sebaiknya memeriksakan penyakitnya sebelum benar-benar parah.

Selain menjaga personal hygiene perorangan menurut asumsi peneliti berpinjaman peralatan pribadi menjadi resiko penularan yang cepat karna bertukar peralatan

pribadi dapat menjadi preantara penyebarluasan penularan skabies.

c. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies

Menurut asumsi peneliti, Kurangnya pengetahuan santri tentang penyakit skabies dipengaruhi oleh umur santri yang belia (Kusumayanti,2015). Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian responden berada pada umur 16-18 tahun yaitu sebanyak 15 santri (26.8%), pada umur tersebut Santri cenderung acuh dan kurang peduli tentang kesehatan diri. Menurut (Notoatmodjo,2007) Umur merupakan periode penyesuaian terhadap pola-pola kehidupan baru. Semakin bertambah umur seseorang maka akan semakin bertambah keinginan dan pengetahuannya tentang kesehatan.

Santri masih tergolong dalam kategori remaja, sehingga pengetahuan tentang penyakit skabies masih sangat kurang, pengetahuan tentang skabies sangat mempengaruhi terjadinya skabies karena pengetahuan merupakan sumber utama yang harus dimiliki santri agar memiliki kesadaran untuk mencegah terjadinya skabies.

Santri kurang memahami tentang cara penyebab skabies, penularan, tanda dan gejala serta pencegahan skabies yang menyebabkan mudahnya santri terinfeksi skabies. Penyakit yang telah hampir punah ini dicendrung mulai bangkit dan merebak kembali. Walaupun prevalensinya yang tepat belum ada, namun laporan-laporan dari Dinas Kesehatan setempat dan para dokter praktik mengindikasikan bahwa penyakit skabies telah meningkat di beberapa daerah. Resiko tertular skabies banyak ditemukan di antara kelompok berdekatan atau bersentuhan seperti para tahanan di penjara, penghuni asrama atau pesantren untuk kemudian menulari keluarga dan masyarakat di tempat tinggal (Natadisastra,2009).

Kurangnya pengetahuan santri tentang penyakit skabies disebabkan oleh minimnya minat baca santri untuk mencari sumber informasi yang berhubungan dengan penyakit, khususnya penyakit skabies (Kusyanti,2015). Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian yang di dapatkan 28 orang yang memiliki pengetahuan kurang serta mengalami skabies dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kurangnya pengetahuan dengan kejadian skabies di

pondok pesantren Al-Izzah Simpang Pasir Palaran.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Syahputra,2015 berdasarkan hasil dari uji statistik dengan menggunakan *Uji chi square*, hasil dari penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan Santri dengan kejadian Skabies di Pondok Pesantren Modern Baitussalam Simpang Mangga Kabupaten Simalungun Sumatera Utara, hal ini dapat diperkuat dengan hasil $p\ value= 0,001$ ($p\ value<0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumayanti,2015 di dapatkan hasil dari 82 orang (44,3%) yang berpengetahuan rendah tentang skabies, dan yang mengalami kejadian skabies sebanyak 53 orang (28,6%). Berdasarkan *uji statistik* diperoleh nilai $p = 0,007$ ($p < 0,05$), dengan demikian secara statistik ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darun Nahdhah Tawalid Bangkinang Tahun 2015.

Penelitian yang dilakukan oleh Kasrin (2016), Hubungan tingkat Pengetahuan dan Perilaku personal hygiene dengan kejadian scabies pada santri di pondok pesantren Darul Ulum Piq Kecamatan Duo Koto Kabupaten Pasaman di dapatkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,044$, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kejadian scabies.

Menurut Asumsi peneliti Kurangnya pengetahuan seseorang terhadap masalah kesehatan dapat mempengaruhi seseorang tersebut dalam berperilaku sehat karna informasi yang kurang sehingga mereka tidak tahu hal yang seharusnya mereka lakukan, sehingga masalah kesehatan terjadi. Banyak mencari informasi dari bahan bacaan atau ,mengikuti penyuluhan kesehatan merupakan solusi agar masyarakat paham dan mengerti cara pencegahan serta pengobatan yang baik dan benar.

KETERBATASAN PENELITIAN

Peneliti dalam melakukan penelitian banyak keterbatasan yang peneliti miliki antara lain: Pada penelitian ini hambatan penelitian peneliti tidak dapat mengetahui secara detail penyebab utama pada santri yang memiliki pengetahuan baik namun tetap mengalami skabies begitu pula dengan santri yang memiliki pengetahuan yang kurang namun tidak mengalami skabies. Pada penelitian ini harus menggunakan asisten

penelitian karna peneliti seorang wanita untuk mengikuti peraturan yang telah diepakati bahwa seorang wanita tidak di perkenankan ada di kawasan santri wan maka di haruskan untuk menggunakan asisten penelitian

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut : Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang skabies. Sebagian besar responden memiliki sikap negatif. Terdapat kejadian skabies di pondok pesantren Al-Izzah Simpang Pasir Palaran terutama yang di alami oleh santriwan dan santriwati. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan santri dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Izzah Simpang Pasir Palaran.

SARAN

Diharapkan dapat memberikan informasi tentang penyakit skabies melalui penyuluhan kesehatan dari tenaga kesehatan serta diharapkan adanya upaya pengawasan dari pondok pesantren, dapat mengubah sikap dan perilaku tentang praktik kebersihan diri sehingga menurunkan angka kejadian skabies. Kemudian diharapkan bisa menambah fasilitas agar lebih memadai terutama fasilitas air bersih wc dan kamar mandi.

DAFTAR PUSTAKA

- Desmawati. (2015). *Hubungan personal hygiene dan sanitasi lingkungan*. JOM Vol 2 No 1, Februari 2015 .
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Ibadurrahmi, H. (2016). *Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadianskabies*. Jurnal Profesi Medika ISSN 0216-3438 Vol.10, No.1, Januari - Juni 2016 .
- Notoatmodjo. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nuryani, I. (2017). *Hubungan pengetahuan dan sikap santri tentang penyakit skabies dengan prilaku pencegahan skabie*. Global Health Science, Volume 2 Issue 2, Juni 2017 ISSN 2503-5088 .
- Sukmadinata. (2009). *Metode penelitian pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Syahputra, R. M. (2015). *Analisi Faktor Kejadian scakbies pada santri di pondok pesantren Baitussalam Simpang Mangga Kabupaten Simalungun Sumatera Utara*. Tesis.