

PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT SKABIES DI PESANTREN IMMIM PUTRA MAKASSAR

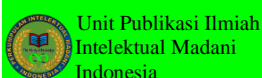
THE EFFECT OF HEALTH COUNSELING THROUGH VIDEO OF MEDIA ON EFFORT TO PREVENT SKABIES AT THE PESANTREN IMMIM PUTRA IN MAKASSAR

Endang Sri Mulyawati Liambana¹
Politeknik Karya Persada Muna, Indonesia¹
email:
endangsry09@gmail.com

Nur Juliana²
Politeknik Karya Persada Muna, Indonesia²
email:
juli.faidah@gmail.com

Firnasrudin Rahim³
Politeknik Karya Persada Muna, Indonesia³
email:
firmazfirman@gmail.com

IJI Publication
E-ISSN: 2798-2025
Vol. 1, No. 1, pp. 1-9
Juni 2021



Abstrak: Tingginya prevalensi skabies di pondok pesantren karena terbatasnya pengetahuan, sikap dan tindakan yang ada pada santri. Prevalensi usia sekolah yang menderita penyakit skabies sebesar 64%. Tujuan penelitian adalah pengaruh penyuluhan kesehatan melalui media video terhadap upaya pencegahan penyakit skabies di pondok pesantren IMMIM Putra Makassar. Jenis penelitian yang digunakan pra eksperimen design dengan rancangan *one group pre-test* dan *post-test design*. Jumlah sampel 50 responden menggunakan teknik *purposive sampling* pada kelas VIII. Pengambilan data menggunakan kuisioner. Analisa data menggunakan uji wilcoxon. Hasil penelitian *pre-test* pengetahuan kategori tinggi 54,0%, rendah 46,0%, *post-test* pengetahuan tinggi 98,0% dan rendah 2,00%. *Pre-test* sikap positif 90,0%, negatif 10,0%. *Post-test* sikap positif 96,0% dan negatif 4,00%. *Pre-test* tindakan kategori cukup 100,0% sedangkan *post-test* tindakan kategori cukup 100,0%. Hasil *p value* <0,05 artinya ada pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media video terhadap pengetahuan (0,000) sikap (0,000) dan tindakan (0,002) pada santri dalam upaya pencegahan penyakit skabies. Diharapkan pengelola pesantren dapat melarang santri bertukaran pakaian dan tempat tidur sehingga penularan penyakit skabies tidak terjadi, melakukan pengobatan massal guna memutuskan mata rantai penyakit, kepada santri meningkatkan perilaku hidup.

Kata Kunci: Skabies, Penyuluhan Kesehatan, Pengetahuan, Sikap, Tindakan.

Abstract: The high prevalence of scabies in Islamic boarding schools is due to the limited knowledge, attitudes and behavior. The prevalence of school age suffering from scabies is 64%. The aimed of study was the effect of health education through video of media on efforts to prevent scabies at the Islamic Boarding School IMMIM Putra Makassar. The type of research used is pre-experimental design with a one-group pre-test and post-test design. Samples was 50 respondents using purposive sampling technique consisting of class VIII and IX. Collecting data used was questionnaire. The data were analyzed with wilcoxon test. The results of the pre-test knowledge category 54,0%, low 46,0%, post-test knowledge was high 98.0% and low 2,00%. Pre-test attitude positive 90,0%, negative 10,0%, while the post-test positive attitude 96,0% and negative 4,00%. The pre-test for the category behavior is quite 100,0% while the post-test for the category action is quite 100,0%. The results of *p value* <0.05 means that there is an effect of health counseling using video media on knowledge (0.000) attitudes (0.000) and behavior (0.002) to santri in an effort to prevent scabies disease. It is hoped that the management of the pesantren can prohibit students from exchanging clothes and beds so that the transmission of scabies does not occur, conduct mass treatment to break the chain of disease, for santri to improve environmental of quality, clean and healthy living on behavior.

Keywords: Scabies, Health Education, Knowledge, Attitudes, Behavior.

PENDAHULUAN

Skabies adalah penyakit kulit menular yang disebabkan oleh penyusupan organisme ke

dalam tubuh dan sensitisasi terhadap *sarcoptes scabies* varian *hominis* dan produknya. Penyakit ini ditandai dengan gejala gatal pada malam hari

karena aktivitas tungau yang lebih tinggi pada suhu yang lembab dan panas (Kustantie A M dkk, 2016). Skabies pada manusia disebabkan oleh tungau betina yang menyebabkan gatal, hidup selama 30 hari siklus kehidupan di dalam epidermis (Paramita K dan Sawitri, 2015).

Secara global, diperkirakan skabies mempengaruhi lebih dari 200 juta responden setiap saat. Estimasi prevalensi dalam literatur terkait skabies baru-baru ini berkisar dari 0,2% hingga 71%. Meskipun prevalensi skabies di Indonesia secara keseluruhan cenderung menurun yaitu berkisar 3,9-6% di tahun 2013, namun masih menjadi salah satu penyakit menular di Indonesia yang menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering (Miftahurriqiyah dkk, 2020). Menurut data dari (Balai Kesehatan Kulit, 2015) menunjukkan prevalensi usia sekolah yang menderita penyakit skabies sebesar 64%.

Skabies identik dengan penyakit pada pondok pesantren. Pondok pesantren merupakan salah satu sarana pendidikan dengan kepadatan hunian yang tinggi. Kondisi pondok pesantren yang kurang terjaga, memiliki sanitasi buruk, ruangan terlalu lembab dan kurangnya paparan sinar matahari secara langsung menyebabkan tingginya angka prevalensi skabies pada pondok pesantren (Djuanda, 2010).

Beberapa faktor yang berkontribusi dalam kejadian skabies yaitu, kontak dengan penderita skabies, rendahnya tingkat *personal hygiene* dan kondisi lingkungan yang mendukung untuk berkembangnya skabies seperti kepadatan

hunian, sanitasi yang tidak baik, dan akses air bersih yang sulit (Yunita M S dkk, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh (Prabowo, 2017) pada salah satu panti asuhan di Kecamatan Kemiling Kota Bandar Lampung menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian skabies. Jika pengetahuan masyarakat mengenai penyakit skabies kurang, penularan skabies mudah terjadi. Menurut (Z Aini, 2013) dengan adanya promosi kesehatan dapat mempengaruhi perilaku kesehatan individu.

Berdasarkan data di Pondok Penantren IMMIN Makassar bahwa 42 responden menderita penyakit skabies yang diakibatkan karena mempunyai pengetahuan rendah terhadap perilaku hidup bersih dan sehat sehingga beresiko terkena penyakit skabies dibandingkan dengan responden mempunyai pengetahuan baik tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu faktor kebersihan lingkungan (Darwis R, 2017).

Survei awal di pondok pesantren IMMIM Putra Makassar belum diberikan perhatian besar terhadap penanganan masalah skabies. Perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan setiap responden kurang mendapat perhatian dari santri, lingkungan yang lembab, perilaku tidak sehat seperti menggantung pakaian dalam kamar, saling bertukar benda pribadi. Selain itu, upaya preventif melalui penyuluhan kesehatan belum optimal dilakukan.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk memberikan penyuluhan kesehatan mengenai penyakit skabies menggunakan media

video serta mengetahui pengaruhnya terhadap upaya pencegahan penyakit skabies pada santri di pondok pesantren IMMIM Putra Makassar.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan *pra eksperiment design* dengan rancangan *one group pre-test* dan *post-test design*. Rancangan ini bertujuan untuk menilai adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dengan melihat besarnya pengaruh perlakuan yang dilakukan. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, karena pemilihan subjek didasarkan atas ciri-ciri atau sifat tertentu (Sugiyono, 2011). Populasi santri berjumlah 120 responden. Jumlah sampel 50 responden. Penelitian ini dilakukan di pondok pesantren IMMIM Putra Makassar pada bulan Juli-Agustus 2017. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, wawancara, dan pengamatan langsung. Data diolah menggunakan program SPSS, Sebelum dilakukan analisis maka dilakukan uji normalitas. Dengan syarat $asympt sig > 0,05$ (distribusi normal) dan $asympt sig < 0,05$ (distribusi tidak normal). Sebaran data tidak normal atau syarat uji tidak terpenuhi maka uji yang digunakan adalah uji wilcoxon (Dahlan, 2011).

HASIL DAN DISKUSI

Hasil Penelitian

Jumlah responden berdasarkan karakteristik umur 11-12 tahun adalah 25 responden (50,0%) dan umur 13-14 tahun adalah 25 responden (50,0%). Sedangkan

karakteristik kelas adalah VIII adalah 50 responden dengan (100,0%).

Tabel 1
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Kelas di Pondok Pesantren IMMIM Putra Makassar

Karakteristik	N	%
Umur		
11-12 tahun	25	50,0
13-14 tahun	25	50,0
Jumlah	50	100,0
Kelas		
VIII	50	100,0
Jumlah	50	100,0

Sumber: Data Primer, 2017

Pengetahuan santri sebelum diberikan pengetahuan kategori tinggi sebanyak 27 responden (54,0%), dan kategori rendah sebanyak 23 responden (46,0%), sedangkan setelah diberi pengetahuan yaitu berada pada kategori tinggi sebanyak 49 responden (98,0%) dan kategori rendah sebanyak 1 responden (2,9%). Distribusi *pre-test* sikap responden yaitu berada pada kategori positif sebanyak 45 responden (90,0%), dan kategori negatif sebanyak 5 responden (10,0%), sedangkan distribusi *post-test* sikap responden yaitu berada pada kategori positif sebanyak 48 responden (96,0%) dan kategori negatif sebanyak 2 responden (4,0%). Distribusi *pre-test* tindakan responden yaitu berada pada kategori cukup sebanyak 50 responden (100,0%) sedangkan distribusi *post-test* tindakan responden yaitu berada pada kategori cukup sebanyak 50 responden (100,0%).

Tabel 2
Analisis Distribusi Berdasarkan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan di Pondok Pesantren IMMIM Putra Makassar

Variabel	n	(%)
Pengetahuan (<i>pre-test</i>)		
Tinggi	27	54,0
Rendah	23	46,0
Pengetahuan (<i>post-test</i>)		
Tinggi	49	98,0
Rendah	1	2,00
Sikap (<i>pre-test</i>)		
Positif	45	90,0
Negatif	5	10,0
Sikap (<i>post-test</i>)		
Positif	48	96,0
Negatif	2	4,00
Tindakan (<i>pre-test</i>)		
Cukup	50	100,0
Kurang	0	0,00
Tindakan (<i>post-test</i>)		
Cukup	50	100,0
Kurang	0	0,00

Sumber: Data Primer, 2017

Uji normalitas data menyatakan bahwa data terdistribusi tidak normal yaitu pada skor *pretest-posttest* pengetahuan, *pretest-posttest* sikap dan *posttest* tindakan sehingga analisis lanjutan yang digunakan dalam penelitian ini uji Wilcoxon.

Tabel 3
Uji Normalitas Per Variabel Pengetahuan, Sikap dan Tindakan di Pondok Pesantren IMMIM Putra Makassar

Skor	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan			
<i>Pre-test</i>	0,929	50	0,005
<i>Post-test</i>	0,926	50	0,004
Sikap			
<i>Pre-test</i>	0,831	50	0,000
<i>Post-test</i>	0,813	50	0,000
Tindakan			
<i>Pre-test</i>	0,962	50	0,110
<i>Post-test</i>	0,942	50	0,017

Sumber: Data Primer, 2017

Analisis uji pada masing-masing variabel pengetahuan, sikap dan tindakan sebelum dan sesudah (intervensi) penyuluhan kesehatan melalui media video tentang upaya pencegahan

penyakit skabies menunjukkan tingkat perbedaan atau peningkatan. Variabel pengetahuan responden rerata antara 71,94 meningkat menjadi 88,82, standar deviasi 12,70 dan 9,009; variabel sikap responden rerata antara 74,86 meningkat menjadi 85,28, standar deviasi 11,13 dan 14,46; variabel tindakan responden rerata antara 77,88 meningkat menjadi 82,82, standar deviasi 8,453 dan 8,993. Nilai signifikansi *p value* < 0,05 artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara satu variabel independen terhadap variabel dependen. Pada variabel pengetahuan diperoleh nilai *p value* = 0,000 artinya ada pengaruh signifikan sebelum dan setelah intervensi, variabel sikap responden yaitu *p value* = 0,000 artinya terdapat pengaruh sikap sebelum dan setelah intervensi, dan variabel tindakan *p value* = 0,002 artinya terdapat pengaruh sikap sebelum dan setelah intervensi.

Tabel 4
Hasil Analisa Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan sebelum dan setelah Intervensi di Pondok Pesantren IMMIM Putra Makassar

Variabel	N	Min-Max	Rerata ± SD	<i>p-value</i>
Pengetahuan				
<i>Pre-test</i>	50	47 – 67	71,94 ± 12,70	0,000
<i>Post-test</i>	50	67 -100	88,82 ± 9,009	
Sikap				
<i>Pre-test</i>	50	30 – 90	74,86± 11,13	0,000
<i>Post-test</i>	50	30 - 100	85,28 ± 14,46	
Tindakan				
<i>Pre-test</i>	50	57 – 93	77,88 ± 8,453	0,002
<i>Post-test</i>	50	57 - 100	82,82 ± 8,993	

Sumber: Data Primer, 2017

Pembahasan

Pada penelitian ini, untuk mengetahui dampak upaya promosi kesehatan mengenai upaya pencegahan skabies dalam mencegah kejadian skabies pada subjek penelitian. Kegiatan dan pemantauannya tidak terlepas dari faktor-faktor yang menentukan kejadian penyakit skabies, seperti faktor pengetahuan, sikap dan tindakan yang mencakup kebersihan diri serta kebiasaan para santri SMP Kelas VIII pada umur 11-12 tahun yaitu 50% dan umur 13-14 tahun yaitu 50% di Pesantren IMMIM Putra Makassar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi *pre-test* pengetahuan responden yaitu berada pada kategori tinggi 54,0% dan kategori rendah 46,0%. Distribusi *post-test* pengetahuan responden berada pada kategori tinggi sebanyak 98,0% dan rendah 2,00%. Distribusi *pre-test* sikap responden berada pada kategori positif 90,0%, dan kategori negatif 10,0%, sedangkan distribusi *post-test* sikap responden pada kategori positif sebanyak 96,0% dan kategori negatif sebanyak 4,00%. Distribusi *pre-test* dan *post-test* tindakan responden sama-sama cukup 100%.

Berdasarkan hasil uji statistik, perubahan *pre-test* atau *post-test* pengetahuan yaitu responden yang mengalami peningkatan sebanyak 26 responden, konstan atau tetap tidak ada perubahan adalah 24 responden dengan nilai *p value* sebesar 0,000 yang berarti bahwa terdapat perbedaan bermakna antara kelompok *pretest* dan *post-test*.

Banyak penelitian yang sejalan dengan hasil diperoleh pada penelitian ini. Penelitian (Fitriyani N, 2017) menunjukkan responden pengetahuan baik 46,7%, pengetahuan cukup 53,5% dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang skabies, responden pengetahuan baik 100%, artinya terjadi peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang skabies.

Penelitian (Cindy dkk, 2019) menunjukkan bahwa nilai *p* sebesar 0,001 ($p < 0,05$) maka secara statistik terdapat peningkatan kenaikan yang signifikan pada tingkat pengetahuan antara sebelum penyuluhan dengan setelah penyuluhan.

Tingkat pengetahuan mempengaruhi kejadian skabies karena pengetahuan memegang peranan penting dalam upaya pencegahan penularan skabies yaitu melalui praktik kebersihan diri yang baik (Wardhana, 2006). Pengetahuan berkaitan dengan penyakit skabies di lingkungan pesantren masih merupakan suatu masalah yang menjadi perhatian khusus dalam mencegah penyakit skabies. Peningkatan pengetahuan santri dapat dilakukan secara berjenjang dan bertahap salah satunya dapat dilakukan melalui penyuluhan-penyuluhan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi *pre-test* sikap responden kategori positif 90,0% dan negatif 10,0%. Distribusi *post-test* sikap responden kategori positif meningkat 96,0% dan sikap negatif 4,00%. Berdasarkan hasil uji statistik, perubahan *pre-test* dan *post-test* sikap yaitu responden yang mengalami peningkatan sebanyak 25 responden,

menurun sebanyak 2 responden dan 23 responden konstan atau tidak ada perubahan dengan nilai *p value* sebesar 0,000, yang berarti bahwa terdapat perbedaan bermakna antara kelompok *pre-test* dan *post-test*.

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini, diperoleh hasil berdasarkan uji korelasi menggunakan *Chi-Square* dengan α sebesar 0,05 yang memperoleh hasil nilai *p-value* sebesar 0,011, yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap santri dalam mencegah skabies di Pondok Pesantren X Banyuwangi (Aslamiyah M dan Firdaus H, 2018).

Penelitian serupa dilakukan oleh (Sungkar WK, 2014) menunjukkan terdapat hubungan sikap dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul, hasil *uji chi square* 0,04. Santri tersebut menderita penyakit skabies memiliki sikap kurang sementara santri yang tidak menderita skabies memiliki sikap baik. Dengan demikian santri yang memiliki sikap kurang akan beresiko terkena skabies daripada santri yang sikap baik.

Komunikasi yang lebih mudah dilakukan antara antri karena berada dalam satu kelompok yang mudah dijangkau menyebabkan intensitas interaksi dan pertukaran informasi di antara mereka lebih tinggi. Komunikasi yang mudah dipahami dan diterima. Menurut (Azwar, 2013) lebih banyak terjadi dari pertukaran informasi sesama anggota kelompok sehingga mereka cenderung memiliki sikap yang sama dalam menghadapi suatu masalah.

Sikap yang terbentuk akan menunjukkan tingkat kemampuan seseorang dalam menanggapi atau merespon stimulus yang terjadi. Dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sikap mempunyai peran penting pencegahan skabies di lingkungan yang membutuhkan kebersihan perorangan serta perilaku yang sehat (Jasmine dkk, 2016).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi *pre-test* tindakan responden tertinggi yaitu berada pada kategori cukup 100,0%. Distribusi *post-test* tindakan responden tertinggi yaitu berada pada kategori cukup 100,0%. Berdasarkan hasil uji statistik, perubahan *pre-test* atau *post-test* tindakan responden yang mengalami peningkatan sebanyak 12 responden, dan 38 responden konstan atau tidak ada perubahan, dengan nilai *p value* sebesar 0,001, yang berarti bahwa terdapat perbedaan bermakna antara kelompok *pre-test* dan *post-test*.

Penelitian (Aulia AA dkk, 2017) sejumlah 31 anak (52,5%) dari total 59 anak tercatat terkena skabis berusia 13 tahun. Sebagian besar santri yang terkena skabies masih berada di kelas VII yaitu 33 anak (55,9%). Dari analisis didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p = 0,021$), sikap ($p = 0,029$), dan tindakan ($p = 0,024$) dan kebiasaan (0,024) dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Daarul Qur'an Surakarta, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penyakit skabies.

Penelitian (IPN Putri dkk, 2016) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara

tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies di Pondok Pesantren Darut Taqwa Bulusan Semarang, dengan nilai *p-value* yaitu 0,926. Hasil tersebut dijelaskan pada tingkat pengetahuan yang baik, belum tentu terwujud dalam suatu tindakan yang nyata.

Apabila tidak ada tindakan pencegahan untuk meningkatkan *personal hygiene* maka akan meningkatkan kejadian skabies dan pada akhirnya bisa menimbulkan penyakit skabies meningkat. Promosi kesehatan tentang *personal hygiene* memberikan dampak positif pada peningkatan pengetahuan yang secara tidak langsung merubah tingkah laku atau tindakan dalam pemeliharaan diri yang baik, sehingga angka kejadian skabies dapat berkurang.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat perbedaan pengetahuan santri sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan. Rerata pengetahuan responden sebelum dan setelah penyuluhan adalah 71,94 meningkat 88,82. Rerata sikap responden sebelum dan setelah penyuluhan adalah 74,86 meningkat 85,28. Tindakan responden sebelum dan setelah penyuluhan kesehatan adalah 77,88 meningkat 82,82; Ada pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media video terhadap pengetahuan (0,000) sikap (0,000) dan tindakan (0,002) pada santri dalam upaya pencegahan penyakit skabies di Pondok Pesantren IMMIM Putra Makassar. Oleh karena itu, disarankan agar pengelola pesantren agar dapat melarang santri bertukaran pakaian dan tempat tidur agar

penularan penyakit skabies tidak terjadi, melakukan pengobatan massal guna memutuskan rantai penyakit skabies, meningkatkan mutu lingkungannya seperti kerja bakti, mengadakan lomba kebersihan serta menganjurkan santri untuk menjemur kasur dan bantal setiap minggu, menyediakan fasilitas yang cukup seperti tempat penyimpanan pakaian serta tempat menjemur pakaian.

REFERENSI

- Aslamiyah M dan Firdaus H. (2018). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Santri dalam Mencegah Skabies di Pondok Pesantren X Banyuwangi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(4), 1-9.
- Aulia AA, Muliando N, Widhiati S. (2017). Hubungan antara Perilaku Hidup Sehat (Pengetahuan, Sikap dan Tindakan) dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Daarul Qur'an Surakarta. *Jurnal Nexus Kedokteran Komunitas*, 6(1), 79-89.
- Azwar. (2013). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Balai Kesehatan Kulit, Kelamin dan Kosmetika. (2015). *Validasi dan Analisa Data Penyakit Kulit dan Kelamin UPTD Balai Kesehatan Kulit, Kelamin dan Kosmetika*. Makassar : Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
- Cindy, Widyawati, Indar W. (2019). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Mengenai Pencegahan Skabies Pada Anak Binaan SOS Children's Village Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 8, 92-98.
- Dahlan M. (2011). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Darwis R. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Skabies di

- Pondok Pesantren IMMIM Putra Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 5 (4), 443-448.
- Djuanda. (2010). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Jilid III*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Fitriyani N. (2017). *Efektifitas Pendidikan Kesehatan tentang Skabies terhadap Tingkat Pengetahuan Santri Pesantren Ashiddiqiyah Jakarta* (Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta).
- IPN Putri, Wibowo DA, Nugraheni A. (2016). Perilaku Pencegahan Skabies di Pondok Pesantren Darut Taqwa Bulusan Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 1064-1073.
- Jasmine, Rosida L, Marlinae L. (2016). Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Skabies Studi Observasional pada Narapidana Anak di Lembaga Pemasarakatan Anak Klas IIA Martapura. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 7-12.
- Kustantie A M, Rahmawati K, Musafaah. (2016). Perilaku Pencegahan Penyakit Terhadap Kejadian Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Al Falah Putera Banjarbaru. *Jurnal Dunia Keperawatan*, 4, 1-7.
- Miftahurriqiyah, Prasasti DW, Anwar C, Handayani D, Dalillah, Aryani A, Ghifari A. (2020). Kejadian Skabies Berdasarkan Pemeriksaan Dermoskop, Mikroskop dan Skoring di Pondok Pesantren Al Ittifaqiah. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 10(2), 96-100.
- Paramita K dan Sawitri. (2015). Profil Skabies pada Anak. Departemen/Staf Medik Fungsional Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin. *Jurnal Berkala Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin*, 27, 41-47.
- Prabowo, M. (2017) *Hubungan Kebersihan Diri & Pengetahuan Dengan Kejadian Skabies di Salah Satu Panti Asuhan di Kecamatan Kemiling Kota Bandar Lampung* (Skripsi, Universitas Lampung).
- Sungkar WK. (2014). *Hubungan Antara Sikap dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang* (Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Wardhana. (2006). *Macam-macam Penyakit Menular dan Pencegahannya*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Yunita MS, Gustia R, Anas E. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 51-58.
- Z Aini. (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Personal Higiene terhadap Kemampuan Pencegahan Penularan Skabies pada Siswa di Asrama 8 Madrasah Mu'Allimin Muhammadiyah Yogyakarta* (Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta).