

PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG SKABIES DI PONDOK PESANTREN AL ITTIFAQIAH INDRALAYA

Puji Setya Rini¹, Romlah Dewi²

^{1,2} Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Muhammadiyah Palembang
Jalan Jenderal Ahmad Yani 13 Ulu, Palembang
Email: pujipujisetyarini@gmail.com; romlahdewi@gmail.com

Abstrak

Penyakit kulit merupakan suatu penyakit yang menyerang pada permukaan tubuh, dan disebabkan oleh berbagai macam penyebab. Penyakit kulit adalah penyakit infeksi yang paling umum, terjadi pada orang-orang segala usia. Beberapa makhluk hidup dapat menyebabkan penyakit kulit, penyakit kulit yang dapat diakibatkan oleh makhluk hidup adalah seperti bakteri, virus maupun jamur. Penyakit kulit merupakan penyakit yang sering dijumpai pada masyarakat. Penyakit kulit banyak dijumpai di daerah atau di tempat yang beriklim tropis, karena pada dasarnya perkembangan bakteri, parasite, maupun jamur lebih mudah untuk berkembang, banyak jenis dari penyakit kulit, dan salah satunya adalah scabies. Tujuan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu untuk membantu peningkatan pengetahuan tentang skabies di Pondok Pesantren Al Ittifaqiah Indralaya. Pelaksanaan kegiatan ini berupa pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab terkait peningkatan pengetahuan tentang skabies. Sasaran dalam kegiatan ini yaitu penghuni Pondok Pesantren Al Ittifaqiah Indralaya yang kooperatif. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dalam tiga tahapan kegiatan yaitu persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Hasil yang didapatkan yaitu adanya peningkatan pengetahuan tentang skabies sebelum dan sesudah dilaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pendidikan kesehatan.

Kata kunci: Pengetahuan, Skabies, Pondok Pesantren

Abstract

Skin disease is a disease that attacks the surface of the body, and is caused by various causes. Skin disease is the most common infectious disease, occurring in people of all ages. Some living things can cause skin diseases, skin diseases that can be caused by living things such as bacteria, viruses and fungi. Skin disease is a disease that is often found in the community. Skin diseases are often found in regions or in tropical climates, because basically the development of bacteria, parasites, and fungi is easier to develop, many types of skin diseases, and one of them is scabies. The purpose of this community service activity is to help increase knowledge about scabies at Pondok Pesantren Al Ittifaqiah Indralaya. The implementation of this activity is in the form of health education using lecture, discussion and question and answer methods related to increasing knowledge about scabies. The target in this activity is the occupants in Pondok Pesantren Al Ittifaqiah who kooperatif. The community service activities are carried out in three stages, namely preparation, implementation and evaluation. The results obtained are an increase in knowledge about scabies before and after the implementation of community service activities in the form of health education

Keywords: Knowledge, Scabies, Islamic Boarding Schools

PENDAHULUAN

Penyakit kulit merupakan suatu penyakit yang menyerang pada permukaan tubuh, dan disebabkan oleh berbagai macam penyebab. Penyakit kulit adalah penyakit infeksi yang paling umum, terjadi pada orang-orang segala usia. Beberapa makhluk hidup dapat menyebabkan penyakit kulit, penyakit kulit yang dapat diakibatkan oleh makhluk hidup adalah seperti bakteri, virus maupun jamur (R Clevere Susanto & GA Made Ari M, 2013).

Penyakit kulit merupakan penyakit yang sering dijumpai pada masyarakat. Penyakit kulit banyak dijumpai di daerah atau di tempat yang beriklim tropis, karena pada dasarnya perkembangan bakteri, parasite, maupun jamur lebih mudah untuk berkembang, banyak jenis dari penyakit kulit, dan salah satunya adalah scabies (Utomo, 2004).

Skabies merupakan suatu penyakit kulit menular yang disebabkan oleh sarcoptes scabiei, dengan tanda-tanda dan gejala seperti gatal terutama pada malam hari, terdapat lesi pada kulit, bernanah, bintik merah terutama pada tempat dengan lapisan kulit tipis seperti sela-sela jari tangan, pergelangan tangan, siku bagian luar, lipat ketiak, selangkangan, sekitar telapak kaki, dan telapak tangan (Irianto, 2014).

Scabies disebabkan oleh sarcoptes scabie tungau (mite), berukuran kecil dan hidup dikulit penderita. Tungau yang tersebar luas diseluruh dunia ini dapat ditularkan dari hewan ke manusia dan sebaliknya (Suedarto, 2009).

Menurut Afraniza (2011), meskipun scabies tidak berdampak pada angka kematian akan tetapi penyakit ini akan mengganggu kenyamanan dan konsentrasi belajar pada santri. Penyakit scabies ini dapat menular dengan cepat jika si penderita berkontak langsung dengan orang lain, seperti menggunakan baju, handuk dan alat mandi yang sama secara bergantian.

Pencegahan scabies dapat dilakukan dengan selalu menjaga kebersihan, mandi dengan sabun, sering ganti pakaian, cuci pakaian secara terpisah, menjemur alat-alat tidur, handuk tidak boleh dipakai bersama. Apabila ada salah seorang anggota keluarganya yang terkena penyakit ini, maka harus segera dihindarkan dari anggota keluarga lain yang masih dalam keadaan sehat (Alamsyah, 2011).

Scabies masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Prevalensi scabies di Indonesia menurut Depkes RI berdasarkan data dari puskesmas seluruh Indonesia pada tahun 2008 adalah 5,6-12,95%. Scabies di Indonesia menduduki urutan ke tiga dari 12 penyakit kulit tersering (Azizah, 2011).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, tahun 2011, jumlah kasus baru penyakit scabies berjumlah 1135 orang. Kejadian scabies juga terjadi di Palembang dengan laporan kejadian tahun 2012 sebesar 61,2% (Amanata, 2012). Penyakit kulit seperti

scabies sering muncul karena kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti kebersihan diri, sanitasi lingkungan kurang baik, tempat tidur yang berhimpitan, bergantian pakaian, bergantian alat mandi, penyediaan air bersih kurang, kepadatan penduduk.

Menurut Cahyaningsih, 2012 penyakit scabies menyerang manusia secara kelompok, misalnya asrama, pesantren, penjara, dan perkampungan yang padat penduduk. Pondok pesantren termasuk tempat yang beresiko terjadi scabies karena salah satu tempat yang berpenghuni padat (Wijaya, 2011).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terutama kebersihan perorangan di pondok pesantren pada umumnya kurang mendapatkan perhatian dari para santri dan pengelola pesantren. Sebagian pesantren tumbuh dalam lingkungan yang kurang memadai, tempat mandi dan WC yang kotor, lingkungan yang lembab, dan sanitasi buruk (Badri, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian Handayani (2007), di Pondok Pesantren Nihayatul Amal menunjukkan bahwa persentase responden yang terkena skabies ada 62,9% mempunyai kebiasaan mencuci pakaian bersama pakaian temannya 61,4%, mempunyai kebiasaan tidur bersama temannya yang menderita skabies 60,0%, mempunyai kebiasaan memakai selimut bersama-sama temannya yang menderita skabies 54,3% dan 32,8% yang mempunyai kebiasaan berwudlu tidak menggunakan kran. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan pemakaian sabun mandi, kebiasaan pemakaian handuk, kebiasaan berganti pakaian, kebiasaan tidur bersama, dan kebiasaan mencuci pakaian bersama penderita skabies dengan kejadian skabies.

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30 Januari 2018, di Pondok Pesantren Al Ittifaqiah Indralaya dengan 25 santriwati menunjukkan bahwa 10 santriwati mengalami gejala scabies, dari hasil observasi yang di dapatkan, 8 orang santriwati terdapat bintik-bintik kecil berwarna merah terjadi di sela-sela jari dan pergelangan tangan. 5 orang santriwati terdapat gelembungan kecil berisi nanah yang membentuk lingkaran terjadi di sela-sela jari dan di telapak tangan. Kemudian 2 orang santriwati terdapat bintik-bintik merah berair terjadi di bagian tangan.

Dari tinjauan hadist Rasulullah SAW menyatakan tentang pentingnya kebersiha, diantaranya sebagai berikut:

﴿رواه البيهقي﴾ **الْإِسْلَامُ نَظِيفٌ فَتَنْظِفُوا فَإِنَّهُ لَا يَدْخُلُ الْجَنَّةَ إِلَّا نَظِيفٌ**

Artinya : “Agama Islam itu (agama) yang bersih, maka hendaklah kamu menjaga kebersihan, karena sesungguhnya tidak akan masuk surga kecuali orang-orang yang bersih” (HR. Baihaqy).

Dari beberapa teori penelitian terkait dan juga studi pendahuluan yang dilakukan maka kami tertarik untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pendidikan kesehatan untuk peningkatan pengetahuan tentang skabies di Pondok Pesantren Al Ittifaqiah Indralaya.

MASALAH

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30 Januari 2018, di Pondok Pesantren Al Ittifaqiah Indralaya dengan 25 santriwati menunjukkan bahwa 10 santriwati mengalami gejala scabies, dari hasil observasi yang di dapatkan, 8 orang santriwati terdapat bintik-bintik kecil berwarna merah terjadi di sela-sela jari dan pergelangan tangan. 5 orang santriwati terdapat gelembungan kecil berisi nanah yang membentuk lingkaran terjadi di sela-sela jari dan di telapak tangan. Kemudian 2 orang santriwati terdapat bintik-bintik merah berair terjadi di bagian tangan.

Dari beberapa teori penelitian terkait dan juga studi pendahuluan yang dilakukan maka kami tertarik untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pendidikan kesehatan untuk peningkatan pengetahuan tentang skabies di Pondok Pesantren Al Ittifaqiah Indralaya.

METODE PELAKSANAAN

Sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu semua penghuni Pondok Pesantren Al Ittifaqiah Indralaya berupa peningkatan pengetahuan tentang skabies. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dalam tiga tahapan kegiatan yaitu persiapan, pelaksanaan dan evaluasi.

1. Tahap pertama yaitu persiapan dilakukan dengan persiapan surat ijin untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat di Pondok Pesantren Al Ittifaqiah Indralaya dan melakukan koordinasi dengan pihak pengelola/ pengurus Pondok Pesantren Al Ittifaqiah Indralaya. Setelah diberi ijin dilanjutkan dengan melakukan studi pendahuluan. Studi pendahuluan dilaksanakan dengan menggunakan data primer yang diperoleh dari hasil wawancara langsung dengan beberapa penghuni Pondok Pesantren Al Ittifaqiah Indralaya dan data sekunder diperoleh dari data yang ada Pondok Pesantren Al Ittifaqiah Indralaya. Selanjutnya penentuan peserta dalam kegiatan ini dengan menghitung jumlah populasi berjumlah 872 responden dan dilakukan teknik sampling yang akan digunakan adalah Purposive Sampling dengan kriteria inklusi yaitu santriwati dengan jenis kelamin

perempuan dan bersedia menjadi peserta kegiatan sehingga jumlah peserta dalam kegiatan ini sebanyak 195 orang.

Persiapan instrumen untuk pengambilan data kegiatan berupa kuesioner.

2. Tahap kedua yaitu pelaksanaan yang diawali dengan kegiatan persamaan persepsi dengan pihak pengelola/ pengurus Pondok Pesantren Al Ittifaqiah Indralaya terkait mekanisme untuk pelaksanaan kegiatan ini.

Pelaksanaan kegiatan dimulai dengan membagikan kuesioner dan menjelaskan bagaimana menjawab kuesioner. Setelah selesai menjawab semua kuesioner dilanjutkan dengan melaksanakan kegiatan pendidikan kesehatan pada penghuni di Pondok Pesantren Al Ittifaqiah Indralaya. Kemudian diberikan kuesioner kembali dan menjawab kuesioner tersebut.

3. Tahap ketiga yaitu dilakukan evaluasi kegiatan berupa dilaksanakannya analisa data sebelum dan setelah dilaksanakan kegiatan pendidikan kesehatan. Analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat untuk melihat distribusi frekuensi pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Hasil yang didapatkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat berupa pendidikan kesehatan untuk peningkatan pengetahuan tentang skabies di Pondok Pesantren Al Ittifaqiah Indralaya berupa data univariat untuk melihat distribusi frekuensi pengetahuan sebelum dan sesudah dilaksanakan kegiatan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dibagikan pada masing-masing responden penelitian.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan pada Santriwati Pondok Pesantren Al Ittifaqiah Indralaya

No	Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
1	Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan		
	Baik	95	48,7
	Kurang baik	100	51,3
2	Sesudah dilakukan pendidikan kesehatan		
	Baik	190	97,4%
	Kurang baik	5	2,6%
	Jumlah	195	100%

Analisa univariat dari total 195 responden diatas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pendidikan kesehatan dari data responden berkategori baik untuk pengetahuan dengan jumlah 95 responden (48,7%), dan 100 responden (51,3%) pengetahuan dalam kategori kurang baik.

Analisa univariat dari total 195 responden diatas menunjukkan bahwa sesudah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pendidikan kesehatan dari data responden berkategori baik untuk pengetahuan dengan jumlah 190 responden (97,4%), dan 5 responden (2,6%) pengetahuan dalam kategori kurang baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisa data univariat didapatkan yaitu dari total 195 responden diatas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pendidikan kesehatan dari data responden berkategori baik untuk pengetahuan dengan jumlah 95 responden (48,7%), dan 100 responden (51,3%) pengetahuan dalam kategori kurang baik. Sedangkan sesudah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pendidikan kesehatan dari data responden berkategori baik untuk pengetahuan dengan jumlah 190 responden (97,4%), dan 5 responden (2,6%) pengetahuan dalam kategori kurang baik.

Penyakit kulit skabies merupakan penyakit yang mudah menular. Penyakit ini dapat ditularkan secara langsung (kontak kulit dengan kulit) misalnya berjabat tangan, tidur bersama, dan melalui hubungan seksual. Penularan secara tidak langsung (melalui benda), misalnya pakaian, handuk, spre, bantal, dan selimut (Djuanda, 2017). Penyakit ini mudah menular dan banyak faktor yang membantu penyebarannya antara lain kemiskinan, higiene individu yang jelek dan lingkungan yang tidak sehat (Sudirman, 2016).

Timbulnya penyakit tersebut disebabkan pola dan kebiasaan hidup yang kurang bersih dan benar, salah satu faktor yang dominan yaitu kehidupan bersama dengan kontak langsung yang relatif erat (Iskandar, 2010).

Berdasarkan penelitian Ma'rufi (2015) di Pondok Pesantren Lamongan, penilaian higiene perorangan dalam penelitian tersebut meliputi frekuensi mandi, memakai sabun atau tidak, pakaian dan handuk bergantian, dan kebersihan alas tidur. Sebagian besar santri di Pesantren Lamongan (63%) mempunyai higiene perorangan yang jelek dengan prevalensi penyakit scabies 73,70%. Perilaku yang tidak mendukung berperilaku hidup bersih dan sehat dalam mencegah skabies diantaranya adalah sering memakai baju atau handuk bergantian dengan teman serta tidur bersama dan berhimpitan dalam satu tempat tidur.

Berdasarkan hasil penelitian Handayani (2017), di Pondok Pesantren Niha yatul Amal menunjukkan bahwa persentase responden yang terkena skabies ada 62,9% mempunyai kebiasaan mencuci pakaian bersama pakaian temannya 61,4%, mempunyai kebiasaan tidur bersama temannya yang menderita skabies 60,0%, mempunyai kebiasaan memakai selimut bersama- sama temannya yang menderita skabies 54,3% dan 32,8% yang mempunyai kebiasaan berwudlu tidak menggunakan kran. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan pemakaian sabun mandi, kebiasaan pemakaian handuk, kebiasaan berganti pakaian, kebiasaan tidur bersama, dan kebiasaan mencuci pakaian bersama penderita skabies dengan kejadian skabies.

Berdasarkan hasil analisa univariat, teori dan penelitian terkait maka penulis berpendapat bahwa kejadian skabies pada penghuni pondok pesantren dapat menurunkan konsentrasi belajar sehingga dapat menurunkan prestasi bagi santri, maka Pengetahuan tentang kejadian skabies sangatlah penting dan perannya untuk pencegahan dan pengobatan kejadian skabies pada penghuni pondok pesantren. Hal ini tampak bahwa kegiatan pengabdian masyarakat berupa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan tentang skabies sehingga bisa mencegah peningkatan angka kejadian penderita skabies.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapat yaitu hasil analisa univariat dari total 195 responden diatas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pendidikan kesehatan dari data responden berkategori baik untuk pengetahuan dengan jumlah 95 responden (48,7%), dan 100 responden (51,3%) pengetahuan dalam kategori kurang baik. Dan hasil analisa univariat dari total 195 responden diatas menunjukkan bahwa sesudah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pendidikan kesehatan dari data responden berkategori baik untuk pengetahuan dengan jumlah 190 responden (97,4%), dan 5 responden (2,6%) pengetahuan dalam kategori kurang baik. Dari hasil tersebut tampak bahwa adanya peningkatan pengetahuan setelah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pendidikan kesehatan. Sehingga dari kesimpulan ini disarankan sebaiknya kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat dilakukan secara berkesinambungan, terus menerus dan adanya kegiatan lanjutan berupa kerjasama antara pihak STIKes Muhammadiyah Palembang dan pihak Pondok Pesantren Al Ittifaqiah Indralaya agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang skabies sehingga dapat mencegah peningkatan angka kejadian skabies. Bagi pihak STIKes Muhammadiyah Palembang juga dapat digunakan sebagai salah satu sarana promosi.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada pihak STIKes Muhammadiyah Palembang dalam memfasilitasi kegiatan ini dan memberi bantuan dana kegiatan
2. Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada pihak pemerintah dan Pengurus/Pengelola Pondok Pesantren Al Ittifaqiah Indralaya dalam memfasilitasi kegiatan ini berupa mengeluarkan ijin kegiatan, mempersiapkan lahan dan mendukung dengan penuh kegiatan ini
3. Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada penghuni Pondok Pesantren Al Ittifaqiah Indralaya yang bersedia sebagai peserta kegiatan

DAFTAR PUSTAKA

- Afraniza, (2011). *Hubungan antara Praktik Kebersihan Diri dan Kejadian Scabies di Pesantren Kyai Gading Kabupaten Demak*. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Alamsyah, D. (2011). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Nuha Medika*. Jakarta.
- Alfarisi. K. (2008). *Pentingnya Menjaga Kebersihan*. Diakses 1 Maret 2010. <http://www.wikimu.com/News/DisplayNews.aspx?id=10187>
- Ali, A.A. (2014). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Buku 1. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Andayani. L. S. (2005). Perilaku Santri Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Skabies di Pondok Pesantren Ulumul Qur'an Stabat. *Info Kesehatan Masyarakat*. Vol. IX, Nomor 3, Desember 2005.
- Asra, Hijrin Pajri. *Pengaruh Pengetahuan Dan Tindakan Hygiene Pribadi Terhadap Kejadian Scabies Di Pesantren Ar-Raudhatul Hasanah Medan*. Skripsi, USU.
- Audhah, N.A., Umniyati, S.R., & Siswati, A.S. (2012). *Faktor Resiko Scabies pada Siswa Pondok Pesantren*.
- Azizah I.N. & Setyowati W. (2011). Hubungan tingkat pengetahuan ibupemulung tentang personal hygiene dengan kejadian scabies pada balita di tempat pembuangan akhir Kota Semarang.
- Badri. Muhammad. (2007). *Hygiene Perseorangan Santri Wali Songo Ngabar Ponogoro*. Artikel Media Litbang Kesehatan Volume XVII N0. 22 Tahun 2007.
- Cahyaningsih, Nur. *Gambaran dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit scabies pada tahanan blok B Rumah Tahanan Negara Klas 1 Surakarta Tahun 2011*. Skripsi FKM, UI, 2012.
- CakMoki. (2007). *Skabies : Kulit Gatal Bikin Sebal*. Diakses 14 Februari 2010.
- Dariansyah, F. (2006). *Tinjauan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Scabies Di Pesantren Oemar Diyan, Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar*.



- Dinkes Jabar. 2006. *PHBS Di Tempat Umum*. Diakses 14 Januari 2010 <http://www.diskes.jabarprov.go.id/index.php?mod=&idMenuKiri=50&idMenuTab=53>
- Dinkes Sulawesi Selatan. (2006). *Pedoman Pengembangan Kabupaten/Kota Percontohan Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*. Makasar: Dinkes Sulawesi Selatan. Diakses 23 Desember 2009
- Djuanda. A. (2007). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Edisi kelima, cetakan kedua. Jakarta: FKUI
- Effendi. F & makhfudli. F. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta: Selemba Medika.
- Fernawan. N. 2008. *Perbedaan Angka Kejadian Skabies di Kamar Padat dan Kamar tidak Padat di Pondok Pesantren Modern Islam PPMI Assalam Surakarta*. Skripsi. UMS. Tidak di Publikasikan.
- Habib, T.H. (2003). *Clinical Dermatology*. China: Mosby. pp: 497-505.
- Handayani. (2007). *Hubungan antara Praktik Kebersihan Diri dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Nihayatul Amal Waled Kabupaten Cirebon*. Diakses: 2 Januari 2010.
- Handoko. R. P. *Scabies dalam Ilmu Penyakit Kulit dan Kelami* (Edisi Keenam), Badan Penerbit FKUI, 2010. Jakarta.
- Harahap, M. (2008). *Penyakit Kulit*. Jakarta: Gramedia. p:100.
- Hilmi F. (2011). *Prevelensi scabies dan hubungannya dengan karakteristik santri Pesantren X Jakarta Timur*. Jakarta: Universitas Indonesia: 2011.
- Irianto, Koes. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular*. Bandung: ALFABETA.
- Kartika.H. (2008). *Scabies*. Dibuka pada website. <http://henykartika.wordpress.com.2008/02/24/scabies>. Diakses 24 Desember 2016.
- Kurnitasari. (2004). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penyakit Skabies di Pondok Pesantren di Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara*. Diakses: 4 Januari 2010. <http://fkm.undip.ac.id/data/index.php?action=4&idx=2228>.
- Lathifa, Mushallina (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan suspect scabies pada santriwati Pondok Pesantren Modern Diniyyah Pasia, Kecamatan Ampek Angrek, Kabupaten Aga, Sumatera Barat, Tahun 2014*. Skripsi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Maharani, Ayu. (2015). *Penyakit Kulit, Perawatan, Pencegahan dan Pengobatan*: Yogyakarta.
- Mahyuliansyah. (2009). *Peran Serta Pondok Pesantren Dalam Kesehatan*. Diakses: 14 November 2009.



- Mansyur.M. (2007). Pendekatan Kedokteran Keluarga Pada Penatalaksanaan Skabies Anak Usia Pra-Sekolah. *Majalah Kedokteran Indonesia*. Vol. 57, No. 2, Februari 2007.
- Masrurah. T. A. (2014). *Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Scabies Pada Santriwati Pondok Pesantren Assalfiyah Mlangi Nogotirto Sleman Tahun 2014*.
- Mahyuliansyah. (2009). *Peran Serta Pondok Pesantren Dalam Kesehatan*. Diakses: 14 November 2009.<http://keperawatan.komunitas.blogspot.com/2009/05/peran-serta-pondok-pesantren-dalam-kesehatan.html>.
- Muslih, Rifki, dkk. (2012). *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Scabies Pada Santri Pondok Pesantren Cipasung, Kabupaten Tasikmalaya*. Penelitian FIK, Universitas Siliwangi, 2012.
- Nafi'. D. 2007. *Praktis Pembelajaran Pesantren*. Forum Pesantren.
- Nawawi. 2006. *Sejarah dan Perkembangan Pesantren*. Ibd'a'. Vol. 4. No. 1. Januari-Juni 2006. Halaman: 4-19.
- Nuraini.N. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan santri terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Santri dengan Kejadian Scabies*.
- Pawening. A. (2009). *Perbedaan Angka Kejadian Skabies Antar Kelompok Santri Bardasar Lama Belajar di Pesantren*. Diakses: 16 November 2009.
- R Clevere Susanto & GA Made Ari M. (2013). *Penyakit Kulit dan Kelamin*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Rohmawati RN (2010). *Hubungan Antara Faktor Pengetahuan Dan Perilaku Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta Tahun 2010*.
- Sistri, Yulia. S. (2013). *Hubungan personal hygiene dengan kejadian scabies pada santri*.
- Sudirman.T. (2006). Scabies: Masalah Diagnosis dan Pengobatan. *Majalah Kesehatan Damianus*. Vol. 5, No. 3. September 2006.
- Ummul, H. 2011. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Scabies di Pondok Pesantren Darul Huffadh di Wilayah Kerja Puskesmas Kajura Kabupaten Bone*.
- Utomo. P. (2004). Pengendalian Parasit dengan Genetik Host Resistance. *Wartazoa*. Vol. 14.no. 4. th 2004.
- Wijaya, Yudha Prawira Mandala. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian scabies pada Santri di Pondok Pesantren Al-Makmur Tungkar Kabupaten 50 Kota Tahun 2011*. Skripsi FK, UNAND, 2011.
- Qamar. M. (2007). *Pesantren*. Yogyakarta: Erlangga.