

Relation of Scabies Prevalence With PHBS Modul at Boarding School in Bandung City on May-December 2018

¹Siti Ramdiani Shafia Putri, ²Yani Triyani, ³Indrianto

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Islam

²Clinical Pathology Department, Faculty of Medicine, Bandung Islamic University

³Anesthesiology Department, Faculty of Medicine, Bandung Islamic University

Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116

email: ¹shaviaputri011@gmail.com

Abstract. The incidence of scabies is still very high, especially in boarding schools, it is influenced by several factors, one of them is the educating factor of whether or not the modules or teaching materials provided daily. This research aims to find out whether there is a relationship between the incidence of scabies and the presence of clean and healthy behavioral modules (PHBS) in Islamic boarding schools in Bandung. This research was conducted in May-December 2018 in 18 Islamic boarding schools in the city of Bandung. The design of this study was cross sectional with Chi square analysis. The data were obtained from the results of examinations by general practitioners to determine the incidence of scabies and filling out questionnaires to find out knowledge about clean and healthy lifestyle (PHBS) with each Islamic boarding school of 30 santri as the minimum sample of each pesantren. The incidence of scabies in each pesantren was found to be very varied with the lowest incidence of 10% and the highest incidence of 88%. With an average incidence of scabies in 18 pesantren there were 248 people (44%). Of the 18 pesantren visited there were no module phbs, but the level of knowledge of most santri was good. It is recommended to the pesantren to make improvements and improvements to clean and healthy life behavior (PHBS) and familiarize santri in pesantren to conduct clean and healthy lifestyle (PHBS) in order to avoid infectious diseases such as scabies. Conclusion there is no correlation between the incidence of scabies and knowledge of clean and healthy behavior (PHBS) ($P = 0.323$).

Keywords: Clean and healthy behavior, Scabies, Islamic boarding

Hubungan Angka Kejadian Scabies dengan Modul Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Pesantren Kota Bandung pada Bulan Mei-Desember Tahun 2018

Abstract. Angka kejadian skabies masih sangat tinggi, terutama di pesantren, hal itu di pengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah faktor pendididkan ada atau tidaknya modul atau bahan ajar yang di berikan sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara angka kejadian skabies dengan keberadaan modul perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di pesantren kota Bandung. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Desember 2018 di 18 pesantren di kota Bandung. Desain penelitian ini *cross sectional* dengan analisis *chi square*. Data diperoleh dari hasil pemeriksaan oleh dokter umum untuk mengetahui kejadian skabies dan pengisian kuesioner untuk mengetahui pengetahuan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan masing masing pesantren 30 santri sebagai sample minimal dari tiap pesantren. Angka kejadian skabies tiap pesantren ditemukan sangat bervariasi dengan kejadian terendah 10% dan kejadian tertinggi 88%, Dengan rata-rata angka kejadian skabies di 18 pesantren terdapat 248 orang (44%). Dari 18 pesantren yang di kunjungi tidak terdapat modul PHBS, namun tingkat pengetahuan sebagian besar santri adalah baik. Disarankan pada pihak pesantren agar melakukan perbaikan dan peningkatan terhadap perilaku hidup bersih daan sehat (PHBS) dan membiasakan santri di pesantren untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) supaya terhindar dari penyakit-penyakit menular seperti skabies. Kesimpulan tidak terdapat hubungan antara angka kejadian skabies dengan pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) ($p=0,323$).

Kata Kunci: Perilaku hidup bersih dan sehat, Skabies, Pesantren.

Korespondensi: Siti Ramdiani Shafia Putri. Prodi Pendidikan Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Jalan Taman Sari No. 22, 40116, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat, Hp: 081809687770 Email: shaviapurtri011@gmail.com

Pendahuluan

Skabies adalah penyakit kulit akibat investasi dan sensitisasi oleh tungau *Sarcoptes scabiei*. Skabies terjadi baik pada laki-laki maupun perempuan, di semua daerah, semua kelompok usia, ras, dan kelas sosial. Skabies ditularkan melalui kontak fisik langsung (*skin-to-skin*) ataupun tak langsung (pakaian, tempat tidur yang dipakai bersama).¹ Skabies identik dengan penyakit anak pondok pesantren, penyebabnya adalah kondisi kebersihan yang kurang terjaga, sanitasi yang buruk, kurang gizi dan kondisi ruangan terlalu lembab dan kurang mendapat sinar matahari secara langsung.² Kuman skabies dapat menyebabkan bintil (papul, gelembung berisi air, vesikel dan kudis) pada pergelangan tangan. Gatal yang terjadi disebabkan oleh sensitisasi terhadap tungau yang memerlukan waktu kira-kira sebulan setelah infestasi. Faktor yang menunjang perkembangan penyakit ini, antara lain: higiene buruk seperti tidak suka mencuci tangan, kurangnya menjaga kebersihan diri, salah diagnosis, perkembangan dermatografik serta ekologi, hunian padat, dan kurangnya tingkat pengetahuan.

Skabies adalah salah satu kondisi dermatologis yang paling umum. Secara global, hal itu mempengaruhi lebih dari 130 juta orang setiap saat. Tingka kejadian skabies bervariasi dalam literatur terbaru dari 0,3% sampai 46%.²

Prevalensi penyakit skabies di Indonesia masih cukup tinggi menurut kesehatan RI 2008 prevalensi skabies di Indonesia sebesar 5,60-12,95 % dan skabies menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit. Penyakit ini banyak ditemukan pada tempat dengan penghuni padat seperti penjara dan pondok pesantren. Tempat yang berpenghuni padat ditambah

lingkungan yang tidak terjaga kebersihannya akan memudahkan transmisi dan penularan tungau scabies.⁶

Bukan menjadi rahasia umum lagi bahwa kehidupan di pesantren mengesampingkan masalah kebersihan maupun kesehatan.⁷ Jumlah santri di dalam pondok pesantren tersebut cukup banyak dan berasal dari beberapa daerah dengan kebiasaan dan pola hidup yang berbeda. Kondisi seperti ini akan mempengaruhi kesehatan santri jika perilaku hidup bersih dan sehat sangat kurang. Pada kehidupan sehari-hari para santri yang tinggal di pondok pesantren selalu berinteraksi antara santri yang satu dengan santri yang lainnya sehingga penyakit menular berbasis lingkungan seperti tuberkulosis paru, infeksi saluran pernapasan akut, diare dan penyakit kulit sering kali ditemukan. Adanya prinsip kebersamaan seperti menggunakan alat makan, minum, pakaian dan lain-lain secara bersama-sama juga akan meningkatkan angka penularan dari penyakit menular tersebut.⁸

Kurangnya pengetahuan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada kehidupan sehari-hari akan sangat berpengaruh terhadap tingginya angka kejadian skabies di pesantren.

Dampak dari kurangnya pengetahuan PHBS adalah terjadinya angka kejadian skabies yang tinggi pada santri dan sulitnya menurunkan produktivitas para santri karena rasa gatal terutama pada malam hari dapat mengganggu konsentrasi belajar dan mengurangi kenyamanan tidur.

Tujuan dari artikel ini adalah untuk mengetahui hubungan antara modul pembelajaran hidup bersih dan sehat di pesantren di kota Bandung dengan tingkat kejadian skabies.

Metode

Penelitian ini mengarah terhadap penelitian pendahuluan modul perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang digunakan sebagai media pembelajaran sehari-hari yang berpengaruh terhadap angka kejadian skabies di pesantren traditional dan pesantren modern. Metodologi yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analitik observasional dengan rancangan pendekatan *cross sectional*. Dalam penelitian ini ukuran sampel ditentukan menggunakan rumus besar sampel uji hipotesis beda 2 proporsi didapatkan total sampel minimal 28 orang untuk setiap pesantren. Sampel dipilih dengan memenuhi kriteria inklusi yaitu siswa yang hadir saat waktu penelitian berlangsung dan bersedia mengisi penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan (*Informed consent*).

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah semua santri dan santriwati yang memiliki penyakit skabies di pesantren di kota Bandung dan pengetahuan PHBS yang berada di pesantren tersebut. Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah santri dan santriwati yang tidak hadir pada saat pemeriksaan fisik.

Pengambilan data dilakukan dengan pemeriksaan penyakit skabies kepada santri dan santriwati yang berada di pesantren di kota Bandung dengan pengambilan data tingkat pengetahuan santri tentang PHBS berupa pengisian kuesioner dimana instrumen yang digunakan pada

penelitian ini adalah kuesioner yang telah divalidasi dan dimodifikasi dari indikator PHBS di tatanan institusi pendidikan.

Peneliti melakukan pengambilan data pada tanggal 7-10 Mei 2018 dan bertempat di SMP Plus Pesantren Baiturrahman Bandung. Uji statistik menggunakan uji *Chi square* dengan $p=0.323$.

Tabel 1 Kuesioner Penelitian

NO	PERTANYAAN	B	S
1.	Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh kutu (<i>tungau</i>)		
2.	Di Indonesia skabies sering disebut dengan kudis dan orang Jawa sering menyebutnya gudik		
3.	Kutu skabies dapat berkembang biak di tempat yang kering dan bersih		
4.	Kamar yang kurang pencahayaan sinar matahari dapat mempermudah perkembangbiakan kutu scabies		
5.	Pakaian atau handuk yang kering dan bersih dapat dijadikan tempat berkembangbiak kutu penyebab skabies		
6.	Penularan skabies sangat mudah menyebar di lingkungan kumuh, perkampungan padat dan asrama (pondok pesantren)		
7.	Air bersih merupakan media penularan penyakit skabies		
8.	Penyakit skabies mudah menular dari manusia ke manusia, dari hewan ke manusia dan sebaliknya		
9.	Skabies dapat ditularkan oleh manusia melalui pemakaian pakaian, handuk dan alat sholat secara bergantian		
10.	Berjabat tangan tidak dapat menularkan penyakit scabies		
11.	Skabies dapat menular jika Anda tidur secara berhimpitan dengan penderita skabies		
12.	Gejala skabies dirasakan terutama pada malam hari		
13.	Timbul gatal di malam hari, iritasi dan muncul tonjolan kulit berwarna putih keabuan di sela jari dan lipatan tubuh lainnya adalah gejala dari penyakit skabies		
14.	Mencuci tangan setiap selesai kegiatan merupakan bagian dari menjaga kebersihan diri		
15.	Menjaga kebersihan diri secara optimal dapat mencegah terserang penyakit scabies		
16.	Penyakit skabies tidak ada kaitanya dengan kebersihan lingkungan		
17.	Semua perlengkapan rumah tangga seperti bangku, sofa, spre, bantal, kasur, selimut harus dibersihkan dan dijemur dibawah sinar matahari selama beberapa jam untuk mencegah perkembangbiakan tungau skabies		
18.	Penyakit skabies dapat disembuhkan hanya dengan mandi setiap hari		
19.	Jika terserang penyakit skabies, maka perlu diobati dengan memberikan kompres daun sirih		
20.	Penyakit skabies dapat menyebabkan kematian		

Hasil Penelitian

Tabel 1 Karakteristik Santri

Indikator	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-Laki	230	41.2
Perempuan	328	58.8
Pendidikan		
SD	60	10.8
SMP	351	62.9
SMA	147	26.3
Umur		
6-12	132	23.66
13-15	282	50.54
16-19	122	21.86
>20	22	3.94
Rata-rata	14.29	
Median	14	
Minimum	6	
Maksimum	29	

berusia 14 tahun, maksimal usia 29 tahun dan minimal usia 6 tahun

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data sebagai berikut, paling banyak berjenis kelamin Perempuan dengan 58.8%, pendidikan paling banyak adalah SMP 62.9%, dan paling banyak pada umur 13-15 tahun sekitar 50.4%. Dan didapatkan hasil rata-rata

Tabel 2 Gambaran angka kejadian skabies di Pesantren Kota Bandung Pada Bulan Mei-Desember 2018

	Kejadian Skabies					
	Ya		Tidak		Total	
	(N)	(%)	(N)	(%)	(N)	(%)
Pesantren 1	19	63.3	11	36.7	30	100.0
Pesantren 2	18	60	12	40	30	100.0
Pesantren 3	20	66.6	10	33.4	30	100.0
Pesantren 4	11	36.7	19	63.3	30	100.0
Pesantren 5	8	26.6	22	73.4	30	100.0
Pesantren 6	23	76.6	7	23.4	30	100.0
Pesantren 7	45	88.2	6	11.8	48	100.0

Pesantren 8	5	16.7	25	83.3	30	100.0
Pesantren 9	3	10	27	90	30	100.0
Pesantren 10	6	20	24	80	30	100.0
Pesantren 11	19	63.3	11	36.7	30	100.0
Pesantren 12	8	26.6	22	73.4	30	100.0
Pesantren 13	5	16.7	25	83.3	30	100.0
Pesantren 14	6	20	24	80	30	100.0
Pesantren 15	23	76.6	7	23.4	30	100.0
Pesantren 16	13	43.3	17	56.4	30	100.0
Pesantren 17	8	26.6	22	73.4	30	100.0
Pesantren 18	11	63.3	19	36.7	30	100.0
Total	248	44.4	310	55.6	558	100.0

Terdapat perbedaan persentase kejadian scabies di setiap pesantren, angka tertinggi mencapai 88,2% di pesantren 7, dan angka

terendah adalah 10% di pesantren 9. Total keseluruhan sebagian besar tidak terjadi scabies dengan angka mencapai 55,6% .

Tabel 3 Gambaran modul PHBS di Pesantren Kota Bandung Pada Bulan Mei – Desember 2018

Kriteria	Jumlah	Persentase
Baik	369	66.1
Cukup	141	25.3
Kurang	48	8.6
Total	558	100.0

Dari 30 pesantren tidak didapatkan modul PHBS, tetapi penilaian pengetahuan didapatkan dari pemberian kuesoner pengetahuan sebanyak 20 soal dengan kriteria penilaian baik (76%-

100%), cukup (56%-75%), kurang (<56%). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik dengan persentase 66.1% .

Tabel 4 Hubungan Angka Kejadian Skabies dengan Modul PHBS di Pesantren Kota Bandung Pada Bulan Mei-Desember 2018

Skabies	Pengetahuan PHBS						Total	P Value
	Baik		Cukup		kurang			
	F	%	F	%	F	%		
Tidak	209	67.20	72	23.15	30.00	9.65	311	0.323
Ya	160	64.78	69	27.94	18.00	7.29	247	
Jumlah	369	66.13	141	25.27	48.00	8.60	558	

^auji Chi Square *nilai p signifikan

Dari 311 orang dengan tidak skabies sebanyak 209 orang (67.20%) berpengetahuan baik tentang modul PHBS. Dari 247 orang dengan kejadian scabies sebanyak 160 orang berpengetahuan baik tentang modul PHBS. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0.323$ lebih besar dari 0.05 maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara angka kejadian scabies dengan modul PHBS di Pesantren Kota Bandung Pada Bulan Mei-Desember 2018.

Pembahasan

HUBUNGAN ANGKA KEJADIAN SKABIES DENGAN MODUL PRILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI PESANTREN DI KOTA BANDUNG PADA BULAN MEI-DESEMBER TAHUN 2018

Perilaku hidup bersih dan sehat berhubungan dengan tindakannya dalam memelihara dan meningkatkan status kesehatannya, antara lain tindakan pencegahan penyakit, kebersihan diri, pemeliharaan makanan sehat dan bergizi, hygiene pribadi dan sanitasi lingkungan. Perilaku hidup bersih dan sehat tidak hanya terbatas pada bagaimana manusia menjaga kebersihan diri dan memelihara kesehatannya akan tetapi berkaitan juga dengan alat-alat yang digunakan seperti pakaian, tempat tidur, alat-alat mandi, alat-alat untuk makan dan memakan pola makanan yang bergizi dan baik. Dengan dilaksanakannya perilaku hidup bersih dan sehat dengan baik maka skabies akan terhindar, pencegahan skabies yang paling utama adalah dengan pendidikan kesehatan dengan menghindari kontak intim atau kontak langsung dan pemakaian peralatan tidur, pakaian atau handuk penderita, mandi teratur dua kali sehari dengan menggunakan sabun mandi seperti yang dikatakan oleh Azif pada tahun 2014.

Islam sangat memperhatikan

umatnya agar selalu menjaga thaharah (kesucian) dan kebersihan. Maka Islam menganjurkan mereka untuk berwudhu ketika hendak shalat. Wudhu dalam Islam disamping merupakan perintah dalam ibadah juga merupakan sarana terbaik dalam menjaga kebersihan, bukan hanya perilaku hidup bersih lingkungan saja yang diperhatikan tapi juga kebersihan pakaian atau tempat shalatnya. Jika perilaku hidup bersih dan sehat dilakukan dengan baik maka santri akan terbebas dari penyakit skabies. Berdasarkan hasil penelitian perilaku hidup bersih dan sehat yang masih menjadi suatu penyebab terjadinya skabies adalah kebersihan diri yang masih kurang seperti jarang mandi atau mandi hanya 1 kali sehari, kebersihan tempat tidur dan alat-alat yang digunakan untuk tidur yang masih digunakan bersama-sama dan dicuci minimal satu bulan sekali, kebersihan tempat mandi yang masih kurang juga dan pola makan yang kurang baik yang sehari hanya 2 kali dan jarang sarapan pagi.

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun nilai pengetahuan PHBS masih tetap ada. Dari 558 responden yang diperiksa sekitar 248 (44,6%) santri menderita skabies. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tidak terlalu berhubungan dengan angka kejadian skabies di pesantren – pesantren di Kota Bandung. Hal ini terjadi karena banyak faktor lain yang mempengaruhi terhadap PHBS diantaranya faktor budaya, kebiasaan, dan lingkungan. Sehingga dapat disimpulkan jika pengetahuan PHBS tidak berpengaruh langsung terhadap angka kejadian skabies.

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada Prof. Dr. Hj. Ieva B. Akbar, dr., AIF sebagai dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung. Terimakasih juga penulis sampaikan kepada 30 pesantren di kota Bandung yang sudah memberikan izin untuk dilakukannya penelitian ini.

Aspek Etik Penelitian

Penelitian ini sudah mendapat persetujuan etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dengan nomor: 104/Komite Etik.FK/III/2018. Aspek etika dalam penelitian ini yaitu beneficence, non-maleficence, autonomy, dan justice

Daftar Pustaka

1. Tansil Tan S, Angelina J. 2017. "Skabies: Terapi Berdasarkan Siklus Hidup." *Counting Medical Education*. Vol.44. No.7.
2. Tanjung S. 2010. "Perawatan Kebersihan Diri dan Kejadian Scabies." Available from: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/20352/4/Chapter II.pdf>
3. Rorimpandey H, Rattu A J M, Tumuraang M N. 2015. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Siswa di Smp Negeri 2 Tompasso." *Jurnal Tumao Tou*. Vol.1. No.2
4. Hasna Ibadurrahmi, Silvia Veronica, Nunuk N. 2016. "Fakta Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Penyakit Skabies Pada Santri di Pondok Pesantren Qontrun Nada Cipayung Depok Februari Tahun 2016." *Jurnal Profesi Medika ISSN*. Vol.10. No.1.
5. Ikhwanudin A. 2013. "Prilaku Kesehatan Santri." *Jurnal Universitas Airlangga*.
6. Hidayah Rizki. 2017. "Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Pondok Pesantren Al-Hikmah Karang Mojo Gunung Kidul Yogyakarta." Available from: <http://digilib.unisayogya.ac.id/3907/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
7. Azizzah U. 2012. "Hubungan Antara Pengetahuan Santri Tentang PHBS dan Peran Ustad Dalam Mencegah Penyakit Skabies." Skripsi. BPKIP Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Jember.
8. Nur Rohmawati. 2010. "Hubungan Antara Faktor Pengetahuan dan Perilaku dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta." *Elektronik Theses and Desertations*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Vol.6. No.3. Hlm.1-32
9. Nurhajati Nunun. 2015. "Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat." Available from : <http://jurnal-unita.org/index.php/publiciana/article/download/43/39>
10. Ati S, Nurdien, Kistanto, Taufik A. 2015. "Pengantar Konsep Informasi, Data, dan Pengetahuan." Available from: <http://repository.ut.ac.id/4042/1/ASIP4204-M1.pdf>

11. Angger Nurwijaya Kusuma. 2014. "Perbandingan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Santri Mukim Pada Pondok Pesantren Modern dan Pondok Pesantren Salafi." Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah.
12. Sutejo I R, Rosyidi V A, Zaelany A I. 2017. "Prevalensi, Karakteristik dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Penyakit Skabies di Pesantren Nurul Qarnain Kabupaten Jember." e.journal. Vol.5. No.1. Hlm.4-30.
13. Masruroh, Azifa, Widaryati. 2014. "Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Skabies Pada Santriwati Pondok Pesantren Mlangi Nogotirto Sleman." Skripsi Theses. Stikes Aisyiyah Yogyakarta.
14. Rinawati K, Rahmi K G , Ira S. 2015. "Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Personal Hygiene dengan Kejadian Scabies Pada Santri di Pondok Pesantren Darul Ulum PIQ Kecamatan Duo Koto Kabupaten Pasaman Tahun 2015." e.journal. Vol.7. No.2. Hlm.7-51.
15. Faruq N. 2016. "Hubungan Antara Penyakit Skabies Dengan Tingkat Kualitas Hidup Santri di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta." Skripsi. Fakultas Kedokteran. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
16. Departemen Kesehatan. 2007. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2007. Jakarta: Depkes.
17. Notoatmojo S. 2013. "Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni." Jakarta: Rineka Cipta. Hlm: 66-135.
18. Departemen Kesehatan. 2012. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012. Jakarta: Depkes.
19. Muhammad Taufiq M N. 2013. "Gambaran Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Di Kelurahan Parangloe Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar." Available from: repository.unhas.ac.id <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5950/Jurnal%20MKMI%20Muh.%20Taufik.pdf>.
20. Noni Febriza, Usman M. 2015. "Pengaruh Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS), Pendapatan Dan Sanitasi Terhadap Kejadian Diare Di Kelurahan Meranti Pandak, Rumbai Pesisir Pekanbaru." Jurnal Ilmu Lingkungan. Vol.9. No.1. Hlm 12-22.
21. Dyah Aji Jaya Hidayat. 2009. "Perbedaan Penyesuaian Diri Santri di Pondok Pesantren Tradisional dan Modern." Skripsi. Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
22. Pritaningrum M. 2013. "Penyesuaian Diri Remaja yang Tinggal di Pondok Pesantren Modern Nurul Izzah Gresik Pada Tahun Pertama." Jurnal Unair. Vol.2. No.3.
23. Panahi Y, Poursaleh Z, Goldust M. 2015 " The efficacy of topical and oral ivermectin in the treatment of human scabies." Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25911032>

24. Norgan AP, Pritt BS. 2018. "Parasitic Infections of the Skin and Subcutaneous Tissues." Available from : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29351090>
25. Espinosa J, Ráez-Bravo A, López-Olvera JR, Pérez JM, Lavín S, Tvarijonavičiute A, et al. 2017. "Histopathology, microbiology and the inflammatory process associated with *Sarcoptes scabiei* infection in the Iberian ibex, *Capra pyrenaica*. Parasites and Vectors." *Journal of Biomedical Science*. Vol.10. No.1. p:1–11.
26. Banerji A. Scabies. *Paediatr Child Health*. 2015;20(7):395–402.
27. Shen N, He R, Liang Y, Xu J, He M, Ren Y, et al. 2017 "Expression and characterisation of a *Sarcoptes scabiei* protein tyrosine kinase as a potential antigen for scabies diagnosis." Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-017-10326-w>
28. Karthikeyan K. 2009. "Crusted scabies. *Indian J Dermatol Venereol Leprol*." Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19584457>
29. Harris J, Nathoo R, Vincek V. 2017. "Scabies Associated with Granulomatous Dermatitis. *Case Rep Dermatol*. p:60–4.
30. Park JH, Kim CW, Kim SS. 2012. "The diagnostic accuracy of dermoscopy for scabies." *Ann Dermatol*. Vol.24. No.2. p: 9-194.
31. Andrews RM, McCarthy J, Carapetis JR, Currie BJ. 2009. "Skin Disorders, Including Pyoderma, Scabies, and Tinea Infections." *Pediatr Clin North Am*. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pcl.2009.09.002>
32. Wibowo, Haryoko M. 2015. "Hubungan Mutu PHBS Dengan Kejadian Skabies Santri Mukim di Pondok Pesantren Al-Ittihad Belung Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang." *Skripsi Theses*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Malang .
33. Suci Chairiya. 2013. "Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum, Palarik Air Pacah, Kecamatan Koto Tangah Padang Tahun 2013." *Jurnal Kesehatan Andalas*. Vol.2. No.3.