

Hubungan Kebersihan Diri dengan Kejadian Skabies pada Santri SMP di Pondok Pesantren X Karawang Tahun 2024

Adhwa Diacinta *, Cice Tresnasari, Mia Yasmina Andarini

Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

dwnadhwa03@gmail.com, cice@unisba.ac.id, mia.yasmina@unisba.ac.id

Abstract. Scabies is a contagious skin disease caused by infestation of the *Sarcoptes scabiei* mite. Personal hygiene factors, such as skin cleanliness, clothing hygiene, and environmental sanitation, influence the prevalence of this disease. This study aimed to determine the level of personal hygiene among students, the prevalence of scabies, and the relationship between these factors at Pondok Pesantren X Medangasem Karawang. The study used an analytical observational design with a cross-sectional approach involving 79 junior high school students selected through simple random sampling. Data were collected through questionnaires and physical examinations using digital photo analysis reviewed by a Dermatology and Venereology Specialist. Data analysis was conducted using univariate and bivariate methods with the Chi-Square test. The findings indicated that most students had good personal hygiene (84.8%), with specific hygiene categories such as clothing (93.7%), skin (100%), and genital hygiene (100%) categorized as clean. However, certain aspects still required improvement, particularly hand and nail hygiene (41.8%). Based on the photo analysis conducted by the Dermatology and Venereology Specialist, no cases of scabies were found (0%), making further bivariate statistical analysis impossible. Despite the absence of scabies cases, other skin conditions were identified.

Keywords: *Islamic Boarding School, Personal Hygiene, Scabies.*

Abstrak. Skabies merupakan salah satu penyakit kulit menular yang disebabkan oleh infestasi tungau *Sarcoptes scabiei*. Faktor kebersihan diri, seperti kebersihan kulit, pakaian, dan lingkungan memengaruhi prevalensi penyakit ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kebersihan diri pada santri, prevalensi kejadian skabies, dan hubungan antara keduanya di Pondok Pesantren X Karawang. Penelitian menggunakan metode desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional dengan subjek penelitian sebanyak 79 santri SMP yang dipilih melalui metode simple random sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dilakukan pemeriksaan fisik menggunakan teknik digital foto analisis yang dianalisis oleh Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square. Sebagian besar santri memiliki tingkat kebersihan diri yang baik (84,8%), dengan kategori bersih untuk kebersihan pakaian (93,7%), kulit (100%), dan alat kelamin (100%), namun terdapat beberapa aspek yang perlu perbaikan, seperti kebersihan tangan dan kuku (41,8%). Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan oleh Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi melalui foto analisis tidak ditemukan kejadian skabies (0%), sehingga tidak dapat dilakukan analisis bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa walaupun tidak terdapat kejadian skabies tetapi terdapat penyakit kulit lainnya.

Kata Kunci: *Pesantren, Kebersihan Diri, Skabies.*

A. Pendahuluan

Skabies merupakan penyakit kulit menular yang dikenal dengan penyakit kudis oleh orang awam. Penyakit ini disebabkan infestasi tungau *Sarcoptes scabiei var hominis* yang membuat terowongan pada lapisan inangnya (Gumilang & Farakhin, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 diperkirakan sekitar lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia menderita skabies setiap tahun. Prevalensi skabies pada anak-anak bervariasi sekitar 5% hingga 50% (World Health Organization (WHO), 2023).

Skabies baru-baru ini dimasukkan dalam bagian dari *roadmap* WHO sebagai penyakit tropis terabaikan tahun 2021–2030. Hal ini bertujuan untuk mengakhiri pengabaian dalam mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu pada poin ke 3 (*Good Health and Well-Being*). (El-Moamly, 2021) Berdasarkan data Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) prevalensi penyakit kulit di Indonesia pada tahun 2012 adalah 8,46%, kemudian meningkat menjadi 9% pada tahun 2013 dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018 menyatakan skabies menduduki peringkat ketiga dari 12 penyakit kulit terbanyak (Nadiya, Listiawaty, Wuni, et al., 2019). Data tersebut menunjukkan bahwa penyakit skabies masih menjadi masalah di Indonesia.

Meskipun skabies tidak membahayakan manusia, namun gejala utamanya yang berupa rasa gatal terutama pada malam hari sangat mengganggu kenyamanan dan menurunkan aktivitas serta produktivitas (Anisa Firdaus et al., 2022) (Azzahra et al., 2024). Penyakit skabies pada suatu keluarga, kelompok, atau komunitas akan menimbulkan beberapa hal yang dapat mempengaruhi kenyamanan dalam menjalani aktivitas sehari-hari (Hannan et al., 2022). Meskipun hampir semua bagian tubuh dapat terkena, skabies umumnya ditemukan di antara jari-jari, ketiak, sekitar pinggang, bagian dalam pergelangan tangan, bagian dalam siku, telapak kaki, sekitar payudara, sekitar alat kelamin pria, bokong, dan lutut. Sementara itu, pada anak kecil infeksi skabies dapat mengenai kulit kepala, wajah, leher, telapak tangan, dan telapak kaki. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

Rasa gatal pada kulit dapat mengakibatkan munculnya aktivitas menggaruk pada kulit yang gatal tersebut. (Giovano Imartha et al., 2017) Kondisi ini memiliki potensi timbulnya infeksi sekunder oleh bakteri yang berbahaya, karena bakteri dapat masuk melalui goresan pada kulit yang terbuka. Luka pada kulit yang sakit merupakan ciri khas dari infeksi sekunder yang dialami oleh 14% santri. (Nadiya, Listiawaty, Wuni, et al., 2019) Skabies dapat menimbulkan komplikasi berbahaya terutama pada ginjal jika tidak ditangani dengan baik. Infeksi sekunder dengan komplikasi seperti abses, limfadenopati, sepsis, demam rematik akut, dan *post-streptococcal glomerulonephritis* (*Staphylococcus aureus* dan *Streptococcus pyogenes*) menyebabkan tingkat morbiditas yang tinggi. (Gunardi et al., 2022)

Penularan skabies dapat terjadi secara langsung melalui kontak dari orang ke orang, maupun secara tidak langsung. (Ramadhan et al., 2023) Faktor risiko penularan secara tidak langsung, misalnya bergantian menggunakan selimut, bantal, handuk, pakaian, dan spreng. Risiko lain adalah kebersihan diri yang buruk, kondisi badan yang tidak sehat, hubungan seksual, tingkat sosial ekonomi yang rendah, dan kepadatan hunian yang tinggi. (Elzatillah & Surasri, 2019) Salah satu faktor risiko yang penting yaitu kebersihan diri. Kebersihan diri merupakan salah satu bentuk perilaku yang dapat mencegah timbulnya penyakit. (Gumilang & Farakhin, 2021)

Menurut data Dinas Kesehatan Jawa Barat, pada tahun 2020 Jawa Barat menjadi provinsi yang memiliki kasus skabies tinggi dibandingkan provinsi lainnya. Prevalensi skabies mencapai 20,5% dari total penduduk Jawa Barat. Prevalensi skabies tertinggi di Jawa Barat berada di Kabupaten Karawang. (Wibianto & Santoso, 2020) Tingginya prevalensi tersebut membuat peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Antara Kebersihan Diri dengan Kejadian Skabies pada Santri SMP di Pondok Pesantren X Karawang Tahun 2024. Penelitian berkaitan dengan hal itu belum pernah dilakukan sebelumnya terhadap santri SMP di pondok pesantren tersebut.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat kebersihan diri pada santri SMP di Pondok Pesantren X Karawang Tahun 2024?
2. Berapa prevalensi kejadian skabies pada santri SMP di Pondok Pesantren X Karawang Tahun 2024?
3. Apakah terdapat hubungan antara kebersihan diri dengan kejadian skabies pada santri SMP di

Pondok Pesantren X Karawang Tahun 2024?.

B. Metode

Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan metode cross sectional untuk mengetahui hubungan kebersihan diri dengan kejadian skabies pada santri SMP di Pondok Pesantren X Karawang Tahun 2024. Subjek penelitian ini adalah santri SMP di Pondok Pesantren X Karawang Tahun 2024.

Berdasarkan rumus yang digunakan, dari populasi yang terdapat di Pondok Pesantren X Karawang didapatkan sampel minimal yang diperlukan sebanyak 77 santri pada tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan probability sampling yaitu pengambilan sampel dengan memberikan peluang yang sama kepada anggota populasi, lebih tepatnya menggunakan teknik simple random sampling.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Karakteristik responden pada penelitian ini sebagaimana dijelaskan pada Tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Karakteristik

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
12 tahun	13	16,5
13 tahun	41	51,9
14 tahun	17	21,5
15 tahun	8	10,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	27	34,2
Perempuan	52	65,8
Kelas		
Kelas 7	32	40,5
Kelas 8	26	32,9
Kelas 9	21	26,6
Total	79	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 13 tahun yakni sebanyak 41 orang atau 51,9%. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 52 orang atau 65,8%. Dari sisi tingkatan kelas, dapat diketahui bahwa responden terbanyak pada kelas 7 yakni sebanyak 32 orang atau 40,5%.

Tabel 2. Gambaran Tingkat Kebersihan Pakaian

Kebersihan Pakaian	Jumlah	Persentase (%)
Bersih	74	93,7
Tidak bersih	5	6,3
Total	79	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa tingkat kebersihan pakaian sebagian besar santri tergolong bersih yakni sebanyak 74 responden atau 93,7%, dan sebanyak 5 responden atau 6,3% tidak bersih.

Tabel 3. Gambaran Tingkat Kebersihan Kulit

Kebersihan Kulit	Jumlah (n)	Persentase (%)
Bersih	79	100
Tidak Bersih	0	0
Total	79	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa tingkat kebersihan kulit semua santri tergolong bersih yakni sebanyak 79 responden atau 100%.

Tabel 4. Gambaran Tingkat Kebersihan Tangan dan Kuku

Kebersihan Tangan dan Kuku	Jumlah	Persentase (%)
Bersih	46	58,2
Tidak bersih	33	41,8
Total	79	100

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa tingkat kebersihan tangan dan kuku sebagian besar santri tergolong bersih yakni sebanyak 46 responden atau 58,2%, namun masih terdapat santri yang tergolong tidak bersih yakni sebanyak 33 responden atau 41,8%.

Tabel 5. Gambaran Tingkat Kebersihan Alat Kelamin

Kebersihan Alat Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Bersih	79	100
Tidak Bersih	0	0
Total	79	100

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa tingkat kebersihan genitalia semua santri tergolong bersih yakni sebanyak 79 responden (100%).

Tabel 6. Gambaran Tingkat Kebersihan Handuk

Kebersihan Handuk	Jumlah	Persentase (%)
Bersih	77	97,5
Tidak bersih	2	2,5
Total	79	100

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa tingkat kebersihan handuk sebagian besar santri tergolong bersih yakni sebanyak 77 responden atau 97,5%, namun masih terdapat santri yang tergolong tidak bersih yakni sebanyak 2 responden atau 2,5%.

Tabel 7. Gambaran Tingkat Kebersihan Tempat Tidur Sprei

Kebersihan Tempat Tidur Sprei	Jumlah	Persentase (%)
Bersih	67	84,8
Tidak bersih	12	15,2
Total	79	100

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa tingkat kebersihan tempat tidur dan sprei sebagian besar santri tergolong bersih yakni sebanyak 67 responden atau 84,8%, namun masih terdapat santri yang tergolong tidak bersih yakni sebanyak 12 responden atau 15,2%.

Tabel 8. Distribusi Prevalensi Status Kebersihan Diri

Kebersihan Diri	Jumlah (n)	Persentase (%)
Bersih	422	89
Tidak bersih	52	11
Total	474	100

Untuk mengetahui gambaran tingkat kebersihan diri pada santri di Pondok Pesantren X Karawang, peneliti mengumpulkan data mengenai hal tersebut dengan kuesioner terhadap 79 responden. Kuesioner terdiri dari 6 komponen meliputi kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan alat kelamin, kebersihan handuk, kebersihan tempat tidur dan spreng. Adapun hasilnya seperti pada Tabel 8. Berdasarkan Tabel 8 dapat diketahui bahwa tingkat diri pada santri tergolong bersih yakni sebesar 89%, namun masih terdapat santri yang tergolong tidak bersih yakni sebesar 11%.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Kejadian Skabies

Kejadian Skabies	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ya	0	0
Tidak	79	100
Total	79	100

Untuk mengetahui gambaran tingkat kejadian skabies pada santri dilakukan pemeriksaan menggunakan bantuan teknik fotografi yang selanjutnya akan diidentifikasi oleh Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi. Berdasarkan Tabel 9 dapat diketahui bahwa semua santri tidak mengalami kejadian skabies yakni sebanyak 79 responden atau 100%.

Tabel 10. Gambaran Penyakit Kulit Lain

Penyakit Kulit	Jumlah (n)
Xerosis Cutis	45
Dermatitis Atopik	7
Dermatitis Seboroik	2
Hiperpigmentasi paska Inflamasi	17
Hipopigmentasi paska Inflamasi	7
Impetigo Krustosa	2
Licken Choricus / Neurodermatitis	5
Tinea Kruris	1
Abses	1

Berdasarkan hasil penelitian yang ditampilkan dalam Tabel 10 tidak ditemukan kejadian skabies di Pondok Pesantren X Karawang, namun terdapat beberapa penyakit kulit lain yang teridentifikasi pada subjek penelitian berdasarkan teknik fotografi. Tabel 4 menunjukkan skabies tidak terdiagnosis, tetapi terdapat penyakit kulit lain yang perlu diperhatikan. Penyakit kulit yang ditemukan antara lain xerosis cutis, dermatitis atopik, dermatitis seboroik, hiperpigmentasi paska inflamasi, hipopigmentasi paska inflamasi, impetigo krustosa, neurodermatitis, tinea kruris, dan abses. Pada penelitian ini analisis bivariat tidak dapat dilakukan karena tidak ada kejadian skabies, hanya terdiri dari satu variabel yakni semua santri tidak mengalami kejadian skabies.

Kebersihan diri yang kurang baik dapat menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya skabies pada santri. Kebersihan diri meliputi beberapa komponen yaitu kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan alat kelamin, kebersihan handuk, serta kebersihan tempat

tidur dan spreng. Dalam penelitian ini, terdapat dua komponen yang tingkat kebersihannya telah mencapai 100% yaitu kebersihan kulit dan kebersihan alat kelamin, namun terdapat empat komponen yang tingkat kebersihannya masih belum mencapai 100%, yaitu kebersihan pakaian, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan handuk, serta kebersihan tempat tidur dan spreng. Hal ini memungkinkan terjadinya penyakit kulit lain.

Sebagian besar responden telah menunjukkan perilaku yang baik dalam menjaga kebersihan diri, namun terdapat faktor lain yang mungkin memengaruhi tingkat kebersihan diri. Faktor tersebut diantaranya kualitas dan ketersediaan sumber air yang digunakan untuk mandi dan berwudhu, serta cuaca di lokasi pesantren. (Anisa Firdaus et al., 2022; Sundas et al., 2024) Berdasarkan wawancara dengan alumni dan ustadzah, kualitas air di Pondok Pesantren X Karawang dapat dikategorikan kurang memenuhi standar kebersihan sehingga berpotensi menimbulkan masalah kesehatan kulit pada santri akibat paparan air yang kurang bersih. Sumber air bersih yang digunakan harusnya memenuhi standar, tidak berwarna, tidak berbau dan tidak berasa. (Sa'adatin & Ismail, 2015)

Berdasarkan penelitian Ahsani Nadiyah tahun 2019 menyatakan bahwa terdapat faktor-faktor lain yang memengaruhi kebersihan diri santri selain kualitas air kurang baik seperti, rutinitas harian santri dengan terbiasa mandi dua kali sehari, mengganti pakaian secara rutin, terdapat alternatif air bersih, pengawasan dan bimbingan dari pengasuh atau guru untuk memantau kebersihan santri. (Anisa Firdaus et al., 2022; Nadiyah, Listiawaty, & Wuni, 2019; Nadiyah, Listiawaty, Wuni, et al., 2019) Santri melakukan pembersihan lingkungan secara rutin untuk menjaga kebersihan meskipun fasilitas air terbatas, seperti di Pondok Pesantren Modern Medangasem Karawang bahwa setiap minggu dilakukan kegiatan pembersihan pada kamar santri dan penjemuran kasur yang diawasi oleh ustadz/ustadzah serta dilakukan pengurasan bak kamar mandi dua kali dalam seminggu.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui angka kejadian skabies adalah 0% yang berarti tidak ada santri yang mengalami kejadian skabies. Skabies adalah penyakit kulit yang sangat menular pada manusia yang disebabkan oleh tungau parasit *sarcoptes scabies*. (Gumilang & Farakhin, 2021; Sulistiarini et al., 2022) Manifestasi klinis skabies sering menyerupai penyakit kulit lainnya sehingga disebut sebagai *the great imitator*. (Trasia, 2022) Penularan skabies yang utama adalah kontak fisik langsung. Pencegahan kontak fisik menjadi langkah yang paling tepat untuk menekan peluang penyebaran skabies di suatu area.

Tidak adanya kasus skabies pada penelitian ini jika dilihat dari segi lingkungan mungkin disebabkan oleh lingkungan pesantren yang bersih dan terawat. Sanitasi yang baik dan kebiasaan menjaga kebersihan lingkungan secara rutin juga mendukung pencegahan penyakit kulit tersebut. (Nadiyah, Listiawaty, Wuni, et al., 2019) Perilaku kebersihan diri santri juga menjadi faktor penting, jika santri menerapkan pola hidup bersih seperti mandi teratur, mencuci pakaian, dan menjaga tempat tidur tetap bersih, maka potensi penyebaran skabies menjadi sangat rendah. (Sa'adatin & Ismail, 2015) Dilihat dari aspek metodologi penelitian, ada kemungkinan bahwa waktu pengambilan data, ukuran sampel, dan metode survei memengaruhi hasil yang diperoleh seperti salah satunya terdapat beberapa santri yang menolak untuk dilakukan pemeriksaan pada area genitalia.

Penelitian pada musim kemarau menunjukkan bahwa kondisi udara yang cenderung lebih kering dapat menghambat perkembangan dan penyebaran tungau penyebab skabies. (Hidayat et al., 2022) Menurut data dari Badan Meteorologi, Klimatologi, dan Geofisika (BMKG), suhu rata-rata di Karawang pada bulan September mencapai 33°C. (Badan Meteorologi, 2024)

Sinar matahari memiliki peran penting dalam mendukung kebersihan diri pada santri di pondok pesantren. Paparan sinar matahari yang cukup dapat membantu mengeringkan pakaian dan peralatan mandi, mengurangi kelembapan yang menjadi tempat berkembang biaknya mikroorganisme penyebab penyakit kulit seperti skabies. Selain itu, sinar matahari juga memiliki efek antibakteri yang dapat membantu membunuh kuman dan bakteri pada peralatan pribadi. (Sulistiarini et al., 2022)

Pada penelitian ini terdapat penyakit kulit lain yang perlu diperhatikan. Penyakit kulit yang ditemukan antara lain xerosis cutis, dermatitis atopik, dermatitis seboroik, hiperpigmentasi pasca inflamasi, hipopigmentasi pasca inflamasi, impetigo krustosa, neurodermatitis, tinea kruris, dan abses. Kulit adalah organ terbesar pada tubuh. (Kang et al., n.d.) Salah satu komponen utama dari kulit adalah sawar kulit atau *skin barrier*, yang merupakan lapisan pelindung terluar. Fungsi sawar kulit adalah menjaga keseimbangan cairan dalam tubuh, melindungi tubuh dari masuknya mikroorganisme, alergen, dan iritan yang dapat merusak kesehatan kulit dan menyebabkan infeksi atau peradangan. (Damayanti, 2021; Universitas Gadjah Mada Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat

dan Keperawatan, 2015) Jika sawar kulit terganggu maka fungsi utama kulit sebagai pelindung akan menurun, sehingga dapat menimbulkan kelainan-kelainan kulit salah satunya seperti xerosis cutis.

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat dibuat kesimpulan bahwa Tingkat kebersihan diri pada kategori bersih. Angka kejadian skabies adalah nol persen artinya semua santri tidak mengalami skabies. Hubungan kebersihan diri dengan kejadian skabies tidak dapat dianalisis karena tingkat kejadian skabies hanya terdiri dari satu variabel yakni seluruh santri tidak mengalami skabies.

Ucapan Terimakasih

Peneliti mengucapkan terimakasih untuk keluarga tercinta dan teman-teman. Terimakasih kepada seluruh pimpinan, jajaran, dan staff Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung terkhusus kepada kedua pembimbing. Terimakasih kepada kedua pembahas yang telah memberikan kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Terima kasih kepada pihak Pondok Pesantren X serta seluruh pihak yang telah membantu proses dalam penelitian dan penyusunan artikel ini.

Daftar Pustaka

- Anisa Firdaus, F., Nurapandi, A., & Kusumawaty, J. (2022). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Miftahul Amin*.
- Azzahra, A. S., Tejasari, M., & Hikmawati, D. (2024). Gambaran Karakteristik Pasien Dan Jenis Dermatitis Kontak Di Poliklinik Kulit Dan Kelamin RSUD Majalengka. *Jurnal Riset Kedokteran*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.29313/jrk.v4i1.3687>
- Badan Meteorologi, K. dan G. (BMKG). (2024). *Suhu Cuaca Karawang*.
- Damayanti, N. (2021). Peran Vitamin D pada Fungsi Sawar Permeabilitas Kulit. In *CDK Edisi CME-4* (Vol. 48, Issue 10).
- El-Moamly, A. A. (2021). Scabies as a Part of the World Health Organization Roadmap for Neglected Tropical Diseases 2021–2030: What We Know and What We Need to Do for Global Control. In *Tropical Medicine and Health* (Vol. 49, Issue 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s41182-021-00348-6>
- Elzatillah, E., & Surasri, S. (2019). *Gambaran Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Tradisional dan Pondok Pesantren Modern*.
- Giovano Imartha, A., Wulan, A. J., Saftarina, F., Faktor-Faktor, |, Berhubungan, Y., Skabies, K., Pondok, D., Jabal, P., Al-Islami, A.-N., Teluk, K., Barat, B., & Lampung, K. B. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan Teluk Betung Barat Kota Bandar Lampung*.
- Gumilang, R., & Farakhin, N. (2021). *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Skabies Pada Santri di Pondok Pesantren Al-Hikam Bangkalan*.
- Gunardi, K. Y., Sungkar, S., Irawan, Y., Widaty, S., & Cipto Mangunkusumo, J. (2022). *Level of Evidence Diagnosis Skabies Berdasarkan Oxford Centre for Evidence-Based Medicine Departemen Dermatologi dan Venereologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia-RSUPN dr. 10*(3). <https://doi.org/10.23886/ejki.10.224.276>

- Hannan, M., Keperawatan, I., & Sumenep, U. (2022). *Pengaruh Kebiasaan Personal Hygiene terhadap Kejadian Skabies*.
- Hidayat, N., Putri Nurlela, I., Nurapandi, A., Utami Asmarani, S., & Setiawan, H. (2022). Association between Personal Hygiene Behavior and Sleeping Quality on Scabies Incidence. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 5(4), 351–359. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v5i4.610>
- Kang, S., Amagai, M., & Bruckner, A. (n.d.). *Fitzpatrick's Dermatology 9th Edition*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Skabies*.
- Nadiya, A., Listiawaty, R., & Wuni, C. (2019). Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Penyakit Scabies di Pondok Pesantren Sa'adatuddaren. In *Contagion :Scientific Periodical of Public Health and Coastal* (Vol. 2, Issue 2).
- Nadiya, A., Listiawaty, R., Wuni, C., Masyarakat, K., Kesehatan Masyarakat, P., & Harapan Ibu, S. (2019). Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Penyakit Scabies pada Santri di Pondok Pesantren. In *Contagion :Scientific Periodical of Public Health and Coastal* (Vol. 2, Issue 2).
- Ramadhan, A., Roybafie, Y., & Tohri, T. (2023). Hubungan Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Skabies di Pesantren Cinta Wali Kabupaten Cianjur Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Rajawali*, 12(2), 14–17. <https://doi.org/10.54350/jkr.v12i2.114>
- Sa'adatin, M., & Ismail, T. S. (2015). *Hubungan Higiene Peorangan, Sanitasi Lingkungan dan Riwayat Kontak dengan Kejadian Skabies*.
- Sulistiari, F., Porusia, M., Asyfiradayati, R., & Halimah, S. (2022). Hubungan Faktor Lingkungan Fisik dan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren. *Jurnal Kesehatan*, 15(2), 137–150. <https://doi.org/10.23917/jk.v15i2.19340>
- Sundas, A., Contreras, I., Mujahid, O., Beneyto, A., & Vehi, J. (2024). The Effects of Environmental Factors on General Human Health: A Scoping Review. In *Healthcare (Switzerland)* (Vol. 12, Issue 21). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). <https://doi.org/10.3390/healthcare12212123>
- Trasia, R. F. (2022). Configuration of Atypical Scabies as The Great Imitator. *Tirtayasa Medical Journal*, 1(2), 61. <https://doi.org/10.52742/tmj.v1i2.13544>
- Universitas Gadjah Mada Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan. (2015). *Meningkatnya Penyakit Dermatitis Atopik*.
- Wibianto, A., & Santoso, I. D. (2020). *Penelitian Prevalensi Penderita Skabies di Puskesmas Ciwidy Jawa Barat dalam Periode 5 Tahun (2015-2020) : Studi Retrospektif. 1*.