

## OPTIMALISASI MANAJEMEN PHBS PADA SANTRI DI SMP IT AL-HIDAYAH BOGOR TAHUN 2019

Marina Ery Setiawati<sup>1</sup>, Ulya Qoulan Karima<sup>2</sup>

FIKES UPN “Veteran” Jakarta<sup>1</sup>, FIKES UPN “Veteran” Jakarta<sup>2</sup>,

Email korespondensi: <sup>1</sup>marinaerysetiawati@gmail.com

<sup>2</sup>ulyaqoulankarima@upnvj.ac.id

### **Abstract**

*Scabies remains one of the most common of skin diseases seen in developing countries. The prevalence of scabies in Islamic boarding schools is still high because it allows the students to live together in one place which is a factor in the consideration of the vulnerability of this population to scabies transmission. Prevention of scabies can be done through improvement of Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) which has the various aspects about personal hygiene, environmental hygiene, and healthy behaviour. This counseling aimed to provide information knowledge about PHBS especially in the prevention of scabies in SMP IT Al-Hidayah Bogor 2019. Counseling was carried out for 40 minutes using power point media. We assessed the increasing of knowledge before and after counseling with the questionnaire of pre-test and post-test consisted of 10 questions. Total number of 82 students were included but only 62 students completed the questionnaire. There is a significant difference between knowledge before and after counseling (p value: 0,000), with the mean score of pre-test was 58.41, and the mean score of post-test was 79.86. There is need to increase health promotion regarding PHBS in other densely populated such as orphanages, use different method of counseling to assess which method is more effective in increasing the knowledge, and pay more attention of how to get complete questionnaire.*

**Key words:** Counseling, PHBS, scabies, SMP IT Al-Hidayah Bogor

### **Abstrak**

Kudis tetap menjadi salah satu penyakit kulit yang paling umum terlihat di negara-negara berkembang. Prevalensi skabies di pesantren masih tinggi karena memungkinkan siswa untuk hidup bersama di satu tempat yang merupakan faktor dalam pertimbangan kerentanan populasi ini terhadap penularan skabies. Pencegahan skabies dapat dilakukan melalui peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang memiliki berbagai aspek tentang kebersihan pribadi, kebersihan lingkungan, dan perilaku sehat. Konseling ini bertujuan untuk memberikan informasi tentang PHBS terutama dalam pencegahan skabies di Al-Hidayah Bogor IT Middle 2019. Konseling dilakukan selama 40 menit menggunakan media power point. Kami menilai peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah konseling dengan kuesioner pre-test dan post-test yang terdiri dari 10 pertanyaan. Jumlah total 82 siswa dimasukkan tetapi hanya 62 siswa yang mengisi kuesioner. Ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah konseling (nilai p: 0,000), dengan skor rata-rata pre-test adalah 58,41, dan skor rata-rata post-test adalah 79,86. Ada kebutuhan untuk meningkatkan promosi kesehatan tentang PHBS di populasi padat lainnya seperti panti asuhan, menggunakan metode konseling yang

berbeda untuk menilai metode mana yang lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan, dan lebih memperhatikan cara mendapatkan kuesioner lengkap.

**Kata kunci:** Konseling, PHBS, scabies, Sekolah Menengah IT Al-Hidayah Bogor

## PENDAHULUAN

Skabies merupakan salah satu jenis penyakit kulit infeksi yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei*. Di Indonesia, skabies sering dikenal sebagai penyakit kudis, penyakit gudig pada orang Jawa, penyakit *budug* pada orang Sunda. *Sarcoptes scabiei* berasal dari *phylum Arthropoda*, kelas *Arachnida*, ordo *Acarina*, family *Sarcoptidae* genus *Sarcoptes* (Mading dan Sopi, 2015).

Ada 4 tanda kardinal pada skabies yaitu: gatal pada malam hari (pruritus nokturna), menyerang manusia secara berkelompok, ditemukan terowongan (kunikulus) pada tempat predileksi, dan ditemukan tungau. Diagnosis dapat dibuat dengan menemukan 2 dari 4 tanda kardinal tersebut. Tempat predileksi biasanya di tempat dengan stratum korneum yang tipis yaitu: sela jari tangan, pergelangan tangan bagian volar, siku, lipatan ketiak, areola mammae, umbilikus, bokong, genitalia eksterna (pria) dan perut bagian bawah. Pada bayi dapat menyerang telapak tangan dan telapak kaki (Daili dkk, 2015).

Menurut *Centers for Diseases Control* (CDC) tahun 2017, beberapa faktor dapat menunjang perkembangan penyakit skabies antara lain: sosial ekonomi yang rendah, higiene yang buruk, hubungan seksual yang sifatnya promiskuitas. Penularan skabies dengan dua cara yaitu kontak langsung dan tidak langsung. Kontak langsung yakni kontak kulit langsung yang terus menerus dengan penderita skabies

maupun hewan yang tertular skabies. Kontak tidak langsung dengan penderita melalui penggunaan handuk bersamaan, spreng tempat tidur, dan segala hal yang dimiliki penderita skabies.

Review terbaru dari *World Health Organization Department of Child and Adolescent Health and Development* menunjukkan bahwa skabies merupakan penyakit endemis yang banyak terdapat di daerah beriklim tropis dan subtropis (Steer dkk, 2009). Kejadian skabies sering dijumpai di daerah tropis pada masyarakat yang tinggal di daerah dengan tingkat higiene, sanitasi dan ekonomi rendah (Mading dan Sopi, 2015). Tidak ada data yang lengkap mengenai kejadian skabies di banyak negara, namun dengan data yang tersedia, dapat menunjukkan bahwa rata-rata prevalensi pada anak-anak adalah 5-10% (Hay dkk, 2012)

Skabies merupakan salah satu penyakit kulit yang paling sering ditemukan di negara berkembang. Di Indonesia prevalensi skabies tiap daerah bervariasi. Di Pulau Jawa skabies ditemukan pada daerah kumuh dan pondok pesantren sedangkan di beberapa daerah lain penyakit ini juga bisa ditemukan di keluarga miskin dan lembaga permasyarakatan.

Skabies sering diabaikan karena tidak mengancam jiwa sehingga penanganannya rendah, namun sebenarnya skabies kronis dan berat dapat menimbulkan komplikasi yang

berbahaya. Skabies menimbulkan ketidanyamanan karena lesi yang sangat gatal. Akibatnya, penderita sering menggaruk dan mengakibatkan infeksi sekunder terutama oleh bakteri *Group A Streptococci (GAS)* serta *Staphylococcus aureus*. Komplikasi akibat infeksi sekunder GAS dan *S. Aureus* membuat beban penyakit menjadi lebih besar terkait dengan penyakit lanjutan nephritis, rheumatoid fever, dan sepsis di negara berkembang (Hay dkk, 2012). Selain itu tingginya angka kejadian skabies di pesantren berdampak pada kualitas hidup seperti santri merasa terganggu dalam belajar, malu terhadap penyakitnya, dan membatasi kesibukannya sehingga produktivitas menurun.

Penyakit ini ditemukan di kampung-kampung, rumah penjara, asrama dan panti asuhan dengan sanitasi lingkungan yang jelek. Penyakit skabies dapat terjadi pada satu keluarga, tetangga yang berdekatan, bahkan bisa terjadi di seluruh kampung (Mading dan Sopi, 2015). Penyakit skabies akan berkembang pesat jika kondisi lingkungan buruk dan tidak didukung oleh perilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu penyebarannya akan lebih mudah dalam suatu kelompok yang padat populasi dan tinggal bersama-sama dalam jangka waktu yang lama.

Pondok pesantren adalah sekolah Islam dengan sistem asrama dan pelajarnya disebut sebagai santri. Pelajaran yang diberikan adalah pengetahuan umum dan agaman tetapi dititikberatkan pada

agama Islam (Haningsih, 2008). Hal ini berarti pondok pesantren memungkinkan santrinya untuk tinggal bersama-sama dalam satu tempat yang merupakan salah satu faktor pertimbangan rentannya populasi ini terhadap penularan skabies. Selain itu pondok pesantren mempunyai kegiatan yang padat, baik kegiatan formal maupun non-formal, sehingga berpotensi munculnya perilaku kurang memperhatikan kebersihan diri dan kebersihan lingkungan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari dan Sungkar tahun 2012 tentang prevalensi skabies dan faktor-faktor yang berhubungan di salah satu pesantren di Jakarta Timur, menemukan bahwa prevalensi skabies mencapai 51,6%.

Penelitian yang dilakukan oleh Adriansyah (2017) tentang keterkaitan antara sanitasi Pondok Pesantren dengan kejadian penyakit yang dialami santri di Pondok Pesantren Sunan Drajat menemukan bahwa dari 94 santri putra sebagai responden, ditemukan proporsi terbanyak kasus penyakit adalah skabies (25,5%), diikuti oleh gastritis (21,3%), ISPA (21,3%), dermatitis (6,4%), anemia (4,3%), konjunktivitis (4,3%), thypus (4,3%), dan penyakit lainnya di bawah 4%. Saran dari penelitian ini adalah dibutuhkan peningkatan kuantitas dan kualitas sanitasi pondok pesantren untuk meningkatkan derajat kesehatan santri.

Pada tahun ini SMPIT Al-Hidayah sebagai lembaga pendidikan berbasis pesantren diketahui mempunyai angka kejadian skabies sekitar 10-12% (komite sekolah SMPIT Al-Hidayah, 2019).

Pengobatan skabies, mudah dilakukan dengan *cure rate* yang tinggi, namun jika tidak secara masal dan serentak, maka rekurensi segera terjadi. Dengan demikian, pengobatan skabies harus diikuti dengan penyuluhan kesehatan agar santri dapat mencegah rekurensi skabies. Pencegahan dapat dilakukan dengan penyuluhan tentang skabies, penemuan dan pengobatan penderita serta menjaga sanitasi lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat (Mading dan Sopi, 2015).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, PHBS mencakup beratus-ratus bahkan mungkin beribu-ribu perilaku yang harus dipraktikkan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)).

Dalam penelitian Fatmawati dan Saputra (2016) mengenai PHBS santri Pondok Pesantren As'ad dan Pondok Pesantren Al Hidayah di Kota Jambi, terdapat 48,1% santri yang dengan PHBS kurang baik di Pesantren As'ad, dan 32,3% santri yang dengan PHBS kurang baik di Pesantren Al-Hidayah. Penelitian ini merekomendasikan untuk meningkatkan pengetahuan tentang PHBS melalui penyuluhan.

Dengan suatu upaya terorganisir melalui manajemen PHBS, diharapkan praktik PHBS di SMPIT Al-Hidayah, Bogor Tahun 2019 dapat meningkat.

Penyuluhan mengenai optimalisasi manajemen PHBS untuk cegah skabies perlu terus diupayakan karena angka kejadiannya yang cukup sering di lingkungan pesantren. Hal ini menjadi pertimbangan tim untuk memberikan penyuluhan agar mitra mampu secara mandiri untuk melakukan upaya pencegahan.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka tim pengabdian masyarakat bermaksud mengadakan kegiatan penyuluhan PHBS di SMPIT Al-Hidayah, Bogor. Melalui kegiatan ini, diharapkan pengetahuan santri terhadap PHBS terutama untuk pencegahan skabies dapat meningkat.

## **METODE PELAKSANAAN**

Sasaran peserta penyuluhan adalah seluruh santri mulai dari kelas VII, VIII, dan IX. Metode yang digunakan dalam kegiatan Program Pengabdian Kepada Masyarakat ini adalah:

- a. Melakukan audiensi kepada kepala SMPIT Al-Hidayah Bogor untuk mengetahui profil civitas akademika yang ada di lingkungan sekolah, baik tenaga pendidik, tenaga kependidikan dan para santri.
- b. Memberikan *pre-test*/kuesioner kepada para peserta, hal ini dilakukan untuk mengetahui dan mengukur sejauh mana pengetahuan peserta tentang infeksi dan pencegahan skabies, serta manajemen PHBS yang baik sebelum dilakukan penyuluhan. Soal yang diberikan berjumlah 10 soal dalam bentuk pilihan ganda. Apabila peserta mampu menjawab semua jawaban dengan benar, maka skor maksimal adalah 100.
- c. Melakukan penyuluhan dalam bentuk ceramah selama 40 menit, dengan media berupa *power point*. Materi penyuluhan secara garis besar dibagi menjadi subtopik besar yaitu definisi PHBS, aspek PHBS, tatanan PHBS, PHBS di institusi pendidikan, risiko kesehatan pada kelompok di lingkungan pesantren, dan informasi mengenai skabies (definisi, morfologi, data angka kejadian skabies di pesantren, penularan, gejala dan tanda, pencegahan)
- d. Memberikan *post-test*/kuesioner kepada peserta, hal ini dilakukan untuk mengetahui dan mengukur pengetahuan peserta tentang

infeksi dan pencegahan skabies, serta manajemen PHBS yang baik setelah penyuluhan. Soal yang diberikan berjumlah 10 soal dalam bentuk pilihan ganda. Apabila peserta mampu menjawab semua jawaban dengan benar, maka skor maksimal adalah 100.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Langkah awal kegiatan berupa penyampaian gagasan pelaksanaan pengabdian masyarakat dalam bentuk penyuluhan kepada Ketua Komite Sekolah SMPIT Al-Hidayah Bogor, berjalan dengan lancar. Pihak komite sekolah dan jajarannya serta siswa siap menerima kedatangan tim pengabdian masyarakat. Pihak sekolah telah menyiapkan waktu khusus agar para siswa dapat mendengarkan materi penyuluhan.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa penyuluhan di SMPIT Al-Hidayah, Bogor, secara umum berjalan dengan baik. Kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada Kamis, 4 Juli 2019, pukul 10.00-12.00 di masjid SMPIT Al-Hidayah, dengan media *power point*, LCD, proyektor, dan didukung penguat suara. Tempat penyuluhan ini cukup kondusif dan suara penyuluh dapat terdengar dengan jelas dengan adanya penguat suara. Respon santri cukup baik.

Peserta penyuluhan adalah seluruh siswa yang ada di SMPIT Al-Hidayah, Bogor sebanyak 82 siswa putra mulai dari kelas VII, VIII, dan IX. Materi

penyuluhan secara garis besar dibagi menjadi subtopik besar yaitu definisi PHBS, aspek PHBS, tatanan PHBS, PHBS di institusi pendidikan, risiko kesehatan pada kelompok di lingkungan pesantren, dan informasi mengenai skabies (definisi, morfologi, data angka kejadian skabies di pesantren, penularan, gejala dan tanda, pencegahan). Materi penyuluhan dibuat se-sederhana mungkin agar siswa mudah mengerti, dan mencakup banyak aspek dari PHBS.

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan diawali dengan pembukaan, pengisian kuesioner untuk pre-test selama 10 menit, penyuluhan selama 40 menit, tanya jawab selama 10 menit, dan pengisian kuesioner untuk post-test selama 10 menit.

Dalam publikasi hasil penelitian dan pengabdian masyarakat oleh Nuraini dan Wijayanti (2016) tentang penyuluhan PHBS di Pondok Pesantren Nurul Islam Jember, dinyatakan bahwa metode penyuluhan yang digunakan adalah dengan menggunakan sarana *power-point* selama 90 menit menggunakan inovasi pemberian lagu-lagu menarik yang berkaitan dengan PHBS dengan tujuan mudah dicerna dan diingat oleh peserta.

Untuk mengevaluasi adanya peningkatan dari pengetahuan dan sikap antara sebelum dan sesudah penyuluhan. Sebelum penyuluhan dimulai, peserta diminta mengisi pre-test untuk mengukur pengetahuan yang berjumlah 10 butir. Setelah

penyuluhan, peserta diminta mengisi post-test selama 10 menit untuk mengukur pengetahuan dengan soal yang sama. Soal yang diberikan berjumlah 10 dalam bentuk pilihan ganda. Apabila peserta mampu menjawab semua jawaban dengan benar, maka skor maksimal adalah 100.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Peserta Berdasarkan Karakteristik Faktor Sosial Demografi

Sosial Demografi	Jumlah	
	N	%
<b>Umur<sup>a</sup></b>		
12 Tahun	16	22,2
13 Tahun	20	27,8
14 Tahun	29	40,3
15 Tahun	6	8,3
16 Tahun	1	1,4
Mean (SD)	13,39	(0,972)
Median (Range)	13,50	(12-16)
<b>Kelas<sup>b</sup></b>		
VII	23	29,5
VIII	25	32,1
IX	30	38,5

<sup>a</sup> Missing 10, <sup>b</sup>

Missing 4

Sumber: (Olah data pengabdian, 2019)

Berdasarkan Tabel 1, terlihat bahwa dari segi umur, karena sasaran penyuluhan ini adalah pelajar setingkat SMP, maka distribusi umur cenderung homogen yaitu berkisar antara 12-16 tahun. Proporsi umur tertinggi adalah 14 tahun (40,3%) dan terendah adalah 16 tahun (1,4%). Pada saat penyuluhan dilakukan, total santri yang terdaftar di SMP IT Al-Hidayah Bogor sebanyak 82 santri dan seluruhnya merupakan santri putra. Kelas VII sebanyak 23 santri (29,5%), kelas VIII sebanyak 25 santri (32,1%), dan kelas IX sebanyak 30 santri (38,5%).

Tabel 2. Perbedaan Rata-Rata Pengetahuan Antara Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

	N	Mean	SD	P value
<b>Pre test</b>	67	60,15	18,63	
<b>Post test</b>	67	80,30	20,89	0,000

Sumber: (Olah data pengabdian, 2019)

Berdasarkan Tabel 2, ada perbedaan bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan ( $p$  value < 0,05), dengan nilai rata-rata pengetahuan *pre test* adalah 60,15 dan rata-rata pengetahuan *post test* adalah 80,30.

Tabel 3. Proporsi Jawaban Benar Antara Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

No	Pertanyaan	Pre test		Post test <sup>c</sup>	
		Benar N	Benar %	Benar N	Benar %
1	PHBS merupakan singkatan dari...	8	9,8	48	69,6
2	PHBS dapat diterapkan dalam lingkungan.	69	84,1	61	88,4
3	Contoh PHBS adalah...	60	73,2	54	78,3
4	Skabies adalah penyakit kulit yang	50	61,0	64	92,8

5	disebabkan oleh... Skabies dalam masyarakat sering dikenal dengan nama...	45	54,9	50	72,5
6	Gejala gatal-gatal yang dialami penderita skabies terutama terjadi pada saat...	71	86,6	68	98,6
7	Gejala skabies adalah...	40 <sup>a</sup>	50,0	4	68,1
8	Berdasarkan dari jumlah manusia yang terserang, biasanya skabies menyerang manusia secara...	22 <sup>a</sup>	27,5	52	75,4
9	Penularan skabies dapat terjadi melalui...	42 <sup>b</sup>	53,2	49	71,0
10	Kutu skabies dapat dilihat dengan...	68 <sup>b</sup>	86,1	67	97,1

<sup>a</sup> Missing 2, <sup>b</sup> Missing 3, <sup>c</sup> Missing 13

Sumber: (Olah data pengabdian, 2019)

Berdasarkan Tabel 3, jika dilihat dari proporsi jawaban yang benar antara *pre test* dan *post test*, pada semua aspek pertanyaan, menunjukkan peningkatan proporsi jawaban yang benar.



Pada saat sesi pengisian soal *post-test*, 13 santri tidak mengikuti sesi ini, sehingga dari 82 total santri, hanya 69 santri yang melengkapi soal *post test*.

Penelitian yang dilakukan oleh Astuti dkk (2016) tentang promosi kesehatan, PHBS pada 30 siswi di salah satu pondok pesantren putri yang berada di wilayah Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak menunjukkan bahwa hasil *pre-test* pengetahuan tentang PHBS dan rumah sehat, diperoleh nilai terendah 33, nilai tertinggi 87, rata-rata 55,1, dan simpangan baku 13,4. Sedangkan hasil *post-test* diperoleh nilai terendah 53, tertinggi 93, rata-rata 84,4, dan simpangan baku 10,1.

Penelitian yang dilakukan oleh Lewa dan Ramadhan (2015) tentang pengetahuan dan sikap santri tentang PHBS dengan tindakan penerapan PHBS di Pondok Pesantren Amanah Putra Poso menunjukkan bahwa dari 60 santri sebagai sampel, proporsi umur tertinggi adalah 12 tahun (43,3%), santri dengan pengetahuan kurang baik sebesar 25%, santri dengan sikap negatif sebesar 33,3%, santri dengan tindakan negatif sebesar 18,3%.

Dalam publikasi hasil penelitian dan pengabdian masyarakat oleh Wijayanti, Nuraini, dan Deharja (2016), tentang pengaruh penyuluhan PHBS terhadap pengetahuan siswa di SMP Islam Mahfilud Duror Jelbuk terhadap 127 siswa, dengan metode *pre-test* dan *post-test* menunjukkan bahwa dengan uji Wilcoxon, terdapat perbedaan tingkat pengetahuan siswa sebelum dan setelah kegiatan penyuluhan ( $p$  value  $< 0,05$ ). Nilai rata-

rata *pre-test* yaitu 10,86 dan *post-test* 12,31.

## KESIMPULAN

Dari hasil evaluasi *pre test* dan *post test*, dapat disimpulkan ada perbedaan bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan ( $p$  value  $< 0,05$ ), dengan nilai rata-rata pengetahuan *pre test* adalah 60,15 dan rata-rata pengetahuan *post test* adalah 80,30. Jika dilihat dari proporsi jawaban yang benar antara *pre test* dan *post test*, pada semua aspek pertanyaan, menunjukkan peningkatan proporsi jawaban benar. Saran untuk kegiatan penyuluhan serupa, perlu ada kontrol yang baik mengenai kelengkapan pengisian kuesioner untuk meminimalisir *missing data*, perlu dilakukan penilaian status kesehatan santri terutama untuk penyakit-penyakit yang sering muncul di lingkungan pesantren, dan menggunakan beberapa metode penyuluhan untuk dibandingkan efektivitasnya. Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan dengan topik serupa bisa dilakukan di lingkungan padat penduduk lainnya seperti pesantren, panti asuhan, dll.

## REFERENSI

Astuti, R., Mifbakhuddin, Nurullita, U., Larasaty, N. D., Prasetio, D. B. 2016. Promosi kesehatan, perilaku hidup bersih dan sehat di

- pondok pesantren. *The 4<sup>th</sup> University Research: ISSN 2407-9189*
- Adriansyah, A. A. 2017. Keterkaitan antara sanitasi pondok pesantren dengan kejadian penyakit yang dialami santri di pondok pesantren sunan drajat. *MTPH Journal*. Vol. 01, No. 01.
- Lewa, A. F., Ramadhan, K. 2015. Pengetahuan dan sikap santri tentang PHBS dengan tindakan penerapan PHBS di pondok pesantren amanah putra poso. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol. 1, No. 19: 935-1014, *eISSN: 2527-7170*
- Ratnasari, A.F., Sungkar, S. 2014. Prevalensi skabies dan faktor-faktor yang berhubungan di pesantren X, Jakarta Timur. *eJKI: Vol. 2. No. 1, April 2014*
- Haningsih, S. 2008. Peran strategis pesantren, madrasah dan sekolah Islam di Indonesia. El-Tarbawi: *Jurnal Pendidikan Islam*, No. 1 Vol. 1. 2008.
- Nuraini, N., Wijayanti, R.A. 2016. Penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat di pondok pesantren Nurul Islam Jember. *Seminar Hasil dan Pengabdian Masyarakat Dana BOPTN: ISBN: 978-602-14917-3-7*.
- Wijayanti, R.A., Nuraini, N., Deharja, A. 2016. Pengaruh penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap pengetahuan siswa di SMP Islam mahfilud duror jelbuk. *Seminar Hasil dan Pengabdian Masyarakat Dana BOPTN: ISBN: 978-602-14917-3-7*.
- Mading, M., Sopi, I.I.P.B. 2015. Kajian aspek epidemiologi skabies pada manusia. *Jurnal Penyakit Bersumber Binatang*. Vol. 2, No. 2.
- Fatmawati, T.Y, Saputra, N.E. 2016. Perilaku hidup bersih dan sehat santri pondok pesantren as'ad dan pondok pesantren al hidayah. *Jurnal Psikologi Jambi*. Vol. 1, No. 1: 29-35
- Daili, E. S., Menaldi, S.L., dan Wisnu, I.M. 2005. *Penyakit kulit yang umum di Indonesia*. PT Medical Multimedia Indonesia: ISBN 979-99294-1-5
- Steer, A.C, et al. 2009. High burden of impetigo and scabies in a tropical country. *Plos: Volume 3, Issue 6*
- Hay, R.J, et al. 2012. Scabies in the developing world- its prevalence, complications, and management. *Clinical Microbiology and Infection*, Volume 18 Number 4.
- CDC. 2017. *Scabies*. [https://www.cdc.gov/parasites/scabies/fact\\_sheet.html](https://www.cdc.gov/parasites/scabies/fact_sheet.html). Diakses tanggal 1 April 2019.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)