

**HUBUNGAN ANTARA SIKAP DENGAN KEJADIAN PENYAKIT
SKABIES DI PONDOK PESANTREN NURUL QURAN DESA JUMOYO
KIDUL KABUPATEN MAGELANG**

NASKAH PUBLIKASI

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran**



Diajukan Oleh:

Wilda Kamila Sungkar

J500100046

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2014

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN ANTARA SIKAP DENGAN KEJADIAN PENYAKIT SKABIES
DI PONDOK PESANTREN NURUL QURAN DESA JUMOYO KIDUL
KABUPATEN MAGELANG

Yang Diajukan Oleh:

Wilda Kamila Sungkar

J500100046

Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta, pada hari, tanggal, 2014

Penguji

Nama : dr. Flora Ramona, M.Kes, SpKK (.....)

Nip/Nik :

Pembimbing Utama

Nama : dr. Nurrachmat Muliarto, M.Sc, SpKK (.....)

Nip/Nik :

Pembimbing Pendamping

Nama : dr. Dodik Nursanto (.....)

Nip/Nik :

Dekan



Prof. DR. dr. Bambang Soebagyo, Sp. A (K)

Nip/Nik: 400.1243

ABSTRAK

Wilda Kamila Sungkar, J500100046, 2010. Hubungan Antara Sikap Dengan Kejadian Penyakit Skabies Di Pondok Pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang.

Skabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi dari *Sarcoptes scabiei var.hominis*. Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit skabies, salah satunya adalah kepadatan hunian dan sikap individu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara sikap dengan kejadian penyakit skabies di pondok pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang.

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 68 santri dengan 34 santri menderita skabies dan 34 santri tidak menderita skabies. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling*. Penelitian dilakukan di Pondok Pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang. Data dianalisis dengan uji *Chi Square* menggunakan program SPSS.

Hasil penelitian menunjukkan jumlah sampel terbesar pada santri yang menderita skabies adalah laki-laki yaitu 19 orang dan kelompok umur terbesar 10-14 tahun. Santri yang menderita skabies dengan sikap baik berjumlah 26 orang, dan sikap kurang 8 orang. Santri yang tidak menderita skabies dengan sikap baik sebanyak 32 orang dan sikap kurang 2 orang. Sikap baik memiliki rentang skor >22, sikap sedang 13-21, dan sikap kurang <12. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai $p = 0,04$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dua variabel yang diuji.

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian penyakit skabies di Pondok Pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang.

Kata Kunci : Skabies, Sikap, Santri, Pondok Pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang.

ABSTRACT

Wilda Kamila Sungkar, J500100046, 2010. The Relationship Between People's Daily Attitude And Scabies At Pondok Pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang.

Scabies is a skin disease that caused by *Sarcoptes scabiei var.hominis*. There are many factors that affect the scabies. One of them is individual attitude. This study aims to determine whether or not there is a relationship between people's daily attitude and Scabies in Pondok Pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang.

Observational analytic studies of non - experimental cross sectional was used in this research. There are 68 student: 34 students with scabies and 34 students without scabies. The sampling tehniqe used in this research is *simpel random sampling* in Pondok Pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang. The data were analyzed with Chi Square test.

The research shows the largest number of samples is the samples of men with scabies which are 19 samples and the largest age group of 10-14 years old. There are 26 and 8 people that have skabies with good and bad attitude respectively. In the meantime, the research find out that are students without scabies with good and bad attitude 32 and 2 respectively. Good attitude score is >22, medium attitude score is 13-21, and bad attitude is <12.

The results showed that the value of $p = 0,04$ ($p < 0,05$), which indicates that there are relationship between people's attitude and Scabies in Pondok Pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang.

This study concludes that there is a relationship between people's attitude attitude and Scabies in Pondok Pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang.

Keywords: Scabies, Attitude, Students, Pondok Pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang.

PENDAHULUAN

Skabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi dari *Sarcoptes scabiei var.hominis*. Skabies ditemukan di semua negara dengan prevalensi bervariasi (Handoko, 2009). Diperkirakan bahwa terdapat lebih dari 300 juta orang di seluruh dunia terjangkit tungau skabies (Stone *et al.*, 2008). Dari data yang diperoleh Departemen Kesehatan RI menunjukkan bahwa prevalensi skabies di Indonesia pada tahun 2002 adalah 4,6% - 12,95% dan skabies menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering. Di bagian Kulit dan Kelamin FKUI/RSCM pada tahun 1988, dijumpai 704 kasus skabies yang merupakan 5,77 % dari seluruh kasus baru. Pada tahun 1989 dan 1990 prevalensi skabies adalah 6% dan 3,9% (Depkes RI, 2004).

Sikap (*attitude*) merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap, maupun perubahan. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antarkelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan (Wawan, A & Dewi, M, 2010).

Subchan, 2001 dalam majalah PERDOKSI menyatakan bahwa perilaku manusia sangat kompleks dan mempunyai ruang lingkup sangat luas. Salah satu bentuk perilaku terhadap sakit dan penyakit yaitu bagaimana manusia bereaksi, baik secara pasif (mengetahui, bersikap, dan mempersepsi penyakit yang ada pada dirinya atau diluar dirinya) maupun aktif (tindakan atau praktik) yang dilakukan sehubungan dengan sakit maupun penyakit skabies. Terbentuknya perilaku baru dimulai dari pengetahuan yang kemudian menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap yang akhirnya menimbulkan respon yang lebih jauh berupa tindakan. Skabies merupakan salah satu penyakit yang sering diderita oleh penghuni pesantren dan sering dianggap sebagai penyakit tradisional dikalangan santri. Anggapan ini disebabkan

karena penyakit skabies selalu terjadi pada santri yang tidak pernah putus dan juga penyakit skabies ini sudah dianggap sebagai penyakit ringan.

Pondok pesantren Nurul Quran yang berada di desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang dihuni oleh \pm 130 santri, sebagian besar penguninya adalah anak usia remaja. Pondok pesantren tradisional ini memiliki kondisi lingkungan yang cenderung masih mempertahankan bentuk dari bangunan lama. Secara umum kondisi pesantren sudah cukup bersih dan rapi, namun hal berbeda terlihat di lingkungan internal pondok, dimana keadaannya masih kurang memenuhi syarat untuk suatu lingkungan sehat. Kondisi kamar tidur para santri yang bisa dibayangkan pengap atau kurang udara, banyak pakaian yang menggantung serta sempit namun ditempati oleh banyak santri memungkinkan terjadi pertumbuhan kuman penyakit, jamur dan bakteri yang dapat menimbulkan berbagai macam penyakit, diantaranya adalah penyakit skabies. Selain lingkungan, perilaku santri juga menjadi salah satu faktor pencetus terjadinya skabies. Perilaku seperti sering bertukar pakaian, pemakaian handuk secara bersamaan, menggantung pakaian yang kotor di dalam kamar, kurang memperhatikan kebersihan diri dan lingkungan juga menjadi faktor penyebab terjadinya skabies. Hal ini didukung juga oleh pemahaman dan kepercayaan para santri yang mengatakan bahwa skabies merupakan penyakit yang lazim dialami oleh para santri. Pemikiran serta sikap para santri seperti di atas apabila tidak diperbaiki maka bukan tidak mungkin kejadian skabies di pondok pesantren masih akan terus terjadi. Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara sikap dengan kejadian penyakit skabies di Pondok Pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk mempelajari hubungan antara sikap dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang. Sampel penelitian ini adalah santri Pondok

Pesantren tersebut yang memenuhi kriteria retriaksi. Pemilihan subyek penelitian dilakukan dengan cara *simple random sampling*.

Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah santri yang tinggal menetap di Pondok Pesantren Nurul Quran dan santri yang bersedia diwawancarai dibuktikan dengan tanda tangan pada form *Informed Consent*. Kriteria Eksklusi pada penelitian ini adalah santri yang tidak hadir pada saat dilakukan penelitian dan santri yang sedang mendapat terapi skabies. Variabel terikat pada penelitian ini adalah kejadian penyakit skabies.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Santri yang Menderita Skabies Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	19	55,8
Perempuan	15	44,1
Jumlah	34	100

Dari jumlah sampel sebanyak 68 orang, santri yang menderita skabies sejumlah 34 orang dan yang tidak menderita skabies 34 orang. Santri laki-laki yang menderita skabies sebanyak 19 orang (55,8%) dan santri perempuan yang menderita skabies 15 orang (44,1%).

Tabel 2. Distribusi Santri yang Tidak Menderita Skabies Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	16	47,0
Perempuan	18	52,9
Jumlah	34	100

Berdasarkan data tersebut, diperoleh sebanyak 16 santri laki-laki tidak menderita skabies (47,0%) sedangkan santri perempuan yang tidak menderita skabies 18 orang (52,9%).

Tabel 3. Distribusi Santri Berdasarkan Umur

Umur	Skabies	Non Skabies
10-14	18 (52,9%)	22 (64,7%)
>14	16 (47,0%)	12 (35,2%)
Jumlah	34	34

Distribusi santri yang menderita skabies berdasarkan umur didapatkan umur tertinggi pada rentang 10-14 tahun sebanyak 18 orang (52,9%). Santri termuda dalam penelitian ini berumur 10 tahun dan santri tertua berumur 22 tahun

Tabel 4. Distribusi Santri Berdasarkan Sikap dengan Kejadian Penyakit Skabies

	Sikap (rentang skor)		p
	Baik (>22)	Kurang (<12)	
Skabies	26	8	0,04
Non Skabies	32	2	

Jumlah santri yang menderita skabies dengan sikap baik sebanyak 26 orang dan sikap kurang 8 orang. Santri yang tidak menderita skabies dengan sikap baik sebanyak 32 orang, sikap dan sikap kurang 2 orang.

Hasil perhitungan Rasio Prevalensi adalah sebagai berikut :

$$RP = A / (A+B : C / (C+D))$$

Keterangan :

A : Jumlah subyek dengan faktor risiko positif yang sakit

B : Jumlah subyek dengan faktor risiko positif yang tidak sakit

C : Jumlah subyek tanpa faktor risiko positif yang sakit

D : Jumlah subyek tanpa faktor risiko positif yang tidak sakit

A/ (A+B) : Prevalensi subyek dengan faktor risiko positif yang terkena penyakit

C/ (C+D) : Prevalensi subyek tanpa faktor risiko positif yang terkena penyakit

$$\begin{aligned}
 RP &= A / (A+B : C / (C+D)) \\
 &= 8 / (8+2 : 26 / 26+32) \\
 &= 0,8 : 0,44 \\
 &= 1,8
 \end{aligned}$$

Interpretasi hasil apabila Rasio Prevalensi > 1 artinya dugaan adanya faktor resiko terhadap efek (sakit) memang benar (Taufiqurrahman, 2009). Sehingga semakin tinggi sikap, maka angka kejadian skabies menurun.

Dari data tersebut kemudian dilakukan uji analisa *Chi Square* dengan menggunakan program SPSS, dan diperoleh p sebesar 0,04 dengan (α) 0,05. Data yang didapatkan layak untuk diuji dengan *Chi-Square* karena terdapat nilai *expected count* lebih dari 5. Karena $p < 0,05$ maka terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian penyakit skabies di Pondok Pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang.

PEMBAHASAN

Penelitian dilaksanakan di Pondok Pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang pada bulan Februari 2014. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara sikap dengan kejadian penyakit skabies di Pondok Pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang. Sampel dikelompokkan menjadi santri yang menderita skabies berjumlah 34 orang dan non skabies sebanyak 34 orang. Pemilihan sampel berdasarkan diagnosis dokter dan yang memenuhi kriteria restriksi.

Berdasarkan data diperoleh, santri laki-laki yang menderita skabies sebanyak 19 orang (55,8%) dan santri perempuan yang menderita skabies 15 orang (44,1%). Data ini sesuai dengan penelitian Akmal *et al* (2013) yang menunjukkan bahwa insidensi skabies pada laki-laki lebih tinggi yaitu 76 orang (55,1%) daripada santri perempuan yang berjumlah 62 orang (44,9%).

Berdasarkan data, santri yang menderita skabies dengan sikap baik berjumlah 26 orang dan sikap kurang 8 orang. Santri yang tidak menderita

skabies dengan sikap baik sebanyak 32 orang dan sikap kurang 2 orang. Sikap baik memiliki rentang skor >22, sikap sedang 13-21, dan sikap kurang <12.

Sikap yang ada pada setiap orang didasarkan pada pengetahuan tentang masalah yang sedang dihadapi (Muzakir, 2007). Santri lebih mengerti dan memahami dampak yang ditimbulkan oleh penyakit skabies apabila santri tersebut pernah terkena penyakit ini. Faktor emosi menjadi suatu bentuk sikap yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai pengalihan mekanisme pertahanan ego. Terlihat atau tidaknya sikap seseorang didasari dari kemampuan dalam mengenali penyakit yang diderita (Notoatmodjo, 2011).

Sikap yang kurang pada santri dikarenakan santri tidak dapat menghindari penderita skabies sehingga sikap ini menyulitkan santri dalam partisipasinya mengurangi kejadian penyakit skabies, karena sikap merupakan dasar terbentuknya tindakan santri (Muzakir, 2007). Dalam proses perubahan sikap berkaitan dengan komponen afektif dan komponen kognitif. Apabila salah satu berubah maka lainnya akan mengikuti perubahan tersebut. Pada umumnya, untuk mengubah sikap orang perlu mengubah komponen kognitif hingga pada akhirnya komponen afektif juga ikut berubah. Kognitif dalam sikap tidak hanya mencakup mengenai pengetahuan itu sendiri tetapi juga kepercayaan hubungan objek sikap dengan sistem nilai. Komponen afektif berhubungan dengan perasaan yang timbul menyertai sikap, dapat berupa sikap positif ataupun negatif (Wawan & Dewi, 2010).

Handoko (2009) menjelaskan bahwa ada faktor-faktor lain yang mempengaruhi terjadinya skabies antara lain tingkat ekonomi, tingkat pengetahuan, kesalahan diagnosis, perkembangan demografi dan ekologi. Higiene sendiri tidak hanya dari kebersihan pribadi namun mencakup kebersihan lingkungan juga, di mana kebersihan lingkungan yang kurang baik akan meningkatkan insidensi kejadian skabies. Dapat disimpulkan bahwa kemampuan yang dominan baik akan mempengaruhi sikap positif

santri, bisa dikatakan semakin baik kemampuan santri dalam mengenali penyakit skabies maka sikap yang dimiliki dalam pencegahan penyakit skabies semakin positif dan sebaliknya (Fathoni, 2010).

Jadi sikap merupakan faktor predisposisi terjadinya perilaku, perilaku yang dimaksud salah satunya berupa perilaku dalam menjaga kebersihan. Kurangnya kesadaran dalam menjaga kebersihan dapat menyebabkan terjadinya penyakit skabies, sehingga baik atau buruknya tindakan santri ditentukan oleh sikap mereka. Sikap baik santri ditunjukkan dengan sikap menjaga kebersihan yang baik. Apabila tindakan santri baik maka kejadian skabies akan berkurang (Kluytmans, 2006). Dalam penelitian ini didapatkan santri yang menderita penyakit skabies memiliki sikap yang kurang sementara santri yang tidak menderita penyakit skabies memiliki sikap yang lebih baik.

Kelebihan penelitian adalah hanya terfokus pada variabel sikap tanpa dipengaruhi oleh pengetahuan dan tindakan, sedangkan kekurangan dari penelitian ini ialah penelitian hanya dilakukan pada satu Pondok pesantren sehingga tidak dapat dilakukan perbandingan hasil serta penggunaan metode penelitian yang memilih desain *cross sectional*, yaitu variabel bebas maupun variabel terikat dinilai hanya satu kali saja pada waktu yang bersamaan sehingga terdapat beberapa kelemahan dalam penelitian ini (Notoatmodjo, 2010).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian penyakit skabies Di Pondok Pesantren Nurul Quran Desa Jumoyo Kidul Kabupaten Magelang yang bermakna secara statistik.

SARAN

1. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan tentang penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara sikap dengan

kejadian penyakit skabies menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan beragam agar hasil lebih signifikan.

2. Diharapkan dengan adanya penelitian ini santri memiliki sikap yang lebih baik agar angka kejadian penyakit skabies berkurang.
3. Perlu dilakukan penyuluhan terhadap pemilik, pengelola, dan santri pondok pesantren agar lebih memahami tentang penyakit skabies dan cara mencegahnya

DAFTAR PUSTAKA

Akmal, S.C., Semiarty, R., Gayatri., 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* tahun 2013 Hal 164-167.

Al Audah,N., Umniyati, S R., Siswati, A S., 2012. Faktor Resiko Skabies Pada Siswa Pondok Pesantren. *Jurnal Buski* Vol 4, No. 1 tahun 2012 Hal 14-22.

Alimul, A.A., 2009. *Kebutuhan Dasar Manusia*. 1st ed. Jakarta: Salemba Medika.

Azwar, Saifuddin. 2000. *Sikap Manusia dan Pengukurannya*. Jakarta : Pustaka Belajar.

Bakhtiar, Amsal. 2004. *Filsafat Ilmu*. Jakarta: Rajawali Pers

Beegs J, ed. 2005. *Scabies Prevention and Control Manual*. Michigan: Michigan Department of Community Health Scabies Prevention and Control Manual.

Binic, I., 2010. Crusted (Norwegian) *Scabies Following Systemic and Topical Corticosteroid Therapy*. *J Korean Med Sci*; 25:88-91

Chosidow, O., 2011. *Nature of the Infection*. *The New England Journal of Medicine*

Chosidow, O., 2006, *Scabies*, *The New England Journal of Medicine*, 354:16, 1718-1727

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2004. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.

- Fathoni, A., Ahsan., Susmarini, D., 2010., Hubungan Kemampuan Santri Mengenali Penyakit Skabies Dengan Sikap Santri Dalam Pencegahan Penularan Penyakit Skabies Di Pondok Pesantren Miftahul Huda Malang, *Skripsi*, Universitas Muhammadiyah Malang.
- Graham-Browns, Burns. 2005. *Lecture Note on Dermatology*. Edisi 8. Jakarta: Erlangga.
- Ghozali, Imam., 2012, *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS Versi 20*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Handayani. 2007. *hubungan Antara Praktik Kebersihan Diri dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Nihayatul Amal Waled Kabupaten Cirebon*. Diakses: 2 Desember 2013. <http://fkm.undip.ac.id/data/index.php?action=4& idx=3264>
- Handoko, R. P., 2009. *Skabies*. Dalam: *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin* (EdisiV). Editor: Djuanda, A., Hamzah, M., Aisah, S., Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 122-125
- Harahap, M. 2000. *Ilmu Penyakit Kulit*. Hipokrates, Jakarta. 109-113
- Heukelbach, J., Feldmeier, H., 2006, Scabies, *Lancet*, 367: 1767-1774
- Howard M., 2003. *Dermatology in General Medicine*. Fitzpatrick S.J.B. Philadelphia Lippincott Co.
- Hurlock, EB., 2010. *Perkembangan Anak*, Edisi Keenam, Jakarta; Erlangga
- Iskandar, T., 2000. Masalah Skabies Pada Hewan dan Manusia Serta Penanggulannya. *Wartozoa* Vol. 10, No. 1 tahun 2000. Hal 28-34
Jakarta : Rineka Cipta
- James S., 2010. Permethrin and Ivermectin For Scabies. *The New England Journal of Medicine* 362 : 8 [25 Juni 2013]
- Khotimah., K. 2006. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Nurul Hikmah Jatisawit Bumiayu Brebes. *Skripsi*. Semarang. UNDIP
- Kluytmans, F. 2006. *Perilaku Manusia*. Bandung : PT Refika Aditama.

- Mc Carthy, J S., Kemp, D J., Walton, S F., Currie, S F., 2004, Scabies: more than just an irritation, *Postgrad Med J*, 80, 382-387
- Muin., 2009. Hubungan Umur, Pendidikan, Jenis Kelamin dan Kepadatan Hunian Ruang Tidur Terhadap Kejadian Penyakit Skabies. Fakultas Kesehatan Masyarakat, *Skripsi*, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Murtiastuti, D. 2005. *Buku Ajar Infeksi Menular Seksual : Skabies*. Edisi 1. Surabaya : Airlangga University Press. 202-208
- Muzakir., 2007. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Skabies Pada Pesantren di Kabupaten Aceh Besar Tahun 2007, *Thesis*, Universitas Sumatera Utara.
- Noor, Nasry., 2008. Epidemiologi Penyakit Menular. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo, S., Damayanti, Hasan, 2005. Teori Aplikasi Promosi Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo S., 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S ., 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Riska, A,G ., 2011. Hubungan Kebersihan Pribadi Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Kelas VII MTS Pondok Pesantren Yayasan Amal Jariah Indonesia Di Payaman Kabupaten Magelang, *Skripsi*, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Indonesia.
- Rohmawati, N, R ., Hubungan Antara Faktor Pengetahuan Dan Perilaku Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Al Muayyad Surakarta,*Skripsi*, Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Siregar, R.S., 2005. *Atlas Berwarna Saripati Penyakit Kulit*. Jakarta: EGC
- Sterling, G. B.,2006. *Scabies – History, Epidemiology, Clinical Manifestations, Diagnosis,Treatment*. <http://www.findarticles.com> [20 Juni 2013]
- Stone, S.P., Jonathan N.G., Rocky E.B., 2008, In: Fitzpatrick, *Dermatology in General Medicine*. 7th ed. New York: McGraw-Hill, pp. 2030-31.
- Strong, M., Johnstone, P. W., 2007. Interventions for treating scabies, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3, 1-43

- Subchan., 2001. Skabies. *Majalah Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin*. Jakarta: Sari Pustaka
- Sudirman. T. 2006. scabies : Masalah Diagmosis dan Pengobatan. *Majalah Kesehatan Damianus*. Vol. 5, No. 3. September 2006. Hal : 177-190
- Taufiqurrahman, A., 2009. *Pengantar Metode Penelitian Untuk Kesehatan*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Walton., S.F, dan Currie B.J., 2007. Problems in Diagnosing Scabies, a Global Disease in Human and Animal Population. *Clinical Microbiology*.20: 268-279
- Wawan, A & Dewi, M. 2010. *Buku Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika