



Peningkatan Kesehatan Santri dalam Pondok Pesantren melalui Edukasi tentang *Scabies*

Majida Ramadhan ^{1*}, Faisal ¹, Intan Trixzi Fradina ¹, Aziz Mawardi ¹

¹ Program Studi Biologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Islam Malang (UNISMA)

*Correspondent Email: majida.ramadhan@unisma.ac.id

Article History:

Received: 12-09-2023; Received in Revised: 23-10-2023; Accepted: 02-11-2023

DOI: <http://dx.doi.org/10.35914/tomaega.v7i1.2353>

Abstrak

Penyakit *scabies* dapat ditularkan langsung (*skin to skin*) melalui berjabat tangan, hubungan seksual, tidur bersama. atau penularan secara tidak langsung seperti selimut, bantal, spre, pakaian, handuk. *Scabies* merupakan penyakit kulit tersering yang menduduki peringkat ke 3 dari 12 penyakit kulit, namun edukasi dalam pondok pesantren masih jarang dilakukan. Tujuan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah mengedukasi santri mengenai penyakit *scabies*, tanda dan gejala, cara penularan hingga pencegahan *scabies*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan *Uji statistic Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan taraf signifikansi sebesar 0,05. Hasil menunjukkan nilai *P value* sebesar $1,055 \times 10^{-7}$ yang berarti hasil tersebut $<0,05$, yang berarti H_0 ditolak sehingga terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan santri tentang penyakit *scabies*, tanda dan gejala, cara penularan, hingga pencegahan *scabies* antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi. Simpulan dari pengabdian ini adalah peningkatan pengetahuan mengenai penyakit *scabies*, tanda dan gejala, cara penularan, hingga pencegahan *scabies* sebagai upaya untuk pencegahan terjadinya *scabies* di lingkungan pondok pesantren. Para santri disarankan harus selalu menjaga dan merawat kebersihan kulit. Para santri harus mandi dua kali sehari menggunakan sabun dan peralatan mandi pribadi, mengganti pakaian dua kali sehari dan menghindari bertukar pakaian dengan santri lainnya. Para santri juga harus mencuci handuk 2-3 kali seminggu, tidak menggunakannya secara bergantian dan dalam keadaan basah, serta dijemur di bawah sinar matahari setelah digunakan.

Kata Kunci: Edukasi, *Scabies*, Pengetahuan, Pondok Pesantren

Abstract

Scabies can be transmitted directly (skin to skin) through shaking hands, sexual intercourse, sleeping together or indirectly such as blankets, pillow sheets, clothes, towels. Scabies is the most common skin disease which is ranked 3rd out of 12 skin diseases, but education in the pondok pesantren is still rarely done. The purpose of this Community Service is to educate santri about scabies, signs and symptoms, ways of transmit and prevent scabies. Data were collected using questionnaire with the Wilcoxon Signed Ranks Test statistical test with a significance level of 0,05. The results showed P value of $1,055 \times 10^{-7}$

10^{-7} which means that the result is $<0,05$, which means H_0 is rejected, so there is a statistically significant difference between the level of central knowledge about scabies disease, signs and symptoms, the way of transmission, to the prevention of scabies between before and after education. The conclusion of this dedication is an increase in knowledge of scabies disease, signs and symptoms, ways of transmission, and prevention as an effort to prevent the occurrence of scabies in the neighborhood of pondok pesantren. Santri are advised to always maintain and care for skin hygiene. Santri should shower twice a day using soap and personal toiletries, change clothes twice a day and avoid exchanging clothes with other santri. They should also wash towels 2-3 times a week, not use them interchangeably and in a wet state, and dry them in the sun after use.

Key Word: Education, Scabies, Knowledge, Islamic boarding school

1. Pendahuluan

Scabies pada manusia adalah infeksi ektoparasit pada kulit yang disebabkan oleh tungau, *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*. Penyakit ini terdapat di mana-mana, menular, dan tetap menjadi salah satu penyakit kulit yang paling sering terjadi (Kouotou et al., 2016). Penyakit ini ditularkan melalui kontak langsung melalui kulit ke kulit dari satu orang ke orang lain dan berkepanjangan dengan kulit yang terinfeksi, atau tidak jarang dengan menggunakan benda-benda pribadi yang terkontaminasi seperti sabun, handuk, selimut, bantal, sprei dan pakaian, Beberapa faktor lain yang mempengaruhi terjadinya *scabies* adalah tempat yg penuh sesak, kekurangan gizi, *personal hygiene* yang rendah, gangguan kekebalan tubuh dan alzheimer (Daim et al., 2023).

Scabies merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di daerah berpendapatan rendah, terutama pada populasi anak-anak. Tidak ada jenis kelamin atau preferensi ras tertentu untuk penderita *scabies*. Diagnosis klinis *scabies* bervariasi tergantung pada usia. Pada orang dewasa, *scabies* ditandai dengan lesi kulit, terutama pada jari-jari tangan, pergelangan tangan, ketiak, genitalia, dan pantat, sedangkan kepala, telapak tangan, dan telapak kaki sering kali tidak terkena. Sebaliknya, pada bayi dan anak-anak, kepala (termasuk kulit kepala, wajah, dan leher) serta telapak tangan, telapak kaki, pergelangan kaki, dan kaki bagian belakang. (Riebenbauer et al., 2022) .

Pada anak-anak di sekolah, terutama pondok pesantren misalnya, infeksi sering menyebar dengan cukup cepat, karena kontak dekat dan kepadatan penghuni di sekolah atau di pondok pesantren (Jira et al., 2023). Pondok pesantren mempunyai kegiatan yang sangat padat, baik kegiatan formal atau non formal, maka dengan adanya kegiatan yang padat sehingga santri pondok pesantren kurang memperhatikan kebersihan diri dan kebersihan lingkungan serta hunian yang padat merupakan faktor terjadinya santri terkena penyakit *scabies* (Sari et al., 2020). Pondok pesantren merupakan tempat sekolah Islam dengan sistem penginapan berupa asrama. Santri adalah pelajar yang tinggal di pondok pesantren. Pelajaran yang diberikan di pondok pesantren lebih banyak belajar terkait agama Islam,
©To Maega | Jurnal Pengabdian Masyarakat. This is an open access article under the CC BY-SA 4.0 license
(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

namun edukasi mengenai selain pembelajaran agama terutama mengenai penyakit *scabies* di pondok pesantren masih jarang dilakukan (Atmajaya et al., 2020). Oleh karena itu perlu dilakukan edukasi mengenai *scabies* mulai dari penyakit *scabies*, tanda dan gejala, cara penularan, hingga pencegahan *scabies*

Hasil analisis situasi menunjukkan bahwa 8 dari 10 santri yang diwawancarai mengetahui tentang penyakit *scabies* akan tetapi kurang memahami penyebab timbulnya penyakit *scabies*, cara pencegahan penularan dan cara perawatan luka akibat penyakit ini. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) ini bertujuan untuk mengedukasi santri mengenai penyakit *scabies*, tanda dan gejala, cara penularan hingga pencegahan *scabies*.

2. Metode

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan dalam beberapa Tahap:

1. Tahap Persiapan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini diawali dengan melakukan proses persiapan seperti: melakukan koordinasi dengan pengasuh Pondok Pesantren terkait rencana Pengabdian kepada Masyarakat oleh Dosen Fakultas MIPA Program Studi Biologi Universitas Islam Malang, penyampaian tema kegiatan pengabdian, koordinasi tanggal pelaksanaan pengabdian, publikasi pelaksanaan kegiatan melalui koran elektronik dan media sosial

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan selama 1 hari yaitu pada hari Rabu, 1 Februari 2023 di Aula Pondok Pesantren Al-Yasini Pasuruan Jawa Timur. Sasaran pemberian edukasi adalah santri SMA Excellent Al-Yasini Pasuruan kelas XII MIPA dengan total peserta sebanyak 29 santri putri. Dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini, alat yang digunakan untuk presentasi antara lain layar, LCD, leaflet, laptop, speaker dan pointer. Kegiatan pengabdian diawali dengan membagi lembar kuesioner *pre-test* kepada santri untuk menentukan pengetahuan santri terhadap *scabies*. Kemudian edukasi kepada santri disampaikan oleh narasumber melalui ceramah dan diskusi interaktif untuk meningkatkan pemahaman serta kesadaran terhadap *scabies* kepada Santri dengan menggunakan media PPT dan video sebagai media penyampaiannya yang dilengkapi dengan gambar dan ilustrasi yang menarik.

3. Tahap Penutupan dan Evaluasi

Pada akhir kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini, dilakukan evaluasi keberhasilan edukasi melalui kuesioner *pre* dan *post-test* untuk mengukur pengetahuan santri terkait penyakit *scabies*. Data dari *pre* dan *post-test* dianalisis secara statistik. Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* digunakan dalam analisis data untuk menentukan perbedaan pengetahuan Santri sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini adalah memberikan edukasi tentang pencegahan dan perawatan penyakit *scabies*. Tabel 1 menunjukkan karakteristik peserta PkM berdasarkan jenis kelamin dan umur. Sebanyak 29 peserta berjenis kelamin perempuan dengan rentang usia 16-19 tahun, menurut (Amin, 2017) rentang usia tersebut masuk kedalam kelompok remaja awal menuju ke kelompok remaja akhir. Peserta ini sesuai dengan sasaran dari kegiatan PkM yaitu edukasi pencegahan dan perawatan penyakit *scabies*.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Penyuluhan

Karakteristik	Jumlah (orang)	Proporsi (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	29	100%
Usia (Tahun)		
16-19	29	100%

Dalam Pengabdian kepada Masyarakat disampaikan beberapa hal meliputi edukasi tentang pencegahan dan perawatan penyakit *scabies*. Pencegahan *scabies* dapat dilakukan secara *medical treatment* dan *personal hygiene*. *Medical treatment* dapat dilakukan dengan menggunakan obat dalam bentuk salep atau topikal dan menggunakan obat yang dikonsumsi secara oral. *Personal hygiene* dapat dilakukan dengan mencuci baju dan fabrik, dapat dilakukan dengan mencuci dengan menggunakan air panas dengan cara merendam pakaian kurang lebih 10 menit dengan suhu air ± 50 °C. Selimut, bantal dan guling yang tidak bisa dicuci maka dimasukkan dalam plastik tertutup 24 jam tanpa oksigen ± 8 hari. Pemilihan waktu 8 hari sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bernigaud et al., 2020) bahwa tungau hanya mampu bertahan dalam waktu 8 hari tanpa oksigen. Bagian permukaan seperti meja dan lemari harus rajin dibersihkan dan dilakukan desinfektan dengan menggunakan antiseptik, *bleaching* atau menggunakan uap air dengan suhu ± 120 °C. Tidak dianjurkan untuk menggunakan baju dan handuk secara bergantian. Selain itu tempat yang dijadikan sebagai sarang dari tungau harus di kosongkan selama 24 jam setelah proses pembersihan (Lluch-Galcerá et al., 2023).

Perawatan untuk *scabies* bervariasi antara pedoman dan professional kesehatan. Oleh karena itu diperlukan pendekatan yang mempertimbangkan kebutuhan penderita penyakit *scabies*. Perawatan penyakit *scabies* bisa dilakukan secara topikal dan oral. Di Spanyol, perawatan yang paling sering digunakan adalah topikal *permethrin* 5% dan oral ivermectin pada dosis 0,2 mg / kg. Bersama dengan penggunaan *benzyl benzoate*, ini adalah perawatan pilihan yang diusulkan oleh *European Guideline for the Management of Scabies*. *Permethrin* 5% merupakan insektisida golongan *pyrethroid* yang digunakan sebagai terapi lini pertama *scabies*.

Permethrin diaplikasikan diseluruh tubuh selama 8-12 jam. Pengobatan dapat diulang 1 minggu kemudian apabila diperlukan. *Permethrin* dapat digunakan bagi wanita hamil, menyusui dan anak usia di atas 2 tahun (Salavastru et al., 2017). Terapi topikal lain yang tersedia luas adalah sulfur topikal 6% (Velasco-Amador et al., 2023) (Hay et al., 2012).

Tabel 2 memperlihatkan secara detail kenaikan jumlah jawaban benar dari masing-masing pertanyaan dalam kuesioner *pre* dan *post test* PkM.

Tabel 2. Distribusi Jawaban Benar pada masing-masing Pertanyaan *Pre* dan *Post* Pengabdian Masyarakat

No.	Pertanyaan	Total Peserta dengan Jawaban Benar			
		<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
		Orang	%	Orang	%
1	<i>Scabies</i> adalah penyakit yang menular	29	100	29	100
2	Di Indonesia <i>scabies</i> disebut dengan gudik	27	93	28	97
3	Kondisi lingkungan yang buruk dapat menyebabkan penyakit kulit	29	100	29	100
4	Berjabat tangan dapat menularkan penyakit kulit	27	93	29	100
5	Penularan penyakit kulit dapat sangat mudah menyebar di lingkungan yang padat	23	79	29	100
6	Penyakit kulit dapat ditularkan melalui pemakaian 1 handuk yang bergantian	28	97	29	100
7	Kamar yang kurang pencahayaan sinar matahari dapat menyebabkan penyebaran penyakit kulit	22	76	29	100
8	Kuman penyakit kulit hidup di tempat lembab	28	97	29	100
9	Sampah yang berserakan dapat menularkan penyakit kulit	23	79	26	90
10	Air merupakan sumber utama penularan	24	83	22	76
11	Kamar yang tidak ada ventilasinya atau kurang cahaya, dapat mempermudah perkembangan kutu betina	24	83	29	100
12	Orang yang menjaga kebersihannya dapat terkena penyakit kulit	27	93	23	79

Setelah dilakukan penyuluhan, evaluasi dilakukan sebagai alat ukur pemahaman santri setelah penyuluhan. Berdasarkan hasil yang telah dianalisis, menunjukkan peningkatan pengetahuan santri khususnya edukasi tentang pencegahan dan perawatan penyakit *scabies*. Pemahaman istilah *scabies* dari beberapa santri kurang dimengerti, namun setelah narasumber menyampaikan bahwa nama lokal penyakit ini gudik, beberapa santri tersebut memahami. Penularan *scabies* yang mudah tersebar di lingkungan padat juga menjadi pengetahuan baru bagi santri, karena umumnya santri hidup berdampingan. Kelembaban ruangan yang tinggi sebagai media penularan *scabies* disebabkan pencahayaan sinar matahari minim juga dipahami santri pasca penyuluhan, selain sampah yang berserakan. Dengan demikian, hasil penyuluhan secara jelas mampu meningkatkan pemahaman santri terkait penyakit *scabies*.



Gambar 1. Kegiatan edukasi tentang pencegahan dan perawatan penyakit *scabies*



Gambar 2. Kegiatan pengisian kuesioner oleh peserta

Hasil perhitungan persentase distribusi jawaban benar telah menunjukkan pentingnya penyuluhan tentang edukasi terkait penyakit *scabies*. Selanjutnya, hasil penyuluhan ditindaklanjuti dengan upaya peningkatan praktek *personal hygiene* masing-masing individu. *Personal hygiene* merupakan upaya dalam memberikan dorongan pada peningkatan derajat kesehatan pada individu dengan kulit yang merupakan garis tubuh pertama dalam melawan infeksi (Pertiwi & Karmila, 2020). Dengan tidak menjaga *personal hygiene* akan berdampak banyak pada tubuh seperti gangguan integritas kulit, gangguan pada kuku, gangguan rasa nyaman serta gangguan interaksi sosial (Pandowo & Kurniasari, 2019). *Personal hygiene* merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi munculnya *scabies*. *Personal hygiene* seseorang berhubungan dengan kontak langsung (bersentuhan) maupun kontak tidak langsung dengan penderita *scabies*. Kontak secara langsung dan tidak

langsung meliputi kegiatan penggunaan alat dan bahan yang berhubungan dengan penderita *scabies* seperti sabun, sarung tangan atau handuk serta tempat tidur yang jarang dibersihkan. Pengetahuan mempengaruhi *personal hygiene*, tetapi pengetahuan yang tinggi tidak serta merta mempengaruhi kebiasaan gaya hidup (Sari et al., 2020). Hasil dari kegiatan PkM ini sebanyak >50% peserta mampu menjawab pertanyaan *post-test* dengan benar. Kegiatan ini dilakukan dengan memberikan edukasi pada santri di pondok pesantren tentang penyakit *scabies*, tanda dan gejala, cara penularan, penatalaksanaan hingga pencegahan *scabies*.

Berdasarkan hasil uji statistika pada Table 3 menampilkan hasil pengukuran evaluasi jangka pendek (*output*) menggunakan uji statistik terhadap hasil *pre-test* dan *post-test* pengetahuan. Uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan taraf signifikansi sebesar 0,05. Hasil menunjukkan *P value* sebesar $1,055 \times 10^{-7}$ yang berarti hasil tersebut $<0,05$, yang berarti H_0 ditolak, sehingga terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan santri tentang penyakit *scabies*, tanda dan gejala, cara penularan, penatalaksanaan hingga pencegahan *scabies* antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi.

Tabel 3. Hasil Uji Perbedaan *Pretest* dan *Post test*

Given median	:	0
Sample median	:	14,5
W	:	703
Normal appr. z	:	5,317
p (same median)	:	$1,055 \times 10^{-7}$
Exact test not executed(N>12)		

Medians are significantly different

Faktanya bahwa pendidikan kesehatan khususnya penyakit *scabies* sangat direkomendasikan untuk meningkatkan kesadaran hidup bersih serta menjaga kesehatan para santri. Selain itu, edukasi yang diberikan akan mengurangi potensi penularan terhadap sesama santri maupun terhadap pihak yang berinteraksi dengan santri. Aktivitas ini dapat pula dilakukan pada daerah yang mengalami permasalahan terkait penyakit kulit lain selain penyakit *scabies*. (Cahyati & Siyam, 2021) mengemukakan bahwa pemberian edukasi melalui penyuluhan meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa sekolah berasrama secara signifikan. Hal ini disebabkan permasalahan penyakit kulit umumnya disebabkan oleh beberapa penyebab yang sama seperti kebersihan ruangan, ketersediaan media penularan, serta kebiasaan hidup masing-masing orang. Pada akhirnya, pemberian edukasi terkait pencegahan penyakit serta edukasi *Personal Hygiene* dapat dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan penyakit kulit dan penyakit lainnya (Irjayanti et al., 2023).

4. Kesimpulan

Penelitian ini berfokus pada dampak edukasi tentang pencegahan *scabies* di masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi tentang penyakit *scabies*, tanda dan gejala, cara penularan, hingga pencegahan *scabies* secara signifikan mempengaruhi pengetahuan peserta. *Personal hygiene* merupakan faktor penting yang mempengaruhi penyebaran *scabies*, dan pengetahuan tentang *scabies* sangat penting untuk pencegahan yang efektif. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan peserta tentang pencegahan dan pengendalian *sacbies*, dengan nilai P sebesar $1,055 \times 10^{-7}$, yang menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik antara hasil *pre-test* dan *post-test*. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi mengenai pencegahan dan pengendalian *scabies* dapat meningkatkan kesehatan peserta secara signifikan. Para santri disarankan harus selalu menjaga dan merawat kebersihan kulit. Para santri harus mandi dua kali sehari menggunakan sabun dan peralatan mandi pribadi, mengganti pakaian dua kali sehari dan menghindari bertukar pakaian dengan santri lainnya. Para santri juga harus mencuci handuk 2-3 kali seminggu, tidak menggunakannya secara bergantian dan dalam keadaan basah, serta dijemur di bawah sinar matahari setelah digunakan.

5. Ucapan Terimakasih

Tim Pengabdian kepada Masyarakat berterima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat membantu dan mendukung rangkaian aktivitas yaitu Pengurus Pondok Pesantren Terpadu Al-Yasini Pasuruan.

6. Daftar Pustaka

- Amin, M. A. (2017). Klasifikasi Kelompok Umur Manusia Berdasarkan Analisis Dimensi Fraktal Box Counting Dari Citra Wajah Dengan Deteksi Tepi Canny. *MATHunesa: Jurnal Ilmiah Matematika*, 5(2), 33–42.
- Atmajaya, T., Wardana, R., Gindawati, N., Anaya, A. D., Trikandini, A., & Khasanah, D. N. (2020). POPABES (Pondok Pesantren Bebas Scabies) pada Santriwan dan Santriwati di Pondok Pesantren. *JURNAL PESUT: Pengabdian untuk Kesejahteraan Umat*, 2(1), 44–51. <https://doi.org/10.30650/jp.v2i1.1329>
- Bernigaud, C., Fernando, D. D., Lu, H., Taylor, S., Hartel, G., Chosidow, O., & Fischer, K. (2020). How to eliminate scabies parasites from fomites: A high-throughput ex vivo experimental study. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 83(1), 241–245. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2019.11.069>
- Cahyati, W. H., & Siyam, N. (2021). Pengembangan Buku “Aksi Santri” Sebagai Upaya Early Detection Penyakit Kulit. *Higeia Journal Of Public Health research and Development*, 5(2), 253-264. <https://doi.org/10.15294/higeia.v5i2.35360>

- Daim, S. U. R., Ashraf, M. F., Ashraf, A., Zubair, R., & Ahmed, R. U. (2023). Breaking the Bubble: Bullous scabies – A case report. *IDCases*, 32, e01762. <https://doi.org/10.1016/j.idcr.2023.e01762>
- Hay, R. J., Steer, A. C., Engelman, D., & Walton, S. (2012). Scabies in the developing world—its prevalence, complications, and management. *Clinical Microbiology and Infection*, 18(4), 313–323. <https://doi.org/10.1111/j.1469-0691.2012.03798.x>
- Irjayanti, A., Wambrauw, A., Wahyuni, I., & Maranden, A. A. (2023). Personal Hygiene with the Incidence of Skin Diseases. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 169–175. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.926>
- Jira, S. C., Matlhaba, K. L., & Mphuthi, D. D. (2023). Evaluating the current management approach of scabies at selected primary health care in the Deder district, Ethiopia. *Heliyon*, 9(1), e12970. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e12970>
- Kouotou, E. A., Nansseu, J. R. N., Kouawa, M. K., & Zoung-Kanyi Bissek, A.-C. (2016). Prevalence and drivers of human scabies among children and adolescents living and studying in Cameroonian boarding schools. *Parasites & Vectors*, 9(1), 400. <https://doi.org/10.1186/s13071-016-1690-3>
- Lluch-Galcerá, J. J., Carrascosa, J. M., & Boada, A. (2023). [Translated article] Epidemic Scabies: New Treatment Challenges in an Ancient Disease. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 114(2), T132–T140. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.07.028>
- Pandowo, H., & Kurniasari, C. (2019). *Pemahaman Personal Hygiene melalui Pendidikan Kesehatan pada Penghuni Lapas Perempuan Kelas II B Yogyakarta*. 1(1).
- Pertiwi, W. E., & Karmila, K. (2020). Determinan Personal Hygiene pada Siswa-Siswi Asrama. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(04), 239–247. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i04.733>
- Riebenbauer, K., Weber, P. B., Haitel, A., Walochnik, J., Valencak, J., Meyersburg, D., Kinaciyan, T., & Handisurya, A. (2022). Comparison of Permethrin-Based Treatment Strategies against Scabies in Infants and Young Children. *The Journal of Pediatrics*, 245, 184–189. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2022.02.016>
- Salavastru, C. M., Chosidow, O., Boffa, M. J., Janier, M., & Tiplica, G. S. (2017). European guideline for the management of scabies. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 31(8), 1248–1253. <https://doi.org/10.1111/jdv.14351>
- Sari, I. I., Bujawati, E., Syahrir, S., Amir, N., & Amansyah, M. (2020). Is there a relationship between intrapersonal, personal hygiene, and physical environment with incidence of scabies? *Community Research of Epidemiology (CORE)*, 1(1), 59. <https://doi.org/10.24252/corejournal.v1i1.18362>
- Velasco-Amador, J. P., Prados-Carmona, A., & Ruiz-Villaverde, R. (2023). [Translated article] RF – Resistance to Permethrin in Scabies Treatment: Does It Really Exist? *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 114(5), T433–T434. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.05.046>