



Factors Associated with Scabies Symptoms among Islamic Boarding School Students in the Gerunggung Health Centre Service Area in 2026

Faktor yang Berhubungan dengan Gejala Skabies pada Santri di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggung Tahun 2026

Isnia Septiani¹, Taufik Kurrohman^{2*}, Harmendo³

^{1,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Anak Bangsa

² Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Anak Bangsa

*Corresponding Author: taufikabdinusa@gmail.com

ABSTRAK

Article History:

Received: April 29, 2026

Revised: Mmy 02, 2026

Accepted: May20, 2026

Kata kunci:

skabies; pengetahuan;
kebersihan pribadi;
kelembapan; santri

Latar Belakang: Skabies merupakan masalah kesehatan pada lingkungan hunian komunal. **Tujuan:** Menganalisis faktor yang berhubungan dengan gejala skabies pada santri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gerunggung, Kota Pangkal Pinang, tahun 2026. **Metode:** Penelitian potong lintang dilaksanakan pada 16–20 Juli 2026 terhadap 90 santri dari populasi 425 santri di 10 pesantren. Data diperoleh melalui kuesioner, observasi, dan pengukuran lingkungan. Frekuensi agregat dianalisis ulang menggunakan uji chi-square Pearson atau Fisher, serta prevalence odds ratio (POR) dengan interval kepercayaan (IK) 95%. **Hasil:** Sebanyak 54 santri (60,0%) mengalami gejala skabies. Pengetahuan ($p=0,005$), kebersihan handuk ($p=0,004$), kebersihan tempat tidur ($p<0,001$), dan kelembapan kamar ($p<0,001$) berhubungan dengan gejala skabies. POR kebersihan handuk, tempat tidur, dan kelembapan masing-masing sebesar 3,750; 40,375; dan 11,440. Kebersihan pakaian, luas ventilasi, kepadatan hunian, dan pelayanan kesehatan tidak menunjukkan hubungan bermakna. **Kesimpulan:** Gejala skabies berhubungan dengan pengetahuan, kebersihan handuk dan tempat tidur, serta kelembapan kamar. Desain potong lintang dan analisis bivariat belum dapat menetapkan hubungan kausal atau faktor dominan yang independen.

ABSTRACT

Keywords:
scabies; knowledge;
personal hygiene;
humidity; boarding school
students

Background: Scabies is a health concern in communal residential settings. **Objective:** To analyse factors associated with scabies symptoms among students in the Gerunggang Health Centre service area, Pangkal Pinang City, in 2026. **Methods:** A cross-sectional study was conducted on 16–20 July 2026 among 90 students from a population of 425 across 10 Islamic boarding schools. Data were collected using questionnaires, observation, and environmental measurements. Aggregate frequencies were reanalysed using Pearson's chi-square or Fisher's exact test and prevalence odds ratios (PORs) with 95% confidence intervals. **Results:** Fifty-four students (60.0%) had scabies symptoms. Knowledge ($p=0.005$), towel hygiene ($p=0.004$), bedding hygiene ($p<0.001$), and room humidity ($p<0.001$) were associated with symptoms. The PORs for towel hygiene, bedding hygiene, and humidity were 3.750, 40.375, and 11.440, respectively. Clothing hygiene, ventilation area, occupancy density, and health services showed no significant associations. **Conclusion:** Scabies symptoms were associated with knowledge, towel and bedding hygiene, and room humidity. The cross-sectional design and bivariate analyses do not establish causality or an independently dominant factor.

PENDAHULUAN

Skabies merupakan infestasi kulit oleh *Sarcoptes scabiei* var. *hominis* yang dapat menimbulkan gatal hebat dan ruam. Penularan terutama terjadi melalui kontak kulit yang erat dengan orang yang terinfestasi. Lingkungan hunian komunal, termasuk pondok pesantren, memerlukan perhatian karena interaksi sehari-hari dapat memperbesar peluang kontak. WHO memperkirakan lebih dari 200 juta orang mengalami skabies pada suatu waktu dan lebih dari 400 juta orang secara kumulatif setiap tahun (World Health Organization, 2023).

Pengendalian skabies merupakan bagian dari agenda penanganan penyakit tropis terabaikan. El-Moamly (2021) menekankan pentingnya penguatan pengetahuan, diagnosis, dan pengendalian dalam peta jalan penyakit tropis terabaikan 2021–2030. Pada pesantren, penilaian faktor perilaku dan kondisi lingkungan dapat membantu mengidentifikasi kebutuhan pencegahan, tetapi hubungan statistik perlu dibedakan dari bukti mekanisme penularan. Rekapitulasi pelayanan mencatat 135 kunjungan kasus penyakit kulit di UPTD Puskesmas Gerunggang pada 2024 dan 87 kasus pada 2025. Selama 2022–2025, terdapat enam kasus skabies dari pesantren yang dirujuk ke poli kesehatan lingkungan. Angka penyakit kulit tersebut tidak seluruhnya merupakan kasus skabies sehingga tidak digunakan sebagai ukuran prevalensi skabies (UPTD Puskesmas Gerunggang, n.d.).

Studi pendahuluan pada April 2026, yang dilakukan peneliti bersama dokter umum dan melibatkan wawancara dengan santri serta pengurus, mengidentifikasi 24 santri dengan gejala skabies dari populasi 425 santri di 10 pesantren (5,6%). Pengamatan awal juga menemukan kebiasaan bertukar handuk, meminjam pakaian, dan menggunakan tempat tidur santri lain. Kondisi kamar dan praktik pemeliharaan barang pribadi menjadi dasar untuk menelaah faktor yang berhubungan dengan gejala skabies. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan pengetahuan, kebersihan handuk, kebersihan tempat tidur, kebersihan pakaian, kelembapan kamar, luas ventilasi, kepadatan hunian, serta pelayanan kesehatan dengan gejala skabies pada santri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gerunggang, Kota Pangkal Pinang, tahun 2026.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang dilaksanakan di 10 pondok pesantren wilayah kerja UPTD Puskesmas Gerunggang. Lokasi mencakup Nohdatul Muhibin, Darul Fattah Putra, Darul Fattah Putri, Nur Nizomudin, Zirr Bin Hubaisy, Ta'ajul Waqaar, Ma'had Tahfizh Al-Quran Assunah, At-Tauhid, Man Ba'lul Ulum Putra, dan Man Ba'lul Ulum Putri. Populasi berjumlah 425 santri, dengan sampel 90 santri yang mewakili 10 pesantren. Pemilihan sampel menggunakan probability sampling. Responden telah menetap di pesantren sekurang-kurangnya tiga bulan. Data diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner, observasi gejala dan kondisi lingkungan, serta pengukuran kelembapan dengan higrometer dan dimensi ruangan dengan meteran.

Luaran penelitian dikategorikan sebagai bergejala dan tidak bergejala skabies sesuai instrumen penelitian. Luaran ini tidak diperlakukan sebagai diagnosis skabies yang terkonfirmasi. Variabel pengetahuan diukur melalui 18 pernyataan benar–salah yang mengacu pada Rahmasari dan Wibowo (2018). Kebersihan handuk, tempat tidur, dan pakaian masing-masing diukur melalui 8, 9, dan 9 pertanyaan,

dengan rujukan instrumen Agustina (2025). Pelayanan kesehatan diukur melalui tujuh pertanyaan yang disusun peneliti. Pengukuran lingkungan meliputi kelembapan relatif, luas ventilasi terhadap luas lantai, dan kepadatan hunian. Pengelompokan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 untuk pengelompokan kondisi lingkungan. Kategori yang telah dicatat peneliti dipertahankan dalam analisis karena data pengukuran individual dan batas operasional lengkap belum tersedia.

Data disajikan sebagai frekuensi dan persentase. Untuk menyelaraskan hasil statistik, tabel kontingensi dianalisis ulang dari frekuensi agregat yang tercantum dalam naskah. Hubungan bivariat dinilai menggunakan uji chi-square Pearson tanpa koreksi kontinuitas; uji Fisher dua sisi digunakan untuk luas ventilasi dan kepadatan hunian karena frekuensi harapan pada sel tabel 2×2 rendah. Kemaknaan ditetapkan pada $\alpha=0,05$. POR dan IK 95% dihitung untuk variabel dikotomi dengan pendekatan log-Wald. Analisis belum memperhitungkan pengelompokan santri dalam kamar atau pesantren dan belum mengendalikan perancu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi gejala dan faktor yang diteliti

Sebanyak 54 dari 90 santri (60,0%) dikategorikan bergejala skabies dan 36 santri (40,0%) tidak bergejala. Kelompok pengetahuan kurang merupakan kategori terbesar (48,9%). Sebagian besar responden berada pada kategori kebersihan handuk, tempat tidur, dan pakaian yang baik, sedangkan 85,6% tinggal di kamar dengan kelembapan yang dikategorikan tidak memenuhi syarat. Distribusi seluruh variabel disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi gejala skabies dan faktor yang diteliti (n=90)

Variabel	Kategori	n	%
Gejala skabies	Bergejala	54	60,0
	Tidak bergejala	36	40,0
Pengetahuan	Baik	9	10,0
	Cukup	37	41,1
	Kurang	44	48,9
Kebersihan handuk	Buruk	39	43,3
	Baik	51	56,7
Kebersihan tempat tidur	Buruk	40	44,4
	Baik	50	55,6
Kebersihan pakaian	Buruk	31	34,4
	Baik	59	65,6
Kelembapan kamar	Tidak memenuhi syarat	77	85,6
	Memenuhi syarat	13	14,4
Luas ventilasi	Tidak memenuhi syarat	7	7,8
	Memenuhi syarat	83	92,2
Kepadatan hunian	Padat	8	8,9
	Tidak padat	82	91,1
Pelayanan kesehatan	Buruk	39	43,3
	Baik	51	56,7

Sumber: Data penelitian, 2026. Persentase menggunakan penyebut 90 responden.

Hubungan bivariat dengan gejala skabies

Analisis ulang menunjukkan hubungan bermakna untuk pengetahuan ($p=0,005$), kebersihan handuk ($p=0,004$), kebersihan tempat tidur ($p<0,001$), dan kelembapan kamar ($p<0,001$). Empat variabel lainnya tidak menunjukkan hubungan bermakna pada $\alpha=0,05$. Tabel 2 menyajikan frekuensi per kategori dan persentase bergejala di dalam setiap kategori agar perbandingan kelompok dapat dibaca secara tepat.

Tabel 2. Hubungan faktor yang diteliti dengan gejala skabies

Variabel dan kategori	Gejala Ya, n	Gejala Tidak, n	Bergejala %	Nilai p	POR (IK 95%)
Pengetahuan Baik	2	7	22,2	0,005 ^a	—

Variabel dan kategori	Gejala Ya, n	Gejala Tidak, n	Bergejala %	Nilai p	POR (IK 95%)
Cukup	19	18	51,4		
Kurang	33	11	75,0		
Kebersihan handuk Buruk	30	9	76,9	0,004 ^a	3,750 (1,486–9,465)
Baik	24	27	47,1		1 (ref.)
Kebersihan tempat tidur Buruk	38	2	95,0	<0,001 ^a	40,375 (8,646–188,540)
Baik	16	34	32,0		1 (ref.)
Kebersihan pakaian Buruk	20	11	64,5	0,526 ^a	1,337 (0,544–3,285)
Baik	34	25	57,6		1 (ref.)
Kelembapan kamar Tidak memenuhi syarat	52	25	67,5	<0,001 ^a	11,440 (2,355–55,561)
Memenuhi syarat	2	11	15,4		1 (ref.)
Luas ventilasi Tidak memenuhi syarat	5	2	71,4	0,698 ^b	1,735 (0,318–9,469)
Memenuhi syarat	49	34	59,0		1 (ref.)
Kepadatan hunian Padat	5	3	62,5	1,000 ^b	1,122 (0,251–5,020)
Tidak padat	49	33	59,8		1 (ref.)
Pelayanan kesehatan Buruk	25	14	64,1	0,487 ^a	1,355 (0,575–3,193)
Baik	29	22	56,9		1 (ref.)

Sumber: Perhitungan ulang dari frekuensi agregat penelitian, 2026. ^a Chi-square Pearson; ^b Fisher dua sisi. Persentase bergejala dihitung terhadap jumlah pada masing-masing kategori. POR merupakan rasio odds prevalensi kasar; ref.=kelompok referensi.

Pada kebersihan handuk, 30 dari 39 santri dalam kategori buruk bergejala (76,9%), dibandingkan 24 dari 51 dalam kategori baik (47,1%). Pada kebersihan tempat tidur, proporsinya 38/40 (95,0%) dibandingkan 16/50 (32,0%). Untuk kelembapan, 52/77 santri (67,5%) pada kategori tidak memenuhi syarat bergejala, dibandingkan 2/13 (15,4%) pada kategori memenuhi syarat. POR masing-masing sebesar 3,750; 40,375; dan 11,440. Nilai tersebut menyatakan perbandingan odds prevalensi, bukan kelipatan risiko insidens.

Pembahasan

Hubungan pengetahuan dengan gejala skabies menunjukkan perbedaan distribusi gejala antarlevel pengetahuan. Proporsi bergejala sebesar 22,2% pada kategori baik, 51,4% pada kategori cukup, dan 75,0% pada kategori kurang. Pola ini mendukung perlunya edukasi yang mudah dipahami dan terkait dengan kebiasaan sehari-hari santri. Namun, desain potong lintang tidak memastikan apakah pengetahuan mendahului munculnya gejala; pengalaman sakit juga dapat memengaruhi pengetahuan responden. Kebersihan handuk dan tempat tidur berhubungan dengan gejala pada analisis bivariat. Temuan tersebut perlu ditafsirkan dalam konteks kebiasaan berbagi barang dan kontak dekat di asrama. WHO menjelaskan bahwa penularan utama terjadi melalui kontak kulit; penularan melalui barang pribadi kurang lazim pada skabies biasa, tetapi dapat menjadi penting pada skabies berkrusta (World Health Organization, 2023). Oleh karena itu, hubungan dengan kebersihan barang tidak membuktikan bahwa handuk atau tempat tidur merupakan jalur penularan yang terjadi pada setiap responden.

Kebersihan tempat tidur memiliki POR kasar terbesar di antara variabel dikotomi yang dianalisis. Akan tetapi, IK 95% yang lebar (8,646–188,540) menunjukkan keterbatasan presisi, antara lain karena hanya dua santri pada kategori kebersihan tempat tidur buruk yang tidak bergejala. Analisis multivariat serta informasi kontak dan riwayat pengobatan diperlukan sebelum menyebutnya sebagai faktor dominan yang independen. Kelembapan kamar juga berhubungan dengan gejala skabies. Hasil ini relevan untuk mendorong pemeriksaan kondisi kamar bersama praktik pemeliharaannya. Namun, pengukuran lingkungan dilakukan pada tingkat kamar dan dapat dimiliki bersama oleh beberapa santri. Pengulangan nilai lingkungan pada banyak responden dapat memengaruhi ketepatan galat baku apabila pengelompokan

tersebut tidak diperhitungkan. Hubungan yang ditemukan belum membuktikan bahwa perubahan kelembapan akan secara langsung menurunkan gejala.

Kebersihan pakaian tidak menunjukkan hubungan bermakna dalam analisis ulang ($p=0,526$; $POR=1,337$; $IK\ 95\%: 0,544-3,285$). Layanan laundry, imunitas, dan intensitas kontak tidak diukur sebagai variabel analisis sehingga tidak dapat dipastikan sebagai penjelasan temuan ini. Tidak bermaknanya hasil statistik juga tidak membuktikan bahwa kebersihan pakaian tidak relevan bagi kesehatan santri. Luas ventilasi ($p=0,698$) dan kepadatan hunian ($p=1,000$) juga tidak menunjukkan hubungan bermakna. Hanya tujuh responden berada pada kategori ventilasi tidak memenuhi syarat dan delapan responden pada kategori hunian padat. Ketidakseimbangan ukuran kelompok dan IK yang lebar membatasi kemampuan penelitian untuk mendeteksi hubungan. Luas bukaan ventilasi juga tidak dengan sendirinya menggambarkan kebiasaan membuka jendela atau pertukaran udara aktual.

Penilaian pelayanan kesehatan tidak berhubungan bermakna dengan gejala ($p=0,487$; $POR=1,355$; $IK\ 95\%: 0,575-3,193$). Variabel ini menggambarkan jawaban terhadap kuesioner pelayanan, sehingga tidak dapat disamakan dengan mutu diagnosis, ketepatan terapi, cakupan penanganan kontak, atau keberhasilan pengendalian kasus. Tidak ditemukannya hubungan bukan alasan untuk mengurangi peran layanan kesehatan dalam identifikasi dan penanganan skabies. Temuan mengenai kebersihan handuk dan pakaian searah dengan Sukesi et al. (2025), yang melaporkan hubungan kebersihan handuk dengan skabies, sedangkan kebersihan pakaian tidak menunjukkan hubungan bermakna. Penelitian tersebut melibatkan 54 siswa sekolah dasar sehingga karakteristik populasi dan konteks kontakannya berbeda dari santri yang menetap di pesantren. Perbandingan ini mendukung perlunya penilaian perilaku secara spesifik, sekaligus menunjukkan bahwa hasil dari satu lingkungan pendidikan tidak dapat langsung digeneralisasi ke lingkungan lainnya.

Keterbatasan penelitian

Penelitian memiliki keterbatasan berupa desain potong lintang, luaran berbasis gejala yang kriteria diagnostiknya belum dirinci, serta belum adanya pengendalian perancu dan efek pengelompokan pesantren atau kamar. Analisis ulang hanya menggunakan frekuensi agregat sehingga tidak dapat memeriksa data hilang, salah klasifikasi, maupun hubungan antarvariabel. Ketidakjelasan ambang kategorisasi dan presisi yang rendah pada sejumlah estimasi juga perlu diperhatikan. Temuan ditafsirkan sebagai hubungan bivariat pada sampel yang diteliti.

KESIMPULAN

Sebanyak 54 dari 90 santri (60,0%) mengalami gejala skabies. Pengetahuan, kebersihan handuk, kebersihan tempat tidur, dan kelembapan kamar berhubungan dengan gejala skabies dalam analisis ulang bivariat. Kebersihan pakaian, luas ventilasi, kepadatan hunian, dan pelayanan kesehatan tidak menunjukkan hubungan bermakna. Kebersihan tempat tidur memiliki POR kasar terbesar, tetapi belum dapat dinyatakan sebagai faktor dominan yang independen. Penguatan edukasi, pemeliharaan barang pribadi dan kamar, serta koordinasi pemeriksaan santri bergejala oleh tenaga kesehatan layak menjadi perhatian pesantren dan puskesmas. Penelitian berikutnya perlu menggunakan definisi kasus yang jelas, analisis yang memperhitungkan pengelompokan dan perancu, serta desain longitudinal untuk menilai urutan waktu hubungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, L., Butar, M. B., Hidayati, F., Fitri, A., Jambi, U., & Pesantren, P. (2025). Determinan Gejala Skabies pada Santri Pondok Pesantren Al- Hidayah Kecamatan Rantau Rasau Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2025. *Jurnal Dinamika Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 17–30. <https://ijurnal.com/1/index.php/jdkm>
- Astanti, Vidya, Y. O., Nova Mardiana, & Ardiansyah. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Scabies. 13–22.
- Asyfiradayati, R., Wulandari, W., & Porusia, M. (2019). *Konsep Dasar Kesehatan Lingkungan* (1st ed.). Muhamadiyah University Press. muppress@ums.ac.id
- BPS Prov. Bangka Belitung, B. P. S. P. B. B. (2026). *Penduduk, Laju Pertumbuhan Penduduk, Distribusi Persentase Penduduk Kepadatan Penduduk, Rasio Jenis Kelamin Penduduk Menurut Kabupaten/Kota, di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2026*. *Nucl. Phys.*, 13(1), 104–116. <https://www.preventionweb.net/news/preliminary-report-february-6-2023-earthquakes-turkiye>

- Dinata, A. (2024). Atasi Penyakit Scabis, Peran Saniatsi Lingkungan dalam Pengendalian Penyakit Skabies (A. Alif, Ed.; 1st ed.). Arda Publishing House. redaksi.ardapublishing@gmail.com
- Dzikurrohman, M., Sabariyah, Anulus, A., & Mulianingsih, W. (2024). Hubungan Personal Hygiene, Kepadatan Hunian, dan Kelembaban Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Putra Pondok Pesantren Al-Aziziyah. 2, 306–312. <https://doi.org/27463486>
- 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. *Tropical Medicine and Health*, 49(1). <https://doi.org/10.1186/s41182-021-00348-6>
- Jumadewi, A., Wahab, & Irwana. (2026). Penyakit Menular Scabies Berbasis Laboratorium dan Lingkungan Anotasi berdasarkan warna Semua anotasi Anda Penyakit Menular Scabies Berbasis Laboratorium dan (G. Riskiawan, Ed.; 1st ed., Number April). PT. Nasya Expanding Management.
- Kemenag Bangka Belitung, K. (2026). Data Pesantren Diwilayah Kerja Kanwil Kementerian Agama Prov . Kep . Bangka Belitung Pangkal Pinang.
- Kementerian Kesehatan. (2023). Permenkes No. 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan. *Kemenkes Republik Indonesia*, (55), 1–175.
- Nabilla, Z. (2025). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Al Husainy Kota Tangerang Selatan.
- Nadliroh, K. A., Susanti, N., Gaffar, H., & Indrawan, D. (2021). Pesantren Sehat Mewujudkan Pesantren dan Santri Sehat (P. Larasati, Ed.; 1st ed.). UIN Maliki Press.
- Novianny Aulia, Wijayantono, A. (2022). Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Penyakit Scabies di Pondok Pesantren Thawalib Kota Padang. *Sanitasi Lingkungan*, 2(2), 72–78.
- Nuraini. (2007). Sejarah terbentuknya Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.
- Nurhikmawati, Afifah, I., Syahrudin, F. I., Aspar, A., & Lestari, I. (2024). Faktor Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan yang Mempengaruhi Kejadian Skabies. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 4(7), 513–520.
- Rahmasari, F. V., & Wibowo, R. A. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sanitasi Terhadap Kejadian Penyakit Skabies di Pesantren Muallimin.
- Saifuddin, A. (2024). Aspek-Aspek Yang Perlu Diperhatikan Rater Dalam Verifikasi Isi Instrumen Pengukuran. *Buletin Psikologi*, 32(2), 187. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.95539>
- Sari, E. A. (2024). Faktor Lingkungan, Perilaku, dan Pelayanan Kesehatan yang mempengaruhi terjadinya Penyakit Scabies di Pondok Pesantren Al Hidayat Desa Ginuk Kecamatan Karas Kabupaten Magetan Tahun 2023. 2(1), 306–312.
- Savitri, D. A., Lestari, D. F., Noval, A., Ardini, A. N. P., Aulia, J., Rahman, M. T. A., Putra, M. R. A., Fakhirah, N. L., Syahadtina, R. H., Saskia, T., Azharuddin, L. M., & Suliartini, N. W. S. (2024). Edukasi Pencegahan Penularan dan Pengobatan Skabies Pada Santri dan Santriwati Di Pondok Pesantren X Kabupaten Lombok Timur. *Jurnal Pendidikan Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 306–312. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.29303/jppm.v6i3.5758>
- Shaliha, N., & Sawitri, D. R. (2020). Hubungan Antara Kemandirian Dengan Self-Regulated Learning (Srl) Pada Santri Kelas Viii Di Pondok Pesantren Ibnu Abbas Klaten. *Jurnal EMPATI*, 7(2), 699–704. <https://doi.org/10.14710/empati.2018.21700>
- Sukesi, T. W., Nisa, K., & Fitri, R. Y. (2025). Hubungan Penerapan Personal hygiene dan Kondisi Lingkungan dengan Potensi Penularan Skabies. 24(3), 325–337. <https://doi.org/10.14710/jkli.72728>
- Sulardi, S., Efrianty, N., Fauziah, N. A., & Anggesta, M. D. (2025). Efektivitas Edukasi Video Tentang Personal Hygiene terhadap Pencegahan Penyakit Kulit (Skabies) di Pondok Pesantren Rabiatal Adawiyah Baturaja. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 4(2), 237–247. <https://doi.org/10.55018/jakk.v4i2.109>
- Tumurang, M. (2024). Metodologi Pnenelitian (L. O. Alifariki, Ed.; 1st ed., Vol. 6, Number 0). PT. Media Pustaka Indo.
- UPTD Puskesmas Gerunggang, L. (n.d.). Jumlah Penderita No ICDX- Jenis Penyakit. (Icdx).
- Wahdini, S., & Sungkar, S. (2023). Review Aspek parasitologi *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*. *Jurnal Entomolog Indonesiaindonesia*, 20(3), 275–283. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.5994/jei.20.3.275>
- World Health Organization. (2023, May 31). *Scabies*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/scabies>