

KETERKAITAN PENGETAHUAN SANTRIWATI DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN KUDIS PADA LINGKUP PONDOK PESANTREN

Zaenal Fanani^{a,*}, Bintari Tri Sukoharjanti^a, Yayuk Mundriyastutik^a, Lailatul Farikhah^a, Ari Simbara^a

^aUniversitas Muhammadiyah Kudus. Jalan Ganesha Raya No. 1 Purwosari, Kudus, Indonesia

Email : zaenalfanani@umkudus.ac.id

Abstrak

Kudis atau skabies merupakan gangguan kulit yang dikarenakan oleh parasitisme dan ekspresi *Sarcoptes scabiei*, sejenis tungau subspecies hominis. Kudis di Indonesia merupakan gangguan kulit peringkat ke-3 terbanyak. Santriwan maupun Santriwati termasuk dalam populasi risiko tinggi serta rentan terkena serangan kudis. Meskipun penyakit ini dapat diobati, namun sering kali terlambat didiagnosis dan menunda pengobatan, sehingga membuatnya lebih mungkin untuk menyebar ke seluruh pondok pesantren. Jenis penelitian analitik ini memakai cross-sectional design, untuk dimaksudkan agar mengetahui keterkaitan antara variabel independen dengan dependen yang dianalisa pada suatu titik masa tertentu. Dilakukan penelitian menggunakan metode deskriptif yang bertujuan untuk mewujudkan gambaran yang sistematis, berdasarkan fakta dan akurat. Pengumpulan data dilakukan hanya satu kali menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner. Penelitian menggunakan jumlah responden sebanyak 70 individu. Data kuesioner responden menunjukkan usia 15-17 tahun sebanyak 34 santriwati (49%), responden dengan tingkat pendidikan MTS sebanyak 38 santriwati (54%), responden dengan riwayat kelas 7-9 sebanyak 42 santriwati (60%), responden memiliki pengetahuan cukup sejumlah 48 santriwati (69%), responden memiliki pengetahuan baik sejumlah 38 santriwati (54%). Hasil uji bivariat perilaku menggunakan chi square diperoleh nilai 0,035 untuk P (Asymptotic significance). Dengan melihat nilai asymp. Sig Pearson Chi Square 0,05 atau lebih besar, dapat ditunjukkan adanya keterkaitan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan kudis yang signifikan.

Kata Kunci: Pengetahuan, santriwati, pencegahan, kudis

Abstract

Scabies caused by the parasitism or expression the Sarcoptes scabiei human mite, is a skin disease. Scabies or Kudis is the third skin disease most common in Indonesia. Santriwan or Santriwati are in the high-risk group and are often found to be prone to attacks of scabies. Although the disease is treatable, it is often diagnosed too late, which delays treatment than to spread through population makes it easier. This study used the research type is to use analytical research that a cross-sectional design to aims the relationship determine between an identified independent variable and a dependent variable at a point in time. Using a descriptive method This study was conducting aimed at providing systematic, fact-based and accurate description. Was carried out data collecting only once with used questionnaire as an instrument research. Based on these data, the number of respondents surveyed was 70. As a result of the survey, 34 Santriwati (49%) were between 15 and 17 years old, 38 Santriwati (54%) were at his MTS education level, and 42 Santriwati (60%) were in to 7th grade and 9th grade. Respondents had sufficient knowledge of the 48 Santriwati (69%), 38 Santriwati (54%) had good knowledge. And the bivariate behavioral test showed that the P-value using chi-square test (asymptotic significance) that shown to be 0.035. We can conclude that the values of asymp are: The Sig-Pearson chi-square was 0.05 or greater, there was a significant meaning association knowledge to behavior to prevent Kudis.

Keywords: Knowledge, santriwati, prevention, scabies

I. PENDAHULUAN

Bagi manusia kesehatan merupakan hal terpenting untuk hidup. Berdasarkan definisi kesehatan, terdapat empat aspek kesehatan:

fisik (fisik), mental (mental), sosial, dan ekonomi, yang mempunyai dampak paling besar terhadap persepsi tingkat kesehatan individu, kelompok, dan masyarakat (Eliana,

2016). Lingkungan mental, sosial, ekonomi, fisik, dan biologis merupakan salah satu faktor yang sangat mempengaruhi status kesehatan seseorang. Gangguan kesehatan manusia ada beberapa jenis yang timbul dari biologis lingkungan hewan kecil dan dengan mata telanjang tidak terlihat. masalah kesehatan kulit salah satunya adalah yang disebut kudis atau scabies. Penyakit ini sebagian besar menyerang orang dewasa dan anak-anak dan dengan frekuensi pada pria dan wanita yang sama (Samosir, 2019).

Skabies merupakan gangguan kulit yang dikarenakan oleh invasi dan ekspresi tungau varietas *S. scabiei hominis*. Scabies di Indonesia juga sering disebut sebagai kudis, dan disebut gudik oleh masyarakat Jawa dan budugu oleh masyarakat Sunda. Tungau kudis dijumpai di belahan dunia dan dapat menyerang semua kelompok etnis dan sosial ekonomi di berbagai iklim. Menurut WHO, skabies merupakan penyakit kesehatan masyarakat yang utama karena memberikan kontribusi signifikan terhadap morbiditas dan mortalitas global. Angka kejadian skabies secara global diperkirakan mencapai 300 juta kasus per tahun. Kudis merupakan gangguan penyakit kulit yang umum terinfeksi dan terutama terjadi pada masyarakat negara berkembang. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyampaikan, skabies pada warga Indonesia prevalensinya berkisar antara 5,6% hingga 12,95% (Marga, 2020).

WHO mengumumkan bahwa pada tahun 2014, di seluruh dunia 130 juta orang menderita skabies. International Alliance Against Scabies (IASC) menyampaikan, kejadian skabies pada tahun 2014 berkisar antara 0,3% hingga 46%. Kudis terjadi di semua negara, dengan bervariasi prevalensinya. Prevalensi skabies di beberapa negara berkembang, sekitar 6-27% dari total penduduk. Pada tahun 2015 angka kejadian skabies di beberapa negara relatif tinggi, antara lain Kenya (8,3%), Malawi (0,7%), Mesir (4,4%), Mali (4%), (Marga, 2020).

Jumlah kasus skabies di Indonesia pada tahun 2011 dari total penduduk 238.452.952, sebanyak 6.915.135 (2,9%) jiwa. Jumlah ini meningkat pada tahun 2012, ketika jumlah kasus kudis dari jumlah penduduk mencapai

3,6%. Sementara itu, Kementerian Kesehatan RI melaporkan prevalensi penyakit kulit pada tahun 2013 di Indonesia sebesar 9%. Dan menurut data tahun 2014, prevalensi skabies di Indonesia berkisar antara 7,4% hingga 12,9%. Meskipun prevalensinya meningkat, penyakit skabies belum dapat dihilangkan di Indonesia dan masih merupakan penyakit menular (Holida, 2021).

Santriwan dan santriwati memiliki resiko tinggi serta sering menjadi kelompok yang gampang tertular penyakit skabies (Holida, 2021). Meskipun penyakit ini dapat diobati, sering kali penyakit ini terlambat didiagnosis, sehingga menunda pengobatan dan membuatnya lebih mungkin untuk menyebar ke seluruh populasi. Paling sering penyakit kudis ditularkan melalui kontak berkepanjangan dan dengan kulit penderita langsung. Penderita skabies menularkan ke orang lain memerlukan kontak langsung sekitar 15 hingga 20 menit. Umumnya terjadi antara anggota keluarga atau teman dekat. Kudis dapat menyebar melalui kontak dengan pakaian atau tempat tidur penderita, yang biasanya digunakan bersama dengan orang lain. Erat kaitannya penyakit ini dengan kebersihan lingkungan dan diri, serta ketika dalam wilayah yang relatif kecil tinggal bersama banyak orang (Budiman, 2022).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi infeksi kudis. Salah satunya adalah kehidupan komunal, misalnya di pesantren, memiliki risiko mudah tertular terutama penyakit kulit atau penyakit umum. Infeksi muncul ketika tidak terjaga kebersihan diri dan lingkungan dengan baik. Beberapa pesantren faktanya berada di wilayah kumuh dengan toilet serta kamar mandi kotor, air bersih kurang, kondisi lembab, dan sanitasi yang buruk (Anggraeni, 2019).

Rasulullah SAW mengajarkan menjaga kebersihan, untuk menjadi pionir bagi umat Islam melalui berbagai hadis. Baik kebersihan lingkungan, badan, maupun pakaian. Berdasarkan hadis tentang kebersihan, kesucian dan keindahan, itulah yang diridhai Allah SWT dan tentunya mempunyai nilai di sisi Allah yaitu pahala. Dengan kata lain Allah SWT tidak menyukai

lingkungan yang jorok, jorok, berserakan, semrawut dan tidak sedap dipandang mata.

النَّظَافَةُ مِنَ الْإِيمَانِ

Hadist shahih yang serupa dengan arti “Kebersihan sebagian dari iman”. Sabda Nabi SAW ini berbunyi “Ath-thahuuru syatrul iimaan” (HR. Ahmad, Muslim, dan Tirmidzi). (Rahmat, 2015).

Santri hendaknya menjaga PHBS, perilaku hidup bersih dan sehat. Seperti pakaian bersih, handuk bersih kebersihan kulit, tangan dan kuku, serta ketersediaan air bersih menjadi perhatian. Berdasarkan permasalahan diatas, mengkaji keterkaitan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan kudis pada santriwati di Pondok Pesantren Darul Fiki Deket Lamongan, menjadi ketertarikan peneliti.

I. LANDASAN TEORI

Kudis disebabkan oleh infestasi tungau, yang merupakan infeksi parasit varietas *S scabiei hominis*. Merupakan penyakit manusia, Kudis pertama kali penyebabnya ditemukan pada abad ke-17 (Marga, 2020) Skabies memiliki nama daerah antara lain Budukan, Gudig, Kudis. Kudis adalah infeksi parasit yang cukup umum, orang-orang dari segala usia dan dari kelompok sosial yang berbeda dapat terserang. Salah satu penyebab tingginya insiden skabies adalah cepatnya penularan penyakit, tungau *S scabiei* siklus hidup berumur pendek serta penderita memang tidak patuh dalam berobat.

Scabies merupakan penyakit kulit urutan ketiga terbanyak di Indonesia. Proporsi penderita skabies pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan: 83,7%: 18,3%. Prevalensi penyakit skabies pada tahun 2003 di Kabupaten Lamongan pada 12 pesantren adalah 48,8%. Di Pondok Pesantren An-Najah prevalensi skabies pada tahun 2008, sebesar 43%. Pada tahun 2011 sampai 2012 terjadi wabah penyakit skabies di Pamekasan, 317 orang berusia 8 hingga 20 tahun, total 567 orang (Savira 2020). Provinsi dengan jumlah pondok pesantren terbanyak adalah. Yakni 7624 jiwa (28,00%) di Jawa Barat dan 6003 jiwa (22,05%) di Jawa Timur, 4276 jiwa (15,70%) di Jawa Tengah, dan di

Provinsi Banten 3500 (12,85%). Menurut Kementerian Kesehatan di Indonesia prevalensi skabies menempati dari 12 penyakit kulit terbanyak urutan ketiga. Terdapat sekitar 5,77% atau 704 kasus skabies dari total kasus baru (Nurwita, 2019).

Scabies menduduki dari 12 penyakit kulit terbanyak di Indonesia peringkat ketiga. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap penyebaran penyakit ini termasuk kemiskinan, kebersihan buruk, seksual orientasi, kesalahan diagnosis, demografi, ekosistem, serta tingkat kebersihan pribadi. Selain itu seperti yang terjadi di pesantren, faktor penularan juga bisa timbul karena tidur bersama dalam satu ranjang, pakaian, spre, dan barang lainnya. Kebanyakan kebiasaan bertukar pelajar dengan temannya meliputi pakaian, alat ibadah, dan perlengkapan mandi. Sehingga sangat mudah penyebaran penyakit kudis, mengingat kebersihan yang buruk merupakan salah satu penyebab tertular penyakit kudis (Febriana, 2020).

Karena kudis tidak mengancam jiwa, penyakit ini sering diabaikan karena prioritas pengobatannya rendah. Namun, bisa menjadi kronis dan parah penyakit ini, sehingga berbahaya serta menimbulkan komplikasi. rasa tidak nyaman lesi skabies sangat gatal, menyebabkan pasien sering menggaruk. Serta infeksi sekunder, yang disebabkan terutama bakteri *Staphylococcus aureus* dan *A Streptococcus*. Berkembangnya penyakit ini didorong banyak faktor yang termasuk buruknya kebersihan, kondisi sosial-ekonomi, pergaulan bebas, kesalahan diagnosis, dan tren demografi seperti kondisi populasi dan ekologi. Penularan dan penyebaran *Sarcoptes scabiei*, keadaan ini memudahkan. Oleh karena itu, banyak ditemukan di lingkungan dengan kepadatan penduduk yang tinggi, prevalensi skabies yang tinggi serta kontak interpersonal yang tinggi, seperti penjara, panti asuhan, dan asrama (Hayati, 2021).

Perilaku dan pengetahuan merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi pencegahan skabies seseorang. Karena seiring bertambahnya pengetahuan, perilaku baru mulai bermunculan. Pondok pesantren

adalah sebuah pondok pesantren yang para santrinya biasanya tinggal sekamar bersama teman-temannya. Seperti di pesantren, tinggal berkelompok membuat berisiko tertular berbagai penyakit bagi santri, terutama kudis. Santri di pesantren kurang memperhatikan penyakit skabies. Mereka cukup menjaga kebersihan diri dan menilai kebiasaan yang mereka lakukan serta tidak menimbulkan gangguan kesehatan, terutama penyakit kulit. Kudis dan beberapa penyakit kulit, karena perilaku tidak sehat paling sering penyebabnya. Seperti menjemur pakaian di ruangan atau mengganti pakaian dan barang-barang pribadi, sisir, handuk. Penyebab Kurangnya pengetahuan tentang kebersihan diri juga berdampak (Febriana, 2020).

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian analitik ini memakai cross-sectional design, untuk dimaksudkan agar mengetahui keterkaitan antara variabel independen dengan dependen yang dianalisa pada suatu titik masa tertentu. Dilakukan penelitian menggunakan metode deskriptif yang bertujuan untuk mewujudkan gambaran yang sistematis, berdasarkan fakta dan akurat. Penelitian ini mendeskripsikan dua variabel yaitu deskripsi pengetahuan dan deskripsi perilaku untuk mencegah wabah skabies di Pondok Pesantren Darul Fiqi. Kemampuan untuk metode analisa adalah menguraikan ke dalam komponen-komponen suatu bahan atau benda yang berkaitan. Memiliki kemampuan analitis seperti kemampuan mendeskripsikan (membuat diagram), memisahkan/mengelompokkan, membedakan, dan membandingkan. Pertanyaan penelitian ini memungkinkan kita untuk menguji pengaruh pengetahuan dan perilaku kesehatan terhadap penyakit kudis pada santriwati.

Populasi penelitian terdiri atas siswa MTS dan MA AL IHSAN yang berjumlah 224 siswa. Sampel adalah sebagian dari populasi dan karakteristiknya. Karena populasi yang besar dan terbatasnya sumber daya, energi, dan waktu, peneliti mungkin tidak dapat mempelajari seluruh santriwati. Maka peneliti dapat menggunakan bagian dari

populasi tersebut. Sampel dihitung jumlahnya menggunakan rumus berikut (Sugiyono, 2017):

$$n = \frac{N}{N \cdot (d)^2 + 1}$$

Keterangan:

- n : Jumlah sampel
- N : Jumlah populasi
- d : Taraf kesalahan atau presisi yang ditetapkan (10%)

Perhitungan dengan rumus tersebut, diperoleh sampel pada penelitian ini sejumlah 69,1 orang atau dibulatkan menjadi 70 responden.

Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, agar sampel yang diambil bersifat homogen. Peneliti memilih teknik ini dikarenakan sampel yang diambil untuk kelompok kontrol disesuaikan dengan kelompok kasus. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah santriwati yang tinggal di Pondok Pesantren Darul Fiqhi Deket Lamongan yang lebih dari 1 bulan dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah santri yang tidak responsif dan pada saat penelitian tidak ada di tempat.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku santri tentang skabies. Kuesioner yang digunakan tentang pengetahuan skabies, perilaku dan gejala penyakit skabies. Terdapat 3 poin yang akan diteliti yaitu, tindakan yang dilakukan oleh seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki. Terdiri dari 10 soal kuesione, dan sifat wawancara kuesionernya secara terbuka. Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan, merupakan tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas. Terdiri dari 23 soal kuesioner, dan sifat wawancara kuesioner secara terbuka. Serta gambaran gejala penyakit skabies menyebabkan pengaruh kecil terhadap kualitas hidup responden. Terdapat beberapa

faktor yang mempengaruhi perbedaan kualitas hidup skabies, bisa jadi dipengaruhi oleh sudah beberapa lama seseorang menderita penyakit tersebut. Terdiri dari 8 kuesioner, dan sifat wawancara kuesioner secara terbuka.

Data yang telah diperoleh dari penelitian ini kemudian dianalisis dengan menggunakan program aplikasi pengolahan data statistik SPSS 26.0. Analisis data pada penelitian ini meliputi analisis univariat, dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi, baik variabel bebas, variabel terikat, maupun deskripsi karakteristik responden. Variabel yang dianalisis univariat dalam penelitian ini meliputi usia, kelas dan pendidikan terakhir. Serta analisis bivariat untuk mengetahui hubungan yang signifikan dari kedua variabel, yaitu tingkat pengetahuan para santriwati dan faktor perilaku terkait penyakit skabies. Terhadap kejadian penyakit scabies yang dialami para santriwati. Dianalisis dengan uji statistik Chi square dan menggunakan SPSS versi 26 for Windows dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Penelitian ini telah menjalankan etika Penelitian dengan menunjukkan integritas mengutamakan kejujuran, keadilan, dan kepercayaan (trust) tidak diskriminatif serta memberikan bantuan bila diperlukan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Usia

Tabel 1. Distribusi Usia Responden

No	Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
1	12-14	30	43
2	15-17	34	49
3	18-20	6	8
Jumlah		70	100

Gambaran tabel 1. memperlihatkan bahwa sebagian besar usia responden 15-17 tahun sejumlah 34 santriwati (49%) dan paling sedikit responden berusia 18-20 tahun sebanyak 6 santriwati (8%).

2. Tingkat Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pendidikan Responden

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	MTS	38	54
2	MA	32	46
Jumlah		70	100

Gambaran tabel 2. memperlihatkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden yaitu MTS sebanyak 38 santriwati (54%).

3. Kelas

Tabel 3. Distribusi Kelas Sekolah Responden

No	Kelas	Frekuensi	Persentase (%)
1	7-9	42	60
2	10-12	28	40
Jumlah		70	100

Tabel 3. dapat menunjukkan bahwa hampir sebagian responden dengan kelas sekolah 7-9 sebanyak 42 santriwati (60%).

B. Data Khusus

Kepuasan responden tentang pengetahuan, perilaku dan gejala penyakit skabies di Pondok Pesantren Darul Fiqhi Deket Lamongan. Dari penelitian ini terdapat 70 responden dengan menggunakan kuesioner dan di dapatkan hasil sebagai berikut:

1. Pengetahuan

Tabel 4. Distribusi Tingkat Pengetahuan

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	15	21
2	Cukup	48	69
3	Kurang	7	10
Jumlah		70	100

Berdasarkan Tabel 4, hampir seluruh responden yaitu 48 siswi (69%) mempunyai pengetahuan cukup, namun hanya sedikit responden yaitu 7 siswi (10%) yang mempunyai pengetahuan kurang, ternyata saya tidak mempunyai pengetahuan.

2. Perilaku (Kebersihan Air, Kebersihan Alat Sholat Dan Pakaian, Kebersihan Handuk, Kebersihan Tempat Tidur)

Tabel 5. Distribusi Perilaku Kebersihan

No	Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	17	24
2	Cukup	38	54
3	Kurang	15	22
Jumlah		70	100

Berdasarkan Tabel 5 terlihat bahwa hampir seluruh responden yaitu 38 siswi (54%) memiliki pengetahuan cukup, namun hanya sedikit responden yaitu 15 siswi (22%) yang memiliki pengetahuan kurang.

C. Analisis Data

1. Uji Validitas

Pengecekan validitas dilakukan pada setiap item pertanyaan pada kuesioner. Validitas suatu kuesioner dapat ditentukan dengan mengkorelasikan skor setiap variabel dengan total skor. Hasil r hitung dibandingkan dengan r tabel dimana $df = N-2$ dengan signifikansi 5%. Jika r hitung $>$ r tabel maka pertanyaan tersebut valid, jika r hitung $<$ r tabel maka pertanyaan tersebut valid. Tabel dengan tingkat kepentingan 5% tidak valid (Sujarweni, 2015). Jika tingkat kepercayaan r tabel uji adalah 95%, r hitung $>$ r tabel, maka diketahui pertanyaan tersebut valid. Dalam hal ini hasil r tabel untuk $N = 70 - 2$ adalah 68 Juga, $\alpha = 0,05$ menjadi 0,235. Kesimpulan dari hasil uji validitas bahwa dapat dinyatakan valid untuk seluruh pertanyaan angket yang dibuat peneliti.

2. Uji Reliabilitas

Kami bersama-sama melakukan uji reliabilitas dan menjawab pertanyaan. Jika nilai $\alpha > 0,60$ maka pertanyaan tersebut reliabel (Sujarweni, 2015). Hasil pada tabel di atas menunjukkan bahwa seluruh aspek pertanyaan survei dapat diandalkan dan konsisten.

D. Analisis Bivariat

Tabel 6. Uji Bivariat Pengetahuan dan Perilaku

Chi-Square Tests			
	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.370a	4	.035
Likelihood Ratio	10.759	4	.029
Linear-by-Linear Association	.155	1	.694
N of Valid Cases	70		

a. 5 cells (55.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.50.

Berdasarkan hasil tabel 6. hubungan pengetahuan dan perilaku dengan uji *chi square* didapatkan responden berjumlah 70 dan dapat diketahui bahwa nilai P (*Asymptotic significance*) sebesar 0,035. Dapat kita simpulkan bahwa nilai asymp adalah : Sig-Pearson chi-square lebih besar dari 0,05. menyatakan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan scabies terdapat keterkaitan yang signifikan, pada santriwati Pondok Pesantren Darul Fiki Deket Lamongan.

IV. KESIMPULAN

1. Tingkat pengetahuan santriwati MTS dan MA di Pondok Pesantren Darul Fiqhi Deket Lamongan termasuk dalam kategori cukup berjumlah 48 responden dan Tindakan Pondok Pesantren Darul Fiqi Deket Lamongan terhadap upaya pencegahan penyakit skabies pada kalangan santri MTS dan MA dinilai dalam kategori cukup oleh 38 responden.

2. Pengetahuan dapat mempengaruhi sifat seseorang. Banyak diantara responden Pendidikan MTS dan MA pada hasil akhir mendapatkan kategori cukup. Dikarenakan kurangnya tambahan informasi terkait pengetahuan penyakit skabies dilingkungan Pondok Pesantren Darul Fiqhi.

3. Sebagian responden mempunyai perilaku cukup sebanyak 38 santriwati (54%). Hal ini disebabkan karena perilaku responden terbiasa menggunakan alat mandi, alat sholat,

dan pakaian secara bergantian dengan temannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, P. M. D., & Gusti, A. A. (2019). Korelasi Faktor Prediposisi Kejadian Skabies Pada Anak-Anak Di Desa Songan, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangle, Provinsi Bali. *E Jurnal Medika*, 8(6), 2303-1395.
- Budiman, M. Y. B. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Dibeberapa Pondok Pesantren Di Wilayah Indonesia Dari Periode Tahun 2014-2021. Skripsi S1, Program Studi Pendidikan Dokter, Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Eliana & Sumarti, S. (2016). Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Febriana, W., Harmianti, R., & Ali, H. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Santriwati yang Menderita Skabies di Pondok Pesantren Kecamatan Enam Lingkung Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(4), 413-414.
- Hayati, I., Anwar, E., & Syukri, M. (2021). Edukasi Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Skabies di Pondok Pesantren Madrasah Tsnawiyah Harsallakum Kota Bengkulu. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Pada Masyarakat*, 3(1), 23-28.
- Holida, Sholihat, S., & Endang. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Skabies dan Perilaku Kesehatan Lingkungan Dengan Upaya Pencegahan Skabies Pada Santri Putra. *Journal Healthy*, IX(1), 1-2.
- Marga, M. P. (2020). The Personal Hygiene Impact on the Incidence of Scabies. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 773-778.
- Nurwita, P. N. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Personal Hygiene Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Santri Putra Mts Di Pondok Pesantren Al-Ma'munyah Desa Mekarsari Kecamatan Pacet Kabupaten Bandung. Skripsi S1, Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Bale Bandung.
- Rahmat, A. W. (2015). Impelemntasi Konsep Sebagian Dari Iman di IAIN RADEN FATAH PALEMBANG. *Tadrib*, 1(01).
- Samosir, Kholilah & Sunarti. (2019). Penyebab Kejadian Penyakit Skabies Pada Santri Dikabupaten Sintang. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 221-228.
- Savira, T. D. (2020). Hubungan Antara Faktor Pengetahuan dan Perilaku Dengan Kualitas Hidup Penderita Skabies di Pondok Pesantren Se Malang Raya. Skripsi S1, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Sujarweni, W. (2015). Metodologi Penelitian Keperawatan. Yogyakarta: Gava Media.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.