

## Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang *Skin Personal Hygiene Management* terhadap Tindakan Perawatan Diri pada Narapidana Penderita Skabies di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II-A Jember (*The Influence of Health Education about Skin Personal Hygiene Management to The Self Care Actions on Prisoners with Scabies in Correctional Institution Class II-A Jember*)

Devy Meylina Christy, Rondhianto, Murtaqib  
Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jember  
Jl.Kalimantan 37 Telp/Fax. (0331) 323450 Jember  
e-mail : devymeylinachristy@gmail.com

### **Abstract**

*Scabies is a skin disease that can transmitted to another person who live together in some place for a long time and cause pruritus, skin eruption, and scars. Skin Personal Hygiene Management can facilitate the knowledge, skill and ability of the patients to take care and prevent scabies infection. The objective of the research was to analyze the influence of Health Education about Skin Personal Hygiene Management to the self care actions on prisoners with scabies. The method of the research was quasi experimental study with post test only with control group design. The sample of the research used total sampling with 22 prisoners with scabies respondent divided into 2 groups, experiment group dan control group which 11 respondent each group. Data were analyzed by using Independent T-test with 95% of CI. The result showed that p value of Independent t-test was 0,000 ( $p < \alpha$ ;  $\alpha = 0,05$ ). The conclusion of this research is there was an influence of health education about Skin Personal Hygiene Management to self care actions on prisoners with scabies in Correctional Institution Class II-A Jember. Self care actions on experimental group was categorized 100% good, meanwhile on control group 90,9% categorized quite good. It is suggested that nurses can provide Skin Personal Hygiene Management to increase self care actions which can prevent scabies infection and using Skin Personal Hygiene Management as health education program.*

**Keywords:** *scabies, self care action, health education, skin personal hygiene management*

### **Abstrak**

Skabies adalah penyakit kulit yang menular dan menyebar dengan cepat pada komunitas yang tinggal bersama dalam waktu yang lama dan menyebabkan pruritus, ruam dan luka-luka. Skin Personal Hygiene Management dapat memudahkan pengetahuan, keterampilan dan kemampuan pasien untuk merawat dan mencegah infeksi skabies. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Skin Personal Hygiene Management terhadap tindakan perawatan diri pada narapidana penderita skabies. Metode penelitian menggunakan kuasi eksperimental dengan rancangan post test only with control group. Sampel penelitian menggunakan total sampling dengan 22 responden narapidana penderita skabies yang terbagi ke dalam 2 kelompok, kelompok perlakuan dan kelompok kontrol masing-masing berisi 11 responden. Data dianalisis dengan menggunakan Independent t-test dengan 95% CI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p dari Independent t-test adalah 0,000 ( $p < \alpha$ ;  $\alpha = 0,005$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang Skin Personal Hygiene Management terhadap tindakan perawatan diri pada narapidana penderita skabies di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II-A Jember. Tindakan perawatan diri pada kelompok perlakuan dikategorikan 100% baik, sementara pada kelompok kontrol 90,9% dikategorikan cukup. Disarankan bahwa perawat dapat memberikan Skin Personal Hygiene Management untuk meningkatkan tindakan perawatan diri yang mana dapat mencegah infeksi skabies dan menggunakan Skin Personal Hygiene Management sebagai program pendidikan kesehatan.

**Kata kunci :** Skabies, tindakan perawatan diri, pendidikan kesehatan, *Skin Personal Hygiene Management*

## Pendahuluan

Skabies merupakan penyakit yang disebabkan oleh ektoparasit, yang umumnya terabaikan sehingga menjadi masalah kesehatan yang umum di seluruh dunia [1]. Prevalensi skabies di seluruh dunia dilaporkan sekitar 300 juta kasus per tahun. Di beberapa negara berkembang, prevalensi skabies dilaporkan berkisar antara 6 – 27% dari populasi umum [2]. Prevalensi skabies di Indonesia menurut Departemen Kesehatan RI pada tahun 2000 adalah sebesar 4,60 – 12,95% [3].

Skabies merupakan penyakit menular yang dapat menyebar dengan cepat pada suatu komunitas yang tinggal bersama dalam jangka waktu yang relatif lama seperti pada pondok pesantren, panti asuhan atau lembaga pemasyarakatan [4]. Skabies di suatu komunitas yang padat penghuninya dan higienenya buruk prevalensi penderitanya dapat mencapai 78,7%, tetapi pada kelompok higienenya baik prevalensinya hanya 3,8% [5].

Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) atau biasa disebut juga dengan rumah tahanan (rutan) adalah tempat untuk melaksanakan pembinaan narapidana atau warga binaan pemasyarakatan di Indonesia [6]. Di Indonesia pada tahun 2014 tercatat sebanyak 113.000 orang narapidana tinggal dalam lembaga pemasyarakatan, dan di Jawa Timur ada sebanyak 10.047 orang tercatat sebagai narapidana per Desember 2014. Pada tahun 2014, tercatat 1204 orang telah terinfeksi scabies di Lapas Klas II-A Jember.

Penularan skabies bisa terjadi akibat kontak langsung ataupun dari fomite. Kebiasaan tidur, berbagi baju, handuk, praktek hygiene yang tidak benar, sering berpergian ke tempat yang beresiko dan berpotensi sebagai sumber penularan skabies merupakan faktor yang menyebabkan skabies [7]. Kebersihan diri adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis [8]. Pemenuhan kebersihan diri diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. Praktik kebersihan diri bertujuan untuk peningkatan kesehatan dimana kulit merupakan garis tubuh pertama dari pertahanan melawan infeksi. Dalam teorinya mengenai sistem keperawatan, Orem mengemukakan tentang sistem edukasi yang suportif yaitu sistem bantuan yang diberikan pada pasien yang membutuhkan dukungan pendidikan dengan harapan pasien mampu memerlukan perawatan secara mandiri [9].

Pendidikan kesehatan adalah kegiatan-kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan kemampuan orang dan membuat keputusan yang tepat sehubungan dengan pemeliharaan kesehatan. Luaran (*output*) yang diharapkan dari pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan atau dapat dikatakan perilaku yang kondusif [10].

Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang *Skin Personal Hygiene Management* terhadap tindakan perawatan diri pada narapidana penderita skabies di Lembaga Pemasyarakatan Klas II-A Jember.

## Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuasi eksperimental dengan *post test only with control group design*. Populasi dari penelitian ini adalah narapidana penderita skabies di Lembaga Pemasyarakatan Klas II-A Jember yang berjumlah 22 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi sebanyak 22 responden. Pengumpulan data dilakukan pada observer setelah observasi tindakan perawatan diri selama 14 hari. Analisis data yang telah dilakukan dengan menggunakan *Independent t-test* dengan menggunakan  $\alpha = 0,05$ .

## Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi Responden berdasarkan Usia Responden di Lembaga Pemasyarakatan Klas II-A Jember (n=22)

	Mean	Median	SD	Min-Max
Perlakuan	29,27	30	5,217	20-35
Kontrol	32,27	38,50	12,256	16-60

Tabel 2 Distribusi Agama Responden di Lembaga Pemas-yarakatan Klas II-A Jember (n=22)

Agama	Perlakuan		Kontrol	
	f	%	f	%
Islam	10	45,4	10	45,5
Kristen	1	4,54	1	4,54
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

Tabel 3 Distribusi Pendidikan Responden pada Kelompok Perlakuan di Lembaga Pemas-yarakatan Klas II-A Jember (n=22)

Pendidikan	Perlakuan		Kontrol	
	f	%	f	%
Tidak sekolah	0	0	0	0
SD	3	27,3	6	54,4
SMP	2	18,2	3	27,3
SMA	5	45,4	2	18,2
PT	1	9,1	0	0
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

Tabel 4 Distribusi Lama Pidana Responden pada Kelompok Perlakuan di Lembaga Pemas-yarakatan Klas II-A Jember (n=22)

Lama Pidana (tahun)	Perlakuan		Kontrol	
	f	%	f	%
1	6	54,5	5	45,4
2	2	18,2	2	18,2
3	3	27,3	2	18,2
4	0	0	1	9,1
5	0	0	1	9,1
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

Tabel 5 Distribusi Kategori Karakteristik Tindakan Perawatan Diri Responden di Lembaga Pemas-yarakatan Klas II-A Jember (n=22)

Kategori	Perlakuan		Kontrol	
	f	%	f	%
Kurang	0	0	0	0
Cukup	0	0	10	90,9
Baik	11	100	1	9,1
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

Tabel 6 Distribusi Karakteristik Tindakan Perawatan Diri Responden di Lembaga Pemas-yarakatan Klas II-A Jember (n=22)

Kelompok	Mean	Median	SD	Min-Max
<b>Perlakuan</b>	102,73	104,00	5,002	94-109
<b>Kontrol</b>	89,82	91,00	8,048	76-104

Tabel 7 Hasil *Independent t-test* Tindakan Perawatan Diri Responden di Lembaga Pemas-yarakatan Klas II-A Jember (n=22)

Kelompok	t	p	df	Min-Max
<b>Perlakuan Kontrol</b>	4,519	0,000	20	6,950-18,869

Hasil analisis dalam penelitian menggunakan uji beda *Independent t-test*, didapatkan hasil nilai p *value* = 0,000 dan nilai t = 4,519 dengan taraf signifikan ( $\alpha$ ) sebesar 0,05. Berdasarkan hasil diatas, nilai p *value* lebih kecil dari nilai taraf signifikan ( $0,000 < 0,05$ ), dengan demikian maka  $H_0$  gagal ditolak, yang artinya adalah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang *Skin Personal Hygiene Management* terhadap tindakan perawatan diri pada narapidana

penderita skabies di Lembaga Pemas-yarakatan Klas II-A Jember. Nilai t = 4,519 menunjukkan pengaruh signifikan antara dua variabel dengan arah positif, yang berarti pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan tindakan perawatan diri.

## Pembahasan Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata responden kelompok perlakuan berusia 29,27 tahun, sedangkan responden kelompok kontrol rata-rata berusia 32,27 tahun. Rata-rata pada kedua kelompok tersebut termasuk dalam kelompok usia dewasa awal.

Dewasa awal dimulai pada umur 18 – 40 tahun. Masa dewasa awal merupakan suatu masa penyesuaian diri dengan cara hidup baru dan memanfaatkan kebebasan yang diperolehnya. Dari segi fisik, masa dewasa awal adalah masa dari puncak perkembangan fisik. Segi emosional, pada masa dewasa awal adalah masa dimana motivasi untuk meraih sesuatu sangat besar yang didukung oleh kekuatan fisik yang prima. [11]. Struktur kognitif pada masa dewasa awal mampu memahami dan menyeimbangkan argumen yang diciptakan oleh logika dan emosi. Responden pada masa dewasa awal kemampuan berpikirnya dapat dikembangkan lebih luas dan komprehensif, sehingga pada masa ini pengetahuan dan informasi yang dimiliki dapat meningkatkan kemampuan berpikir, membimbing dan menilai diri sendiri [12].

Hasil data penelitian pada Tabel 3 menunjukkan hampir setengah responden pada kelompok perlakuan berpendidikan SMA yaitu 5 orang (45,4%). Tabel 4 menunjukkan setengah responden pada kelompok kontrol berpendidikan SD yaitu 6 orang (54,5%). Tingkat pendidikan menentukan kemampuan seseorang memahami pengetahuan yang diperoleh. Pendidikan merupakan suatu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dan dapat mendewasakan seseorang serta berperilaku baik. Responden dengan tingkat pendidikan yang tinggi dapat menerima dan mengolah pengetahuan tentang *Skin Personal Hygiene Management* lebih baik dibandingkan dengan responden yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Responden yang dapat mengolah pengetahuan tersebut dapat segera mengadaptasikannya ke dalam kegiatan sehari-hari. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah orang tersebut menerima dan mengolah informasi.

Makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa [13].

Data hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan setengah dari responden pada kelompok perlakuan menjalani masa pidana selama 1 tahun yaitu 6 orang (54,5%). Pada kelompok kontrol sebanyak 5 orang (45,4%) juga menjalani masa pidana selama 1 tahun. Dalam KUHP pasal 13, pidana penjara dibagi atas beberapa kelas. Kelas dua adalah narapidana dengan pidana penjara lebih dari tiga bulan. Kelas ketiga adalah narapidana dengan pidana penjara setelah enam bulan berturut-turut berkelakuan baik dalam kelas dua. Berdasarkan pembagian kelas tersebut, hampir seluruh responden penelitian berada pada kelas dua dan kelas tiga. Narapidana meskipun kehilangan kemerdekaannya tapi masih diberi hak diantaranya adalah mendapat pendidikan dan pengajaran dan mendapat bahan bacaan dan mengikuti siaran media massa lainnya yang tidak dilarang [14].

#### **Karakteristik Tindakan Perawatan Diri Setelah Pemberian Pendidikan Kesehatan tentang Skin Personal Hygiene Management pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol**

Hasil data penelitian pada tabel 5 menunjukkan bahwa setelah diobservasi selama 14 hari, kelompok perlakuan yang telah diberikan pendidikan kesehatan tentang *Skin Personal Hygiene Management* memiliki tindakan perawatan diri yang baik (100%). Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 1 responden (9,1%) yang melakukan tindakan perawatan diri dengan baik, sedangkan 10 orang (90,9%) dinilai cukup dalam melaksanakan tindakan perawatan diri. Perawatan diri adalah perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis. Tujuan perawatan diri adalah untuk mempertahankan perawatan diri, baik secara sendiri maupun dengan menggunakan bantuan, dengan cara memperbaiki gambaran atau persepsi terhadap kesehatan dan kebersihan [15].

Setelah diberi pendidikan kesehatan tentang *Skin Personal Hygiene Management*, responden pada kelompok perlakuan mendapat pengetahuan mengenai enam aspek tersebut sehingga responden dapat melakukan tindakan perawatan diri yang tepat. Perawatan diri pada

penderita skabies dikhususkan pada enam aspek penting yaitu, kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan genitalia, kebersihan handuk dan kebersihan tempat tidur dan sprei. Keenam aspek tersebut selain dapat memperbaiki dan meningkatkan kondisi kesehatan penderita, juga dapat meminimalisir penularan skabies pada orang lain [16]. Pada kelompok kontrol, perawatan diri dilakukan sebagai suatu rutinitas tanpa adanya perhatian khusus mengenai enam aspek penting dalam menangani skabies.

#### **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Skin Personal Hygiene Management terhadap Tindakan Perawatan Diri pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol**

Hasil uji statistik penelitian dengan menggunakan *Independent t-test*, didapatkan hasil nilai *p value* = 0,000 dan nilai *t* = 4,519 dengan taraf signifikan ( $\alpha$ ) sebesar 0,05. Hasil tersebut menunjukkan pemberian pendidikan kesehatan tentang *Skin Personal Hygiene Management* memberikan pengaruh terhadap tindakan perawatan diri bagi penderita skabies. Nilai *t* menunjukkan arah positif yang berarti pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi tindakan perawatan diri.

Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang [17]. Sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan yaitu *awareness* (kesadaran), *interest* (ketertarikan), *evaluation* (menimbang-nimbang), dan *adaption* (adaptasi) [18]. Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan seseorang terhadap satu objek perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau memihak (*unfavorable*) [19]. Sikap belum tentu terwujud dalam bentuk tindakan, sebab untuk mewujudkan tindakan perlu faktor lain, yaitu adanya fasilitas, sarana dan prasarana sebagai mediator agar sikap dapat meningkat menjadi tindakan. Tindakan meliputi beberapa tingkatan antara lain persepsi, respon terpimpin, mekanisme dan adaptasi. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung yang memungkinkan, antara lain fasilitas dan

dukungan (*support*) [18]. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu bagian dari sistem pelayanan keperawatan menurut Orem dalam yaitu sistem suportif dan edukatif [9]. Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, dimana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer materi/teori dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur, akan tetapi perubahan tersebut terjadi adanya kesadaran dari dalam diri individu, kelompok atau masyarakat sendiri [20].

Skabies terjadi dengan beberapa faktor pendukung seperti kondisi sosial ekonomi yang rendah serta hygiene serta sanitasi yang buruk. Penelitian Pawening menunjukkan bahwa *personal hygiene* yang buruk dapat meningkatkan infeksi [21]. Hasil penelitian Handayani, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan pemakaian sabun mandi, kebiasaan berganti pakaian, kebiasaan tidur bersama, kebiasaan pemakaian selimut tidur dan kebiasaan mencuci pakaian bersama dengan penderita skabies [22].

Perawatan diri pada penderita skabies, didasarkan pada penelitian Raza et. al dan Frenki meliputi enam aspek yaitu kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan genitalia, kebersihan handuk dan kebersihan tempat tidur dan spreng [16][23]. Pendidikan kesehatan diberikan sesuai dengan kebutuhan klien. *Skin Personal Hygiene Management* merupakan materi pendidikan kesehatan yang dikhususkan untuk perawatan kebersihan bagi penderita skabies. Materi ini disusun dari berbagai panduan penanganan skabies. Materi ini disusun berdasarkan pada enam aspek penting sehingga diharapkan mampu menangani dan mencegah infeksi skabies. Menurut Michigan Department of Community Health pengetahuan yang adekuat mengenai penanganan dan pencegahan penularan skabies akan meningkatkan pemahaman, mengurangi kecemasan dan kejadian skabies [24]. Berdasarkan hasil penelitian tersebut beserta berbagai sumber penanganan lainnya, maka *Skin Personal Hygiene Management* disusun menjadi enam komponen penting yaitu kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan genitalia, kebersihan handuk dan kebersihan tempat tidur dan spreng seperti yang telah dijelaskan diatas. Kelompok kontrol yang tidak diberi pendidikan kesehatan, tidak bisa melakukan tindakan perawatan diri dengan baik dan benar. Kegiatan perawatan diri hanya

dilakukan sebagai sebuah rutinitas tanpa ada perhatian khusus di enam aspek penting penanggulangan skabies. Kelompok perlakuan yang telah memiliki pengetahuan mengenai skabies dan cara penanganannya dapat melakukan tindakan perawatan diri dengan baik dan benar. Hal ini terbukti dengan prosentase tindakan perawatan diri yang dinilai baik yaitu sebesar 100%. *Skin Personal Hygiene Management* yang diberikan pada responden kelompok perlakuan memiliki komponen yang mencakup enam aspek penting tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa materi *Skin Personal Hygiene Management* sesuai untuk penderita skabies karena dapat mempengaruhi tindakan perawatan diri yang baik dan benar khususnya dalam penanganan skabies.

### Simpulan dan Saran

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian ini adalah: Usia responden di kelompok perlakuan rata-rata adalah 29,27 tahun, sedangkan di kelompok kontrol rata-rata adalah 32,27 tahun. Hampir seluruh responden beragama Islam. Tingkat pendidikan di kelompok perlakuan hampir setengahnya SMA yaitu 45,5%, sedangkan di kelompok kontrol setengahnya SD yaitu 54,5%. Sebagian besar responden baik di kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol menjalani masa pidana selama 1 tahun. Tindakan perawatan diri yang dilakukan setelah pemberian pendidikan kesehatan pada kelompok perlakuan dikategorikan baik sebesar 100%. Pada kelompok kontrol yang tidak diberi pendidikan kesehatan terdapat 9,1% yang dikategorikan baik dan 90,9% dikategorikan cukup. Ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang *Skin Personal Hygiene Management* terhadap tindakan perawatan diri pada narapidana penderita skabies di Lembaga Pemasarakatan Klas II-A Jember ( $p$  value = 0,000).

Saran yang dapat diberikan peneliti terkait hasil penelitian yaitu materi *Skin Personal Hygiene Management* dapat dijadikan materi dalam panduan dalam pembelajaran bagi penderita skabies khususnya tentang perawatan diri di Lembaga Pemasarakatan Klas II-A Jember. *Skin Personal Hygiene Management* dapat dijadikan sumber informasi bagi perawat dalam memberikan edukasi kepada penderita skabies baik perawat klinik maupun perawat komunitas. Sehingga harapannya perawat ikut membantu mencegah penyebaran skabies dalam suatu populasi yang beresiko. Masyarakat

dan responden diharapkan dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh melalui tindakan perawatan diri yang baik dan benar untuk menangani dan mencegah penularan skabies.

#### Daftar Pustaka

- [1] Heukelbach J, Feldmeier H. Scabies, lancet. 367: 1767-1774; 2006.
- [2] Chosidow O. Scabies. The New England Journal of Medicine. 354: 16; 1718-1727; 2006.
- [3] Indonesia. Cegah dan hilangkan penyakit 'Khas' Pesantren. Jakarta: Depkes RI; 2007.
- [4] Badri. Media penelitian kesehatan. 2008. [cited 2013 December 2]. Available from <http://digilip.litbang.depkes.go.id/go.php?id=jkpkbpgkd-gdl-grey-2008-mohbadri-2623&node=146&start=141>.
- [5] Sungkar S. Skabies. Jakarta: Yayasan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia; 2000.
- [6] Indonesia. Undang-Undang RI No. 12 tentang Kewarganegaraan Indonesia. Jakarta: Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia RI; 2006.
- [7] Timmreck TC. Epidemiologi suatu pengantar edisi ke-2. Jakarta: Kedokteran EGC; 2001.
- [8] Mubarak Waqit I. Ilmu keperawatan komunitas 2. Jakarta: Sagung Seto; 2006.
- [9] Tawi M. Resume hasil penelitian terkait dengan perilaku penggunaan kondom. [cited 2013 December 12]. Available from sites: <http://syehaceh.wordpress.com/2008/06/18/resume-hasil-penelitian-terkait-dengan-perilaku-penggunaan-kondom>. 2008.
- [10] Fitriani Sinta. Promosi kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2011.
- [11] Hurlock Elizabeth B. Psikologi perkembangan. Jakarta: Erlangga; 2006.
- [12] Potter PA, Perry AG. Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses & praktik. Jakarta : EGC; 2005.
- [13] Mantra IB. Demografi umum. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2003.
- [14] Priyanto Dwija. Sistem pelaksanaan pidana penjara di Indonesia. Bandung: Rafika Aditama; 2006.
- [15] Alimul A. Pengantar pendidikan keperawatan. Jakarta: PT Fajar Interpratama; 2002.
- [16] Raza N, Qadir S.N.R., Agha H. Risk factors for scabies among male soldiers in Pakistan: case-control study. [cited 2015 January 27]. Available from site" <http://www.emro.who.int/emhj-volume-15-2009/volume-15-issue-5/risk-factors-for-scabies-among-male-soldiers-in-pakistan-casecontrol-study.html>; 2009.
- [17] Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
- [18] Notoatmodjo S, Damayanti Hasan. Teori aplikasi promosi kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.
- [19] Azwar Azrul. Pengantar ilmu kesehatan lingkungan. Jakarta: Mutiara Sumber; 1995.
- [20] Mubarak dkk. Promosi kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2007.
- [21] Pawening NA. Perbedaan angka kejadian skabies antar kelompok santri berdasarkan lama belajar di pesantren. [cited 2015 January 27]. Available from sites: [http://digilib.uns.ac.id/abstrak\\_1262\\_perbedaan-angka-kejadian-skabies-antar-kelompok-santri-berdasar-lama-belajar-di-pesantren.html](http://digilib.uns.ac.id/abstrak_1262_perbedaan-angka-kejadian-skabies-antar-kelompok-santri-berdasar-lama-belajar-di-pesantren.html); 2004.
- [22] Handayani. Hubungan antara praktik kebersihan diri dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Nihayatul Amal Waled Kabupaten Cirebon. [cited 2013 December 2]. Available from sites: <http://fkm.undip.ac.id/data/index.php?action=4&idx=3264>; 2007.
- [23] Frenki. Hubungan *personal hygiene* santri dengan kejadian penyakit kulit infeksi scabies dan tinjauan sanitasi lingkungan Pondok Pesantren Darel Hikmah Kota Pekanbaru. [cited 2013 December 12]. Available form site: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/30846/5/Chapter%201.pdf>; 2011.
- [24] Granholm JM, Olazewski J. Scabies prevention and control manual. Michigan Department of Community Health; 2008.