

**PENGARUH PERILAKU HIDUP BERSIH dan SEHAT TERHADAP PENULARAN
SKABIES (Studi Kasus Pada Lembaga Perumahan
Kelas 1 Malang Tahun 2020)**

Dinda Pratiwi*, Irwan Sulistio, Deddy Adam, Ferdian Akhmad Ferizqo
Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Surabaya

*Email korespondensi: nasandapратиwi@gmail.com

ABSTRAK

Penderita skabies selama bulan Juni-Oktober 2019 di klinik kesehatan Lembaga Perumahan Kelas 1 Malang sebanyak 681 penderita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab banyaknya penularan skabies di Lapas Kelas 1 Malang.

Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode analitik. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dengan sampel sebanyak 97 dari 3200 populasi, dengan uji statistik *Chi Square* tingkat kepercayaan 95%.

Terdapat 97 warga binaan perumahan yang menjadi sampel penelitian, warga binaan di Lembaga Perumahan Kelas 1 Malang yang menderita penyakit skabies sebanyak 64 (66%) dan 33 (34%) warga binaan yang pernah mengalami penyakit skabies. 69 responden memiliki tingkat pengetahuan PHBS yang kurang, 58 narapidana memiliki sikap PHBS kurang, 59 narapidana memiliki tindakan PHBS kurang, 71 warga binaan memiliki perilaku hidup bersih dan sehat kurang. Tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan penularan penyakit skabies di Lembaga Perumahan Kelas I Malang.

PHBS perlu ditingkatkan melalui kegiatan pemeriksaan dan pemberian obat secara rutin terlebih kepada penderita skabies. Perlunya dilakukan penyuluhan kesehatan tentang penyakit yang rentan terjadi di Lembaga Perumahan. Demi meningkatkan terlaksananya PHBS didalam Lapas Kelas I Malang maka sarana sanitasi dan kondisi lingkungan Lapas perlu ditingkatkan. Untuk peneliti selanjutnya perlu diadakan penelitian lanjutan dengan faktor kondisi fisik lingkungan dan sarana sanitasi.

Kata Kunci: Skabies, Lembaga Perumahan (Lapas), Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

PENDAHULUAN

Penyakit skabies merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012 penyakit kulit dan jaringan subkutan menempati peringkat kedua setelah ISPA. Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit adalah skabies (Depeks RI, 2012). Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi *Sarcoptes scabiei* var. *Hominis Sarcoptes scabiei* termasuk filum Arthropoda, kelas Arachnida, ordo aracarina, famili Sarcoptidae. Skabies sering kali diabaikan karena tidak mengancam jiwa sehingga prioritas penanganannya rendah. Akan tetapi, penyakit ini dapat menjadi kronis dan berat serta

menimbulkan komplikasi yang berbahaya. Lesi pada skabies menimbulkan rasa tidak nyaman karena sangat gatal, sehingga penderita seringkali menggaruk dan mengakibatkan infeksi sekunder.

Banyak faktor yang menunjang perkembangan penyakit ini, antara lain keadaan sosial ekonomi yang rendah, kebersihan yang buruk, hubungan seksual yang sifatnya promiskuitas, kesalahan diagnosis, dan perkembangan demografik seperti keadaan penduduk dan ekologi. Keadaan tersebut memudahkan transmisi dan infestasi *Sarcoptes scabiei*. Oleh karena itu, Prevalensi skabies yang tinggi umumnya ditemukan di lingkungan dengan kepadatan penghuni dan kontak interpersonal yang tinggi seperti asrama,

panti asuhan, dan penjara/lembaga permasyarakatan. Lembaga Permasyarakatan/LAPAS merupakan tempat untuk melakukan pembinaan terhadap narapidana dan anak didik permasyarakatan di Indonesia. Sebelum dikenal istilah lapas di Indonesia, tempat tersebut disebut dengan istilah penjara. Lembaga Permasyarakatan merupakan Unit Pelaksana Teknis dibawah Direktorat Jenderal Permasyarakatan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia (dahulu Departemen Kehakiman). Penghuni LAPAS bisa narapidana (napi) atau Warga Binaan Permasyarakatan (WBP) bisa juga yang statusnya masih tahanan, maksudnya orang tersebut masih berada dalam proses peradilan dan belum ditentukan bersalah atau tidak oleh hakim.

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pengertian kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Tahanan, Narapidana dan Anak Didik Permasyarakatan adalah anggota masyarakat yang mempunyai hak yang sama dengan anggota masyarakat lainnya untuk mendapatkan derajat kesehatan yang optimal.

Tingkat kesehatan napi yang buruk merupakan suatu konsekuensi logis yang pasti di alami oleh narapidana. Sanitasi yang buruk dan pola hidup yang jauh dari sehat menjadikan narapidana rentan terhadap berbagai penyakit, seperti tuberkulosis, penyakit kulit, bahkan penyakit HIV/AIDS.

PHBS merupakan perilaku Sehat yang mencakup pengetahuan, sikap, dan tindakan proaktif untuk memelihara dan mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berperan aktif dalam Germas. Kegiatan PHBS dilakukan di berbagai tempat yang banyak aktivitas manusia didalamnya seperti, di rumah, sekolah, kantor, dan tempat-tempat umum (tempat wisata, masjid, pasar, terminal, stasiun, pelabuhan, panti asuhan, lapas dll). Kegiatan PHBS yang dilakukan dalam

rangka untuk mencegah skabies adalah penggunaan air bersih dan kebersihan diri seperti mencuci tangan dengan sabun secara baik dan benar.

Penelitian (Humananda, Pranowowati, & Siswanto, 2015) menyebutkan bahwa skabies di Lapas Kelas II Ambarawa dari 71 responden terdapat 42 orang atau 59,2% mengalami penyakit skabies. Menurut penelitian tersebut disebabkan karena buruknya personal hygiene buruk yaitu penggunaan handuk, dimana 21 orang menggunakan handuk secara bergantian. Selain penggunaan handuk, tidur bersama dengan penderita skabies dapat menjadi sumber utama penularan skabies.

Pernyataan (Jasmine, Rosida, & Marlinae, 2016) menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap tentang personal hygiene dengan perilaku pencegahan penularan skabies di lembaga Permasyarakatan kelas II A Martapura. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap tentang personal hygiene dengan perilaku pencegahan penularan skabies.

Pernyataan (Nurohmah, 2017) menyebutkan bahwa pada kondisi fisik lingkungan dan keberadaan *Sarcoptes scabiei* di Blok A Lapas Kelas 1 Surabaya, menyebutkan bahwa ditemukan 2 responden positif memiliki telur *Sarcoptes scabiei* pada kuku tangannya, satu kuku pada tangan kanan dan satu kuku lainnya di tangan kiri. Berdasarkan observasi lingkungan yang dilakukan, yang berkaitan dengan keberadaan *Sarcoptes s* yaitu kondisi penyediaan air yang kurang, pencahayaan matahari yang tidak memenuhi syarat, dan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat.

Berdasarkan survei penelitian yang dilakukan paa bulan Oktober 2019 didapatkan catatan medis di klinik Lembaga Permasyarakatan Kelas 1 Malang terdapat lima penyakit terbanyak yang sering terjadi, diantara lima penyakit tersebut penyakit skabies berada di urutan ke 3 dengan jumlah 681 kejadian tercatat

dari 4 bulan kedepan (bulan Juni 2019 – Oktober 2019) yang dialami oleh tahanan dan narapidana.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu dilakukan identifikasi penularan skabies di Lembaga Perasyarakatan Kelas 1 Malang Tahun 2020, menilai tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan narapidana di Lembaga Perasyarakatan Kelas I Malang Tahun 2020, menilai perilaku hidup bersih dan sehat narapidana di Lembaga Perasyarakatan Kelas I Malang Tahun 2020, menganalisis pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat dengan penularan skabies di Lembaga Perasyarakatan Kelas 1 Malang Tahun 2020.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan metode analitik. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan berjumlah 97 narapidana. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik random sampling, pengumpulan data dilakukan dengan cara memberi kuisioner kepada narapidana untuk memperoleh data dan mendapatkan informasi mengenai tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan tentang PHBS di kalangan narapidana di Lapas Kelas 1 Malang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kejadian scabies di Lembaga Perasyarakatan Kelas I Malang

Tabel 1

DISTRIBUSI FREKUENSI KEJADIAN
SKABIES DI LEMBAGA PERMASYARAKATAN
KELAS I MALANG TAHUN 2020

Status Kesehatan	Frekuensi	Persentase
Sedang sakit scabies	64	66%
Pernah sakit scabies	33	34%
Jumlah	97	100%

Berdasarkan tabel 1 bahwa sebagian besar narapidana di Lembaga Perasyarakatan Kelas I Malang Tahun 2020 sedang sakit scabies yaitu sebesar 66% (64 orang).

Sesuai dengan penelitian (Saputra, Rahayu H, & Putri, 2019) dari 127 responden terdapat 68 sampel menderita scabies dan 59 sampel tidak menderita scabies. Hal tersebut menyimpulkan bahwa setengah dari santri yang berada di Pesantren Bahrul Magfirah mengalami gatal, ruam serta kemerahan pada kulit. Sebagian besar mengalami scabies dimungkinkan karena factor pengetahuan yang rendah. Pengetahuan sangat mempengaruhi timbulnya penyakit scabies.

Berdasarkan responden yang ada dalam penelitian ini urutan faktor risiko penyebab terjadinya scabies di Lembaga Perasyarakatan Kelas I Malang adalah jenis kelamin, scabies dapat menginfeksi laki-laki maupun perempuan, tetapi laki-laki lebih sering menderita scabies. Hal ini disebabkan laki-laki kurang memerhatikan kebersihan diri dibandingkan perempuan. Perempuan umumnya lebih peduli terhadap kebersihan dan kecantikannya sehingga lebih merawat diri dibandingkan dengan laki-laki (Sungkar, 2016), sedangkan Lapas Kelas I Malang seluruh penghuninya adalah laki-laki.

Faktor kepadatan hunian, Lapas Kelas I Malang mampu menampung 1800 narapidana, tetapi sekarang dihuni oleh \pm 2600 narapidana, hal tersebut yang membuat Lapas Kelas I Malang menjadi salah satu Lapas yang mengalami *overcrowded* di Kanwil Kemenkumham Jawa Timur. Kepadatan tersebut juga merupakan penyebab mudahnya scabies menyebar di kalangan narapidana. Faktor budaya meminjam barang pribadi seperti handuk, baju, perlengkapan solat, peralatan mandi juga berpengaruh dalam menularkan penyakit scabies, karena penyakit ini dapat menular melalui sentuhan (Saputra, Rahayu H, & Putri, 2019).

2. Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan PHBS Narapidana

Table 2
PENGETAHUAN PHBS NARAPIDANA DI LEMBAGA KELAS I MALANG TAHUN 2020

Pengetahuan PHBS	Penularan scabies	
	Sedang sakit	Pernah sakit
Baik	7 (11%)	21 (64%)
Kurang	57 (89%)	12 (36%)
Jumlah	64 (100%)	33 (100%)

Pengetahuan tentang PHBS merupakan pemahaman yang harus diketahui atau dimengerti oleh responden. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengeinderaan terhadap suatu objek. Hal tersebut dapat mempengaruhi respon individu pada suatu masalah. (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan pada tabel 2 menunjukkan bahwa narapidana di Lembaga Perasyarakatan Kelas I Malang yang sedang sakit mempunyai pengetahuan

PHBS kurang, yaitu sebesar 89% (57 orang) dan narapidana yang pernah sakit scabies mempunyai pengetahuan PHBS baik 64% (21 orang).

Penelitian (Azizah, 2012) menunjukkan bahwa sebanyak 40 (45,5%) mempunyai pengetahuan PHBS tinggi, sedangkan 48(54,5%) responden memiliki pengetahuan PHBS sedng. Hal ini dikarenakan responden penelitian tersebut masih berumur 13-15 tahun dan masih duduk dibangku SMP.

Table 3
SIKAP PHBS TERHADAP NARAPIDANA
DI LEMBAGA PERMASYARAKATAN KELAS I MALANG TAHUN 2020

Sikap PHBS	Penularan scabies	
	Sedang sakit	Pernah sakit
Baik	28 (44%)	11 (33%)
Kurang	36 (56%)	22 (67%)
Jumlah	64 (100%)	33 (100%)

Sikap adalah suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi dari sikap itu tidak bisa langsung dilihat. Secara nyata sikap menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan pada tabel 3 menunjukkan bahwa narapidana di Lembaga Perasyarakatan Kelas I Malang yang sedang sakit sebagian besar mempunyai sikap PHBS kurang, yaitu sebesar 56% (36 orang) sedangkan narapidana yang pernah

sakit scabies dan mempunyai sikap PHBS baik yaitu sebesar 33% (11 orang). Pada penelitian (Jasmine, Rosida, & Marlinae, 2016) menunjukkan bahwa terdapat 12 (22,2%) responden memiliki sikap PHBS yang positif dan 42 (77,8%) responden memiliki sikap PHBS negative.

Pembentukan sikap pada seseorang merupakan proses yang dapat dipengaruhi oleh aspek emosional serta kondisi lingkungan tempat orang tersebut tinggal. Sesuai dengan konsep perilaku kesehatan dalam ilmu kesmas, bahwa sikap adalah respons terhadap suatu stimulus yang dapat dikategorikan sebagai tindakan tersembunyi. Sikap yang terbentuk akan

menunjukkan bagaimana tingkat kemampuan seseorang dalam menanggapi atau merespon stimulus yang terjadi. Dalam PHBS sikap mempunyai peran

penting pencegahan skabies di lingkungan yang membutuhkan kebersihan perorangan serta perilaku yang sehat (Jasmine, Rosida, & Marlinae, 2016).

Tabel 4
TINDAKAN PHBS NARAPIDANA
DI LEMBAGA PERMASYARAKATAN KELAS I MALANG TAHUN 2020

Tindakan PHBS	Penularan scabies	
	Sedang sakit	Pernah sakit
Baik	23 (36%)	15 (45%)
Kurang	41 (64%)	18 (55%)
Jumlah	64 (100%)	33 (100%)

Sikap tidak langsung terwujud dalam tindakan. Untuk mewujudkannya di perlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas (Kemenkes, 2011). Berdasarkan pada tabel 4 menunjukkan bahwa narapidana di Lembaga Perumahan Masyarakat Kelas I Malang yang sedang sakit sebagian besar mempunyai tindakan PHBS kurang, yaitu sebesar 64% (41 orang) sedangkan narapidana yang pernah sakit scabies dan mempunyai pengetahuan PHBS baik yaitu sebesar 45% (15 orang).

Penelitian (Aulia, Muliato, & Widhiati, 2017) menunjukkan bahwa 102 (65,8%) santri memiliki tindakan PHBs yang baik, jumlah tersebut diperoleh dari santri yang sedang mengalami scabies atau yang tidak

mengalami scabies.

Tindakan adalah perbuatan nyata yang dapat diamati atau dilihat. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam bentuk tindakan (Overt behavior). Membutuhkan faktor pendukung dan kondisi yang sesuai untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata. Persepsi merupakan upaya mengenal dalam hal ini adalah mengenal atau terhadap suatu pengetahuan hidup bersih dan sehat, kemudian adanya respon untuk menerapkan PHBS dalam segala aktivitas, ketiga adalah menjadikan PHBS suatu kebiasaan yang secara otomatis harus dikerjakan, yang terakhir adalah adopsi yang merupakan tindakan positif, sehingga kebiasaan PHBS dapat dilakukan dengan baik.

3. Pengaruh Antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Penularan Skabies

Tabel 5
PENGARUH ANTARA PERILAKU HIDUP BERSIH dan SEHAT dengan PENULARAN SKABIES
DI LEMBAGA PERMASYARAKATAN KELAS I MALANG TAHUN 2020

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Status kesehatan		P value
	Sedang sakit scabies	Pernah sakit scabies	
Baik	44 (69%)	27 (82%)	0,169
Kurang	20 (31%)	6 (18%)	
Jumlah	64(100%)	33(100%)	

Berdasarkan pada tabel 5 menunjukkan bahwa narapidana di Lembaga Perasyarakatan Kelas I Malang yang sedang sakit scabies mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat kurang, yaitu sebesar 31% (20 orang) dan narapidana yang pernah sakit scabies memiliki pengetahuan PHBS baik yaitu 82% (27 responden). Untuk melihat adanya hubungan antara PHBS dengan penularan scabies dilakukan penghitungan menggunakan uji *Chi square* tingkat kepercayaan 95%, menghasilkan *p-value* = 0,169. Nilai *p* yang didapat dari uji statistic tersebut memiliki kesimpulan H_0 diterima ($p > 0,05$) yang memiliki arti bahwa tidak terdapat hubungan antara PHBS dengan penularan penyakit scabies di Lembaga Perasyarakatan Kelas I Malang. Dalam penelitian (Masruroh, 2014) menunjukan bahwa di Pondok Pesantren Assalafiyah terdapat hubungan antara PHBS dengan kejadian scabies dengan hasil 41 responden (57,7%) mengalami scabies dari jumlah responden sebanyak 71 santri. Setelah dilakukan uji hipotesis didapatkan hasil perhitungan uji korelasi *Chi Square* antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian scabies memiliki nilai signifikan (*p*) yang diperoleh adalah 0.014 dan memiliki keeratan hubungan rendah dengan nilai 0,328. Komponen PHBS yang berperan penting dalam pencegahan scabies yaitu komponen pengetahuan, sikap, dan tindakan. Dari tiga komponen itu terdapat beberapa perilaku untuk mempraktikkan PHBS sebagai tindakan pencegahan scabies, seperti mandi 2 kali sehari mandi menggunakan air bersih yang mengalir, menggosok badan dengan sabun mandi yang tidak digunakan bersamaan dengan narapidana lain, menggunakan shampoo, mengeringkan badan dengan handuk pribadi, mencuci pakaian 2 hari sekali, mengganti pakaian sehari sekali, dan tidak saling meminjam pakaian dengan narapidana lain.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan

antara PHBS dengan penularan scabies di Lembaga Perasyarakatan Kelas I Malang. Hasil perhitungan skor dari pengisian kuisioner pada komponen pengetahuan PHBS seperti yang ditunjukkan pada tabel 2 bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan PHBS dengan penularan scabies di Lembaga Perasyarakatan Kelas I Malang, namun pada komponen sikap dan tindakan yang ada pada tabel 3 dan 4 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dan tindakan PHBS terhadap penularan scabies di Lembaga Perasyarakatan Kelas I Malang, hal tersebut dapat terjadi karena terpenuhinya sarana sanitasi seperti terpenuhinya kebutuhan air bersih, jamban sehat, pembuangan limbah air, dan septictank, sehingga narapidana memiliki sikap dan tindakan PHBS yang baik.

SARAN

Diperlukan penelitian lanjutan mengenai faktor penyebab penularan scabies di lingkungan Lembaga Perasyarakatan Kelas I Malang, seperti kondisi fisik lingkungan dan penyediaan sarana sanitasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aulia AA, Muliando N, & Widhiati S, (2017). Hubungan Antara Perilaku Hidup Sehat (Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan) dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Daarul Qur'an Surakarta. *Nexus Kedokteran Komunitas*, (Volume 6) : 83-85. Tersedia pada <https://jurnal.fk.uns.ac.id/index.php/article/download.pdf>. (Diakses pada 27 April 2020).
- Azizah, U, 2012. Hubungan Antra Pengetahuan Santri Tentang Phbs Dan Peran Ustadz Dalam Mencegah Penyakit Skabies Dengan Prilaku Pencegahan Penyakit Skabies (Studi Pada Santri Di Pondok Pesantren Al-Falah Kecamatan Silo Kabupaten Jember). *Skripsi*. Halaman 39, 44-46. Tersedia pada <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/5588>. (Diakses pada 27

- November 2019).
- Humananda, N. D., Pranowowati, P., & Siswanto, Y. (2015). Analisis Permasalahan Kesehatan pada Narapidana di Lembaga Perasyarakatan Klas IIA Ambarawa. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, (Volume 7) halaman 147-149. Tersedia pada http://ejournalnwu.ac.id/article/view/14358_92221. (Diakses pada 28 November 2019).
- Jasmine, I. A., Rosida, L., & Marlinae, L, 2016. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap tentang Personal Higiene Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Skabies (Studi Observasional pada Narapidana Anak di Lembaga Perasyarakatan Anak Klas IIA Martapura). *Jurnal publikasi kesehatan masyarakat Indonesia*, (Volume 3) : Halaman 9-10. Tersedia pada <http://eprints.ulm.ac.id/8028/1/8.%20Hubungan%20.pdf.pdf>. (Diakses pada 28 November 2019).
- Kemenkumham. (2016). *Surat Edaran Tentang Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan LAPAS, LPKA, RUTAN, dan CABANG RUTAN* : Halaman 5-8.
- Nurohmah, P. I. (2017). *Kondisi Fisik lingkungan dan Keberadaan Sarcoptes Scabiei Pada Kuku Warga binaan Perasyarakatan Penderita Skabies di Blok A Lembaga Perasyarakatan Klas I Surabaya*. *Jurnal Kesehatan*. Tersedia pada <https://ejournal.unair.ac.id/JKL/article/Priyani.Ida.Nurohmah/download>. (Diakses pada 9 Desember 2019).
- Saputra, R., Rahayu H, W., & Putri, R. M. (2019). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Timbulnya Penyakit Scabies pada Santri. *Nursing News*,(Volume 4) : Hal 44-48. Tersedia pada <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/publicatoinpdf> (Diakses pada 21 April 2020).
- Sungkar, S. (2016). *Skabies Etiologi, Patogenesis, Pengobatan, Pemberantasan, dan Pencegahan*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Hal. 7-25. Tersedia pada http://staff.ui.ac.id/system/files/users/saleh_a.sungkar/publication/buku_skabies_final_4_14_2016.pdf (Diakses pada 10 Desember 2019).