

DAMPAK EDUKASI KESEHATAN HIGIENE DIRI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU PENCEGAHAN PENYAKIT SKABIES

Dony Bagus Prasetyo, Sri Fauziah, Rizki Anisa*
Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang

ABSTRAK

Pendahuluan : Penyakit skabies ialah penyakit kulit yang sering terjadi pada negara tropis salah satunya Indonesia. Faktor yang dapat mempengaruhi penularan penyakit skabies adalah Higiene diri. Faktor tersebut minim diterapkan secara maksimal khususnya di lingkungan pondok pesantren. Pemberian sosialisasi melalui media edukasi seperti *slide powerpoint*, simulasi, dan Xbanner diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan penyakit skabies di pondok pesantren Bahrul Maghfiroh Joyo Agung, Kota Malang Jawa Timur

Metode : Desain studi menggunakan *Quasi experimental one-group pretest-posttest* pada santri MTs Ponpes Bahrul Maghfiroh Joyo Agung, Kota Malang. Intervensi dengan edukasi higiene diri pencegahan penyakit skabies melalui media *powerpoint*, Xbanner dan simulasi. Hasil *pretest* dan *posttest* dianalisa menggunakan uji Wilcoxon, signifikan nilai apabila (p -value < 0.05)

Hasil : Karakteristik responden didominasi oleh usia 13 tahun dengan jumlah 41 santri dan kelas viii MTs. Variabel pengetahuan dan sikap menunjukkan hasil baik dan variabel perilaku menunjukkan hasil cukup dengan rentang nilai baik : 8-10, cukup 6-7 dan kurang 0-5. Hasil uji Wilcoxon pengetahuan, sikap dan perilaku menunjukkan hasil signifikan p -value (< 0.05)

Kesimpulan : Pemberian pengaruh higiene diri pencegahan skabies dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku santri.

Kata Kunci : Penyakit Skabies, pengetahuan santri, sikap santri, perilaku santri, edukasi kesehatan.

*Penulis korespondensi

dr. Hj. Rizki Anisa, M.Med.Ed

Jl. MT Haryono 193 Malang, Jawa Timur, Indonesia 65144

email : rizky.anisa@unisma.ac.id, Telpn : (0341)578920

THE IMPACT OF HEALTH EDUCATION OF CLEAN SELF-HYGIENE ON INCREASING KNOWLEDGE, ATTITUDES AND BEHAVIORS OF SCABIES DISEASE PREVENTION

Dony Bagus Prasetyo, Sri Fauziah, Rizki Anisa*
Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang

ABSTRACT

Introduction : Scabies disease is a skin disease that often occurs in tropical countries, one of which is in Indonesia. One of the factors that influence the transmission of scabies disease is self-hygiene. This factor is still not applied optimally, especially in the Islamic boarding school environment. The provision of socialization education through educational media such as powerpoint slides, simulations, and Xbanners is expected to increase knowledge, attitudes, and behaviors of scabies prevention at the Bahrul Maghfiroh Islamic boarding school in Malang east java,

Methods : Study design used quasi experimental one-group pretest-posttest design with the respondents were the students of MTs Bahrul Maghfiroh islamic boarding school Joyo Agung, Malang City. Intervention with self-hygiene education to prevent scabies through powerpoint media, Xbanners and simulations. Pretest and posttest results were analyzed using the Wilcoxon test.

Results : The characteristics of the respondents were dominated by the age of 13 years with a total of 41 students and viii grade junior high school. The variables of knowledge and attitude show high scores (good) 8-10, but behavior variable indicated moderated result (score) 6-7. The results of the Wilcoxon test of knowledge, attitudes and behavior show significant p -value (< 0.05)

Conclusion : Providing self-hygiene interventions for scabies prevention can affect the knowledge, attitudes and behavior of student at Bahrul Maghfiroh islamic boarding school in malang east java.

Keywords : Scabies disease, student knowledge, student attitude, student behavior, health education

*Corresponding author :

dr. Hj. Rizki Anisa, M.Med.Ed

Jl. MT Haryono 193 Malang, Jawa Timur, Indonesia 65144

email : rizky.anisa@unisma.ac.id, Phone: +62 (341)578920

PENDAHULUAN

Penyakit kulit skabies disebabkan oleh adanya infeksi *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*¹. Gejala yang dialami penderita Skabies antara lain gatal sehingga menimbulkan rasa yang tidak nyaman.² Menurut WHO (2020) skabies menjangkit setidaknya 200 juta orang setiap saat, hal ini berkorelasi dengan laporan WHO tahunan WHO (2017) yang menyatakan 300 juta kasus skabies per tahun.³

Penyakit Skabies banyak terjadi di negara tropis salah satunya Indonesia. Menurut Kemenkes RI (2016) menyatakan prevalensi skabies di Indonesia sebesar 4,60-12,95% dari total 261,6 juta penduduk pada tahun 2016. Hal tersebut menjadikan Indonesia urutan ketiga dari 12 penyakit kulit yang sering terjangkit.⁴ Kasus penyakit Skabies di Indonesia sering ditemukan di tempat hunian padat seperti asrama tentara, penjara, dan pondok pesantren.^{5,6,7} Hunian padat seperti pondok pesantren dengan lingkungan sekitar yang tidak bersih dapat meningkatkan penularan Skabies.^{1,8} Pernyataan tersebut didukung oleh hasil penelitian Sutejo (2017) di beberapa pondok pesantren di Malang yaitu sebesar 89,9%.⁹

Pondok pesantren di Indonesia identik dengan kondisi tempat kumuh dan lingkungan yang tidak sehat dengan pola perilaku santri yang kotor terhadap kebersihan pribadi santri.¹⁰ Hal ini dapat mengakibatkan cepatnya penyebaran skabies. Peneliti melakukan kunjungan di beberapa pondok pesantren di Kota Malang dengan salah satunya yaitu Pondok Pesantren Putra Bahrul Maghfiroh. Hasil data dari pos kesehatan pesantren (POSKESTREN) didapatkan prevalensi angka kejadian Skabies periode Juli 2021 - Juli 2022 yaitu 55 kasus Skabies dengan presentasi 12% dari total santri di pondok pesantren. Untuk itu perlu dilakukan upaya untuk penanggulangan penyakit Skabies dengan salah satu caranya dengan pemberian promosi kesehatan higiene diri agar dapat mengurangi angka kejadian penyakit Skabies.

Pemberian promosi kesehatan higiene diri diharapkan bisa meningkatkan wawasan pengetahuan, wawasan sikap dan wawasan perilaku mengenai pencegahan penyakit Skabies.¹¹ Sesuai dengan penelitian yang dibuat oleh Agustin (2017) menyatakan adanya peningkatan signifikan terhadap peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan promosi kesehatan.^{12,13,14,9}

Berdasarkan uraian tersebut, hal yang ingin diketahui ialah pengaruh dari pemberian promosi kesehatan Higiene diri melalui media *slide powerpoint*, simulasi, dan Xbanner terhadap pengetahuan santri, sikap santri, dan perilaku santri dalam pencegahan penyakit Skabies. Tujuan penelitian ini diharapkan secara tidak langsung dapat memudahkan para santri untuk mengetahui informasi mengenai Higiene diri untuk pengurangan Skabies pada pondok pesantren Putra Bahrul Maghfiroh.

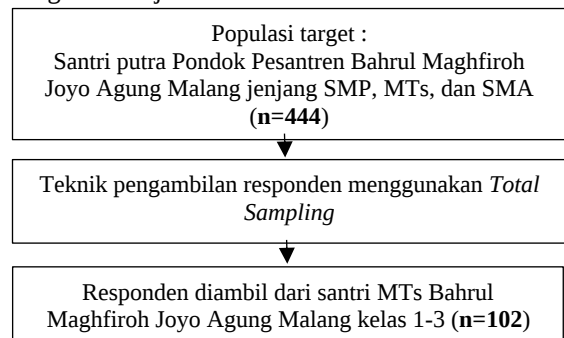
METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain pada penelitian ini ialah *Quasi Eksperimental* dengan *One-group pretest-posttest* yang digunakan untuk mencari perbedaan edukasi kesehatan Higiene diri dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan skabies dengan cara membandingkan sebelum perlakuan dan setelah diberikan perlakuan. Penelitian ini dilaksanakan Desember 2022 - Januari 2023 secara tatap *offline* dan memperoleh etik dari Komisi Etik FK UNISMA dengan nomor 052/LE.003/XII/01/2022

Responden Penelitian

Jumlah populasi 444 santri dari Pondok Pesantren Bahrul Maghfiroh Joyo Agung, Kota Malang pada jenjang SMP, MTs, dan SMA. Responden yang digunakan yaitu santri MTs dengan teknik pengambilan sampling menggunakan *total sampling* dengan menggunakan seluruh populasi sampel santri putra kelas 1 sampai 3 MTs Bahrul Maghfiroh sejumlah 102 santri. **Gambar 1.**



Gambar 1. Diagram Alur Penentuan Responden

Perolehan Edukasi melewati *Slide Powerpoint*

Hal yang diberikan melalui media *powerpoint* mengenai materi penerapan higiene diri, gejala, manifestasi klinis dan pencegahan penyakit Skabies dengan jumlah 13 *slides*. *Slide powerpoint* dibuat semenarik mungkin dengan adanya fitur gambar dan animasi, serta menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh santri. Media ini diberikan kepada santri setelah dilakukan *pretest*. Berdasarkan hasil validasi oleh dua ahli validator media. Dalam hal ini media *slide powerpoint* mendapatkan skor rata-rata 85,75% pada aspek isi materi, format dan bahasa, sehingga termasuk dalam kategori layak untuk digunakan.³³

Pemberian Edukasi Melalui Simulasi

Intervensi edukasi higiene diri pencegahan penyakit Skabies menggunakan simulasi dilakukan setelah pemberian materi *slide powerpoint*. Edukasi simulasi (*roleplay*) berisi mengenai cara cuci tangan menggunakan sabun secara runtut sesuai SOP prosedur cuci tangan. Pemberian *roleplay* meliputi perlengkapan air mengalir untuk cuci tangan, langkah-langkah cuci tangan yang diberikan secara sistematis dan terarah berdasarkan anjuran kementerian kesehatan melalui higiene diri.³³

Pemberian Edukasi Melalui Xbanner

Intervensi edukasi melalui media Xbanner mengenai edukasi higiene diri pencegahan penyakit Skabies yang dibuat oleh peneliti. Edukasi Xbanner diberikan kepada santri putra MTs Bahrul Maghfiroh berisi mengenai materi singkat tentang materi penerapan higiene diri, gejala, manifestasi klinis dan pencegahan penyakit Skabies. Xbanner dibuat dengan semenarik mungkin dengan Bahasa yang mudah dipahami, hal untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku santri untuk pengurangan penyakit Skabies di Ponpes Bahrul Maghfiroh Joyo Agung, Malang. Berdasarkan hasil validasi oleh dua ahli validator media. Dalam hal ini media Xbanner mendapatkan skor rata-rata 85,75% pada aspek isi materi, format dan bahasa, sehingga termasuk dalam kategori layak untuk digunakan.³³

Pengambilan Data

Nilai data primer diperoleh *pretest* dan *posttest* promosi kesehatan Higiene diri mengenai wawasan pengetahuan, wawasan sikap, dan wawasan perilaku pencegahan penyakit Skabies pada santri putra MTs Bahrul Maghfiroh. Pengambilan data *pretest* dilakukan pada hari pertama sebelum diberikan edukasi dengan waktu pengerjaan 30 menit dan diawasi oleh peneliti. Sedangkan pengambilan data *posttest* mengenai pengetahuan dan sikap pencegahan penyakit Skabies dilakukan sesaat setelah pemberian edukasi dengan waktu pengerjaan 60 menit. *Posttest* mengenai perilaku pencegahan penyakit Skabies dilakukan setelah 14 hari setelah pemberian edukasi kesehatan dengan waktu pengerjaan 15 menit. Pertanyaan sebelum dan sesudah tes, dimulai dengan definisi persetujuan tindakan dan instruksi untuk mengisi kuesioner. Jika partisipan tidak memahami suatu pertanyaan, mereka dapat bertanya langsung kepada peneliti.

Penilaian Pengetahuan Pencegahan Penyakit Skabies

Informasi higiene diri penanggulangan skabies pada siswa laki-laki diperkirakan melalui *pretest* dan *posttest* yang terdiri dari 10 pertanyaan yang diadopsi dari penelitian Yusuf Satrio (2022) berisi materi gejala, penularan, dan pencegahan skabies.¹⁵ Penilaian soal mengenai pengetahuan penyakit Skabies diakumulasikan berdasarkan banyaknya respon jawaban benar dengan kategori baik, cukup, dan kurang. Uji legitimasi seharusnya substansial dengan asumsi r hitung lebih besar dari r tabel. Hasil uji legitimasi 5% diperoleh r hitung lebih besar daripada r tabel 0,361. Jadi bisa dikatakan bahwa kuesioner soal pengetahuan higiene diri pencegahan penyakit Skabies dinyatakan valid. Sedangkan uji reliabilitas dengan metode pengambilan keputusan menggunakan batasan 0,6. Hasil dikatakan kurang baik apabila kurang dari 0,6, dapat diterima apabila 0,7, dan reliabilitas baik apabila diatas 0,8. Pada uji reliabilitas didapatkan hasil dapat diterima ($0,717 > 0,6$), maka pertanyaan

soal pengetahuan higiene diri pencegahan penyakit Skabies dinyatakan reliabel.

Penilaian Sikap Pencegahan Penyakit Skabies

Sikap higiene diri penanggulangan penyakit Skabies siswa putra diukur melalui *pretest* dan *posttest* yang terdiri dari 10 pertanyaan kuesioner yang diadopsi dari penelitian Yusuf Satrio (2022) berisi bagaimana respon santri terhadap pencegahan skabies dengan memperhatikan strategi pencegahan skabies melalui cara mencuci tangan dan menjaga kebersihan diri.¹⁵ Penilaian kuesioner mengenai sikap pencegahan penyakit Skabies menggunakan tolak ukur *Likert Likert* yaitu antara 1 (tidak sangat setuju) -5 (sangat setuju). Keterbacaan didapatkan dari jumlah kuesioner banyaknya respon jawaban responden dengan kategori baik, cukup, dan kurang. Uji legitimasi dikatakan kuat jika r hitung $> r$ tabel. Konsekuensi dari uji legitimasi kepentingan 5% diperoleh r hitung lebih dari r tabel 0,361. Jadi bisa dikatakan begitu kuesioner soal pengetahuan higiene diri pencegahan penyakit Skabies dinyatakan valid. Sedangkan uji reliabilitas dengan metode pengambilan keputusan menggunakan batasan 0,6. Hasil dikatakan kurang baik apabila kurang dari 0,6, dapat diterima apabila 0,7, dan reliabilitas baik apabila diatas 0,8.³³ Pada uji reliabilitas didapatkan hasil dapat diterima ($0,644 > 0,6$), maka kuesioner sikap reliabel.

Penilaian Perilaku Pencegahan Penyakit Skabies

Penilaian aspek perilaku penanggulangan penyakit skabies santri laki-laki diperkirakan melalui *pretest* dan *posttest* yang terdiri dari 10 pertanyaan kuesioner yang diadopsi dari penelitian Yusuf Satrio (2022) mengenai tanggapan atau reaksi seseorang dalam menjaga kebersihan diri dalam upaya pencegahan penyakit Skabies.¹⁵ Penilaian kuesioner mengenai perilaku pencegahan penyakit Skabies menggunakan Skala *Likert*, yang berdaya terhadap nilai 1 (sangat tdk setuju) - 5 (sangat setuju). Pemahaman survei diperoleh dari kuantitas tanggapan responden dalam klasifikasi baik, cukup, dan kurang. Uji legitimasi dikatakan kuat jika r hitung $> r$ tabel. Hasil uji legitimasi kepentingan 5% diperoleh r hitung lebih besar dari r tabel 0,361. Jadi bisa dikatakan bahwa jajak pendapat tentang informasi tentang higiene diri dalam mencegah Skabies dinyatakan substansial. Sedangkan pengujian kualitas yang tidak tergoyahkan dengan strategi dinamis menggunakan batasan 0,6. Hasilnya dianggap buruk jika di bawah 0,6, cukup jika 0,7, dan ketergantungan tinggi jika di atas 0,8. Pada uji kualitas yang tidak tergoyahkan diperoleh hasil yang memuaskan ($0,823 > 0,6$), sehingga survei pelaksanaan pencegahan penyakit skabies dinyatakan dapat diandalkan.

Teknik Analisa Data

Pemeriksaan informasi dalam ulasan ini menggunakan tes posisi tanda Wilcoxon yang digunakan untuk mengukur kontras kelompok saat

perawatan. Dalam penelitian ini digunakan penentuan dampak peningkatan kesejahteraan higiene diri kebersihan diri terhadap informasi, pandangan dan perilaku untuk pencegahan skabies. Tes Wilcoxon diumumkan kritis dengan nilai $p < 0,0533$. Aplikasi yang digunakan untuk penanganan informasi terukur adalah *Factual Bundle for the Sociologies /SPSS rendition 25*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

	Kategori	Frekuensi	Presentase
Usia	11 tahun	1	1,0
	12 tahun	10	9,8
	13 tahun	41	40,2
	14 tahun	32	31,4
	15 tahun	17	16,7
	16 tahun	1	1,0
Kelas	Kelas 7	39	38
	Kelas 8	41	40
	Kelas 9	22	22
Tempat tinggal	Asrama	102	100

Keterangan : Data disajikan dalam n (%)

Total responden penelitian sebanyak 102 santri laki-laki yang berasal dari Madrasah Tsanawiyah (MTs) Pondok Pesantren Bahrul Maghfiroh Joyo Agung Malang. Pada **Tabel 1** menunjukkan usia responden mayoritas usia 13 tahun dengan jumlah 41 santri (40,2%) dari total keseluruhan. Terdapat tiga kelas yang mengikuti penelitian ialah tingkat tujuh, delapan dan Sembilan dengan tingkat dominan adalah kelas 8 (40% dari total keseluruhan).

Hasil *Pretest* dan *Posttest* Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pencegahan Penyakit Skabies

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pencegahan Skabies

Pengetahuan Pencegahan Skabies	Frekuensi Responden			
	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Baik	21	20,6	70	68,6
Cukup	42	41,2	24	23,5
Kurang	39	38,2	8	7,8

Keterangan : Data disajikan dalam n (%)

Tabel 2 melihatkan sebelum dan sesudah test mengenai pengetahuan pencegahan penyakit Skabies melalui pemberian media *slide powerpoint*, simulasi, dan Xbanner. Hasil *pretest* didapatkan hasil mayoritas santri memiliki pengetahuan pencegahan penyakit Skabies cukup yaitu 42 santri (41,2%) dari total keseluruhan santri. Hasil *posttest* didapatkan mayoritas santri memiliki pengetahuan baik yaitu sejumlah 70 santri (68,6%) dari total keseluruhan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Pencegahan Skabies

Sikap Pencegahan Skabies	Frekuensi Responden			
	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Baik	83	81,4	92	90,2
Cukup	19	18,6	10	9,8
Kurang	0	0	0	0

Keterangan : Data disajikan dalam n (%)

Tabel 3 melihatkan sebelum dan sesudah diberi soal sikap pencegahan penyakit Skabies melalui pemberian media *slide powerpoint*, simulasi, dan Xbanner. Hasil *pretest* didapatkan mayoritas santri memiliki sikap pencegahan baik, yaitu 83 santri (81,4%) dari total keseluruhan santri. Hasil *posttest* didapatkan hasil mayoritas santri memiliki sikap baik yaitu sebanyak 92 santri (90,2%) dari total keseluruhan.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Skabies

Perilaku Pencegahan Skabies	Frekuensi Responden			
	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Baik	18	17,6	32	31,4
Cukup	51	50,0	48	47,1
Kurang	33	32,4	22	21,5

Keterangan : Data disajikan dalam n (%)

Tabel 4 menunjukkan hasil *pretest* dan *posttest* mengenai perilaku pencegahan penyakit Skabies melalui pemberian media *slide powerpoint*, simulasi, dan Xbanner. Hasil *pretest* didapatkan mayoritas santri memiliki perilaku cukup, yaitu 51 santri (50%) dari total keseluruhan santri. Hasil *posttest* didapatkan mayoritas santri memiliki perilaku cukup yaitu 48 santri (47,1%) dari total keseluruhan.

Hasil Uji Beda Pemberian Edukasi Melalui Media *Slide Powerpoint*, Simulasi, dan Xbanner terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Higiene Diri Penyakit Skabies

Penilaian Kebersihan Diri Peningkatan Kesejahteraan higiene diri dilakukan dengan mengevaluasi hasil tanggapan sebelumnya (*pretest*) dan selanjutnya (*posttest*) penyusunan sosialisasi peningkatan kesehatan melalui media *slide powerpoint*, rekreasi, dan Xbanner kepada siswa laki-laki dengan menggunakan *Wilcoxon Non Parametric* tes. Tes alternatif dilakukan untuk mengevaluasi apakah ada peninggian, penurunan, atau nilai yang sama diantara skor *pretest* dan *posttest*. **Tabel 5** menunjukkan hasil uji Wilcoxon terhadap data, perspektif, dan perilaku untuk mencegah skabies. Pada variabel informasi antisipasi penyakit skabies terdapat 72 santri yang mengalami peningkatan, 10 santri mengalami penurunan, dan 20 santri yang memiliki nilai sama antara *pretest* dan *posttest* dari total 102 santri. Pada variabel sikap pencegahan penyakit Skabies

didapatkan 34 santri mengalami peningkatan, 17 santri mengalami penurunan, dan 51 santri memiliki nilai sama antara *pretest* dan *posttest* dari total 102 santri. Pada variabel perilaku pencegahan penyakit Skabies didapatkan 49 santri mengalami peningkatan, 29 santri mengalami penurunan, dan 24 santri memiliki nilai sama antara *pretest* dan *posttest* dari total 102 santri.

Hasil analisis menunjukkan nilai sig variabel pengetahuan pencegahan 0,000, sikap

Tabel 5. Hasil Perbedaan (Uji Beda) Pemberian Edukasi Melalui Media *Slide Powerpoint*, Simulasi, dan Xbanner terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Higiene Diri Pencegahan Penyakit Skabies

Variabel	Rerata	Positive Ranks	Negative Ranks	Ties	n	P-Value*
Pengetahuan Pencegahan						
<i>Pretest</i>	6,01-7,64	72	10	20	102	.000
<i>Posttest</i>						
Sikap Pencegahan						
<i>Pretest</i>	8,17-8,45	34	17	51	102	.001
<i>Posttest</i>						
Perilaku Pencegahan						
<i>Pretest</i>	6,27-6,73	49	29	24	102	.004
<i>Posttest</i>						

Keterangan : *Positive ranks* merupakan peningkatan, *negative ranks* merupakan penurunan, dan *ties* merupakan nilai sama antara nilai *pretest* dan *posttest*.

PEMBAHASAN

Peran Karakteristik Responden Terhadap Penelitian

Atribut responden dalam penelitian yang dilaksanakan bergantung pada orientasi, usia dan tempat tinggal. Hanya ada satu orientasi dalam ulasan ini, yaitu laki-laki dengan alasan bahwa sekolah Islam hanya diberikan kepada laki-laki. Orientasinya, semua kalangan memiliki keistimewaan yang sama dalam melaksanakan hygiene diri. Hal ini sesuai dengan hipotesis *Lawrence Green* mengenai perubahan perilaku kesejahteraan yang salah satunya dipengaruhi oleh faktor kecenderungan, yaitu faktor tertentu yang ada dalam diri seseorang seperti usia, jenis kelamin.¹⁶

Kualitas responden pada usia meliputi usia 11 – 16 tahun yang diurutkan sebagai remaja awal. Dilihat dari hasil review, atribut responden pada usia cukup terang didominasi oleh siswa yang berusia 13 tahun. Pada masa remaja awal, tingkat perkembangan individu masih remaja yang menyebabkan tidak adanya kesadaran tentang Kesehatan.¹⁷ Penanganan data akan semakin bagus seiring berjalanya usia karena semakin tua umur seseorang dampaknya semakin berkembang pula wawasan dan wawasannya.^{17,18} Menurut Norhalida (2016) menyatakan bahwa anak-anak memiliki risiko tinggi terkena Skabies karena terkait dengan kontrol seseorang terhadap kekuatan dan mentalitas. Hal ini juga berkaitan dengan terjadinya Skabies pada pengalaman terkena Skabies, terutama orang yang lebih tua akan mengetahui cara mencegah dan menularkan daripada orang yang lebih muda.¹⁹

Kualitas responden ketiga tergantung pada tempat tinggal di mana semua responden tinggal di perumahan atau sekolah Islam. Iklim hidup

pencegahan 0,001, dan perilaku pencegahan 0,004 dan dapat dikatakan besar ($p < 0,05$). Dalam penelitian ini cenderung beralasan bahwa terdapat perbedaan dalam penyusunan pelatihan kesejahteraan Higiene diri melalui media *slide powerpoint*, simulasi, dan Xbanner terhadap sikap santri, dan perilaku santri dalam pencegahan penyakit Skabies

mempengaruhi penyebaran Skabies. Penginapan yang padat, misalnya, padatnya lingkungan atau tempat hunian pondok pesantren mempengaruhi penyebaran penyakit Skabies. Dampaknya semakin panjang seseorang tinggal di iklim tersebut, semakin berpeluang tinggi tertular scabies.^{20,18,21}

Pengaruh Pemberian Edukasi Melalui Media *Slide Powerpoint*, Simulasi, dan Xbanner terhadap Pengetahuan Higiene Diri Pencegahan Penyakit Skabies

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa cara yang paling umum dalam memberikan peningkatan kesehatan hygiene diri kebersihan diri mempengaruhi informasi tentang pencegahan penyakit Skabies. Efek samping dari *pretest* dan *posttest* menunjukkan perluasan informasi tentang pencegahan skabies. Hal ini sesuai dengan penelitian yang diarahkan oleh Yulia (2013) yang menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan tentang skabies terhadap informasi tentang scabies.²²

Promosi kesehatan pada penelitian ini diberikan dalam tiga cara yaitu dengan media *slide powerpoint*, simulasi, dan Xbanner. Adanya pemberian promosi kesehatan melalui media tersebut dapat memudahkan dalam penyampaian pesan dari komunikator kepada khalayak dalam memberikan informasi hygiene diri dalam upaya pencegahan penyakit Skabies.²³ Materi dalam *slide powerpoint* dan Xbanner berisi mengenai materi penerapan hygiene diri, gejala, manifestasi klinis dan pencegahan penyakit Skabies. Penggunaan media pembelajaran dalam proses penyampaian materi memiliki manfaat diantaranya penyampaian materi dapat disamakan sehingga informasi yang

didapatkan dalam artian yang sama, pengalaman pendidikan menjadi lebih jelas, pengalaman yang berkembang menjadi cerdas, lebih efektif dalam waktu dan tenaga, serta dapat dimanfaatkan dimana saja dan kapan saja.^{24,25} Hal ini sesuai menurut teori *Edgar Dale's* mengenai media pendidikan *Dale's Cone of Experience* menyatakan bahwa adanya pengalaman belajar melalui media tertentu dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.²⁶

Tham *et al.*, (2020) menyatakan bahwa pengetahuan setelah diberikan edukasi melalui media baik dalam bentuk video atau gambar dapat mempercepat penyerapan informasi yang lebih efektif karena dalam proses edukasi menggunakan indera penglihatan dan pendengaran, serta adanya simulasi yang dilakukan oleh peneliti akan dapat meninggikan wawasan pengetahuan jika dibandingkan hanya dengan indra penglihatan.^{27,28} Hal ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khania Atika (2022) bahwa terdapat efektivitas media dalam pemberian edukasi terhadap pengetahuan penyakit skabies.²⁸

Semakin banyak tingkat pengetahuan yang diperoleh siswa sehubungan dengan pengetahuan akan kesehatan, semakin tinggi pula higiene diri siswa di sekolah. Salah satu variabel yang mempengaruhi informasi antisipasi penyakit Skabies adalah tingkat pengetahuan siswa terhadap data kebersihan individu, hal ini bisa didapatkan santri salah satunya melalui sosialisasi atau penyuluhan baik dari dalam atau luar pondok seperti dari dinas kesehatan, puskesmas, atau mahasiswa kesehatan.²⁹

Pengaruh Pemberian Edukasi Melalui Media Slide Powerpoint, Simulasi, dan Xbanner terhadap Sikap Higiene Diri Pencegahan Penyakit Skabies

Pada 102 santri di penelitian ini terlihat respon santri terhadap pencegahan penyakit Skabies melalui cara mencuci tangan dan menjaga kebersihan diri. Hasil penelitian dari sikap pencegahan penyakit Skabies setelah pemberian edukasi melalui media *slide powerpoint*, simulasi, dan Xbanner pencegahan skabies adalah mayoritas kategori sikap baik. Didapatkan bahwa proses pemberian promosi kesehatan Higiene diri berpengaruh terhadap sikap pencegahan penyakit Skabies. Hal tersebut beriringan dengan skripsi dilakukan oleh Andri Setyorini (2022) menyatakan bahwa didapatkan pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang skabies terhadap pengetahuan penyakit skabies.³⁰ Pengetahuan baik yang dimiliki individu tidak menjamin akan memiliki sikap yang positif. Pada penentuan sikap selain dihasilkan oleh pengetahuan, hal ini juga dipengaruhi oleh pikiran, keyakinan dan situasi perasaan pada individu tersebut.³⁰

Menurut Awaliyah *et al.*, (2023) mengatakan bahwa pemberian edukasi atau Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dalam mengubah mentalitas siswa sehubungan dengan

hidup bersih dan sehat dengan tujuan untuk mencegah Skabies.³¹ Perubahan watak meliputi pertimbangan, sentimen, dan pertimbangan individu sehingga dapat menjawab penyesuaian mentalitas individu. Perluasan watak menurut Daulian *et al.*, (2016) disebabkan oleh informasi yang dapat menghasilkan pemahaman dan keyakinan tentang mentalitas. pencegahan skabies. Adanya perubahan sikap menunjukkan bahwa informasi yang disampaikan melalui pemberian media *slide powerpoint* dan Xbanner serta simulasi telah diterima dengan baik sesuai dari hasil pada penelitian ini yang mayoritas memiliki sikap baik.^{30,32} Hal ini juga relevan dengan penelitian Hadi (2022), dinyatakan bahwa terdapat perbedaan sikap setelah dilakukan pemberian promosi kesehatan secara baik sehingga bisa merubah sikap higiene diri santri di lingkungan PP.³³

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap kesehatan antara lain pengetahuan, pengalaman, sosial budaya, media massa, dan lembaga pendidikan.^{11,34} Peningkatan pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi perubahan sikap khususnya mengenai higiene diri dengan didukung penggunaan media dan faktor-faktor lainnya. Pengalaman seseorang juga berpengaruh terhadap pembentukan sikap karena pengalaman yang dimiliki ini dapat menentukan kekuatan perubahan sikap yang dimiliki seseorang, hal ini didukung dengan pemberian promosi kesehatan melalui simulasi langsung kepada santri mengenai pencegahan penyakit Skabies.¹¹ Selain pengaruh lingkungan juga dapat mempengaruhi sikap seseorang khususnya teman sebaya, selain guru atau kyai, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap santri yang bersekolah di pondok pesantren. Oleh karena itu, dimungkinkan untuk mempengaruhi teman lain dan sebaliknya jika seorang teman memiliki sikap buruk tentang kebersihan diri.^{35,30}

Pengaruh Pemberian Edukasi Melalui Media Media Slide Powerpoint, Simulasi, dan Xbanner terhadap Perilaku Higiene Diri Pencegahan Penyakit Skabies

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa adanya pengaruh perilaku higiene diri terhadap pencegahan penyakit Skabies melalui media *slide powerpoint*, simulasi, dan Xbanner. Pada **Tabel 2** menunjukkan bahwa perilaku santri putra di pondok pesantren Bahrul Maghfiroh terhadap perilaku pencegahan penyakit Skabies sudah cukup baik dan mengalami peningkatan setelah dilakukan pemberian edukasi kesehatan dengan perbedaan yang tidak terlalu jauh berbeda. Hasil Hal ini sesuai dengan temuan penelitian Radita Hazimah (2020) yang menemukan bahwa perilaku personal hygiene dan prevalensi skabies berhubungan. Dalam hal ini bisa terjadi karena beberapa alasan, diantaranya nya faktor internal responden dan eksternal. Keadaan emosi, jenis kelamin, dan tingkat kecerdasan semuanya merupakan faktor internal. Sedangkan lingkungan

sosial, ekonomi, dan fisik merupakan contoh faktor eksternal¹⁶.

Dalam teori *Health Belief Model* (HBM), perilaku responden dapat dipengaruhi oleh beberapa alasan yaitu persepsi atau bisa disebut keyakinan seseorang. Akibatnya, perubahan perilaku tidak dapat dilakukan dengan cepat dalam penelitian ini. Kerentanan yang dirasakan, kekronisan yang dirasakan, hambatan yang dilalui, manfaat yang dirasakan, dan kepekaan untuk bertindak adalah lima dimensi dari persepsi seseorang. Dalam penelitian ini, keyakinan siswa bahwa ada risiko skabies menyebabkan mereka berusaha untuk menghindarinya. Ini membuat mereka merasa rentan. Selain itu, keyakinan mahasiswa terhadap tingkat keparahan skabies merupakan tingkat keparahan yang dirasakan pada penelitian ini. Dimensi ketiga adalah persepsi responden terhadap hambatan, khususnya aspek negatif dari tanggapan mereka yang dapat mengurangi perubahan perilaku khususnya pencegahan skabies, seperti keengganan mereka untuk menerapkan higiene diri dengan benar, penolakan mereka untuk menerima pendidikan yang diberikan, dan lain sebagainya. Aspek positif siswa seperti penerapan higiene diri dengan benar dan menggunakan produk pencegahan skabies merupakan dimensi keempat manfaat yang dirasakan. Perilaku yang dilakukan berdasarkan internal faktor dan faktor eksternal yang telah diberikan, seperti apakah siswa memutuskan untuk menerapkan pola higiene diri dengan benar atau tidak, merupakan dimensi kelima dari isyarat untuk bertindak.

Memberikan dorongan, memberikan informasi, dan melakukan diskusi partisipatif adalah tiga strategi yang digunakan dalam penelitian ini untuk mencapai perubahan perilaku sesuai pedoman WHO. Meskipun masih ada kemungkinan tidak terjadi karena tidak dilandasi oleh kesadaran diri, namun adanya strategi pemberian dorongan akan berpotensi menghasilkan perubahan perilaku yang cepat. Namun, ada juga kemungkinan hal itu tidak akan terjadi. Tujuan dari strategi penyebaran informasi adalah untuk meningkatkan kesadaran responden dan pada akhirnya menyebabkan dia bertindak sesuai dengan pengetahuannya. Sedangkan teknik memberikan percakapan akan memperluas data yang disampaikan dan tidak pasif.^{38,39}

Menurut teori *Lawrence Green* (1980) memberikan dorongan, memberikan informasi, dan melakukan diskusi partisipatif adalah 3 cara yang dipakai dalam penelitian ini guna mencapai perubahan perilaku sesuai pedoman WHO. Meskipun masih ada kemungkinan tidak terjadi karena tidak dilandasi oleh kesadaran diri, namun adanya strategi pemberian dorongan akan berpotensi menghasilkan perubahan perilaku yang cepat. Namun, ada juga kemungkinan hal itu tidak akan terjadi. Tujuan dari strategi penyebaran informasi adalah untuk meningkatkan kesadaran responden dan pada akhirnya menyebabkan dia bertindak

sesuai dengan pengetahuannya. Sedangkan teknik memberikan percakapan akan memperluas data yang disampaikan dan tidak Skabies.⁴⁰

Perilaku higiene diri sangat penting terhadap kejadian dan pencegahan penyakit skabies. Menurut Desak (2009), faktor perilaku memiliki dampak 30 sampai 35 persen terhadap kualitas kesehatan. Akibatnya, diperlukan berbagai upaya untuk mengubah perilaku tidak sehat. Kesejahteraan perilaku dipengaruhi oleh faktor dalam dan luar. Faktor internal yang mempengaruhi antara lain tingkat pendidikan, bisnis, dan usia. Sosial budaya, lingkungan, dan faktor eksternal lainnya mempengaruhi dan ekonomi.^{16,15}

Menurut Setyawati (2017), perilaku baru dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan tradisi selama proses penyembuhan dan pengobatan.⁴² higiene diri, terutama kebersihan pribadi, umumnya kurang mendapat perhatian dari siswa. Hidup masing-masing dengan perkumpulan, misalnya di sekolah yang tinggal di dalam, mengambil langkah-langkah untuk dengan mudah tertular berbagai penyakit, terutama Skabies. Penularan dapat terjadi jika kebersihan individu tidak terjaga dengan baik.³⁶ Hambatan ahli dalam penelitian ini adalah analisis tidak dapat menyaring responden setelah memberikan pelatihan dengan menambah jumlah responden.

Penelitian ini kurang karena beberapa siswa tidak dapat hadir selama proses promosi kesehatan, yang mempengaruhi data pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang pencegahan penyakit skabies. Pada awalnya hanya 102 siswa yang merespon, turun dari 109 siswa yang mengikuti rangkaian kegiatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Pemberian sosialisasi edukasi dengan media *slide powerpoint*, simulasi dan X-banner dapat meningkatkan wawasan pengetahuan pencegahan penyakit Skabies di Pondok Pesantren Bahrul Maghfiroh.
2. Pemberian sosialisasi edukasi dengan media *slide powerpoint*, simulasi dan X-banner dapat meningkatkan wawasan sikap pencegahan penyakit Skabies di Pondok Pesantren Bahrul Maghfiroh.
3. Pemberian sosialisasi edukasi dengan media *slide powerpoint*, simulasi dan X-banner dapat meningkatkan wawasan perilaku pencegahan penyakit Skabies di Pondok Pesantren Bahrul Maghfiroh.

SARAN

Adapun beberapa saran yang dapat dijadikan acuan sebagai penelitian lanjutan adalah :

1. Melakukan penelitian edukasi higiene diri dengan media yang lebih baik pada pondok pesantren.

2. Melakukan penelitian lanjutan dengan melihat keadaan santri dan lingkungan pondok pesantren.
3. Adanya upaya yang bersifat rutin dalam penerapan higiene diri dalam lingkungan Pondok Pesantren Bahrul Maghfiroh.
4. Melakukan penelitian lebih lanjut mengenai media apa yang paling berpengaruh terhadap variabel penelitian.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Ikatan Orangtua Mahasiswa (IOM) yang telah mendanai penelitian ini, tim kelompok penelitian yang telah membantu penelitian ini dan pengurus pondok pesantren Bahrul Maghfiroh yang telah membantu selama penelitian berlangsung.

DOKUMEN LAMPIRAN

Link Slide Powerpoint

https://drive.google.com/file/d/1M2ixN7Y6DGczfcA6kEj-AR6K_LNY3ffs/view?usp=share_link

Link Xbanner

https://drive.google.com/file/d/1_h1b3UCS_VS3oHuM5-80ZnkhJ155x0PV/view?usp=share_link

Link Soal Pretest-Posttest

https://drive.google.com/file/d/1Gl_asBo1G2Ou4VNmL-PyUkkN98aHd_TO/view?usp=share_link

REFERENSI

1. Kustantie AM, Rachmawati K, Musafaah M. Perilaku Pencegahan Penyakit Terhadap Kejadian Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Al-Falah Putera Banjarbaru. *Dunia Keperawatan*. 2017;4(1):1.
2. Mutiara H, Syailindra F. Skabies. *J Kedokt Unila*. 2016;5(2):37–42.
3. Sari N, Azzahri LM, Yusmardiansah Y. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Anshor Al-Sunnah Tahun 2021. *J Kesehat Tambusai*. 2021;2(4):9–17.
4. Sunarno joko malis. Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Penderita Skabies Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pejawaran Tahun 2021. *Medsains*. 2021;7(01):1–10.
5. Rahmatia N, Ernawati T. Penatalaksanaan Skabies Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Satelit. *Majority*. 2020;9(1):1–8.
6. Prayogi S, Kurniawan B. Pengaruh Personal Hygiene Dalam Pencegahan Penyakit Skabies. *J Major* [Internet]. 2016;5(5):140–3. Available from: <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/939>
7. Afriani B. Hubungan Personal Hygiene dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren. *J Aisyah J Ilmu Kesehat*. 2017;2(1):1–10.
8. Hilma UD, Ghazali L. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. *J Kedokt dan Kesehat Indones*. 2014;6(3):148–57.
9. Zakiudin A. Perilaku Kebersihan Diri (Personal Hygiene) Santri di Pondok Pesantren Wilayah Kabupaten Brebes. *Promosi Kesehat*. 2016;11(2):64–83.
10. Aulia AA, Mulianto N, Widhiati S. Hubungan antara Perilaku Hidup Sehat (Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan) dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Daarul Qur'an Surakarta. *Nexus Kedokt Komunitas*. 2017;6(1):79–89.
11. Egeten EAK, Engkeng S, Mandagi C. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Cara Pencegahan Penyakit Skabies Di Desa Pakuweru Kecamatan Tenga Kabupaten Minahasa Selatan. *Kesmas*. 2019;8(6):203–10.
12. Agustin M, Ningtyas IT. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Sma Negeri 1 Cisarua Tahun 2017. *Afiat*. 2017;3(2):413–28.
13. Husna R, Joko T, Selatan A. Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Di Indonesia : Literatur Review Factors Related To The Incidence Of Scabies In Indonesia : Literature Review Health penyakit yang berhubungan dengan air (2011) menyatakan bahwa terdapat. *J Kesehat Lingkung*. 2021;11(1):29–39.
14. Marga MP. Pengaruh Personal Hygiene Terhadap Kejadian Penyakit Skabies. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2020;12(2):773–8.
15. Nugroho YS, Purwanti S, Indria DM, Kedokteran F, Islam U, Indria DM, *et al*. The Effect Of Providing Education Through The " Creation " Book On Knowledge , Attitude , And Behavior Of Scabies Disease. :1–10.
16. Mahendra D, Jaya IMM, Lumban AMR. Buku Ajar Promosi Kesehatan. Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI. 2019. 1–107 p.
17. Fiana HA, Suryani D, Suyitno. Factors Related to The Scabies Prevention Behavior in Santri Putri in Pondok Pesantren Darul Qur'an Al- Imam, Yogyakarta. *J Public Heal*. 2021;4(1):29–37.
18. Darmawan NAAK. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kunjungan Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Posyandu Di Desa Pemecutan Kelod Kecamatan Denpasar Barat. *J Dunia Kesehat*. 2016;5(2):76642.
19. Rahmi N, Arifin S, Pertiwiwati E. Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Skabies Pada Santri Wustho (Smp) Di Pesantren Al-Falah Banjarbaru. *Dunia Keperawatan*. 2017;4(1):43.
20. Ratnasari AF, Sungkar S. Prevalensi Skabies

- dan Faktor-faktor yang Berhubungan di Pesantren X, Jakarta Timur. *eJournal Kedokt Indones*. 2014;2(1).
21. Kahiransya MR, Ishak NI, Fahrurazi. Hubungan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Darul Inabah Kota Barabai Tahun 2021. 2021; Available from: [http://eprints.uniska-bjm.ac.id/7654/%0Ahttp://eprints.uniska-bjm.ac.id/7654/1/ARTIKEL MUHAMMAD REZA KHAIRANSYAH-dikonversi.pdf](http://eprints.uniska-bjm.ac.id/7654/%0Ahttp://eprints.uniska-bjm.ac.id/7654/1/ARTIKEL%20MUHAMMAD%20REZA%20KHAIRANSYAH-dikonversi.pdf)
 22. Yulia V, Muhlisin A, Ambarwati. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Penderita Skabies Tentang Penyakit Skabies Di Desa Geneng Sari Kecamatan Kemusu Kabupaten Boyolali. 2013;
 23. Ahmad Zaki DY. Penggunaan Media Pembelajaran untuk Meningkatkan Prestasi Belajar Siswa pada Pelajaran PKN SMA Swasta Darussa'adah Kec. Pangkalan Susu. *Al-Ikhtibar J Ilmu Pendidik*. 2020;7(2):809–20.
 24. Falahudin I. Pemanfaatan Media Dalam Pembelajaran. *J Lingk Widyaaiswara*. 2014;6(2):402–16.
 25. Rahma F. Media Pembelajaran (kajian terhadap Langkah-langkah Pemilihan Media dan Implementasinya dalam Pembelajaran bagi Anak Sekolah Dasar). *J Stud Islam*. 2019;14(2):87–99.
 26. Sari P. Analisis Terhadap Kerucut Pengalaman Edgar Dale Dan Keragaman Dalam Memilih Media. *J Manaj Pendidik*. 2019;1(1):42–57.
 27. Tham S, Thompson R, Landeg O, Murray KA, Waite T. Indoor Temperature and Health: a global systematic review. *Public Health [Internet]*. 2020;179:9–17. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.09.005>
 28. Atika K, Sofia R, Topik MM. Perbedaan Efektivitas Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Santri Tentang Skabies. 2022;2(07):1097–105.
 29. Suparno LW, Novitayanti E. Pengaruh Promosi Kesehatan Personal Hygiene dalam Pencegahan Penyakit Skabies di Pondok Pesantren Nurul Burhan Disease at The Nurul Burhan Islamic Boarding School Ngawi City. *Stethoscope*. 2022;3(1):69–77.
 30. Dinar Maulani ES. Pendidikan Kesehatan Berpengaruh Terhadap Sikap Dalam Pencegahan Scabies Pada Santri. *J Penelit Perawat Prof*. 2022;3(1):153–8.
 31. Ulfah A, Hamid A, Elka P, Umiani. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Scabies Dengan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Santri Di Pondok Pesantren. 2023;8(1):71–80.
 32. Wijayanti L. Pengaruh Modul Skin Personal Hygiene Terhadap Sikap Dalam Pencegahan Skabies. *J Ners Dan Kebidanan*. 2019;77–83.
 33. Hadi B. the Impact of Providing Illustration Education Book on Knowledge , Attitude , and Behaviour of Personal Hygiene and “ Phbs ” in Islamic Boarding School Students. 2022;1–9.
 34. Andriani R, Suhrawardi, Hapisah. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dengan Perilaku Seksual Pranikah. *J Inov [Internet]*. 2022;2(10):3441–6. Available from: <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/1341>
 35. Ibadurrahmi H, Veronica S, Nugrohowati N. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Penyakit Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung Depok Februari tahun 2016. *J Profesi Med [Internet]*. 2016;15(1):165–75. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/196255896.pdf>
 36. Hazimah R. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Personal Hygiene Santri terhadap Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung. *Pros Pendidik Dokterkter*. 2020;6(1):293–9.
 37. Umaroh AK, Kusumawati Y, Kasjono HS. Hubungan Antara Faktor Internal Dan Faktor Eksternal Dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja Di Indonesia. *J Kesehat Masy Andalas*. 2017;10(1):65.
 38. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. Jakarta: EGC. 2012.
 39. Irwan. Etika dan Perilaku Kesehatan. 2017. I.
 40. Mumtahanah N. Pengembangan Sistem Pendidikan Pesantren dalam meningkatkan Profesionalisme Santri. *AL HIKMAH J Stud Keislam*. 2015;5(1):54–70.
 41. Kurniati DPY. Study Guide Mata Kuliah Promosi Kesehatan. *Progr Stud Kesehat Masy Fak Kedokt Univ Udayana*. 2016;1:3–4.
 42. Setyawati N. Hubungan Aantar Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Kesehatan Gigi Dan Mulut Ibu Hamil Di Puskesmas Dlingo II Tahun 2017 [Internet]. *Repositori Poltekkesjogja*. 2017. 1–94 p. Available from: [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1735/1/Skripsi Nunuk Setyawati.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1735/1/Skripsi%20Nunuk%20Setyawati.pdf)