

## HUBUNGAN PERSONAL HIEGINE DENGAN KEJADIAN SCABIES PADA PEKERJA PABRIK PENYAMAKAN KULIT SUKAREGANG

Oleh :

H.M Ade Yasin, SPd, M.Kes  
Dedi Brata, SKM

### A. Abstrak

Studi morbiditas yang dilakukan oleh Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 2005 mengemukakan bahwa prevalensi penyakit kulit menempati urutan ke-8 dari 31 penyakit yaitu sebesar 12% dengan angka tertinggi di Jawa Barat (Litbang Depkes RI, 2005). Menurut Departemen Kesehatan RI prevalensi skabies di Indonesia sebesar 4,60-12,95% dan skabies menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering (Notobroto, 2005). Beberapa faktor yang menunjang perkembangan penyakit kulit, yaitu keadaan sosial ekonomi yang rendah dan higienitas yang buruk (Handoko dalam Djuanda et al., 2005). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan anatara personal hiegiene dengan kejadian scabies pada pekerja pabrik penyamakan kulit Sukaregang tahun 2014.

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pekerja pabrik penyamakan kulit di Sukaregang Kelurahan Kota Wetan Kecamatan Garut Kota sebanyak 150 orang. Tehnik pengambilan sampel dengan menggunakan total sampling. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel dependen terdiri dari personal hiegiene (kebiasaan mandi, kebiasaan mengganti baju serta mencuci tangan) sedangkan untuk variabel independen yaitu penyakit scabies. Instrumen penelitian adalah kuesioner untuk personal hiegiene serta hasil pemeriksaan kesehatan dokter. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat.

Berdasarkan mayoritas responden memiliki kebiasaan mandi > 2 x sehari tapi jarang menggunakan sabun yaitu sebanyak 50,7% sedangkan 43,1% pekerja mandi lebih dari 2 kali menggunakan air bersih dan sabun. Berdasarkan tabel diatas menyatakan bahwa 100% responden yang mandi kurang dari dua kali sehari mengalami penyakit kulit scabies, sedangkan 96,8% responden yang mandi lebih dari dua kali sehari serta menggunakan sabun dan air bersih tidak mengalami penyakit kulit scabies. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa  $p$  value  $0,000 <$  dari  $0,05$  artinya terdapat hubungan antara kebiasaan mandi dengan kejadian scabies pada pekerja penyamakan kulit di Kelurahan Sukaregang tahun 2014. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 55,6 % responden yang memiliki kebiasaan berganti pakaian < 2x sehari mengalami penyakit kulit scabies, sedangkan 87,5% responden yang memiliki kebiasaan mengganti pakaian lebih dari 2 kali dalam sehari tidak mengalami penyakit kulit scabies. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa  $p$  value  $0,026 <$  dari  $0,05$  artinya terdapat hubungan antara kebiasaan mengganti pakaian dengan kejadian scabies pada pekerja penyamakan kulit di Kelurahan Sukaregang tahun 2014. Untuk variabel kebiasaan cuci tangan bahwa 57,1% responden yang memiliki kebiasaan tidak mencuci tangani mengalami penyakit kulit scabies, sedangkan 53,8% responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan tidak mengalami penyakit kulit scabies. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa  $p$  value  $0,230 >$  dari  $0,05$  artinya tidak terdapat hubungan antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian scabies pada pekerja penyamakan kulit di Kelurahan Sukaregang tahun 2014.

**Kata Kunci : Personal hiegiene dan scabies**

## B. Latar belakang

Skabies adalah erupsi kulit yang disebabkan infestasi dan sensitasi oleh kutu *Sarcoptes scabiei varian hominis* dan bermanifestasi sebagai lesi papular, pustule, vesikel, kadang-kadang erosi serta krusta, dan terowongan berwarna abu-abu yang disertai keluhan obyektif sangat gatal, ditemukan terutama pada daerah celah dan lipatan. Di beberapa Negara sinonim penyakit skabies adalah *the itch* (Inggris), *gale* (Perancis), *Kratez* (Jerman), mite infestation, gudik, budukan dan gatal agogo.

Studi morbiditas yang dilakukan oleh Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 2005 mengemukakan bahwa prevalensi penyakit kulit menempati urutan ke-8 dari 31 penyakit yaitu sebesar 12% dengan angka tertinggi di Jawa Barat (Litbang Depkes RI, 2005). Menurut Departemen Kesehatan RI prevalensi skabies di Indonesia sebesar 4,60-12,95% dan skabies menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering (Notobroto, 2005).

Beberapa faktor yang menunjang perkembangan penyakit kulit, yaitu keadaan sosial ekonomi yang rendah dan higienitas yang buruk (Handoko dalam Djuanda et al., 2005). Penyakit kulit sering menyebar dalam anggota keluarga, satu rumah, kelompok anak sekolah, pasangan seksual bahkan satu kampung. Penularan penyakit ini erat hubungannya dengan personal hygiene seperti kebiasaan mandi, kebiasaan menggunakan barang bersama-sama, kebersihan tempat tidur dan kebiasaan ganti pakaian. Tempat-tempat yang padat penghuninya seperti asrama yang memudahkan penularan penyakit kulit. Keadaan ini juga dapat ditemukan di

## C. Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pekerja pabrik penyamakan kulit

pesantren, oleh karena itu insiden penyakit kulit di pesantren cukup tinggi (Izwar dalam Fenawan, 1997).

Salah satu faktor yang mempengaruhi penyebaran skabies adalah personal hygiene merupakan suatu pengetahuan tentang usaha-usaha kesehatan perorangan untuk memelihara kesehatan diri sendiri, memperbaiki dan mempertinggi nilai kesehatan dan mencegah timbulnya penyakit. Pelaksanaan personal hygiene ada beberapa faktor yang mempengaruhi, faktor-faktor tersebut diantaranya citra tubuh, praktik sosial, status sosial ekonomi, pengetahuan, budaya, pilihan pribadi, dan kondisi fisik (Potter&Perry, 2009).

Personal hygiene dilaksanakan dengan menjaga kebersihan tubuh, yang dapat dilakukan dengan mandi, menggosok gigi, mencuci tangan, dan memakai pakaian yang bersih. Kebersihan dengan cara mandi maka dapat menghilangkan bau, debu, dan sel-sel kulit yang sudah mati. Mandi bermanfaat untuk memelihara kesehatan, menjaga kebersihan, serta mempertahankan penampilan agar tetap rapi. Sedangkan mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung maupun tidak langsung (Hidayat, 2010).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul hubungan antara personal hiegiene dengan kejadian scabies pada pengrajin kulit di Kecamatan Sukaregang tahun 2014

di Sukaregang Kelurahan Kota Wetan Kecamatan Garut Kota sebanyak 150 orang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah

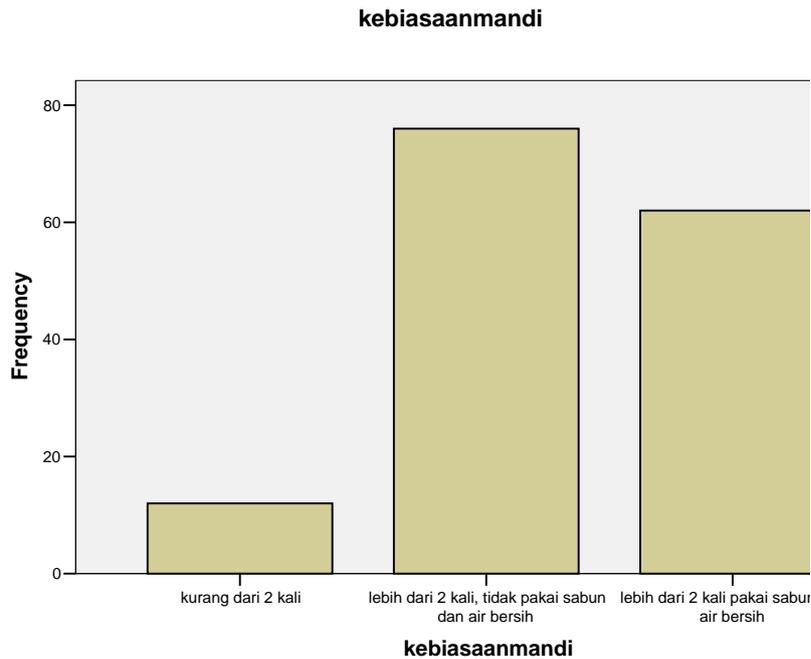
variabel dependen terdiri dari personal hygiene (kebiasaan mandi, kebiasaan mengganti baju serta mencuci tangan) sedangkan untuk variabel independen yaitu penyakit scabies. Instrumen

penelitian adalah kuesioner untuk personal hiegiene serta hasil pemeriksaan kesehatan dokter. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat.

**D. Hasil penelitian**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil berikut ini :

1. Kebiasaan mandi



Berdasarkan grafik diatas didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki kebiasaan mandi > 2 x sehari tapi

jarang menggunakan sabun yaitu sebanyak 50,7% sedangkan 43,1% pekerja mandi lebih dari 2 kali menggunakan air bersih dan sabun.

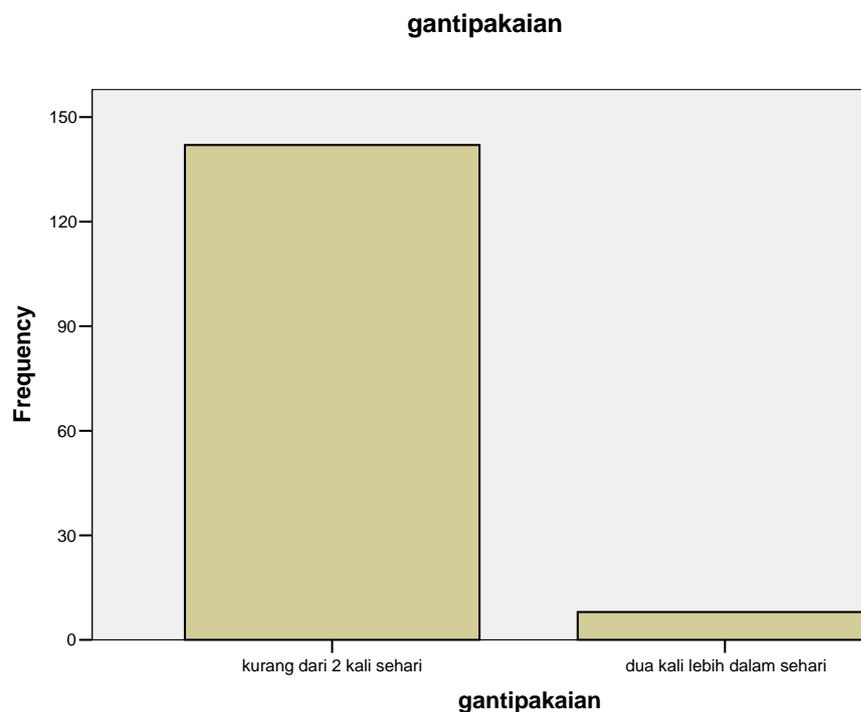
**Tabel Distribusi Kebiasaan mandi dengan kejadian penyakit kulit pada pekerja penyamakan Kulit Sukaregang Kelurahan tahun 2014**

No	Kebiasaan mandi	Kejadian penyakit kulit				P value
		Ya		Tidak		
		F	%	F	%	
1	< 2 x dalam sehari	12	100	0	0	0,000
2	> 2 x dalam sehari	66	86,8	10	13,2	
3	> 2 x dalam sehari pakai sabun dan air bersih	2	3,2	60	96,8	
	<b>Jumlah</b>	<b>80</b>	<b>53,3</b>	<b>70</b>	<b>46,7</b>	

Berdasarkan tabel diatas menyatakan bahwa 100% responden yang mandi kurang dari dua kali sehari mengalami penyakit kulit scabies, sedangkan 96,8% responden yang mandi lebih dari dua kali sehari serta menggunakan sabun dan air bersih tidak mengalami penyakit kulit scabies.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa p value  $0,000 <$  dari  $0,05$  artinya terdapat hubungan antara kebiasaan mandi dengan kejadian scabies pada pekerja penyamakan kulit di Kelurahan Sukaregang tahun 2014.

2. Kebiasaan mengganti baju



Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa mayoritas (94,7%) pekerja memiliki kebiasaan berganti pakaian  $< 2$  x sehari.

**Tabel Distribusi Kebiasaan berganti pakaian dengan kejadian penyakit kulit pada pekerja penyamakan Kulit Sukaregang Kelurahan tahun 2014**

No	Kebiasaan berganti pakaian	Kejadian penyakit kulit				P value
		Ya		Tidak		
		F	%	F	%	
1	$< 2$ x dalam sehari	79	55,6	63	44,4	0, 026
2	$>2$ x dalam sehari	1	12,5	7	87,5	
	Jumlah	80	100	70	100	

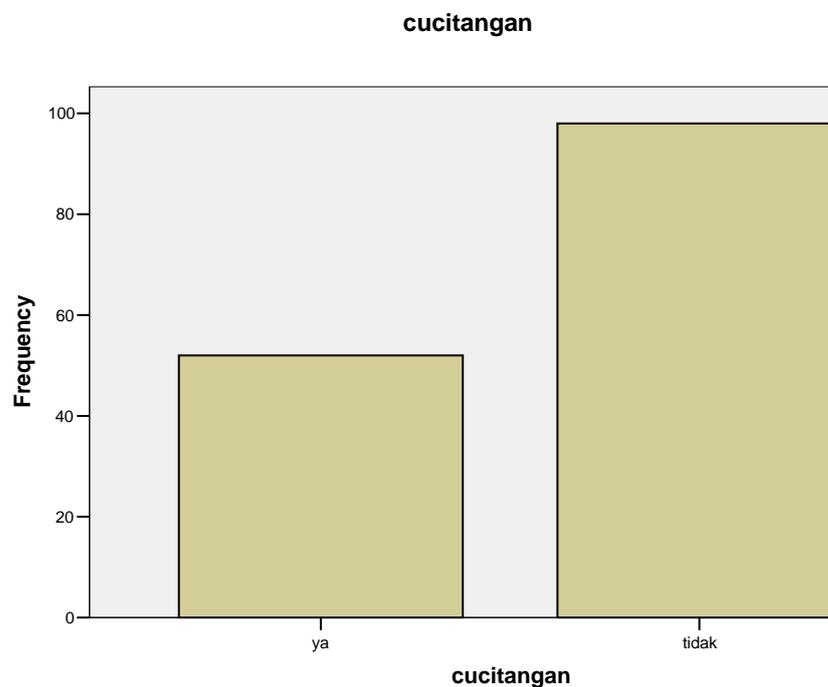
Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa 55,6 % responden yang memiliki kebiasaan berganti pakaian < 2x sehari mengalami penyakit kulit scabies, sedangkan 87,5% responden yang memiliki kebiasaan mengganti pakaian lebih dari 2 kali dalam sehari tidak mengalami penyakit kulit scabies.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa p value 0,026 < dari

0,05 artinya terdapat hubungan antara kebiasaan mengganti pakaian dengan kejadian scabies pada pekerja penyamakan kulit di Kelurahan Sukaregang tahun 2014

Nilai odd ratio adalah 8,778 artinya pekerja yang memiliki kebiasaan mengganti pakaian < dari 2 kali dalam sehari memiliki peluang 8,778 kali mengalami penyakit kulit scabies.

3. Kebiasaan mencuci tangan



Berdasarkan grafik diatas 65,3% pekerja penyamakan kulit memiliki kebiasaan tidak mencuci tangan.

**Tabel Distribusi Kebiasaan cuci tangan dengan kejadian penyakit kulit pada pekerja penyamakan Kulit Sukaregang Kelurahan tahun 2014**

No	Kebiasaan cuci tangan	Kejadian penyakit kulit				P value
		Ya		Tidak		
		F	%	F	%	
1	Ya	24	46,2	28	53,8	0,230
2	Tidak	56	57,1	42	42,9	
	Jumlah	80	53,3	70	46,7	

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa 57,1% responden yang memiliki kebiasaan tidak mencuci tangan mengalami penyakit kulit scabies, sedangkan 53,8% responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan tidak mengalami penyakit kulit scabies.

## E. Pembahasan

Skabies adalah erupsi kulit yang disebabkan infestasi dan sensitasi oleh kutu *Sarcoptes scabiei varian hominis* dan bermanifestasi sebagai lesi papular, pustule, vesikel, kadang-kadang erosi serta krusta, dan terowongan berwarna abu-abu yang disertai keluhan obyektif sangat gatal, ditemukan terutama pada daerah celah dan lipatan. Beberapa faktor yang dapat membantu penyebaran scabies adalah kemiskinan, hygiene yang jelek, seksual promiskuitas, diagnosis yang salah, demografi, ekologi dan derajat sensitasi individual.

Menurut Wartonah (2003), personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu hygiene yang artinya sehat dan personal artinya perorangan. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis.

Menurut Perry (2005), personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis, kurang perawatan diri adalah kondisi dimana seseorang tidak mampu melakukan perawatan kebersihan untuk dirinya.

Dampak yang akan timbul jika personal hygiene kurang adalah (Wartonah, 2003):

a. Dampak fisik, yaitu gangguan fisik yang terjadi karena adanya gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik, adalah gangguan yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa  $p$  value  $0,230 >$  dari  $0,05$  artinya tidak terdapat hubungan antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian scabies pada pekerja penyamakan kulit di Kelurahan Sukaregang tahun 2014

mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku.

b. Dampak psikososial, yaitu masalah-masalah sosial yang berhubungan dengan personal hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial.

Pemeliharaan personal hygiene diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan dan kesehatan (Potter, 2005). Personal hygiene meliputi:

### a. Kebersihan Kulit

Kebersihan kulit merupakan cerminan kesehatan yang paling pertama memberikan kesan. Oleh karena itu perlu memelihara kulit sebaik-baiknya. Pemeliharaan kesehatan kulit tidak dapat terlepas dari kebersihan lingkungan, makanan yang dimakan serta kebiasaan hidup sehari-hari. Dalam memelihara kebersihan kulit kebiasaan-kebiasaan yang sehat harus selalu diperhatikan adalah menggunakan barang-barang keperluan sehari-hari milik sendiri, mandi minimal 2 kali sehari, mandi memakai sabun, menjaga kebersihan pakaian, makan yang bergizi terutama banyak sayur dan buah, dan menjaga kebersihan lingkungan.

### b. Kebersihan Rambut

Rambut yang terpelihara dengan baik akan membuat bersih dan indah sehingga akan menimbulkan kesan bersih dan tidak berbau. Dengan selalu memelihara kebersihan rambut dan kulit kepala, maka perlu memperhatikan kebersihan rambut dengan mencuci rambut sekurang-kurangnya 2 kali seminggu, mencuci rambut memakai sampo/bahan pencuci rambut lainnya,

dan sebaiknya menggunakan alat-alat pemeliharaan rambut sendiri.

#### c. Kebersihan Gigi

Menggosok gigi dengan teratur dan baik akan menguatkan dan membersihkan gigi sehingga terlihat bersih. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menjaga kesehatan gigi adalah menggosok gigi secara benar dan teratur dianjurkan setiap sehabis makan, memakai sikat gigi sendiri, menghindari makan-makanan yang merusak gigi, membiasakan makan buah-buahan yang menyehatkan gigi dan memeriksa gigi secara teratur.

#### d. Kebersihan Telinga

Hal yang diperhatikan dalam kebersihan telinga adalah membersihkan telinga secara teratur, dan tidak mengorek-ngorek telinga dengan benda tajam.

#### e. Kebersihan Tangan, Kaki, dan Kuku.

Seperti halnya kulit, tangan kaki, dan kuku harus dipelihara dan ini tidak terlepas dari kebersihan lingkungan sekitar dan kebiasaan hidup sehari-hari. Tangan, kaki, dan kuku yang bersih menghindarkan kita dari berbagai penyakit. Kuku dan tangan yang kotor dapat menyebabkan bahaya kontaminasi dan menimbulkan penyakit-penyakit tertentu. Untuk menghindari bahaya kontaminasi maka harus membersihkan tangan sebelum makan, memotong kuku secara teratur, membersihkan lingkungan, dan mencuci kaki sebelum tidur.

Secara teori disebutkan bahwa mandi setiap hari minimal 2 kali sehari secara teratur dan menggunakan sabun merupakan salah satu cara untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan kulit, karena kulit merupakan pintu masuknya kutu sarkoptes scabiei sehingga menimbulkan terowongan dengan garis ke abu-abuan. Bila kulit bersih dan terpelihara maka bisa menekan dalam pembuatan lorong pada kulit oleh kutu (Iskandar : 2000)

Hasil dalam penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan, berdasarkan analisis distribusi frekuensi responden yang memiliki kebiasaan mandi 2 kali dalam sehari yaitu sebanyak 94,60% tetapi sabun yang digunakan masih sabun batang yang digunakan secara bersama-sama dengan persentase mencapai 76,20% artinya angka kejadian skabies masih tetap tinggi karena dengan mandi saja tidak cukup untuk mencegah kejadian skabies, masih ada faktor lainnya (menggunakan sabun batang secara sendiri atau sabun cair) yang dapat mempengaruhi penyakit skabies sehingga prevalensi skabies akan semakin tinggi.

Menurut Tarwoto dan Martonah (2003), Kebersihan diri termasuk kebersihan kulit sangat penting dalam usaha pemeliharaan kesehatan seperti mandi 2 kali sehari menggunakan sabun agar terhindar dari penyakit menular.

Bagi Kenyamanan tubuh kita sendiri, mandi 2 kali sehari seharusnya merupakan suatu keharusan. Disamping tujuan membersihkan mandi akan sangat menyegarkan dan melepaskan dari rasa gelisah, tidak enak dan bau badan yang kurang sedap. Selain kenyamanan fisik juga merupakan kebutuhan integritas kulit, maka perawatan lahiriah yang sesuai dengan apa yang dikehendaki sangat penting artinya dan juga tubuh akan terhindar dari penyakit infeksi (Wolf, 2004).

Bahkan Siahaan (1999) menyatakan bahwa tidak mandi berakibat kebersihan badan jelek yang mengakibatkan terjadinya penyakit kulit seperti skabies, infeksi kulit, selulitis, jamur seperti *Tinea korporis*, panu, dan penyakit kulit lain. Walaupun tidak berdampak pada angka kematian, tetapi hal ini mengurangi kualitas kesehatan mereka. Selain itu, Mariyati (1999) menyatakan bahwa usaha untuk pencegahan infeksi kulit yaitu dengan mandi air bersih dengan sabun, mengganti pakain yang

kotor dengan yang bersih, dan

menggunakan handuk secara individual.

## F. Simpulan dan saran

Berdasarkan mayoritas responden memiliki kebiasaan mandi > 2 x sehari tapi jarang menggunakan sabun yaitu sebanyak 50,7% sedangkan 43,1% pekerja mandi lebih dari 2 kali menggunakan air bersih dan sabun. Berdasarkan tabel diatas menyatakan bahwa 100% responden yang mandi kurang dari dua kali sehari mengalami penyakit kulit scabies, sedangkan 96,8% responden yang mandi lebih dari dua kali sehari serta menggunakan sabun dan air bersih tidak mengalami penyakit kulit scabies. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa p value 0,000 < dari 0,05 artinya terdapat hubungan antara kebiasaan mandi dengan kejadian scabies pada pekerja penyamakan kulit di Kelurahan Sukaregang tahun 2014. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 55,6 % responden yang memiliki kebiasaan berganti pakaian < 2x sehari mengalami penyakit kulit scabies, sedangkan 87,5% responden yang memiliki kebiasaan mengganti pakaian lebih dari 2 kali dalam sehari tidak mengalami penyakit kulit scabies. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa p value 0,026 < dari 0,05 artinya terdapat hubungan antara kebiasaan mengganti pakaian dengan kejadian scabies pada pekerja penyamakan kulit di Kelurahan Sukaregang tahun 2014. Untuk variabel kebiasaan cuci tangan bahwa 57,1% responden yang memiliki kebiasaan tidak mencuci tangan mengalami penyakit kulit scabies, sedangkan 53,8% responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan tidak mengalami penyakit kulit scabies. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa p value 0,230 > dari 0,05 artinya tidak terdapat hubungan antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian scabies pada pekerja

penyamakan kulit di Kelurahan Sukaregang tahun 2014

Saran yang direkomendasikan adalah petugas kesehatan secara berkelanjutan untuk melaksanakan upaya preventif dan promotif kepada pegawai pabrik serta pengobatan secara berkesinambungan.

## G. Referensi

- Bloom, Benjamin S. *Taxonomy of Education Objectives, 1979. The Classification of Educational Goal, Handbook One: Cognitive Domain.* New York McKay Co. Inc;
- Djuanda, Adhi. (2007) *Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin* Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta;
- Harahap, Marwali, 2000. *Ilmu Penyakit Kulit.* Jakarta: Hipokrates;
- Koes Irianto, 2009. *Parasitologi : berbagai penyakit yang mempengaruhi manusia.* Bandung: Yrama Widya; Mei 2009.
- Kurniawati Debi, 2004. *Hubungan antara Kebersihan Pribadi dan Kontak Perseorangan dengan Kejadian Scabies pada Anak SD yang Berobat di Puskesmas Gemuh 1 Kecamatan Gemuh, Kabupaten Kendal.* Universitas Muhammadiyah Semarang; skripsi, Semarang;
- Masjoer Arif dkk, 2000. *Kapita Selekta Kedokteran.* Jakarta : Media Aesculapius FK UI;
- Muslimin, Karyadini HW, Budiastuti A, Redjeki S. 1999. *Skabies di RSUP Dr. Kariadi Semarang: Perkembangan penyakit kulit dan kelamin di Indonesia;*
- Noviana, P .Skabies, (online), (di akses bulan Januari 2011. (<http://dokternoviana.wordpress.com/2008/01/03skabies/htm>).
- Rahim. A, 2006. *Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Penyakit Scabies pada Anak ditempat*

- Pengungsian Waipotih Kabupaten Buru, Provinsi Maluku.* Universitas Airlangga; Thesis; Surabaya:
- Safar, Rosdiana, 2010. *Parasitologi Kedokteran : protozoologi, entomologi, dan helmintologi.* Bandung: Yrama Widya; Maret 2010.
- Soemirat J. *Epidemiologi Lingkungan Gajah Mada University Press.* Yogyakarta; 2005.10. Notoatmojo Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- Sungkar Saleha, 1997. *Majalah Kedokteran Indonesia : Skabies*;1997.
- Supriyadi Sidit, 2004. *Perbedaan sanitasi lingkungan dan higiene perorangan terhadap kejadian penyakit Scabies di Pondok Pesantren Assalam dan Darulfatah Kabupaten Temanggung.* Universitas Diponegoro Semarang; Skripsi, Semarang:
- Trisnanta. A, 2010. *Perbedaan Angka Kejadian Skabies Berdasarkan Status Gizi pada Santri Pondok Pesantren Al-Madinah Boyolali.* Universitas Sebelas Maret; Skripsi; Surakarta.
- Wijayanti Yuni, 2006. *Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Higiene Perorangan dengan Penyakit Skabies di Desa Genting Kecamatan Jambu, Kabupaten Semarang.* Skripsi; Semarang: