ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.H DENGAN SCABIES DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUMBERJAMBE JEMBER

Moerdino Adi Prasetyo[1], Sri Wahyuni[2]
1). Mahasiswa Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember
2). Dosen Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jl.Karimata 49 Jember Telp : (0331) 33224 Fax : (0331) 337957
Email : fikes@unmuhjember.ac.id Website : http://fikes.unmuhjember.ac.id
Email : moerdino22@gmail.com

ABSTRAK

Scabies merupakan penyakit kulit yang dikenal oleh masyarakat dengan nama penyakit kudis. Scabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi Sarcoptes scabies var. hominis. *Sarcoptes scabies termasuk filum Arthropoda, kelas Arachnida, ordo Acarina, famili Sarcoptidae*. Scabies seringkali diabaikan karena tidak mengancam jiwa sehingga prioritas penanganannya rendah. Akan tetapi, penyakit ini dapat menjadi kronis dan berat serta menimbulkan komplikasi yang berbahaya (Mutiara *et al.*, 2016). Menurut data dari *World Health Organization*(WHO) menyatakan angka kejadian scabies pada tahun 2014 sebanyak 130jt manusia didunia dari 0,3% menjadi 46%. Pada tahun 2020 WHO memperkirakan angka kejadian scabies kurang lebih 200 juta orang dengan perkiraan prevalensi rata-rata 5-10% pada anak-anak (Elena and Song, 2021).Penyakit scabies banyak dijumpai di Indonesia, hal ini disebabkan karena Indonesia merupakan negara beriklim tropis. Penyakit kulit scabies pertama kali dilaporkan di Indonesia pada tahun 1981. Menurut data depkes RI pada tahun 2013 populasi scabies di Indonesia yakni 3,9%-6%. Indonesia belum terbebas dari penyakit scabies dan masih menjadi salah satu masalah penyakit menular di Indonesia (Ridwan, Sahrudin and Ibrahim, 2017). Data yang didapatkan dari puskesmas seluruh Indonesia pada tahun 2008, populasi scabies adalah 5,6%-12,95% dan scabies di Indonesia menduduki urutan ke 3 dari 12 penyakit kulit tersering. Pada tahun 2015, penderita scabies sebanyak 526 kasus yang terjadi di Kecamatan mayang(Ali, 2016). Tujuan dari penelitian ini menganalisis asuhan keperawatan keluarga dengan scabies di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe. Metode penelitian menggunakan proses asuhan keperawatan.

Kata kunci: Keluarga, scabies, kebersihan

Abstract

Scabies is a skin disease known to the public as scabies. Scabies is a skin disease caused by the infestation and sensitization of Sarcoptes scabies var. hominist. Sarcoptes scabies belongs to the phylum Arthropoda, class Arachnida, order Acarina, family Sarcoptidae. Scabies is often ignored because it is not life-threatening so that the priority of treatment is low. However, this disease can become chronic and severe and cause dangerous complications (Mutiara et al., 2016). According to data from the World Health Organization (WHO), the incidence of scabies in 2014 was 130 million people in the world from 0 .3% to 46%. In 2020 WHO estimates the incidence of scabies is approximately 200 million people with an estimated average prevalence of 5-10% in children (Elena and Song, 2021). Scabies disease is common in Indonesia, this is

because Indonesia is a country with a temperate climate. tropical. Scabies skin disease was first reported in Indonesia in 1981. According to data from the Indonesian Ministry of Health in 2013 the population of scabies in Indonesia was 3.9%-6%. Indonesia has not been free from scabies disease and is still one of the problems of infectious diseases in Indonesia (Ridwan, Sahrudin and Ibrahim, 2017). Data obtained from health centers throughout Indonesia in 2008, the population of scabies was 5.6%-12.95% and scabies in Indonesia was ranked 3rd of the 12 most common skin diseases. In 2015, 526 cases of scabies patients occurred in Mayang District (Ali, 2016). The purpose of this study was to analyze nursing care for families with scabies in the work area of Sumberjambe Health Center. The research method uses the nursing care process.

Keywords: Family, scabies, cleanliness

PENDAHULUAN

Scabies merupakan penyakit kulit yang dikenal oleh masyarakat dengan nama penyakit kudis. Scabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi Sarcoptes scabies var. hominis. *Sarcoptes scabies termasuk filum Arthropoda, kelas Arachnida, ordo Acarina, famili Sarcoptidae*. Scabies seringkali diabaikan karena tidak mengancam jiwa sehingga prioritas penanganannya rendah. Akan tetapi, penyakit ini dapat menjadi kronis dan berat serta menimbulkan komplikasi yang berbahaya (Mutiara *et al.*, 2016).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) menyatakan angka kejadian scabies pada tahun 2014 sebanyak 130jt orang didunia dari 0,3% menjadi 46%. Pada tahun 2020 WHO memperkirakan angka kejadian scabies kurang lebih 200 juta orang dengan perkiraan prevalensi rata-rata 5-10% pada anak-anak (Elena and Song, 2021)**.**

Penyakit scabies banyak dijumpai di Indonesia, hal ini disebabkan karena Indonesia merupakan negara beriklim tropis. Penyakit kulit scabies pertama kali dilaporkan di Indonesia pada tahun 1981. Menurut data depkes RI pada tahun 2013 populasi scabies di Indonesia yakni 3,9%-6%. Indonesia belum terbebas dari penyakit scabies dan masih menjadi salah satu masalah penyakit menular di Indonesia (Ridwan, Sahrudin and Ibrahim, 2017). Data yang didapatkan dari puskesmas seluruh Indonesia pada tahun 2008, populasi scabies adalah 5,6%-12,95% dan scabies di Indonesia menduduki urutan ke 3 dari 12 penyakit kulit tersering. Pada tahun 2015, penderita scabies sebanyak 526 kasus yang terjadi di Kecamatan mayang (Ali, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Sumberjambe tahun 2020, penderita penyakit scabies sebanyak 71 kasus dan terbanyak pada usia 10-15 tahun, dengan rincian data usia 1-2 bulan 2 penderita, 1-4 tahun 6 penderita, 5-9 tahun 15 penderita, 10-14 tahun 18 penderita, 15-19 tahun 15 penderita, 20-44 tahun 13 penderita, 45-59 tahun 2 penderita. Tidak sedikit dari penderita tersebut berasal dari keluarga yang ekonominya rendah, tingkat kebersihan yang kurang, *personal hygiene* yang buruk, tingkat pengetahuan tentang scabies dan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) yang kurang yaitu 36% dari 63%. Dalam satu rumah biasanya lebih dari satu orang yang menderita scabies dikarenakan keluarga tidak mengetahui tentang scabies dan dampaknya.

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan maka perawat mempunyai peranan penting untuk mengatasi keluhan dampak yang mungkin terjadi pada pasien dan keluarga dengan melakukan asuhan keperawatan khususnya pada keluarga. Sehingga tujuan dari penelitian ini adalah

menganalisis asuhan keperawatan keluarga dengan scabies di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe.

METODE

Desain

Studi kasus ini menggunakan rancangan studi kasus deskriptif. Data dari hasil penelitian di sajikan dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan dan menjelaskan pelaksanaan Asuhan Keperawatan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Pengambilan kasus dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember pada tanggal 2 Februari 2021.

HASIL

Berdasarkan dari hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga Tn.H didapatkan data fokus seperti berikut: Tn. H dan keluarga mengatakan "mandi dan buang air besar di sungai. Keluarga Tn.H mengatakan memakai peralatan mandi secara bersamaan dengan anggota keluarga. Tidak terdapat WC, terdapat kamar mandi tetapi keluarga Tn.H memilih untuk mandi di sungai. Setiap kamar memiliki jendela, akan tetapi tidak pernah dibuka. Lantai kotor, barang tidak tertata, meja dan kursi berdebu. Menggantung baju dibelakang pintu. Keluarga mengatakan "hanya tau bahwa scabies adalah gatal-gatal. Keluarga tidak mampu menyebutkan penyebab scabies. Keluarga tidak mampu menyebutkan tanda dan gejala scabies. Keluarga tidak mampu menjelaskan cara pencegahan scabies. Keluarga kurang mampu memjelaskan cara perawatan scabies. Keluarga tampak bingung ketika ditanya tentang Penyebab scabies, Tanda dan gejala scabies, Pencegahan scabies, Perawatan scabies. Keluarga mengatakan Ny.H tertular gatal-gatal An.S. Keluarga mengatakan menggunakan 1 handuk dan sabun secara bergantian. Keluarga mengatakan mandi di sungai. Menggantung baju di belakang pintu. Kamar mandi kotor. Lantai kotor dan barang-barang tidak tertata.

Diagnosis keperawatan yang diangkat ada 3 yaitu defisit pengetahuan mengenai penyakit scabies berhubungan dengan kekeliruan mengikuti anjuran ditandai dengan keluarga tampak bingung ketika diberi pertanyaan tentang penyakit scabies. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang PHBS ditandai dengan Tidak terdapat WC, terdapat kamar mandi tetapi keluarga Tn.H memilih untuk mandi dan bab di sungai. Perilaku kesehatan cenderung beresiko berhubungan dengan status sosio ekonomi rendah ditandai dengan keluarga mengatakan Ny.H tertular gatal-gatal An.S.

Setelah dilakukan tindakan sesuai dengan standar intervensi keperawatan Indonesia didapatkan hasil evaluasi sebagai berikut pada diagnosis defisit pengetahuan tujuannya tercapai, pemeliharaan kesehatan tidak efektif tujuannya tercapai, perilaku kesehatan cenderung beresiko tujuannya tercapai

PEMBAHASAN

Pengkajian

Hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga Tn.H pada tanggal 2-7 februari 2021 di wilayah kerja upt Puskesmas Sumberjambe Jember didapatkan An.S berumur 7 tahun**,** usia ini merupakan usia yang rawan untuk terkena penyakit yang berkaitan dengan kurangnya kebersihan, karena pada periode usia ini masih senangnya bermain dan tidak memperhatikan kebersihan scabies. Hal ini di dukung dari hasil penelitian (Husna et al., 2021) didapatkan data hasil survei prevelensi scabies tertinggi 25% pada orang

dewasa dan prevelensi tertinggi pada anak yaitu 30-65%.

Hasil pengkajian didapatkan type keluarga Nuclear Family yang teridiri dari ayah ibu dan anak dengan masalah perekonomian yang belum mencukupi, masalah ekonomi memang mempengaruhi kesehatan dalam keluarga misal seperti tidak mampunya membeli sanyo dan malas menimba air disumur akhirnya mandi cuci di sungai sehingga menimbulkan penyakit yang berkaitan dengan kurangnya kebersihan seperti scabies. Hal ini didukung dari studi epidemiologi di dalam penelitian (Husna et al., 2021) mengatakan bahwa scabies masih menjadi masalah utama, dimana berkaitan dengan status ekonomi yang rendah atau kemiskinan.

Hasil pengkajian lingkungan didapatkan data yaitu: jendela tertutup, kamar mandi kotor dan ditemukan jentik-jentik, lantai kotor, barang berantakan, meja kursi berdebu, baju digantung di belakang pintu dan mandi disungai, dari data pengkajian tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan keluarga tentang pola hidup bersih dan sehat PHBS sehingga keluarga tidak memperhatikan kebersihan dan apa akibat dari perilaku tersebut terhadap kesehatan keluarga dan penyakit seperti yang diderita A.n.S yaitu penyakit kulit scabies, kurangnya pengetahuan tentang PHBS juga dapat meningkatkan resiko terkena scabies. Hal ini didukung dari hasil penelitian (Marga, 2020) yang menyatakan perilaku kebersihan dan pengetahuan seseorang dapat mendukung untuk mencegagah atau terhindar dari suatu penyakit, pada kelompok masyarakat yang memiliki perilaku kesehatan dan pengetahuan tentang PHBS yang rendah, mereka mempunyai resiko terkena scabies dibanding dengan masyarakat yang memeiliki perilaku dan pengetahuan tentang PHBS yang baik.

Diagnosis Keperawatan

Dari beberapa diagnosis yang ditemukan terdapat diagnosis yang sama dengan hasil penelitian dari (Putu Alit Listya Dewi, 2018) yaitu diagnosis defisit pengetahuan, unruk diagnosis pemeliharaan kesehatan tidak efektif dan perilaku kesehatan cenderung beresiko tidak didapatkan diagnosa yang sama dengan jurnal rujukan karena menyesuikan dengan keadaan keluarga T.n H yang berstatus ekonomi rendah dan rendahnya pengetahuan tentang PHBS.

Rencana Tindakan

Untuk diagnosis pertama yaitu defisit pengetahuan mengenai penyakit scabies diberikan rencana tindakan pendidikan kesehatan tentang scabies yang meliputi pengertian scabies, penyebab scabies, tanda dan gejala scabies dan cara perawatan scabies. Pemberian pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan keluarga sehingga keluarga mampu mencegah supaya tidak terkena penyakit scabies dan mampu merawat ketika ada anggota yang sakit scabies. Tindakan ini didukung dari hasil penelitian (Marga, 2020) yang menyatakan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang skabies, faktor penyebab, cara penyebaran, hingga pencegahan menjadi penyebab angka kejadian scabies meningkat, maka diberikan intervensi pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan supaya angka kejadian scabies menurun.

Untuk diagnosis kedua yaitu pemeliharaan kesehatan tidak efektif diberikan rencana tindakan pendidikan kesehatan perilaku hidup bersih dan sehat(PHBS) yang meliputi pengertian, manfaat, dan 10 tatanan PHBS. Pemberian pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan keluarga sehingga keluarga mampu menjalani hidup dengan bersih dan sehat supaya terhindar dari masalah kesehatan dalam keluarga yang berkaitan dengan kurangnya kebersihan seperti scabies dan dapat meningkatan kesehatan dalam keluarga. Tindakan ini didukung dari hasil penelitian

(Marga, 2020) yang menyatakan hal yang berdampak positif pada peningkatan pengetahuan yang secara tidak langsung dapat merubah tingkah laku atau tindakan pemeliharaan diri dan anggota keluarga yang baik sehingga angka kejadian scabies berkurang yaitu dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentan pola hidup bersih dan sehat.

Pelaksanaan

Memberikan pendidikan kesehatan tentang scabies dan PHBS selama 40 menit setiap pertemuan dengan media leaflet yang hasilnya belum efektif, berbeda dengan hasil penelitian dari (Putu Alit Listya Dewi, 2018) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan efektif dengan media leaflet selama 40 menit, perbadaan hasil tersebut mungkin dikarenakan perbedaan pendidikan /pengetahuan dan ekonomi, pada hasil peneliti tersebut ditemukan bahwa tingkat pendidikan dan pengetahuan keluarganya sudah tinggi begitupun status ekonominya sudah mapan, sedangkan dari hasil penelitian penulis ditemukan data bahwa tingkat pendidikan dan ekonomi keluarga rendah sehingga kemampuan keluarga untuk cepat mengingat apa yang telah disampaikan kurang.

Memberikan fasiltas sesuai kemampuan dengan tujuan mendukung tercapainya tujuan penulis, dengan cara memberikan sesuatu yang mendukung teratasinnya tindakan yang telah dilakukan seperti memberikan sabun, handuk dan lain lain. Untuk tindakan meberikan fasilitas sesuai kemampuan tidak ditemukan tindakan yang sama di jurnal rujukan karena menyesuaikan dengan kondisi keluarga Tn.H yang berstatus ekonomi rendah.

Evaluasi

Keluarga Tn.H sudah mampu mengenal masalah kesehatan scabies. Saat mahasiswa sebagai penyuluh memberikan pendidikan kesehatan, keluarga dan klien mengikuti dan memahaminya dengan baik dan pada saat penyuluh mengevaluasi kembali keluarga dapat menjelaskan kembali materi yang telah disampaikan, karena keluarga memperhatikan penyuluh dengan baik.

Keluarga Tn.H sudah mampu menjalankan pola hidup bersih dan sehat. Saat mahasiswa sebagai penyuluh memberikan pendidikan kesehatan, keluarga memperhatikan penyuluh dengan baik sehingga keluarga dan klien mampu menjalankan pola hidup bersih dan sehat sesuai yang telah dijelaskan. Berbeda dengan hasil evaluasi dari penelitian (Putu Alit Listya Dewi, 2018) ditemukan data bahwa masalah tratasi dalam waktu 2x24 jam, perbedaan hasil evaluasi tersebut mungkin dikarenakan kurangnya keluarga dalam mengingat apa yang telah disampaikan sehingga perilaku yang baik belum dapat dilaksanakan, dan mungkin berkaitan dengan tingkat pendidikan yang rendah sehingga tingkat pengetahuanya juga rendah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengkajian kepada keluarga Tn.H dilakukan pada tanggal 02 Februari 2021 ditemukan beberapa masalah yaitu Tn.H dan keluarga mengatakan mandi dan buang air besar di sungai, menggunakan peralatan mandi secara bersamaan dengan anggota keluarga. Pada pemeriksaan lingkungan didapatkan lantai yang kotor, barang tidak tertata, meja dan kursi berdebu, jendela tidak pernah dibuka, menggantung baju dibelakang pintu, tidak terdapat WC. Keluarga tidak mengetahui tentang scabies hanya mengetahui tentang gatal-gatal, keluarga tampak bingung saat ditanya tentang penyebab scabies, tanda dan gejala scabies, pencegahan scabies dan penatalaksanaan scabies.
2. Dari data pengkajian dapat diambil 3 diagnosis keperawatan yaitu defisit pengetahuan mengenai penyakit scabies berhubungan dengan kekeliruan

mengikuti anjuran ditandai dengan keluarga tampak bingung ketika diberi pertanyaan tentang penyakit scabies, Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang PHBS ditandai dengan Tidak terdapat WC, terdapat kamar mandi tetapi keluarga Tn.H memilih untuk mandi dan bab di sungai. Perilaku kesehatan cenderung beresiko berhubungan dengan status sosio ekonomi rendah ditandai dengan keluarga mengatakan Ny.H tertular gatal-gatal An.S.

3. Perencanaan yang disusun adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang scabies dan pola hidup bersih dan sehat. Rencana tindakan yang diberikan bertujuan untuk menambah pengetahuan pada keluarga dan mengatasi masalah keperawatan yang ada. Penyusunan rencana keperawatan diutamakan pada tindakan mandiri yang bisa dilakukan oleh perawat, tindakan yang secara mandiri dilakukan oleh perawat secara maksimal, adapun faktor keberhasilan dalam melakukan tindakan yang dilakukan salah satunya adalah keikutsertaan keluarga dalam merawat dan menjaga pasien selama proses penyumbuhan.
4. Pelaksanaan atau implementasi dilakukan setelah menyusun rencana keperawatan yang akan diberikan kepada pasien. Tedapat beberapa hasil yang tidak memuaskan yang dirasakan oleh penulis saat memberikan tindakan yaitu keluarga sulit memahami materi yang disampaikan oleh perawat.
5. Evaluasi yang dilakukan sesuai dengan lama pemberian tindakan keperawatan yang diberikan, diperoleh hasil bahwa masalah keperawatan yang muncul teratasi secara maksimal, adapun faktor yang mendukung keberhasilan dari tindakan keperawatan yang diberikan adalah keikutsertaan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Evaluasi dilakukan dengan 2 cara yaitu evaluasi proses pada tanggal 4-6 Februari 2021 dan evaluasi akhir pada tanggal 7 Februari 2021..

Saran

Adapun saran yang dapat diberikan bagi:

1. Keluarga
   Diharapkan keluarga mampu untuk melakukan dan mempertahankan pengetahuan begitupun perilaku hidup bersih dan sehat supaya dalam keluarga tidak muncul masalah kesehatan terutama yang berkaitan dengan kebersihan
2. Perawat
   Diharapkan memberikan pendidikan kesehatan sesuai masalah keluarga yang terjadi, dikarenakan pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi perubahan perilaku dan meningkatkan pengetahuan dalam anggota keluarga.
3. Puskesmas
   Diharapkan dapat memberikan tindak lanjut seperti memberikan pendidikan kesahatan dan mengobservasi pola perilaku dalam keluarga supaya keluarga tetap menjalani pola hidup bersih dan sehat.
4. Peneliti selanjutnya
   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk penelitian scabies selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Ali, K. (2016). Karakteristik individu, personal hygiene, perilaku sehat dan kejadian scabies pada santri. *Tesis: Universitas Jember*.

Andri, J., Febriawati, H., Panzilion, P., Sari, S. N., & Utama, D. A. (2019). Implementasi keperawatan dengan pengendalian diri klien halusinasi pada pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, *1*(2), 146–155. https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.922

Bancin, M. M., Martafari, C. A., & Kurniawan, R. (2020). Prevalensi

penderita skabies di poli kulit dan kelamin RSUD meuraxa Kota Banda Aceh periode tahun 2016-2018. 2(1), 20–28. *Jurnal riset dan inovasi pendidikan.*

DIII keperawatan, P. S., Keperawatan, F., & Utara, U. S. (2016). Asuhan keperawatan pada Ny . S dengan prioritas masalah kebutuhan dasar kebersihan diri skabies di lingkungan I kelurahan Siti Rejo IIKecamatan Medan Amplas. *Tesis: Universitas Sumatera Utara.*

Elena, B. E., & Song, C. (2021). Gambaran tingkat pengetahuan , sikap dan perilaku mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Tarumanagara mengenai scabies periode Oktober-Desember 2020. 3(2), 233–240. *Jurnal tarumanagara.*

Ferdiansyah, M. (2020). Asuhan keperawatan keluarga pada Ny.S dengan diabetes militus diwilayah kerja puskesmas Sukorambi Jember. *Tesis: Universitas Muhammadiyah Jember.*

Haubmann, A. (2018). Skabies. (Vol. 115, Issues 27–28). https://doi.org/10.22219/sm.v7i2.4080. *Jurnal deutsches arzteblatt international.*

Husna, R., Joko, T., & Selatan, A. (2021). 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. 11(1), 29–39. https://doi.org/10.47718/jkl.v10i2.1169. *Jurnal kesehatan lingkungan.*

Ikhsan, L. E. N. (2020). Asuhan keperawatan keluarga pada Ny.S dengan scabies di wilayah kerja Puskesmas Kerkopan Kota Magelang. http://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=21173&keywords=. *Tesis: Politeknik Kesehatan Semarang.*

Kurniawan, B., Prabowo, M., Parasitologi, B., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2016). Pengaruh pengetahuan dengan pencegahan penyebaran penyakit skabies. 5(April), 63–68. *Tesis: Univrsitas Lampung*

Lingga, B. Y. S. U. (2019). *Pengkajian keperawatan sebagai penentu kesuksesan proses keperawatan*. https://osf.io/dh3za

Marga, M. P. (2020). Pengaruh personal hygiene terhadap kejadian penyakit skabies. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *12*(2), 773–778. https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.402

Habeahan, H. (2020). Hotmaita Habeahan 191101138-Perencanaan keperawatan dalam penentuan diagnosa keperawatan dengan menggunakan berpikir kritis. https://osf.io/5y3gm

Mutiara, H., Syailindra, F., Parasitologi, B., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2016). *Skabies*. *5*(April), 37–42. *Jurnal Majority.*

Naftassa, Z., & Putri, T. R. (2018). Hubungan jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pengetahuan terhadap kejadian skabies pada santri pondok pesantren qotrun nada Kota Depok. Biomedika, *10*(2), 115–119. https://doi.org/10.23917/biomedika.v10i2.7022. *Jurnal Bomedika.*

Putu Alit Listya Dewi. (2018). *Asuhan keperawatan keluarga pada An.Y dengan scabies di wilayah kerja Puskesmas Kerkopan Magelang*. https://pdfcoffee.com/askep-scabies-10-pdf-free.html. *Jurnal kedokteran Diponegoro*

Ridwan, A. R., Sahrudin, S., & Ibrahim, K. (2017). Hubungan pengetahuan, personal hygiene, dan kepadatan hunian dengan gejala penyakit skabies pada santri di pondok pesantren darul muklisin Kota Kendari 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, *2*(6), 1–8.

Rohmah, Nikmatur Walid, S. (2019). *Proses keperawatan berbasis KKNI*.

Edulitera (Anggota IKAP).

Safira, N. (2019). Pentingnya evaluasi asuhan keperawatan bagi pasien https://osf.io/preprints/inarxiv/3zntu/

Safitri Anggra. (2017). Asuhan keperawatan keluarga penderita skizofrenia dengan gangguan konsep diri: harga diri rendah kronis. 6–60. *Tesis: Universitas Muhammadiyah Ponorogo*

Sartika, S., Dewi, S., Siregar, N., Kesehatan, F., Aufa, U., Di, R., Padangsidimpuan, K., & Skabies, K. (2019). Hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies di panti asuhan hayat sabungan Jae. *4*(2), 113–120. *Jurnal Kesehatan Ilmiah*

Thean, L. J. M., Engelman, D., Kaldor, J., & Steer, A. C. (2019). Scabies : new opportunities for management and population control. *Jurnal The pediatric infectious disease* , 38(2), 211–213. https://journals.lww.com/pidj/Fulltext/2019/02000/Scabies__New_Opportunities_for_Management_and.26.aspx