

## **PERSONAL HYGIENE SISWA SEKOLAH DASAR NEGERI JATINANGOR**

*Anna Nurjannah<sup>1</sup> Windy Rakhmawati<sup>1</sup> Lita Nurlita<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran

<sup>2</sup> Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung

### **ABSTRAK**

*Personal hygiene* pada anak adalah kebersihan dan kesehatan diri pada anak. *Personal hygiene* dapat mempengaruhi derajat kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *personal hygiene* siswa Sekolah Dasar Negeri Jatinangor. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Pengambilan data dilakukan secara observasional terhadap 126 responden siswa Sekolah Dasar Negeri Jatinangor. Analisa data diinterpretasikan kedalam bentuk persentase yaitu kedalam kategori *hygiene* dan tidak *hygiene*. Jika dinilai dari *personal hygiene* secara keseluruhan, sebanyak 3,2% responden termasuk kedalam kategori *hygiene* dan 96,8% tidak *hygiene*. Sebanyak 48,4% responden memiliki rambut *hygiene*, 69% mata *hygiene*, 25% telinga *hygiene*, 11,1% mulut dan gigi *hygiene*, 31,7% kulit *hygiene*, dan 30,2% kuku tangan dan kaki *hygiene*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *personal hygiene* responden masih rendah. Oleh karena itu, diperlukan tindakan intervensi baik dari orang tua maupun guru di sekolah untuk pendidikan dan penyuluhan mengenai *personal hygiene* yang dibantu oleh pihak puskesmas terkait melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Kata kunci : anak usia sekolah, *personal hygiene*, sekolah dasar

### **ABSTRACT**

*Personal hygiene in children is cleanness and healthiness of personal person in children. Personal hygiene can influence someone health. This research aimed to know an overview of personal hygiene of students in Jatinangor Elementary School. This research was descriptive. Data was collected by observational technique to 126 respondent students of Jatinangor Elementary School. Data analysis interpreted in percentage who include to hygiene category and not hygiene. The result of this research was 3,2% respondents include to hygiene category and 96,8% include to not hygiene category measured from the whole personal hygiene. As 48,4% respondents have hygiene hair, 69% hygiene eyes, 25% hygiene ears, 11,1% hygiene mouth and teeth, 31,7% hygiene skin, and 30,2% hygiene nails and toes. This research showed that the degree of personal hygiene in children still lack. Therefore need for any intervention from both parents and teachers in school for education and counseling about personal hygiene assisted by concerned "puskesmas" through UKS program.*

Keywords : school-age children, *personal hygiene*, elementary school

Anna Nurjannah

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Padjadjaran (Jalan Raya Bandung-Sumedang Km.21 Jatinangor)

E-mail: anna.nurjannah5@gmail.com; (+62)85295806119

## PENDAHULUAN

Di dalam dunia keperawatan, *personal hygiene* merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. *Personal hygiene* adalah kebersihan dan kesehatan perorangan yang bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun orang lain (Tarwoto dan Wartonah, 2006). *Personal hygiene* menjadi penting karena *personal hygiene* yang baik akan meminimalkan pintu masuk (*portal of entry*) mikroorganisme yang ada dimana-mana dan pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit (Saryono, 2010). *Personal hygiene* yang tidak baik akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit, seperti penyakit kulit yaitu skabies, penyakit infeksi, penyakit mulut dan gigi, dan penyakit saluran cerna atau bahkan dapat menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu, seperti halnya kulit (Sudarto, 1996).

*Personal hygiene* yang dimaksud mencakup perawatan kebersihan kulit kepala dan rambut, mata, hidung, telinga, kuku kaki dan tangan, kulit, dan perawatan tubuh secara keseluruhan (Tarwoto dan Wartonah, 2006: 58). Pentingnya menjaga *personal hygiene* ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Pasal 3 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa: “*Setiap orang wajib ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga, dan lingkungannya.*”

Pendidikan mengenai *personal hygiene* diperkenalkan melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dan derajat kesehatan peserta didik, serta menciptakan lingkungan sekolah yang sehat sehingga tercapai pertumbuhan dan

perkembangan yang optimal dalam upaya membentuk manusia Indonesia yang sehat. Sekolah sebagai institusi masyarakat yang terorganisasi dengan baik merupakan sarana yang efektif untuk pemberian pendidikan kesehatan dalam upaya mengubah perilaku dan kebiasaan anak-anak sekolah agar menjadi lebih sehat (Effendy, 1998).

Perawat, terutama perawat komunitas memiliki peranan yang cukup besar dalam upaya peningkatan kesehatan sekolah diantaranya adalah sebagai pelaksana asuhan keperawatan di sekolah dan sebagai penyuluh dalam bidang kesehatan. Dalam hal ini, perawat bertanggung jawab dalam promosi praktik kesehatan yang baik dan mengembangkan pendidikan kesehatan yang efektif yang bertujuan untuk meningkatkan penerimaan pengetahuan dan keterampilan untuk perawatan diri yang kompeten dan menginformasikan pembuatan keputusan tentang kesehatan (Potter dan Perry, 2005).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Jatinangor, didapatkan informasi bahwa angka kejadian diare dan penyakit gigi pada anak masih tinggi. Dari bulan Januari-Agustus 2011, tercatat sebanyak 683 anak mengalami diare dan terdapat 470 kasus penyakit gigi pada anak. Hasil wawancara dengan pihak Puskesmas Jatinangor dan Kepala Dinas Pendidikan Kecamatan Jatinangor juga menyatakan bahwa tidak ada data *incidence rate* mengenai penyakit pada anak usia sekolah terutama yang berkaitan dengan *personal hygiene* dikarenakan program UKS sudah tidak berjalan selama dua tahun terakhir.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 16 September 2011 pada 50 orang siswa di Sekolah Dasar Negeri Jatinangor

mengenai penyakit yang pernah dialami selama 6 bulan terakhir atau sedang dialami pada saat sekarang, didapatkan informasi bahwa 31 siswa menyatakan pernah mengalami diare, 38 siswa pernah sakit gigi, 14 siswa pernah kecacingan, 24 siswa mengalami gatal-gatal, 28 siswa memiliki gigi berlubang, 35 siswa mengalami sariawan, 16 siswa pernah mengalami sakit mata, 2 siswa mengalami penyakit telinga, dan 10 siswa mengalami masalah kutu rambut. Sedangkan, menurut hasil observasi pada lingkungan sekolah, Sekolah Dasar Negeri Jatinangor memiliki halaman sekolah bersih, tidak ada sampah yang berserakan, dan memiliki ruangan kelas yang bersih.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah gambaran *personal hygiene* siswa Sekolah Dasar Negeri Jatinangor?”

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *personal hygiene* siswa Sekolah Dasar Negeri Jatinangor. Tujuan khusus penelitian ini antara lain:

1. Mengidentifikasi *personal hygiene* rambut siswa.
2. Mengidentifikasi *personal hygiene* mata siswa.
3. Mengidentifikasi *personal hygiene* telinga siswa.
4. Mengidentifikasi *personal hygiene* gigi dan mulut siswa.
5. Mengidentifikasi *personal hygiene* kulit siswa.
6. Mengidentifikasi *personal hygiene* kuku tangan dan kaki siswa.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Variabel dalam penelitian adalah *personal hygiene* pada siswa di SDN Jatinangor. Subvariabel dalam penelitian ini adalah *personal hygiene* yang meliputi *personal hygiene* rambut, mata, telinga, gigi dan mulut, kulit, serta kuku siswa di SDN Jatinangor. Penelitian dilakukan pada 30 Maret-10 April 2012 di Sekolah Dasar Negeri Jatinangor.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa di Sekolah Dasar Negeri Jatinangor yang berjumlah 126 siswa. Pengambilan sampel penelitian dilakukan secara *total sampling* yaitu mengambil seluruh populasi untuk digunakan sebagai sampel sebanyak 126 siswa.

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu berupa lembar observasi *checklist* yang berjumlah 32 *item* penilaian berupa pernyataan negatif menggunakan skala Guttman “ya” dan “tidak” yang dibuat oleh peneliti dengan menggunakan pedoman pengkajian *personal hygiene* dari literatur Tarwoto dan Wartonah (2006). Teknik pengumpulan data dilakukan dengan bantuan alat diantaranya: *pen light*, sarung tangan, sisir kutu, kapas, *baby oil*, dan *cotton bud*.

Teknik analisa data yang digunakan adalah jika hasil observasi sesuai dengan indikator pengamatan maka dimasukkan dalam kategori “ya”, sedangkan jika hasil observasi tidak sesuai dengan indikator pengamatan maka dimasukkan dalam kategori “tidak” pada lembar observasi. Hasil ukurnya akan diinterpretasikan menjadi dua kategori sebagai berikut.

*Hygiene* : Jika seluruh indikator pengamatan *personal hygiene* terpenuhi yaitu seluruh hasil pengamatan responden dalam kategori “tidak”.

Tidak *Hygiene*: Jika ada salah satu dari indikator pengamatan *personal hygiene* yang tidak terpenuhi yaitu ada hasil pengamatan responden yang dalam kategori “ya”

Kemudian diinterpretasikan kedalam bentuk persentase menurut jumlah responden dengan rumus sebagai berikut.

$$P = \frac{f}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = persentase

f =frekuensi responden dari tiap kategori

N = jumlah seluruh responden

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari tabel 1 di bawah ini, dapat diketahui bahwa secara umum, *personal hygiene* pada siswa Sekolah Dasar Negeri Jatinangor mendapatkan hasil yang masih rendah. Hanya sebanyak 4 orang atau 3,2% dari 126 responden yang secara keseluruhan *personal hygienenya* dikatakan *hygiene*, sedangkan 122 orang atau 96,8% dari responden masih tergolong tidak *hygiene*. *Personal hygiene* pada siswa Sekolah Dasar Negeri Jatinangor dengan persentase *hygiene* tertinggi yaitu

*personal hygiene* mata, sedangkan *personal hygiene* dengan persentase *hygiene* terendah yaitu *personal hygiene* mulut dan gigi.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi *Personal Hygiene* Siswa Sekolah Dasar Negeri Jatinangor Maret-April 2012 dengan n = 126

Aspek <i>Personal Hygiene</i>	<i>Hygiene</i>		Tidak <i>Hygiene</i>	
	f	%	f	%
Rambut	61	48,4%	65	51,6%
Mata	87	<b>69%</b>	39	<b>31%</b>
Telinga	32	25%	94	74%
Mulut dan Gigi	14	<b>11,1%</b>	112	<b>88,9%</b>
Kulit	40	31,7%	86	68,3%
Kuku Tangan dan Kaki	38	30,2%	88	69,8%

*Personal hygiene* mulut dan gigi responden mendapatkan hasil 88,9% tidak *hygiene*. Dalam penelitian ini, plak merupakan masalah utama yang membuat mulut dan gigi dari 83,3% responden menjadi tidak *hygiene*. Plak pada gigi adalah lapisan tipis lunak yang melekat pada permukaan enamel gigi (sisa makanan yang sudah mengeras). Plak bila tidak di bersihkan dapat mengalami pengerasan atau mineralisasi sehingga membentuk karang gigi yang melekat pada permukaan gigi (Roper, 2002).

*Personal hygiene* mulut dan gigi mempunyai peranan yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari. *Personal hygiene* mulut dan gigi yang tidak baik akan mengakibatkan berbagai macam penyakit seperti bau mulut, stomatitis, glositis (peradangan lidah), gengikitis (peradangan gusi), yang biasanya terjadi

karena *hygiene* mulut yang buruk. Kemampuan menyikat gigi secara baik dan benar merupakan faktor yang cukup penting untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Keberhasilan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut juga dipengaruhi oleh faktor penggunaan alat, metode penyikatan gigi, serta frekuensi dan waktu penyikatan yang tepat. Tersedia berbagai variasi dalam desain sikat gigi, berbagai metode penyikatan gigi, frekuensi penyikatan gigi, dan waktu penyikatan gigi (Wendari, 2001).

Pendidikan kesehatan mengenai cara menyikat gigi bagi anak-anak perlu diberikan contoh suatu model yang baik serta dengan teknik yang sesederhana mungkin. Penyampaian pendidikan kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak harus dibuat semenarik mungkin, antara lain melalui penyuluhan yang atraktif karena menurut Wong (2009), anak dapat mengalami kemajuan dari membuat penilaian berdasarkan apa yang mereka lihat (pemikiran perseptual) sampai membuat penilaian berdasarkan alasan mereka (pemikiran konseptual), tentunya tanpa mengurangi isi pendidikan. Selain itu, demonstrasi secara langsung, program audio visual, atau bisa juga dilakukan melalui sikat gigi massal yang terkontrol. Perubahan yang diharapkan terjadi dalam proses pendidikan bukanlah sekedar penambahan atau pengurangan perilaku atau keterampilan, namun perubahan struktur pola perilaku dan pola kepribadian menuju pola yang makin sempurna (Mudyahardjo, 1993). Hal ini didukung juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eriska (2005) yang menyatakan bahwa terdapat penurunan indeks plak dengan pemberian penyuluhan tentang kebersihan mulut dan gigi pada siswa sekolah dasar.



*Personal hygiene* mata responden yaitu mendapatkan hasil 69% *hygiene*. Artinya, sudah lebih dari setengah responden memiliki mata yang *hygiene*. Mata yang bersih adalah mata yang bebas dari kotoran mata, mata merah, dan mata berair. Mata yang sehat akan tampak jernih dan bersih dari kotoran (Engel, 2009).

Gangguan pada mata dapat mempengaruhi kemampuan anak untuk berespon terhadap stimulus, belajar, dan dapat mempengaruhi kemampuan anak melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Dalam penelitian ini, sebanyak 31% atau 39 dari 126 responden yang masih terdapat kotoran pada matanya. Kotoran mata yang menumpuk dapat mengganggu kenyamanan penglihatan dan apabila dibersihkan dengan cara yang salah seperti dikucek atau diambil langsung dengan menggunakan tangan bisa menyebabkan iritasi pada mata dan menyebabkan konjungtivitis (Johnson, 2010).

*Personal hygiene* kuku tangan dan kaki responden mendapatkan hasil 69,8% tidak *hygiene*. Dalam penelitian ini, masih banyak responden yang mengalami masalah pada kuku. Masalah-masalah yang timbul yaitu kuku panjang, kotoran pada bagian bawah kuku, kuku kusam, dan kutikula yang terkelupas. Namun, masalah yang paling banyak dialami oleh responden adalah masalah kotoran pada bagian bawah kuku yaitu sebanyak 59,5% responden yang mengalami masalah tersebut.

Menggigiti kuku tidak boleh dilakukan karena bisa menyebabkan kuku menjadi rusak dan bengkak. Kuku dan bagian bawah kuku serta kutikula bisa menjadi tempat bersarangnya kuman dan tempat kuman berkembang biak. Menggigiti kuku dapat menyebabkan kuman tersebut berpindah ke dalam mulut

dan masuk ke saluran pencernaan yang akan menyebabkan berbagai masalah pencernaan seperti diare. Salah satu cara untuk mencegahnya yaitu dengan menjaga kuku tetap pendek agar dapat membantu mengurangi kuman yang terdapat pada bagian bawah kuku. Selain itu, anak juga perlu diajarkan cara mencuci tangan yang baik dan benar agar tidak ada kotoran kuku yang masih menempel pada bagian kuku sehingga diharapkan akan meminimalisir perpindahan kuman dari kuku ke dalam tubuh (Johnson, 2010).

*Personal hygiene* kulit responden mendapatkan hasil 68,3% pada keadaan tidak *hygiene*. Melihat hasil tersebut, *personal hygiene* kulit pada anak juga tidak bisa dipandang sebelah mata. Jika kulit anak tidak *hygiene*, maka akan menimbulkan berbagai penyakit kulit seperti panu, jerawat, kutu air, kurap, dan biang keringat. Penyakit kulit tersebut biasanya menular melalui kontak fisik sehingga anak sangat rentan tertular karena anak usia sekolah merupakan masa dimana anak gemar bermain dan berkelompok dengan teman sebayanya. Itulah mengapa *personal hygiene* kulit pada anak sangat penting dan perlu diperhatikan.

Dalam penelitian ini, masalah yang dialami oleh 44,4% responden yaitu masih terdapat kotoran kering pada kulitnya, yang mana akan lebih berisiko untuk terkena skabies. Tungau *Sarcoptes scabiei* akan lebih mudah menyerang individu dengan *personal hygiene* yang jelek, dan sebaliknya lebih sukar menyerang individu dengan *personal hygiene* yang baik karena tungau dapat dihilangkan dengan mandi teratur, pakaian dan handuk yang sering dicuci dan kebersihan alas tidur (Nur, 2005). Mengajarkan anak tentang bakteri dan jamur menggunakan buku bergambar dan menjelaskan bahwa apabila kita membiarkan diri sendiri

kotor dan tidak memelihara kebersihan dan kesehatan diri maka akan menyebabkan bakteri berkembang biak di tubuh kita dan akan menyebabkan tumbuhnya jamur pada tubuh (Johnson, 2010).

*Personal hygiene* telinga responden mendapatkan hasil 74% tidak *hygiene*, yang berarti masih membutuhkan perhatian khusus. Dalam penelitian ini, sebanyak 56,3% dari responden masih memiliki masalah kotoran telinga dan serumen telinga.

Untuk mencegah terjadinya masalah pada telinga, maka telinga harus dibersihkan secara rutin dengan cara yang benar. Melakukan perawatan telinga harus dengan hati-hati karena telinga merupakan organ yang rawan terluka. Contohnya, tidak boleh membersihkan telinga dengan menggunakan pensil, penjepit rambut, kawat, dan benda tajam lainnya karena akan merusak gendang telinga. Selain itu, bagian luar telinga juga harus dibersihkan agar terhindar dari kotoran, debu, dan pasir (Smith, 2012). Oleh karena itu, cara-cara merawat telinga perlu diperkenalkan pada anak usia sekolah agar anak dapat mandiri dalam melakukan perawatan telinga dengan baik dan benar.

Hasil penelitian mengenai *personal hygiene* rambut responden yaitu mencapai angka 51,6% pada keadaan tidak *hygiene*, yang artinya lebih dari setengah responden memiliki rambut yang tidak *hygiene*. Rambut yang tidak *hygiene* akan menimbulkan berbagai masalah diantaranya adalah ketombe, *Pediculosis capitis* (kutu kepala), *Pediculosis corporis* (kutu badan), *Pediculosis pubis*, dan kehilangan rambut (alopesia) (Potter dan Perry, 2005).

Masalah dominan yang terjadi pada responden yaitu masalah ketombe. Terdapat 27% responden yang mengalami masalah ketombe. Ketombe disebabkan oleh kulit mati pada kulit kepala. Oleh karena itu, cucilah rambut dua atau tiga hari sekali. Sisir rambut juga harus dicuci dengan baik. Rambut harus disisir secara rutin. Ketika kramas, pijat kulit kepala untuk memperlancar sirkulasi darah (Martin, 2010).

Orang tua berperan sebagai *care giver* dan peran teman sebaya juga dapat memberikan pengaruh dalam penerapan praktik *personal hygiene* anak, yang mana akan mereka terapkan seumur hidup mereka. Mendidik anak mengenai *hygiene* yang baik adalah cara terbaik untuk mencegah penyebaran infeksi tidak hanya untuk perkembangan masa kanak-kanak tetapi sampai dewasa. Prinsip-prinsip *personal hygiene* seharusnya sudah menjadi bagian dalam kehidupan sehari-hari dan memberikan contoh mengenai praktik *personal hygiene* yang baik merupakan cara terbaik orang tua dalam mengajarkan anaknya (Smith, 2012).

Peran perawat dalam institusi pendidikan juga sangat penting. Mengenai *personal hygiene*, perawat dapat melakukan pengkajian fisik secara langsung kepada siswa. Selain itu, perawat juga dapat memberikan pendidikan kesehatan mengenai praktik *personal hygiene*. Peran perawat terutama mengenai *personal hygiene* tidak hanya itu saja. Perawat juga dapat berperan sebagai konselor apabila ada siswa yang memiliki masalah terutama mengenai *personal hygiene* sehingga diharapkan siswa dapat meningkatkan derajat kesehatannya sehingga prestasi belajarpun akan meningkat (Wong, 2009).

## **SIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka diperoleh simpulan bahwa persentase *personal hygiene* pada siswa sekolah dasar masih rendah. Dari 6 jenis *personal hygiene*, hanya *personal hygiene* mata saja yang lebih dari setengah dari keseluruhan siswa yang memiliki mata yang *hygiene*, sedangkan untuk *personal hygiene* rambut, telinga, mulut dan gigi, kulit, serta kuku tangan dan kaki, lebih dari setengah dari keseluruhan siswanya tidak *hygiene*.

Banyak gangguan kesehatan yang akan diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik.

## **SARAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka penulis memberikan saran-saran bagi:

### **1. Perawat Komunitas**

Peneliti memberikan saran agar perawat komunitas dapat bekerja sama dengan pihak puskesmas dan sekolah terkait untuk terlibat dalam upaya peningkatan kesehatan khususnya pada anak usia sekolah di Jatinangor, terutama dalam memberikan pendidikan kesehatan, observasi secara kontinyu, dan konseling mengenai *personal hygiene*.

### **2. Pihak Sekolah**

Peneliti memberikan saran agar pihak sekolah menyediakan waktu khusus untuk memberikan pengetahuan tentang *personal hygiene* dan

mengadakan observasi secara kontinyu untuk meningkatkan kebiasaan hidup sehat seluruh siswa Sekolah Dasar Negeri Jatinangor .

### 3. Pihak Puskesmas Jatinangor

Peneliti memberikan saran pada pihak puskesmas untuk lebih meningkatkan program UKS di sekolah melalui pembinaan dan penyuluhan secara berkesinambungan mengenai *personal hygiene*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Effendy. 1998. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Engel. 2009. *Seri Pedoman Praktis Pengkajian Pediatrik*. Jakarta: EGC.
- Eriska. 2005. *Hubungan Pendidikan Penyikatan Gigi dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa-Siswi Sekolah Dasar Islam Terpadu (SDIT) Imam Bukhari*. Universitas Padjadjaran: Unpublished Thesis.
- Johnson. 2010. *Teaching children about hygiene*. Melalui, <<http://www.hygieneexpert.com>> [18/05/12].
- Martin. 2010. *Correct ear cleaning*. Melalui, <<http://www.WebHealthCentre.com>> [18/05/12].
- Mudyahardjo. 1993. *Dasar-Dasar Kependidikan*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Nur. 2005. *Faktor Sanitasi Lingkungan yang Berperan terhadap Prevalensi Penyakit Skabies : Studi pada Santri di Pondok Pesantren Kabupaten Lamongan*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Vol. 2.
- Potter dan Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik, Edisi Keempat*. Jakarta: EGC.
- Puskesmas DTP Jatinangor. 2010. *Profil Puskesmas DTP Jatinangor Tahun 2010*. Sumedang: Puskesmas DTP Jatinangor.
- Roper. 2002. *Prinsip-Prinsip Keperawatan*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medika.
- Saryono. 2010. *Catatan Kuliah Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Smith. 2012. *What kids need to know about personal hygiene*. Melalui, <<http://www.ehow.com>> [18/05/12].
- Sudarto. 1996. *Penyakit-Penyakit Infeksi di Indonesia*. Jakarta: Widya Medika.
- Tarwoto dan Wartonah. 2006. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wendari. 2001. *Peran kebersihan rongga mulut pada pencegahan karies dan penyakit periodontal*. Surabaya: Majalah kedokteran gigi Universitas Airlangga.
- Wong. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume 1*. Jakarta: EGC.