

**PEMBENTUKKAN PRANATA  
KESEHATAN DI LINGKUNGAN  
PESANTREN AL BAYUM DESA  
BANDASARI KECAMATAN  
CANGKUANG KABUPATEN  
BANDUNG**

**Desi Yunita<sup>1\*</sup>, Nunung Nurwati<sup>2</sup>,  
Wahyu Gunawan<sup>3</sup>**

<sup>123</sup>Departemen Sosiologi,  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu  
Politik Universitas Padjadjaran

Article history

Received : 7 Juli 2023

Revised : 29 Juli 2023

Accepted : 13 Agustus 2023

\*Corresponding author

Email : [desi.yunita@unpad.ac.id](mailto:desi.yunita@unpad.ac.id)

No. doi:

<https://doi.org/10.24198/sawala.v4i2.48171>

**ABSTRAK**

Pesantren adalah lembaga Pendidikan berbasis agama, idealnya memiliki kurikulum sebagai pedoman kerja Lembaga, tempat dimana proses Pendidikan santri belajar berdasarkan tujuan capaian pembelajaran yang sudah direncanakan. Pesantren ini memiliki model penempatan santri ada yang tinggal di asrama dan ada juga yang tinggal di rumah bersama keluarganya karena lokasi rumah yang berdekatan dengan asrama. Pesantren yang hanya fokus pada aspek pendidikan dan kurang memperhatikan aspek kesehatan santri dan kebersihan lingkungan tempat dimana santri belajar sangat berpotensi terjangkit dan terpapar penyakit. Tujuan kajian ini untuk melakukan pendampingan pranata kesehatan yang sesuai dengan kondisi lingkungan dan paparan penyakit ditemukan dengan proses identifikasi dan assesment dilaksanakan 6 minggu mulai dari identifikasi sampai dengan melakukan simulasi. Metode simulasi lewat mini klinik suatu upaya menemukan masalah dan langsung melakukan Tindakan layanan dasar untuk berperan seperti petugas kesehatan dengan aksi yang nyata, sehingga bisa langsung menemukan jenis penyakit dan mengkaji pranata kesehatan apa yang dibutuhkan sebagai untuk mengatur dan mengarahkan perilaku hidup bersih dan sehat. Pranata kesehatan yang penting dilakukan adalah membentuk lembaga kesehatan sebagai tata cara atau prosedur yang dibentuk untuk mengatur hubungan atau interaksi saat sakit dengan membiasakan budaya hidup sehat, terutama hubungan interaksi saat sedang terpapar penyakit menular, termasuk penanganan penyakit menular dan tidak menular serta mengintegrasikan tata cara tata kelakuan dalam bidang kesehatan dan lingkungan. Prosedur tersebut merupakan kesepakatan bersama sehingga menjadi nilai dalam berperilaku baik perilaku pencegahan, perilaku saat penanganan, perilaku perawatan dan pemulihan.

Kata kunci: Pranata Kesehatan, Pesantren, penyakit menular dan tidak menular, layanan Kesehatan dasar

**ABSTRACT**

Islamic boarding schools are religious-based educational institutions, ideally having a curriculum as an institution's work guideline, a place where the students' education process learns based on planned learning outcomes. This Islamic boarding school has a placement model for students, some of whom live in

dormitories and some who live at home with their families because the location of the house is close to the hostel. Islamic boarding schools that only focus on the educational aspect and pay little attention to the health aspects of the students and the cleanliness of the environment where the students study have the potential to be infected and exposed to disease. The purpose of this study is to provide assistance to health institutions that are in accordance with environmental conditions and disease exposure found by an identification and assessment process carried out for 6 weeks starting from identification to carrying out a simulation. The simulation method through a mini-clinic is an effort to find problems and immediately carry out basic service actions to act like health workers with real action, so that they can immediately identify types of disease and assess what health institutions are needed to regulate and direct clean and healthy living behavior. Health institutions that are important to do are to establish health institutions as procedures or procedures established to regulate relationships or interactions when sick by getting used to a culture of healthy living, especially interaction relationships when you are exposed to infectious diseases, including handling communicable and non-communicable diseases and integrating procedures. behavior in the field of health and the environment. This procedure is a mutual agreement so that it becomes a value in good behavior in prevention behavior, behavior during treatment, behavior in care and recovery.

Keywords: Health Institutions, Islamic Boarding Schools, diseases, basic health services

## **PENDAHULUAN**

Lingkungan pesantren merupakan salah satu Lembaga Pendidikan tempat di mana interaksi sesama penghuni cukup intens, tidak saja di lingkungan internal melainkan di lingkungan luar pesantren. Interaksi yang terjadi biasanya sudah terpola, begitu juga waktu berinteraksi baik sesama santri, keluarga dan masyarakat luar seperti warga masyarakat sekitar pesantren dan masyarakat luar lainnya. Situasi seperti ini terus berpola mengikuti kegiatan yang sudah terjadwal, beresiko terpapar penyakit apa lagi ketika pranata kesehatan tidak diberlakukan, khususnya saat santri pulang pergi tanpa penerapan

pedoman tata kelakuan di dalam maupun di luar pesantren.

Adapun penyakit yang ditemui di lingkungan santri terkait perilaku pola hidup bersih seperti penyakit kulit dan yang paling sering penyakit kulit jenis scabies (Nikmah et al. 2021); (Chairiya Akmal & Semiarty, 2013) dan penyakit gatal lainnya seperti karena ketombe (Helvian et al., 2020). Kemudian (Dewi et al., n.d.) hubungan perilaku santri dengan lingkungan fisik seperti sanitasi yang buruk sangat memungkinkan terjangkitnya penyakit menular seperti penyakit yang disebabkan perkembangbiakan virus dan bakteri penyebab infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Oleh karenanya (Sina et al., 2022);(Dwi et al., 2022) dalam

kasus scabies pencegahan dengan menjaga kebersihan personal sangat penting dilakukan, meliputi kebersihan kulit, tangan, handuk, tempat tidur, dan pakaian. Isu Kesehatan masih belum tuntas dan menjadi target tahun 2030 (<https://sdgs.bappenas.go.id>) bagaimana mengurangi sepertiga angka kematian dini akibat penyakit tidak menular maupun menular, begitu juga terkait akses pelayanan Kesehatan dasar yang terjangkau khususnya untuk masyarakat yang jauh dari fasilitas kesehatan.

Salah satu contoh pesantren rintisan yakni Pondok Pesantren Al Bayum merupakan pondok pesantren yang terletak di Kampung Gunung Bubut, Desa Bandasari, Kecamatan Cangkuang, Kabupaten Bandung, Jawa Barat. Letak geografis pondok pesantren ini cukup jauh dari pusat keramaian tempat dimana fasilitas umum tersedia, seperti; rumah sakit, apotik, supermarket, dan fasilitas lainnya sehingga mobilitas dan jangkauan santri serta warga sekitar menjadi terbatas. Tidak jauh berbeda dengan pondok pesantren lainnya, pesantren ini didirikan dengan tujuan utama memberikan pendidikan keagamaan kepada santri. Hanya saja, pondok pesantren ini menerapkan model menetap bagi sebagian siswanya dan sebagian kecil pulang pergi karena rumahnya tidak jauh dari pesantren. Pesantren ini dijalankan dengan kepengurusan yang sederhana dan fasilitas yang masih terbatas.

Selain itu, lingkungan pondok pesantren ini dengan topografi berbukit dan cenderung lembab. Kondisi udara yang lembab memungkinkan berkembangnya berbagai macam patogen. Beberapa jenis patogen diketahui dapat menyebabkan penyakit kulit, salah satunya adalah tungau *Sarcoptes scabiei* yang dapat menyebabkan penyakit skabies. Infeksi yang disebabkan oleh tungau ini kerap kali ditemukan pada lingkungan yang berkelompok seperti di pesantren. Hal ini sesuai dengan temuan yang didapatkan saat melakukan identifikasi di lingkungan Pondok Pesantren Al-Bayum.

Berdasarkan hasil wawancara awal dengan santri, diketahui beberapa santri mengalami kondisi kulit yang mengarah ke

tanda dan gejala dari penyakit skabies. Namun, santri-santri tersebut tidak memahami tanda dan gejala penyakit tersebut. Ketidaktahuan ini tentu membuat langkah pencegahan serta pengobatan penyakit skabies yang diderita menjadi tidak optimal. Selain itu, kebanyakan santri pun belum memahami dengan baik prinsip untuk menjaga kesehatan kulit, dengan demikian mereka lebih rentan untuk terkena berbagai penyakit kulit, termasuk skabies. Penyakit lain yang biasa ditemukan pada lingkungan pesantren adalah penyakit batuk, potensi terpapar penyakit paru seperti *mikrobakterium tuberculosis* dan penyakit paru lainnya, serta ditemukan juga penyakit seperti hipertensi dan masalah penyakit seputar gigi.

Secara umum pesantren ini belum memiliki kesiapan dalam menangani masalah kesehatan. Sedangkan lokasi pesantren jauh dari akses fasilitas kesehatan, kemudian santri yang pulang pergi dari rumah ke pesantren dimungkinkan bisa membawa berbagai jenis penyakit. Oleh karenanya kelompok sasaran utama adalah pengurus pesantren dan santri. Kegiatan program ini bisa masuk dalam pendampingan kesehatan yang sifatnya edukasi, sosialisasi dan pendampingan "Bagaimana membangun Pranata Kesehatan Sebagai Upaya Preventif Pencegahan Penyakit".

## KAJIAN PUSTAKA

Sistem yang mengatur tata kelakuan dikenal dengan istilah pranata sosial. Pranata sosial bersifat abstrak karena lebih bersifat konsepsional, dapat dipahami atau diimajinasikan eksistensinya dalam pikiran masing-masing orang dalam masyarakat. (Paul B. Horton dan Chester L. Hunt, 1987) bahwa pranata sosial yang disebut lembaga (institusi) merupakan sistem norma untuk mencapai tujuan yang dianggap penting, dan dapat pula diartikan sekumpulan kebiasaan dan tata kelakuan yang berkisar pada kegiatan manusia. Dewi Wulansari, (2009) menjelaskan pranata sosial dilihat dari fungsinya memberikan pedoman perilaku menjaga keutuhan masyarakat, dan memberikan pegangan bagi masyarakat

untuk mengadakan sistem pengendalian sosial.

Secara individual lembaga sosial mempunyai fungsi ganda, yakni mengatur pribadi agar bersih termasuk kesucian hati dan mengatur perilaku agar tercipta keselarasan antara kepentingan pribadi dan umum (Yesmil Anwar dan Adang, 2013). Pranata sosial kesehatan yang dimaksud disini adalah nilai-nilai atau kebiasaan umum yang sering dilakukan oleh suatu kelompok atau masyarakat terkait bidang kesehatan.

## **METODE**

Metode pelaksanaan kegiatan PPM ini dengan cara melakukan pendampingan atau mengedukasi tata cara atau prosedur apa saja terkait kesehatan. Untuk membentuk pranata ini dilakukan metode simulasi dengan membentuk semacam unit kesehatan semacam mini klinik, dari simulasi itu akan diketahui pranta kesehatan yang sudah dan yang dibutuhkan, sehingga Kader Kesehatan dapat berperan mengatasi masalah kesehatan di lingkungan pesantren. Kegiatan ini bekerjasama dengan mahasiswa kedokteran dan fakultas lainnya untuk melakukan simulasi bermain peran melakukan layanan kesehatan dasar, tujuannya adalah lewat simulasi memberikan edukasi, bimbingan, sosialisasi serta yang terpenting melihat apakah sudah ada prosedur kesehatan yang diterapkan sekaligus melihat secara dekat peristiwa atau kejadian lapangan yang langsung di tangani lewat tugas dan peran dengan peristiwa real terjadi di lapangan. Dengan begitu lebih mudah untuk melihat pranata sosial kesehatan seperti apa yang perlu di dampingi.

## **HASIL**

Pranata Kesehatan sebagai upaya preventif untuk pencegahan penyakit, hal ini terkait hasil identifikasi lewat hasil lapangan sebelum dilaksanakan simulasi, terkait nilai-nilai perilaku sehat dan sakit di masyarakat umumnya dan lingkungan pesantren khususnya memiliki pengetahuan tanaman herbal untuk mengatasi penyakit ringan baik dari tumbuhan, hewan atau mineral yang ada di sekitar pesantren atau lingkungan masyarakat desa. Pengetahuan untuk pengobatan sederhana biasanya

diketahui secara turun temurun maupun dari informasi dalam jaringan keluarga maupun pergaulan yang sudah pernah mengalami suatu penyakit tersebut. Apa bila belum sembuh baru menggunakan obat-obat yang biasa ada di warung-warung, jika spesifik barulah ke apotik umum tanpa resep dokter. Hal-hal lain yang biasa dilakukan masyarakat sesuai dengan cara pandang dan nilai bagi masyarakat. Yakni; sakit bagi masyarakat jika sudah parah dan tidak dapat bekerja, memilih obat tradisional atau obat warung untuk mengatasi sakit, fasilitas yang jauh dan dugaan biaya mahal membuat warga kurang motivasi memeriksakan penyakit ataupun melakukan upaya preventif pencegahan penyakit, anggapan bahwa udara yang bersih maka akan bebas dari penyakit dan anggapan air yang bersih di pegunungan bebas penyakit.

Berdasarkan simulasi adanya pranata sosial secara umum yang ada di pesantren maupun lingkungan masyarakat sekitar seperti; saling tolong menolong dan kerjasama jika ada yang sakit masih ada kebiasaan untuk membantu, jika ringan masih dibantu sesama keluarga atau tetangga, jika sudah berat barulah tahapannya di bawah ke puskesmas dan selanjutnya kerumah sakit jika dinyatakan parah. Namun secara khusus di pesantren belum ada pranata kesehatan atau prosedur umum sebagai pedoman tata kelakuan terkait kesehatan. Oleh karenanya, menemukan dan mendamping kader kesehatan di lingkungan pesantren Al Bayum sangat penting. Hal ini dikarenakan bahwa pranata sosial khususnya pranata kesehatan memiliki fungsi dalam masyarakat. Adapun fungsinya terkait pedoman yang memberikan petunjuk bertingkah laku dalam kehidupan sehari-hari. Pranata kesehatan dapat menjaga integrasi di lingkungan pesantren karena fungsinya sebagai pedoman untuk melakukan kontrol sosial. Dalam hal ini terkait pranata kesehatan, prosedur umum berperan mengatasi masalah kesehatan dalam pemenuhan kebutuhan lingkungan santri biasanya melakukan upaya pencegahan menjaga kebugaran jasmani olahraga pagi dan berjemur juga melakukan aktivitas di kebun pesantren. Situasi di lapangan belum ada unit atau semacam Lembaga begitu juga dokter atau petugas kesehatan, oleh

karenanya diarahkan untuk membentuk kader yang sifatnya penunjang oleh pengelola yang akan bertugas merintis unit atau Lembaga kesehatan. Petugas inilah yang banyak dilatih dan diedukasi, selain itu juga ada santri.

Menerapkan pola hidup sehat sangat penting di lingkungan pesantren. Simulasi mini klinik adalah bentuk contoh pengorganisasian lingkungan pesantren terkait pencegahan penyakit dan layanan kesehatan, yang kedepan bisa dikembangkan. Mini klinik hanya sebagai wadah yang menjalankan pranata kesehatan, idealnya pranata sesuatu yang disepakati bersama oleh pihak pesantren/masyarakat. Simulasi dilakukan untuk mempermudah mencontohkan bagaimana pranata kesehatan penting dan perlu dilakukan sehingga pranata kesehatan dapat dipahami oleh pengurus, santri serta warga di lingkungan sekitar pesantren. Pedoman perilaku sehat saat di luar pesantren khususnya lingkungan tempat tinggal santri. Dengan adanya pranata kesehatan mengurangi dan meminimalisasi masalah, selain itu, juga dapat memberikan penyuluhan kepada warga pondok pesantren tentang cara pencegahan dan pengenalan gejala penyakit serta pelatihan dalam memberikan penanganan terhadap suatu penyakit.

Rangkaian hasil simulasi ditemukan bahwa pranata kesehatan dapat dibentuk dengan adanya unit, organisasi, institusi atau lembaga kesehatan yang dibentuk terlebih dahulu. Kemudian melakukan pendataan daftar jenis penyakit yang paling sering menyerang sebagai dasar dalam membuat pedoman perilaku sehat yang disepakati secara bersama, yakni kesepakatan bersama yayasan, pengurus dan santri.

Pranata kesehatan yang dibentuk adalah pedoman kesehatan reproduksi untuk santri, pedoman bagaimana berinteraksi saat sakit, pedoman budaya hidup sehat di lingkungan pesantren, pedoman tata kelakuan penanganan penyakit menular dan tidak menular yang harus diterapkan semua penghuni pesantren. Pedoman tersebut merupakan kesepakatan bersama sehingga menjadi nilai dalam berperilaku baik perilaku

pencegahan, perilaku saat penanganan, perilaku perawatan dan pemulihan.

Sesuai kebutuhan pranata yang perlu dilakukan hasil dampingan adalah; Pedoman kesehatan untuk individu secara mandiri agar terhindari dari penyakit "Karakter Santri", yakni;

#### A. Pedoman Penyakit Tidak Menular

1. Penyakit diare (biasanya disebabkan oleh kurangnya air utk kebersihan tubuh, toilet yang tidak bersih dan air serta makanan yang terkontaminasi). Hal ini penting dilakukan terkait kebersihan pesantren dimungkinkan makanan dari kontaminasi binatang dan pestisida
2. Gangguan kesehatan akibat gigitan nyamuk (demam berdarah dan demam penyakit kuning) dengan cara mengendalikan tempat perkembangbiakan dan penyebarannya. Hal ini terkait kebiasaan santri yang sering menggantungkan pakaian atau menempatkan barang secara bertumpuk dan jarang untuk dibersihkan dan dirapikan

#### B. Pedoman Penyakit Menular

1. Penyakit disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Hal ini terkait dengan beberapa santri yang tidak menetap di asrama, lingkungan yang lembab interaksi yang intens dan terpola mempermudah penularan penyakit.
2. Penyakit kulit lain seperti *scabies* dan gatal-gatal lainnya. Terkait sekali dengan kebersihan individu dan tempat mondok yang biasa digunakan tidur atau aktivitas harian.

Selain pedoman tersebut diperlukan juga pranata kesehatan terintegrasi kesehatan-lingkungan yakni membuat pedoman kesehatan yang terhubung dengan melindungi Sumber Daya Alam, hal ini penting mengingat lokasi tempat tinggal dengan topografi berbukit, pranata yang dapat menjadi pedoman tata kelakuan tersebut misalnya (1) tidak menebang pohon sembarangan tanpa seizin lembaga dan diketahui alasan serta tujuannya, karena diantara tanaman memiliki fungsi obat, (2) tidak mencemari air, membuat filter air pembuangan pesantren dengan tanaman ramah lingkungan sebelum air dibuang ke pembuangan akhir, (3) menghomati jaringan kehidupan, seperti

ketika melihat ular tidak dibunuh tetapi cara yang tetap menjaga keseimbangan ekosistem sebagai fungsi berjalannya jaringan kehidupan mengingat masyarakat sekitar adalah petani yang mengupayakan hidup dari pertanian kemudian tanaman obat juga bergantung pada keanekaragaman hayati, (4) bekerja dengan alam, meniru siklus alam untuk menjaga kesehatan dengan prinsip pencegahan adalah lebih baik, (5) menjaga dan merawat lingkungan tempat sumber air bersih dengan prinsip air dapat mencegah dan mengobati penyakit oleh karenanya air harus dilindungi dari kotoran manusia dan binatang serta limbah kimia, (6) melindungi daerah aliran sungai, pahami siklus air untuk menjaga keberlanjutan fungsi sungai, (7) pahami prinsip hutan mencegah erosi dan mengurangi banjir dengan begitu hutan, pangan, bahan obatan akan terjaga, (8) memperbaiki lahan yang kategori bahaya dengan menanam pohon yang banyak memiliki fungsi terutama kesehatan, (9) memindahkan dan menyelamatkan bibit tanaman pohon liar.

Terakhir dengan terintegrasinya konsep pranata kesehatan dengan lingkungan material, harapannya lingkungan santri juga memiliki ketahanan pangan untuk pemenuhan gizi sehat santri, dengan gizi seimbang daya tahan tubuh santri juga terjaga dan sebagai upaya preventif terhindar dari penyakit menular maupun tidak menular. Pedoman yang bisa dibentuk seperti; (1) produksi pangan sendiri bebas pestisida, (2) mempertimbangkan pemenuhan protein mandiri dengan konsep swasembada agar cukup gizi untuk terhindar dari penyakit seperti Diare, Campak, Anemia, Diabetes, terutama seperti virus influenza yang sering diderita, paru hingga Radang Paru dan Bronkhitis serta lainnya. (3) Produksi berlebih dapat menjadi ide usaha pangan sehat atau obat-obat herbal. (4) perbanyak tanaman jenis bibit lokal dan secara tradisional (untuk menghindari dampak dari rekayasa genetik). (5) penyimpanan benih sendiri. (6) pengolahan Sampah Dan Sanitasi Air seperti pemilahan sampah organik non organik dan memanfaatkan sampah organik untuk pupuk, serta barang-barang yang bisa didaur ulang, ada sistem filter air, pengendalian hama tanpa bahan kimia (Jeff Conant dan Pam Fadem, 2009).

## **ANALISA HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pranata kesehatan ini sangat penting dibentuk dilingkungan santri mengingat interaksi antara santri sangat intens terkait kegiatan yang terpola dan rutin, ke depan sangat memungkinkan santri akan bertambah sehingga terpapar berbagai penyakit sangat tinggi resiko jika institusi seperti pesantren tidak memiliki pranata kesehatan. Pembentukan pranata berangkat dari nilai-nilai kesepakatan bersama yang sudah lama ada atau dibentuk baru yang dibentuk secara partisipatif oleh semua elemen yang ada di lingkungan pesantren, harapannya semua peserta, pengurus dan masyarakat di lingkungan pesantren memiliki kebiasaan perilaku sehat, dan bagaimana saat berperilaku sakit, baik saat berada di dalam pesantren maupun saat di luar pesantren mengingat beberapa di antaranya santri melakukan aktivitas ulang-alik. Kondisi ulang alik santri ini lah yang harus diwaspadai dan perlunya pranata Kesehatan akan mempermudah deteksi dini jika ada hal-hal seperti gejala sakit akan segera diketahui. Dengan diterapkannya pranata kesehatan maka tujuan berjalannya Pendidikan di lingkungan pesantren akan berjalan sesuai visi misi Lembaga.

## **PENUTUP**

Pranata Kesehatan merupakan pedoman tata kelakuan yang dapat diterapkan di lingkungan pesantren sebagai upaya pencegahan dan meminimalisir resiko menghadapi masalah-masalah Kesehatan yang sangat mungkin terjadi. Pedoman yang perlu diterapkan diantaranya pedoman kesehatan reproduksi santri, pedoman bagaimana interaksi waktu sakit, pedoman budaya hidup sehat di lingkungan pesantren, pedoman tata kelakuan penanganan penyakit menular dan tidak menular yang harus di terapkan semua penghuni pesantren. Pedoman tersebut merupakan kesepakatan bersama sehingga menjadi nilai dalam berperilaku baik perilaku pencegahan, perilaku saat penanganan, perilaku perawatan dan pemulihan. Perlu dibentuk semacam unit atau lembaga kesehatan dilingkungan pesantren dengan nama dan bentuk menyesuaikan situasi dan kondisi, Lembaga ini nantinya yang

memfasilitasi, menjalankan dan menerapkan serta mengawasi berjalannya pranata Kesehatan sehingga menjadi pedoman tata kelakuan bersama warga santri.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Chairiya Akmal, S., & Semiarty, R. (2013). *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum, Palarik Air Pacah, Kecamatan Koto Tengah Padang Tahun 2013*. In *Jurnal Kesehatan Andalas* (Vol. 2, Issue 3). <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Dewi, N., Departemen, A., Lingkungan, K., Kesehatan, F., & Universitas Airlangga, M. (n.d.). *Relationship Between Santri's Behaviors and Physical Environment with Ari Incidence in Assalafi Al Fithrah Islamic Boarding School Surabaya*.
- Dewi Wulansari. (2009). *Sosiologi Konsep dan Teori* (Gunarsa Aep, Ed.; 1st ed.). Bandung: Refika Aditama.
- Dwi, O. :, Faidah, A., Rifki, D., Saputro, E., Program, D., Diii, S., Lingkungan, K., Banjarnegara, P., & Program, M. (n.d.). *Description of Personal Hygiene Santri on Scabies Incident in Pondok Pesantren Raudlatul Mubtadiin Kubang Village, Wanayasa District, Banjarnegara Regency in 2021*. In *Juni* (Vol. 8, Issue 01).
- Helvian, F. A., Andi Irhamnia Sakinah, & Andi Faradilah. (2020). *Status keluhan penyakit kulit santri Pesantren Al Ikhlas, Kabupaten Bone, Provinsi Sulawesi Selatan*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Humanity and Medicine*, 1(3), 148–159. <https://doi.org/10.32539/hummed.v1i3.41>
- Jeff Conant dan Pam Fadem. (2009). *Panduan Masyarakat Untuk Kesehatan Lingkungan* (1st ed.). Eksyzed.
- Nikmah, N., Firdaus, N., Pendidikan, D. P., Bidan, P., Ngudia, S., Madura, H., Prodi, D., & Kesehatan, A. (n.d.). *Article Analisis Personal Hygiene Dengan Kejadian Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren*. <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/index>
- Paul B. Horton dan Chester L.Hunt. (1987). *Sosiologi*. Jakarta: Erlangga.
- Sina, I., Kedokteran, J., Kedokteran, K.-F., Islam, U., Utara, S., Tahani, A., Penelitian, A., Risnawati, R., & Artikel, H. (2022). *Personal Hygiene Behavior Correlation To Scabies Alleged Event At Darul Falah Ibs In 2021*. *Tahun*, 21(2).
- Yesmil Anwar dan Adang. (2013). *Lembaga Sosial Mempunyai Fungsi Ganda, Yakni Mengatur Pribadi Agar Bersih Termasuk Kesucian Hati Dan Mengatur Perilaku Agar Tercipta Keselarasan Antara Kepentingan Pribadi Dan Umum* (Gunarsa. Aep, Ed.; 1st ed.).
- Bappenas. 2023. *Tujuan SDGs 3: Kehidupan Sehat dan Sejahtera* (<https://sdgs.bappenas.go.id>)