

EDUKASI PENCEGAHAN PENULARAN DAN PENGOBATAN SKABIES PADA SANTRI DAN SANTRIWATI DI PONDOK PESANTREN X KABUPATEN LOMBOK TIMUR

Diana Ayu Savitri*, Dian Fathita Dwi Lestari, Ahmad Noval, Auliza Nesty Putri Ardini, Jumratul Aulia, M. Tata Aulia Rahman, Muhammad Rizky Anugrah Putra, Nirma Laila Fakhirah, Rifkah Hashifah Syahadatina, Tia Saskia, Lalu Muhammad Azharuddin, Ni Wayan Sri Suliartini
Universitas Mataram

*Email: dianaayusavitri00@gmail.com

Naskah diterima: 15-08-2023, disetujui: 22-08-2023, diterbitkan: 31-08-2023

DOI: <http://dx.doi.org/10.29303/jppm.v6i3.5758>

Abstrak - Skabies merupakan infeksi kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei varietas hominis*. Prevalensi skabies biasanya meningkat 3,6 kali lebih tinggi pada tempat dengan jumlah penghuni padat seperti asrama, panti asuhan, pondok pesantren, dan penjara. Belum pernah ada penyuluhan dan penelitian mengenai skabies di Pondok Pesantren X, Kabupaten Lombok Timur. Berdasarkan informasi dari Kepala Sekolah dan Pemilik Pondok angka kejadian skabies cukup tinggi dan hampir menjangkit seluruh santri. Program kerja Kuliah Kerja Nyata (KKN) dilakukan dalam bentuk penyuluhan edukasi kesehatan yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan memberikan edukasi kepada santri dan santriwati mengenai pencegahan penularan dan pengobatan skabies. Kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada tanggal 19 Januari 2023. Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi yang diikuti oleh 61 peserta dengan rangkaian kegiatan meliputi *pre-test*, pemutaran video edukasi, gambaran kasus skabies, dan penyampaian materi mengenai skabies. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan *pre-test* dengan instrumen penelitian bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta penyuluhan. Hasil penelitian diperoleh tingkat pengetahuan santri termasuk kategori cukup baik sebanyak 21 orang (34,43%), kurang baik sebanyak 30 orang (49,18%), dan baik sebanyak 10 orang (16,39%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan mayoritas santri termasuk dalam katagori kurang baik 49,18%.

Kata kunci: Skabies, Pencegahan, Pengobatan, Pondok Pesantren

LATAR BELAKANG

Skabies merupakan infeksi kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei varietas hominis* dan menjadi salah satu masalah utama kesehatan penyakit kulit menular pada negara maju dan berkembang dengan iklim tropis dan subtropis (Sungkar, 2016). Prevalensi skabies pada negara maju jauh lebih rendah dibandingkan negara berkembang. Di Indonesia pada tahun 2008, skabies merupakan penyakit kulit ketiga terbanyak dan tersering di PUSKESMAS (Pusat Kesehatan Masyarakat) seluruh Indonesia dengan prevalensi sekitar 5,6-12,9% terutama pada tempat dengan sanitasi yang kurang baik dan jumlah penghuni yang padat seperti asrama dan pondok pesantren

(Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DEPKES), 2019).

Lingkungan dengan jumlah penghuni yang padat seperti asrama, pondok pesantren, panti asuhan, dan penjara memiliki risiko 3,6 kali lebih tinggi terjangkit skabies. Berdasarkan penelitian di Pondok Pesantren Darul Hijah pada tahun 2012 terdapat hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian skabies (Audhah *et al*, 2012). Faktor lain yang mempengaruhi kejadian skabies yaitu tingkat pendidikan, pengetahuan, kemiskinan, perilaku, sanitasi lingkungan, dan ketersediaan air bersih (Sungkar, 2016).

Angka prevalensi skabies di Pondok Pesantren MA Islahil Athfal Rumak Kabupaten Lombok Barat sebesar 60% dan di

Pondok Pesantren Nurul Islam Sekarbele sebesar 21% santri (Hidayat *et al*, 2019). Kejadian serupa juga terjadi di Pondok Pesantren Maraqi Ta'limat Kabupaten Lombok Timur dengan angka prevalensi skabies pada santi mencapai 42%. Beberapa pondok pesantren di Lombok Timur juga berpotensi terkena penyakit skabies salah satunya yaitu Pondok Pesantren X, Kabupaten Lombok Timur.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Kepala Sekolah dan Pemilik Asrama Pondok Pesantren kejadian skabies cukup tinggi dan hampir menjangkit semua santri dan santriwati dan terdapat beberapa kasus yang ditularkan kepada warga setempat selaku Wali Santri di pondok pesantren. Pada umumnya, santri dan santriwati memiliki pengetahuan yang kurang terkait kejadian skabies dan belum diketahui prevalensi, faktor determinan, dan cara pencegahan skabies di pondok pesantren karena belum pernah dilakukan penyuluhan terkait pencegahan skabies baik dari Puskesmas maupun instansi kesehatan lainnya. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya penyuluhan dalam bentuk edukasi kesehatan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku santri dan santriwati dalam memutus mata rantai penyebaran skabies di Pondok Pesantren X, Kabupaten Lombok Timur.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan penyuluhan dilakukan pada bulan Januari 2023 di Aula Pondok Pesantren X, Kabupaten Lombok Timur, Nusa Tenggara Barat. Tahap awal yang dilakukan yaitu pengantaran surat dan perizinan kegiatan kepada pihak sekolah MTS dan dilanjutkan dengan kegiatan sosialisasi. Peserta yang hadir sejumlah 61 santri dan santriwati. Kegiatan sosialisasi dilakukan dengan metode ceramah

dan diskusi menggunakan alat pendukung laptop, *sound system*, Lcd Proyektor. Instrumen yang digunakan yaitu kusioner tertutup berupa *pre-test* untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan santri dan santriwati mengenai kejadian skabies. Pertanyaan kusioner meliputi penyebab, gejala klinis, penularan, faktor risiko, dan pencegahan skabies. Kegiatan diawali dengan *pre-test* selama 15 menit kemudian dilanjutkan dengan pemutaran video edukasi, gambaran kasus skabies, penyampaian materi, dan dilanjutkan dengan diskusi dan sesi tanya jawab.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan sosialisasi edukasi pencegahan penularan dan pengobatan skabies telah dilakukan oleh Tim KKN Universitas Mataram Desa Sehat Periode 2022-2023 yang diikuti oleh 61 santri dan santriwati kelas VI,VII, dan 1X MTS Pondok Pesantren X. Berdasarkan informasi dari Puskesmas, Kepala Sekolah, dan Pemilik Asrama belum pernah ada penelitian dan pemberian penyuluhan mengenai skabies di pondok pesantren. Kegiatan diawali dengan pemberian *pre-test* untuk mengetahui apakah sebelumnya santri dan santriwati pernah mendapatkan pengetahuan mengenai skabies melalui guru, orang tua, Dokter, teman, internet, radio, TV, koran, maupun majalah. Dari hasil yang diperoleh didapatkan beberapa santri dan santriwati memperoleh informasi mengenai skabies melalui Dokter, teman, Guru dan sebagian besar santri dan santriwati belum pernah mengetahui tentang penyakit skabies.

Pre-test dilakukan sebelum penyampaian materi berupa kusioner sebanyak 10 pertanyaan untuk mengetahui tingkat pengetahuan santri dan santriwati mengenai skabies yang meliputi penyebab skabies, gejala klinis, penularan, faktor risiko, dan pencegahan skabies. Materi mengenai edukasi

pengecahan penularan dan pengobatan skabies disampaikan oleh dr. Bayu Kusuma Wardana selaku Dokter Umum Puskesmas (Gambar 1).



Gambar 1. Pengisian kusioner oleh santri dan santriwati



Gambar 2. penyampaian materi dan diskusi dengan santri dan santriwati

Diskusi dan antusiasme peserta untuk menjawab pertanyaan dan kuis yang disampaikan oleh pemateri menunjukkan minat peserta yang tinggi. Dokter mengajukan pertanyaan seputar video dan materi edukasi pencegahan penularan dan pengobatan skabies kemudian santri dan santriwati mengangkat tangan dan mengajukan diri untuk maju ke depan menjawab pertanyaan yang disampaikan pemateri. Pertanyaan yang diajukan oleh Dokter selaku pemateri yaitu bagaimana tahap atau proses tungau penyebab skabies masuk ke

dalam kulit dan menimbulkan rasa gatal, serta tindakan apa yang bisa dilakukan untuk mencegah penularan skabies. Tungau masuk ke dalam kulit dengan menggigit dan menggali terowongan, kemudian tungau betina akan terus menggali dan memperluas terowongan sambil bertelur dan mengeluarkan feses sehingga menimbulkan rasa gatal terutama pada malam hari. Tindakan yang bisa dilakukan untuk mencegah penularan skabies yaitu dengan tidak saling pinjam meminjamkan perlengkapan pribadi seperti baju, handuk, sabun, dan seprai, mandi minimal 1-2 kali sehari dengan sabun, memotong kuku, rajin mencuci dan mengganti seprai, menjemur handuk, tidak menggunakan pakaian yang tebal dan berlapis, dan menjemur kasur dibawah sinar matahari minimal satu kali seminggu.

Pengetahuan santri dan santriwati mengenai skabies diketahui melalui kusioner yang diberikan sebelum penyampaian materi. Aspek yang dinilai meliputi penyebab skabies, gejala klinis, penularan, faktor risiko, dan pencegahan, dan pengobatan skabies. Hasil uji tingkat pengetahuan santri dan santriwati mengenai skabies dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Hasil Uji Tingkat Pengetahuan Santri dan Santriwati Terhadap Skabies

Variabel	Kategori	N	%
Tingkat Pengetahuan	Baik	10	16,39 %
	Cukup	21	34,43%
	Kurang	30	49,18%
Total		61	100%

Hasil analisis data *pre-test* yang diberikan diperoleh tingkat pengetahuan santri

dan santriwati termasuk kategori cukup baik sebanyak 21 orang (34,43%), kurang baik sebanyak 30 orang (49,18%), dan baik sebanyak 10 orang (16,39%). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa santri dan santriwati dominan memiliki pengetahuan yang kurang atau rendah. Hal ini dikarenakan belum pernah ada penyuluhan mengenai skabies sebelumnya, santri dan santriwati kesulitan mendapatkan informasi dan akses internet karena tinggal di pondok pesantren, dan kebanyakan santri dan santriwati hanya pernah mendengar mengenai skabies tetapi tidak mempelajari secara mendalam. Solusi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan santri dan santriwati mengenai skabies yaitu dengan mengadakan lebih banyak edukasi kesehatan mengenai skabies dan memberikan edukasi secara khusus kepada pengurus pondok pesantren mengenai skabies agar bisa diajarkan kepada santri dan santriwati.

Kegiatan sosialisasi mengenai edukasi pencegahan penularan dan pengobatan skabies dilakukan melalui metode ceramah dan diskusi karena lebih menarik, menyenangkan, dan tidak membosankan (Notoadmodjo, 2010). Melalui edukasi pencegahan dan pengobatan skabies yang dilakukan diharapkan mampu menekan angka penularan kasus skabies di pondok pesantren. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan tingkat kejadian skabies (Aminah *et al*, 2015). Selain itu, terdapat beberapa faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan mengenai skabies seperti motivasi, ketersediaan akses informasi, kebutuhan, dan pengalaman.

Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko yang terjangkitnya skabies pada santri dan santriwati di pondok pesantren yaitu kebiasaan menggunakan alat pribadi seperti mukenah, baju, selimut,

handuk, jaket, perlengkapan mandi, sabun, dan sisir secara bersama-sama (Ihtiarintyas, 2019). Jika kondisi yang demikian terus dibiarkan dan tidak dilakukan pemberantasan dan dekontaminasi lingkungan secara menyeluruh, maka akan terjadi lonjakan kasus skabies dan komplikasi infeksi sekunder sehingga akan terjadi kegagalan penanganan kasus skabies dan peningkatan jumlah santri yang terdampak. Langkah yang dapat dilakukan untuk menekan penyebaran kasus skabies yaitu dengan memahami siklus hidup tungau patogen penyebab penyakit sehingga bisa memahami cara kerja dan penyebaran skabies. Selain itu, hal lain yang dapat dilakukan yaitu dengan menghindari kontak langsung dengan penderita skabies, tidak menggunakan alat-alat pribadi secara bersama, menjemur pakaian, handuk dan kasur di bawah terik matahari, dan rajin mengganti seprai. Kebersihan diri dan sanitasi lingkungan juga menjadi salah satu faktor penting dalam memutus mata rantai penyebaran tungau (Arlian, 2017).



Gambar 3. Peserta, pemateri, dan Tim KKN Tematik Universitas Mataram

KESIMPULAN

Berdasarkan kegiatan program penyuluhan edukasi pencegahan dan pengobatan skabies didapatkan bahwa penyuluhan yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan santri dan

santriwati terkait aspek umum meliputi penyebab, gejala klinis, penularan, faktor risiko, dan pencegahan skabies. Tingkat pengetahuan santri dan santriwati diperoleh termasuk kategori cukup baik sebanyak 21 orang (34,43%), kurang baik sebanyak 30 orang (49,18%), dan baik sebanyak 10 orang (16,39%). Disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan mayoritas santri termasuk dalam katagori kurang baik 49,18%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada pihak Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Mataram yang telah memfasilitasi dan memberikan dukungan kepada KKN Tematik Desa Sehat Periode 2022-2023; Bapak Kepala Desa beserta perangkat desa; Kepala Puskesmas beserta seluruh staf; Kelompok Masyarakat dan Pemuda; dan Ibu-ibu Kader yang telah membantu melancarkan dan mensukseskan kegiatan penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKAN

- Aminah, P., Sibero, H., Ratna, M., (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Santri dengan Kejadian Skabies, *J Majority*. vol 4(5), hal 54-59.
- Arlan, L.G. , Morgan, M.S., (2017). A Review of *Sarcoptes Scabei* : Past present future. *Parasite and Vectors*, vol 10 (1), hal 1-22.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesi. (2017). Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren. Diakses di: <http://perpustakaan.depkes.go.id> pada tanggal 3 Februari 2023.
- Hidayat, H., et al. (2020). Peningkatan Pengetahuan dan Pemeriksaan Skabies Santri Pondok Pesantren Nurul Islam Sekarbele. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, vol 16 (2), hal 213-222.
- Ihtiarintyas, S., et al, 2019, Faktor Risiko Penularan Penyakit Skabies pada Santri di Pondok Pesantren An Nawawi Berjan Kecamatan Gebang Kabupaten Purworejo Jawa Tengah. *Jurnal Balaba.*, vol 15(1), hal 83-88.
- Kurniawan E., et al, 2019, Penyuluhan Penanganan Penyakit Skabies di Yayasan Pondok Pesantren MA Ishlahi Athfal Rumak Lombok Barat. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, vol 2(1), hal 22-24.
- Notoadmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Sungkar (2016). *Skabies, Etiologi, Patogenesis, Pengobatan, Pemberantasan, dan Pencegahan*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.