

Upaya Pencegahan dan Penularan Scabies di Pondok Pesantren Ibrohimiyyah Demak melalui Edukasi Personal Hygiene pada Santri

^{1,2}Yuzza Alfara*, ^{1,2}Pasid Harlisa, ^{1,2}Hesti Wahyuningsih Karyadini

¹Bagian Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

²Sultan Agung Skin Center, Rumah Sakit Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

*Corresponding Author

Jl. Raya Kaligawe KM. 4, PO BOX 1054/SM, Semarang, Telp. (024)6583584, Fax. (024)6582455
E-mail: yuzzalfarra@gmail.com

Received:	Revised:	Accepted:	Published:
19 November 2021	10 May 2022	25 May 2022	30 May 2022

Abstrak

Pondok Pesantren (Ponpes) Ibrohimiyyah terletak di Brumbung RT 05 RW 04 Mranggen Demak. Padatnya hunian dalam masing-masing kamar di ponpes tersebut menyebabkan rendahnya personal hygiene dan sanitasi lingkungan di Ponpes tersebut. Program Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) di Ponpes Ibrohimiyyah, Demak difokuskan untuk mengatasi permasalahan: (1) Praktik personal hygiene yang buruk, yang disebabkan oleh kurang mengertinya para santri tentang pentingnya personal hygiene dalam mencegah banyak penyakit terutama tertularnya skabies, (2) Kurangnya pengetahuan pengurus pondok dan santri tentang skabies dan bagaimana pencegahan penularannya, (3) Banyaknya santri yang saat ini menderita skabies dan belum tertangani dengan baik yang dapat berakibat pada menularnya penyakit ini di lingkungan pondok sehingga mempengaruhi waktu istirahat dan produktivitas santri. Solusi permasalahan dari permasalahan di atas adalah PKW memberikan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan tentang penyakit skabies, penyebab, cara pencegahan penularan dan cara perawatan luka akibat skabies kepada para santri dan pengurus pondok pesantren. pemeriksaan derajat keparahan skabies juga perlu dilakukan untuk menentukan pilihan terapi yang diberikan. Santri yang terkena skabies perlu diberikan penanganan berupa pemberian skabisid topikal, yaitu Permetrin krim 5% atau salep 2-4, selain itu dapat juga dengan pemberian Ivermectin oral. Pemberian skabisid topikal maupun oral kepada santri yang terkena skabies diikuti dengan praktik personal hygiene yang baik diharapkan dapat memutus mata rantai penularan di lingkungan pondok pesantren. Edukasi, pemeriksaan dan pengobatan skabies pada santri bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan santri sehingga mampu memahami tentang personal hygiene dalam mencegah banyak penyakit terutama tertularnya skabies. Santri mampu memahami tentang skabies dan bagaimana pencegahan penularannya.

Kata kunci: personal hygiene; pondok pesantren; sanitasi lingkungan; skabies

Abstract

Ibrohimiyyah Islamic Boarding School ("Ponpes") is located in Brumbung RT 05 RW 04 Mranggen Demak. The density of occupancy in each room at the Ponpes causes low personal hygiene and environmental sanitation at the place. Our community service activity (Pengabdian masyarakat/PkM) was aimed to solve the problem of (1)The lack of understanding of the students ("santri") about the importance of personal hygiene in preventing many diseases, especially the transmission of scabies, (2) The lack of knowledge

of Ponpes administrators and santri about scabies and how to prevent transmission, (3) The number of students who currently suffer from scabies and have not been handled properly who can resulting in the transmission of this disease in the cottage environment so that it affects the rest time and productivity of students. Our PkM provided health education through counseling about scabies disease, its causes, ways to prevent transmission and how to treat wounds caused by scabies to santri and Ponpes administrators. Examination of the severity of scabies was done to determine the scabies. To prevent the spreading of the disease to others, the santri with scabies was also treated by topical scabicide, namely Permethrin cream 5% or ointment 2-4, or oral Ivermectin. Education, examination and treatment of scabies in santri was useful for increasing santri' knowledge so that they are able to understand personal hygiene in preventing many diseases, especially the transmission of scabies. Santri are able to understand about scabies and how to prevent its transmission.

Keywords: *environmental sanitation; Islamic boarding school (ponpes); personal hygiene; scabies*

PENDAHULUAN

Pondok Pesantren (Ponpes) Ibrohimiyah terletak di Brumbung RT 05 RW 04 Mranggen Demak. Pada tahun 2021 tercatat terdapat 195 yang terdiri dari 86 santri putri (44%) dan 109 santri putra (56%). Usia santri berkisar antara 12-16 tahun. Santri putra menempati 7 kamar yang terdiri dari 5 kamar berukuran sedang ($\pm 32 \text{ m}^2$) dan 2 kamar berukuran besar ($\pm 40 \text{ m}^2$), dimana setiap kamar dihuni 13-15 santri putra. Lokal santri putra memiliki 3 kamar mandi yang digunakan bergantian semua santri putra, sedangkan lokal santri putri memiliki 6 kamar yang berukuran ($\pm 32 \text{ m}^2$) yang dihuni 10-15 santri putri. Di kamar santri putra juga tampak banyak pakaian berantakan dan bercampur jadi satu. Santri putra memiliki kebiasaan saling meminjam pakaian, dan handuk bergantian (**Gambar 1a-b**). Santri putri juga tidur menggunakan satu alas yang sama, dan bantal guling secara bergantian. Kamar santri putri lebih rapi, dan para santri putri tidak saling meminjami handuk atau pakaian (**Gambar 1c-d**). Padatnya hunian dalam masing-masing kamar di ponpes tersebut menyebabkan rendahnya personal hygiene dan sanitasi lingkungan, sehingga menyebabkan beberapa menderita skabies.



(a)



(b)



(c)



(d)

Gambar 1. Kondisi kamar para santri di Pondok Pesantren Ibrohimiyyah, Demak (a-b) Kamar Putra; (c-d) Kamar Putri

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi terhadap *Sarcoptes scabiei* varian hominis dan telurinya. Sinonim atau nama lain skabies adalah kudis, *the itch*, gudig, budukan, dan gatal agogo (Tan & Angelina, 2017). Tanda utama atau tanda kardinal pada infestasi skabies antara lain adalah pruritus nokturna, menyerang sekelompok orang, terdapat terowongan, dan ditemukannya parasit (Nirainiwati, 2011). Berdasarkan penelitian (Juliver S. Gabriel, Pieter L. Suling, 2016) didapatkan bahwa lokasi yang paling sering ditemukan yaitu di bagian sela-sela jari tangan sebanyak 15 orang (25%) namun dalam pemeriksaan pasien datang dengan lokasi kombinasi (**Gambar 2**).



Gambar 2. Predileksi paling sering skabies yaitu dibagian sela-sela jari tangan

Hasil analisis situasi menunjukkan bahwa 8 dari 10 santri yang diwawancarai tidak mengetahui tentang penyakit skabies, penyebab timbulnya penyakit skabies, cara pencegahan penularan dan cara perawatan luka akibat penyakit ini. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian

kepada masyarakat (PkM) ini bertujuan untuk mengatasi permasalahan (1) Praktik personal hygiene yang buruk, yang disebabkan oleh kurang mengertinya para santri tentang pentingnya personal hygiene dalam mencegah banyak penyakit terutama tertularnya scabies, (2) Kurangnya pengetahuan pengurus pondok dan santri tentang skabies dan bagaimana pencegahan penularannya, (3) Banyaknya santri yang saat ini menderita skabies dan belum tertangani dengan baik yang dapat berakibat pada menularnya penyakit ini di lingkungan pondok sehingga mempengaruhi waktu istirahat dan produktivitas santri.

METODE

Kegiatan PkM dalam rangka penyuluhan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan Realisasi pemecahan masalah melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini didukung oleh partisipasi antara pelaksana kegiatan (Fakultas Kedokteran UNISSULA) dan pihak Ponpes Ibrohimiyah Demak.

Sasaran penyuluhan dan pengobatan adalah pengurus dan santri Ponpes Ibrohimiyah Demak. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan alat untuk presentasi antara lain LCD, leaflet, Layar, Laptop, speaker, wire les, pointer dan obat-obat untuk skabies. Adapun tahapan-tahapan dalam kegiatan PkM antara lain:

1. Edukasi kepada santri dilaksanakan melalui ceramah dan diskusi interaktif (Gambar 3). Materi yang diberikan adalah tentang personal hygiene, skabies dan bagaimana pencegahan penularannya. Edukasi atau penyuluhan dilaksanakan dengan menggunakan media ppt yang dilengkapi dengan gambar dan ilustrasi yang menarik sehingga peserta menjadi antusias dan akan mempraktikkan secara mandiri selesai penyuluhan. Edukasi diberikan oleh 3 orang dokter spesialis kulit dan kelamin (tim PkM) yang menjelaskan materi serta menjawab pertanyaan dari peserta. Evaluasi keberhasilan edukasi dilaksanakan dengan cara memberikan kuesioner pre-test dan post-test kepada peserta. Data dianalisis dengan menggunakan Microsoft Excel.



Gambar 3. Ceramah dan diskusi interaktif dengan santri

2. Pemeriksaan skabies dan pengobatan pada santri yang menderita skabies. Selama pemeriksaan dilakukan anamnesa (wawancara) untuk menggali lebih detail kaitan skabies dengan kebiasaan yang terkait personal hygiene dan sanitasi (Gambar 4). Pemeriksaan dan penanganan dilakukan oleh 3 orang dokter spesialis kulit dan kelamin (tim PkM) yang dengan seksama memeriksa kondisi santri dan jika terdiagnosa skabies diberikan obat yang sesuai. Tahapan ini diharapkan dapat mencegah menularnya skabies di lingkungan pondok sehingga mempengaruhi waktu istirahat dan produktivitas santri di Ponpes Ibrohimiyah Demak.



Gambar 4. Pemeriksaan skabies bagi santri

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Pondok Pesantren Ibrohimiyah Brumbung Demak melalui Penanganan dan Pendidikan Kesehatan tentang Skabies adalah sebagai berikut:

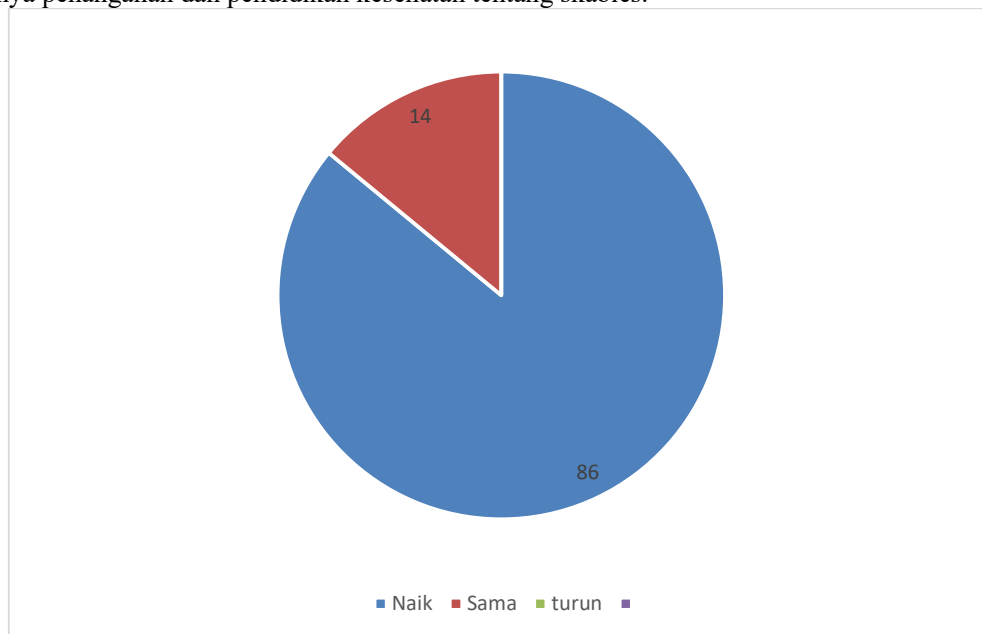
1. *Updating* Ipteks di masyarakat khususnya bagi santri dan pengurus pondok terkait skabies dan praktik personal hygiene. Hasil dilihat dari pre test dan post test serta foto sebelum dan sesudah penyuluhan pengurus dan santri ponpes Ibrohimiyah Brumbung Demak.
2. Manajemen skabies di Pondok Pesantren Ibrohimiyah Brumbung Demak karena ditemukan terdapat 48 santri putra (44%) yang terkena skabies dari total 109 santri putra.

Tabel 1 menunjukkan karakteristik peserta berdasarkan jenis kelamin, dan umur. Sebanyak 56% peserta adalah laki-laki dan 44% peserta adalah perempuan dengan rentang usia 11-20 tahun. Peserta ini sesuai dengan sasaran dari kegiatan pengabdian masyarakat yaitu penanganan dan pendidikan kesehatan tentang skabies. Hal ini selaras dengan data global bahwa diperkirakan skabies mempengaruhi lebih dari 200 juta orang setiap saat. Estimasi prevalensi dalam literatur terkait skabies baru-baru ini berkisar dari 0,2% hingga 71% (Miftahurrizqiyah et al., 2020). Pada tahun 2017 World Health Organization (WHO) telah menyatakan bahwa skabies termasuk *Neglected Tropical Disease* (NTD) atau Penyakit Tropis yang Terabaikan (Chandler and Fuller, 2019). Meskipun prevalensi skabies di Indonesia secara keseluruhan cenderung menurun yaitu berkisar 3,9- 6% di tahun 2013, namun masih menjadi salah satu penyakit menular di Indonesia yang menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering (Miftahurrizqiyah et al., 2020).

Tabel 1. Karakteristik peserta penyuluhan

Karakteristik	Jumlah (orang)	Proporsi (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	109	56%
Perempuan	86	44%
Total	195	100%
Usia		
11-20 tahun	195	100%
Total	195	100%

Gambar 5 menampilkan hasil penilaian kuesioner pre-post yang diisikan oleh peserta menunjukkan bahwa sebanyak 86% peserta mengalami kenaikan nilai setelah kegiatan PkM (post test) dibandingkan dengan nilai sebelum paparan materi disampaikan (pre-test). Hal ini sesuai dengan target kegiatan PkM ini dimana diharapkan bahwa santri memiliki pengetahuan tentang khususnya penanganan dan pendidikan kesehatan tentang skabies.



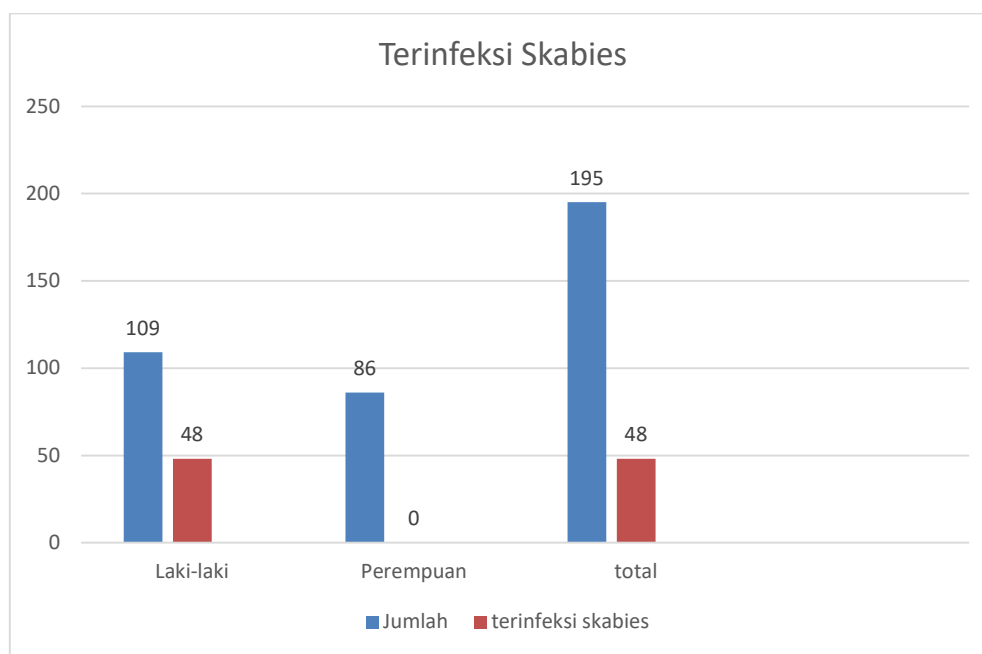
Gambar 5. Rekapitulasi hasil penilaian posttest dan pretest peserta

Tabel 2 memperlihatkan secara detail kenaikan jumlah jawaban benar dari masing-masing pertanyaan dalam kuesioner pre dan post PkM. Hal ini menunjukkan bahwa telah terjadi updating Ipteks di masyarakat khususnya penanganan dan pendidikan kesehatan tentang skabies. Akan tetapi, peningkatan pengetahuan ini perlu didukung oleh upaya peningkatan praktek personal hygiene masing-masing individu. Beberapa faktor yang berkontribusi dalam kejadian skabies yaitu, kontak dengan penderita skabies, personal hygiene dan kondisi lingkungan mendukung untuk berkembangnya skabies seperti kepadatan hunian, sanitasi yang tidak baik, dan akses air bersih yang sulit (Sari Yunita M, Rina Gustia, 2018). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Afriani, 2017), terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian skabies dengan praktik mandi yang buruk, praktik menjaga kebersihan tangan dan kuku, praktik menjaga kebersihan pakaian dan handuk, praktik tukar menukar pakaian dan handuk, dan praktik menjaga kebersihan tempat tidur.

Tabel 2. Distribusi jawaban benar pada masing-masing pertanyaan pre dan post pengabdian masyarakat

No	Pertanyaan	Total peserta dengan jawaban benar			
		Pretest		Posttest	
		orang	%	orang	%
1	Penyebab terjadinya skabies	60	30,77%	195	100,00%
2	Gelaja yang dapat ditimbulkan jika menderita skabies	75	38,46%	164	84,10%
3	Area tubuh yang sering terkena scabies pada anak lebih dari 1 tahun dan dewasa	40	20,51%	185	94,87%
4	Skabies bisa menular dengan cara	50	25,64%	191	97,95%
5	Tujuan utama pengobatan pada penderita skabies	37	18,97%	180	92,31%
6	Cara pengobatan skabies yang benar	45	23,08%	174	89,23%
7	Cara menggunakan salep yang benar untuk memberantas skabies	62	31,79%	195	100,00%
8	Pantangan makanan bagi penderita skabies	35	17,95%	179	91,79%
9	Proses mencuci baju yang benar sebagai upaya pencegahan dan pemberantasan skabies	39	20,00%	171	87,69%
10	Yang tidak termasuk upaya pencegahan skabies	48	24,62%	193	98,97%

Hasil pemeriksaan oleh tim dokter spesialis kulit dan kelamin menunjukkan bahwa 48 orang santri laki-laki terdiagnosa skabies, sedangkan pada santri perempuan tidak ditemukan (Gambar 6). Berdasarkan hasil anamnesa terhadap beberapa santri putra mengatakan bahwa kebiasaan mandi tidak 2 kali sehari, jika pada pagi hari sudah mandi maka pada sore hari mereka tidak mandi lagi, ada juga yang mengatakan kalau mandi tidak menggunakan sabun mandi, dan sehabis mandi handuk yang sudah mereka pakai jarang dijemur di bawah sinar matahari, mereka juga mengatakan memakai handuk tersebut secara bergantian dengan teman-teman yang lain, begitu juga dengan alas tidur dan selimut, kamar tidur para santri juga terlihat berantakan dan kotor, pakaian tersebar dimana-mana serta buku-buku tidak tertata dengan rapi. Selain itu, sikap dari pengurus pondok terhadap santri yang terkena skabies selama ini jika luka gudik pada santri sudah parah atau jika sudah timbul nanah mereka baru dibawa periksa ke Puskesmas.



Gambar 6. Jumlah temuan santri yang terinfeksi skabies

Menurut Boediardja dan Handoko (2017), syarat obat yang ideal ialah harus efektif terhadap semua stadium tungau, harus tidak menimbulkan iritasi dan tidak toksik. tidak berbau atau kotor serta tidak merusak atau mewarnai pakaian, mudah diperoleh dan harganya murah. Formularium nasional Indonesia menyantumkan 2 terapi anti-skabies yaitu krim permetrin 5% dan salep 2-4. Krim permetrin 5% merupakan insektisida golongan *pyrethroid* yang digunakan sebagai terapi lini pertama skabies. Permetrin diaplikasikan diseluruh tubuh selama 8-12 jam. Pengobatan dapat diulangl minggu kemudian apabila diperlukan. Krim permethrin dapat digunakan bagi wanita hamil, menyusui dan anak usia di atas 2 tahun. Namun, krim permetrin harganya mahal sehingga sulit dijangkau oleh kelompok populasi tertentu (Tan & Angelina, 2017)).

Terapi topikal lain yang tersedia luas adalah sulfur topikal. Di Indonesia tersedia salep 2-4 yang terdiri atas campuran asam salisilat 2% dan sulfur 4%. Pada PkM ini santri yang menderita scabies diberikan salep. Salep 2-4 dapat membunuh tungau dan larva *S. scabiei*, namun kurang efektif untuk stadium telur sehingga penggunaannya tidak boleh kurang dari 3 hari berturut-turut (Sungkar & Park, 2016).

KESIMPULAN

Edukasi, pemeriksaan dan pengobatan skabies pada santri bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan santri sehingga mampu memahami tentang personal hygiene dalam mencegah banyak penyakit terutama tertularnya skabies. Santri mampu memahami tentang skabies dan bagaimana pencegahannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Islam Sultan Agung (LPPM UNISSULA) yang telah mendanai PkM dengan dana internal Tahun Anggaran 2021 melalui Surat Kontrak No. 247/C.1/SA-LPPM/VII/2021 tanggal 30 Juli 2021. Terimakasih juga kepada Dr. Suparmi, S.Si, M.Si yang telah berkontribusi dalam penulisan dan revisi artikel.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, B. (2017). Hubungan Personal Hygiene dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren. *J. Aisyah J. Ilmu Kesehatan; Vol 2, No 1* JuneDO - 10.30604/jika.v2i1.25 .
- Boediardja, S. A., & Handoko, R.P. (2017). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, 7th ed.* Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Chandler, D.J., Fuller, L.C. (2019). *A Review of Scabies: An Infestation More than Skin Deep. Dermatology 235*, 79–90. <https://doi.org/10.1159/000495290>
- Juliver S. Gabriel, Pieter L. Suling, H.E.J.P. (2016). PROFIL SKABIES DI POLIKLINIK KULIT DAN KELAMIN RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO PERIODE JANUARI-DESEMBER 2013. *E-CLINIC (ECL)* 4. <https://doi.org/https://doi.org/10.35790/ecl.v4i2.12662>
- Miftahurriqiyah, M., Prasasti, G.D., Anwar, C., Handayani, D., Dalilah, D., Aryani, I.A., Ghifari, A. (2020). KEJADIAN SKABIES BERDASARKAN PEMERIKSAAN DERMOSKOP, MIKROSKOP DAN SKORING DI PONDOK PESANTREN AL ITTIFAQIAH. *Syifa' Med. J. Kedokt. dan Kesehatan; Vol 10, No 2* Syifa' Med. J. Kedokt. dan KesehatanDO - 10.32502/sm.v10i2.1972 .
- Nirainiwati, S.A. (2011). *Skabies. Saintika Med.* 7. <https://doi.org/https://doi.org/10.22219/sm.v7i2.4080>
- Sari Yunita M, Rina Gustia, E.A. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2015. *J. Kesehat.*

Andalas 7.

Sungkar, P.S., Park, S. (2016). *Skabies : Etiologi, Patogenesis, Pengobatan, Pemberantasan, dan Pencegahan*. Badan Penerbit FK UI, Jakarta.

Tan, S. T., & Angelina, J. (2017). Scabies: Terapi berdasarkan siklus hidup. *Cermin Dunia Kedokteran*, 44(7), 507-510.