



Warta Pengabdian Andalas

Jurnal Ilmiah Pengembangan dan Penerapan Ipteks

ISSN (Print) 0854-655X | ISSN (Online) 2797-1600

Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Murid Pondok Pesantren Dr. M. Natsir Alahan Panjang Tentang Skabies

Satya Wydy Yenny^{1*}, Rendra Darmasatria¹, Resya I Noer¹, Virnanda Trisnorizki Saputra¹, Dwi Sabtika Julia², dan Netty Suharti³

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Kampus Limau Manis, Padang, 25163. Indonesia

²Klinik Utama Griya Satya Estetik, Padang, Indonesia

³Fakultas Farmasi, Universitas Andalas, Kampus Limau Manis, Padang, 25163. Indonesia

*Corresponding author. E-mail address: satyawidyayenny@med.unand.ac.id

Keywords:

counseling, Islamic
boarding school,
knowledge,
scabies

ABSTRACT

*Scabies is a skin disease caused by infestation and sensitization to *Sarcoptes scabiei hominis*. The incidence of scabies at the Islamic boarding school Dr M. Natsir Alahan Panjang is as much as 17.5%. The purpose of this activity was to describe the students' knowledge before and after counselling and the attitudes and behaviour of the students in dealing with scabies. The method was observational analytic with a cross-sectional approach with 216 students who met the inclusion and exclusion criteria at the school. Based on the data, 146 respondents met the inclusion criteria, with respondents 16 years old and 29 respondents (19.9%) ranging in age from 12 to 21 years. The education level of the majority came from senior high school, with as many as 89 respondents (56.2%). Respondents did not understand about scabies with 115 (78.8%) but already had good knowledge about scabies with 135 (92.6%). There was an increase in the respondents' knowledge where initially, the respondents' knowledge before counselling had a percentage of 96.6% to 98% after counselling. In the attitude and behaviour aspects of the respondents, there was also an increase after counselling was carried out. There was a significant difference in knowledge between before and after counselling.*

Kata Kunci:

pengetahuan,
penyuluhan, pondok
pesantren, skabies

ABSTRAK

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi terhadap *Sarcoptes scabiei, hominis*. Angka kejadian skabies pada pondok pesantren Dr. M. Natsir Alahan Panjang sebanyak 17,5%. Tujuan kegiatan ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan murid sebelum dan sesudah penyuluhan dan gambaran sikap serta perilaku murid dalam menanggulangi skabies. Metode yang digunakan analitik observasional dengan pendekatan Cross Sectional dengan sampel 216 murid yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di Pondok Pesantren. Berdasarkan data didapatkan sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 146 responden. Responden terbanyak usia 16 tahun sebanyak 29 responden (19,9%) dengan rentang usia antara 12 - 21 tahun. Tingkat pendidikan mayoritas berasal dari SMA sebanyak 89 responden (56,2%). Responden memiliki sikap yang belum mengerti untuk menanggulangi skabies sebanyak 115 (78,8%) namun sudah memiliki perilaku yang baik sebanyak 135 (92,6%). Terdapat peningkatan pengetahuan responden dari 96,6% menjadi 98% setelah dilakukan penyuluhan. Pada aspek sikap dan perilaku responden juga terjadi peningkatan setelah dilakukan penyuluhan. Dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan murid setelah diberikan penyuluhan.

PENDAHULUAN

Skabies memiliki sinonim yaitu *the itch*, *sky-bees*, gudik, budukan, gatal (Menaldi et al., 2016). Skabies merupakan salah satu penyakit kulit terbanyak yang mempengaruhi 150-200 juta orang per-tahunnya di dunia. Penyakit ini biasanya menyerang anak-anak dan meningkat pada perumahan padat (Bernigaud et al., 2020). Berdasarkan data Menteri Kesehatan Indonesia, prevalensi skabies tahun 2017 adalah 6% total populasi di Indonesia. (Trasia, 2020). Skabies di Sumatera Barat termasuk kedalam 10 penyakit kulit infeksi terbanyak dengan sebanyak 69.539 kasus berdasarkan data Dinas Kesehatan Sumatera Barat 2017 (Dinkes Sumatera Barat, 2017).

Skabies disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* yang merupakan tungau kecil, berukuran 200-450 mikron x 150-350 mikron, berbentuk oval, dan mempunyai 8 kaki. Pada manusia disebut *Sarcoptes scabiei var hominis*. Daur hidupnya dapat berupa telur, larva, nimfa, dewasa yang memerlukan waktu 8-12 hari. Cara penularannya dapat melalui kontak kulit dengan kulit secara langsung (berjabat tangan, tidur bersama, dan hubungan seksual) dan kontak secara tidak langsung melalui benda (seprei, sarung bantal, handuk, dsb). Tungai skabies dapat hidup di luar tubuh manusia selama 24-36 jam. Penularan biasanya oleh betina yang sudah dibuahi atau bentuk larva (Menaldi et al., 2016).

Skabies akan mudah menular pada daerah yang padat dengan higienitas rendah. Penelitian di India mendapatkan hasil bahwa skabies semakin meningkat pada rumah yang padat (>5 orang) dan higienitas rendah (Khan et al., 2022). Pondok Pesantren merupakan tempat yang berpotensi tinggi terjadinya penularan skabies, karena murid tinggal bersama dalam 1 ruangan dengan menggunakan matras yang hanya ditumpuk tanpa dicuci setelah digunakan. Handuk pada murid juga sering digunakan bergantian yang semakin meningkatkan potensi penularan dari skabies (Yulfi et al., 2022). Salah satu Pondok Pesantren di Sumatera Barat yaitu pondok pesantren Dr. M. Natsir yang berlokasi di Nagari Alahan Panjang, Kecamatan Lembah Gumanti, Kabupaten Solok.

Hasil pemeriksaan menemukan 46 dari 216 (17,5%) murid telah terjangkit oleh skabies. Sehingga dilakukan penyuluhan agar meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan murid terhadap skabies. Penyuluhan ini tidak hanya dilakukan pada penderita skabies namun dengan orang-orang sekitarnya karena penyakit ini bersifat mudah menular terutama pada lingkungan padat seperti pondok pesantren. Penyuluhan ini merupakan salah satu dukungan menuju Indonesia bebas skabies tahun 2030. Dalam kegiatan ini juga akan dinilai pengetahuan, gambaran sikap serta gambaran perilaku murid sebelum dan setelah penyuluhan.

METODE

Metode kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini didisain menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel penelitian adalah murid di Pondok Pesantren Dr. M. Natsir sebanyak 216 orang. Kriteria inklusi responden adalah murid aktif, bersedia menjadi responden, mengikuti penyuluhan, dan mengisi kuesioner dengan lengkap, sedangkan murid yang tidak mengikuti penyuluhan karena sakit atau absen dan tidak mengisi kuesioner dengan lengkap akan masuk pada kriteria eksklusi. Responden akan diberi kuesioner sebelum penyuluhan untuk menilai pengetahuan awal tentang skabies. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan materi penyuluhan tentang skabies. Setelah pemaparan materi penyuluhan selesai, peserta diberikan kuesioner kembali. Analisis kuesioner sebelum dan sesudah penyuluhan untuk menilai perubahan pengetahuan tentang skabies. Diberikan juga kuesioner sikap dan perilaku murid terhadap upaya pencegahan skabies. Analisis pengetahuan dilakukan dengan cara mencari

kenormalan ditribusi data dengan menggunakan uji *kormogrov*. Data kemudian dianalisis dengan uji *wilcoxon* untuk mengetahui hubungan kedua variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada hari Sabtu, 3 Desember 2022 di Aula Pondok Pesantren Dr. M. Natsir Alahan Panjang. Kegiatan ini dihadiri oleh tim Puskesmas Alahan Panjang, tim pelaksana pengabdian dari Departemen Dermatologi dan Venereologi, serta 216 orang murid Pondok Pesantren Dr. M. Natsir Alahan Panjang sebagai peserta. Sebelum kegiatan dimulai dilakukan pengisian kuesioner. Kegiatan ini dimulai dari pukul 11.00 sampai dengan 13.30 WIB. Pembukaan dilakukan oleh Kepala Puskesmas Alahan Panjang. Acara dilanjutkan dengan kata sambutan oleh Dr. dr. Satya Wydy Yenny Sp.KK (K), FINSADV, FAADV yang kemudian disusul dengan penyampaian materi penyuluhan tentang skabies yang dipresentasikan oleh dr. Rendra Darmasatria.



Gambar 1. Pembukaan kegiatan oleh Kepala Puskesmas Alahan Panjang, Kata Sambutan dan Pemberian Penyuluhan Tentang Skabies

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik		F	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	42	27%
	Perempuan	114	63%
Tingkat Pendidikan	SMP	64	43,8
	SMA	82	56,2
Usia	10 – 15 tahun	71	48,6%
	16 – 20 tahun	74	50,6%
	➢ 20 tahun	1	0,6%
Total		146	100

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 146 responden yang terdiri dari 42 orang laki-laki dan 114 orang perempuan. Responden terbanyak berada dalam rentang usia 16 – 20 tahun sebanyak 74 responden (50,6%). Tingkat pendidikan mayoritas berasal dari SMA sebanyak 89 responden (56,2%) dan dari SMP sebanyak 64 responden.

2. Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Responden Sebelum Penyuluhan Berdasarkan Kelompok

Variabel		Sebelum (F)	%	Sesudah (F)	%
Pengetahuan	Kurang Baik	5	3,4	3	2
	Baik	141	96,6	143	98
Sikap	Kurang Baik	115	78,8	95	65
	Baik	31	21,2	51	35
Perilaku	Kurang Baik	11	7,5	7	4,7
	Baik	135	92,6	139	95,2

Pada Tabel 2 diketahui bahwa sebelum dilakukannya penyuluhan, responden memiliki sikap yang belum sesuai untuk menanggulangi skabies. Responden dalam kategori sikap yang kurang baik sebanyak 115 (78,8%) namun sudah memiliki perilaku yang baik sebanyak 135 (92,6%) responden. Dapat dilihat juga bahwa setelah penyuluhan terdapat adanya peningkatan pada kategori baik dalam aspek sikap dan perilaku pada responden. Sikap dan perilaku pada responden perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui dan mengevaluasi bagaimana perubahan pada sikap dan perilaku.

Dari Tabel 2 juga dapat terlihat bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden dimana yang awalnya pengetahuan responden sebelum penyuluhan memiliki persentase sebesar 96,6% meningkat menjadi 98% setelah dilakukan penyuluhan. Hal ini sesuai dengan penelitian Widayati tahun 2019 yang mendapatkan adanya peningkatan pengetahuan pada anak-anak yang sudah diberikan penyuluhan tentang skabies. Dengan adanya peningkatan pengetahuan maka diharapkan dapat merubah sikap dan perilaku terhadap pencegahan skabies sehingga menurunkan angka kejadian skabies (Aminah et al., 2015).

Pencegahan skabies dapat dilakukan dengan cara menilai faktor risiko penularan skabies. Penularan dapat melalui kontak kulit langsung maupun melalui benda. Pencegahan penularan secara langsung dapat dilakukan dengan rajin cuci tangan, mengobati orang yang sakit secepatnya, lalu mengisolasi penderita di ruang khusus agar parasit tidak menyebar. Penularan melalui benda dapat dilakukan dengan cara tidak menggunakan pakaian yang sama secara bersama-sama, secara teratur mencuci dan menjemur pakaian di bawah sinar matahari, serta membersihkan tempat tungau berkembang biak seperti sofa, karpet, dan kasur (Lensoni et al., 2020).

Pilihan utama pengobatan skabies yaitu krim permetrin 5%, obat ini unggul dalam penggunaannya karena hanya diaplikasikan 1 kali dan dibersihkan dengan mandi setelah 8-10 jam. Krim ini efektif pada semua siklus hidup tungau mulai dari telur hingga dewasa (Menaldi et al., 2016).

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa penyuluhan dalam rangka meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan para murid maupun muridwati Pondok Pesantren Dr. M. Natsir Alahan Panjang. Penyuluhan ini merupakan suatu upaya promosi dan preventif mengenai penyakit skabies yang komprehensif baik dalam aspek medis maupun non medis yang bertujuan agar penderita skabies dapat mengenali tanda dan gejala skabies, berobat dengan tuntas, serta dapat memutus rantai penularan dari penyakit skabies. Pemantauan dan evaluasi kembali setelah 6 bulan penyuluhan dirasa perlu untuk menilai kembali aspek medis maupun non medis pada Pondok Pesantren Dr. M. Natsir Alahan Panjang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian masyarakat Departemen Dermatologi dan Venereologi RSUP M. Djamil Padang/FK Unand mengucapkan terima kasih kepada Kepala Sekolah dan jajaran guru di Pondok Pesantren Dr. M. Natsir, serta Puskesmas Alahan Panjang dalam pelaksanaan kegiatan ini sehingga dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminah, P., Sibero, H., Ratna, M., 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Murid dengan Kejadian Skabies. *J Majority* 4, 54–59.
- Bernigaud, C., Fischer, K., Chosidow, O., 2020. The management of skabies in the 21st century: Past, advances and potentials. *Acta Derm. Venereol.* 100, 225–234.
- Dinas Kesehatan Sumatera Barat, 2017. Profil Dinas Kesehatan Sumatera Barat.
- Khan, M.S., Arfin, I., Mahmood, S.E., Ahmad, A., Kumar, R., 2022. Prevalence and risk factors of skabies among school adolescents in urban Lucknow, India Khan et al.
- Lensoni, Yulinar, Rahmawati, C., Meliyana, Safitri, E., Rahmayani, D., 2020. Pelatihan Pencegahan Penularan Penyakit Skabies dan Peningkatan Hidup Bersih dan Sehat Bagi Muridwan. *Din. J. Pengabdi. Kpd. Masy.* 4, 470–475.
- Menaldi, S.L.S., Bramoto, K., Indriatmi, W., 2016. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, 7th ed. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Trasia, R.F., 2020. Review skabies in Indonesia: epidemiology and prevention 1.
- Widayati, R.I., 2019. Mengenai pencegahan skabies pada anak binaan SOS children ' s village Semarang 8, 92–98.
- Yulfi, H., Zulkhair, M., Yosi, A., 2022. Skabies infection among boarding school students in Medan, Indonesia: Epidemiology, Risk Factors, and Recommended Prevention. *Trop. Parasitol.* 12, 34.