

## Pencegahan dan Penanganan Skabies di Desa Puloancikan, Gresik

Tiara Prima Ninting Novansca<sup>1</sup>, Agung Anjar Sukmantoro<sup>1</sup>, Widhi Nastiti<sup>1</sup>, Viera Permatasari Wiana<sup>1</sup>, Diana Rahman<sup>1</sup>, Iqhro' Samudro Thirto Buono<sup>1</sup>, Khresno Bhirowo Ghusti Buono<sup>1</sup>, Siti Hafida Nur Hidayati<sup>2</sup>, Wijayaningrum<sup>2</sup>, Aguslina Kirtishanti<sup>1</sup>, Eko Setiawan<sup>1</sup>, Ika Mulyono Putri Wibowo<sup>1\*</sup>, Astrid Pratidina Susilo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas Surabaya, Indonesia

<sup>2</sup>Puskesmas Alun Alun Gresik, Indonesia

Email: [ika.mulyono@staff.ubaya.ac.id](mailto:ika.mulyono@staff.ubaya.ac.id)

### Article Info

Submitted: 14 April 2024  
Revised: 20 Mei 2024  
Accepted: 30 Juni 2024  
Published: 20 Juli 2024

**Keywords:** skabies, promosi kesehatan, promosi, perencanaan intervensi

### Abstract

*Scabies is a contagious skin disease with a predisposition to people who live in densely populated areas. Puloancikan Village has the highest prevalence of scabies among other villages in Gresik, East Java. From the results of a survey of visits to the homes of Puloancikan Village residents, it was concluded that the high level of scabies transmission in the village occurred due to a lack of public knowledge about the disease, especially in terms of prevention and treatment. The aim of this program is to intervene in the form of community education, creating educational feedback sheets, and distributing checklists for preventing and treating scabies at home. This intervention is aimed at mothers or families who have children with scabies health problems. Knowledge tests were carried out before and after the intervention to evaluate the project, which showed a significant difference in increasing the knowledge of the Puloancikan Village community ( $p < 0.05$ ). However, in this program, the long-term impact of increasing this knowledge cannot yet be known. Therefore, it is necessary to carry out long-term investigations to see the impact of interventions on behavior change, including prevention and regularity of therapy, and reducing the prevalence of scabies. To prevent further transmission, adequate health education must begin when the patient is diagnosed with scabies at the Community Health Center, involving an interprofessional team such as doctors and pharmacists.*

### Abstrak

Skabies adalah penyakit kulit menular dengan predisposisi bagi masyarakat mereka yang tinggal di lingkungan padat penduduk. Desa Puloancikan menempati urutan tertinggi prevalensi skabies di antar desa-desa lain di Gresik Jawa Timur. Dari hasil survei kunjungan ke rumah warga Desa Puloancikan, disimpulkan bahwa tingginya tingkat penularan penyakit skabies di desa itu terjadi karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit tersebut, terutama dalam hal pencegahan dan penanganan. Tujuan program ini adalah untuk dintervensi berupa penyuluhan masyarakat, pembuatan lembar balik edukasi, dan pembagian daftar tilik pencegahan dan penanganan skabies di rumah. Intervensi tersebut ditujukan kepada ibu atau keluarga yang memiliki anak dengan masalah kesehatan skabies. Test pengetahuan dilakukan sebelum dan sesudah intervensi untuk mengevaluasi proyek, yang menunjukkan perbedaan peningkatan pengetahuan masyarakat Desa Puloancikan yang signifikan ( $p < 0.05$ ). Namun demikian, pada program ini, dampak jangka panjang dari peningkatan pengetahuan tersebut belum dapat diketahui. Oleh karena itu, perlu dilakukan investigasi jangka panjang untuk melihat dampak intervensi terhadap perubahan perilaku, termasuk pencegahan dan keteraturan terapi, dan penurunan prevalensi skabies. Untuk mencegah penularan lebih lanjut, pendidikan kesehatan yang adekuat harus diawali sejak pasien terdiagnosis skabies di Puskesmas, dengan melibatkan tim interprofesional seperti dokter dan farmasis.

## 1. PENDAHULUAN

Skabies adalah penyakit kulit menular yang disebabkan oleh parasit *Sarcoptes scabiei var. hominis* dengan manifestasi klinis rasa gatal sehingga mengakibatkan rasa tidak nyaman pada penderitanya (Stromberg, 2021). Salah satu faktor predisposisi terjadinya skabies adalah tinggal di lingkungan dengan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi (Holida, 2021) dan, sampai saat ini, skabies masih sering dijumpai di Indonesia. Berdasarkan data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) didapatkan data prevalensi skabies di seluruh Indonesia tahun 2018 adalah 5,6% -12,95% dan merupakan urutan ketiga dari 12 penyakit kulit menular tersering dialami oleh penduduk Indonesia (Miftahurrizqiyah *et al.*, 2020). Lebih lanjut, kelompok usia sekolah dilaporkan sebagai kelompok dengan prevalensi tertinggi (Balai Kesehatan Kulit, 2018).

Gresik merupakan salah satu kota di Jawa Timur dengan kepadatan penduduk yang cukup tinggi. Berdasarkan data Pola Penyakit Penderita Rawat Jalan Menurut Umur di Rumah Sakit Kabupaten Gresik tahun 2021 dapat diketahui bahwa penyakit skabies menempati urutan ke-13 tertinggi yang menyebabkan masyarakat berobat. Menurut data dari Puskesmas Alun-Alun Kota Gresik, penyakit infeksi kulit menduduki peringkat ke-9 dalam daftar penyakit terbanyak dari total kunjungan pasien. Berdasarkan, data sekunder dari 11 desa di dalam cakupan kawasan Puskesmas Alun Alun Gresik, jumlah penderita skabies terbanyak berada di Desa Pulo Pancikan.

Penyakit menular, termasuk skabies, terjadi sebagai akibat dari perpaduan berbagai faktor yang saling mempengaruhi. Faktor tersebut dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok utama, yaitu: faktor lingkungan (*environment*; termasuk *hygiene* dan sanitasi tempat tinggal), faktor agen penyebab penyakit (*agent*) yaitu skabies, dan pejamu (*host*). Ketiga faktor tersebut disebut sebagai segitiga epidemiologi. Timbulnya penyakit skabies dapat terjadi akibat ketidakseimbangan dari ketiga faktor tersebut (Widoyono, 2008). Meskipun tidak berdampak pada kematian, penyakit ini dapat mengganggu kenyamanan, dan ketika terjadi pada kelompok usia sekolah, dapat menurunkan konsentrasi belajar (Manalu, 2022).

Oleh karena itu, diperlukan intervensi kepada masyarakat mengenai penyakit skabies. Program pengabdian masyarakat yang dilaksanakan secara kolaboratif oleh tim Fakultas Kedokteran dan Farmasi Ubaya bersama dengan Puskesmas Alun-Alun ini ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai skabies dengan harapan akan memutus rantai penularan skabies di Desa Pulo Pancikan. Program pengabdian masyarakat ini didasarkan pada model *'Intervention Mapping'*, yang memiliki tiga prinsip (Fernandez *et al.*, 2019). Prinsip yang pertama yaitu berbasis teori dan bukti, di mana program ini didasarkan pada bukti empiris ditemukannya kasus skabies berdasarkan data puskesmas, serta melakukan analisis berdasarkan jurnal sebagai referensi. Prinsip kedua adalah prinsip *ecological approach* yaitu melakukan pendekatan dengan memahami masalah kesehatan dan melakukan intervensi di berbagai tingkat masyarakat termasuk individu, antar-pribadi, organisasi, dan komunitas. Lalu, prinsip yang ketiga yaitu partisipatif yang berbasis pada masyarakat untuk memastikan bahwa intervensi tersebut sesuai dengan kebutuhan masyarakat sehingga dapat ikut berperan aktif sesuai konteks intervensi.

## 2. METODE

Pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini terdiri atas tiga fase sebagai berikut:

### a) Fase analisis masalah

Fase analisis masalah dilaksanakan dengan mengambil data sekunder di puskesmas dan survei kunjungan rumah di sebuah desa dengan kasus skabies tertinggi. Data sekunder yang diambil dari puskesmas berupa data persebaran jumlah pasien skabies pada wilayah desa yang dinaungi Puskesmas Alun Alun Gresik. Pada kunjungan rumah, survei dilaksanakan dengan melakukan wawancara mendalam dan observasi berdasarkan pertanyaan yang telah ada di kuesioner. Kuesioner tersebut berisikan pertanyaan mengenai pengetahuan masyarakat mengenai penyakit skabies, faktor risiko penyebab skabies seperti pola hidup bersih dan sehat yang sudah dijalankan masyarakat, serta cara pencegahan dan penanggulangan skabies yang diketahui oleh masyarakat.

Indikator keberhasilan pada fase 1 (analisis masalah) yaitu :

- 1) Mendapatkan data sekunder persebaran jumlah pasien skabies pada wilayah desa yang dinaungi Puskesmas Alun Alun Gresik.
- 2) Jumlah kuisisioner yang terisi mencapai 70% dari data jumlah masyarakat Desa Pulo Pancikan yang terdiagnosis skabies.

### b) Fase perencanaan intervensi

Intervensi dalam program pengabdian masyarakat ini diimplementasikan dengan prinsip *intervention mapping* berbasis teori dan bukti. Selain berlandaskan pada *intervention mapping*, salah satu kelebihan program pengabdian masyarakat ini adalah pendekatan *interprofessional collaboration* yang dilakukan melalui kolaborasi antara tim dari Fakultas Kedokteran dan Fakultas Farmasi. Penyuluhan diadakan dengan mengundang ibu atau keluarga dari anak penderita skabies yang sebelumnya telah dilakukan survei. Pemilihan ibu atau keluarga penderita didasarkan pada teori *ecological approach* yang menegaskan peran

ibu dan keluarga dalam pencegahan dan penanganan skabies pada anak karena anak masih dianggap belum mampu dalam memahami materi yang dibawakan. Hasil identifikasi pengetahuan masyarakat mengenai skabies yang dilakukan pada fase 1 digunakan sebagai dasar perancangan materi dalam media edukasi dalam penelitian ini.

Indikator keberhasilan dalam Fase 2 (perencanaan intervensi) yaitu tercapainya pembuatan materi penyuluhan, lembar balik dan *check list* (100%)

c) Fase Pelaksanaan dan Evaluasi Kegiatan

Intervensi penyuluhan diadakan sesuai dengan jadwal yang disepakati dengan mengundang keluarga dari anak dengan penyakit skabies yang telah mengikuti survei kunjungan rumah. Pemaparan materi umum mengenai penyakit skabies dan cara pencegahan disampaikan oleh Dokter Muda Fakultas Kedokteran dan pemaparan penggunaan obat disampaikan oleh Mahasiswa Fakultas Farmasi UBAYA, selain penyampaian materi juga dilakukan sesi tanya jawab untuk membantu masyarakat menggali lebih dalam informasi yang mereka butuhkan. Selain itu, masyarakat yang hadir diberikan *pre-test* dengan topik skabies sebelum pemaparan materi dan diberikan *post-test* setelah pemaparan diberikan. Tujuan dari pemberian *pre-* dan *post-test* adalah untuk mencari perbedaan pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi penyuluhan. Pengolahan data untuk membandingkan antara kedua kelompok menggunakan metode analisis *Sign Test* pada piranti lunak SPSS.

Pada akhir penyuluhan, masyarakat juga diberikan *checklist* "Penanggulangan Kudis di Rumah" yang dapat dibawa pulang. *Checklist* tersebut diharapkan dapat membantu masyarakat mampu menanggulangi skabies secara mandiri di rumah. Intervensi lembar balik dibuat dan diserahkan ke divisi kesehatan lingkungan Puskesmas Alun Alun Gresik untuk dijadikan bahan penyampaian materi bagi masyarakat yang terkena skabies.

Evaluasi kegiatan dapat dikaitkan dengan indikator keberhasilan fase 3 yaitu :

- 1) Jumlah masyarakat yang hadir di kegiatan penyuluhan 50% dari total undangan
- 2) Peningkatan nilai *pre-test* ke *post-test* yang signifikan
- 3) Penyerahan lembar balik ke divisi kesehatan lingkungan
- 4) Penyerahan *checklist* "Penanggulangan Kudis di Rumah" kepada masyarakat

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan program kegiatan ini berfokus pada masyarakat desa terpilih di daerah yang merupakan cakupan wilayah Puskesmas Alun Alun Kabupaten Gresik. Pada Tabel 1 dapat dilihat skema pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat mulai dari fase analisis masalah sampai dengan fase pelaksanaan dan evaluasi kegiatan. Proses ini melalui tiga fase, dokumentasi juga dilakukan selama proses pelaksanaan program kegiatan, yang mana hasil rangkaian program tersebut diuraikan sebagai berikut:

#### Fase 1: Analisis Masalah

Pada fase ini, dilakukan melalui pengambilan data sekunder terhadap 11 desa di dalam cakupan kawasan Puskesmas Alun Alun Gresik, Provinsi Jawa Timur untuk meninjau jumlah warga desa daerah puskesmas yang terjangkit skabies mulai tahun 2022. Data tersebut menunjukkan jumlah penderita skabies terbanyak berada di Desa Pulopancikan sejumlah 26 pasien. Desa pulopancikan terdiri dari enam rukun warga (RW) dan 14 rukun tangga (RT), memiliki luas tanah yakni sebesar 1.191,25 km<sup>2</sup> dengan jumlah penduduk sekitar 1.251.754 jiwa.

Selanjutnya, dilakukan identifikasi pengetahuan penduduk Desa Pulopancikan yang terjangkit skabies (n=18) oleh tim pelaksana (Gambar 1a). Pada pelaksanaan kegiatan ini jumlah kuesioner yang terisi mencapai 70% dari data jumlah masyarakat Desa Pulopancikan yang terjangkit skabies. Detil informasi jawaban penduduk terhadap setiap pertanyaan dalam kuesioner dapat dilihat pada Tabel 2. Gambar 1b menunjukkan contoh kondisi kulit seorang anak yang menderita skabies. Beberapa dari masyarakat tidak mengetahui penyebab penyakit skabies dan menganggap penyakit skabies hanya penyakit musiman yang tidak menular dan dapat sembuh sendiri, sehingga masyarakat tidak melakukan pencegahan serta pengobatan yang tepat.

**Table 1.** Skema Pelaksanaan Kegiatan Program Pengabdian Kepada Masyarakat

Tahapan	Kegiatan	Sasaran dan jumlah peserta	Waktu pelaksanaan
Fase analisis masalah	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Melakukan pengambilan data sekunder di Puskesmas</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Survei kunjungan rumah (wawancara dan observasi) menggunakan kuesioner</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendapatkan data sekunder sebaran jumlah pasien skabies pada wilayah desa di bawah naungan Puskesmas Alun-Alun Gresik</li> <li>2. Jumlah kuesioner yang terisi mencapai 70% dari jumlah data masyarakat yang terdiagnosis skabies</li> </ol>	Agustus – September 2023
Fase perencanaan intervensi	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Merancang dan membuat materi intervensi</div> <p style="text-align: center;">↓</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Materi penyuluhan</li> <li>2. Lembar balik</li> <li>3. Checklist</li> </ol>	September 2023
Fase pelaksanaan dan Evaluasi kegiatan	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Pelaksanaan Intervensi</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Evaluasi Kegiatan</div>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah masyarakat yang hadir dalam penyuluhan 50% dari total undangan</li> <li>2. Peningkatan nilai post-test yang signifikan</li> <li>3. Penyerahan lembar balik ke divisi kesehatan lingkungan</li> <li>4. Penyerahan checklist “Penanggulangan Kudis di Rumah” kepada masyarakat</li> </ol>	2 Oktober 2023 (lebih kurang 2 jam)



Gambar 1: a) Survei dan pengisian kuisioner skabies di rumah penduduk Desa Pulopacikan; b) Dokumentasi kondisi kulit salah satu anak penderita skabies di Desa Pulopancikan

Tabel 2. Perbandingan rata-rata nilai *pre-test* dan *post-test*

No.	Pertanyaan	Jawaban		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Apakah Anda mandi sebanyak 2x sehari?	18	0	
2	Apakah Anda rajin mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun/ <i>hand sanitizer</i> ?	10	8	
3	Apakah Anda rajin membersihkan lingkungan sekitar?	11	7	
4	Apakah Anda mencuci tangan sesuai dengan 6 langkah WHO?	9	9	
5	Apakah Anda rajin berganti pakaian?	17	1	
6	Apakah Anda pernah terkena kudis?	11	7	Rancu dikarenakan belum tahu pasti penyakit yang dialami skabies atau bukan
7	Bila ya, berapa sering Anda terkenan penyakit gatal-gatal/kudis			
	a. 1-3 kali seminggu	16	2	
	b. Seminggu sekali	0	0	
	c. 1 Bulan sekali	0	0	
	d. 4 Bulan sekali	0	0	
	e. Sekali atau tidak pernah setahun	0	0	
8	Bagian tubuh mana yang sering terkena penyakit kudis			
	a. Kaki-tangan	16	2	
	b. Punggung	0	0	
	c. Perut	0	0	
	d. Lain-lain	0	0	
	e. Tidak pernah	0	0	
9	Barang apa yang sering Anda pakai bersama-sama			
	a. Handuk	11	7	
	b. Celana/Baju	3	15	
	c. Sprei	16	2	
	d. Lain-lain	0	0	
	e. Tidak pernah	0	0	
10	Berapa banyak orang yang terkena?			

	a. Lebih dari 3 orang	14	4
	b. 1-2 orang	0	0
	c. Satu orang	0	0
	d. Tidak ada	0	0
11	Apakah Anda pernah mencari informasi tentang skabies		
	a. Ya	8	
	b. Tidak		10
12	Dari manakah Anda mendapatkan informasi tentang skabies:		
	a. Media elektronik	2	0
	b. Media cetak	0	0
	c. Orang lain (teman atau keluarga)	2	0
	d. Puskesmas/institusi kesehatan lainnya	9	0
	e. Tidak pernah mendapat informasi	5	0
13	Apakah Anda mengetahui tentang penyebab dan gejala dari skabies		
	a. Ya	5	0
	b. Tidak	13	0
14	Apakah Anda lebih memilih mencegah penyakit skabies dari pada mengalami langsung		
	a. Ya	17	0
	b. Tidak	1	0
15	Apakah alasan Anda menjaga kebersihan diri dan lingkungan		
	a. Sudah terbiasa	18	0
	b. Lebih nyaman	0	0
	c. Aturan rumah susun yang mengharuskan	0	0
	d. Lain-lain (sebutkan)	0	0
	e. Terhindar dari berbagai macam penyakit	0	0

Dari hasil survei kunjungan ke rumah warga Desa Pulopancikan, disimpulkan tingginya penyakit skabies di Desa itu terjadi karena kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai penyakit tersebut, yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat tidak adekuat, sehingga kontak dan penularan skabies masih tinggi. Beberapa dari masyarakat tidak mengetahui penyebab penyakit skabies dan menganggap penyakit skabies hanya penyakit musiman yang tidak menular dan dapat sembuh sendiri, sehingga masyarakat tidak melakukan pencegahan serta pengobatan yang tepat. Sebagai contoh, obat skabies digunakan hanya di area kulit yang gatal saja, padahal seharusnya dioleskan merata ke seluruh tubuh. Kurangnya pengetahuan ini juga berhubungan dengan belum adekuatnya pendidikan kesehatan di puskesmas saat seorang pasien menderita skabies, yang salah satunya disebabkan oleh keterbatasan waktu dokter dan beban kerja yang tinggi.

## Fase 2: Perencanaan Intervensi

Setelah memperoleh hasil dari survei dan pengisian kuesioner, tim pelaksana merencanakan untuk melakukan intervensi terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit skabies serta cara pencegahan dan pengobatan skabies yang tepat berupa penyuluhan dan lembar balik "Pencegahan dan Penanganan Penyakit Skabies" penyampaian pengobatan akan dibantu Fakultas Farmasi terkait menggunakan obat yang benar. Kemudian untuk melakukan evaluasi, tim pelaksana merencanakan menggunakan *pre-test* dan *post-test*. Penyuluhan direncanakan dengan mengundang ibu atau keluarga dari anak penderita skabies yang sebelumnya telah dilakukan survei. Ibu atau keluarga yang akan hadir tersebut di harapkan akan membantu anggota keluarga mendapatkan pencegahan dan penanganan yang dibutuhkan dalam penyakit skabies. Intervensi lain yang direncanakan oleh tim pelaksana pada kegiatan ini adalah pembuatan *checklist* "Penanggulangan Kudis di Rumah" yang bertujuan untuk mengajak partisipatif masyarakat untuk aktif menanggulangi skabies secara mandiri.

Pembuatan lembar balik juga dibuat berdasarkan bukti masih kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai skabies walaupun telah dilakukannya konseling di divisi kesehatan lingkungan. Lembar balik dalam program pengabdian masyarakat diharapkan dapat membantu masyarakat dapat memahami materi lebih baik. Intervensi lain yang dilakukan pada kegiatan ini berupa pembuatan *checklist* "Penanggulangan Kudis di Rumah" yang bertujuan untuk mengajak partisipasi masyarakat untuk aktif menanggulangi skabies secara mandiri.

### Fase 3: Pelaksanaan dan Evaluasi Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan pada hari Senin, 2 Oktober 2023 di Balai Desa Pulo Pancikan yang dihadiri ibu/keluarga dari anak yang terjangkit skabies (Gambar 2). Masyarakat yang hadir lebih dari 50% dari total undangan (18 partisipan dari 26 undangan). Partisipan tampak antusias dengan program yang dilaksanakan. Kegiatan diawali dengan mengisi *pre-test*, selanjutnya dilaksanakan intervensi berupa penyuluhan dan lembar balik "Pencegahan dan Penanganan Penyakit Skabies" yang disampaikan oleh Dokter Muda Fakultas Kedokteran dan Mahasiswa Fakultas Farmasi UBAYA. Selain penyampaian materi juga dilakukan sesi tanya jawab untuk membantu partisipan menggali lebih dalam informasi yang mereka butuhkan. Kemudian evaluasi dilakukan dengan pengisian *post-test* oleh partisipan yang bertujuan untuk mencari perbedaan pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan intervensi penyuluhan. Hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan perbedaan nilai yang signifikan (Tabel 3). Pada akhir program pengabdian, lembar balik yang dihasilkan oleh tim pelaksana diserahkan kepada divisi kesehatan lingkungan Puskesmas Alun-Alun Gresik sebagai bahan penyampaian materi bagi masyarakat di kemudian hari.



Gambar 2. Pelaksanaan penyuluhan penanganan dan pencegahan skabies

Tabel 3. Perbandingan rata-rata nilai *pre-test* dan *post-test*

Group	Mean $\pm$ SD	Median	Minimum	Maksimum	Interquartile range	P-value
<i>Pre-test</i>	68.12 $\pm$ 23.15	70.00	10	100	37.50	0,002
<i>Post-test</i>	82.50 $\pm$ 20.49	90.00	30	100	27.50	

Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* dapat diidentifikasi adanya peningkatan pengetahuan secara signifikan ( $p=0.002$ ) sesudah pemberian intervensi. Peningkatan pengetahuan setelah pemberian informasi sejalan dengan berbagai penelitian pengabdian masyarakat sebelumnya (Farida *et al.*, 2022; Arifah *et al.*, 2023; Masruroh *et al.*, 2023). Sama halnya dengan permasalahan lain yang melibatkan masyarakat, pemberian pengetahuan dalam bentuk media visual menjadi solusi yang tepat (Masruroh *et al.*, 2023). Salah satu penyebab tingginya kejadian skabies di Desa Pulo Pancikan adalah kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap penyakit dan penggunaan obat.

Berdasarkan prinsip yang pertama dalam intervensi mapping yaitu "berbasis teori dan bukti dilakukan analisis masalah dengan adanya bukti kasus skabies yang ditemukan di poli anak Puskesmas Alun-Alun dan berdasarkan bukti tersebut didapatkan hasil jumlah pasien skabies terbanyak ada di Desa Pulo Pancikan. Kemudian untuk memperkuat masalah, terdapat beberapa referensi mengenai penyakit skabies yang digunakan sebagai acuan untuk memperdalam kajian masalah upaya pemutusan mata rantai skabies. Lebih lanjut, kajian masalah terkait skabies dalam program pengabdian masyarakat ini juga dilakukan melalui wawancara dan observasi mengenai faktor risiko yang menjadi pengaruh utama tingginya angka kejadian skabies di Desa Pulo Pancikan. Hasil wawancara dan observasi dari masyarakat menunjukkan masyarakat tidak mengetahui penyebab penyakit skabies dan menganggap penyakit skabies hanya penyakit musiman yang tidak menular dan dapat sembuh sendiri, sehingga tidak melakukan pencegahan dan tetap berbagi baju maupun peralatan mandi, serta tidak melakukan pengobatan yang tepat. Orang tua atau keluarga pasien menggunakan obat hanya pada tempat luka saja, tidak di seluruh tubuh. Hal ini mengakibatkan kegagalan dalam pengobatan sehingga rantai infeksi tidak terputus (Kurniawan, 2020).

Pemberian intervensi berupa edukasi menjadi pilihan yang tepat untuk membantu orang tua atau keluarga dari pasien anak paham betul yang harus dilakukan dalam pengobatan yang nantinya akan menunjang perubahan perilaku pasien (Lv *et al.*, 2021; Farida *et al.*, 2022). Pada tahap selanjutnya prinsip kedua, "ecological

*approach*". Kader membantu dalam menganalisis kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai skabies. Selain itu, dilakukan intervensi berupa penyuluhan kepada orang tua pasien khususnya ibu yang berperan penting terhadap penanganan dan pencegahan skabies yang dapat dilakukan di rumah. Edukasi pengobatan skabies yang diberikan juga ditujukan untuk seluruh penghuni rumah karena kemungkinan karier di penghuni rumah dan untuk memutus rantai penularan skabies. Oleh karena itu, ibu dari anak yang mengalami skabies diundang pada sesi intervensi. Prinsip ketiga dari *intervention mapping* adalah "partisipatif" yang dalam hal ini, tim pengabdian masyarakat memberikan *checklist* dengan judul "penanganan kudis di rumah" untuk mengajak masyarakat berperan aktif dalam penanganan dan pencegahan skabies secara mandiri sehingga diharapkan kegiatan ini dapat berkelanjutan hingga rantai penularan skabies terputus.

Edukasi pengetahuan ini tidak terbatas pada penyakit dan pengobatan. Penularan skabies juga dipengaruhi oleh faktor eksternal berupa lingkungan (Smith, 2019). Oleh sebab itu, penyuluhan ini juga membahas *hygiene* dan sanitasi lingkungan serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti mengganti pakaian, handuk, spreng kamar, selalu cuci dengan teratur, merendam pakaian dengan air panas dan disetrika, serta hindari kontak langsung dengan penderita skabies (Sukmawati, 2017).

Intervensi dalam program pengabdian ini efektif secara kognitif dalam jangka waktu yang relatif pendek, sebelum dan sesudah penyuluhan, namun peningkatan pengetahuan ini belum tentu berlangsung jangka panjang. Pembentukan memori jangka panjang terhadap suatu informasi dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, termasuk cara interaksi antara pihak yang diberi dan memberi edukasi (Rosenberg *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2020; Linden & Fletcher, 2022). Selain itu, walaupun pengetahuan termasuk dalam salah satu aspek penting pembentuk perilaku kesehatan, peningkatan pengetahuan belum pasti dapat berdampak lebih lanjut terhadap perubahan perilaku yang menjadi positif (Nagy-Penczes *et al.*, 2020). Selain pengetahuan, faktor dari dalam individu lain yang berperan penting dalam membentuk perilaku yang baik antara lain: tingkat pendidikan dan faktor ekonomi masyarakat (Tabrizi *et al.*, 2024). Terdapat faktor di luar individu yang juga dapat mempengaruhi perilaku individu, termasuk perilaku untuk mencegah dan memutus rantai penularan skabies (Tabrizi, *et al.*, 2024; Finn *et al.*, 2021). Menilik dari penelitian tentang upaya menjaga perilaku makan yang sehat, terdapat empat faktor di luar faktor individu yang berperan penting membentuk perilaku makan sehat, yaitu: keberadaan bahan makanan sehat, harga yang tidak mahal, dan media edukasi (Fink *et al.*, 2021). Dengan demikian, upaya untuk memastikan ketersediaan obat secara berkesinambungan di Puskesmas untuk mengobati skabies perlu dioptimalkan. Selain itu, keberadaan materi edukasi terkait cara mengobati skabies dan memutus rantai penularan skabies perlu dijamin dan digunakan dalam penyuluhan kepada masyarakat secara periodik. Salah satu materi edukasi dalam program pengabdian kepada masyarakat ini, yakni berupa lembar balik, diserahkan kepada pihak Puskesmas untuk dapat digunakan sejak pasien terdiagnosis skabies. Untuk mengatasi keterbatasan waktu, edukasi disarankan dilaksanakan secara kolaboratif oleh tim interprofesional seperti dokter, farmasis, dan petugas divisi kesehatan lingkungan.

Walaupun belum dapat menyuguhkan dampak perubahan perilaku, hasil program pengabdian ini dapat menjadi awal dari acuan dalam melakukan kegiatan lanjutan serta menentukan pemangku kepentingan yang perlu melakukan pemantauan dampak jangka panjang. Selain itu diharapkan terdapat upaya pendataan pasien skabies di Puskesmas Alun-Alun dan kunjungan rumah secara periodik oleh divisi kesehatan lingkungan untuk menganalisis faktor risiko lain yang mungkin terjadi serta melakukan edukasi yang berkolaborasi dengan farmasi dalam tata cara pemakaian obat pada pasien skabies.

Akhirnya, diseminasi program pengabdian masyarakat yang dilakukan pada kelompok masyarakat Desa Pulo Pancikan ini diharapkan dapat memberikan gambaran model pemberian edukasi dengan melibatkan pihak Puskesmas untuk menjaga kesinambungan pemberian edukasi. Diseminasi ini mengisi kesenjangan publikasi terkait program pengabdian masyarakat pada topik skabies. Studi literatur kami menunjukkan hanya dua laporan yang dilakukan pada santri di pondok pesantren dan pengurus panti asuhan (Ulya *et al.*, 2023; Hayati *et al.*, 2021; Maryanti *et al.*, 2023), sedangkan publikasi terkait upaya pemberian edukasi kepada kelompok masyarakat yang tidak bernaung pada sebuah institusi belum ditemukan.

#### 4. SIMPULAN

Program pengabdian masyarakat yang dilaksanakan dengan melakukan intervensi berupa penyuluhan, pembuatan lembar balik serta *checklist* dapat dikatakan efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait penyakit dan pengobatan skabies. Test pengetahuan dilakukan sebelum dan sesudah intervensi untuk mengevaluasi projek, yang menunjukkan perbedaan peningkatan pengetahuan masyarakat Desa Pulo Pancikan yang signifikan ( $p < 0.05$ ). Hal ini ditunjukkan dari indikator keberhasilan yang terpenuhi. Keberhasilan ini tidak terlepas dari proses adaptasi berdasarkan prinsip *intervention mapping* yaitu berbasis teori dan bukti, prinsip *ecological approach* dan prinsip partisipatif. Namun demikian, pada program ini, dampak jangka panjang dari peningkatan pengetahuan tersebut belum dapat diketahui. Oleh karena itu, perlu dilakukan investigasi jangka panjang untuk melihat dampak intervensi terhadap perubahan perilaku, termasuk pencegahan dan keteraturan

terapi, dan penurunan prevalensi skabies. Untuk mencegah penularan lebih lanjut, pendidikan kesehatan yang adekuat harus diawali sejak pasien terdiagnosis skabies di Puskesmas, dengan melibatkan tim interprofesional seperti dokter dan farmasis.

## 5. PERSANTUNAN

Ucapan terima kasih dan apresiasi diberikan kepada semua pihak yang terlibat dalam program pengabdian pada masyarakat ini terutama segenap pimpinan dan staff Puskesmas Alun Alun Gresik Jawa Timur.

## REFERENSI

- Arifah, I., Alamsyah, S.S., Cahyanti, E.T. (2023). "Menjadi Nutrition Champion di Media Sosial": Peningkatan Kapasaitas Kader Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Anemia Kehamilan', *Warta LPM*, 26(2), 174-183.
- Farida, Y., Betari, S.S., Niruri, R., Yugatama, A., Handayani, N., Prihapsara, F. (2022). 'Edukasi tentang Obat serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa SDIT Insan Mulia Surakarta', *Warta LPM*, 2(1), 70-79.
- Fernandez, M.E., Ruitter, R.A.C., Markham, C.M., & Kok, G. (2019) 'Intervention mapping: Theory- and evidence-based Health Promotion Program Planning: Perspective and examples', *Frontiers in Public Health*, 7. doi:10.3389/fpubh.2019.00209.
- Fink, L., Strassner, C., & Ploenger, A. (2021) 'Exploring External Factors Affecting the Intention-Behavior Gap When Trying to Adopt a Sustainable Diet: A Think Aloud Study', *Frontiers in Nutrition*, 8, 511412.
- Gresik, B. P. S. K. (2022) 'Kabupaten Gresik dalam Angka', *Gresik: Pemerintah Kabupaten Gresik*.
- Hayati, I., Anwar, E.N., & Syukri, M.Y. (2021) 'Edukasi kesehatan dalam upaya pencegahan penyakit skabies di Pondok Pesantren Madrasah Tsanawiyah Harsallakum Kota Bengkulu', *ABDIHAZ: Jurnal Ilmiah Pengabdian pada Masyarakat*, 3(1), 23-28.
- Holida, S. S. (2021) 'Hubungan Pengetahuan tentang Skabies dan Perilaku Kesehatan Lingkungan dengan Upaya Pencegahan Skabies pada Santri Putra', *Healthy Journal*, 10(1), 1-9.
- Kurniawan, M., & Ling, M. S. S. (2020) 'Diagnosis dan Terapi Skabies', *Cermin Dunia Kedokteran*, 47(2), 104-107.
- Liambana, ESM, Juliana, N & Rahim, F (2021) 'Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Skabies di Pesantren IMMIM Putra Makassar', *Journal of Health Quality Development*, Vol. 1, iss. 1, 1-9.
- Linden, J & Fletcher, R. (2022) "Implanting' knowledge – how best to aid patient understanding and retention of information regarding peri-implantitis", *Evidence-Based Dentistry*, 23(2), 66-67.
- Lv, G., Yuan, J., Hsieh, S., Shao, R., & Li, M. (2021) 'Knowledge and determinants of behavioral responses to the Pandemic of COVID-19', *Frontiers in Medicine*, 8, 673187.
- Maryanti, E., Lestary, E., Wirdayanto, A., Firja, W., & Devlin, M. (2023) 'Pengobatan dan edukasi penyakit skabies pada anak panti asuhan desa Pelintung, Medang Kampai Kota Dumai', *Kaibon Abhinaya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 171-176.
- Masruroh, L., Prayogo, A., Listyaningrum, S., Yusnita, E., Ismail, A., Biru, A.D.T., Wahyuningtyas, L.N., Rahayu, V.P.F., Susanto, Handayani, D., Astuti, D., Arifah, I., Nisariati. (2023). 'Upaya Peningkatan Pengetahuan Penyakit Demam Berdarah Dengue Masyarakat Desa Jelobo Kabupaten Klaten', *Warta LPM*, 26(1), 95-102.
- Nagy-Penzes, G., Vincze, F., Sandor, J., & Biro, E. (2020) 'Does Better Health-Related Knowledge Predict Favorable Health Behavior in Adolescents?', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1680.
- Rosenberg, R.E., Akilimali, P.Z., Hernandez, J.H., & Bertrand, J.T. (2021) 'Factors influencing client recall of contraceptive counseling at community-based distribution events in Kinshasa, Democratic Republic of the Congo', *BMC Health Serv Res*, 21(1), 784.
- Silva, M.N., Godinho, C., Salavisa, M., Owen, K., Santos, R., Silva, C.S., Mendes, R., Teixeira, P.J., Frietas, G., & Bauman, A. (2020). "Follow the whistle: physical activity is calling you": evaluation of implementation and impact of Portuguese Nationwide Mass Media Campaign to promote physical activity', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 8062.
- Smith, E. (2019) 'The effect of potential climate change on infectious disease presentation', *The Journal for Nurse Practitioners*, 15(6), 405-409.

- Stromberg, H.K. (2020) '*DeWit's Medical-Surgical Nursing E-Book: Concepts & Practice*', Elsevier Health Sciences.
- Saumah, S & Manalu, LO. (2022) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Pengetahuan Pencegahan Skabies Di Pondok Pesantren Al-Basyariyah Kabupaten Bandung Tahun 2022'. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, Vol. 8, iss. 4, p. 332-341.
- Sukmawati, TT & Angelina, J. (2017) 'Skabies: Terapi Berdasarkan Siklus Hidup'. *Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara, Jakarta*, Vol. 44, iss.7.
- Tabrizi, J.S., Doshmangir, L., Khoshmaram, N., Shakibazadeh, E., Abdolahi, H.M., & Khabiri, R. (2024) 'Key factors affecting health promoting behaviours among adolescents: a scoping review', *BMC Health Services Research*, 24(1):58.
- Ulya, T., Syaidatussalihah, S., & Halid, M. (2023) 'Edukasi perilaku hidup bersih dan sehat untuk mencegah penularan skabies pada santri Pondok Pesantren Al-Muwahhidin Lelede', *Selaparang-Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(1), 511-516.
- Widoyono, M. P. H. (2008) 'Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya', *Jakarta: Erlangga*.