

ELIMINASI SKABIES MELALUI PENYULUHAN DAN PELATIHAN DI PONDOK PESANTREN AL HIDAYAH KECAMATAN KARANGPLOSO KABUPATEN MALANG

Dini Sri Damayanti, Dian Novita Wulandari*, Noer Aini

Universitas Islam Malang, Malang, Indonesia

*email Koresponden Penulis: diannovi@unisma.ac.id

Abstrak

Skabies merupakan penyakit kulit yang sangat menular, disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* varietas hominis. Pondok pesantren rentan terkena skabies karena lingkungan yang padat, kurangnya akses informasi kesehatan dan kurangnya kesadaran hidup bersih dan sehat dari para santri. Berkaitan dengan kondisi tersebut maka pengabdian masyarakat dilakukan untuk skrining, penyuluhan dan pengobatan skabies serta pelatihan pembuatan produk kesehatan pada santri dan santriwati pondok Pesantren Alhadiyah, Karangploso, Kabupaten Malang. Pengisian kuesioner, penyuluhan, pengobatan dan pelatihan diikuti oleh responden yang terdiri dari 143 santri dan santriwati, dilaksanakan di Pondok Pesantren, selama sehari kegiatan. Kegiatan dilaksanakan oleh Dosen dan mahasiswa Fakultas Kedokteran UNISMA. Hasil skiring didapatkan prevalensi skabies sebesar 18%. Faktor -faktor yang diduga berkontribusi adalah tingkat pendidikan responden setingkat SMP, kepadatan hunian kamar tidur lebih dari 3 orang/kamar, perilaku hidup bersih dan sehat masih kurang, pengobatan yang tidak sempurna, serta informasi kesehatan yang kurang. Solusi dari permasalahan tersebut dilakukan penyuluhan, pengobatan dan pelatihan ketrampilan untuk meningkatkan pengetahuan yang diharapkan dapat merubah perilaku kesehatan lebih baik. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah penyuluhan kesehatan dan pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan tentang skabies dan hidup bersih dan sehat, mengembangkan inovasi bisnis santri dan santriwati yang dapat mendukung perubahan perilaku sehat yang lebih baik.

Kata Kunci:

skabies; *sarcoptes scabiei*; pondok pesantren

PENDAHULUAN

Skabies merupakan salah satu penyakit infeksi kulit yang masih banyak ditemukan di masyarakat. Di Indonesia, skabies ini menduduki peringkat ketiga dari duabelas penyakit infeksi terbanyak, dengan insiden sebesar 5% - 12% (Fikri, Wahongan, Bernadus, & Tuda, 2024). Penyakit ini disebabkan infestasi tungau *Sarcoptes scabiei*. Manifestasi klinis berupa rasa gatal yang terutama dirasakan pada malam hari, dan adanya lesi kulit berupa papula dan gambaran terowongan di lapisan kulit permukaan. Adanya tungau dan produknya menyebabkan reaksi alergi sehingga menimbulkan rasa gatal pada daerah infeksi. Penyakit ini sering terabaikan karena tidak menimbulkan kematian, sehingga bisa menimbulkan

komplikasi seperti abscess, limfadenopati, post streptococcus glomerulonefritis dan demam rheumatic (Sunderkötter, Wohlrab, & Hamm, 2021).

Skabies mempunyai kemampuan penularan yang sangat tinggi. Penularan terjadi akibat kontak kulit secara langsung atau melalui penggunaan barang pribadi secara bersama-sama seperti baju, selimut, atau spre. Disamping itu faktor-faktor yang berperan mempercepat penyebaran penyakit ini adalah kepadatan penduduk, kelembaban udara yang rendah, ventilasi yang buruk, kebersihan diri yang kurang serta tingkat pengetahuan yang rendah tentang penyakit skabies (Sunderkötter, Wohlrab, & Hamm, 2021).

Pondok pesantren merupakan salah satu tempat yang mempunyai insiden penyakit skabies cukup tinggi pada santri dan santriwati. Peneliti sebelumnya menyebutkan bahwa 30-50% kejadian skabies terjadi di pesantren. Hal ini disebabkan kepadatan dari penghuni pondok, adanya kebiasaan santri yang menggunakan barang pribadi secara bersama-sama serta tingkat pengetahuan santri tentang hidup bersih dan sehat yang masih kurang, serta informasi kesehatan yang kurang (Afrilia, et al., 2025) (Fauzah & Suparmi, 2023) (Putri, Ardiati dan Adriyani, 2024).

Desa Donowarih merupakan Desa Binaan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang. Salah satu peran dari institusi pendidikan adalah memberikan kemanfaatan ilmu dan teknologi kepada Masyarakat di lingkungan sekitar kampus untuk meningkatkan kemandirian masyarakat, sehingga pemilihan lokasi pengabdian Masyarakat di Pondok Pesantren Al Hidayah terletak di Desa Donowarih, Kecamatan Karangpoloso Kabupaten Malang merupakan wujud dari peran insitusi terhadap kemandirian kesehatan masyarakat di sekitarnya.

Berdasarkan fakta-fakta tersebut diatas, maka pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh civitas akademik FK UNISMA bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan santri untuk mencegah terjadinya infeksi dan penularan penyakit skabies di lingkungan pondok pesantren, melakukan skrining dan pengobatan pada santri-santri yang menderita skabies serta pelatihan pembuatan sabun cuci tangan cair.

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat dilaksanakan pada bulan Maret 2025 di Pondok Pesantren Al Hidayah, Kecamatan Karangpoloso, Kabupaten Malang. Pengabdian masyarakat diawali dengan proses perijinan dari pihak Pengasuh Pondok Pesantren, dan pihak pihak terkait lainnya. Setelah mendapatkan ijin, maka kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan selama 2 hari pada tanggal 24-25 Agustus 2024 di Pondok Pesantren tersebut. Kegiatan diikuti oleh 143 santri dan santriwati sebagai responden. Kegiatan berupa penyuluhan tentang penyakit skabies, hidup bersih dan sehat, pengisian kuesioner untuk skrining skabies, faktor resiko dan cara para santri mendapatkan pengobatan serta kuesioner tingkat pengetahuan responden setelah mendapatkan penyuluhan. Penyuluhan dan pelatihan dilakukan oleh dosen dan mahasiswa FK UNISMA. Data hasil kuesioner di tabulasi dan dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui distribusi dan

frekuensi dari variable-variabel yang diamati, serta tingkat pengetahuan responden. Untuk meningkatkan ketrampilan responden, maka pengabdian masyarakat juga memberikan pelatihan pembuatan sabun mandi cair. Formula sabun cair yang digunakan Texapon 500 gr, Amphitol 450 ml, NaCl 450 gr, Na EDTA 20 gr, dan akuades hingga 10 l. Cara pembuatannya adalah Texapon dicampurkan dengan amphitol ad homogen, kemudian ditambahkan NaCl dan NaEDTA hingga larut. Selanjutnya ditambahkan air hingga 10liter. Sabun yang sudah jadi dapat di masukkan dalam botol kemasan sesuai dengan keinginan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden di Pondok pesantren Al Hidayah, Kecamatan Karangploso, Kabupaten Malang terbanyak pada usia rentang 12-14 tahun dengan jenjang pendidikan setingkat SMP (Tabel 1). Dengan demikian kemampuan untuk menerima informasi terkait kesehatan terutama pencegahan penularan penyakit skabies masih rendah.

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang untuk menerima informasi, dalam hal ini informasi tentang kesehatan. Pernyataan ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Afifah dkk., 2022. Tingkat pendidikan disebutkan berkorelasi positif dengan kemampuan menerima informasi kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan individu maka semakin mudah individu tersebut menyerap informasi kesehatan. Kondisi tersebut memungkinkan individu dapat berperan aktif mengimplementasikan pengetahuan kesehatan yang dimiliki untuk menjaga kesehatan diri sendiri, keluarga dan lingkungannya (Afifah, Fatin, Ghassani, & Lismandasari, 2022).

Literasi kesehatan merupakan kemampuan individu dalam mengakses, memahami, dan menggunakan informasi serta pelayanan kesehatan untuk membuat suatu keputusan yang tepat. Secara umum literasi kesehatan dikatakan dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan serta membantu individu atau masyarakat dalam pengambilan keputusan yang tepat tentang kesehatan mereka. Literasi Kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan kemudahan mendapatkan akses informasi kesehatan, karena kemampuan literasi dikaitkan dengan kemampuan membaca dan menulis (Coughlin, Vernon, Hatzigeorgiou, & George, 2020). Karakteristik responden juga menunjukkan bahwa sebanyak 53% berjenis kelamin perempuan dan 47% berjenis kelamin laki-laki (Tabel 1).

Jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap tingkat literasi individu. Walaupun tidak berbeda, namun laki-laki berkesempatan mendapatkan informasi lebih tinggi sebanyak 4 kali dibandingkan perempuan (Iqbal, Gusti, Pratama, & Wahyuni, 2023). Berdasarkan hasil penelitian tersebut seharusnya anak perempuan lebih rentan dibandingkan anak laki-laki. Tidak adanya perbedaan prevalensi menunjukkan adanya faktor lain yang lebih berperan yaitu tingkat pendidikan dan kemudahan mendapatkan informasi kesehatan (Afifah, Fatin, Ghassani, & Lismandasari, 2022).

Tabel 1. Karakteristik responden Pondok Pesantren Al Hidayah, Karangploso, Kabupaten Malang

Kriteria	Jumlah	Persentase
Usia (thn)		
Kurang dari 12 th	2	1.2 %
12-14 th	86	60 %
15-18 th	55	38 %
Rata-rata usia	14 thn	
Jenis Kelamin		
Laki-laki	68	47 %
perempuan	78	53 %
Pendidikan		
SD	2	1.2 %
SMP	99	69 %
SMA	45	29,8 %

Keterangan: jumlah total responden yang mengisi kusioner sebanyak 143 orang.

Dari hasil skrining didapatkan 27 responden mengalami infeksi skabies baik dalam kondisi akut (17 orang) dan kronis (10 orang) atau prevalensinya sebesar 18%. Keluhan yang paling sering disampaikan oleh responden adalah gatal yang dirasakan terutama pada malam hari (75%), bentuk lesi berupa papule (55%) dan luka bekas garukan (45%), dan predileksi lesi terdapat di seluruh badan (39%), telapak tangan dan kaki (32%) dan lipatan-lipatan kulit sekitar (22%). Data-data tersebut dapat dilihat pada Tabel 2.

Secara nasional prevalensi terjadinya skabies di Indonesia pada tahun 2018 berkisar 5,6%-12,95% dan menjadikan skabies berada pada posisi ketiga dari duabelas penyakit kulit tersering (Putri, Ardiati dan Adriyani, 2024). Kondisi ini sesuai dengan beberapa literatur yang telah menyebutkan gejala klinis dari infeksi skabies (Sunderkötter, Wohlrab , & Hamm , 2021) (Sharaf, 2024). Dari hasil kuesioner juga didapatkan bahwa 62% kasus skabies terjadi secara akut dan 38% kronis. Hal ini diduga disebabkan adanya proses kekambuhan karena kurangnya pengetahuan tentang pengobatan, adanya pengabaian terhadap penyakit ini serta belum teratasinya rantai penularan.

Skabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* varietas hominis. Parasit betina dewasa menginfeksi kulit manusia. Ukuran parasit betina sekitar 0.3 x 0.4mm. Parasit betina berada di permukaan tubuh yang hangat dengan kecepatan bergerak sekitar 2.5 cm/menit. Parasit betina yang hamil selanjutnya menggali terowongan di dalam lapisan kulit stratum corneum dengan kecepatan 0.5-5 mm/hari. Parasit betina tersebut akan menetap di dalam terowongan tersebut, bertelur setiap hari sebanyak 2-3 telur, dan mati setelah usia 4-6 minggu. Larva akan menetas 3 hari kemudian dan akan berkembang menjadi nimpa-tungau dewasa secara seksual setelah hari ke 17. Selanjutnya tungau dewasa akan keluar dari terowongan dan kawin. Tungau jantan akan segera mati setelah kawin, namun tungau betina akan hamil dan siklus akan kembali berulang (Sunderkötter, Wohlrab , & Hamm , 2021).

Adanya parasit dan produk-produknya di dalam lapisan kulit akan menginduksi respon imun. Kegagalan mekanisme respon imun terjadi akibat adanya imunodefisiensi, malnutrisi, kebersihan diri yang buruk, superimpose

dengan penyakit kronik yang sudah ada sebelumnya, dan adanya gangguan sistem saraf motorik dan sensoris. Kondisi tersebut menyebabkan perkembangbiakan dan jumlah parasit semakin meningkat. Skabies merupakan penyakit dengan kemampuan penularan yang sangat cepat. Hal ini disebabkan parasit dapat hidup di luar tubuh manusia selama 24-36 jam pada kondisi suhu ruangan 21°C, dengan kelembaban tinggi (40-80%), kebersihan diri yang kurang, serta ventilasi yang buruk. Penularan terjadi melalui kontak kulit dengan kulit secara langsung minimal 5-10 menit dan penggunaan benda-benda pribadi secara bersamaan. Dengan demikian dapat dikatakan penularan dari skabies tergantung dari jumlah parasit dan lama kontak dengan pasien skabies (Sunderkötter, Wohlrab, & Hamm, 2021).

Tabel 2. Hasil skrining skabies di Pondok Pesantren Al Hidayah, Karangploso, Kabupaten Malang

Kriteria	Jumlah	Persentase
Lama Keluhan		
kurang dari 1 bulan	17	62 %
lebih dari 1 bulan	10	38 %
Waktu Terasa Gatal		
siang hari	5	18 %
malam hari	20	75 %
setiap saat	2	7 %
Lokasi Gatal		
tangan /kaki	9	32 %
badan	10	39 %
lipatan kulit	6	22 %
seluruh tubuh	2	7 %
Bentuk Lesi		
bintil-bintil	15	55 %
luka bekas garukan	13	45 %

Keterangan: Jumlah responden yang positif skabies sebanyak 27 dari 143 responden

Hasil survei didapatkan bahwa terdapat beberapa faktor resiko yang diduga berperan sebagai penyebab tingginya prevalensi skabies di Pondok pesantren Al Hidayah, Donowarih, Karangploso, di Kabupaten Malang yaitu kepadatan penghuni kamar tidur yang dihuni lebih dari 3 orang (97%), alas tidur menggunakan karpet 57%, mencuci selimut bulan sekali 42%, jarang dan hamper tidak pernah menjemur alas tidur 61%, penggunaan/bertukar pakaian 57%, menggunakan handuk secara bersama 54%, baju tidak dicuci setiap hari 39%, baju tidak disetrika 93% dan kontak dengan santri yang menderita skabies dalam satu ruangan kamar tidur 62% (Tabel 3).

Tabel 3. Faktor resiko untuk terjadinya penularan penyakit skabies di Pondok Pesantren Al Hidayah, Karangploso, Kabupaten Malang

Kriteria	Jumlah	Persentase
Jumlah Penghuni Kamar Tidur		
sendiri	5	3 %
lebih dari 3 orang	138	97 %
Tempat Tidur /Orang		
1 orang/ tempat tidur	63	44 %
tidur bersama beralas karpet	70	56 %

Mencuci Selimut		
setiap minggu	45	31 %
setiap 2 minggu	40	27 %
setiap bulan	46	42 %
Menjemur Alas Tidur		
sering	56	39 %
jarang	37	27 %
tidak pernah	50	34 %
Menggunakan Handuk Bersama		
ya	75	54 %
tidak pernah	68	46 %
Menggunakan /Bertukar Pakaian Bersama		
ya	82	57 %
tidak pernah	61	43 %
Frekwensi Mandi		
2 kali	143	100 %
Mandi Menggunakan Sabun		
ya	143	100 %
Mencuci Baju Setiap Hari		
ya	94	61 %
tidak	49	39 %
Baju Disetrika		
ya	12	7 %
tidak	131	93 %
Riwayat Kontak Dengan Santri Yang sakit Skabies		
Ya	94	62 %
Tidak	51	38 %

Hasil serupa didapatkan dari penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa pondok pesantren merupakan salah satu tempat dengan prevalensi skabies yang cukup tinggi sekitar 38-56% (Fikri, Wahongan, Bernadus, & Tuda, 2024) (Putri, Ardiati dan Adriyani, 2024) (Afrilia, et al., 2025). Beberapa faktor resiko yang meningkatkan terjadinya skabies dan mempermudah penularannya di lingkungan pondok pesantren antara lain adanya riwayat kontak dengan penderita skabies (Putri, Ardiati dan Adriyani, 2024), kebersihan pribadi dari santri dan santriwati yang buruk (Samosir, Sitanggang, & MF, 2020), kondisi hunian yang padat, kelembapan ruangan rendah, serta pengetahuan yang rendah tentang skabies (Fauzah & Suparmi, 2023).

Hasil survei tentang kemudahan mendapatkan informasi kesehatan dan cara mendapatkan pengobatan didapatkan bahwa 67 % responden menyatakan tidak pernah mendapatkan penyuluhan mengenai skabies, 97% menyatakan tidak pernah pemeriksaan skabies dari petugas Kesehatan, 67% berobat ke tenaga kesehatan (Puskesmas) jika sakit, 49% memilih tidak berobat, 100% beli obat di apotek atau puskesmas, mendapatkan bentuk sediaan obat topical untuk skabies (71%), serta ada proses penyembuhan sebesar 73% setelah pengobatan (Tabel 4).

Tabel 4. Informasi Kesehatan Dan Cara Responden Mendapatkan Pengobatan di Pondok Pesantren Al Hidayah, Karangploso, Kabupaten Malang

Kriteria	Jumlah	Persentase
Penyuluhan tentang skabies		
Ada	52	33 %

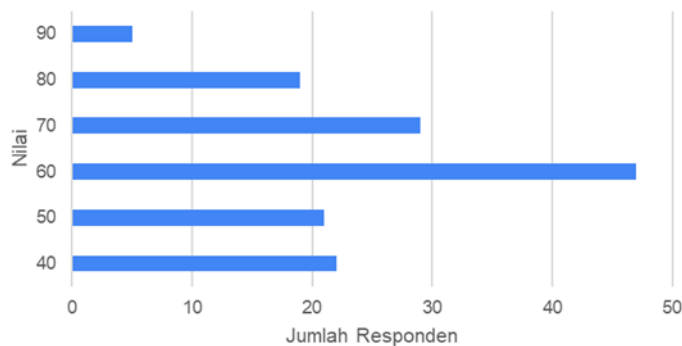
Tidak	91	67 %
Pemeriksaan oleh Tenaga Kesehatan		
ya	18	13 %
tidak	125	87 %
Cara berobat		
Diobati sendiri	46	33 %
Tenaga kesehatan	97	67 %
Sudah berobat		
Sudah	96	70 %
belum	47	30 %
Tempat pembelian obat		
Puskesmas/apotek	143	100 %
Keberhasilan terapi		
ya	107	73 %
tidak	39	27 %
Jenis obat yang digunakan		
Topikal	105	71 %
Oral	41	29 %

Keberhasilan terapi suatu penyakit ditentukan oleh ketepatan pemilihan obat, kepatuhan pasien dalam melaksanakan pengobatan, ketepatan cara pengobatan, resistensi parasit terhadap pengobatan dan status imun dari individu. Faktor-faktor lain yang mendukung keberhasilan pengobatan adalah penghentian siklus penularan dengan cara mengobati sumber kontak, perbaikan perilaku kesehatan seperti menjaga kebersihan diri, menghindari penggunaan barang pribadi secara bersama sama, serta perbaikan lingkungan (Park, et al., 2024). Masih adanya kegagalan pengobatan pada responden diduga disebabkan belum tepatnya pengobatan skabies, belum adanya penghentian siklus penularan serta rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat yang dimiliki oleh responden.

Prinsip pengobatan skabies adalah pengobatan secara topikal disertai dengan perbaikan perilaku hidup sehat dan bersih secara pribadi dan lingkungan. Pengobatan secara topikal menggunakan permetrin 5%. Cara penggunaan permethrin 5% adalah mengoleskan obat di semua daerah lesi, dipertahankan 8-12 jam tanpa dibilas, dan diulang 4-5 hari kemudian. Tidak tepatnya cara pengobatan menyebabkan tidak optimalnya proses pembunuhan parasit baik dewasa maupun telur, larva dan nimpa (Sunderkötter, Wohlrab, & Hamm, 2021) (Park, et al., 2024). Jika terdapat infeksi sekunder oleh bakteri, maka pengobatan bisa ditambahkan dengan antibiotika. Skabies merupakan penyakit yang masih sering terabaikan dalam pengobatan sehingga dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti abscess, limfadenitis, *post streptococcal infection* yang menyebabkan glomerulonefritis dan rheumatic heart disease, bahkan terjadi sepsis (Trasia, 2021).

Sedikitnya informasi kesehatan yang diterima oleh responden juga merupakan salah satu faktor tingginya prevalensi skabies di pondok pesantren. Untuk mengurangi dampak tersebut, maka pengabdian Masyarakat yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa FK UNISMA berupa penyuluhan kesehatan berkaitan dengan epidemiologi, penularan, manifestasi klinis dan penyuluhan hidup bersih dan sehat, kegiatan pengobatan responden yang menderita skabies.

Tujuan pemberian penyuluhan kesehatan adalah meningkatkan pengetahuan dan sikap positif santri dan santriwati melalui penyebaran informasi yang akurat, sehingga menstimulasi adanya perubahan perilaku menjadi lebih baik dalam aspek kesehatan. Penyuluhan juga dapat mengembangkan potensi santri dan santriwati dalam memecahkan permasalahan Kesehatan di lingkungan pondok pesantren (Nurmalasari, Shobahi, Permatasari, Nurhabibah, & Masitoh, 2023). Untuk mengetahui keberhasilan dalam proses penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan responden maka diakhir sesi penyuluhan dilakukan pengisian kuesioner berupa post test (**Gambar 1**). Hasil post test menunjukkan bahwa tingkat keberhasilan penyuluhan sebesar 70% dengan nilai diatas 60. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang diberikan oleh Dosen dapat diterima oleh 70% responden dengan baik.



Gambar 1. Nilai post test responden santri dan santriwati Pondok Pesantren Al Hidayah, Karangploso, Kabupaten Malang

Pengabdian masyarakat ini juga memberikan pelatihan pembuatan sabun mandi cair kepada responden. Pelatihan ketrampilan yang diberikan dimaksudkan untuk meningkatkan kemandirian, memberikan wawasan untuk peluang kerja dan wirausaha di lingkungan pesantren, menambah kepercayaan diri serta mendukung perubahan perilaku Kesehatan menjadi lebih baik (Gustriani, Kholis, & Chanifudin, 2024)(Gustriani, Kholis, & Chanifudin, 2024).

KESIMPULAN

Prevalensi terjadinya skabies di pondok pesantren Al Hidayah, Desa Donowarih Kecamatan Karangploso, Kabupaten Malang sebesar 18%. Hal ini disebabkan kepadatan hunian di lingkungan pondok pesantren, kurangnya kesadaran hidup bersih dan sehat dari para santri, kurangnya informasi mengenai skabies, pengobatan yang tidak optimal serta belum memutus siklus penularan skabies. Penyuluhan kesehatan yang diberikan meningkatkan pengetahuan responden tentang skabies serta hidup bersih dan sehat. Pelatihan pembuatan sabun mandi cair merupakan cara untuk merubah perilaku kesehatan, meningkatkan ketrampilan dan peluang bisnis para santri sehingga diharapkan

berdampak pada peningkatan derajat kesehatan dan ekonomi santri dan santriwati

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Fakultas Kedokteran UNISMA atas bantuan dana serta mahasiswa Fakultas Kedokteran UNISMA yang berperan aktif dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Afifah, A. N., Fatin, M. A., Ghassani, F. S., & Lismandasari. (2022). Analisis Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan, Serta Perilaku Hidup. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*, 21(3) 203-208.
- Afrilia, A., Augustina, I., Teresa, A., Widiarti, A., Ratnasari, A., & Jabal, A. R. (2025). Prevalensi Skabies Pada Santri Dan Hewan Reservoir Di Pondok Pesantren Kota Palangka Raya. *Barigas: Jurnal Riset Mahasiswa*, Volume 3, Maret (1): 9-16. DOI: 10.37304/Barigas.V3i1.11896.
- Coughlin, S., Vernon, M., Hatzigeorgiou, C., & George, V. (2020). Health Literacy, Social Determinants Of Health, And Disease Prevention And Control. *J Environ Health Sci.*, 6(1):3061.
- Fauzah, R., & Suparmi, S. (2023). Analysis Of The Scabies Incidence At As'ad Islamic Boarding School, Jambi City. *Arch Razi Inst.*, Dec 30;78(6):1719-1727. Doi: 10.32592/ARI.2023.78.6.1719.
- Fikri, M., Wahongan, G. J., Bernadus, J. B., & Tuda, J. B. (2024). Prevalensi Skabies Pada Santri Laki-Laki Pondok Pesantren Darul Istiqamah Manado Tahun 2023. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, Volume 12 Nomor 1 | ISSN: 2337-490X.
- Gustriani, T., Kholis, M., & Chanifudin. (2024). Pembelajaran Life Skills Bagi Santri Sebagai Inovasi Pendidikan Di Pesantren. *Ainara Journal (Jurnal Penelitian Dan PKM Bidang Ilmu Pendidikan)*, Volume 5, Nomor 3, September, Hal (290-296). E-ISSN: 2746-7767.
- Iqbal, W., Gusti, A., Pratama, D. K., & Wahyuni, R. (2023). Determinan Tingkat Literasi Kesehatan Masyarakat Yang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, April, Vol 6 (1). E-ISSN - 2654-9751.
- Nurmalasari, N., Shobahi, A. M., Permatasari, D. I., Nurhabibah, W., & Masitoh, I. (2023). PENYULUHAN PENTINGNYA PENDIDIKAN TERHADAP. *BELALEK : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, Vol. 1 No.1, Hal. 36-45.
- Park, J., Kwon, S.-H., Lee, Y. B., Kim, H. S., Jeon, J. H., & Cho, G. S. (2024). Clinical Practice Guidelines For The Diagnosis And. *Ewha Med J*, 47(4):E72 <https://doi.org/10.12771/Emj.2024.E72>.
- Putri, N. Z., Ardiati, F. N., & Adriyani, R. (2024). Karakteristik Santri Sebagai Faktor Risiko Timbulnya Gejala Skabies Di. *Media Gizi Kemas*, Vol. 13, No. 1, June; 175-183.

- Putri, N. Z., Ardiati, F. N., & Adriyani, R. (T.Thn.). Karakteristik Santri Sebagai Faktor Risiko Timbulnya Gejala Skabies Di. *Media Gizi Kesmas*, 10.20473/Mgk.V13i1.2024.175-183.
- Samosir, K., Sitanggang, H. D., & MF, M. Y. (2020). Hubungan Personal Hygienedengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Madani Unggulan, Kabupaten Bintan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9 (3): 144-152 <https://doi.org/10.33221/jikm.V9i03.499>.
- Sharaf, M. (2024). Scabies: Immunopathogenesis And Pathological Changes. *Parasitol Res*, Mar 4;123(3):149. Doi: 10.1007/S00436-024-08173-6.
- Sunderkötter, C., Wohlrab , J., & Hamm , H. (2021). Scabies: Epidemiology, Diagnosis, And Treatment. *Dtsch Arztebl Int.* , Oct 15;118(41):695-704. Doi: 10.3238/Arztebl.M2021.
- Trasia, R. F. (2021). Scabies: Treatment, Complication, And Prognosis. *CDK-299*, Vol. 48 No. 12 .