

**PENYULUHAN SKABIES PADA MAHASISWA PENGHUNI ASRAMA
DI SALAH SATU PERGURUAN TINGGI SUMEDANG**

Vycke Yunivita¹, Simran Ranadhia², Najla Rafifah Zahrah³, Reida Salsabila Putri⁴, Diandra Aulia Adynda⁵, Amalia Utami Yasjudan⁶, Fania Wardah Rahaf Situmeang⁷, Puti Cut Nurzahrina Yahya⁸, Alya Naura Khansa⁹, Nauval Wahyu Wibisono¹⁰

¹⁻¹⁰Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: v.yunivita@unpad.ac.id

Disubmit: 27 April 2025

Diterima: 12 Juni 2025

Diterbitkan: 01 Juli 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i7.20452>

ABSTRAK

Skabies merupakan penyakit kulit menular yang disebabkan oleh infestasi tungau *Sarcoptes scabiei*, yang banyak ditemukan di lingkungan padat seperti asrama. Rendahnya pengetahuan terhadap gejala awal dan cara pencegahan penyakit ini berpotensi mempercepat penularan di komunitas. Program SAHARA (*Scabies Away, Healthy Ramadan*) dilaksanakan di Asrama 1, Sumedang, untuk mengetahui indikasi kasus skabies, pengetahuan penghuni asrama dan efektivitas penyuluhan sebagai metode untuk meningkatkan pengetahuan penghuni asrama. Sebanyak 34 responden ikut dalam *pre-assessment*, dan 30 responden mengikuti program SAHARA termasuk *pre-test* dan *post-test*. Metode penyuluhan mencakup presentasi materi, diskusi, dan permainan edukatif. Hasil skrining menunjukkan bahwa tidak ada responden yang terindikasi kasus skabies. Rata-rata nilai *pre-test* meningkat dari 58.67 menjadi 91.67 pada *post-test*, dengan nilai *N-Gain* sebesar 0.798 yang termasuk dalam kategori efektivitas tinggi. Dapat disimpulkan bahwa penyuluhan dalam Program SAHARA efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden mengenai skabies di lingkungan asrama. Metode penyuluhan dapat diaplikasikan untuk kegiatan promotif dan preventif terkait penyakit kulit di lingkungan kampus.

Kata Kunci: Skabies, Asrama Mahasiswa, Penyuluhan, N-Gain

ABSTRACT

*Scabies is a contagious skin disease caused by an infestation of the mite *Sarcoptes scabiei*, which is commonly found in densely populated environments such as dormitories. Low awareness of early symptoms and prevention methods can accelerate transmission within communities. The SAHARA Program (*Scabies Away, Healthy Ramadan*) was conducted at Dormitory 1 in Sumedang to identify potential scabies cases, assess residents' knowledge, and evaluate the effectiveness of educational outreach in increasing awareness among dormitory residents. A total of 34 respondents participated in the pre-assessment, and 30 respondents took part in the full SAHARA Program, including both pre-test and post-test phases. The educational methods included material presentations, discussions, and interactive learning games. Screening results indicated that no respondents were identified with scabies. The average pre-test score increased*

from 58.67 to 91.67 in the post-test, with an N-Gain score of 0.798, which falls into the high-effectiveness category. It was concluded that the educational outreach within the SAHARA Program was effective in enhancing respondents' knowledge about scabies in the dormitory environment. This outreach method could be applied to promotive and preventive health efforts related to skin diseases within campus settings.

Keywords: Scabies, Student Dormitory, Outreach, N-Gain

1. PENDAHULUAN

Skabies merupakan infeksi kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei*. Tungau ini menginfeksi lapisan epidermis dan menyebabkan rasa gatal yang intens, terutama pada malam hari (WHO, 2023). Penularan skabies dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi atau secara tidak langsung melalui barang-barang yang terkontaminasi, seperti spreng, pakaian, dan handuk (Bblabkesling, 2024). Penyakit ini lebih umum ditemukan di area dengan kepadatan penduduk yang tinggi, seperti asrama, tempat penitipan anak, serta tempat pengungsian, yang meningkatkan risiko penyebaran penyakit dalam komunitas tertutup (Aulia et al., 2024).

Secara global, skabies merupakan masalah kesehatan yang cukup besar. Prevalensinya sangat bervariasi, dengan rentang antara 0,2% hingga 71%, tergantung pada wilayah dan kondisi sosial-ekonomi. Diperkirakan lebih dari 200 juta orang mengalami skabies dalam suatu waktu tertentu, dengan kasus baru yang mencapai 300 juta per tahun. Angka kejadian skabies cenderung lebih tinggi di negara-negara berkembang dengan iklim tropis dan kondisi kebersihan yang rendah (Aulia et al., 2024).

Di Indonesia, skabies tetap menjadi salah satu penyakit kulit yang cukup umum terjadi. Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa angka kejadian skabies di berbagai daerah berkisar antara 4,60% hingga 12,95%, menjadikannya sebagai salah satu dari tiga penyakit kulit yang paling sering dilaporkan (Azzahra et al., 2024). Penyebaran skabies sering dikaitkan dengan faktor seperti kondisi sosial-ekonomi rendah, kepadatan tempat tinggal, sanitasi yang buruk, serta kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan (CDC, 2024a). Selain itu, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gejala awal dan cara penularannya menyebabkan keterlambatan dalam deteksi dan pengobatan, sehingga memperbesar risiko penyebaran dalam komunitas.

Kurangnya pengetahuan tentang skabies, gejala awal, dan cara pencegahannya menyebabkan keterlambatan pengobatan dan peningkatan risiko penularan. Untuk itu, diperlukan upaya edukasi kesehatan yang efektif yang didasari oleh peningkatan pengetahuan dan perilaku kesehatan yang mempengaruhi persepsi individu tentang risiko dan manfaat untuk melakukan pencegahan atau pengobatan secara dini. Dengan meningkatkan kesadaran dan pemahaman melalui edukasi berbasis teori ini, diharapkan individu lebih termotivasi untuk melakukan tindakan preventif guna menghindari infeksi skabies (Adilah et al., 2024).

Sebagai langkah preventif, dilakukannya program penyuluhan yang diselenggarakan di salah satu asrama mahasiswa pada perguruan tinggi di Sumedang, Jawa Barat. Program ini bertujuan untuk melakukan skrining dini terhadap kemungkinan kasus skabies serta memberikan penyuluhan

kesehatan kepada penghuni asrama mengenai pengetahuan skabies. Melalui pendekatan ini, diharapkan penghuni asrama dapat lebih memahami cara menjaga kebersihan diri dan mengurangi risiko penyebaran skabies di lingkungan mereka.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

a. Identifikasi Masalah

Skabies merupakan penyakit kulit menular yang umum terjadi di lingkungan dengan tingkat interaksi tinggi, seperti asrama. Salah satu asrama mahasiswa pada perguruan tinggi di Sumedang, Jawa Barat merupakan tempat tinggal bagi mahasiswa yang berisiko mengalami penularan skabies akibat kontak dekat sehari-hari. Namun, hingga saat ini, belum terdapat program yang secara terstruktur melakukan skrining dini untuk mendeteksi potensi kasus skabies di lingkungan asrama.

Selain itu, tingkat pengetahuan penghuni asrama mengenai skabies, termasuk penyebab, gejala, cara penularan, serta upaya pencegahannya, masih belum diketahui secara menyeluruh. Kurangnya pemahaman ini dapat meningkatkan risiko penyebaran skabies di lingkungan asrama. Oleh karena itu, diperlukan penyuluhan kesehatan yang efektif guna meningkatkan pemahaman penghuni asrama tentang pentingnya menjaga kebersihan diri dan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam aktivitas sehari-hari (Kemenkes, 2021). Melalui kombinasi skrining digital dan penyuluhan dengan media interaktif, program ini diharapkan dapat membantu mendeteksi potensi kasus skabies lebih awal serta meningkatkan pemahaman penghuni asrama tentang penyakit ini.

Program SAHARA (*Scabies Away, Healthy Ramadhan*) bertujuan untuk melakukan skrining skabies melalui kuesioner dan memberikan penyuluhan mengenai deteksi dini serta skabies. Program ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman penghuni asrama tentang pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan serta mengenali gejala awal skabies. Melalui skrining dan penyuluhan yang dilakukan, diharapkan penghuni asrama dapat lebih peduli terhadap kesehatan kulit dan mengambil langkah preventif untuk menghindari penyebaran penyakit skabies.

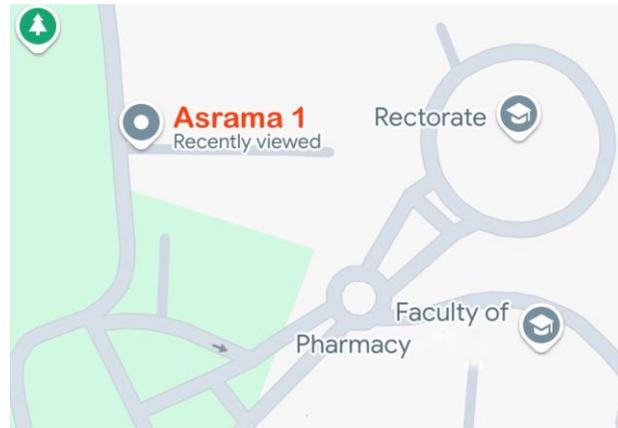
b. Rumusan Masalah

- 1) Bagaimana hasil skrining indikasi kasus skabies di lingkungan Asrama 1?
- 2) Bagaimana tingkat pengetahuan penghuni Asrama 1 tentang skabies?
- 3) Apakah program SAHARA efektif meningkatkan pengetahuan penghuni Asrama 1 mengenai skabies?

c. Lokasi kegiatan

Kegiatan SAHARA dilaksanakan di Asrama 1 di salah satu universitas di Sumedang, Jawa Barat. Lokasi ini merupakan tempat tinggal bagi 314 orang mahasiswa yang memiliki tingkat interaksi tinggi, sehingga berisiko lebih besar dalam penyebaran skabies. Asrama ini dipilih sebagai lokasi pelaksanaan karena merupakan lingkungan yang relevan untuk penyuluhan kesehatan berbasis komunitas, khususnya dalam meningkatkan pemahaman mengenai skabies. Dengan adanya kegiatan ini, penghuni asrama diharapkan dapat memperoleh pemahaman lebih

baik mengenai skabies, termasuk faktor risiko, cara penularan, serta langkah-langkah pencegahannya melalui media interaktif.



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan SAHARA

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Anatomi dan Fisiologi Kulit

Kulit, atau dikenal sebagai sistem integumen, adalah organ terbesar manusia yang melapisi permukaan tubuh dengan luas sekitar 2 m² dan mempunyai berat sekitar 4,5-5 kg pada orang dewasa. Kulit dapat dibagi menjadi tiga lapisan utama, yaitu epidermis, dermis, dan subkutan. Epidermis merupakan lapisan terluar yang memiliki ketebalan sekitar 0,5-1,5 mm, tergantung setiap bagian tubuh. Lapisan ini terdiri dari keratinosit, melanosit, sel Langerhans, dan sel Merkel. Pada epidermis yang lebih tebal, seperti di telapak tangan dan kaki, terdapat lima lapisan utama, yaitu stratum korneum, stratum lusidum, stratum granulosum, stratum spinosum, dan stratum basale (Lotfollahi, 2024).

Stratum korneum, sebagai lapisan terluar dan tertebal, mengandung keratinosit besar tanpa nukleus yang berperan dalam melindungi tubuh dengan pH antara 4 hingga 6,5. Dermis berada di bawah epidermis dan terbagi menjadi dua wilayah, yaitu papillary dan reticular. Dermis mengandung pembuluh darah, saraf, serta jaringan ikat yang mendukung nutrisi dan perlindungan kulit. Bagian papillary terdiri dari jaringan ikat longgar yang membantu penyembuhan luka, sedangkan bagian reticular yang lebih tebal mengandung serat kolagen untuk memberikan kekuatan tarik. Jaringan subkutan atau hipodermis adalah lapisan paling bawah yang menyimpan lemak dan berperan dalam melindungi tubuh dari cedera fisik (Lotfollahi, 2024).

Dalam fungsi perindungannya, kulit menyediakan penghalang fisik, kimia, dan biologis. Penghalang fisik dibentuk oleh epidermis dengan lapisan keratin dan lipid yang mencegah patogen masuk dan mengurangi kehilangan air. Penghalang kimia terbentuk dari sekresi kelenjar yang mengandung senyawa antimikroba serta pH asam (4-6,5) pada stratum korneum yang menghambat mikroorganisme. Penghalang biologis melibatkan peran sel Langerhans, neutrofil, dan makrofag dalam menghadapi patogen yang masuk. Selain itu, lapisan jaringan subkutan memberikan perlindungan terhadap benturan dan cedera fisik. Kulit juga berperan dalam mengatur suhu tubuh melalui vasodilatasi, vasokonstriksi, dan produksi keringat serta mendukung fungsi imunologis dalam melawan infeksi (Lotfollahi, 2024).

b. Skabies

Skabies adalah infestasi kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes Scabiei* yang bermanifestasi sebagai ruam kulit (Widaty et al., 2022). Proses ini menyebabkan peradangan dan gatal hebat, terutama di malam hari. Menurut Kemenkes RI, prevalensi skabies pada tahun 2016 menunjukkan diantara angka 4.60% dan 12.95% dari total populasi Indonesia (Fradianto et al., 2024). Penyakit ini sering sulit didiagnosis karena gejalanya yang terkadang sangat ringan. Namun, pada beberapa pasien, dapat ditemukan riwayat paparan tungau, gatal yang sangat intens, terutama pada malam hari, serta adanya orang lain di sekitarnya yang juga menunjukkan gejala serupa. Pada kasus skabies klasik, jumlah tungau yang menginfeksi seseorang biasanya berkisar antara 10 hingga 15 organisme (Murray & Crane, 2023).

Penularan skabies umumnya terjadi dengan cara kontak secara langsung dengan kulit yang terinfeksi. Kemudian, tungau juga dapat menular melalui kontak secara tidak langsung dengan benda-benda yang terdapat *Sarcoptes Scabiei*, seperti pakaian atau sprei yang terpapar tungau (Kemenkes RI, 2023). Faktor-faktor yang meningkatkan risiko terkena penyakit ini termasuk kebersihan yang buruk, tinggal di lingkungan padat, dan kondisi kesehatan tertentu, seperti *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), diabetes, atau usia lanjut. Lingkungan komunitas yang padat, seperti di penjara, panti jompo, dan asrama, juga meningkatkan risiko penularan skabies, karena kepadatan penghuni dan berbagi fasilitas dapat mempercepat penyebaran penyakit ini (Murray & Crane, 2023).

Diagnosis skabies biasanya dilakukan berdasarkan pemeriksaan klinis terhadap ruam kulit dan riwayat pasien. Dokter akan memeriksa adanya ruam atau terowongan kecil yang digali oleh tungau, serta lesi akibat penyakit ini. Untuk memastikan diagnosis, pemeriksaan mikroskopis yang didapat dari kerokan kulit bisa dilakukan untuk mengidentifikasi keberadaan tungau *Sarcoptes Scabiei*, telur, atau kotorannya. Dermatoskopi juga dapat digunakan untuk melihat dengan lebih jelas terowongan dan tanda-tanda khas skabies (Uzun et al., 2024). Komplikasi yang sering muncul akibat penyakit ini termasuk rasa gatal yang mengganggu tidur, yang dapat menyebabkan insomnia. Infeksi bakteri sekunder, seperti impetigo, juga bisa terjadi akibat garukan yang berulang. Jika tidak segera diobati, infeksi ini dapat menyebar dan menimbulkan masalah kesehatan yang lebih serius. Pada kasus yang parah, lesi kulit kronis dan peradangan bisa muncul, terutama pada

kondisi individu yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah (Murray & Crane, 2023).

c. Pencegahan Skabies

Pencegahan skabies memerlukan pendekatan yang menitikberatkan pada edukasi dan peningkatan kesadaran mengenai kebersihan diri dan lingkungan. Berdasarkan berbagai penelitian, skabies mempengaruhi jutaan orang setiap tahunnya. Edukasi tentang perilaku pencegahan skabies perlu ditingkatkan melalui penyuluhan yang terarah dan komprehensif untuk memperbaiki pemahaman masyarakat terkait cara penularan, gejala, dan metode pencegahannya. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan menggalakkan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti mencuci tangan secara rutin, menghindari berbagi barang pribadi seperti handuk atau pakaian, serta menjaga kebersihan tempat tinggal dan lingkungan. Selain itu, penting untuk mengedukasi masyarakat tentang risiko penularan skabies melalui kontak langsung maupun tidak langsung, serta bagaimana mengidentifikasi gejala awal agar dapat segera ditangani (Anggraeni et al., 2024).

Hasil sebuah penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan perilaku pencegahan skabies. Berdasarkan data yang diperoleh, responden dengan tingkat pendidikan lebih rendah cenderung menerapkan perilaku preventif terhadap skabies yang kurang baik sebesar 88,2%, sementara responden dengan tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki perilaku pencegahan yang baik sebesar 94,0%. Analisis ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih rendah memiliki risiko 14 kali lebih tinggi untuk memiliki perilaku pencegahan skabies yang buruk dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi (RP = 14.695; CI 95% 4.893-44.131; p = 0.000). Program edukasi yang melibatkan berbagai kelompok masyarakat, termasuk pelajar, penghuni asrama, dan komunitas dengan kepadatan tinggi, dapat membantu mengadopsi kebiasaan sehat yang efektif dalam mengurangi risiko penyebaran skabies. Pendekatan edukasi yang tepat dan konsisten diharapkan mampu menurunkan angka kejadian skabies secara signifikan (Anggraeni et al., 2024).

d. Pengukuran Efektivitas Penyuluhan

Efektivitas penyuluhan dapat dianalisis menggunakan Normalized Gain (N-Gain). *N-Gain* adalah metode analisis untuk mengukur peningkatan pemahaman peserta sebelum dan sesudah intervensi pendidikan. Nilai ini dihitung dengan membandingkan perbedaan skor *pre-test* dan *post-test* terhadap skor maksimum yang dapat dicapai (Wahab et al., 2021).

$$N-Gain = \frac{S_{posttest} - S_{pretest}}{S_{maksimum} - S_{pretest}}$$

Gambar 2. Rumus Metode Analisis Data *N-Gain*

Tabel 1. Interpretasi Peningkatan Pemahaman Peserta Berdasarkan Nilai N-Gain

Nilai N-Gain	Kategori
$(g > 0.7)$	Tinggi
$(0.3 \leq g \leq 0.7)$	Sedang
$(g < 0.3)$	Rendah

Tabel 1 menunjukkan bahwa N-Gain dikategorikan sebagai berikut:

- Tinggi (≥ 0.7):** menunjukkan bahwa intervensi memiliki efektivitas yang sangat baik dalam meningkatkan pemahaman.
- Sedang ($0.3 - 0.7$):** menunjukkan peningkatan pemahaman yang cukup, tetapi masih bisa ditingkatkan dengan metode yang lebih efektif.
- Rendah (< 0.3):** menunjukkan bahwa intervensi kurang efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta (Hake, 1998).

Peningkatan yang signifikan ini mendukung penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa metode pembelajaran berbasis interaksi, seperti diskusi dan simulasi, lebih efektif jika dibandingkan dengan metode konvensional dalam meningkatkan pemahaman mengenai konsep kesehatan (Meltzer & Thornton, 2012).

Selain itu, analisis *N-Gain* sering digunakan dalam evaluasi efektivitas program penyuluhan karena memberikan gambaran yang lebih objektif mengenai peningkatan pemahaman dibandingkan hanya melihat perbedaan skor *pre-test* dan *post-test* secara langsung (Bao, 2006).

Tabel 2. Kategori Efektivitas Metode Berdasarkan Persentase N-Gain

Presentase (%)	Tafsiran
< 40	Tidak Efektif
40-55	Kurang Efektif
56-75	Cukup Efektif
> 76	Efektif

Keunggulan utama dari perhitungan *N-Gain* adalah kemampuannya dalam menormalkan peningkatan skor *pre-test* dan *post-test* dengan mempertimbangkan potensi peningkatan maksimal. Tak hanya itu, *N-Gain* juga lebih informatif dibandingkan hanya melihat selisih rata-rata karena memperhitungkan batas maksimal yang bisa dicapai oleh peserta (Hake, 1998).

e. Signifikansi dan kontribusi program SAHARA

Skabies dapat menyebar dengan mudah melalui kontak langsung atau penggunaan barang pribadi yang bersamaan, terutama di tempat-tempat yang memiliki interaksi sosial yang tinggi, seperti di asrama mahasiswa (CDC, 2024b). Faktor risiko yang memperburuk kondisi ini meliputi kebersihan pribadi yang kurang baik, lingkungan yang padat, dan minimnya informasi mengenai cara pencegahan dan pengobatan scabies (WHO, 2023). Jika tidak ditangani dengan tepat, skabies bisa menyebabkan

rasa tidak nyaman, penurunan produktivitas akademik, dan menurunnya kualitas hidup mahasiswa. Selain itu, ketidaknyamanan yang ditimbulkan oleh gatal yang parah dapat mengganggu konsentrasi, kualitas tidur, dan mempengaruhi aktivitas harian, termasuk ibadah selama bulan Ramadhan (Bragazzi et al., 2019).

Sebagai solusi terhadap masalah ini, Program SAHARA (*Scabies Away, Healthy Ramadhan*) diinisiasi di Asrama 1 sebagai upaya promotif dan preventif untuk mengatasi penyebaran skabies di lingkungan mahasiswa. Program ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor risiko, gejala, pencegahan, serta tatalaksana skabies melalui pendekatan ilmiah yang disampaikan secara interaktif. Dengan adanya program ini, diharapkan mahasiswa tidak hanya memahami teori mengenai skabies, tetapi juga dapat mengaplikasikan praktik hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari, terutama saat bulan Ramadhan.

Program SAHARA dimulai dengan skrining mahasiswa yang terkena skabies, yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner di *Google Form* sebagai *pre-assessment*. Kuesioner ini dirancang untuk mengidentifikasi faktor risiko dan gejala yang mungkin dialami peserta, serta memberikan gambaran awal mengenai pengetahuan mereka tentang skabies. Hasil dari *pre-assessment* ini akan membantu tim program dalam menentukan langkah-langkah selanjutnya dalam penyuluhan dan intervensi yang lebih terfokus. Setelah skrining, penyuluhan disampaikan mengenai penyebab, cara penularan, dan pencegahan skabies. Program ini juga mengadopsi pendekatan berbasis masalah dan evaluasi pemahaman melalui *pre-test* dan *post-test*. Tujuan dari evaluasi ini adalah untuk mengukur sejauh mana pengetahuan peserta meningkat setelah mengikuti kegiatan tersebut, yang diharapkan dapat mencerminkan efektivitas materi yang diberikan.

Untuk meningkatkan keterlibatan peserta, program SAHARA memanfaatkan media interaktif. Permainan edukatif seperti Kahoot Quiz digunakan untuk menyampaikan materi secara menyenangkan dan mudah dipahami. Sesi diskusi dan tanya jawab juga disediakan untuk membantu peserta mengatasi kebingungannya dan berbagi pengalaman terkait masalah kulit yang mereka hadapi. Metode ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang terbuka dan mendukung diskusi mengenai masalah kesehatan yang dialami peserta. Keterlibatan aktif dalam sesi ini diharapkan dapat memperdalam pemahaman peserta serta meningkatkan motivasi Untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari.

Melalui pendekatan yang holistik ini, diharapkan program SAHARA dapat memberikan dampak jangka panjang dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku mahasiswa terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Program ini tidak hanya berfokus pada aspek penyuluhan, tetapi juga berupaya menciptakan lingkungan asrama yang lebih higienis dan sehat. Dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat, diharapkan mahasiswa dapat terhindar dari skabies serta menjalani bulan Ramadhan dengan lebih nyaman, sehat, dan produktif. Selain itu, program ini diharapkan dapat menekan angka kejadian skabies di lingkungan asrama, memberikan dampak positif bagi kualitas hidup mahasiswa, dan menciptakan budaya kebersihan yang lebih baik di kalangan mahasiswa.

Program SAHARA diharapkan dapat menjadi model bagi program-program kesehatan lainnya di lingkungan kampus. Dengan melibatkan berbagai pihak, termasuk mahasiswa, tenaga medis, dan pengelola asrama, program ini dapat diperluas untuk memberikan manfaat lebih besar bagi seluruh civitas akademika. Dengan kerja sama dan komitmen bersama, program ini dapat terus berkembang dan memberikan dampak positif yang lebih luas. Hal ini akan memperkuat pemahaman mengenai skabies dan mendorong kebiasaan hidup bersih yang lebih baik di seluruh kampus.

Sebagai bagian dari kegiatan yang berkelanjutan, program ini mengusung jargon 'Scabies Away, Fresh Everyday!' yang merepresentasikan harapan bahwa dengan memahami skabies dan menjaga kebersihan, mahasiswa dapat menjalani aktivitas sehari-hari dengan lebih nyaman dan sehat. Jargon ini juga diharapkan dapat menjadi pengingat bagi mahasiswa untuk selalu memperhatikan kebersihan diri mereka, terutama saat menjalani ibadah di bulan Ramadhan.

4. METODE

a. Metode pelaksanaan

Metode yang digunakan adalah pemberian materi penyuluhan serta penyebaran kuesioner mengenai skabies kepada para mahasiswa Asrama 1. Sebelum kegiatan utama, dilakukan persiapan berupa pemberian kuesioner atau *pre-assessment* kepada peserta pada Rabu, 12 Maret 2025, untuk menilai indikasi kasus skabies.

Kegiatan utama dilaksanakan pada Sabtu, 15 Maret 2025, dimulai pukul 08.00 WIB hingga 12.00 WIB. Rangkaian acara terdiri dari registrasi kehadiran peserta, pengerjaan pre-test, pemaparan materi atau penyuluhan mengenai kesehatan kulit dan skabies, pengerjaan post-test, dan sesi kuis interaktif. Kegiatan diakhiri dengan penyampaian kesan dan pesan oleh peserta serta dokumentasi.

b. Target Kegiatan

Kegiatan ini menargetkan penghuni Asrama Mahasiswa di salah satu perguruan tinggi di Sumedang. Penghuni asrama ini berisikan mahasiswa dari berbagai fakultas dan jurusan. Adapun alasan pengambilan target ini adalah:

1) Lingkungan Asrama yang Padat dan Berisiko

Asrama Mahasiswa merupakan tempat tinggal bersama dengan jumlah penghuni yang relatif padat yaitu 314 penghuni. Kondisi ini meningkatkan risiko penularan penyakit kulit seperti skabies, terutama karena kontak fisik dan penggunaan fasilitas bersama yang intens.

2) Interaksi Sosial yang Intens

Sebagai tempat tinggal bersama, interaksi antar penghuni asrama terjadi secara intens, baik melalui aktivitas sehari-hari maupun kegiatan kelompok. Hal ini memudahkan penyebaran skabies, yang dapat menular melalui kontak langsung atau penggunaan barang pribadi secara bergantian.

3) Tantangan dalam Menjaga Kebersihan

Kebersihan pribadi dan lingkungan seringkali menjadi tantangan di asrama karena keterbatasan waktu, kesibukan akademik, atau kurangnya pemahaman akan dampaknya. Penyuluhan tentang skabies

dapat membantu meningkatkan pemahaman penghuni asrama mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan.

4) Meningkatkan Pemahaman tentang Skabies

Melalui penyuluhan, penghuni asrama akan lebih memahami gejala skabies, seperti gatal di malam hari atau munculnya ruam kulit, serta mengetahui langkah-langkah untuk mengurangi risiko penularannya, seperti menjaga kebersihan tubuh, mencuci pakaian dan sprei secara teratur, dan menghindari penggunaan barang pribadi secara bergantian.

c. Rangkaian Kegiatan

Tahapan rangkaian kegiatan skrining dan penyuluhan melalui beberapa tahapan yang dimulai dengan tahap persiapan, kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan, dan diakhiri dengan evaluasi. Tahapan-tahapan tersebut dilakukan dengan rentang waktu selama 4 minggu yang dimulai dari tanggal 17 Februari 2025 hingga 26 Maret 2025 dengan rincian pada Tabel 1. Perincian penjelasan tahapan-tahapan kegiatan ini sebagai berikut:

1) Persiapan

Tahap yang pertama yaitu persiapan dimulai dengan pengumpulan ide-ide terkait pengabdian kepada masyarakat. Setelah ide sudah didapatkan, dilanjut dengan perancangan ide, survei, hingga persiapan pada acara kegiatan ini. Proses seleksi ide yang ada dilakukan dengan mempertimbangkan beberapa hal yaitu visibilitas, fleksibilitas, dan kemudahan implementasi. Kemudian, perancangan ide dilakukan dengan mempertimbangkan masalah kesehatan yang telah terpilih dan memberikan solusi terkait masalah kesehatan tersebut. Pada tahap ini dilakukan juga survei melalui kuesioner berbasis *google form* dan survei lokasi kegiatan serta pengurusan surat-surat yang dapat menunjang kegiatan. Hal selanjutnya yang dilakukan dalam tahap ini adalah mempersiapkan hal-hal yang dibutuhkan pada saat pelaksanaan kegiatan. Mulai dari persiapan hal-hal logistik serta persiapan materi dan SDM.

2) Pelaksanaan

Tahap selanjutnya yaitu tahap pelaksanaan dari kegiatan yang dilaksanakan pada tanggal 15 Maret 2025. Tahap ini terdiri dari beberapa rangkaian, dimulai dari pembukaan dan sambutan acara, pemberian penyuluhan terkait skabies dan kesehatan kulit, sesi tanya jawab, sesi kuis, dokumentasi dan penutupan. Hasil pelaksanaan kegiatan ini dibuat suatu laporan dan sebuah artikel publikasi.

3) Evaluasi

Tahap yang terakhir yaitu tahap evaluasi dari kegiatan ini. Tahap ini dilaksanakan sebagai upaya untuk mengevaluasi berbagai aspek-aspek persiapan dan pelaksanaan kegiatan. Tahap ini dilakukan melalui pertemuan secara luring dan pada tahap ini seluruh anggota memberikan pendapatnya serta kesan dan pesan pada kegiatan ini.

Tabel 3. *Timeline Kegiatan*

No.	Agenda	Spesifikasi	Waktu
1.	Pengumpulan dan Penentuan tema masalah kesehatan serta ide terkait	Diskusi tema permasalahan kesehatan yang ada di sistem kedokteran tropis	Senin, 17 Februari 2025 s.d Minggu, 2 Maret 2025
2.		Mengumpulkan ide-ide yang ada dan finalisasi ide	Senin, 3 Maret 2025
3.	Perancangan konsep kegiatan	Pembagian tugas pada setiap anggota kelompok	Senin, 3 Maret 2025
4.		Penyusunan konsep kegiatan	Senin, 3 Maret 2025
5.	Survei lokasi	Melakukan survei lokasi kegiatan keseluruhan Asrama	Selasa, 4 Maret 2025
6.	Penentuan lokasi	Tempat kegiatan Asrama 1	Rabu, 5 Maret 2025
7.	Pengajuan Proposal dan surat izin kegiatan	Pengajuan surat izin kegiatan ke program studi Fakultas Kedokteran Unpad dan pengurus Asrama 1	Kamis, 6 Maret 2025
8.	Sosialisasi kegiatan	Penyebaran informasi terkait kegiatan yang akan dilaksanakan kepada seluruh penghuni Asrama 1	Minggu, 9 Maret 2025
9.	Survei kuesioner	Pemberian kuesioner bagi Penghuni Asrama 1 melalui <i>Google Form</i>	Rabu, 12 Maret 2025
10.	Penyusunan kegiatan	Penyusunan materi, susunan acara, dan alat pendukung kegiatan berdasarkan hasil analisis kuesioner	Sabtu, 8 Maret 2025
11.	Evaluasi	Mengevaluasi seluruh proses persiapan kegiatan	Kamis & Jumat 13-14 Maret 2025
12.	Pelaksanaan kegiatan	Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat	Sabtu, 15 Maret 2025
13.	Pembuatan laporan dan artikel publikasi	Proses pembuatan laporan akhir dan artikel publikasi	Senin- Rabu, 17-26 Maret 2025

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Pada kegiatan Program SAHARA (*Scabies Away, Healthy Ramadan*) yang diadakan di Asrama 1. Beberapa hasil yang telah diperoleh sesuai dengan tujuan kegiatan dipaparkan dibawah ini. Deteksi indikasi kasus skabies berdasarkan hasil skrining awal menggunakan kuesioner.

Tabel 4. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
18 Tahun	14	41,1%
19 Tahun	11	32,3%
20 Tahun	6	17,6%
21 Tahun	1	2,9%
22 Tahun	1	2,9%
23 Tahun	1	2,9%
Fakultas		
Fakultas Ekonomi dan Bisnis	1	2,9%
Fakultas Ilmu Budaya	5	14,7%
Fakultas Ilmu Komunikasi	3	8,7%
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik	3	8,8%
Fakultas Kedokteran	3	8,8%
Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam	2	5,9%
Fakultas Teknologi Industri Pertanian	3	8,8%
Fakultas Pertanian	5	14,7%
Fakultas Farmasi	1	2,9%
Fakultas Keperawatan	1	2,9%
Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan	1	2,9%
Fakultas Peternakan	1	2,9%
Fakultas Psikologi	1	2,9%
Sekolah Vokasi	4	11,7%

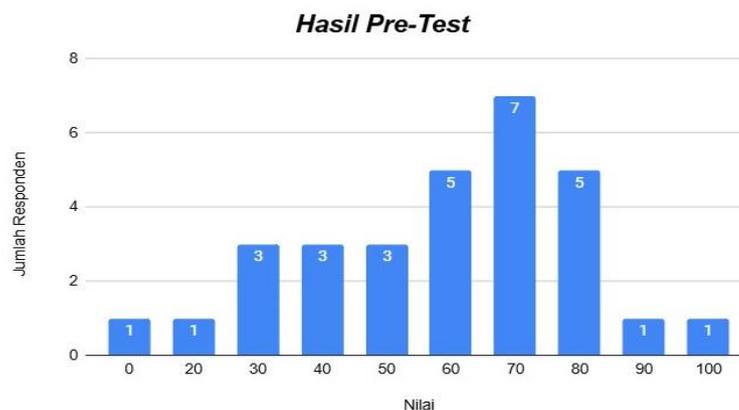
Dari tabel diatas terdapat 34 orang responden dengan usia responden terbanyak 18 tahun. Responden terbanyak berasal dari Fakultas Ilmu Budaya dan Fakultas Pertanian dengan persentase sama (14,7%).

Tabel 5. Hasil Kuesioner *Pre-Assessment*

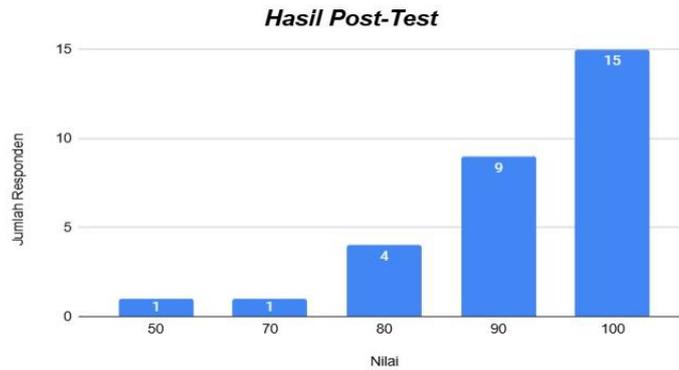
No.	Pertanyaan	Jawaban (orang)			
		Sering	Jarang	Terkadang	Tidak pernah
1.	Apakah Anda sering mengalami gatal yang memburuk saat malam hari?	2 (5.9%)	6 (17.6%)	12 (35.3%)	14 (41.2%)
2.	Apakah Anda memiliki ruam atau bintik merah di sela jari, pergelangan tangan, siku, atau lipatan kulit lainnya?	2 (5.9%)	0	14 (41.2%)	18 (59.2%)
3.	Apakah Anda melihat garis-garis kecil berwarna kemerahan atau keabu-abuan di kulit Anda?	1 (2.9%)	4 (11.8%)	6 (17.6%)	23 (67.6%)
4.	Apakah Anda sering mengalami gatal kulit dan menggaruknya hingga menyebabkan luka atau iritasi?	4 (11.8%)	7 (20.6%)	18 (52.9%)	5 (14.7%)
5.	Apakah Anda mengalami gatal yang sudah berlangsung lebih dari dua minggu?	1 (2.9%)	3 (8.8%)	8 (23.5%)	22 (64.7%)
6.	Apakah Anda pernah mengalami gatal di area yang tertutup pakaian seperti pinggang atau ketiak?	0	4 (11.8%)	19 (55.9%)	11 (32.4%)
7.	Apakah Anda pernah merasa gatal semakin menyebar ke anggota tubuh lain seiring waktu?	0	2 (5.9%)	9 (26.5%)	23 (67.6%)
8.	Apakah Anda pernah alami gatal yang tetap, ada meskipun	1 (2.9%)	3 (8.8%)	7 (20.6%)	23 (67.6%)

N o.	Pertanyaan	Jawaban (orang)			
		Sering	Jarang	Terkadang	Tidak pernah
	sudah menggunakan krim atau obat anti-alergi?				
9.	Apakah Anda sering meminjam atau berbagi pakaian, handuk, atau tempat tidur dengan teman asrama?	1 (2.9%)	1 (2.9%)	7 (20.6%)	25 (73.5%)
10.	Apakah ada anggota asrama atau teman sekamar yang mengalami gatal seperti di atas?	0	3 (8.8%)	2 (5.9%)	29 (85.3%)

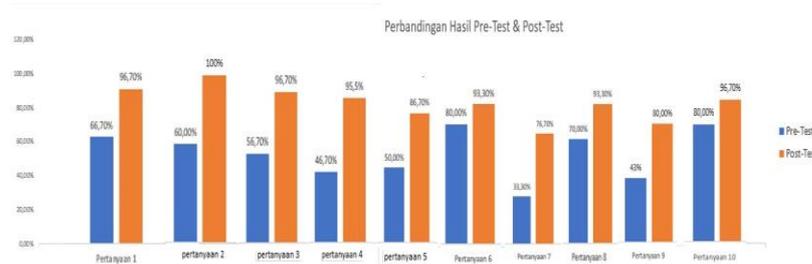
Berdasarkan tabel diatas, mayoritas responden menyatakan tidak pernah mengalami gatal yang memburuk pada malam hari (41,2%), tidak pernah memiliki ruam atau bintik merah di area seperti sela jari dan lipatan kulit (52,9%), tidak pernah melihat adanya garis-garis kemerahan atau keabu-abuan di kulit (67,6%), tidak mengalami gatal yang berlangsung lebih dari dua minggu (64,7%), tidak menunjukkan tanda-tanda penyebaran gatal (67,6%). Namun, 55,9% responden mengaku kadang-kadang mengalami gatal di area tertutup pakaian, dan 52,9% kadang-kadang menggaruk kulit hingga iritasi. Dari segi faktor risiko penularan, mayoritas responden tidak pernah meminjam atau berbagi barang pribadi (73,5%) dan tidak mengetahui adanya teman sekamar yang mengalami gatal serupa (85,3%). Temuan ini menunjukkan bahwa indikasi klinis skabies pada responden sangat rendah, namun tetap perlu dilakukan penyuluhan untuk meningkatkan kewaspadaan. hanya sebagian kecil responden yang menunjukkan tanda-tanda khas skabies. Mayoritas penghuni asrama telah menerapkan kebiasaan hidup bersih, seperti menjaga kebersihan diri dengan mandi secara teratur, menjaga kebersihan lingkungan, serta tidak berbagi barang pribadi.



Gambar 3. Hasil *Pre-Test*



Gambar 4. Hasil *Post-Test*



Gambar 5. Perbandingan Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test*

Berdasarkan diagram di atas, skor rata-rata *pre-test* sebesar 58.67, sedangkan skor rata-rata *post-test* sebesar 91.67. Visualisasi Gambar 3 dan Gambar 4 memperlihatkan distribusi skor peserta sebelum dan sesudah intervensi. Pada hasil *pre-test*, didapati median sebesar 60. Berdasarkan visualisasi Gambar 3, sebanyak 11 peserta memperoleh skor < 60, yang tergolong kurang baik, menunjukkan bahwa mereka masih memiliki keterbatasan dalam pemahaman awal materi. Sementara itu, sebanyak 19 peserta mencapai skor ≥ 60 , yang tergolong baik, menunjukkan bahwa sebagian peserta telah memiliki pemahaman lebih baik sebelum intervensi dilakukan.

Pada hasil *post-test*, didapati median sebesar 90. Berdasarkan visualisasi Gambar 4, sebanyak 24 peserta mencapai skor ≥ 90 , yang mencerminkan pemahaman yang sangat baik terhadap materi yang diberikan. Namun, masih terdapat 6 peserta memperoleh skor < 90, yang menunjukkan bahwa meskipun terjadi peningkatan, mereka belum sepenuhnya mencapai tingkat pemahaman optimal. Analisis peningkatan hasil *pre-test* dan *post-test* dapat diamati melalui visualisasi data pada Gambar 4, yang memperlihatkan perbandingan skor sebelum dan sesudah intervensi. Data tersebut menunjukkan adanya peningkatan jumlah jawaban benar pada seluruh pertanyaan, dengan rata-rata peningkatan sebesar 56.25%.

Berdasarkan analisis menggunakan *N-gain*, pemahaman peserta tentang skabies meningkat (Tabel 5).

Tabel 6. Nilai *N-Gain*

N	Skor Rata-Rata	
	<i>Pre-Test</i>	<i>Post-Test</i>
30	58.67	91.67
<i>N-Gain</i> = 0.798		

Dengan skor *N-Gain* 0.798, menunjukkan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pemahaman responden yang tinggi dan penyuluhan tersebut tergolong efektif.

Bukti pelaksanaan program SAHARA dapat dilihat dari gambar dibawah ini.



Gambar 6. Foto bersama peserta dan panitia dalam kegiatan SAHARA



Gambar 7. Pemaparan materi tentang kesehatan kulit dan penyebab, gejala, dan pencegahan skabies oleh narasumber.



Gambar 8. Sesi tanya jawab dan permainan edukatif dalam kegiatan SAHARA untuk memperdalam pemahaman peserta

b. Pembahasan

1) Gambaran Indikasi Kasus Skabies Pada Penghuni Asrama

Tabel 7. Interpretasi Soal Kuesioner

No.	Pertanyaan	Interpretasi
1.	Apakah Anda sering mengalami gatal yang memburuk saat malam hari?	Gatal yang memburuk di malam hari merupakan salah satu tanda khas skabies. Hal ini disebabkan oleh aktivitas tungau <i>Sarcoptes scabiei</i> yang lebih aktif saat suhu tubuh meningkat saat tidur.
2.	Apakah Anda memiliki ruam atau bintik merah di sela jari, pergelangan tangan, siku, atau lipatan kulit lainnya?	Skabies sering menyerang area seperti sela jari, pergelangan tangan, siku, dan lipatan kulit. Ini karena tungau cenderung menggali terowongan di lapisan epidermis yang lebih tipis.
3.	Apakah Anda melihat garis-garis kecil berwarna kemerahan atau keabu-abuan di kulit Anda?	Garis-garis kecil ini adalah terowongan yang dibuat oleh tungau skabies di bawah kulit. Pola ini merupakan tanda khas infestasi skabies dan membantu membedakan skabies dari penyakit kulit lainnya.
4.	Apakah Anda sering mengalami gatal kulit dan menggaruknya hingga menyebabkan luka atau iritasi?	Rasa gatal yang intens sering kali membuat penderita menggaruk secara berlebihan, yang dapat menyebabkan luka terbuka dan meningkatkan risiko infeksi sekunder.

5. Apakah Anda mengalami gatal yang sudah berlangsung lebih dari dua minggu?	Skabies tidak sembuh dengan sendirinya tanpa pengobatan yang tepat. Gatal yang menetap lebih dari dua minggu dapat menjadi indikasi adanya infestasi tungau yang terus berkembang.
6. Apakah Anda pernah mengalami gatal di area yang tertutup pakaian seperti pinggang atau ketiak?	Skabies sering menyerang area yang hangat dan tertutup karena kondisi ini mendukung perkembangbiakan tungau. Gatal di daerah pinggang dan ketiak merupakan indikasi yang umum ditemukan.
7. Apakah Anda pernah merasa gatal semakin menyebar ke anggota tubuh lain seiring waktu?	Skabies sangat menular dan dapat menyebar ke bagian tubuh lain, terutama jika tidak ditangani dengan baik. Penyebaran gatal ini bisa menjadi tanda bahwa infestasi sedang berlangsung.
8. Apakah Anda pernah alami gatal yang tetap, ada meskipun sudah menggunakan krim atau obat anti-alergi?	Gatal akibat skabies tidak akan membaik dengan antihistamin atau obat anti-alergi biasa karena penyebabnya bukan reaksi alergi, melainkan infestasi parasit.
9. Apakah Anda sering meminjam atau berbagi pakaian, handuk, atau tempat tidur dengan teman asrama?	Skabies menular melalui kontak erat dan berbagi barang pribadi seperti pakaian, handuk, dan tempat tidur. Pertanyaan ini bertujuan untuk menilai kemungkinan penularan antar anggota asrama.
10. Apakah ada anggota asrama atau teman sekamar yang mengalami gatal seperti di atas?	Skabies sangat menular dalam lingkungan dengan kontak dekat, seperti asrama. Jika ada lebih dari satu individu yang mengalami gejala serupa, maka kemungkinan besar terjadi penularan dalam komunitas.

Tabel 7 menyajikan interpretasi kuesioner skrining skabies yang digunakan dalam kegiatan penyuluhan di Asrama 1. Tabel ini terdiri dari 10 pertanyaan yang dirancang untuk mengidentifikasi karakteristik klinis dan faktor risiko skabies secara komprehensif. Setiap pertanyaan dilengkapi dengan interpretasi medis yang menjelaskan, seperti:

1. Manifestasi Klinis, Pertanyaan 1-5 (gatal nokturnal, ruam di lipatan kulit, terowongan tungau) mengacu pada tanda patognomonik skabies, dengan penjelasan ilmiah seperti aktivitas tungau *Sarcoptes scabiei* di

suhu hangat (Pertanyaan 1) dan predileksi di epidermis tipis (Pertanyaan 2).

2. Diferensial Diagnosis, Interpretasi Pertanyaan 8 menekankan kegagalan respons terhadap antihistamin sebagai pembeda skabies dari dermatitis alergi, menguatkan spesifisitas alat skrining.
3. Faktor Risiko Lingkungan, Pertanyaan 6, 9, dan 10 menyoroti konteks kehidupan asrama melalui analisis penularan melalui barang pribadi (handuk/pakaian) dan pola penyebaran komunitas.

Berdasarkan hasil skrining awal yang dilakukan dalam Program SAHARA, diketahui bahwa sebagian besar penghuni Asrama 1 memiliki kebiasaan hidup bersih yang cukup baik. Hal ini ditunjukkan dengan rendahnya praktik berbagi barang pribadi, seperti handuk dan pakaian, yang merupakan salah satu faktor utama penularan skabies. Meskipun demikian, penyuluhan tetap diperlukan untuk memastikan pemahaman mengenai skabies merata di seluruh kalangan penghuni asrama guna mencegah potensi penularan yang lebih luas.

2) Pengaruh Program terhadap Tingkat Pengetahuan Penghuni Asrama

Masih banyak responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai skabies dari hasil *pre-test* menunjukkan program penyuluhan masih diperlukan. Hasil dari *post-test* responden tersebut terbukti memiliki pengetahuan yang lebih mengenai skabies dibandingkan kondisi awal. Dari hasil pengukuran *pre-test* dan *post-test* yang relatif meningkat menunjukkan tingkat pengetahuan penghuni asrama menjadi lebih baik setelah dilaksanakan penyuluhan terkait skabies.

3) Efektivitas Program SAHARA dalam Meningkatkan Pengetahuan Penghuni Asrama 1 Mengenai Skabies

Metode penyuluhan terbukti memiliki efektivitas yang tinggi dan metode tersebut dapat dikatakan efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta mengenai skabies dilihat dari peningkatan nilai *pre-test* ke *post-test*. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan menggunakan metode interaktif, seperti pemaparan materi dan permainan edukatif, mampu secara signifikan meningkatkan pengetahuan peserta dibandingkan sebelum diberikan penyuluhan.

Keunggulan metode ini juga terlihat dari kemampuannya menyesuaikan peningkatan skor dengan potensi maksimal yang dapat dicapai. Selain meningkatkan pengetahuan, program ini juga mendukung penerapan kebiasaan hidup bersih di kalangan penghuni asrama. Dengan demikian, pendekatan penyuluhan dengan media interaktif terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman mengenai skabies di lingkungan asrama serta berpotensi untuk diterapkan di komunitas berisiko tinggi lainnya.

6. KESIMPULAN

Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat indikasi kasus skabies pada penghuni asrama 1, tingkat pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan mengenai skabies masih rendah dan meningkat setelah mendapatkan penyuluhan. Metode penyuluhan dapat diketahui memiliki peran yang cukup penting dalam meningkatkan pengetahuan penghuni asrama terkait penyakit skabies.

Dengan demikian, metode program ini bisa diterapkan dalam kegiatan yang mendukung kesehatan kulit di lingkungan kampus. Dengan adanya program ini, diharapkan peningkatan pengetahuan tentang kebersihan diri dan lingkungan dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga angka kejadian skabies dapat ditekan secara signifikan.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Adilah, S., Ashar, Y. K., & Agustina, D. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Remaja Putri Di Madrasah Aliyah. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 16(2), 549-557. <https://doi.org/10.34011/Juriskesbdg.V16i2.2611>
- Anggraeni, N., Noviasari, N. A., & Faizin, C. (2024). The Relationship Between Education Level And Scabies Prevention Behavior Of Santri In Pondok Pesantren Y Pati. In *Journal Of Indonesian Social Sciences* (Vol. 5, Issue 11). <http://jiss.publikasiindonesia.id/>
- Aulia, Z., Fahdhienie, F., & Arlianti, N. (2024). Faktor Risiko Scabies Pada Santri Laki-Laki Di Dayah Terpadu Al-Muslimun Kecamatan Lhoksukon Aceh Utara Scabies Risk Factors In Male Students At Dayah Integrated Al-Muslimun District Lhoksukon North Aceh. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Azzahra, F., Manupatty, A. G., & Silalahi, P. Y. (2024). Prevalensi Dan Faktor Yang Berhubungan Dengan Skabies Di Pondok Pesantren Al Anshor Kota Ambon. *Pameri*, 6.
- Bao, L. (2006). Theoretical Comparisons Of Average Normalized Gain Calculations. *American Journal Of Physics*, 74(10), 917-922. <https://doi.org/10.1119/1.2213632>
- Bblabkesling. (2024, October 22). *Apa Sih Skabies Itu?* Kemenkes. <https://bblabkesling.go.id/r-apa-sih-skabies-itu>
- Bragazzi, N. L., Sellami, M., Salem, I., Conic, R., Kimak, M., Pigatto, P. D. M., & Damiani, G. (2019). Fasting And Its Impact On Skin Anatomy, Physiology, And Physiopathology: A Comprehensive Review Of The Literature. In *Nutrients* (Vol. 11, Issue 2). Mdpi Ag. <https://doi.org/10.3390/nu11020249>
- Cdc. (2024a, February 23). *How Scabies Spreads*. Cdc.
- Cdc. (2024b, September 9). *About Scabies*. Cdc.
- Fradianto, I., Rahmawati, N., Nurmainah, Mita, & Saifudin, I. M. M. Y. (2024). Scabies Among Adolescents In Islamic Religious Boarding Schools: A Descriptive Study. *Indonesian Journal Of Global Health Research*, 6(6), 3683-3690. <https://doi.org/10.37287/ijghr.V6i6.3889>
- Hake, R. R. (1998). Interactive-Engagement Versus Traditional Methods: A Six-Thousand-Student Survey Of Mechanics Test Data For Introductory Physics Courses. *American Journal Of Physics*, 66(1), 64-74. <https://doi.org/10.1119/1.18809>
- Kemenkes. (2021, September 26). *Pelaksanaan Phbs Di Pesantren*. Ayo Sehat Kemenkes.
- Kemenkes Ri. (2023, June). *Scabies*. Kemenkes. <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/penyakit-kulit--subkutan/scabies>
- Lotfollahi, Z. (2024). The Anatomy, Physiology And Function Of All Skin Layers And The Impact Of Ageing On The Skin. In *Wound Practice And*

- Research* (Vol. 32, Issue 1, Pp. 6-10). Cambridge Media.
<https://doi.org/10.33235/Wpr.32.1.6-10>
- Meltzer, D. E., & Thornton, R. K. (2012). Resource Letter Alip-1: Active-Learning Instruction In Physics. *American Journal Of Physics*, 80(6), 478-496. <https://doi.org/10.1119/1.3678299>
- Murray, R. L., & Crane, J. S. (2023, July 31). *Scabies*. Statpearls.
- Uzun, S., Durdu, M., Yürekli, A., Mülayim, M. K., Akyol, M., Velipaşaoğlu, S., Harman, M., Taylan-Özkan, A., Şavk, E., Demir-Dora, D., Dönmez, L., Gazi, U., Aktaş, H., Aktürk, A., Demir, G., Göktay, F., Gürel, M. S., Gürok, N. G., Karadağ, A. S., ... Mumcuoğlu, K. Y. (2024). Clinical Practice Guidelines For The Diagnosis And Treatment Of Scabies. In *International Journal Of Dermatology*. John Wiley And Sons Inc. <https://doi.org/10.1111/ljd.17327>
- Wahab, A., Junaedi, & Azhar, Muh. (2021). Efektivitas Pembelajaran Statistika Pendidikan Menggunakan Uji Peningkatan N-Gain Di Pgmi. *Jurnal Basicedu*, 5(2), 1039-1045. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v5i2.845>
- Who. (2023, May 31). *Scabies*. Who.
- Widaty, S., Miranda, E., Cornain, E. F., & Rizky, L. A. (2022). Scabies: Update On Treatment And Efforts For Prevention And Control In Highly Endemic Settings. In *Journal Of Infection In Developing Countries* (Vol. 16, Issue 2, Pp. 244-251). Journal Of Infection In Developing Countries. <https://doi.org/10.3855/jidc.15222>