Kumawula, Vol.7, No.1, April 2024, Hal 1 – 6
DOI: https://doi.org/10.24198/kumawula.v7i1.46279
ISSN 2620-844X (online)
ISSN 2809-8498 (cetak)
Tersedia *online* di http://jurnal.unpad.ac.id/kumawula/index

EDUKASI DAN PEMBENTUKAN KADER PEDULI KESEHATAN KULIT DI PESANTREN BANI HUSEN – KABUPATEN PANGANDARAN

Budi Sujatmiko[1*], Muhammad Fauzan Nabil[2], Belgia Basyirasaniyanti[3], Trianing Tyas Anggaeni[4], Adelse Prima Mulya[5]

[1]Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Divisi Epidemiologi dan Biostatistika, Universitas Padjadjaran
[2]Fakultas Komunikasi, Universitas Padjadjaran
[3]Fakultas Kedokteran Hewan, Universitas Padjadjaran
[4]Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Padjadjaran
[5]Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

[*]Korespondensi : sujatmiko@unpad.ac.id

ABSTRACT

Islamic boarding schools are one of the most popular religious-based education units in Indonesia. In contrast to the general formal education system, Islamic boarding schools require their students to live in the school environment. They carry out educational activities and religious activities together in large groups. This situation allows infectious diseases to be easily transmitted to students. One common example is skin infections such as scabies. Bani Husen Islamic Boarding School as one of the popular Islamic boarding schools in Pangandaran also has problems similar to other Islamic boarding schools in general. In addition, health interventions in the Islamic boarding school community are still rarely carried out. Therefore the Community Service Team (PKM) intends to carry out education and form health cadres concerned with skin disease "scabies" at this Islamic boarding school. The methods used in this service are observation, education, and assistance in implementing Clean and Healthy Behavior (PHBS) in Islamic boarding schools. At the end of this activity, all students and female students had received education regarding personal hygiene and in the Islamic boarding school environment, health cadres had been formed, and information media related to personal and environmental hygiene had been installed throughout the Islamic boarding school environment.

Keywords : *Boarding school; Health Cadres; Scabies*

ABSTRAK

Pesantren adalah salah satu unit pendidikan berbasis agama yang cukup populer di Indonesia. Berbeda dengan sistem pendidikan formal umumnya, pesantren mengharuskan para peserta didiknya untuk tinggal di lingkungan sekolah. Mereka melakukan kegiatan pendidikan dan kegiatan keagamaan bersama-sama dalam kelompok besar. Situasi ini memungkinkan penyakit infeksi mudah menular pada para peserta didik salah satu contoh yang biasa terjadi adalah infeksi penyakit kulit seperti

RIWAYAT ARTIKEL
Diserahkan : 04/04/2023
Diterima : 31/01/2024
Dipublikasikan : 18/04/2024

scabies. Pesantren Bani Husen sebagai salah satu Pesantren popular di Pangandaran juga memiliki permasalahan yang serupa dengan pesantren lain pada umumnya. Selain itu, intervensi kesehatan pada komunitas pesantren masih jarang dilakukan. Oleh karena itu tim Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) bermaksud untuk melakukan edukasi dan pembentukan kader kesehatan peduli penyakit kulit *"scabies"* pada pesantren ini. Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah observasi, edukasi, dan pendampingan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada lingkungan Pesantren. Pada akhir kegiatan ini seluruh santriwan dan santriwati telah mendapat edukasi terkait kebersihan diri dan di lingkungan pesantren, telah terbentuk kader kesehatan, serta telah dipasang media informasi terkait kebersihan diri dan lingkungan di seluruh lingkungan pesantren.

Kata Kunci: Pesantren; Kader Kesehatan; *Scabies*

PENDAHULUAN

Scabies atau kudis adalah penyakit kulit yang sering di temui di Indonesia. Berdasarkan laporan dinkes pada tahun 2017 prevalensi *scabies* di Indonesia adalah 3,9 - 6 %. Prevalensinya semakin meningkat pada populasi dengan karakteristik padat dan lembab. Salah satu komunitas yang rentan terkena penyakit ini adalah komunitas pendidikan yaitu pesantren. Penelitian dari Kurniawan pada tahun 2019 menyebutkan bahwa 60 % siswa pesantren menderita penyakit kulit ini. (Kurniawan et al., 2019)

Hal ini cukup mengkhawatirkan karena penyakit ini sangat mengganggu aktivitas dan kenyamanan siswa. Konsentrasi, kegiatan akademik, dan performa siswa dapat menurun akibat kondisi ini. (Hidayat et al., 2020) Selama ini belum ada penanganan yang komprehensif dan paripurna untuk mengatasi permasalahan ini terutama di lingkungan Pesantren. Selain itu intervensi kesehatan di komunitas ini masih sangat minim.

Pondok Pesantren (Ponpes) Bani Husen Prembun Pangandaran merupakan salah satu pondok pesantren popular di Kabupaten Pangandaran. Ponpes ini menggunakan kurikulum standard yang berlaku di tambah dengan ilmu agama. Ada juga kegiatan-kegiatan ekstrakurikuler sekolah untuk santri seperti karate, basket, futsal, grup belajar dan lainnya.

Pondok Pesantren Bani Husen Prembun Pangandaran memiliki staf pengajar ustadz/ustadzah serta guru yang kompeten pada bidang pelajarannya masing-masing sehingga berkualitas dan menjadi salah satu pesantren terbaik di Kabupaten Pangandaran. Tersedia juga berbagai fasilitas seperti ruang kelas, asrama, laboratorium praktikum, perpustakaan, lapangan olahraga, kantin, masjid dan lainnya. Namun seperti Pesantren pada umumnya Ponpes ini juga memiliki masalah kesehatan, terutama kesehatan personal yang berkaitan dengan kulit para peserta didiknya.

Oleh karena itu, tim pengabdian kepada masyarakat UNPAD ingin melakukan intervensi dan promosi kesehatan terkait kesehatan kulit para santri di Ponpes Bani Husen. Intervensi ini diharapkan membuat para santri dan peserta didik lebih memperhatikan kesehatan diri dan lingkungannya sehingga mendukung suasana belajar nyaman dan sehat.

METODE

Kegiatan penyuluhan dan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dengan terjun langsung ke masyarakat dengan melakukan interaksi, penyuluhan dan pendampingan. Tahapan pelaksanaan pengabdian dimulai dengan melakukan diskusi antar tim anggota, kemudian dilanjutkan dengan perencanaan langkah-langkah yang harus dilakukan.

Untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai dari program pengabdian di Pesantren Bani Husen, setidaknya ada 3 (tiga) tahapan kegiatan utama, antara lain: a) persiapan; b) pelaksanaan; c) pendampingan

3.1.1 Tahap Persiapan

Persiapan pertama diawali dengan melakukan diskusi mengenai konsep acara dan target peserta Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan melakukan kontak dengan pengurus Pondok Pesantren Bani Husen. Kontak dilakukan guna mempersiapkan tempat dan peserta untuk kegiatan ini. Tahap persiapan ini dimulai dari tanggal 24 Januari sampai dengan 30 Januari 2023.

- Perumusan Rencana Kegiatan : 24-30 Januari 2023
- Pembahasan Isi Materi PHBS : 26-30 Januari 2023
- Observasi Lingkungan Asrama : 27 dan 29 Januari 2023
- Persiapan Teknis : 29 dan 30 Januari 2023

3.1.2 Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilakukan dalam 1 (satu) hari pada tanggal 31 Januari, kegiatan ini dilakukan dengan metode pemaparan yang dilakukan oleh pemberi materi yang mana materi tersebut sudah dirumuskan oleh pemateri. Pemberi materi akan memberikan materi mengenai PHBS dengan rinci dan detail serta harus dilakukan semenarik mungkin agar materi dapat dipahami oleh target penyuluhan. 1 (satu) hari sebelum kegiatan dimulai kendala-kendala teknis harus sudah terselesaikan agar kegiatan dapat berjalan dengan lancar.

Materi yang diberikan mencakup berbagai tema diantaranya:

1. Cuci Tangan Pakai Sabun
2. Memakai Masker
3. Jaga Jarak
4. Gunakan Tempat Sampah
5. Jaga Kebersihan Jamban
6. Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM)
7. Gosok Gigi
8. Gunakan Air Bersih
9. Minum Obat Cacing Secara Berkala
10. Aktivitas Fisik
11. Makan Makanan Sehat dan Bergizi

3.1.3 Tahap Pendampingan

Tahap tindak lanjut ini bertujuan untuk para santri dapat menjalankan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat setelah mengetahui tentang materi yang sudah diberikan oleh kelompok kami, Metode yang dilakukan dalam tahap ini adalah diskusi dan tanya jawab yang dilakukan oleh kelompok kami dengan para santri agar mengetahui para santri benar-benar mengerti tentang PHBS serta dapat menerapkan di kemudian hari secara terus menerus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tahap persiapan dan pengamatan langsung tim berhasil mendata 31 siswa di Pesantren Bani Husen dan didapatkan data terkait kesehatan sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik dan Riwayat Penyakit Responden

Karakteristik Responden (n = 31)	
Kategori atau Variabel	**Deskripsi**
Kelas saat ini (median,min-max)	9 (7 – 9)
Jenis Kelamin (n,persen) • Pria • wanita	 11(35) 20(65)
Tinggi Badan (cm) ; (median,min-max)	154(140-169)
Berat Badan (kg); (rata-rata, SD)	46.9(± 7)
Suhu Badan (celcius); (rata-rata, SD)	36.7(±0.5)
Kebersihan Diri dan Lingkungan (n = 31)	
Kategori atau Variabel	**Deskripsi**
Berapa kali mengganti seprai dalam satu bulan? (n, persen) • 1-2 kali • 3 kali atau lebih	 20(64.5) 34.5(35.5)
Mengganti baju setiap hari (n, persen) • Ya • Tidak	 28(90) 3(10)
Berapa kali anda mencuci baju dalam waktu satu minggu? (n, persen) • 1 kali • 2 kali • 3 kali atau lebih • Setiap hari	 7(23) 16(52) 2(6) 6(19)
Apa yang anda lakukan pada baju kotor yang telah digunakan? (n, persen) • Simpan di ember • Gantung di lemari • Langsung dicuci	 25(81) 4(13) 2(6)
Menggunakan alat sholat sendiri (n, persen) • Ya	 31(100)
Berapa kali anda mencuci alat sholat dalam waktu satu bulan? (n, persen) • 1 kali • 2 kali	 5(16) 10(32)

• 3 kali atau lebih	16(52)
Berapa kali anda mencuci handuk dalam satu bulan? (N= 29) ; (n, persen) • Tidak pernah • 1 – 2 kali • Lebih dari 2 kali	 1(3) 18(62) 10(34)
Apakah handukmu pernah digunakan oleh teman? (N= 30); (n, persen) • Ya • Tidak	 17(57) 13(43)
Berapa kali anda mandi dalam satu hari? (n, persen) • Tidak Pernah • 1 kali • 2 kali	 1(3) 9(30) 20(67)
Riwayat Penyakit Kulit (n = 31)	
Kategori atau Variabel	**Deskripsi**
Apakah anda pernah mengalami gatal atau keluhan penyakit kulit lainnya? (n, persen) • Pernah • Tidak Pernah	 25(81) 6(19)
Dimana lokasi yang biasanya terasa gatal? (n= 25) ; (n, persen) • Anggota gerak : Tangan atau kaki • Lainnya : paha, punggung, selangkangan dll	 17(68) 8(32)
Kapan anda merasa gatal? (n= 25) ; (n, persen) • Malam atau pagi hari • Lainnya: aktivitas, dingin dll	 11(44) 14(56)
Muncul luka atau bintik yang berisi air ? (n= 25) ; (n, persen) • Ya • Tidak	 14(56) 11(44)
Apa yang anda lakukan dalam mengatasi rasa gatal? (n= 25) ; (n, persen) • Diberikan salep • Dibiarkan	 17(68) 8(32)

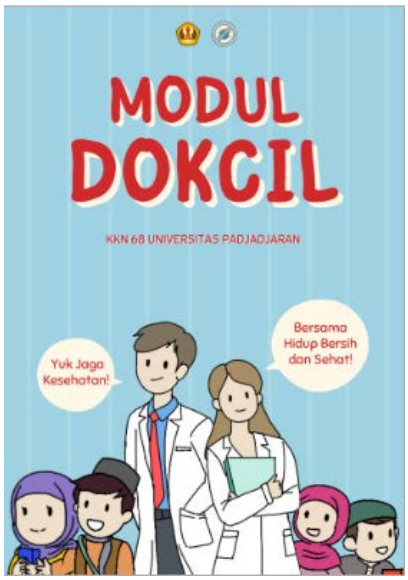
*SD = Standard Deviasi

Berdasarkan hasil observasi awal pada para peserta didik di Ponpes Bani husen, didapatkan bahwa peserta didik didominasi oleh santri perempuan dengan persentase 65 % dan sebagian besar berada pada kelas 9 setingkat Sekolah Menengah Pertama.

Pada bagian kebersihan diri, para santriwan dan santriwati masih memiliki kebiasan yang kurang baik dalam merawat diri seperti pada aspek kebersihan alat tidur, kebersihan pakaian dan handuk, serta kebiasan membersihkan diri sendiri dan kebiasaan penggunaan handuk bersama. Namun seluruh peserta didik memiliki alat ibadahnya masing-masing 100 persen. Ada beberapa penelitian yang memiliki hasil yang berbeda terkait aspek kebersihan diri. Contohnya penelitian dari Nadiya pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa kebersihan personal tidak berhubungan dengan kejadian kudis di lingkungan Pesantren. (Nadiya et al., 2020) Namun di banyak penelitian lain menyatakan bahwa kebersihan diri dan lingkungan sangat berkaitan dengan kejadian *scabies* di Pondok Pesantren. Seperti penelitian yang dilakukan di pesantren di Lamongan. (Efendi et al., 2020; Ma'Rufi et al., 2005)

Untuk riwayat penyakit yang dialami santriwan dan santriwati, sebanyak 80% peserta didik pernah mengalami keluhan sakit kulit. Mayoritas peserta didik mengeluh pada anggota gerak dengan gejala timbul di malam hari. Namun, belum semua santriwan dan santriwati memeriksakan dirinya ke petugas kesehatan. Mayoritas santri mengobati dirinya sendiri dengan membeli salep di apotek ± 68 %. Sebagian lagi membiarkan keluhan gatal pada kulitnya. Pencarian pengobatan di lingkungan Pesantren memang dipengaruhi oleh kebiasaan masyarakat setempat dan juga kondisi geografis dimana pesantren berada. Sehingga para santri cenderung untuk mengobati penyakitnya secara mandiri. (Iqbal Ainnun et al., 2021; Ramadina et al., 2021)

Berdasarkan kondisi dan data diatas, tim kemudian melakukan edukasi terkait kebersihan diri dan lingkungan yang tercakup dalam materi edukasi PHBS di lingkungan Pesantren. Serta dilakukan pula pembentukan kader kesehatan dari para peserta didik untuk memonitor dan mengawasi kebersihan lingkungan pesantren.



Gambar 1. Modul Pelatihan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Pesantren
Sumber : Pribadi

Pengabdian ini dilakukan selama kurang lebih dua bulan pada bulan januari sampai februari 2023. Tim berbagi tugas dan peran serta rutin mengunjungi ponpes untuk pendampingan dan evaluasi program. Pada akhir kegiatan didapatkan perubahan pada lingkungan pesantren seperti yang tercantum pada tabel dibawah ini.

Tabel 2. Capaian Kegiatan

No.	Sebelum	Sesudah
1	Belum ada pelatihan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di lingkungan Pesantren	● Terlaksana kegiatan pelatihan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di lingkungan Pesantren
2	Belum ada kader kesehatan di lingkungan Pesantren	● Terbentuknya kader kesehatan di lingkungan pesantren
3	Belum ada SOP penanganan kasus kesehatan di Pesantren	● Terbentuknya SOP penatalaksanaan kasus kesehatan di Pesantren
4	Belum ada media penyuluhan Perilaku Hidup	● Terpasangnya media penyuluhan terkait Perilaku Hidup Bersih
5	Bersih dan Sehat Belum ada modul atau buku terkait pedoman kesehatan di lingkungan Pesantren	dan Sehat di setiap lingkungan pesantren. ● Terbentuknya modul kesehatan di lingkungan pesantren

Gambar 2. Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Pesantren
Sumber : Pribadi

Gambar 3. Pemasangan Media Edukasi
Sumber : Pribadi

Gambar 4. Pemberian Alat Bantu Kebersihan
Sumber : Pribadi

SIMPULAN

Secara umum dengan kegiatan ini telah terjadi peningkatan kapasitas dan kapabilitas

pengelolaan kesehatan pada pengurus dan peserta didik di Pesantren Bani Husen. Hal ini bisa terlihat dari tabel capaian kegiatan yang telah terpenuhi. Konsistensi dan pemantauan yang berkelanjutan menjadi kunci keberlangsungan program kesehatan ini. Selain itu diperlukan komitmen dari pimpinan ponpes akan kesehatan para santri dapat terjaga dengan baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami ucapkan pada Direktorat Riset dan Pengabdian Pada Masyarakat (DRPM) Universitas Padjadjaran yang telah mendukung dan membiayai kegiatan pengabdian ini. Serta seluruh tim pengabdian yang telah bekerja keras menyukseskan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Efendi, Andriansyah, R., Agus aan, I., & Mursyidul. (2020). Hubungan personal hygiene dengan kejadian scabies pada santri di pondok pesantren. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *15*(2), 15–28.

Hidayat, L. H., Aini, S. R., Hidajat, D., & Pratama, I. S. (2020). Peningkatan pengetahuan dan pemeriksaan skabies santri Pondok Pesantren Nurul Islam Sekarbela. *Transformasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *16*(2), 213–222.

Iqbal Ainnun, A., Arisanti, N., Mariani, H., Agustian, D., Mayasari, W., & Sujatmiko, B. (2021). Health-Seeking Behavior of People in Five Sub-Districts in Karawang Regency. *Kajian Praktik Dan Pendidikan Layanan Primer*, *4*(2), 9–14.

Kurniawan, E., Aini, A., & Rahmawati, S. (2019). Penyuluhan Penanganan Penyakit Scabies di Yayasan Pondok Pesantren Ma. Ishlahil Athfal Rumak Lombok Barat. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, *2*(2).

Ma'Rufi, Isa, Soedjajadi, & Basuki, H. (2005). Faktor sanitasi lingkungan yang berperan terhadap prevalensi penyakit scabies studi pada santri di Pondok Pesantren Kabupaten Lamongan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, *2*(1), 11–18.

Nadiya, A., Listiawaty, R., & Cici, W. (2020). Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Penyakit Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Sa'adatuddaren. *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health.*

Ramadina, N., Ardisasmita, M. N., & Sujatmiko, B. (2021). Geographic Accessibility towards Primary Health Care in Karawang District. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, *16*(3).