

Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Pencegahan Penyakit Skabies Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Santri di Pondok Pesantren Nurussa'adatain Gonjong

The Effect of Health Education on Scabies Prevention toward Student's Knowledge and Preventive Behavior at Nurussa'adatain Gonjong Islamic Boarding School

Baiq Fitrihan Rukmana^{1*}, Nursela Hijriani², Novi Lidyanti¹, Amalia Mastuty³, Aoladul Mukarrob¹, Maulin Halimatunnisa¹

¹The Nursing Professional Study Program, Faculty of Health, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Indonesia

²The Pharmacy Study Program, Faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Mataram, Indonesia

³Faculty of Medicine, Universitas Mulawarman, Indonesia

Submitted : 20 September 2025

Reviewed : 23 October 2025

Accepted: 30 November 2025

ABSTRAK

Skabies merupakan penyakit kulit yang cepat menular dan terabaikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang pencegahan skabies terhadap pengetahuan dan perilaku santri di Pondok Pesantren Nurussa'adatain Gonjong. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain quasi eksperimen menggunakan *pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 110 orang, dan sampel sebanyak 52 orang diambil secara purposive. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata tingkat pengetahuan sebelum pendidikan sebesar 10,21, meningkat menjadi 12,32 setelah pendidikan. Sedangkan nilai rata-rata perilaku meningkat dari 11,51 menjadi 14,42. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,001 (<0,05) yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku siswa dalam mencegah skabies.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Perilaku, Skabies

ABSTRACT

Scabies is a skin disease that is rapidly transmitted and neglected. This study aims to determine the effect of health education on the prevention of scabies toward student's knowledge and behavior at the Nurussa'adatain Gonjong Islamic Boarding School. This type of research is quantitative with a quasi-experimental design using pretest-posttest. The population in this study was 110 people, and a sample of 52 people was taken purposively. The research instrument used a questionnaire and data were analyzed using the Wilcoxon test. The results showed that the average value of the level of knowledge before education was 10.21, increasing to 12.32 after education. While the average value of behavior increased from 11.51 to 14.42. The results of the statistical test showed a p-value of 0.001 (<0.05), which means that there is a significant effect of health education on increasing the knowledge and behavior of students in preventing scabies.

Keywords: health education, knowledge, behavior, scabies

Corresponding author:

Name : Baiq Fitrihan Rukmana

Affiliation : The Nursing Professional Study Program, Faculty of Health, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Indonesia

Email : anafitribaiq@gmail.com

PENDAHULUAN

Skabies merupakan penyakit infeksi kulit menular yang disebabkan oleh infeksi tungau *Sarcoptes scabiei* (*var. hominis*). Penyakit ini tidak hanya menyebabkan gatal yang parah, lesi pada kulit, dan komplikasi serius yang diakibatkan oleh super infeksi bakteri (1), skabies juga dapat menimbulkan lesi pada daerah kulit serta menimbulkan rasa gatal-gatal yang membuat setiap individu tidak nyaman (2). Selain itu penderita sering menggaruk pada area yang gatal-gatal sehingga mengakibatkan infeksi sekunder oleh bakteri group A Streptococci (GAS) serta *Staphylococcus aureus* (3).

Pada tahun 2016, Kementerian Kesehatan RI juga menyebutkan bahwa dari 261,6 juta penduduk Indonesia tahun 2016 menderita scabies sebanyak 4,6-12,95% kasus dan menduduki peringkat ketiga dari dua belas penyakit kulit kelamin (4). Faktor yang menyebabkan pertumbuhan skabies antara lain : usia, tingkat pengetahuan, sikap, prilaku, kepadatan penghuni, kelembapan udara, suhu ruangan, pencahayaan alami dan ventilasi ruangan (5). Skabies dapat ditularkan dengan cara kontak langsung seperti berjabat tangan, tidur dikasur yang sama, kontak tidak langsung melalui benda seperti pakaian, handuk, bantal dan spre. Skabies paling sering ditularkan melalui kontak langsung dari kulit penderita yang berlangsung lama atau berkepanjangan, transmisi skabies dari penderita ke orang lain dibutuhkan 15-20 menit dari kontak langsung yang biasanya terjadi antara teman dekatnya atau anggota keluarga (5)

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan faktor utama penentu status kesehatan masyarakat pesantren. Pentingnya menerapkan PHBS bagi masyarakat pesantren juga sesuai dengan amanat dari Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Pasal 11) yang menegaskan bahwa setiap orang berkewajiban berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan, dan memajukan kesehatan yang setinggi-tingginya (Kadri & Fitrianti, 2021). Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat lingkungan pondok pesantren perlu adanya upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan secara umum, sehingga diharapkan ada perubahan sikap serta diikuti dengan perubahan perilaku kebersihan perorangan (Kadri & Fitrianti, 2021). Pendidikan adalah ahasil dari tahu dan dan yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan tersebut, penginderaan tersebut terjadi melalui panca indra yang ada pada manusia yakni seperti indra penglihatan, pendengaran, penciuman, dan raba. Pengetahuan seseorang akan meningkat apabila seseorang mendapatkan informasi yang jelas bertanggung jawab dan terarah (8).

Pengetahuan seseorang dapat mendukung terhindar dari suatu penyakit dan dapat berpengaruh pada perilaku individu dalam mencegah serta menghindari terjadinya suatu penyakit, dalam hal ini yaitu mencegah penyakit skabies. Perilaku pencegahan skabies dapat dilakukan dengan cara *personal hygiene* yang baik seperti, mandi teratur 2-3 kali sehari menggunakan sabun, menjemur handuk setelah digunakan, menjemur perlengkapan tidur minimal 1x seminggu, menghindari bertukar pakaian dan handuk dengan orang lain, menghindari meminjam peralatan tidur pribadi dengan orang lain, serta menghindari kontak langsung dengan orang-orang atau pakaian yang terinfeksi tungau skabies (9). Kondisi masalah efikasi yang terjadi pada santri berupa bentuk ketidakpercayaan diri, rasa gugup dan rasa ragu. Kewajiban santri bertambah ketika mereka memasuki pondok pesantren dimana sekarang santri harus menyesuaikan diri terhadap segala aktivitas yang mungkin berbeda dengan yang biasa dilakukan seperti budaya, kebiasaan serta lingkungan pun akan berbeda. Kenyataan yang sering terjadi ini seringkali menyebabkan santri mengalami hambatan dalam melakukan penyesuaian diri. Permasalahan yang banyak dialami oleh santri yaitu penyesuaian diri secara fisik maupun psikis (9). Berdasarkan latarbelakang di atas maka peneliti tertarik mengambil penelitian tentang pengaruh edukasi kesehatan tentang pencegahan penyakit skabies terhadap pengetahuan dan perilaku santri di pondok pesantren Nurussa'adain Gonjong.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain Quasi Experiment menggunakan pendekatan pretest-posttest yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi mengenai pencegahan penyakit skabies pada santri wati kelas VII dan VIII di Pondok Pesantren Nurussa'adain Gonjong dengan jumlah sampel sebanyak 110 responden. Alat penelitian yang digunakan meliputi kuesioner, alat tulis, serta komputer dengan aplikasi IBM SPSS 29 for Windows, sedangkan bahan penelitian terdiri atas materi edukasi pencegahan skabies, media edukasi berupa leaflet atau modul, serta lembar persetujuan responden.

Data yang digunakan merupakan data primer yang diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner yang dilakukan dua kali, yaitu sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pemberian edukasi kesehatan. Proses pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner yang berisi daftar pertanyaan terkait pengetahuan tentang pencegahan skabies, kemudian hasilnya diolah dan dianalisis secara kuantitatif. Analisis data dilakukan menggunakan statistik deskriptif dengan bantuan program IBM SPSS 29 for Windows, sehingga diperoleh gambaran mengenai perbedaan tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa jumlah karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak adalah usia 14 tahun dengan jumlah 17 orang (33%), usia 13 tahun dengan jumlah 15 orang (29%), usia 15 tahun dengan jumlah 9 orang (17%), usia 12 tahun dengan jumlah 7 orang (13%) dan usia 11 tahun dengan jumlah 4 orang (8%).

Table 1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur

Usia	Frekuensi	%
11	4	8%
12	7	13%
13	15	29%
14	17	33%
15	9	17%
Total	52	100%

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 14 tahun sebanyak 17 orang (33%). Temuan tersebut sesuai dengan literatur yang menyebutkan bahwa penyakit skabies lebih banyak terjadi pada anak usia sekolah dan remaja, terutama di lingkungan berasrama yang memiliki intensitas kontak fisik yang tinggi antarindividu (10). Penelitian di beberapa sekolah berasrama di berbagai negara juga melaporkan tingginya angka kejadian skabies pada kelompok usia 5–15 tahun (11) (12). Dengan demikian, distribusi usia responden dalam penelitian ini sesuai dengan pola epidemiologi yang telah dilaporkan sebelumnya. Selain itu, penelitian di pesantren menunjukkan bahwa pemberian edukasi kesehatan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan siswa mengenai pencegahan skabies (13).

b. Identifikasi Tingkat Pengetahuan Sebelum (*Pretest*)

Pada tabel 2, dapat dilihat bahwa pengetahuan santri sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu dengan kriteria cukup sebanyak 20 orang (38,5%), dan kriteria kurang sebanyak 32 orang (61,5%). Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.2, diketahui bahwa pengetahuan santri sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai pencegahan skabies berada pada kategori cukup sebanyak 20 orang (38,5%) dan kategori kurang sebanyak 32 orang (61,5%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar santri masih memiliki pengetahuan yang rendah tentang pencegahan skabies. Kondisi ini dapat disebabkan oleh keterbatasan akses informasi kesehatan, kurangnya perhatian terhadap kebersihan diri, serta kebiasaan hidup bersama dalam lingkungan berasrama yang memudahkan terjadinya penularan penyakit (14). Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulfi *et al.* (2022) di salah satu pondok pesantren di Medan, yang melaporkan bahwa sebagian besar santri memiliki pengetahuan yang rendah mengenai pencegahan skabies (15). Rendahnya tingkat pengetahuan tersebut erat kaitannya dengan minimnya edukasi kesehatan yang diberikan secara terstruktur di lingkungan pesantren. Selain itu, penelitian oleh Kouotou *et al* (2016) juga menunjukkan bahwa keterbatasan pengetahuan tentang skabies merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian skabies di kalangan anak sekolah dan remaja di lingkungan pesantren (12).

Tabel 2 tingkat pengetahuan sebelum (*pretest*) diberikan edukasi kesehatan

Kategori Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentasi %
Baik	-	-
Cukup	20	38,5
Kurang	32	61,5
Total	52	100%

c. Identifikasi Tingkat pengetahuan setelah (*Posttest*) diberikan edukasi kesehatan

Dari tabel 3, dapat dilihat bahwa pengetahuan santri sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu dengan kriteria baik sebanyak 16 orang (31%), cukup sebanyak 25 orang (48%), dan kriteria kurang sebanyak 11 orang (21%). Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.4, dapat diketahui bahwa pengetahuan santri setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai pencegahan skabies berada pada kategori baik sebanyak 16 orang (31%), cukup sebanyak 25 orang (48%), dan kurang sebanyak 11 orang (21%). Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dibandingkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan, di mana sebelumnya sebagian besar responden berada pada kategori kurang. Peningkatan ini menggambarkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan memiliki pengaruh positif terhadap pemahaman santri mengenai pencegahan skabies.

Tabel 3. Tingkat pengetahuan sesudah (*posttest*) diberikan edukasi kesehatan

Kategori Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentasi%
Baik	16	31
Cukup	25	48
Kurang	11	21
Total	52	100%

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya promosi kesehatan yang terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai perilaku hidup sehat. Menurut (16), pengetahuan merupakan domain penting dalam pembentukan perilaku kesehatan, karena perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih bertahan lama dibanding perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Oleh karena itu, peningkatan kategori pengetahuan pada santri setelah mendapatkan intervensi edukasi dapat menjadi landasan untuk terbentuknya perilaku pencegahan skabies yang lebih baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Husna *et al.* (2024) yang melaporkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan melalui media edukasi di pesantren secara signifikan meningkatkan pengetahuan siswa mengenai pencegahan skabies (13). Hal serupa juga ditunjukkan dalam penelitian Anggraini bahwa intervensi edukasi kesehatan pada remaja efektif meningkatkan pemahaman tentang penyakit menular kulit (17). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Yulfi *et al.* (2022) di pondok pesantren di Medan juga menyatakan bahwa rendahnya pengetahuan santri berkontribusi terhadap tingginya prevalensi skabies, sehingga pemberian edukasi menjadi strategi penting dalam menekan angka kejadian penyakit ini (15).

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa pendidikan kesehatan merupakan intervensi yang penting dan efektif dalam meningkatkan pengetahuan santri mengenai pencegahan skabies. Meskipun sebagian kecil responden masih berada pada kategori pengetahuan kurang (21%), tren peningkatan secara keseluruhan menunjukkan adanya dampak positif dari intervensi yang diberikan. Hal ini menegaskan perlunya program edukasi kesehatan dilakukan secara berkesinambungan untuk membentuk perilaku pencegahan yang optimal di lingkungan pesantren.

d. Identifikasi Tingkat perilaku sesudah (*posttest*) diberikan edukasi kesehatan

Dapat dilihat pada tabel 4 dapat dilihat perilaku sesudah diberikan Pendidikan kesehatan yaitu dengan kriteria baik terdapat 8 orang (15.4%), kriteria cukup terdapat 35 orang (67.3%), dan dengan kriteria kurang 9 orang (17.3%). Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.5, diketahui bahwa perilaku

santri setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai pencegahan skabies berada pada kategori baik sebanyak 8 orang (15,4%), cukup sebanyak 35 orang (67,3%), dan kurang sebanyak 9 orang (17,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas santri masih berada pada kategori perilaku cukup, terjadi peningkatan perilaku positif setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan. Hal ini mengindikasikan bahwa edukasi kesehatan tidak hanya berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, tetapi juga berdampak pada perubahan perilaku pencegahan penyakit.

Tabel 4 Tingkat perilaku sesudah (*posttest*) diberikan edukasi kesehatan

Katagori Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentasi %
Baik	8	15.4
Cukup	35	67.3
Kurang	9	17.3
Total	52	100%

Menurut teori perilaku kesehatan, pengetahuan merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi sikap dan pada akhirnya membentuk perilaku individu (16). Dengan meningkatnya pemahaman santri mengenai penyebab, cara penularan, serta upaya pencegahan skabies, mereka lebih terdorong untuk melakukan tindakan yang mendukung pencegahan penyakit tersebut, seperti menjaga kebersihan diri, mencuci pakaian secara teratur, serta menghindari penggunaan barang pribadi secara bergantian. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi *et al.* (2021), yang menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan mampu meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sekolah dasar. Penelitian serupa juga dilaporkan oleh Husna *et al.* (2024), yang menemukan bahwa pemberian edukasi melalui media inovatif di pesantren dapat meningkatkan perilaku pencegahan skabies di kalangan santri (13). Selain itu, studi oleh Yulfi *et al.* (2022) menegaskan bahwa rendahnya pengetahuan dan kurangnya perilaku pencegahan berkontribusi terhadap tingginya prevalensi skabies di pesantren, sehingga intervensi edukasi menjadi strategi yang penting untuk mengubah perilaku santri (15).

Meskipun sebagian besar santri masih berada pada kategori perilaku cukup (67,3%), adanya peningkatan perilaku ke arah yang lebih baik merupakan hasil yang positif. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku memerlukan proses dan perlu adanya edukasi kesehatan yang dilakukan secara berkesinambungan. Dengan edukasi yang berulang dan konsisten, perilaku santri diharapkan dapat meningkat menjadi kategori baik secara lebih merata.

e. Pengaruh Pendidikan kesehatan sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan kesehatan berbasis leaflet terhadap pengetahuan santri wati.

Tabel 5 menunjukkan bahwa hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai rata-rata sebelum diberikan Pendidikan kesehatan terdapat 10.211 dengan standar deviasi 1.796. sedangkan hasil nilai sesudah diberikan Pendidikan kesehatan terdapat nilai rata-rata 12.326 dengan standar deviasi 1.854. hasil Wilcoxon menunjukkan nilai p value 0.001 <0.05, yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh Pendidikan kesehatan tentang mencegah penyakit skabies terhadap Tingkat perilaku santri di pondok pesantren nuruss'adain gonjong.

Tabel 5 Uji Wilcoxon sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan

Variabel	N	Mean	SD	P value
Pretest	52	10.2115	1.79691	0.001
Posttest	52	12.3269	1.85474	

Hasil uji Wilcoxon pada Tabel 5 menunjukkan bahwa rata-rata skor perilaku santri sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 10,211 dengan standar deviasi 1,796, sedangkan rata-rata skor sesudah diberikan pendidikan kesehatan meningkat menjadi 12,326 dengan standar deviasi 1,854. Uji statistik Wilcoxon menghasilkan nilai *p-value* 0,001 ($< 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan terhadap tingkat perilaku santri dalam pencegahan skabies di Pondok Pesantren Nurussa'adatain Gonjong.

Peningkatan skor rata-rata setelah diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa intervensi edukasi berperan penting dalam mendorong perubahan perilaku. Hal ini sesuai dengan teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap, dan pengalaman, di mana pendidikan kesehatan menjadi sarana untuk meningkatkan pemahaman serta membentuk perilaku yang lebih baik (16).

Hasil penelitian ini konsisten dengan studi yang dilakukan oleh Husna *et al.* (2024), yang menemukan bahwa intervensi pendidikan kesehatan menggunakan media inovatif di pesantren secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan skabies (13). Penelitian Dewi *et al.* (2021) juga mendukung temuan ini, dengan melaporkan adanya perubahan signifikan pada perilaku hidup bersih dan sehat siswa setelah diberikan edukasi kesehatan. Selain itu, Yulfi *et al.* (2022) menegaskan bahwa perilaku yang kurang baik dalam menjaga kebersihan diri dan lingkungan berhubungan erat dengan tingginya angka kejadian skabies di pesantren (15). Oleh karena itu, intervensi edukasi menjadi strategi yang efektif untuk meningkatkan perilaku pencegahan penyakit kulit menular ini.

Meskipun demikian, masih terdapat sebagian santri dengan kategori perilaku cukup bahkan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku memerlukan proses yang berkelanjutan, tidak hanya bergantung pada satu kali intervensi. Program pendidikan kesehatan yang dilakukan secara periodik dan konsisten akan lebih efektif dalam membentuk perilaku pencegahan yang baik dan berkelanjutan di kalangan santri (14). Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya pendidikan kesehatan sebagai salah satu intervensi promosi kesehatan yang mampu memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan perilaku pencegahan skabies pada santri di lingkungan pesantren.

f. Pengaruh Pendidikan kesehatan sebelum dan sesudah diberikan kesehatan terhadap perilaku santri wati

Tabel 6 menunjukkan bahwa hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai rata-rata sebelum diberikan Pendidikan kesehatan terdapat 11.519 dengan standar deviasi 2.004. sedangkan hasil nilai sesudah diberikan Pendidikan kesehatan terdapat nilai rata-rata 14.423 dengan standar deviasi 2.042. hasil Wilcoxon menunjukkan nilai *p value* 0.001 $< 0,05$, yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya da pengaruh Pendidikan kesehatan tentang mencegah penyakit skabies terhadap Tingkat perilaku santri di pondok pesantren nuruss'adatain gonjong. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon pada Tabel 6, diperoleh rata-rata skor perilaku santri sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 11,519 dengan standar deviasi 2,004, sedangkan rata-rata sesudah diberikan pendidikan kesehatan meningkat menjadi 14,423 dengan standar deviasi 2,042. Uji Wilcoxon menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001 ($< 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan skabies di Pondok Pesantren Nurussa'adatain Gonjong.

Tabel 6 nilai sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan

Variabel	N	Mean	SD	P value
Pretest	52	11.5192	2.00480	0.001
Posttest	52	14.4231	2.04216	

Peningkatan rata-rata skor tersebut mengindikasikan bahwa pendidikan kesehatan merupakan salah satu intervensi yang efektif untuk mengubah perilaku santri menjadi lebih baik dalam hal pencegahan skabies. Hal ini sesuai dengan teori perilaku kesehatan yang menyebutkan bahwa pengetahuan yang diperoleh melalui proses edukasi dapat memengaruhi sikap, dan pada akhirnya membentuk perilaku yang lebih sehat (16). Hasil penelitian ini sejalan dengan studi Husna *et al.* (2024) yang melaporkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan di pesantren dengan media edukatif terbukti efektif meningkatkan perilaku santri dalam upaya pencegahan skabies (13). Demikian pula, penelitian Dewi *et al.* (2021) menunjukkan bahwa intervensi edukasi kesehatan berpengaruh signifikan terhadap perubahan perilaku hidup bersih dan sehat siswa sekolah dasar. Selain itu, penelitian Yulfi *et al.* (2022) menemukan bahwa perilaku santri yang kurang baik, seperti kebiasaan tidur bersama, berbagi pakaian, dan minimnya kebersihan diri, berkontribusi terhadap tingginya prevalensi skabies di pesantren (15). Meskipun telah terjadi peningkatan perilaku yang signifikan, masih terdapat kemungkinan bahwa sebagian santri belum sepenuhnya menerapkan perilaku pencegahan secara konsisten. Hal ini sejalan dengan temuan Fauzah *et al.* (2023) yang menekankan bahwa perubahan perilaku membutuhkan waktu, dukungan lingkungan, serta pengulangan edukasi kesehatan secara berkesinambungan agar perilaku yang terbentuk dapat bertahan dalam jangka panjang (14).

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa pendidikan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan perilaku pencegahan skabies pada santri. Program edukasi kesehatan sebaiknya dilakukan secara periodik, disertai dengan dukungan dari pengasuh pondok pesantren untuk menciptakan lingkungan yang mendukung praktik perilaku hidup bersih dan sehat.

KESIMPULAN

Penelitian tentang pengaruh edukasi kesehatan tentang pencegahan penyakit skabies terhadap pengetahuan dan perilaku santri di pondok pesantren nurussa'adatain gonjong. Tingkat pengetahuan dan perilaku sangat berpengaruh pada Pendidikan kesehatan pada santri di pondok pesantren nurussa'adatain gonjong. Karakteristik siswa santri kelas VII dan VIII di pondok pesantren nurussa'adatain gonjong bahwa usia minimal dan maksimal 11-15 tahun dengan Tingkat Pendidikan MTs sebanyak 52 orang. Berdasarkan uji Wilcoxon diperoleh p value berdasarkan Tingkat pengetahuan di sebesar sebesar 0.001 (<0.05). maka di dapatkan Ha diterima dan H0 ditolak, dan berdasarkan Tingkat perilaku didapatkan p value sebesar 0,001 (<0,05) yang artinya Ha diterima dan H0 ditolak, maka dapat kita lihat bahwa ada pengaruh edukasi kesehatan terhadap Tingkat pengetahuan dan perilaku santri mengenai pencegahan penyakit skabies di pondok pesantren nurussa'adatain gonjong.

DAFTAR PUSTAKA

1. Munif Muhammad; Garuda Nusantara Putra Utomo1' Garuda Nusantara Putra Utomo1. Efektifitas Penyuluhan Mengenai Skabies Pada Wali Santri Pondok Pesantren Darusalam Torjon, Sampang. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*. 2023;8(1):88–95.
2. Wandira NA, Wayan N, Ningtyas R, Rahayu S. Hubungan Perilaku Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Kulit Scabies Santri Di Pondok Pesantren Darul Ulum Provinsi Kalimantan Tengah. *Prosiding STIKES Bethesda*. 2022;1(1):192–201.
3. Retha R, Sawitri S. Scabies in Children: A Retrospective Study. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*. 2020;32(1):55.
4. Zulfikar Marwan, Syafarinah Nur Hidayah Akil, Yuli Wahyu Rahmawati, Ridha Ramadina Widiatma. Personal Hygiene dan Pengetahuan Pasien Skabies di RSUD Soegiri Lamongan. *JurnalMU: Jurnal Medis Umum*. 2024;1(3):209–18.
5. Munif MZ, Utomo GNP, Rosyanti L. Efektivitas Penyuluhan Pengetahuan Mengenai Skabies Pada Wali Santri Pondok Pesantren Darus Salam Torjun, Sampang. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina (JIIS): Ilmu Farmasi dan Kesehatan*. 2023;8(1):88–95.
6. Kadri H, Fitrianti S. Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Scabies pada Santri di Pondok Pesantren Modern Al-Hidayah Kota Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*. 2021;3(1):72.

7. Kadri H, Fitrianti S. Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Scabies pada Santri di Pondok Pesantren Modern Al-Hidayah Kota Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*. 2021;3(1):72.
8. Saumah S, Lisbet Octovia Manalu. The Effect Of Health Education Clean And Healthy Living Behavior On Skabies Prevention Knowledge In Al-Basyariyah Islamic Boarding School, Bandung Regency Year 2022. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*. 2022;8(4):332–41.
9. Aqilah NS. Relationship Between Knowledge Level and Scabies Prevention Behavior Among Adolescents at Pondok Pesantren X Mojokerto. *Journal of Social Science*. 2025;4(9):510–9.
10. Schneider S, Wu J, Tizek L, Ziehfrend S, Zink A. Prevalence of scabies worldwide-An updated systematic literature review in 2022. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2023 Sep;37(9):1749–57.
11. Misganaw B, Nigatu SG, Gebrie GN, Kibret AA. Prevalence and determinants of scabies among school-age children in Central Armachiho district, Northwest, Ethiopia. *PLoS One*. 2022;17(6):e0269918.
12. Kouotou EA, Nansseu JRN, Kouawa MK, Zoung-Kanyi Bissek AC. Prevalence and drivers of human scabies among children and adolescents living and studying in Cameroonian boarding schools. *Parasit Vectors*. 2016;9(1):400.
13. Husna N, Pohan A, Andhika Dwi Putra M, Isona L, Firdawati. Enhancing scabies knowledge among Indonesian boarding school students through a Wayang video. *Healthc Low Resour Settings*. 2024;12(3).
14. Fauzah R, Suparmi S. Analysis of the Scabies Incidence at As'ad Islamic Boarding School, Jambi City. *Arch Razi Inst*. 2023 Dec;78(6):1719–27.
15. Yulfi H, Zulkhair MF, Yosi A. Scabies infection among boarding school students in Medan, Indonesia: Epidemiology, Risk Factors, and Recommended Prevention. *Trop Parasitol*. 2022;12(1):34–40.
16. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. *Journal of Chemical Information and Modeling*. 2012.
17. Angraini DI, Prameswari NP, Susanto EB. Scabies in an Adolescent with Poor Personal Hygiene. Review of Primary Care Practice and Education (Kajian Praktik dan Pendidikan Layanan Primer). 2022;5(2):78.