

Edukasi Pencegahan Skabies melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Santri SMP dan SMA di Pondok Pesantren Al-Hidayah Tenggaraong Timbau

Risna Agustina¹, Raviah², Kamila Rif'at³, Muhammad Irawan⁴

¹⁻⁴ Fakultas Farmasi, Universitas Mulawarman

*Corresponding author

E-mail: rafiahsm3@gmail.com*

Article History:

Received: October, 2026

Revised: October, 2026

Accepted: October, 2026

Abstract: Skabies merupakan penyakit kulit menular yang mudah menyebar pada lingkungan berpenghuni padat seperti pesantren. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan santri mengenai penyebab, penularan, pencegahan, dan penanganan awal skabies melalui edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Kegiatan dilaksanakan di Pondok Pesantren Al-Hidayah Tenggaraong Timbau pada 4 Juni 2026 dan diikuti 100 santri jenjang SMP dan SMA. Metode kegiatan meliputi pengisian pre-test, penyuluhan interaktif menggunakan media PowerPoint dan leaflet, diskusi tanya jawab, serta pengisian post-test. Instrumen evaluasi terdiri atas 10 butir pertanyaan Ya/Tidak yang pada data hasil telah dikodekan 1 untuk jawaban benar/sesuai dan 0 untuk jawaban belum tepat. Hasil menunjukkan peserta terdiri atas 81 santri SMP dan 19 santri SMA. Rata-rata skor pengetahuan tetap berada pada kategori baik, yaitu 7.90 ± 1.21 pada pre-test dan 7.93 ± 0.92 pada post-test dari total 10 poin. Peningkatan terlihat pada butir tentang penyebab skabies, kondisi kamar lembap dan kurang pencahayaan, kebersihan lingkungan, keterbatasan penggunaan bedak gatal sebagai terapi, serta peran lingkungan buruk dalam kejadian skabies. Namun, penurunan pada butir tentang air sebagai sumber utama penularan menunjukkan bahwa rute penularan skabies masih perlu diperkuat pada edukasi lanjutan. Kegiatan ini mampu mempertahankan tingkat pengetahuan santri yang sudah relatif baik dan memperbaiki beberapa konsep kunci, tetapi perlu dilanjutkan dengan edukasi berulang, pemantauan PHBS, dan pembentukan kader santri sehat agar perubahan perilaku lebih berkelanjutan.

Keywords:

Skabies, PHBS, Pesantren, Promosi Kesehatan, Santri

Pendahuluan

Skabies adalah infestasi kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*. Penyakit ini menimbulkan rasa gatal, terutama pada malam hari, dan

dapat disertai lesi kulit akibat garukan. Dalam konteks komunitas, skabies menjadi penting karena penularannya mudah terjadi pada lingkungan dengan kontak erat, kepadatan penghuni tinggi, serta kebiasaan berbagi barang pribadi seperti handuk, pakaian, selimut, dan tempat tidur (WHO, 2023; CDC, 2024).

Pondok pesantren merupakan salah satu lingkungan yang perlu mendapat perhatian dalam upaya pencegahan skabies. Pola hidup bersama, penggunaan fasilitas bersama, padatnya kamar, ventilasi yang terbatas, dan kebiasaan saling meminjam barang dapat meningkatkan peluang penularan. Oleh karena itu, pengetahuan santri tentang penyebab, gejala, cara penularan, pencegahan, dan pengobatan skabies perlu dibangun sejak dini agar perilaku pencegahan dapat dilakukan secara mandiri (CDC, 2024; Uzun et al., 2024).

Promosi kesehatan di lingkungan pesantren tidak cukup hanya menyampaikan informasi mengenai penyakit, tetapi perlu dikaitkan dengan kebiasaan harian santri. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), seperti mandi teratur, mengganti pakaian, tidak menggunakan handuk atau pakaian secara bergantian, menjaga kebersihan kamar, menjemur perlengkapan tidur, dan segera melapor jika mengalami gatal menetap, merupakan tindakan praktis yang dekat dengan kehidupan santri. Edukasi yang disampaikan secara interaktif melalui media visual dan leaflet dapat membantu peserta memahami materi secara sederhana serta mengingat pesan-pesan utama setelah kegiatan selesai (Kurniasari dkk., 2022; Ramadhan dkk., 2024).

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan tema pencegahan skabies melalui PHBS di Pondok Pesantren Al-Hidayah Tenggarong Timbau. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran santri SMP dan SMA mengenai skabies, menilai perubahan pengetahuan melalui pre-test dan post-test, serta mengidentifikasi butir materi yang masih perlu diperkuat untuk tindak lanjut edukasi berikutnya.

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Pondok Pesantren Al-Hidayah Tenggarong Timbau pada Kamis, 4 Juni 2026 pukul 09.00 WITA sampai selesai. Sasaran kegiatan adalah santri pondok pesantren jenjang SMP dan SMA yang hadir pada saat kegiatan. Jumlah peserta yang mengikuti rangkaian kegiatan dan mengisi evaluasi lengkap adalah 100 orang.

Metode pelaksanaan terdiri atas tiga tahap. Tahap persiapan meliputi penyusunan materi edukasi, pembuatan media PowerPoint, pembuatan leaflet, penyusunan kuesioner pre-test dan post-test, serta koordinasi teknis dengan pihak pondok pesantren. Materi edukasi mencakup pengertian skabies, penyebab, tanda dan gejala, cara penularan, faktor risiko di lingkungan pesantren, pencegahan melalui PHBS, serta prinsip penanganan awal dan rujukan.

Tahap pelaksanaan diawali dengan presensi peserta, pembukaan, dan pengisian pre-test. Setelah itu, peserta memperoleh edukasi menggunakan media PowerPoint dan leaflet. Penyuluhan dilakukan secara interaktif dengan contoh kebiasaan sehari-hari santri, seperti penggunaan handuk pribadi, kebersihan kamar, kebiasaan mandi setelah aktivitas, menjemur perlengkapan tidur, dan menghindari bertukar pakaian. Kegiatan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab, post-test, penutupan, dan dokumentasi.

Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner 10 butir pertanyaan Ya/Tidak. Pada data hasil, jawaban telah dikodekan 1 untuk jawaban benar/sesuai dan 0 untuk jawaban belum tepat. Analisis dilakukan secara deskriptif dengan menghitung jumlah peserta, persentase jawaban benar/sesuai pada tiap butir, skor total, kategori pengetahuan, serta perbandingan hasil pre-test dan post-test. Kategori pengetahuan dikelompokkan menjadi kurang (skor 0-5), cukup (skor 6-7), dan baik (skor 8-10).

Hasil

Kegiatan diikuti oleh 100 santri. Berdasarkan jenjang pendidikan, sebagian besar peserta merupakan santri SMP sebanyak 81 orang (81,0%), sedangkan santri SMA berjumlah 19 orang (19,0%). Komposisi ini menunjukkan bahwa kegiatan menjangkau kelompok remaja awal hingga remaja akhir yang tinggal dalam lingkungan pesantren dan memiliki kebutuhan edukasi kesehatan yang serupa, terutama terkait kebersihan diri dan pencegahan penyakit kulit menular.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Berdasarkan Jenjang Pendidikan

Jenjang Pendidikan	n	%
SMP	81	81.0
SMA	19	19.0
Total	100	100.0

Secara umum, skor pengetahuan peserta sudah berada pada tingkat yang cukup baik sejak sebelum penyuluhan. Rata-rata skor pre-test adalah $7,90 \pm 1,21$ dan

rata-rata skor post-test adalah $7,93 \pm 0,92$ dari total 10 poin. Median skor tetap 8 pada pre-test maupun post-test. Meskipun rerata meningkat tipis, nilai minimum membaik dari 2 pada pre-test menjadi 5 pada post-test. Hal ini menunjukkan bahwa peserta dengan nilai sangat rendah berkurang setelah edukasi, meskipun peningkatan skor total tidak besar karena sebagian besar peserta telah memiliki pemahaman dasar yang relatif baik.

Berdasarkan kategori, jumlah peserta dengan pengetahuan kurang menurun dari 5 orang (5,0%) menjadi 1 orang (1,0%). Peserta dengan kategori cukup meningkat dari 21 orang (21,0%) menjadi 34 orang (34,0%), sedangkan kategori baik berubah dari 74 orang (74,0%) menjadi 65 orang (65,0%). Perubahan ini menunjukkan bahwa edukasi memberi dampak pada kelompok peserta dengan pemahaman awal rendah, tetapi pada beberapa peserta dengan skor tinggi terjadi variasi jawaban pada post-test. Dalam kegiatan promosi kesehatan berbasis kelas besar, variasi ini dapat terjadi karena perbedaan konsentrasi peserta, pemahaman terhadap kalimat negatif pada kuesioner, serta kemungkinan kebingungan pada butir yang membutuhkan penjelasan konseptual lebih kuat.

Tabel 2. Ringkasan Skor Pengetahuan Pre-test dan Post-test

Tahap	n	Rerata $\pm$ SD	Median	Minimum	Maksimum	Kategori Dominan
Pre-test	100	7.90 ± 1.21	8	2	9	Baik
Post-test	100	7.93 ± 0.92	8	5	9	Baik

Catatan: Skor maksimum 10. Perubahan rerata skor total adalah +0.03 poin. Uji *t* berpasangan sebagai analisis tambahan menunjukkan $p = 0.677$, sehingga perubahan rerata skor total belum bermakna secara statistik. Hasil ini dibahas sebagai evaluasi formatif karena tujuan utama kegiatan adalah promosi kesehatan dan identifikasi butir materi yang perlu diperkuat.

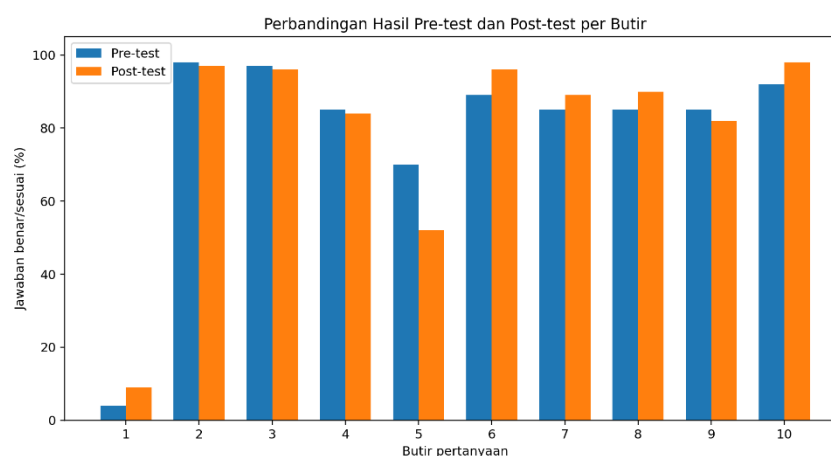
Tabel 3. Kategori Pengetahuan Peserta

Kategori	Pre-test n	Pre-test %	Post-test n	Post-test %
Kurang	5	5.0	1	1.0
Cukup	21	21.0	34	34.0
Baik	74	74.0	65	65.0

Analisis per butir dilakukan untuk melihat materi mana yang sudah dipahami dengan baik dan materi mana yang perlu ditekankan kembali. Hasil lengkap disajikan pada Tabel 4 dan Gambar 1.

Tabel 4. Hasil Pre-test dan Post-test per Butir Pertanyaan

No.	Pernyataan Kuesioner	Pre-test n	Pre-test %	Post-test n	Post-test %
1	Skabies adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri	4	4.0	9	9.0
2	Skabies dapat ditularkan melalui pemakaian handuk secara bergantian	98	98.0	97	97.0
3	Orang yang menjaga kebersihan tubuhnya dapat terkena skabies	97	97.0	96	96.0
4	Skabies dapat sembuh dengan mandi menggunakan sabun secara teratur	85	85.0	84	84.0
5	Air merupakan sumber utama penularan skabies	70	70.0	52	52.0
6	Kamar yang kurang pencahayaan sinar matahari/lembap dapat mempermudah penyebaran skabies	89	89.0	96	96.0
7	Sampah yang berserakan dapat menularkan skabies	85	85.0	89	89.0
8	Pengobatan skabies dapat dilakukan dengan pemberian bedak gatal saja	85	85.0	90	90.0
9	Saya tidak mandi setelah melakukan aktivitas/olahraga	85	85.0	82	82.0
10	Kondisi lingkungan yang buruk dapat menyebabkan penyakit skabies	92	92.0	98	98.0



Gambar 1. Persentase Jawaban Benar/Sesuai pada Pre-test dan Post-test per Butir Kuesioner

Butir 1, yaitu pernyataan “Skabies adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri”, merupakan butir dengan capaian terendah. Jawaban benar meningkat dari 4 peserta (4,0%) pada pre-test menjadi 9 peserta (9,0%) pada post-test. Meskipun terdapat peningkatan, mayoritas peserta masih belum memahami bahwa skabies bukan disebabkan oleh bakteri, melainkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei*. Temuan ini

penting karena kekeliruan mengenai penyebab penyakit dapat memengaruhi cara peserta memahami pencegahan dan pengobatan.

Butir 2, yaitu “Skabies dapat ditularkan melalui pemakaian handuk secara bergantian”, menunjukkan tingkat pemahaman yang sangat tinggi sejak awal. Jawaban benar pada pre-test sebesar 98,0% dan pada post-test 97,0%. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar santri telah memahami risiko penggunaan handuk secara bergantian. Materi ini tetap perlu diulang dalam bentuk pesan praktis, misalnya membawa handuk pribadi, menjemur handuk, dan tidak meminjamkan handuk kepada teman sekamar.

Butir 3, yaitu “Orang yang menjaga kebersihan tubuhnya dapat terkena skabies”, juga menunjukkan capaian tinggi, yaitu 97,0% pada pre-test dan 96,0% pada post-test. Artinya, peserta relatif memahami bahwa skabies dapat terjadi pada siapa saja, termasuk orang yang merasa telah menjaga kebersihan diri. Pesan ini perlu dipertahankan agar santri tidak memberi stigma kepada teman yang mengalami gatal atau dicurigai skabies.

Butir 4, yaitu “Skabies dapat sembuh dengan mandi menggunakan sabun secara teratur”, memiliki jawaban benar 85,0% pada pre-test dan 84,0% pada post-test. Hasil ini menunjukkan sebagian besar peserta telah memahami bahwa mandi dengan sabun saja tidak selalu cukup untuk menyembuhkan skabies. Namun, masih ada peserta yang belum memahami perlunya pengobatan khusus dan penanganan barang pribadi untuk memutus rantai penularan.

Butir 5, yaitu “Air merupakan sumber utama penularan skabies”, menurun dari 70,0% menjadi 52,0%. Penurunan ini menjadi catatan utama karena peserta perlu membedakan antara air sebagai bagian dari kebersihan diri dan air sebagai sumber utama penularan. Dalam edukasi lanjutan perlu ditegaskan bahwa penularan utama skabies terjadi melalui kontak kulit erat dan penggunaan barang pribadi yang terkontaminasi, sedangkan ketersediaan air bersih berperan sebagai pendukung kebersihan, bukan sumber utama penularan.

Butir 6, yaitu “Kamar yang kurang pencahayaan sinar matahari/lembap dapat mempermudah penyebaran skabies”, meningkat dari 89,0% menjadi 96,0%. Hasil ini menunjukkan bahwa peserta makin memahami pentingnya pencahayaan matahari, ventilasi, dan kondisi kamar yang tidak lembap. Pemahaman ini relevan dengan kehidupan pesantren karena kamar yang padat dan lembap dapat mempersulit upaya kebersihan dan meningkatkan risiko penularan penyakit kulit.

Butir 7, yaitu “Sampah yang berserakan dapat menularkan skabies”,

meningkat dari 85,0% menjadi 89,0%. Hasil ini menunjukkan peningkatan pemahaman peserta mengenai pentingnya kebersihan lingkungan. Pada edukasi lanjutan, materi ini sebaiknya dijelaskan lebih rinci agar santri memahami bahwa sampah bukan jalur utama penularan skabies secara langsung, tetapi lingkungan yang kotor dapat mencerminkan rendahnya PHBS dan memudahkan munculnya berbagai masalah kesehatan.

Butir 8, yaitu “Pengobatan skabies dapat dilakukan dengan pemberian bedak gatal saja”, meningkat dari 85,0% menjadi 90,0%. Peningkatan ini memperlihatkan bahwa peserta semakin memahami bahwa bedak gatal saja tidak cukup untuk mengobati skabies. Edukasi perlu menekankan bahwa peserta dengan gejala gatal menetap harus melapor kepada pengasuh atau petugas kesehatan untuk memperoleh pemeriksaan dan terapi yang tepat.

Butir 9, yaitu “Saya tidak mandi setelah melakukan aktivitas/olahraga”, sedikit menurun dari 85,0% menjadi 82,0%. Butir ini berkaitan dengan kebiasaan mandi setelah aktivitas. Penurunan kecil ini menunjukkan bahwa materi kebersihan diri perlu dikaitkan dengan jadwal harian santri, misalnya waktu mandi setelah olahraga, ketersediaan perlengkapan mandi pribadi, dan dukungan pengasuh untuk membangun kebiasaan yang konsisten.

Butir 10, yaitu “Kondisi lingkungan yang buruk dapat menyebabkan penyakit skabies”, meningkat dari 92,0% menjadi 98,0%. Hasil ini menunjukkan bahwa peserta semakin memahami hubungan antara kondisi lingkungan buruk dan risiko skabies. Pemahaman ini dapat menjadi pintu masuk untuk membangun komitmen bersama menjaga kebersihan kamar, tempat tidur, pakaian, dan area bersama di pesantren.

Diskusi

Hasil kegiatan memperlihatkan bahwa edukasi satu kali mampu mempertahankan pengetahuan yang sudah baik dan memperbaiki beberapa konsep kunci. Peningkatan paling jelas terlihat pada pemahaman tentang kondisi kamar, lingkungan, dan keterbatasan penggunaan bedak gatal. Temuan ini sejalan dengan kegiatan pengabdian sebelumnya yang menekankan bahwa pendidikan kesehatan di pesantren dapat meningkatkan kesadaran santri mengenai tanda, gejala, cara penularan, serta pencegahan skabies (Ramadhan dkk., 2024; Wahyuni dkk., 2024).

Namun, hasil pada butir penyebab skabies dan air sebagai sumber utama penularan menunjukkan adanya materi yang masih perlu diperkuat. Rendahnya capaian pada butir penyebab dapat terjadi karena peserta sering mengaitkan semua

penyakit kulit dengan “kuman” atau bakteri. Oleh karena itu, edukasi berikutnya perlu menggunakan gambar sederhana tentang tungau *Sarcoptes scabiei*, perbedaan bakteri dan tungau, serta alasan mengapa pengobatan skabies membutuhkan obat khusus. Sementara itu, penurunan pada butir air kemungkinan terjadi karena peserta menangkap pesan “menjaga kebersihan dengan air” sebagai “air adalah sumber utama penularan”. Untuk menghindari miskonsepsi, edukasi perlu membedakan antara faktor kebersihan, faktor lingkungan, dan jalur penularan langsung.

Kegiatan ini juga menunjukkan bahwa perubahan pengetahuan belum tentu langsung menjadi perubahan perilaku. Butir terkait kebiasaan mandi setelah aktivitas menggambarkan bahwa pesan edukasi perlu disertai dukungan lingkungan, pengawasan, dan kebijakan sederhana di pesantren. Pembentukan kader santri sehat, jadwal piket kamar, pemeriksaan kebersihan tempat tidur, serta kebiasaan menjemur handuk dan sprei dapat menjadi tindak lanjut praktis. Pendekatan kader penting karena pesan kesehatan akan lebih mudah diterima jika disampaikan dan dicontohkan oleh teman sebaya dalam kehidupan sehari-hari.

Keterbatasan kegiatan ini adalah evaluasi hanya dilakukan segera setelah penyuluhan sehingga belum dapat menggambarkan perubahan perilaku jangka panjang. Selain itu, kegiatan tidak disertai pemeriksaan klinis skabies sehingga hasil yang diperoleh hanya menggambarkan perubahan pengetahuan. Evaluasi lanjutan sebaiknya dilakukan beberapa minggu setelah kegiatan untuk melihat keberlanjutan praktik PHBS, penggunaan barang pribadi, kebersihan kamar, serta kepatuhan melapor bila muncul gejala gatal.

Kesimpulan

Kegiatan edukasi pencegahan skabies melalui PHBS di Pondok Pesantren Al-Hidayah Tenggara Timbau diikuti oleh 100 santri SMP dan SMA. Rata-rata skor pengetahuan peserta tetap berada pada kategori baik, yaitu 7.90 pada pre-test dan 7.93 pada post-test. Edukasi memberikan perbaikan pada beberapa butir penting, terutama terkait kondisi kamar lembap, kebersihan lingkungan, keterbatasan pengobatan dengan bedak gatal, dan peran lingkungan buruk. Walaupun demikian, pemahaman tentang penyebab skabies dan rute penularan masih perlu diperkuat. Tindak lanjut yang disarankan adalah edukasi berulang dengan media visual yang lebih sederhana, pembentukan kader santri sehat, pemantauan kebersihan kamar dan perlengkapan pribadi, serta koordinasi dengan pengasuh pesantren dan tenaga kesehatan setempat.

Daftar Referensi

- Centers for Disease Control and Prevention. About Scabies. Atlanta: CDC; 2024.
Available from: <https://www.cdc.gov/scabies/about/index.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. Treatment of Scabies. Atlanta: CDC; 2024.
Available from: <https://www.cdc.gov/scabies/treatment/index.html>
- Fetriyah, U. H., Gaghauna, E. E., Tasalim, R., Ramadani, D. F., Ramadani, H., Fahmi, M., & Rahmawati, R. (2024). Program Pencegahan Penyakit Scabies Melalui PHBS Dalam Peningkatan Sanitasi Pada Pondok Pesantren Manbaul Ulum Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan. *Majalah Cendekia Mengabdi*, 2(4), 202-208.
- Ghozali, A., Aspihan, M., & Luthfa, I. (2026). Pengaruh Pemberian Edukasi Personal Hygiene Terhadap Gejala Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Miftahul Huda Kendal. *Journal of Health, Medical, and Psychological Studies*, 1(3), 83-92.
- Hidayat, U. A., Hidayat, A. A., & Bahtiar, Y. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Scabies dengan Kejadian Penyakit Scabies pada Santri Manbaul Ulum. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 4(2), 33-38.
- Kurniasari L, Suprayitno S, Zein SA, Misvialita DG, Firdani IPS, Sari NN, Nurjanah N, Widianingsih S, Riswana Y. Implementasi pencegahan scabies di pondok pesantren melalui program ABC (Santri Bebas sCabies). *ABDIMAYUDA: Indonesian Journal of Community Empowerment for Health*. 2022;1(1):1-7. doi:10.19184/abdimayuda.v1i1.28268
- Musni, R., Safuwan, S., Junita, N., Shintiasa, A. G., & Zuchra, C. M. D. (2022). Tatalaksana dan Pencegahan Penyebaran Penyakit Scabies pada Santri Dayah Terpadu Al-Muslimun Lhoksukon Aceh Utara. *Gotong Royong: Jurnal Pengabdian, Pemberdayaan Dan Penyuluhan Kepada Masyarakat*, 2(1), 22-26.
- Nadiya, A., Listiawaty, R., & Wuni, C. (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*, 2(2), 99-106.
- Notobroto HB, et al. Edukasi higiene sanitasi dalam upaya pencegahan skabies di lingkungan pesantren. *Abdira*. 2025.
- Ramadhan M, Faisal F, Fradina IT, Mawardi A. Peningkatan Kesehatan Santri dalam Pondok Pesantren melalui Edukasi tentang Scabies. *To Maega: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2024;7(1):68-76.
- Rasyid, Z., Septiani, W., Harnani, Y., Susanti, N., & Bayhaqi, A. R. (2024). Determinan

personal hygiene dan sanitasi dasar dengan penyakit kulit (scabies) di Pondok Pesantren Modern Al-Kautsar Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 23(2), 153-161.

Uzun S, et al. Clinical practice guidelines for the diagnosis and treatment of scabies. 2024. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11589009/>

Wahyuni, Y. P., Ramadhani, I., & Chairani, A. (2024). Edukasi Pencegahan Infeksi Scabies Di Pondok Pesantren Modern. *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(3), 2197-2208.

Widaty S, et al. Scabies: update on treatment and efforts for prevention and control in highly endemic settings. *Journal of Infection in Developing Countries*. 2022.

World Health Organization. Scabies. Geneva: WHO; 2023. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/scabies>