

Penguatan Literasi Kesehatan Santri melalui Edukasi Pencegahan Skabies dan Kesehatan Mental

Yohanes Firmansyah^{1*}, Sukmawati Tansil Tan², Diana Dinali³, Muhammad Fikri Dzakwan⁴, Richver Framanto Johan⁵

¹⁻⁵ Universitas Tarumanagara

*Corresponding author

E-mail: yohanes@fk.untar.ac.id (Yohanes Firmansyah)*

Article History:

Received: October, 2026

Revised: October, 2026

Accepted: October, 2026

Abstract: *Kehidupan berasrama meningkatkan risiko penularan skabies, masalah higiene, pola hidup tidak sehat, gangguan tidur, perundungan, dan masalah kesehatan mental pada santri. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memperkuat literasi kesehatan dan kemampuan santri dalam mengenali serta mencegah masalah kesehatan. Kegiatan dilaksanakan di Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah, Surabaya, pada 2 September 2026 dengan melibatkan lebih dari 50 santri selama 90 menit. Pelaksanaan menggunakan pendekatan Plan–Do–Check–Act melalui identifikasi kebutuhan, ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, refleksi pengalaman, dan evaluasi proses. Materi meliputi pencegahan skabies, higiene, gizi seimbang, aktivitas fisik, tidur sehat, pengelolaan emosi, perilaku mencari pertolongan, dan pencegahan perundungan. Peserta aktif mengajukan pertanyaan dan menceritakan pengalaman kesehatan. Sebanyak 10 buku “Scabies – Edukasi & Eradikasi” dibagikan sebagai media pembelajaran bersama. Kegiatan ini menjadi langkah awal pengembangan promosi kesehatan pesantren yang partisipatif dan berkelanjutan.*

Keywords:

Edukasi Kesehatan, Kesehatan Mental, Pesantren, Santri, Skabies.

Pendahuluan

Pesantren merupakan lingkungan pendidikan berasrama yang memiliki karakteristik interaksi erat, penggunaan fasilitas bersama, dan kepadatan hunian yang dapat meningkatkan risiko penularan penyakit kulit, terutama skabies. Meta-analisis global terhadap 70 penelitian menunjukkan prevalensi gabungan skabies sebesar 11,9%, dengan faktor risiko berupa tidak menggunakan sabun, berbagi tempat tidur, berbagi pakaian, dan jarang mandi (Gupta et al., 2024). Tinjauan sistematis terbaru bahkan mencatat prevalensi skabies tertinggi pada populasi anak sebesar 76,9% di sebuah sekolah berasrama di Indonesia (Schneider et al., 2023). Penelitian terhadap 220 santri berusia 10–18 tahun di Medan juga menemukan prevalensi klinis skabies sebesar 36,8%; berbagi pakaian, berbagi tempat tidur, dan kondisi kamar yang

tidak higienis menjadi faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit tersebut (Yulfi et al., 2022). Data tersebut menunjukkan bahwa skabies bukan sekadar keluhan gatal, tetapi merupakan masalah kesehatan penting di lingkungan pesantren yang membutuhkan peningkatan pengetahuan, perbaikan higiene personal, deteksi dini, pengobatan serentak, dan pengendalian faktor lingkungan.

Kesehatan santri tidak hanya ditentukan oleh terbebasnya mereka dari penyakit menular, tetapi juga oleh pola makan, aktivitas fisik, tidur, kesehatan mental, dan kualitas hubungan sosial. Berbagai perilaku tersebut cenderung membentuk kelompok yang saling berkaitan; pola berupa rendahnya aktivitas fisik, kurangnya konsumsi buah dan sayur, serta tingginya perilaku sedentari berhubungan dengan adipositas yang lebih tinggi, kebugaran kardiorespirasi yang lebih rendah, dan kondisi kesehatan mental yang lebih buruk pada kelompok usia muda (Alosaimi et al., 2023). Tidur juga merupakan faktor kesehatan yang dapat dimodifikasi. Meta-analisis terhadap 74 penelitian yang melibatkan 361.505 remaja menunjukkan bahwa durasi tidur yang lebih pendek berhubungan dengan peningkatan kemungkinan gangguan suasana hati sebesar 55% (Short et al., 2020). Di samping itu, perundungan perlu menjadi perhatian karena anak dan remaja yang menjadi korban memiliki risiko depresi 2,77 kali lebih tinggi daripada mereka yang tidak mengalami perundungan (Ye et al., 2023). Oleh karena itu, promosi kesehatan di pesantren perlu menggunakan pendekatan menyeluruh yang mengintegrasikan kebersihan diri, pencegahan skabies, makanan bergizi, aktivitas fisik, tidur sehat, pengelolaan emosi, pencegahan perundungan, dan keberanian mencari pertolongan.

Edukasi kesehatan merupakan langkah strategis karena peningkatan pengetahuan dapat menjadi dasar pembentukan sikap dan perilaku pencegahan penyakit. Namun, penelitian pada sekolah berasrama di Jakarta menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik: sebanyak 59,1% siswa memiliki pengetahuan yang baik mengenai skabies, tetapi hanya 22% yang menunjukkan praktik higiene yang baik, dan hanya 18,9% yang menjaga kebersihan seprai (Wahdini et al., 2025). Intervensi edukasi skabies pada pelajar terbukti meningkatkan skor pengetahuan dari 2,82 menjadi 6,30, meskipun penguatan secara berkala tetap diperlukan agar pengetahuan dan perubahan perilaku dapat dipertahankan (Ibekwe et al., 2020). Program terpadu pada sekolah agama berasrama juga mampu menurunkan prevalensi skabies dari 61% menjadi 5%, sekaligus meningkatkan pengetahuan dan lima praktik higiene personal (Talukder et al., 2013). Temuan-temuan tersebut mendasari pentingnya edukasi interaktif yang disertai tanya jawab, penguatan pesan perilaku hidup bersih dan sehat, serta pembagian buku "Scabies –

Edukasi & Eradikasi” sebagai media belajar yang dapat dibaca kembali dan disebarluaskan antarsantri.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan santri Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah mengenai pencegahan dan eradikasi skabies, higiene personal dan lingkungan, gizi seimbang, aktivitas fisik, pola tidur sehat, pengelolaan emosi, pencegahan perundungan, serta perilaku mencari bantuan ketika mengalami masalah kesehatan. Intervensi pendidikan kesehatan di lingkungan sekolah diketahui dapat memperbaiki pengetahuan, sikap, perilaku, dan lingkungan pendukung kesehatan, terutama apabila melibatkan peserta secara aktif dan didukung oleh berbagai pemangku kepentingan (Xu et al., 2020). Pelaksanaan kegiatan ini sekaligus mendukung *Sustainable Development Goals (SDGs)* 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan bagi semua usia; *SDGs* 4, melalui penyediaan pendidikan kesehatan yang inklusif dan bermutu; serta *SDGs* 17, melalui kemitraan antara UNTAR dan Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan menggunakan pendekatan *Plan-Do-Check-Act (PDCA)*. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan kegiatan edukasi kesehatan dirancang berdasarkan kebutuhan peserta, dilaksanakan secara partisipatif, dievaluasi selama kegiatan, dan dilanjutkan dengan upaya penguatan setelah kegiatan berakhir. Sasaran kegiatan adalah lebih dari 50 santri Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah, Surabaya. Kegiatan dilaksanakan pada 2 September 2026 dengan durasi keseluruhan kurang lebih 90 menit.

A. Plan (Perencanaan)

Tahap perencanaan diawali dengan koordinasi bersama pengelola pondok pesantren untuk mengidentifikasi karakteristik peserta, permasalahan kesehatan yang sering dihadapi, serta kebutuhan edukasi di lingkungan berasrama. Berdasarkan identifikasi tersebut, ditetapkan beberapa topik utama, yaitu pencegahan skabies, kebersihan diri dan lingkungan, gizi seimbang, aktivitas fisik, pola tidur sehat, pengelolaan emosi, pencegahan perundungan, dan perilaku mencari pertolongan.

Pada tahap ini juga disiapkan materi presentasi, ilustrasi kesehatan, pertanyaan pemantik, skenario diskusi, serta buku “**Scabies – Edukasi & Eradikasi**”

sebagai media penguatan. Materi disusun menggunakan bahasa sederhana dan contoh yang dekat dengan kehidupan sehari-hari santri agar pesan kesehatan mudah dipahami dan diterapkan.

B. *Do* (Pelaksanaan)

Tahap pelaksanaan menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, refleksi pengalaman, dan penguatan pesan kesehatan. Penyampaian materi diawali dengan penjelasan mengenai konsep kesehatan secara menyeluruh yang mencakup dimensi fisik, mental, dan sosial. Selanjutnya, peserta mendapatkan edukasi mengenai kebersihan diri, pemilihan makanan bergizi, aktivitas fisik, kebutuhan tidur, pengenalan emosi, perundungan, serta keberanian mencari bantuan.

Edukasi mengenai skabies diberikan secara lebih spesifik dengan membahas penyebab, cara penularan, tanda dan gejala, serta langkah pencegahannya. Peserta diingatkan untuk tidak berbagi pakaian, handuk, dan perlengkapan tidur; menjaga kebersihan tubuh dan lingkungan; mencuci pakaian serta perlengkapan tidur; dan melaporkan keluhan gatal kepada pengasuh atau petugas kesehatan. Peserta juga diberikan pemahaman bahwa penanganan skabies perlu dilakukan secara bersama dan tuntas untuk mencegah penularan berulang.

Sebanyak 10 buku “Scabies – Edukasi & Eradikasi” dibagikan kepada perwakilan santri. Buku tersebut diharapkan menjadi media belajar bersama dan digunakan untuk menyebarkan informasi mengenai pencegahan, pengenalan gejala, dan eradikasi skabies di lingkungan pesantren.

C. *Check* (Evaluasi)

Evaluasi dilakukan melalui observasi terhadap kehadiran, perhatian, keterlibatan, dan keaktifan peserta selama kegiatan. Pemahaman peserta dieksplorasi melalui pertanyaan lisan dan sesi tanya jawab mengenai materi yang telah disampaikan. Peserta juga diberikan kesempatan untuk menceritakan pengalaman yang berkaitan dengan keluhan gatal, pola tidur, pemilihan makanan, perundungan, dan masalah kesehatan lainnya.

Indikator evaluasi meliputi kemampuan peserta menyebutkan kembali tanda dan gejala skabies, cara mencegah penularannya, pentingnya tidak menggunakan barang pribadi secara bersama, prinsip pola hidup sehat, dan langkah mencari bantuan ketika menghadapi masalah fisik maupun psikologis. Kegiatan ini tidak menggunakan instrumen pretest dan posttest terstandar sehingga evaluasi hasil

dibatasi pada evaluasi proses, respons peserta, dan pemahaman yang tampak selama diskusi.

D. Act (Tindak Lanjut)

Tahap tindak lanjut dilakukan melalui penguatan kembali pesan-pesan utama pada akhir kegiatan. Para santri didorong untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, saling mengingatkan, serta melaporkan keluhan kesehatan kepada pengasuh. Buku edukasi yang telah dibagikan diharapkan dapat dibaca secara bergiliran dan menjadi media diseminasi informasi kesehatan antarsantri.

Rekomendasi tindak lanjut mencakup pemantauan keluhan gatal, pemeriksaan bagi santri yang menunjukkan gejala mengarah pada skabies, edukasi berulang mengenai kebersihan personal, dan koordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan apabila ditemukan dugaan penularan. Pengelola pesantren juga diharapkan melakukan pemantauan terhadap kebersihan kamar, ventilasi, kepadatan tempat tidur, serta kebiasaan berbagi barang pribadi.

Tabel 1. Tahapan pelaksanaan kegiatan berdasarkan pendekatan *PDCA*

Tahap	Kegiatan Utama	Metode	Luaran
Plan	Identifikasi kebutuhan kesehatan santri dan penyusunan materi	Koordinasi, identifikasi masalah, dan persiapan media	Materi edukasi, pertanyaan pemantik, dan buku edukasi
Do	Edukasi kesehatan fisik dan mental serta pencegahan skabies	Ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, dan refleksi pengalaman	Tersampainya pesan kesehatan kepada lebih dari 50 santri
Check	Penilaian keterlibatan dan pemahaman peserta	Observasi, pertanyaan lisan, dan diskusi	Teridentifikasinya respons, pemahaman, dan permasalahan kesehatan peserta
Act	Penguatan pesan dan penyusunan rekomendasi tindak lanjut	Rangkuman materi, pembagian buku, dan anjuran pemantauan	Sepuluh buku edukasi dibagikan dan tersusunnya rekomendasi keberlanjutan

Keterangan: *PDCA* = *Plan–Do–Check–Act*.

Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah dilaksanakan pada 2 September 2026 di Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah, Surabaya. Kegiatan berlangsung

selama kurang lebih 90 menit dan dihadiri oleh lebih dari 50 santri. Seluruh rangkaian kegiatan dapat dilaksanakan sesuai dengan tahapan yang telah direncanakan, mulai dari penyampaian materi, diskusi, tanya jawab, penguatan pesan kesehatan, hingga pembagian buku edukasi (Gambar 1).



Gambar 1. Kegiatan Penyampaian Edukasi, Diskusi, dan Tanya Jawab di Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah, Surabaya

Penyampaian materi berlangsung secara interaktif. Peserta memperoleh informasi mengenai kesehatan fisik dan mental, termasuk kebersihan diri, skabies, makanan bergizi, aktivitas fisik, pola tidur, pengelolaan emosi, perundungan, dan perilaku mencari pertolongan. Pendekatan menggunakan bahasa sederhana dan contoh yang berasal dari kehidupan sehari-hari santri membantu menciptakan suasana diskusi yang terbuka.

Topik skabies mendapatkan perhatian khusus karena keluhan gatal dan penggunaan fasilitas bersama relevan dengan kehidupan di lingkungan berasrama. Peserta diperkenalkan pada gejala khas berupa gatal yang memberat pada malam hari, lokasi lesi yang sering ditemukan, pola penularan melalui kontak erat atau penggunaan barang bersama, serta pentingnya pemeriksaan dan pengobatan secara serentak. Peserta juga mendapatkan pesan praktis untuk tidak berbagi pakaian, handuk, dan perlengkapan tidur serta menjaga kebersihan seprai, pakaian, kamar, dan lingkungan.

Antusiasme peserta terlihat dari beragamnya pertanyaan yang diajukan. Pertanyaan mencakup penanganan keluhan gatal, kemungkinan penularan penyakit

kulit, kebiasaan tidur, pemilihan makanan bergizi, perundungan, dan pengalaman kesehatan yang pernah dialami. Munculnya pertanyaan berbasis pengalaman menunjukkan bahwa materi yang diberikan relevan dengan kondisi peserta dan mampu mendorong keterlibatan aktif dalam proses edukasi.

Dalam pembahasan kesehatan mental, peserta didorong untuk mengenali emosi, melakukan teknik pernapasan sederhana ketika merasa tertekan, dan mencari bantuan dari orang dewasa yang aman serta dapat dipercaya. Pada materi perundungan, peserta diberikan pemahaman mengenai peran korban, pelaku, dan saksi. Peserta juga didorong untuk tidak membiarkan perundungan, mendukung teman yang menjadi korban, dan melaporkan kejadian kepada pengasuh.

Sebagai upaya memperkuat keberlanjutan edukasi, sebanyak 10 buku “Scabies – Edukasi & Eradikasi” dibagikan kepada perwakilan santri. Buku tersebut diharapkan dapat digunakan secara bergiliran sehingga manfaatnya tidak terbatas pada penerima awal. Media edukasi ini juga dapat membantu pengasuh dan santri mengingat kembali langkah pencegahan serta penanganan skabies setelah kegiatan selesai.

Tabel 2. Hasil Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

Indikator	Hasil pelaksanaan
Tanggal kegiatan	2 September 2026
Lokasi	Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah, Surabaya
Sasaran	Santri di lingkungan pondok pesantren
Jumlah peserta	Lebih dari 50 santri
Durasi kegiatan	Kurang lebih 90 menit
Metode edukasi	Ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, dan refleksi pengalaman
Materi kesehatan fisik	Kebersihan diri dan lingkungan, skabies, gizi seimbang, aktivitas fisik, dan pola tidur
Materi kesehatan mental	Pengenalan emosi, teknik pernapasan sederhana, perilaku mencari bantuan, dan pencegahan perundungan
Permasalahan yang dibahas	Keluhan gatal, penularan penyakit kulit, pola tidur, makanan bergizi, perundungan, dan pengalaman kesehatan santri
Media pendukung	Materi presentasi dan buku “Scabies – Edukasi & Eradikasi”
Buku yang dibagikan	10 buku kepada perwakilan santri
Respons peserta	Peserta mengikuti kegiatan dan aktif menyampaikan pertanyaan serta pengalaman
Evaluasi	Observasi partisipasi, pertanyaan lisan, dan diskusi
Tindak lanjut	Pemanfaatan buku secara bergiliran, penguatan perilaku hidup bersih dan sehat, serta pemantauan keluhan gatal

Keterangan: Hasil kegiatan disajikan secara deskriptif karena tidak dilakukan pengukuran kuantitatif

menggunakan pretest dan posttest terstandar.

Diskusi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang diikuti oleh lebih dari 50 santri memperlihatkan keterlibatan peserta melalui pertanyaan, penyampaian pengalaman, dan diskusi mengenai masalah kesehatan yang mereka hadapi sehari-hari. Respons tersebut sejalan dengan tinjauan sistematis di negara berpendapatan rendah dan menengah kawasan Pasifik Barat yang menunjukkan bahwa intervensi kesehatan berbasis sekolah dapat memperbaiki pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan peserta.(Xu et al., 2020) Metode ceramah interaktif dan diskusi yang digunakan dalam kegiatan ini juga sesuai dengan temuan Lima-Serrano dan Lima-Rodríguez bahwa pembelajaran interaktif, mediasi sebaya, keterlibatan komunitas, dan penyampaian pesan yang disesuaikan dengan karakteristik peserta merupakan komponen penting promosi kesehatan remaja.(Lima-Serrano & Lima-Rodríguez, 2014) Tinjauan mengenai literasi kesehatan di sekolah menegaskan bahwa masa remaja merupakan periode strategis untuk membentuk perilaku sehat yang dapat bertahan hingga dewasa.(Smith et al., 2021) Selain itu, intervensi yang mengangkat beberapa perilaku kesehatan secara bersamaan dinilai lebih sesuai karena pola makan, aktivitas fisik, tidur, kebersihan, dan kesehatan mental tidak berdiri sendiri.(Busch et al., 2013) Meskipun partisipasi aktif menunjukkan penerimaan peserta terhadap kegiatan, hasil tersebut baru menggambarkan keberhasilan proses dan belum dapat dianggap sebagai bukti peningkatan pengetahuan atau perubahan perilaku karena tidak dilakukan pengukuran pretest dan posttest.

Pembahasan mengenai skabies menjadi bagian penting karena lingkungan berasrama memiliki kondisi yang memungkinkan terjadinya kontak erat dan penggunaan fasilitas secara bersama. Meta-analisis global melaporkan prevalensi gabungan skabies sebesar 11,9%, sedangkan berbagi tempat tidur, berbagi pakaian, tidak menggunakan sabun, dan jarang mandi merupakan faktor yang meningkatkan risiko penularan.(Gupta et al., 2024) Tinjauan sistematis lainnya menemukan bahwa prevalensi skabies pada anak dapat mencapai 76,9% di salah satu sekolah berasrama di Indonesia.(Schneider et al., 2023) Penelitian terhadap 220 santri di Medan menemukan prevalensi klinis sebesar 36,8%, dengan berbagi tempat tidur, berbagi pakaian, dan kondisi kamar yang tidak higienis sebagai faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies.(Yulfi et al., 2022) Penelitian di pesantren lain juga menunjukkan bahwa kepadatan hunian, higiene personal yang buruk, dan rendahnya pengetahuan masih menjadi permasalahan dominan.(Fauzah & Suparmi, 2023)

Temuan tersebut mendukung pemilihan materi kegiatan yang menekankan larangan berbagi handuk, pakaian, dan perlengkapan tidur, serta pentingnya kebersihan kamar dan pelaporan dini ketika muncul keluhan gatal. Namun, edukasi perlu disertai pemeriksaan dan tata laksana medis apabila ditemukan kasus karena penyampaian informasi saja tidak dapat memastikan eradikasi skabies.

Pembagian 10 buku “Scabies – Edukasi & Eradikasi” kepada perwakilan santri memberikan kesempatan untuk memperpanjang paparan terhadap materi setelah kegiatan selesai. Langkah ini relevan dengan penelitian pada sekolah berasrama di Jakarta yang menemukan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik: 59,1% siswa memiliki pengetahuan yang baik, tetapi hanya 22% memiliki praktik higiene yang baik dan hanya 18,9% menjaga kebersihan seprai.(Wahdini et al., 2025) Intervensi pendidikan skabies pada pelajar meningkatkan skor pengetahuan dari 2,82 menjadi 6,30, tetapi evaluasi enam bulan kemudian menunjukkan bahwa penguatan edukasi tetap dibutuhkan.(Ibekwe et al., 2020) Program terpadu di sekolah agama berasrama yang menggabungkan edukasi, perbaikan praktik higiene, dan tata laksana kasus mampu menurunkan prevalensi skabies dari 61% menjadi 5%.(Talukder et al., 2013) Secara lebih luas, intervensi pendidikan kesehatan pada remaja terbukti dapat memperbaiki pengetahuan, sikap, dan praktik terkait masalah gizi (Charles Shapu et al., 2020)s, sedangkan literasi kesehatan berhubungan bermakna dengan perilaku kesehatan remaja.(Fleary et al., 2018) Buku edukasi berpotensi menjadi media penguatan dan penyebaran informasi antarsantri, tetapi efektivitasnya tetap dipengaruhi oleh frekuensi penggunaan, pendampingan pengasuh, keterjangkauan buku bagi santri lain, dan penerapan pesan yang terdapat di dalamnya.

Materi mengenai makanan bergizi, aktivitas fisik, dan pola tidur memperluas kegiatan dari pencegahan penyakit menular menjadi promosi kesehatan remaja secara menyeluruh. Tinjauan terhadap 53 penelitian dengan 778.415 peserta menunjukkan bahwa perilaku makan, aktivitas fisik, dan sedentari cenderung mengelompok; pola yang tidak sehat berkaitan dengan adipositas lebih tinggi, kebugaran kardiorespirasi lebih rendah, dan kesehatan mental yang lebih buruk.(Alosaimi et al., 2023) Durasi tidur yang lebih pendek berhubungan dengan peningkatan kemungkinan gangguan suasana hati sebesar 55% berdasarkan meta-analisis terhadap 361.505 remaja.(Short et al., 2020) Tinjauan lain menunjukkan bahwa durasi tidur yang lebih panjang berhubungan dengan regulasi emosi, prestasi akademik, kualitas hidup, dan komposisi tubuh yang lebih baik pada anak dan remaja.(Chaput et al., 2016) Konsumsi buah dan sayur juga dilaporkan memiliki hubungan positif dengan kesehatan mental remaja (Głabska et al., 2020), sedangkan

pendidikan kesehatan berbasis sekolah berpotensi menghasilkan perbaikan kecil tetapi bermakna pada indeks massa tubuh apabila disampaikan melalui intervensi multikomponen.(Głabska et al., 2020; Jacob et al., 2021) Oleh karena itu, penggabungan topik gizi, aktivitas fisik, dan tidur dalam satu kegiatan sudah sesuai dengan pendekatan kesehatan remaja, tetapi perubahan perilaku jangka panjang memerlukan pengulangan pesan dan dukungan lingkungan pesantren.

Diskusi mengenai emosi, keberanian mencari bantuan, dan perundungan merupakan komponen penting karena masalah sosial di lingkungan pendidikan dapat berdampak langsung pada kesehatan mental santri. Tinjauan sistematis dan meta-analisis menunjukkan bukti kuat bahwa korban perundungan memiliki risiko lebih tinggi mengalami depresi, kecemasan, kesehatan umum yang buruk, serta ide dan perilaku bunuh diri.(Moore et al., 2017) Meta-analisis terhadap 133.688 anak dan remaja menemukan bahwa korban perundungan memiliki risiko depresi 2,77 kali lebih tinggi, sedangkan individu yang sekaligus menjadi pelaku dan korban memiliki risiko 3,19 kali lebih tinggi.(Ye et al., 2023) Intervensi literasi kesehatan mental berbasis sekolah umumnya dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan mental dan mengurangi stigma, meskipun pengaruhnya terhadap perilaku mencari pertolongan belum selalu konsisten.(Ma et al., 2023) Hambatan mencari bantuan pada remaja mencakup stigma, rendahnya literasi kesehatan mental, keinginan menangani masalah sendiri, dan kekhawatiran terhadap kerahasiaan.(Aguirre Velasco et al., 2020) Program antiperundungan berbasis sekolah dilaporkan dapat menurunkan kejadian perundungan dan viktimisasi.(Gaffney et al., 2021) Pesan bahwa meminta bantuan bukan tanda kelemahan telah sesuai dengan bukti tersebut, tetapi pesan ini perlu diikuti dengan tersedianya pengasuh atau petugas yang aman, mudah dijangkau, menjaga kerahasiaan, dan mampu menindaklanjuti laporan santri.

Penerapan pendekatan *Plan-Do-Check-Act* memungkinkan kegiatan disusun berdasarkan kebutuhan, dilaksanakan secara partisipatif, ditinjau melalui respons peserta, dan diarahkan pada tindak lanjut. Meskipun demikian, evaluasi dalam kegiatan ini masih terbatas pada kehadiran, observasi keterlibatan, pertanyaan lisan, dan pengalaman yang disampaikan peserta. Tinjauan sistematis menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan di kelas dapat memberikan manfaat, tetapi dampaknya sering tidak merata dan cenderung berjangka pendek apabila tidak disertai kebijakan, keterlibatan keluarga, dan perbaikan lingkungan.(Shackleton et al., 2016) Intervensi multikomponen dan multiaktor yang melibatkan sekolah, keluarga, serta komunitas dinilai lebih menjanjikan dalam mempertahankan perubahan perilaku remaja.(Busch et al., 2013) Pendidikan sebaya juga berpotensi memperluas jangkauan pesan

kesehatan karena memanfaatkan kedekatan sosial antarremaja, meskipun kualitas bukti efektivitasnya masih bervariasi.(Dodd et al., 2022) Dalam pengendalian wabah skabies di fasilitas residensial, pendekatan yang terkoordinasi lebih dibutuhkan dibandingkan intervensi individual semata.(Morrison et al., 2019) Oleh sebab itu, kegiatan berikutnya sebaiknya dilengkapi dengan pretest–posttest terstandar, evaluasi tindak lanjut, pemantauan praktik higiene, skrining keluhan gatal, pelibatan pengasuh, dan pembentukan santri kader kesehatan agar perubahan pengetahuan dapat diterjemahkan menjadi perilaku serta lingkungan pesantren yang lebih sehat.

Kesimpulan

Kegiatan edukasi kesehatan berbasis pendekatan PDCA terlaksana secara partisipatif dan membahas pencegahan skabies, perilaku hidup sehat, kesehatan mental, serta perundungan. Kegiatan ini menunjukkan pentingnya edukasi kontekstual di lingkungan pesantren. Edukasi berkala, pemanfaatan buku, keterlibatan pengasuh, dan pemantauan kesehatan santri direkomendasikan untuk menjaga keberlanjutan program.

Pengakuan/Acknowledgements

Tim pelaksana mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas Tarumanagara, DRIPM Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, pengelola Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah, Ustaz Akmal, para santri, serta seluruh pihak yang mendukung pelaksanaan kegiatan.

Daftar Referensi

- Aguirre Velasco, A., Cruz, I. S. S., Billings, J., Jimenez, M., & Rowe, S. (2020). What are the barriers, facilitators and interventions targeting help-seeking behaviours for common mental health problems in adolescents? A systematic review. *BMC Psychiatry*, 20(1), 293. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02659-0>
- Alosaimi, N., Sherar, L. B., Griffiths, P., & Pearson, N. (2023). Clustering of diet, physical activity and sedentary behaviour and related physical and mental health outcomes: a systematic review. *BMC Public Health*, 23(1), 1572. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16372-6>
- Busch, V., de Leeuw, J. R. J., de Harder, A., & Schrijvers, A. J. P. (2013). Changing Multiple Adolescent Health Behaviors Through School-Based Interventions: A Review of the Literature. *Journal of School Health*, 83(7), 514–523.

<https://doi.org/10.1111/josh.12060>

- Chaput, J.-P., Gray, C. E., Poitras, V. J., Carson, V., Gruber, R., Olds, T., Weiss, S. K., Connor Gorber, S., Kho, M. E., Sampson, M., Belanger, K., Eryuzlu, S., Callender, L., & Tremblay, M. S. (2016). Systematic review of the relationships between sleep duration and health indicators in school-aged children and youth. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 41(6 (Suppl. 3)), S266–S282. <https://doi.org/10.1139/apnm-2015-0627>
- Charles Shapu, R., Ismail, S., Ahmad, N., Lim, P. Y., & Abubakar Njodi, I. (2020). Systematic Review: Effect of Health Education Intervention on Improving Knowledge, Attitudes and Practices of Adolescents on Malnutrition. *Nutrients*, 12(8), 2426. <https://doi.org/10.3390/nu12082426>
- Dodd, S., Widnall, E., Russell, A. E., Curtin, E. L., Simmonds, R., Limmer, M., & Kidger, J. (2022). School-based peer education interventions to improve health: a global systematic review of effectiveness. *BMC Public Health*, 22(1), 2247. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14688-3>
- Fauzah, R., & Suparmi, S. (2023). Analysis of the Scabies Incidence at As'ad Islamic Boarding School, Jambi City. *Archives of Razi Institute*, 78(6), 1719–1727. <https://doi.org/10.32592/ARI.2023.78.6.1719>
- Fleary, S. A., Joseph, P., & Pappagianopoulos, J. E. (2018). Adolescent health literacy and health behaviors: A systematic review. *Journal of Adolescence*, 62(1), 116–127. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.11.010>
- Gaffney, H., Ttofi, M. M., & Farrington, D. P. (2021). Effectiveness of school-based programs to reduce bullying perpetration and victimization: An updated systematic review and meta-analysis. *Campbell Systematic Reviews: Better Evidence for a Better World*, 17(2). <https://doi.org/10.1002/cl2.1143>
- Głąbska, D., Guzek, D., Groele, B., & Gutkowska, K. (2020). Fruit and vegetables intake in adolescents and mental health: a systematic review. *Roczniki Państwowego Zakładu Higieny*, 71(1), 15–25. <https://doi.org/10.32394/rpzh.2019.0097>
- Gupta, S., Thornley, S., Morris, A., Sundborn, G., & Grant, C. (2024). Prevalence and determinants of scabies: A global systematic review and meta-analysis. *Tropical Medicine & International Health*, 29(12), 1006–1017. <https://doi.org/10.1111/tmi.14058>
- Ibekwe, P., Henshaw, E., Otiike-Odibi, B., Okoh, N., Ukonu, B., Nnaji, T., Archibong, J., Altraide, D., Onyekonwu, C., & Okudo, G. (2020). Scabies education in secondary schools: A multicenter study. *Annals of African Medicine*, 19(4), 263.

https://doi.org/10.4103/aam.aam_67_19

- Jacob, C. M., Hardy-Johnson, P. L., Inskip, H. M., Morris, T., Parsons, C. M., Barrett, M., Hanson, M., Woods-Townsend, K., & Baird, J. (2021). A systematic review and meta-analysis of school-based interventions with health education to reduce body mass index in adolescents aged 10 to 19 years. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 18(1), 1. <https://doi.org/10.1186/s12966-020-01065-9>
- Lima-Serrano, M., & Lima-Rodríguez, J. S. (2014). Impact of school-based health promotion interventions aimed at different behavioral domains: a systematic review. *Gaceta Sanitaria*, 28(5), 411–417. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.05.003>
- Ma, K. K. Y., Burn, A., & Anderson, J. K. (2023). Review: School-based mental health literacy interventions to promote help-seeking – a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 28(3), 408–424. <https://doi.org/10.1111/camh.12609>
- Moore, S. E., Norman, R. E., Suetani, S., Thomas, H. J., Sly, P. D., & Scott, J. G. (2017). Consequences of bullying victimization in childhood and adolescence: A systematic review and meta-analysis. *World Journal of Psychiatry*, 7(1), 60. <https://doi.org/10.5498/wjp.v7.i1.60>
- Morrison, E. J., Middleton, J., Lanza, S., Cowen, J. E., Hewitt, K., Walker, S. L., Nicholls, M., Rajan-Iyer, J., Fletcher, J., & Cassell, J. A. (2019). Do we know how scabies outbreaks in residential and nursing care homes for the elderly should be managed? A systematic review of interventions using a novel approach to assess evidence quality. *Epidemiology and Infection*, 147, e250. <https://doi.org/10.1017/S0950268819001249>
- Schneider, S., Wu, J., Tizek, L., Ziehfrend, S., & Zink, A. (2023). Prevalence of scabies worldwide—An updated systematic literature review in 2022. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 37(9), 1749–1757. <https://doi.org/10.1111/jdv.19167>
- Shackleton, N., Jamal, F., Viner, R. M., Dickson, K., Patton, G., & Bonell, C. (2016). School-Based Interventions Going Beyond Health Education to Promote Adolescent Health: Systematic Review of Reviews. *Journal of Adolescent Health*, 58(4), 382–396. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.12.017>
- Short, M. A., Booth, S. A., Omar, O., Ostlundh, L., & Arora, T. (2020). The relationship between sleep duration and mood in adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 52, 101311. <https://doi.org/10.1016/j.smr.v.2020.101311>

- Smith, C., Goss, H. R., Issartel, J., & Belton, S. (2021). Health Literacy in Schools? A Systematic Review of Health-Related Interventions Aimed at Disadvantaged Adolescents. *Children*, 8(3), 176. <https://doi.org/10.3390/children8030176>
- Talukder, K., Talukder, M. Q. K., Farooque, M. G., Khairul, M., Sharmin, F., Jerin, I., & Rahman, M. A. (2013). Controlling scabies in madrasahs (Islamic religious schools) in Bangladesh. *Public Health*, 127(1), 83–91. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2012.09.004>
- Wahdini, S., Sari, I. P., Nurcandra, F., & Sungkar, S. (2025). Assessment of Knowledge and Personal Hygiene Practices Regarding Scabies Among High-risk Students in a Non-formal Education Boarding School. *Turkish Journal of Parasitology*. <https://doi.org/10.4274/tpd.galenos.2025.98700>
- Xu, T., Tomokawa, S., Gregorio, E. R., Mannava, P., Nagai, M., & Sobel, H. (2020). School-based interventions to promote adolescent health: A systematic review in low- and middle-income countries of WHO Western Pacific Region. *PLOS ONE*, 15(3), e0230046. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230046>
- Ye, Z., Wu, D., He, X., Ma, Q., Peng, J., Mao, G., Feng, L., & Tong, Y. (2023). Meta-analysis of the relationship between bullying and depressive symptoms in children and adolescents. *BMC Psychiatry*, 23(1), 215. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04681-4>
- Yulfi, H., Zulkhair, M. F., & Yosi, A. (2022). Scabies infection among boarding school students in Medan, Indonesia. *Tropical Parasitology*, 12(1), 34–40. https://doi.org/10.4103/tp.tp_57_21