

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE *FOCUS GROUP* DISCUSSION TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN SKABIES SANTRI DI PONDOK PESANTREN IBNU KATSIR JEMBER

Novannisa Imanda

(Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Jember, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Email : imandanovannisa@gmail.com)

Asmuji, S.KM., M. Kep

(Dosen Universitas Muhammadiyah Jember, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Email : asmuji@unmuhjember.ac.id)

Ns. Dwi Yunita Haryanti, S. Kep., M. Kes

(Dosen Universitas Muhammadiyah Jember, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Email : dwiunita@unmuhjember.ac.id)

ABSTRAK

Latar Belakang: Skabies atau dikenal juga dengan kudis, gudig, dan budug, adalah suatu kondisi kulit yang disebabkan oleh infeksi kutu *Sarcoptes scabiei* varietas *hominis*. Penyakit skabies seringkali dialami oleh penghuni asrama, penjara tempat yang lembab sempit dan banyak orang. Kegiatan pendidikan kesehatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan para santri dan diharapkan akan mempengaruhi sikap seseorang dalam mencegah terjadinya scabies. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian pre eksperimen design berupa rancangan pretest-posttest with one group design dengan 50 orang responden yang diambil dengan teknik non probability sampling dengan jenis purposive sampling. Analisa yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon. Pendidikan Kesehatan yang diberikan dilakukan dengan metode FGD kepada responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan dan sikap yang di buat sendiri oleh peneliti dengan terlebih dahulu dilakukan uji validitas. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa dimana p value pengetahuan = 0,00 dan p value sikap = 0,00 lebih kecil dari pada nilai alpha ($p < 0,05$) didapatkan adanya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. **Simpulan:** Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang scabies dengan metode FGD terhadap pengetahuan dan sikap santri di Pondok Pesantren Ibnu Katsir Jember. Saran untuk klinik dan pondok pesantren diharapkan dapat bekerjasama untuk aktif dalam pemberian pendidikan kesehatan kepada santri tentang scabies. Agar pengetahuan dan sikap santri meningkat menjadi lebih baik, supaya tidak terjadi penularan penyakit scabies

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan; FGD; Pengetahuan; Sikap

ABSTRACT

Introduction: Scabies, also known as scabies, gudig, and budug, is a skin condition caused by infection with the *Sarcoptes scabiei hominis* variety. Scabies is often experienced by residents of dormitories, prisons, damp places, cramped conditions and large numbers of people. This health education activity aims to increase the

knowledge of students and is expected to influence a person's attitude in preventing scabies. **Method:** This research is a pre-experimental design research in the form of a pretest-posttest with one group design with 50 respondents taken using a non-probability sampling technique with purposive sampling type. The analysis used is univariate and bivariate using the Dependent wilcoxon test. The health education provided was carried out using the FGD method to respondents. The instrument used was a knowledge and attitude questionnaire which was created by the researcher himself and first carried out a validity test. **Result:** The results of this study show that where the p value of knowledge = 0.00 and the p value of attitude = 0.00 is smaller than the alpha value ($p < 0.05$), there is a significant difference between knowledge and attitudes before and after being given health education. **Discussion:** It can be concluded that there is an influence of health education about scabies using the FGD method on the knowledge and attitudes of students at Boarding School Ibnu Katsir. Suggestions for clinics and Islamic boarding schools are that they can work together to be active in providing health education to students about scabies. So that students' knowledge and attitudes improve for the better, so that there is no transmission of scabies

Keyword : Health Education; FGD; Knowledge; Attitude

PENDAHULUAN

Skabies atau dikenal juga dengan kudis, gudig, dan budug, adalah suatu kondisi kulit yang disebabkan oleh infeksi kutu *Sarcoptes scabiei* varietas hominis. Masyarakat seringkali mengabaikan skabies, sehingga penyakit ini menjadi salah satu masalah di seluruh dunia. Penyakit ini lebih banyak terjadi di negara-negara berkembang, terutama di daerah endemis dengan iklim tropis dan subtropis, seperti Afrika, Amerika Selatan, dan Indonesia (Kurniawan Marsha, Ling Michael Sie Shun, 2020). Penyakit skabies seringkali dialami oleh penghuni asrama, penjara tempat yang lembab sempit dan banyak orang. Perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan (personal hygiene) umumnya kurang mendapatkan perhatian dari santri. Selain itu juga kurangnya pengetahuan santri tentang apa itu scabies, cara penularannya dan cara pencegahannya masih kurang, serta kurangnya pembelajaran tentang penyakit skabies oleh guru maupun petugas kesehatan terdekat. Bahkan para pengurus pondok pesantren jarang memberikan nasehat dalam menjaga kebersihan diri agar terhindar dari segala penyakit (Rahmi & Iqbal, 2022).

Menurut WHO, estimasi prevalensi skabies pada tahun 2020 sekitar 0,2% hingga 71% dan diperkirakan mempengaruhi lebih dari 200 juta orang setiap saat. Tahun 2017 penyakit scabies atau kudis dan ektoparasit lainnya dikategorikan sebagai Neglected Tropical Diseases (NTDs) atau penyakit tropis yang terabaikan. Prevalensi kejadian skabies di seluruh dunia dilaporkan sekitar 130 orang juta kasus per tahun. Sedangkan prevalensi kejadian skabies di Indonesia sebesar 4,60-12,95% dan penyakit skabies menduduki peringkat ketiga dari 12 penyakit kulit yang ada di Indonesia. Provinsi Jawa Timur terdapat 72.500 (0,2%) jiwa yang menderita skabies (Faidah, 2022).

Penyakit scabies ini memiliki ciri khas yaitu gatal-gatal hebat, yang biasanya semakin memburuk pada malam hari. Lubang tungau tampak sebagai garis

bergelombang dengan panjang sampai 2,5 cm, kadang pada ujungnya terdapat bruntus kecil. Lubang atau terowongan tungau dan gatal-gatal sering ditemukan dan dirasakan di sela-sela jari tangan, pada pergelangan tangan, sikut, ketiak, disekitar puting payudara wanita, alat kelamin pria, di sepanjang garis pinggang dan pantat bagian bawah. Infeksi jarang mengenai wajah, kecuali pada anak-anak dimana lesinya muncul sebagai lepuhan berisi air (Ezdha et al., 2023).

Sungkar (2016) dalam bukunya mengatakan bahwa apabila penyakit scabies ini tidak segera ditangani, maka akan menimbulkan beberapa dampak, yaitu: gatal hebat yang mengganggu tidur sehingga keesokan harinya penderita mengantuk dan pusing, menurunkan rasa percaya diri, hiperpigmentasi akibat inflamasi, penderita dapat mengalami depresi karena dikucilkan oleh orang lain, santri tidak dapat menghindari untuk menggaruk yang mengakibatkan santri tidak fokus belajar dan tidak nyaman bersosialisasi dengan orang lain.

Hasil studi pendahuluan, data di poskestren Pondok Pesantren Ibnu Katsir kejadian skabies sebanyak 24 dari 56 santri. Di Pondok Pesantren Ibnu Katsir terdapat kamar dengan luas 5x5 meter dihuni oleh 12-13 santri dengan 10 lemari satu pintu. Tentu saja kamar sekecil ini terlalu padat dan dapat berdampak pada berkurangnya cahaya matahari yang masuk ke dalam kamar, sehingga ruangan menjadi lembab. Beberapa santri kadang-kadang masih menggunakan handuk secara bersamaan, tidak mengganti pakaian setelah mandi, serta menggunakan peralatan mandi bersama. Terjadinya kasus skabies di Pondok Pesantren Ibnu Katsir salah satunya adalah karena kekurangan pengetahuan penularan dan pencegahan skabies.

Kegiatan pendidikan kesehatan sudah pernah dilakukan oleh poskestren Pondok Pesantren Ibnu Katsir bekerjasama dengan Puskesmas terkait dengan metode seminar. Metode ini tidak efektif dilakukan di Pondok Pesantren Ibnu Katsir sehingga penularan Skabies masih tinggi.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka diperlukan sebuah studi lebih lanjut mengenai pengaruh pendidikan kesehatan metode FGD terhadap pengetahuan pencegahan penularan santri berdasarkan konsep *precede proceed*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian *pre-experiment* dengan rancangan *One Group Pre-Test-Post-Test Design*, yaitu melakukan dua kali pengukuran sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Populasi penelitian ini adalah santri Pondok Pesantren Ibnu Katsir Jember yang berjumlah 56 orang. Pemilihan sampel dilakukan secara acak dengan teknik undian, dimana peneliti membuat undian sebanyak 56 orang. Peneliti membutuhkan 49 orang sebagai sampel dari 56 orang tersebut.

Teknik Analisis data dalam penelitian ini digunakan untuk menguji hipotesis dengan menggunakan *Wilcoxon signed test*. Data yang diperoleh kemudian diolah,

dianalisis dalam suatu pembahasan dan disajikan dalam bentuk tabel. Sebelum melakukan uji bivariat dilakukan terlebih dahulu uji normalitas terhadap hasil pemahaman pretest–posttest dengan menggunakan uji *Shapiro wilk*. Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan telaah etik dengan No. Surat 0283/KEPK/FIKES/ XII/2023

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat dilihat pada tabel:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Santri di Pondok Pesantren Ibnu Katsir, Desember 2023 (n=50)

Tendency Central	Hasil	95% CI
Mean	20.54	
Median	20.00	20.04 – 21.04
Standar Deviasi	1.775	
Min-Maks	18-25	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan pada tabel 1. Menunjukkan bahwa santri pondok ibnu katsir Jember berusia rata- rata 20,54 tahun (SD±1,775 tahun) dengan usia termuda adalah 18 tahun dan paling tua adalah 25 tahun. Confidence interval menunjukkan diyakini bahwa 95% rata- rata usia berada pada rentang 20,04 tahun sampai dengan 21,04 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Asal Domisili Santri di Pondok Pesantren Ibnu Katsir, Desember 2023 (n=50)

No	Asal Domisili	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
1.	Kota	19	38
2.	Desa	31	62
	Total	50	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan pada tabel 2. Menunjukkan bahwa santri pondok Ibnu Katsir Jember sebagian besar berasal dari wilayah desa (*rural*) sebanyak 31 santri (62%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Okupasional Santri di Pondok Pesantren Ibnu Katsir, Desember 2023 (n=50)

No	Okupasional Santri	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
1.	Dibawah 1 tahun	-	
2.	1 -2 tahun	2	4
3.	2 – 3 tahun	18	36
4.	Diatas 3 tahun	30	60
Total		50	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan pada tabel 3. Dapat dilihat bahwa berdasarkan status okupasional santri pondok Ibnu Katsir Jember sebagian besar telah tinggal di pondok lebih dari 3 tahun yakni sebanyak 30 satri (60%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit Skabies Keluarga Santri di Pondok Pesantren Ibnu Katsir, Desember 2023 (n=50)

No	Riwayat Anggota Keluarga	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
1.	Ada	17	36
2.	Tidak Ada	23	64
Total		50	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan pada tabel 4. Dapat dilihat bahwa berdasarkan riwayat keluarga yang menderita penyakit *scabies* pada santri di Pondok Ibnu Katsir sebagian besar melaporkan tidak memiliki keluarga dengan penyakit *scabies* yakni sebanyak 32 (64%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit Skabies Yang Pernah Di derita Sebelumnya Santri di Pondok Pesantren Ibnu Katsir, Desember 2023 (n=50)

No	Riwayat Penyakit Skabies	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
1.	Pernah	27	54
2.	Tidak Pernah	23	46
Total		50	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan pada tabel 5. Dapat dilihat bahwa terdapat 27 (54%) santri di Pondok Ibnu Katsir yang pernah menderita *scabies*.

Tabel 6. Nilai Rata-Rata Pengetahuan Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan pada Santri di Pondok Pesantren Ibnu Katsir, Desember 2023 (n=50)

Tendency Central	Hasil	95% CI
Mean	39,18	
Median	40,00	
Standar Deviasi	3,456	38,20-40,16
Min-Maks	29-45	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan pada tabel 6. Menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan santri santri pondok ibnu katsir Jember sebelum dilakukan pendidikan kesehatan yakni 39,18 (SD±3,456) dengan nilai minimal adalah 29 dan nilai maksimal 25. Nilai *Confidence interval* menunjukkan bahwa diyakini 95% nilai pengetahuan berada pada rentang 38,20 sampai dengan 41,16.

Tabel 7. Nilai Rata-Rata Pengetahuan Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan pada Santri di Pondok Pesantren Ibnu Katsir, Desember 2023 (n=50)

Tendency Central	Hasil	95% CI
Mean	44,62	
Median	45,00	
Standar Deviasi	2,641	43,87-45,37
Min-Maks	40-48	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan pada tabel 7. Menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan santri santri pondok ibnu katsir Jember setelah dilakukan pendidikan kesehatan yakni 44,62 (SD±2,641) dengan nilai minimal adalah 40 dan nilai maksimal 45. Nilai *Confidence interval* menunjukkan bahwa diyakini 95% nilai pengetahuan berada pada rentang 43,87 sampai dengan 45,37.

Tabel 8. Nilai Rata-Rata Sikap Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan pada Santri di Pondok Pesantren Ibnu Katsir, Desember 2023 (n=50)

Tendency Central	Hasil	95% CI
Mean	40,12	
Median	40,00	39,15-41,09

Standar Deviasi	3,409
Min-Maks	32-48

Sumber: Data Primer

Berdasarkan pada tabel 8. Menunjukkan bahwa nilai rata-rata sikap santri Pondok Pesantren Ibnu Katsir Jember sebelum dilakukan pendidikan kesehatan yakni 40,12 (SD±3,409) dengan nilai minimal adalah 32 dan nilai maksimal 48. Nilai *Confidence interval* menunjukkan bahwa diyakini 95% nilai pengetahuan berada pada rentang 39,15 sampai dengan 41,09.

Tabel 9. Nilai Rata-Rata Sikap Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan pada Santri di Pondok Pesantren Ibnu Katsir, Desember 2023 (n=50)

Tendency Central	Hasil	95% CI
Mean	46,60	
Median	47,00	
Standar Deviasi	1,385	46,21-46,99
Min-Maks	43-48	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan pada tabel 9. Menunjukkan bahwa nilai rata-rata sikap santri Pondok Pesantren Ibnu Katsir Jember setelah dilakukan pendidikan kesehatan yakni 46,60 (SD±1,385) dengan nilai minimal adalah 43 dan nilai maksimal 48. Nilai *Confidence interval* menunjukkan bahwa diyakini 95% nilai pengetahuan berada pada rentang 46,21 sampai dengan 46,99.

Tabel 10 Hasil Pengujian Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Focus Group Discussion Terhadap sikap di Pondok Pesantren Ibnu Katsir Desember 2023 (n=50)

Kategori	Mean	SD	95% CI		df	p-value
			low	upper		
Sebelum	40,12	3,409	39,15	41,09	50	<0,001
Sesudah	46,60	1,385	46,21	46,99		

Sumber: Data Primer

Berdasarkan pada tabel 10. Dapat dilihat bahwa rata-rata sikap santri pondok ibnu katsir jember sebelum pendidikan kesehatan adalah 40,12 (SD±3,409). Sedangkan rata-rata pengetahuan setelah pendidikan kesehatan adalah 46,60 (SD±1,385) sehingga dapat dibuktikan bahwa terjadi peningkatan skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah

pendidikan kesehatan. Hasil uji menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 sehingga terdapat perbedaan nilai sikap antara sebelum dan sesudah intervensi. Hal ini berarti Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode FGD terhadap sikap pencegahan *scabies*.

PEMBAHASAN

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode FGD Terhadap Pengetahuan Santri Tentang Pencegahan Penularan Scabies di Pondok Pesantren Ibnu Katsir Jember

Menurut Rachmawati (2019) pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya tingkat pendidikan, informasi, budaya dan pengalaman (Notoatmodjo, 2014). Peningkatan pengetahuan pada 50 responden merupakan hasil setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode focus group discussion (FGD).

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, dari 50 responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan (pre test) nilai terendah adalah 29 dan tertinggi 45. Nilai rata-rata pre test 39,18 dengan standar deviasi 3,45. Sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan (post test) nilai terendah adalah 40 dan tertinggi 48. Nilai rata-rata pre test 44,14 dengan standar deviasi 2,39. Dari 50 responden didapatkan penurunan nilai dari pre test ke post test sebanyak 6 responden. Sedangkan peningkatan nilai dari pre test ke post test sebanyak 44 responden.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan, dimana rata-rata nilai sebelum dilakukan pendidikan kesehatan adalah 39,18 dan meningkat menjadi 44,14. Hasil uji statistik menggunakan Wilcoxon menunjukkan bahwa didapatkan nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$) yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan pada penelitian ini memiliki pengaruh pada tingkat pengetahuan responden.

Peningkatan pengetahuan dipengaruhi oleh adanya pemberian informasi dari luar melalui pembelajaran pendidikan kesehatan dengan metode FGD. Focus Group Discussion (FGD) merupakan metode intervensi yang paling banyak diminati sebab dianggap ekonomis, mudah dan menguntungkan (Harun, 2022). Menurut Ridlo (2018) Metode FGD banyak digunakan untuk mengeksplorasi suatu rentang fenomena pengalaman hidup sepanjang siklus hidup manusia melalui interaksi sosial dirinya dalam kelompoknya. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Pengetahuan memiliki 6 tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi (Notoatmodjo, 2014)

Hasil penelitian dari Wulandari & Ulfa (2023) menunjukkan bahwa adanya perubahan pengetahuan santri dari penyuluhan yang dilakukan. Adanya peningkatan pengetahuan ini dikarenakan pemberian informasi. Peningkatan pengetahuan dapat dikatakan berhasil karena adanya proses belajar yang terjadi pada seseorang. Perubahan

pengetahuan salah satunya dapat dipengaruhi melalui pendidikan kesehatan berupa pemberian penyuluhan kesehatan. Santri mendapatkan pembelajaran dan informasi dari penyuluhan yang dilakukan sehingga menghasilkan suatu perubahan. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Manalu et al (2022) tentang pengaruh pendidikan kesehatan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap pengetahuan pencegahan scabies. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap pengetahuan meningkatkan pengetahuan para santri terhadap pencegahan scabies.

Hal ini sesuai dengan teori Mulyana (2005) dalam penelitian Manalu et al (2022), menyatakan bahwa tingkat keberhasilan penyampaian makna dari suatu pesan sangat dipengaruhi oleh metode yang tepat dan kemasan yang menarik dalam penyampaian pesan tersebut. Temuan peneliti dalam penelitian ini menyatakan bahwa pendidikan kesehatan tentang pencegahan penularan scabies dengan metode *focus group discussion* merupakan intervensi yang baik untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang pencegahan penularan scabies. Selain itu edukasi yang diberikan akan memberikan pemahaman responden bahwa pentingnya dalam meningkatkan kualitas hidup yang baik.

Pendidikan Kesehatan menggunakan Metode FGD (*Focus Group Discussion*) dapat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan santri tentang pencegahan penularan scabies, hal ini dikarenakan FGD melibatkan diskusi kelompok kecil yang melibatkan peserta aktif. Peserta dapat berbagi pengalaman, pengetahuan, dan pandangan mereka tentang scabies. Keterlibatan ini dapat meningkatkan pemahaman mereka karena mereka tidak hanya menjadi pendengar, tetapi juga berkontribusi dalam diskusi. Penggunaan Metode FGD dalam pendidikan kesehatan dapat memperkuat interaksi antara peserta dan fasilitator, memfasilitasi pertukaran informasi, dan menciptakan lingkungan yang mendukung perubahan perilaku untuk pencegahan scabies. Dengan demikian peneliti berpendapat bahwa dengan memberikan pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang terhadap sebuah objek.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode FGD Terhadap Sikap Santri Tentang Pencegahan Penularan Scabies di Pondok Pesantren Ibnu Katsir Jember

Berdasarkan hasil dari pengukuran sikap pada penelitian ini, dari 50 responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan (pre test) nilai terendah adalah 26 dan tertinggi 46. Nilai rata-rata pre test 38,76 dengan standar deviasi 4,44. Sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan (post test) nilai sikap terendah adalah 40 dan tertinggi 48. Nilai rata-rata pre test 46,96 dengan standar deviasi 1,99. Dari 50 responden didapatkan penurunan nilai dari pre test ke post test sebanyak 3 responden. Sedangkan peningkatan nilai dari pre test ke post test sebanyak 47 responden.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan nilai rata-rata sikap responden sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan, dimana rata-rata nilai sebelum dilakukan pendidikan kesehatan adalah 40,12 dan meningkat menjadi 44,62. Hasil uji

statistik menggunakan Wilcoxon menunjukkan bahwa didapatkan nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$) yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Salah satu yang dapat meningkatkan sikap individu dalam perilaku pencegahan suatu penyakit tertentu perlu adanya pendidikan kesehatan sebagai jembatan untuk menerima stimulus yang telah diberikan, berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sikap responden setelah dilakukan pendidikan kesehatan menunjukkan peningkatan, sesuai yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2014), Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Seperti halnya pengetahuan, sikap juga terdiri dari berbagai macam tingkatan (Adventus et al., 2019) yaitu (1) Menerima (receiving), yaitu subyek mau memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek). Misalnya sikap santri pada tahap ini dapat dilihat dari kesediaan dan perhatiannya terhadap pendidikan kesehatan yang diberikan. (2) Merespon (responding), yaitu subyek memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan sebagai suatu indikasi dari sikap, karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang menerima ide tersebut. (3) Menghargai (valuing), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. (4) Bertanggung jawab (responsible), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui terdapat perubahan sikap responden setelah menerima pendidikan kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ezdha et al., 2023) yang meneliti mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan audiovisual terhadap sikap santri tentang penyakit scabies. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyorini et al. (2023) dimana hasilnya terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang scabies terhadap sikap pencegahan scabies pada santri.

FGD dapat membantu membentuk sikap positif terhadap tindakan pencegahan. Dengan mendengar pandangan dan pengalaman orang lain, santri dapat membentuk persepsi yang lebih positif terhadap langkah-langkah yang perlu diambil untuk mencegah penularan scabies. Disamping itu Diskusi kelompok dapat membangkitkan keterlibatan emosional, yang dapat menjadi pendorong untuk mengadopsi sikap pencegahan. Emosi seperti kekhawatiran atau keinginan untuk melindungi diri dan orang lain dapat mendorong perubahan sikap dan perilaku. Penting untuk diingat bahwa efektivitas Metode FGD dalam mempengaruhi sikap santri tergantung pada implementasinya, seperti kualitas moderasi, materi yang disampaikan, dan suasana diskusi. Metode ini sebaiknya diintegrasikan dengan baik dalam konteks pendidikan kesehatan dan kebutuhan masyarakat yang bersangkutan.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode *focus group discussion* terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan skabies santri di pondok pesantren Ibnu Katsir Jember:

1. Pendidikan kesehatan dengan metode FGD berpengaruh terhadap pengetahuan santri tentang pencegahan penularan skabies di Pondok Pesantren Ibnu Katsir Jember.
2. Pendidikan kesehatan dengan metode FGD berpengaruh terhadap sikap santri tentang pencegahan penularan skabies di Pondok Pesantren Ibnu Katsir Jember.

Setelah dilakukan penelitan ini diharapkan santri mampu mengembangkan wawasan dan selalu mencari informasi terkait pencegahan penularan scabies sehingga bisa meminimalisir kejadian skabies di pondok.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, i made sudarma, Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan (R. Watrianthos (ed.)). Yayasan Kita Menulis.
- Adventus, Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI, 1–107.
- Arivananthan, V. (2016). Mengenali Patogenesis Dan Penyebaran Skabies Di Daerah Beriklim Tropis Dan Subtropis. *Intisari Sains Medis*, 5(1), 70. <https://doi.org/10.15562/ism.v5i1.38>
- Asiyah, siti nur, & Balgies, S. (2017). Transformasi Kesehatan Santri. In Raziev Jaya. Raziev Jaya.
- Azwar, S. (2016). Sikap manusia teori dan pengukurannya. Pusaka Pelajar.
- Binti Mohd Yusof, M., Fitri, S., & Damopolii, Y. (2015). A Study on Knowledge, Attitude and Practice in Preventing Transmission of Scabies in Pesantren Darul Fatwa, Jatinangor. *Althea Medical Journal*, 2(1), 131–137. <https://doi.org/10.15850/amj.v2n1.448>
- Bisjoe, A. R. H. (2018). MENJARING DATA DAN INFORMASI PENELITIAN MELALUI FGD (Focus Group Discussion): BELAJAR DARI PRAKTIK LAPANG Achmad Rizal H. Bisjoe. *Info Teknis EBONI*, 15(1), 17–28.
- Cindy, Widyawati, & Widayati, R. I. (2019). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Mengenai Pencegahan Skabies Pada Anak Binaan Sos Children ' S Village Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 8(1), 92–98.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Ezdha, A. U. A., Hamid, A., Fitri, D. E., & Umiani, U. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Scabies Dengan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Santri Di Pondok Pesantren. *Human Care Journal*, 8(1), 71. <https://doi.org/10.32883/hcj.v8i1.2235>
- Fadillah, A. N., Kholilah, N., Rifianti, N., Khisbullah, F. R., Iza, A. A., Rusliana, R., & Hasina, S. N. (2022). Pencegahan Perkembangan Scabies Di Pondok Nurul Huda

- Surabaya Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dan Pembagian Virgin Cocout Oil (Vco). *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 561–564. <https://doi.org/10.31004/cdj.v2i3.2466>
- Farhan, A. R., Ismunandar, H., Wintoko, R., Hadibrata, E., & Djausal, A. N. (2022). Hubungan Penyebaran Penyakit Scabies Dengan Kurangnya Pengetahuan Tentang Higientas Pada Anak Pondok Pesantren. *Jurnal Medika Malahayati*, 6(1), 293–298. <https://doi.org/10.33024/jmm.v6i1.6370>
- Harun, L. (2022). Pengaruh Focus Group Discussion (Fgd) Terhadap Pengerapan 3M (Mencuci Tangan, Memakai Masker Dan Menjaga Jarak). *Journal of Nursing Invention E-ISSN 2828-481X*, 3(1), 40–46. <https://doi.org/10.33859/jni.v3i1.195>
- Hilma, U. D., & Ghazali, L. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 6(3), 148–157. <https://doi.org/10.20885/jkki.vol6.iss3.art6>
- Ihtiarintyas, S., Mulyaningsih, B., & Umniyati, S. R. (2019). Faktor Risiko Penularan Penyakit Skabies pada Santri di Pondok Pesantren An Nawawi Berjan Kecamatan Gebang Kabupaten Purworejo Jawa Tengah. *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, 83–90. <https://doi.org/10.22435/blb.v15i1.1784>
- Irwanto. (2006). Focused group discussion (FGD) : sebuah pengantar praktis.
- Khusnuddin dan Indarjo, S. (2020). E-Booklet Personal Hygiene terhadap Perilaku Pencegahan Skabies Pada Santri Pondok Pesantren. *Higeia (Journal of Public Health Research and Development)*, Volume 4(3), 496–505.
- Kurniawan Marsha, Ling Michael Sie Shun, F. (2020). Diagnosis dan Terapi Skabies. *Cermin Dunia Kedokteran*, 47(2), 104.
- Manalu, L. O., Saumah, S., & Somantri, B. (2022). Terhadap Pengetahuan Pencegahan Skabies Di Pondok Pesantren Al-Basyariyah Kabupaten Bandung Tahun 2022. *VIII(4)*, 332–341.
- Natalia, D., Fitriangga, A., Korespondensi, A., Selatan, P., Singkawang, K., & Rosa, S. (2020). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Skabies dan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di Anthelmintic View project scabies View project Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Skabies dan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di. *47(2)*, 97–102. <https://www.researchgate.net/publication/339727516>
- Neo, A. G., Pérez, A., López, C., Castedo, L., & Tojo, G. (2009). Photocyclization of tosylstilbenes as a key reaction in the preparation of an analogue of the antitumor agent CC-1065. In *Journal of Organic Chemistry (Vol. 74, Issue 8)*. <https://doi.org/10.1021/jo900140t>
- Nikmah, N., Handayani, N. I., & ... (2021). Analisis Personal Hygiene Dengan Kejadian Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren. ... *UPDATE: Jurnal Ilmiah ...*, 1–6. <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/466>

- Notoatmodjo, S. (2014a). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan.
- Notoatmodjo, S. (2014b). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2017). Metodologi penelitian kesehatan. PT. Rineka Cipta.
- Nugrahini, evi yunita, & Maharrani, T. (2019). Efektifitas Metode Ceramah dan. 10, 18–20.
- Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Yulia Anhar, V. (2018). Promosi Kesehatan. [https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku Promosi Kesehatan.pdf](https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku_Promosi_Kesehatan.pdf)
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- Pakpahan, M. (2021). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In Yayasan Kita Menulis.
- Pourhaji, F., Delshad, M. H., Tavafian, S. S., Niknami, S., & Pourhaji, F. (2020). Effects of educational program based on Precede-Proceed model in promoting low back pain behaviors (EPPLBP) in health care workers Shahid Beheshti University of medical sciences: randomized trial. *Heliyon*, 6(10). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05236>
- Rachmawati, W. C. (2019). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In wineka media.
- Rahmi, L., & Iqbal, M. (2022). Analisis Pengetahuan Santriwati Terhadap Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren Tungkop Kecamatan Indrajaya Kabupaten Pidie. *Jurnal Sains Riset (JSR)*, 12(1), 65–69.
- Ramadhan, P., Pristiana Dewi, A., & Keperawatan, F. (2019). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Santri Tentang Scabies Di Pondok Pesantren Kota Pekanbaru. *JOM FKp*, 6(1), 354–362.
- Ridlo, ilham akhsanu. (2018). FGD Dalam Penelitian Kesehatan. (M. I. Hadi & P. Siswantara (eds.)). Airlangga University Press.
- Sarwono, J. (2018). Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif. Suluh Media.
- Setiawan, H., Ariyanto, H., Firdaus, F. A., & Khairunisa, R. N. (2021). Pendidikan Kesehatan Pencegahan Skabies Di Pondok Pesantren Al-Arifin. *Martabe: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 110. <https://doi.org/10.31604/jpm.v4i1.110-117>
- Setyorini, andri & Lutfiah, R. (2022). PENDIDIKAN KESEHATAN BERPENGARUH TERHADAP SIKAP DALAM PENCEGAHAN SCABIES PADA SANTRI. 3(1), 153–158.
- Setyorini, A., Lutfiah, R., & Hartiningsih, S. N. (2023). Pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan santri tentang Scabies. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 6(3), 110–115. <https://doi.org/10.32504/hspj.v6i3.746>
- Sugiyono. (2022). Metode Penelitian Kuantitatif. alfabeta, cv.
- Sungkar, S. (2016). Skabies. FKUI.
- Triana, Wi., & Razi, F. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Iman Ulu Gedong Kota Jambi Tahun 2019. *JMJ, Special Issues, JAMHESIC*, 93–97.
- Wulandari, R., & Ulfa, L. (2023). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Santri Tentang Penyakit Skabies di Pondok Pesantren Al Hidayah Boarding School Kota

Depok Tahun 2022. 7(1).

Bandung, Indonesia: CV Pustaka Setia

Wienda, T,A. 2020. Konsep Diri, Regulasi Emosi Dan Aservitas Pada Mahasiwa.
(Philantropy Journal Of Psychology) Vol 4 Nomor 1 Halaman 25-33

Giombini, L. (2015). Handbook of emotion regulation. *Advances in Eating Disorders*, 3(1), 115–117.

Reichenbach, A., Bringmann, A., Reader, E. E., Pournaras, C. J., Rungger-Brändle, E., Riva, C. E., Hardarson, S. H., Stefansson, E., Yard, W. N., Newman, E. A., & Holmes, D. (2019).