

FORMAT PROPOSAL PENGABDIAN PADA MASYARAKAT BERBASIS PERSYARIKATAN MUHAMMADIYAH (PPM-MUH)

Ringkasan usulan maksimal 500 kata yang memuat permasalahan, solusi dan target luaran yang akan dicapai sesuai dengan masing-masing skema pengabdian kepada masyarakat. Ringkasan juga memuat uraian secara cermat dan singkat rencana kegiatan yang diusulkan.

RINGKASAN

Panti Asuhan Yatim Piatu Putra Muhammadiyah Yogyakarta merupakan Panti Asuhan tertua di Indonesia. Panti ini lebih dikenal dengan nama PAY Lowanu, karena terletak di Jalan Lowanu, Brontokusuman, Mergangsan, Yogyakarta. Anak-anak di PAY Lowanu menjalani pendidikan formal di berbagai sekolah Muhammadiyah di wilayah Yogyakarta. Fasilitas kesehatan yang disediakan di asrama berupa obat-obatan sebagai pertolongan pertama sakit yang disimpan di kotak obat di kantor asrama dan kerjasama dengan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk memeriksa dan mengobati anak asuh yang mengalami sakit.

Jumlah anak asuh di PAY Lowanu saat ini sebesar 51 orang terdiri atas anak usia 9 sampai dengan 18 tahun. Anak-anak ini menghuni 6 kamar dengan kepadatan 8-10 orang per kamar. Setiap 8-10 anak akan didampingi oleh seorang pengasuh yang tidur di panti juga. Dengan kehidupan berkelompok satu kamar berisi 8-10 anak, dapat menimbulkan hal negatif, seperti penularan penyakit infeksi, seperti skabies, cacar air, flu karena virus atau penyakit infeksi lain.

Skabies adalah penyakit infeksi parasite atau tungau *Sarcoptes scabiei* pada kulit epidermis manusia. Skabies dapat mengenai semua ras dan golongan umur di seluruh dunia. Keluhan utama yang dirasakan adalah gatal terutama di malam hari, sehingga mengganggu aktivitas belajar atau istirahat. Karena mudah menular dari satu orang ke orang lain, maka kasus ini ditemukan pada sekelompok populasi yang tinggal di tempat bersama, seperti pondok pesantren atau panti asuhan.

Berdasar observasi pendahuluan yang dilakukan di PAY Lowanu dan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta satu tahun terakhir, terdapat beberapa siswa yang mengalami penyakit skabies. Dengan ditemukannya 1-2 kasus skabies dalam suatu panti, maka perlu ditindaklanjuti dengan pemeriksaan terhadap semua penghuni panti, karena sangat mudahnya parasit penyebab skabies ini menyebar dari satu anak ke anak lain atau ke barang-barang pribadi yang dipakai oleh pasien sehari-hari.

Berdasarkan hal diatas, permasalahan pokok PAY Lowanu adalah bagaimana melakukan pencegahan penyakit menular yang sangat mudah disebarkan dalam kehidupan bersama di panti secara efektif dan efisien, sehingga kejadian penyakit kulit yang menular.

Pencegahan penyakit kulit menular yang dihadapi PAY Lowanu, dapat dibagi menjadi beberapa bagian, mulai dari bagaimana cara mengetahui seorang siswa mempunyai atau tertular penyakit, bagaimana menjaga atau merawat agar siswa

tersebut tetap dapat beraktivitas namun tidak menularkan penyakitnya ke teman sekamar atau seasrama, dan bagaimana melakukan pengobatan secara komprehensif.

Berdasar permasalahan tersebut di atas, ditemukan beberapa solusi alternatif sebagai berikut:

1. Penyusunan sistem pengelolaan anak asuh sakit termasuk didalamnya penanganan kasus penyakit menular secara komprehensif dan pencegahan penularan dengan cara mengisolasi atau menyehatkan siswa yang sakit menular di asrama terpisah, yang disebut sebagai Kamar Sehat dan
2. Peningkatan pengetahuan dan kompetensi siswa dan pengelola panti tentang pengelolaan anak asuh sakit.

Dengan kegiatan pengabdian pada masyarakat ini, diharapkan terdapat luaran berupa:

1. Peningkatan kompetensi anak asuh, pengasuh dan pengelola panti tentang pengelolaan anak sakit
2. Ketersediaan pengelolaan anak asuh sakit di PAY Lowanu
3. Artikel ilmiah laporan kegiatan di jurnal atau seminar pengabdian kepada masyarakat
4. Video kegiatan pengabdian kepada masyarakat di PAY Lowanu.

Kata kunci maksimal 5 kata

Kata_kunci_:_panti asuhan, anak, skabies, pencegahan.

Bagian pendahuluan maksimum 2000 kata yang berisi uraian analisis situasi dan permasalahan mitra. Deskripsi lengkap bagian pendahuluan memuat hal-hal berikut.

1. ANALISIS SITUASI

Pada bagian ini diuraikan analisis situasi fokus kepada kondisi terkini mitra yang mencakup hal-hal berikut.

a. Untuk Mitra yang bergerak di bidang ekonomi produktif

- Tampilkan profil mitra yang dilengkapi dengan data dan gambar/foto situasi mitra.
- Uraikan segi produksi dan manajemen usaha mitra.
- Ungkapkan selengkap mungkin persoalan yang dihadapi mitra.

b. Untuk Mitra yang mengarah ke ekonomi produktif

- Tampilkan profil mitra yang dilengkapi dengan data dan gambar/foto situasi mitra.
- Jelaskan potensi dan peluang usaha mitra.
- Uraikan dan kelompokkan dari segi produksi dan manajemen usaha.
- Ungkapkan seluruh persoalan kondisi sumber daya yang dihadapi mitra

c. Untuk Mitra yang tidak produktif secara ekonomi / sosial

- Uraikan lokasi mitra dan kasus yang terjadi/pernah terjadi dan didukung dengan data dan gambar/foto.
- Ungkapkan seluruh persoalan yang dihadapi saat ini misalnya terkait dengan layanan kesehatan, pendidikan, keamanan, konflik sosial, kepemilikan lahan, kebutuhan air bersih, premanisme, buta aksara dan lain-lain.

2. PERMASALAHAN MITRA

Mengacu kepada butir Analisis Situasi, uraikan permasalahan prioritas mitra yang mencakup hal-hal berikut ini.

- a. Untuk Mitra yang bergerak di bidang ekonomi produktif: penentuan permasalahan prioritas mitra baik produksi maupun manajemen yang telah disepakati bersama mitra.
- b. Untuk Mitra yang mengarah ke ekonomi produktif: penentuan permasalahan prioritas mitra baik produksi maupun manajemen untuk berwirausaha yang disepakati bersama.
- c. Untuk Mitra yang tidak produktif secara ekonomi / sosial: nyatakan persoalan prioritas mitra dalam layanan kesehatan, pendidikan, keamanan, konflik sosial, kepemilikan lahan, kebutuhan air bersih, premanisme, buta aksara dan lain-lain.
- d. Tuliskan secara jelas justifikasi pengusul bersama mitra dalam menentukan persoalan prioritas yang disepakati untuk diselesaikan selama pelaksanaan program PPM-MUH.

PENDAHULUAN

1. ANALISIS SITUASI

Panti Asuhan Yatim Piatu Putra Muhammadiyah Yogyakarta merupakan Panti Asuhan tertua di Indonesia. Kelahiran Panti ini digagas oleh KH. Ahmad Dahlan pada tahun 1917 berdasar surat Al Maun tentang keharusan memperhatikan dan menyantuni anak-anak yatim serta fakir miskin dan anak-anak terlantar. Saat awal berdiri, panti ini menampung anak asuh laki-laki dan anak asuh perempuan menjadi satu. Baru pada tahun 1928 hingga sekarang dibagi menjadi dua, yaitu Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta dan Panti Asuhan Yatim Putri Aisyiyah Yogyakarta

Panti Asuhan Yatim Piatu Putra Muhammadiyah Yogyakarta (PAY), saat ini lebih dikenal dengan nama PAY Lowanu, karena terletak di Jalan Lowanu MG III/1361, Brontokusuman, Mergangsan, Yogyakarta, Kode Pos 55153. Bangunan PAY Lowanu selesai dibangun kembali tahun 2011, setelah bangunan lama roboh akibat mengalami gempa bumi tahun 2006. Sarana yang tersedia di PAY Lowanu cukup lengkap, meliputi fasilitas asrama, belajar, dapur, transportasi dan komunikasi, serta fasilitas penunjang yang terdiri atas taman, kebun, sawah dan beberapa alat keterampilan seperti: sablon, diesel, alat ukir, kamera, dan alat-alat olahraga.

Anak-anak di PAY Lowanu menjalani pendidikan formal di berbagai sekolah Muhammadiyah di wilayah Yogyakarta. Perjalanan dari asrama ke sekolah telah disediakan fasilitas transportasi, berupa mobil atau sepeda motor. Fasilitas kesehatan yang disediakan di asrama berupa obat-obatan sebagai pertolongan pertama sakit yang disimpan di kotak obat di kantor asrama. Selain itu PAY Lowanu juga bekerjasama dengan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk memeriksa dan mengobati anak asuh yang mengalami sakit. Jadi anak yang tetap mengalami sakit setelah diberikan penanganan awal di asrama, akan dibawa ke RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk diperiksa dan diberikan pengobatan atau perawatan lebih lanjut sesuai jenis sakitnya.

Jumlah anak asuh di PAY Lowanu saat ini sebesar 51 orang terdiri atas anak usia 9 sampai dengan 18 tahun. Anak-anak ini menghuni 6 kamar dengan kepadatan 8-10 orang per kamar. Setiap 8-10 anak akan didampingi oleh seorang pengasuh yang tidur di panti juga. Pengasuh adalah mahasiswa dari institusi pendidikan muhammadiyah di Yogyakarta. Dengan kehidupan berkelompok satu kamar berisi 8-10 anak, dapat menimbulkan hal negatif, seperti penularan penyakit infeksi yang mudah menular di lingkungan hidup berkelompok, seperti skabies, cacar air, flu karena virus atau penyakit infeksi lain.

Skabies adalah penyakit infeksi parasite atau tungau *Sarcoptes scabiei* pada kulit epidermis manusia. Skabies dapat mengenai semua ras dan golongan umur di seluruh dunia. *Sarcoptes scabiei* menyerang kulit yang tipis dan lembab, seperti pada sela jari tangan, lipatan kulit, daerah genital dan paha bagian dalam. Keluhan utama yang dirasakan adalah gatal terutama di malam hari, sehingga mengganggu aktivitas belajar atau istirahat. Karena mudah menular dari satu orang ke orang lain, maka kasus ini

ditemukan pada sekelompok populasi yang tinggal di tempat bersama, seperti pondok pesantren, panti asuhan, atau asrama¹.

Penyakit skabies masih banyak ditemukan di masyarakat Indonesia, khususnya pada masyarakat yang hidup berkelompok. Prevalensi skabies pada populasi umum sebesar 18,5% di Fuji, dan cenderung lebih tinggi pada anak (43,6%)². Sampai saat ini prevalensi skabies di pondok pesantren tertentu masih tinggi mencapai 54,7% dari 53 orang³, bahkan 85% dari 52 orang⁴. Sementara di pondok atau sekolah asrama yang lain sudah sangat berkurang, seperti penelitian di Kulon Progo yang menemukan prevalensi skabies di pondok pesantren perkotaan 0% dan pedesaan 2% dengan populasi 30-40 orang⁵. Berbagai faktor yang berpengaruh pada kejadian skabies bervariasi, yaitu pengetahuan, persepsi dan perilaku hidup sehat⁶, kepadatan penghuni kamar, daya tahan tubuh, sanitasi lingkungan⁷, kelembaban dan kedekatan kontak fisik⁸.

Faktor yang berperan dalam penularan penyakit ini adalah sosial ekonomi yang rendah, higiene perorangan yang jelek, lingkungan yang tidak saniter, perilaku yang tidak mendukung kesehatan, serta kepadatan penduduk. Faktor yang paling dominan adalah kemiskinan dan higiene perorangan yang jelek di negara berkembang merupakan kelompok masyarakat yang paling banyak menderita penyakit skabies ini¹⁴.

Cara penularan yang paling sering adalah kontak langsung, seperti saling bersentuhan atau kontak tidak langsung melalui alat-alat pribadi, seperti tempat tidur, handuk, dan pakaian. Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan kebersihan perseorangan dan lingkungan, atau apabila banyak orang yang tinggal secara bersama-sama disatu tempat yang relative sempit. Apabila tingkat kesadaran yang dimiliki oleh banyak kalangan masyarakat masih cukup rendah, derajat keterlibatan penduduk dalam melayani kebutuhan akan kesehatan yang masih kurang, kurangnya pemantauan kesehatan oleh pemerintah, faktor lingkungan terutama masalah penyediaan air bersih, serta kegagalan pelaksanaan program kesehatan yang masih sering kita jumpai, akan menambah panjang permasalahan kesehatan lingkungan yang telah ada.

Penularan skabies terjadi terutama saat orang-orang tidur bersama di satu tempat tidur yang sama di lingkungan rumah tangga, sekolah-sekolah yang menyediakan fasilitas asrama dan pemondokan, serta fasilitas-fasilitas kesehatan yang dipakai oleh masyarakat luas. Di Jerman terjadi peningkatan insidensi, sebagai akibat kontak langsung maupun tak langsung seperti tidur bersama. Faktor lainnya fasilitas umum yang dipakai secara bersama-sama di lingkungan padat penduduk¹⁵.

Penanganan skabies membutuhkan kerjasama semua pihak yang menghuni tempat tinggal penderita termasuk semua penghuni dan pengelola suatu sekolah berasrama/pesantren⁸. Penanganan scabies meliputi pencegahan dan pengobatan. Untuk mencegah penularan penyakit skabies dilakukan dengan menghindari kontak langsung dengan penderita, menjaga barang pribadi tetap bersih dan tidak saling meminjamkan barang pribadi dengan penderita. Kamar tidur sebaiknya tidak ditempati oleh lebih dari 6 orang. Ruang kamar tidur mempunyai ventilasi udara dan cahaya yang cukup Sedangkan pengobatan bagi pasien skabies dengan obat anti skabies (permetrin, gameksan), antihistamin untuk mengurangi gatalnya, serta antibiotik jika skabies tersebut disertai infeksi bakteri sekunder¹². Pengobatan fakmakoterapi scabies, sampai

sekarang masih menggunakan krim atau losio permetrin 5% sebagai antiskabies pilihan pertama yang efektif dengan efek samping minimal^{11,12}. Beberapa hal yang menyebabkan terapi gagal adalah cara pengobatan yang belum benar dan pencegahan penularan berulang dengan teman sekelompok. Oleh karena itu dibutuhkan pengawasan dan evaluasi terhadap pengobatan yang sudah dilakukan terhadap pasien scabies. Pengawasan dan evaluasi ini perlu dilakukan terhadap pasien maupun teman sekelompok secara terus menerus dalam jangka waktu 6 bulan⁸.

Perilaku seseorang dipengaruhi oleh factor internal, seperti pengetahuan dan persepsi, sedangkan factor eksternal dipengaruhi oleh lingkungan, teman, guru, pengelola sekolah, peraturan sekolah, dll. Penelitian di Pontianak menunjukkan pengelola asrama mempunyai persepsi bahwa skabies merupakan penyakit yang sudah sangat biasa terjadi dikalangan santri dan sebagian santri yang pernah tinggal di pondok pesantren pasti pernah mengalami penyakit skabies. Selain itu pengelola juga beranggapan bahwa penyakit skabies merupakan penyakit yang tidak berbahaya¹³. Persepsi ini dapat berpengaruh terhadap perilaku dalam tindakan pencegahan maupun pengobatan terhadap suatu penyakit. Dengan demikian faktor persepsi akan berpengaruh terhadap kebijakan pengelola suatu institusi dalam penatalaksanaan scabies di pesantren.

Sekolah berasrama yang masih mempunyai kejadian scabies, diduga mempunyai berbagai factor diatas atau factor lain yang mungkin berpengaruh. Oleh karena itu perlu dikaji mengapa kejadian scabies bias terjadi di sekolah bersrama, bagaimanakah persepsi penghuni sekolah berasrama terhadap kejadian scabies di sekolah tersebut.

Penanganan skabies membutuhkan kerjasama semua pihak yang menghuni tempat tinggal penderita. Untuk mencegah penularan penyakit skabies dilakukan dengan menghindari kontak langsung dengan penderita, menjaga barang pribadi tetap bersih dan tidak saling meminjamkan barang pribadi dengan penderita. Kamar tidur sebaiknya tidak ditempati oleh lebih dari 6 orang. Ruangan kamar tidur mempunyai ventilasi udara dan cahaya yang cukup. Sedangkan pengobatan bagi yang sedang menderita skabies dengan obat anti skabies (permetrin, gameksan), antihistamin untuk mengurangi gatalnya, serta antibiotik jika skabies tersebut disertai infeksi bakteri sekunder.

Berdasar observasi pendahuluan yang dilakukan di PAY Lowanu dan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta satu tahun terakhir, terdapat 2 anak yang mengalami penyakit skabies. Terdapat lebih dari 2 anak per kamar dan sedikitnya 3 kamar dengan penghuni yang mengalami keluhan serupa. Penemuan anak dengan skabies merupakan “gunung es”, yang sebenarnya kemungkinan terdapat lebih banyak anak yang kemungkinan mengalami sakit skabies.

Berdasarkan hal-hal tersebut diatas, maka perlu usaha untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku anak, pengasuh dan pengelola panti dalam pencegahan dan penatalaksanaan penyakit menular khususnya skabies dalam kehidupan sehari-hari. Kegiatan ini diharapkan dapat membantu PAY Lowanu meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku serta kondisi lingkungan institusi Islam khususnya Muhammadiyah dalam menangani masalah kesehatan anak asuh di panti. Dengan demikian angka kejadian dan dampak negatif dari kasus penyakit kulit ini dapat dikurangi, seperti

gangguan aktivitas belajar, kepercayaan diri yang kurang atau penurunan kualitas hidup anak.

2. PERMASALAHAN MITRA

Siswa PAY Lowanu, merupakan anak dengan usia 8-18 tahun, yaitu usia tumbuh kembang, usia sekolah dan usia remaja. Masa tumbuh kembang yang tidak optimal menjadikan tubuh anak rentan terhadap berbagai penyakit infeksi, seperti infeksi bakteri, jamur, parasit atau virus. Perilaku anak-anak juga berkembang seiring dengan usianya, termasuk perilaku saling pinjam barang pribadi, tidur berdekatan atau gentian tempat tidur, kurang menjaga kebersihan atau kesehatan badan dan kebersihan lingkungan. Pola perilaku kebersihan pribadi dan lingkungan seperti ini bisa meningkatkan risiko terhadap kejadian berbagai penyakit menular. Apalagi jika pengawasan pengelola/ustadz di asrama kurang, serta mengingat jumlah dan waktu yang dipunyai oleh pengasuh di asrama tersebut terbatas.

Berdasar observasi pendahuluan yang dilakukan di PAY Lowanu dan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta satu tahun terakhir, terdapat beberapa siswa yang mengalami penyakit skabies. Terdapat lebih dari 2 anak per kamar dan 3 kamar dengan penghuni yang mengalami keluhan serupa. Dengan ditemukannya 1-2 kasus skabies dalam suatu panti, maka perlu ditindaklanjuti dengan pemeriksaan terhadap semua penghuni panti, karena sangat mudahnya parasit penyebab skabies ini menyebar dari satu anak ke anak lain atau ke barang-barang pribadi yang dipakai oleh pasien sehari-hari.

Pengelolaan anak asuh sakit di PAY dilaksanakan dengan bekerjasama dengan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Jika anak atau penghuni panti sakit, akan diberikan pertolongan pertama dengan obat yang terdapat di kotak pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K). Jika pengobatan awal tersebut tidak berhasil, anak asuh akan dibawa ke RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk pemeriksaan dan pengobatan lebih baik. Jadi di panti belum tersedia unit kesehatan khusus untuk menangani anak yang mengalami sakit.

Berdasarkan hal diatas, permasalahan pokok PAY Lowanu adalah bagaimana melakukan pencegahan penyakit menular yang sangat mudah disebarkan dalam kehidupan Bersama di panti secara efektif dan efisien, sehingga kejadian penyakit kulit yang menular atau jumlah anak yang tidak masuk sekolah karena sakit menular dapat menurun. Hal lain yang perlu diperhatikan adalah, jumlah anak asuh yang dikelola saat ini 51 orang dengan 6 musyrif, dan tinggal di 8 kamar. Pencegahan penyakit kulit menular yang dihadapi PAY Lowanu, dapat dibagi menjadi beberapa bagian, mulai dari bagaimana cara mengetahui seorang siswa mempunyai atau tertular penyakit, bagaimana menjaga atau merawat agar siswa tersebut tetap dapat beraktivitas namun tidak menularkan penyakitnya ke teman sekamar atau seasrama, dan bagaimana melakukan pengobatan, serta mencegah keparahan atau komplikasi penyakit. Permasalahan lain yang perlu dipertimbangkan adalah sebagian besar orangtua siswa PAY Lowanu bertempat tinggal di luar Kota Yogyakarta.

Solusi permasalahan maksimum terdiri atas 1500 kata yang berisi uraian semua solusi yang ditawarkan untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Deskripsi lengkap bagian solusi permasalahan memuat hal-hal berikut.

- a. Tuliskan semua solusi yang ditawarkan untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi mitra secara sistematis sesuai dengan prioritas permasalahan. Solusi harus terkait betul dengan permasalahan prioritas mitra.
- b. Tuliskan jenis luaran yang akan dihasilkan dari masing-masing solusi tersebut baik dalam segi produksi maupun manajemen usaha (untuk mitra ekonomi produktif / mengarah ke ekonomi produktif) atau sesuai dengan solusi spesifik atas permasalahan yang dihadapi mitra dari kelompok masyarakat yang tidak produktif secara ekonomi / sosial.
- c. Setiap solusi mempunyai luaran tersendiri dan sedapat mungkin terukur atau dapat dikuantitatifkan.
- d. Uraikan hasil riset tim pengusul yang berkaitan dengan kegiatan yang akan dilaksanakan

SOLUSI PERMASALAHAN

Berdasar permasalahan tersebut di atas, ditemukan beberapa solusi alternatif sebagai berikut:

3. Meningkatkan kompetensi anak asuh, pengasuh dan pengelola panti dalam penatalaksanaan penyakit menular, khususnya scabies, dengan meningkatkan kualitas dan modifikasi perilaku hidup sehat, sehingga dapat menurunkan penularan penyakit infeksi.
4. Melakukan deteksi dini anak asuh yang sakit, terutama sakit infeksi yang mudah menular dan berdampak besar, seperti skabies, sehingga anak asuh yang sakit dapat segera ditangani dan tidak menyebarkan penyakit ke anak yang lain.
5. Pengobatan pasien penyakit menular, khususnya skabies, secara komprehensif yang melibatkan anak yang sakit, anak yang seasrama dan sekelas dengan pasien, pengurus panti, pengasuh, pengelola panti sekolah dan petugas panti.
6. Pencegahan penularan penyakit infeksi, melalui penyusunan sistem pengelolaan anak asuh sakit
7. Pencegahan penularan penyakit dengan menyediakan ruang isolasi untuk perawatan anak asuh yang mengalami sakit menular.

Berdasarkan penjelasan tersebut, akan dilakukan serangkaian kegiatan mulai dari pemeriksaan dan survei untuk mengetahui berbagai faktor yang berpengaruh terhadap kejadian skabies di PAY Lowanu, penyusunan sistem pengelolaan anak asuh sakit termasuk didalamnya penanganan kasus penyakit menular secara komprehensif dan pencegahan penularan dengan cara mengisolasi atau

menyehatkan siswa yang sakit menular di asrama terpisah, yang disebut sebagai Pondok Sehat dan peningkatan pengetahuan dan kompetensi siswa dan pengelola panti tentang pengelolaan anak asuh sakit.

Kegiatan ini akan dimulai dengan mengidentifikasi kejadian penyakit menular khususnya skabies di panti tersebut dengan cara memeriksa dan menyebarkan kuesioner tentang pengetahuan dan perilaku siswa tentang pencegahan dan penatalaksanaan scabies serta lingkungan panti yang sehat. Setelah ditemukan penyebab permasalahan, selanjutnya dibuat sistem pengelolaan anak asuh sakit, mulai dari deteksi anak asuh sakit, sistem rujukan, pembentukan kader dan unit kesehatan panti, serta pengobatan dan perawatan anak asuh sakit. Setelah sistem terbentuk, dilakukan sosialisasi dan peningkatan pengetahuan dan kompetensi anak asuh, pengasuh dan pengelola panti tentang penatalaksanaan anak asuh sakit dan penyakit menular khususnya skabies.

Sosialisai ini dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi menggunakan slide dan gambar-gambar sebagai peraga. Selain itu, akan dibagikan leaflet atau makalah mengenai skabies, cara mengetahui secara dini, pencegahan dan penanganan skabies. Untuk meningkatkan kemampuan anak asuh dan pengasuh dalam pencegahan dan menjaga perilaku hidup sehat sehari-hari, diberikan daftar tilik tentang perilaku hidup sehat. Selanjutnya anak asuh tersebut diharapkan dapat menjaga perilaku maupun kebersihan diri dan teman, agar terhindar dari keluhan serupa. Untuk memastikan hasil kegiatan ini, akan dibagikan kuesioner yang sama untuk mengetahui seberapa jauh, peserta mampu menerima dan memahami materi yang diberikan beserta keluhan siswa setelah menjalani kegiatan ini.

Penanganan anak asuh yang sudah terkena penyakit menular, akan dilakukan isolasi atau dipisahkan dari kehidupan asrama atau kelompok, sampai anka tersebut sehat kembali dan tidak menularkan penyakitnya. Untuk mengatasi hal tersebut, pengelola PAY telah menyediakan bangunan yang akan dijadikan sebagai “kamar sehat” untuk menampung anak yang sedang mengalami sakit menular. Kamar Sehat ini harus dikelola dan dijaga dengan baik sesuai dengan prinsip kesehatan lingkungan dan manajemen klinik, agar mampu menyehatkan dengan efektif dan efisien. Oleh karena itu perlu disusun sistem yang mampu menjaga berjalannya dan keberlangsungan Pondok Sehat tersebut. Selain itu, akan diidentifikasi faktor-faktor lingkungan yang mungkin mempermudah atau menjadi sarana untuk penularan

penyakit, seperti lingkungan kamar tidur, kamar mandi dan halaman asrama dan sekolah.

Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta merupakan salah satu institusi pendidikan Islam, yang sudah seharusnya menjaga agar anak asuh dan pengelola termasuk lingkungan asrama sesuai dengan kaidah Islam. Oleh karena itu pendekatan dalam pencegahan maupun pengobatan penyakit di panti PAY, perlu dilakukan sesuai dengan prinsip atau kaidah islam juga. Dengan rangkaian kegiatan seperti tersebut diatas, diharapkan terjadi penurunan anak asuh yang sakit dan tidak masuk sekolah karena sakit menular khususnya penyakit skabies. Selain itu keberadaan Pondok Sehat yang mampu mencegah infeksi dapat dijadikan percontohan bagi panti lain yang banyak terdapat di Indonesia.

Metode pelaksanaan maksimal terdiri atas 2000 kata yang menjelaskan tahapan atau langkah-langkah dalam melaksanakan solusi yang ditawarkan untuk mengatasi permasalahan mitra. Deskripsi lengkap bagian metode pelaksanaan untuk mengatasi permasalahan sesuai tahapan berikut.

1. Untuk Mitra yang bergerak di bidang ekonomi produktif dan mengarah ke ekonomi produktif, maka metode pelaksanaan kegiatan terkait dengan tahapan pada minimal 2 (dua) bidang permasalahan yang berbeda yang ditangani pada mitra, seperti:
 - a. Permasalahan dalam bidang produksi.
 - b. Permasalahan dalam bidang manajemen.
 - c. Permasalahan dalam bidang pemasaran, dan lain-lain.
2. Untuk Mitra yang tidak produktif secara ekonomi / sosial, nyatakan tahapan atau langkah-langkah yang ditempuh guna melaksanakan solusi atas permasalahan spesifik yang dihadapi oleh mitra. Pelaksanaan solusi tersebut dibuat secara sistematis yang meliputi layanan kesehatan, pendidikan, keamanan, konflik sosial, kepemilikan lahan, kebutuhan air bersih, premanisme, buta aksara dan lain-lain.
3. Uraikan bagaimana partisipasi mitra dalam pelaksanaan program.
4. Uraikan bagaimana evaluasi pelaksanaan program dan keberlanjutan program di lapangan setelah kegiatan PKM selesai dilaksanakan.

METODE PELAKSANAAN

Tahapan kegiatan untuk mengelola dan mengurangi kejadian penyakit kulit menular, khususnya skabies adalah sebagai berikut:

1. Menyebarkan kuesioner dan meminta anak asuh dan pengelola panti untuk mengisi kuesioner tentang scabies dan pengelolaan anak sakit di panti.

2. Menyusun sistem pengelolaan anak asuh sakit bersama pengasuh dan pengelola panti PAY Lowanu, termasuk pembentukan unit kesehatan panti, pembentukan kader sehat dan penyediaan “kamar sehat”.
3. Mengidentifikasi kebutuhan dokumen, alat kesehatan dan sarana untuk melaksanakan sistem tersebut.
4. Pengadaan dokumen, alat kesehatan dan sarana untuk melaksanakan sistem tersebut dan untuk mengelola “kamar sehat” bersama dengan pihak PAY.
5. Melakukan sosialisasi/penyuluhan tentang penyakit skabies, cara pencegahan dan penatalaksanaannya, termasuk sistem pengelolaan anak sakit di panti.
6. Melaksanakan demonstrasi tentang deteksi dini anak sakit oleh kader anak asuh atau teman sebaya, menggunakan daftar tilik.
7. Melakukan pemeriksaan kesehatan anak asuh khususnya yang mengalami sakit scabies atau penyakit kulit atau menular yang lain.
8. Jika ditemukan anak sakit, dilakukan pengobatan oleh kader dengan pendampingan pengasuh dan tim pengabdian.
9. Melakukan monitoring dan evaluasi keberadaan sistem ini dalam jangka waktu 2-3 bulan.
10. Menyusun rencana perbaikan sistem pengelolaan anak sakit berdasar hasil monitoring dan evaluasi 3 bulan.

Jadwal pelaksanaan PPM-MUH disusun dengan mengisi langsung tabel berikut dengan memperbolehkan penambahan baris sesuai banyaknya kegiatan.

JADWAL

No	Nama Kegiatan	Bulan											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Pembuatan proposal dan musyawarah												
2.	Penyebaran kuesioner tentang skabies												
3.	Penyusunan sistem pengelolaan anak asuh sakit												
4.	Mengidentifikasi kebutuhan dokumen, alat kesehatan dan sarana												
5.	Pengadaan dokumen, alat kesehatan dan sarana												
6.	Melakukan sosialisasi/penyuluhan tentang penyakit skabies, cara pencegahan dan penatalaksanaannya,												

No	Nama Kegiatan	Bulan											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	termasuk sistem pengelolaan anak sakit di panti												
7.	Melaksanakan demonstrasi tentang deteksi dini anak sakit oleh kader anak asuh atau teman sebaya, menggunakan daftar tilik												
8.	Melakukan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan anak asuh sakit												
9.	Melakukan monitoring dan evaluasi keberadaan sistem ini dalam jangka waktu 2-3 bulan												
10.	Menyusun rencana perbaikan sistem pengelolaan anak sakit												
11.	Menyusun laporan kegiatan												
12.	Membuat luaran kegiatan pengabdian masyarakat												

Daftar pustaka disusun dan ditulis berdasarkan sistem nomor sesuai dengan urutan pengutipan. Hanya pustaka yang disitasi pada usulan yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

DAFTAR PUSTAKA

- Burkhart CN, Burkhart GN, 2012. Scabies, Other mites and Pediculosis, in Goldsmith et al., *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. The McGraw-Hill Companies Inc, 2569-2578.
- Romani, Lucia, Josefa Koroivueta, Andrew C. Steer, Mike Kama, John M. Kaldor, Handan Wand, Mohammed Hamid, and Margot J. Whitfeld. "Scabies and Impetigo Prevalence and Risk Factors in Fiji: A National Survey." Edited by James S McCarthy. *PLOS Neglected Tropical Diseases* 9, no. 3 (March 4, 2015): e0003452. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0003452>.
- Hilma, Ulya Diana, and Lutfi Ghazali. "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN SKABIES DI PONDOK PESANTREN MLANGI NOGOTIRTO GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA." *Jurnal kedokteran dan Kesehatan Indonesia* 6, no. 3 (July 20, 2014): 148-57. <https://doi.org/10.20885/JKKI.Vol6.Iss3.Art6>.
- Tresnasari, Cice, Titik Respati, Meta Maulida, Yani Triyani, Maya Tejasari, Yuktiana Kharisma, and Ismawati Ismawati. "Understanding Scabies in Religious Boarding School (Pesantren)." In *Proceedings of the Social and Humaniora Research Symposium (SoRes 2018)*. Bandung, Indonesia: Atlantis Press, 2019. <https://doi.org/10.2991/sores-18.2019.120>.

5. Aminjati, Harwidagdo Wahyu, and Estri ATS. "Prevalensi Scabies pada Panti Asuhan Perkotaan dengan Pedesaan di Kabupaten Kulonprogo," 2014, <http://thesis.umy.ac.id/datapublik/t34647.pdf>.
6. Akrom, and Titiek Hidayati. "Persepsi Dan Perilaku Murid Muallimin Muhammadiyah Terhadap Pengobatan Skabies," 2006. http://eprints.uad.ac.id/10527/1/akrom_33_epid-scabies%20survey.pdf.
7. Padracia, Gizca. 2015. Hubungan Sanitasi Lingkungan Terhadapkejadian Skabies Pada Santri Putra Dan Putri Di[Pondok Pesantren Al-Munawwir Krapyak Yogyakarta, <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/18385?show=full>
8. Chandler, David J, and Lucinda C Fuller. "A Review of Scabies: An Infestation More than Skin Deep." *Dermatology (Basel, Switzerland)* 235, no. 2 (2019): 79–90. <https://doi.org/10.1159/000495290>.
9. Purwanto, Naufal Faruq. "Hubungan antara Penyakit Skabies dengan Tingkat Kualitas Hidup Santri di Pondok Pesantren Al Muayyad Surakarta," 2016, <http://eprints.ums.ac.id/42122/1/naskah%20publikasi.pdf>.
10. Worth, Christine, Jorg Heukelbach, Gernot Fengler, Birke Walter, Oliver Liesenfeld, and Hermann Feldmeier. "Impaired Quality of Life in Adults and Children with Scabies from an Impoverished Community in Brazil." *International Journal of Dermatology* 51, no. 3 (2012): 275–82. <https://doi.org/10.1111/j.1365-4632.2011.05017.x>.
11. Gunning, Karen, Bernadette Kiraly, and Karly Pippitt. "Lice and Scabies:Treatment Update" 99, no. 10 (2019): 9.
12. Widaty, Sandra, Soebono, Nilasari, Listiawan, and AS Siswati. "Panduan Praktek Klinis Bagi Dokter Spesialis Kulit Dan Kelamin Indonesia," 2017. PERDOSKI, Jakarta.
13. Setiawan, Ahmad Dian. "PERSEPSI PENGELOLA PONDOK PESANTREN WALISONGO KECAMATAN PONTIANAK KOTA TERHADAP PENANGANAN KASUS SKABIES TAHUN 2017," 2017, <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jfk/article/view/25656>.
14. James, William D., Dirk M. Elston, and Timothy G. Berger. *Andrews' Diseases of the Skin: Clinical Dermatology*. Twelfth edition. Philadelphia, PA: Elsevier, 2016. 445-7.
15. Karimkhani, Chante, Danny V Colombara, Aaron M Drucker, Scott A Norton, Roderick Hay, Daniel Engelman, Andrew Steer, Margot Whitfeld, Mohsen Naghavi, and Robert P Dellavalle. "The Global Burden of Scabies: A Cross-Sectional Analysis from the Global Burden of Disease Study 2015." *The Lancet Infectious Diseases* 17, no. 12 (December 2017): 1247–54. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(17\)30483-8](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(17)30483-8).

Gambaran iptek berisi uraian maksimal 500 kata menjelaskan gambaran iptek yang akan diimplentasikan di mitra sasaran.

GAMBARAN IPTEK

Iptek yang akan dilaksanakan :

- Kemampuan atau kompetensi siswa dan pengelola panti dalam mencegah penularan penyakit infeksi, khususnya skabies.



- Perilaku hidup sehat bagi anak asuh panti atau sekolah berasrama, khususnya dalam pencegahan penularan penyakit infeksi.



- Sistem pengelolaan anak sakit di panti, sehingga penyakit infeksi yang dialami tidak menular ke anak atau lingkungannya, dan anak asuh sakit dapat ditangani secara komprehensif, yang terdiri atas:
 - o Deteksi dini anak sakit
 - o Alur rujukana anak asuh sakit

- Pembentukan unit kesehatan panti
- Sistem pengelolaan “Kamar Sehat”, sebagai tempat istirahat bagi anak yang sakit menular, sehingga dapat sehat kembali tanpa menularkan penyakitnya ke anak yang lain, meliputi:
 - Penyediaan ruangan perawatan
 - Penyediaan sarana perawatan
 - Sistem dan petugas yang dibutuhkan untuk perawatan anak asuh sakit
- Dasar pembuatan pengelolaan anak asuh sakit pada Permenkes RI No 1 tahun 2013 tentang Pedoman Penyelenggaraan dan pembinaan Pos Kesehatan Pesantren.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 1 TAHUN 2013

TENTANG

PEDOMAN PENYELENGGARAAN DAN PEMBINAAN
POS KESEHATAN PESANTREN

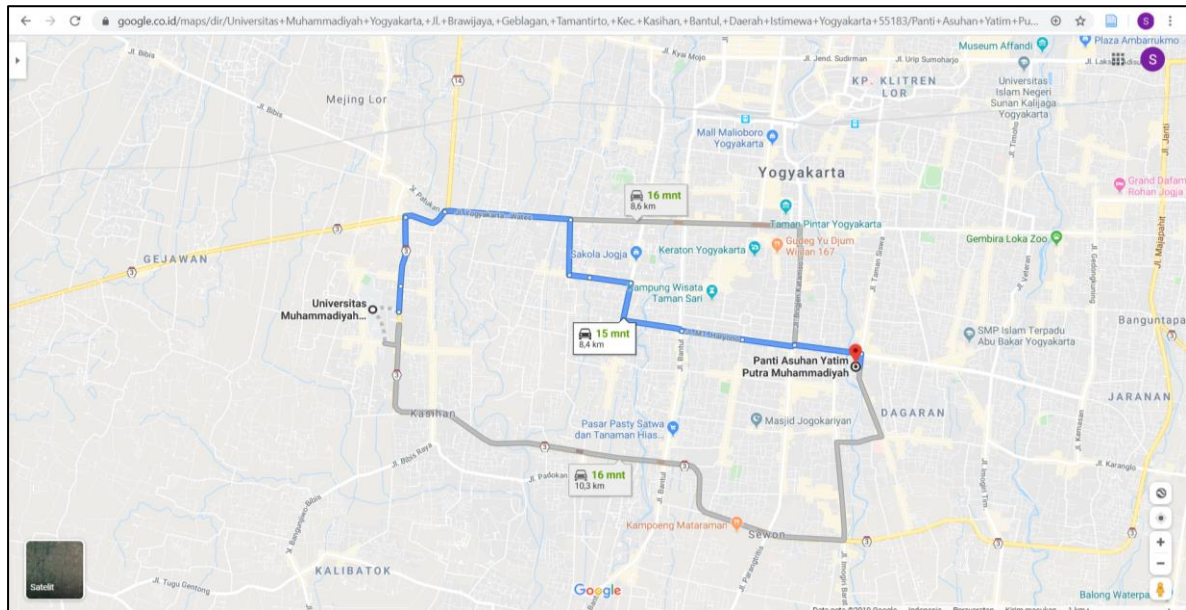
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Peta lokasi mitra sasaran berisikan gambar peta lokasi mitra yang dilengkapi dengan penjelasan jarak mitra sasaran dengan PT pengusul.

PETA LOKASI MITRA SASARAN

Lokasi Panti Asuhan Yatim Piatu Putra Muhammadiyah Yogyakarta (PAY), di Jalan Lowanu MG III/1361, Brontokusuman, Mergangsan, Yogyakarta, Kode Pos 55153. Jarak PAY Lowanu dengan UMY sekitar 8,4 km dengan jarak tempuh menggunakan mobil 15-16 menit.



LAMPIRAN : SURAT KESEDIAAN MITRA

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI MITRA PELAKSANAAN PROGRAM PENGABDIAN PADA MASYARAKAT

Yang bertandatangan di bawah ini;

Nama : TRI HARYANTO
Pimpinan Mitra : Pimpinan Cabang Muhammadiyah Mergangsan
Alamat : Brontokusuman, Mergangsan, Yogyakarta

menyatakan **Bersedia untuk Bekerjasama** dengan Pelaksana Kegiatan **Program Pengabdian Masyarakat**

Nama Ketua Tim Pengusul : Siti Aminah Tri Susila Estri
Program Studi : Pendidikan Dokter
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Judul Pengabdian : Panti Sehat Panti Bebas Skabies

guna melaksanakan Program Pengabdian Masyarakat serta menerapkan dan/atau mengembangkan IPTEKS pada masyarakat.

Bersama ini kami menyatakan dengan sebenarnya bahwa di antara pihak Mitra dan Pelaksana Kegiatan Program Pengabdian Masyarakat tidak terdapat ikatan kekeluargaan dan ikatan usaha dalam wujud apapun juga.

Demikian Pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada unsur pemaksaan dari pihak manapun dan dapat digunakan seperlunya.

Yogyakarta, 27 Desember 2019
Yang menyatakan,



Tri HARYANTO
(.....)

**SURAT PERNYATAAN
KESEDIAAN MENJADI MITRA
PELAKSANAAN PROGRAM PENGABDIAN PADA MASYARAKAT**

Yang bertandatangan di bawah ini;

Nama : *HENIY ASTIYANTO SH.*
Pimpinan Mitra : Pimpinan Panti Asuhan Yatim Putra Muhammadiyah Yogyakarta
Alamat : Brontokusuman, Mergangsan, Yogyakarta

menyatakan **Bersedia untuk Bekerjasama** dengan Pelaksana Kegiatan **Program Pengabdian Masyarakat**

Nama Ketua Tim Pengusul : Siti Aminah Tri Susila Estri
Program Studi : Pendidikan Dokter
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Judul Pengabdian : Panti Sehat Panti Bebas Skabies

guna melaksanakan Program Pengabdian Masyarakat serta menerapkan dan/atau mengembangkan IPTEKS pada masyarakat.

Bersama ini kami menyatakan dengan sebenarnya bahwa di antara pihak Mitra dan Pelaksana Kegiatan Program Pengabdian Masyarakat tidak terdapat ikatan kekeluargaan dan ikatan usaha dalam wujud apapun juga.

Demikian Pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada unsur pemaksaan dari pihak manapun dan dapat digunakan seperlunya.

Yogyakarta, 27 Desember 2019
Yang menyatakan,


(.....)

**Komponen RAB Penyusunan Proposal Pengabdian Masyarakat Internal
Skema PPM-Muh Tahun 2020**

No.	Kelompok	Komponen	Item	Satuan	Volume	Harga Satuan	Total
1	Bahan	ATK			1	50.000	50.000
		Bahan Pelaksanaan Pengabdian			1	500.000	500.000
		Barang Persediaan					
2	Pengumpulan Data	FGD Persiapan pelaksana Pengabdian			10	100.000	1.000.000
		HR Pembantu Pelaksana Pengabdian					-
		HR Sekretariat/ Administrasi pelaksanaan pengabdian			6	300.000	1.800.000
		HR Petugas Survei lokasi pelaksanaan pengabdian					-
		Honorarium Narasumber			2	500.000	1.000.000
		Transpor			12	100.000	1.200.000
		Tiket					-
		Uang Harian					-
		Penginapan					-
		uang Harian rapat didalam kantor					-
		Uang harian rapat diluar kota					-
		Biaya Konsumsi			30	30.000	900.000
HR Pembantu Lapangan					-		
3	Sewa Peralatan	Peralatan Pelaksana Pengabdian					-
		Obyek Pelaksana Pengabdian			75	50.000	3.750.000

		Ruang penunjang pelaksana pengabdian			1	300.000	300.000
		Transport pelaksanaan pengabdian			9	100.000	900.000
4	Analisis Data	HR Sekretariat/ Administrasi Pelaksanaan Pengabdian					-
		HR Pengolahan Data Capaian paska pelaksanaan pengabdian					-
		HR Narasumber					-
		Biaya analisis sampel produk pengabdian			1	300.000	300.000
		Tiket					-
		Uang Harian					-
		Transport Lokal					-
		Penginapan					-
		Biaya Konsumsi Rapat					-
5	Pelaporan, Luaran Wajib, dan Luaran Tambahan	HR Sekretariat/ Administrasi Pelaksanaan Pengabdian					-
		Uang harian rapat di dalam kantor					-
		Uang Harian rapat di luar kantor					-
		Biaya Konsumsi rapat					-
		Biaya seminar nasional					-
		biaya seminar internasional dalam negeri					-
		Biaya publikasi artikel di Jurnal Nasional					-
		Publikasi artikel jurnal Internasional			1	2.300.000	2.300.000
		Luaran KI (paten, hak cipta dll)					-
Biaya luaran Iptek lainnya (purwarupa, TTG, dll)					-		

	Biaya pembuatan dokumen video			1	1.000.000	1.000.000
	Biaya publikasi dimedia masa					-
	Biaya penyusunan buku termasuk book chapter					-