

## Profil Kejadian Skabies di RSUD DR. R.M. Djoelham Binjai Sumatera Utara Periode Januari 2017 – Desember 2021

### Hervina

Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Indonesia

### Abstract

*Scabies is a skin infection caused by *Sarcoptes scabiei*, a type of small mite that lives in the skin of patients with scabies. The diagnosis is confirmed by anamnesis and physical examination of dermatology, four cardinal signs of scabies are found, pruritus nocturnal, found infected canaliculi of skin infection, and on skin scraping found the parasite *Sarcoptes scabiei*. Descriptive retrospective research method using the result of the identification of scabies patients. The population in the study were all new visiting patients diagnosed with scabies who were recorded in the medical records of the Dr. R.M. Djoelham Binjai Hospital for the period January 2017-December 2021 totaling 126 patients. Data collection using secondary data with a total sampling technique. The results of the prevalence of scabies patients aged 11-21 years were 61 patients (48,4 %), the average male gender is 85 patients (67,5%) and the work as a student is 42 patients (33,3%). It is necessary to carry out effective control and education on direct or indirect contact so that the chain of transmission is broken.*

**Keywords:** *Skabies, Incidence, Risk Factor.*

### Pendahuluan

Skabies adalah penyakit yang menginfeksi kulit yang disebabkan *Sarcoptes scabiei* (*S. scabiei*), sejenis tungau (mite) berukuran kecil yang hidup didalam kulit penderita. Penyakit skabies disebut juga *the itch*, *seven year itch*, *Norwegian itch*, gudikan, gudig, kudis, gatal agogo, budukan dan penyakit ampere. (Ni Luh Ariawati, 2016) Skabies pertama kali di perkenalkan oleh Aristoteles. Nama *Sarcoptes scabiei* berasal dari bahasa Yunani yaitu “*sarx*” yang berarti daging dan “*koptein*” artinya memotong sedang dari bahasa Latin “*scabere*” yang artinya menggaruk (Dewi and Wathoni,

2017).

Skabies adalah penyakit *zoonosis* merupakan penyakit kulit menular yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei varietas hominis* yang termasuk dalam filum *Arthropoda* kelas *Arachnida* ordo *acarina*, super famili *Sarcoptes* yang merupakan parasite obligat pada manusia yang berukuran 300-400 mikron (Parman and, Hamdani, Irwandi Rachman, 2017). Tungau merangkak (tidak dapat melompat ataupun terbang) dengan kecepatan 2, 5 cm permenit pada kulit yang hangat dan bertahan selama 2-6 jam di suhu ruangan dan tetap bisa bertahan hidup (Nadiya, Listiawaty, and Wuni, 2020).

Penyakit ini disebabkan parasit *Sarcoptes scabiei varietas hominis* jenis tungau yang menginfeksi pada manusia sedangkan jenis varietas hewan tidak menular hanya menimbulkan dermatitis pada kulit manusia (Kurniawan, 2020). Penyebabnya penyakit skabies sudah dikenal lebih dari 100 tahun lalu

---

\*corresponding author: Hervina

Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Indonesia

Email: [hervina@umsu.ac.id](mailto:hervina@umsu.ac.id)

Summited: 08-08-2022 Revised: 19-05-2023

Accepted: 09-06-2023 Published: 01-02-2024

sebagai akibat infestasi tungau yang dinamakan *Acarus scabiei* atau pada manusia disebut *Sarcoptes scabiei* varian hominis. Secara morfologi tungau ini berbentuk oval dan gepeng, berwarna putih kotor, transulen dengan bagian punggung lebih lonjong dibandingkan perut, tidak berwarna, yang betina berukuran 300-350 mikron atau panjang 0,30-0,45 mm dan lebar 0,25-0,35 mm, sedangkan yang jantan berukuran 150-200 mikron. Stadium dewasa mempunyai 4 pasang kaki, 2 pasang merupakan kaki depan dan 2 pasang lainnya kaki belakang. Siklus hidup dari telur sampai menjadi dewasa berlangsung satu bulan. *Sarcoptes scabiei* betina terdapat cambuk pada pasangan kaki ke-3 dan ke-4. Sedangkan pada yang jantan bulu cambuk tersebut hanya dijumpai pada pasangan kaki ke-3 saja (Hutami, 2019),(Kamal, 2019).

Siklus hidup parasite ini, setelah melakukan kopulasi atau perkawinan, parasit jantan akan mati tetapi kadang kala dapat hidup beberapa hari diterowongan yang di gali oleh betina, betina yang telah di buahi akan menggali terowongan di stratum korneum dengan kecepatan 2-4 mm (milimeter) sambil meletakkan telurnya sebanyak 2-4 butir sehari sampai bisa 40-50 butir. Betina yang dibuahi dapat hidup selama sebulan. Telur (berbentuk oval, panjang 0,10-0,15 mm) yang dibuahi akan menetas dalam waktu 3-5 hari dan menjadi larva dengan 3 pasang kaki, larva ini bisa tinggal di terowongan atau bisa keluar terowongan, setelah 2-3 hari larva akan menjadi nimfa yang betina dan jantan dengan 4 pasang kaki, keadaan ini berlangsung 8-12 hari (Kamal, 2019).

Penularan penyakit ini dapat secara langsung (kontak kulit dengan kulit), jadi dipengaruhi juga oleh kebersihan kulit, kuku, tangan, rambut dan badan seperti berjabat tangan, tidur bersama, dan melalui hubungan seksual dan juga penularan secara tidak langsung (melalui benda) misalnya melalui handuk, pakaian, spre, selimut, bantal yang dipakai secara bersamaan (Parman and, Hamdani, Irwandi Rachman, 2017). Juga

perlu situasi kelembaban, suhu, penyediaan air dan pajanan sinar matahari yang baik (Puspita et al., 2021). Jika keadaan yang buruk mendukung perkembangbiakan tungau ini (Mayrona et al., 2018).

Penyakit ini tidak menyebabkan kematian tetapi sangat mengganggu pekerjaan sehari-hari (Carolyne, 2020). Faktor yang berperan terhadap skabies yang tinggi umumnya ditemukan di lingkungan dengan kepadatan penghuni dan kontak interpersonal yang tinggi seperti asrama, panti asuhan, dan penjara (Efendi, Adriansyah, and Ibad, 2020). Selain itu perkembangan penyakit ini, antara lain keadaan sosial ekonomi yang rendah, kebersihan yang buruk, hubungan seksual yang sifatnya promiskuitas, kesalahan diagnosis, dan perkembangan demografik seperti keadaan penduduk dan ekologi, tingkat pendidikan dan usia.

Saat ini skabies dapat menyerang semua tingkat sosial ekonomi, cenderung meningkat pada daerah perkotaan yang padat penduduknya dan meningkat pada cuaca dingin (Afriani, 2017). Prevalensi skabies sangat tinggi pada lingkungan dengan tingkat kepadatan penghuni yang tinggi dan kebersihan yang kurang memadai sehingga memudahkan penularan tungau scabies. (Baidillah and Khoiriah, 2018). Di Indonesia banyak terdapat pada perkampungan, penjara, asrama atau pondok pesantren dan panti asuhan yang kurang terjaga kebersihannya (Muafidah, Santoso, and Darmiah, 2017).

Penyakit ini sering diabaikan, sehingga menjadi salah satu masalah di dunia, termasuk Indonesia (Kurniawan, 2020). Sebanyak 300 juta orang di dunia terinfeksi setiap tahunnya (Hutami, 2019). Diperkirakan tingkat kejadiannya sebanyak 0,3 %-46%, tetapi pada anak-anak yang paling banyak terinfeksi (Naftassa and Putri, 2018). Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian scabies 130 juta di dunia tahun 2014, *Data Departement of child and Adolescent Health*

*World Health Organization* bahwa penyakit ini sering endemis di daerah Pasifik yang tropis dan subtropis. Prevalensi kejadian di Bangladesh 23%-29%, Kamboja 43%, Malaysia (tahun 2010) sebanyak 30% dan Timor Leste 17, 3% (Fitriani, Astuti, and Setiapiagung, 2021).

Di beberapa negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia prevalensi skabies jumlahnya naik turun, pada populasi umum sekitar 6%- 27% dan cenderung tinggi pada anak-anak serta remaja. (Kamal, 2019) Menurut Departemen Kesehatan RI data yang di dapat dari Puskesmas seluruh Indonesia tahun 2015 sebesar 5,6%-12,96% (Alhidayati, Syukaisih, Risa Amalia, 2020), sedangkan prevalensi skabies pada tahun 2016 menurut Depkes RI yang berasal dari seluruh puskesmas di Indonesia adalah 7, 4%-12, 9 % (Sonhaji, Hastuti, and Safitri, 2019).

Anamnesis pada penderita selalu mengeluh bintil disertai gatal, terutama pada malam hari karena aktifitas tungau lebih tinggi pada suhu tinggi dan lembab. Selain penderita akan di jumpai lagi keluhan yang sama pada keluarga atau teman dekat yang sering berkontak. Gejala biasa muncul setelah 2-6 minggu infestasi parasit. Pada pemeriksaan fisik umumnya dijumpai pada stratum korneum seperti sela jari tangan, pergelangan tangan bagian volar, siku bagian luar, ketiak, sekitar pusat, paha bagian dalam, genitalia pria, areola mammae pada wanita, umbilicus, perut bagian bawah dan bokong. Sedang pada bayi dijumpai di kepala, telapak tangan dan kaki. Ruam terlihat berupa papula dan vesikel ukuran miliar sampai lentikular disertai ekskoriiasi (*scratch mark*). Lesi yang khas adalah terowongan (kanalikulus) panjang kira-kira 1 cm miliar, tampak berasal dari salah satu papula atau vesikel, berwarna putih abu-abu. Akhir atau ujung kanalikuli adalah tempat persembunyian dan bertelur *Sarcoptes scabiei* betina. Jika terjadi infeksi sekunder tampak pustula lenticular (Putri, Astuti, and Bhatara, 2020).

Kebersihan diri atau personal hygiene adalah kata yang berasal dari bahasa Yunani, yang mengandung arti keadaan dimana seseorang dapat menjaga kebersihan dan Kesehatan diri sendiri agar tercapai kesejahteraan secara fisik dan psikis (Wulandari, 2018). Kebersihan diri meliputi:kebersihan kulit, pakaian dan peralatan lain, tangan dan kuku. Hal ini diharap-kan dapat meningkatkan derajat kesehatan, memelihara dan memperbaiki kebersihan diri, mencegah penyakit, dan menimbulkan keindahan dan percaya diri. Faktor yang dapat mempengaruhi yaitu penampilan, social ekonomi, pengetahuan, kebudayaan, kebiasaan seseorang, dan keadaan fisik seseorang. Kesehatan lingkungan adalah keadaan lingkungan sekitar kita yang bersih termasuk air dan lainnya. Faktor yang mempengaruhinya adalah kepadatan penghuni, dan ventilasi ruangan agar udara lebih bersih.

Karena infeksi kulit disebabkan oleh banyak faktor seperti keadaan lingkungan dan kebiasaan individu. Hal ini perlu agar kita selalu bersih dan tidak menularkan penyakit ke orang lain. Jadi diperlukan penyampaian pesan kesehatan kepada individu dan masyarakat untuk mengetahui, memperbaiki dan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan agar mencegah suatu infeksi penyakit yang bisa disebabkan oleh bakteri, jamur, virus maupun parasit (Budiman, Andarini, and Nurruhyuliawati 2020),(Nuryani, Rosita, and Yunitasari., 2017).

Komplikasi akibat skabies dapat terjadi akibat infeksi sekunder terutama oleh bakteri Grup A *Streptococcus* dan *Staphylococcus aureus*. Hal ini sangat jarang terjadi dan biasanya muncul akibat garukan hebat yang menyebabkan rusaknya lapisan kulit, rusaknya lapisan kulit dapat menjadi *port de entree* bagi bakteri (Putri Marminingrum, 2018),(Zarkasi, 2019). Infeksi akibat bakteri dapat menyebabkan infeksi jaringan local seperti impetigo, selulitis. abses bahkan sepsis jika terinfeksi *S. pyogenes* (*post streptococcal glomerulonephritis*) dan demam rematik akut, Sehingga penegakan diagnosis dini

dapat mencegah komplikasi (Komang et al., 2020).

### Metode

Jenis penelitian cross-sectional sumber data menggunakan data sekunder dari data rekam medis di Rumah Sakit. hal ini diasumsikan berdasarkan insiden skabies yang masih tinggi di dunia maupun negara berkembang seperti Indonesia, penulis ingin melakukan penelitian prevalensi angka kejadian terhadap pasien kunjungan baru dengan pemeriksaan melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik dermatologi yang di diagnosis skabies yang berkunjung ke Poliklinik Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai yang tercatat di

rekam medik. Catatan rekam medik lengkap berupa usia, jenis kelamin dan pekerjaan. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis data univariat yaitu analisis data yang bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi penyebaran skabies berdasarkan usia, jenis kelamin dan pekerjaan.

### Hasil

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari catatan rekam medik pasien skabies periode Januari tahun 2017 – Desember tahun 2021, didapatkan bahwa karakteristik pasien skabies berdasarkan usia, jenis kelamin dan pekerjaan, dijelaskan pada [tabel 1].

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Skabies Berdasarkan Kelompok Usia**

No	Kelompok Usia (Tahun)	N	%
1	0-10	17	13,4
2	11-20	61	48,4
3	21-30	16	12,7
4	31-40	13	10,3
5	41-50	14	11,1
6	51-60	2	1,5
7	61-70	3	2,4
8	71-80	0	0
	<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas, hasil penelitian menunjukkan bahwa insiden skabies berdasarkan kelompok usia periode Januari tahun 2017-Desember tahun 2021 dari 126 pasien menunjukkan kelompok usia paling banyak berusia anak sampai dewasa muda yaitu pada

kelompok usia 11 tahun sampai 20 tahun sebanyak 61 orang (48,4 %) dan paling sedikit pada kelompok usia 51-60 tahun sebanyak 2 orang (1,5%) serta tidak terdapat pasien pada kelompok usia tua (71-81 tahun).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Skabies Berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Tahun	Jenis Kelamin				Jumlah
		Laki-laki		Perempuan		
		N	%	N	%	
1	2017	16	18,8	12		28
2	2018	25	29,4	9	29,3	34
3	2019	15	17,6	7	21,9	22
4	2020	17	20,0	10	17,0 24,3 7,3	27
5	2021	12	14,1	3		15
	<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100</b>	<b>41</b>	<b>100</b>	<b>126</b>

Berdasarkan tabel 2 diatas, hasil penelitian menunjukkan bahwa insiden scabies berdasarkan jenis kelamin periode Januari tahun 2017 – Desember tahun 2021, menunjukkan bahwa pada tahun 2017 pasien scabies paling banyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 orang (18,8%), tahun 2018 paling banyak laki-laki sebanyak 25 (29,4%), tahun 2019 paling banyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 15 orang (17,6%),

tahun 2020 insiden paling banyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 17 orang (20,0%) serta pada tahun 2021 insiden scabies paling banyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (14,1%). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa insiden skabies berdasarkan jenis kelamin paling banyak dari 126 pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 85 pasien dan perempuan berjumlah 41 pasien.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Skabies Berdasarkan Pekerjaan**

No	Pekerjaan	N	%
1	Petani	7	5,5
2	Karyawan	8	6,3
3	Pelajar	42	33,3
4	Wiraswasta	10	7,9
5	IRT	10	7,9
6	Mahasiswa	24	19,0
7	Pegawai	5	3,7
8	Belum Sekolah	9	7,1
9	Buruh	4	3,2
10	Pekerja Bangunan	7	5,5
	<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 diatas, hasil penelitian menunjukkan bahwa insiden skabies berdasarkan pekerjaan periode Januari tahun 2017 sampai-Desember tahun 2021 dari 126 pasien

menunjukkan paling banyak dengan pekerjaana pelajar sebanyak 42 orang (33,3%) dan paling sedikit buruh sebanyak 4 orang (3,2%).



**Gambar 1. Gambar Skabies (Hervina 2021)**

### **Pembahasan**

Hasil penelitian diperoleh pasien baru skabies di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai menunjukkan bahwa dari 126 pasien paling banyak pada kelompok usia 11-20 tahun sebanyak 61 orang (48,4%) Sebelumnya telah ada penelitian tentang skabies ini. Diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Pande Mirah Dwi Anggreni (2019) dalam penelitiannya mengenai faktor-faktor resiko kejadian skabies di desa Songan Bali yang menyatakan bahwa dari 178 pasien SD kelas 5 dan kelas 6 yaitu anak-anak yang berusia 11-12 tahun. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Parman et al, 2017 kejadian scabies di pesantren Jawa Barat dari 63 santri dengan usia rata-rata 12,52 tahun. Penelitian yang dilakukan Efendi, Adriansyah, and Ibad, 2020 pada pondok pesantren di Surabaya dengan sampel 100 santri meliputi 51 putra dan 49 putri dengan kelompok usia 12-13 tahun yang terinfeksi scabies sebanyak 56%. Selanjutnya penelitian oleh Mayrona et al., 2018 tentang pengaruh lingkungan terhadap prevalensi terjadinya penyakit skabies di pondok pesantren Matholiul Huda.

Al Kautsar Kabupaten Pati didapati hasil dari 46 santri dijumpai pada kelompok usia 16-18 tahun sebanyak 40 orang (87%) dan usia 19-24 tahun sebanyak 6 orang dan yang menderita

skabies sebanyak 39 orang (84,8%) dan yang tidak menderita sebanyak 7 orang (15,2%). Penelitian yang dilakukan oleh Nasution, Putra, and Sari 2021 bahwa angka kejadian skabies di jumpai pada anak berusia 14 tahun. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Korycińska, Dzika, and Kloch 2020 tentang epidemiologi scabies dari tahun 2007-2014 di negara north-east Poland menunjukkan bahwa insiden penyakit ini tinggi pada usia 10-19 tahun (25,9%) dan insidennya tinggi pada musim gugur dan musim dingin. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Nikmah, Handayani, 2021 yang dilakukan pada Pesantren di Madura menunjukkan bahwa insiden yang tinggi di jumpai pada usia 17-19 tahun. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Parman and, Hamdani, Irwandi Rachman 2017 insiden tertinggi pada usia 12,5 tahun. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri Marminingrum 2018 pada pesantren di Ponorogo di dapat angka insiden di jumpai pada usia 19-22 tahun, Menurut hasil penelitian Rosa, Natalia and Fitriangga, 2020 pada puskesmas di kecamatan Singkawang Selatan insiden banyak pada usia 10-19 tahun, Menurut penelitian yang dilakukan oleh Puspita et al. 2021 di Kabupaten Banyuwangi didapati hasil bahwa usia penderita yang terbanyak adalah dari 31 sampel usia 12-16

tahun 17 orang (43,59%) 17-25 tahun 14 orang (58,33%).

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai menurut usia, menunjukkan bahwa penderita skabies sering terjadi pada usia anak-anak atau usia dewasa muda atau remaja adalah yang usia yang paling banyak menderita infeksi ini. Dimana pada usia ini perilaku mereka masih ingin bermain bersama jadi terjadi kontak secara langsung, dan kebersihan diri juga kurang seperti sering pemakaian alat mandi, pakaian, alat tidur dilakukan secara bersama dan bergantian, kebiasaan mandi yang mungkin juga kurang bersih. Biasanya infeksi penyakit ini sering pada daerah dengan kepadatan jumlah orang seperti di, asrama dan, pesantren, atau tempat huni yang ramai orangnya dengan kebersihan yang kurang. Pada beberapa penelitian menunjukkan bahwa tingkat insiden infeksi scabies pada anak-anak dan remaja di karenakan pengalaman, tingkat pengetahuan serta cara pencegahan lebih baik pada usia dewasa.

Pada kelompok jenis kelamin hasil penelitian penulis pada pasien baru skabies di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai menunjukkan bahwa dari 126 pasien, paling banyak dari jenis kelamin laki-laki berjumlah 85 pasien (67,4%). Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Parman et al 2017 kejadian scabies di pesantren Jawa Barat dari 63 santri dijumpai yang menderita scabies sebanyak 50% dan sebanyak 52,4% berjenis kelamin laki-laki. Penelitian oleh Pande Mirah Dwi Anggreni, 2019 mengenai faktor-faktor resiko kejadian scabies di desa Songan Bali yang menyatakan bahwa dari 178 pasien SD kelas 5 dan kelas 6 dijumpai hasil dimana penderita banyak dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak (69,0%) dan perempuan sebanyak (31,0%). Pada penelitian yang dilakukan Nasution, Putra, and Sari, 2021 angka kejadian penderita scabies dari sampel sebanyak 50 orang dijumpai sebanyak 80% pada laki-laki dan 20% pada perempuan. Berbeda dengan

penelitian yang dilakukan oleh Korycinka di north-east Poland menunjukkan insiden lebih tinggi pada jenis kelamin perempuan sebanyak 54,7% dan laki-laki sebanyak 45,3%, Begitu halnya dengan penelitian oleh Naftassa and Putri, 2018 yang dilakukan pada pesantren di Depok dari 50 sampel menunjukkan kejadian pada santri perempuan lebih tinggi 26 orang (52%) sedangkan laki-laki 24 orang (48%). Penelitian yang dilakukan oleh Parman dkk (2017), pada pesantren di Jambi menunjukkan dari 63 sample sebanyak 52,4% berjenis kelamin laki-laki. Pada penelitian Rosa, Natalia and Fitriangga, 2020 di puskesmas Singkawang Selatan menunjukkan menurut jenis kelamin adalah perempuan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Puspita et al., 2021 di Kabupaten Banyuwangi didapat hasil bahwa usia penderita yang terbanyak adalah dari 31 sampel perempuan 20 orang (56%) laki-laki 11 orang (44%). Penelitian yang dilakukan oleh Ihtiaringsih, Mulyaningsih, and Umniyati (2019) di kabupaten Purworejo Hasil didapat hasil dari 115 sampel sebanyak 96 (83,48%) orang pada laki-laki dan 19 orang perempuan (16,52%).

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai menurut jenis kelamin, sama hasilnya yang dilakukan oleh peneliti lain menunjukkan bahwa penderita skabies sering terjadi pada jenis kelamin laki-laki dari pada perempuan. Dari adat istiadat kebiasaan dan budaya anak laki-laki dalam keluarga lebih sering di bebaskan untuk keluar rumah daripada perempuan dan adakalanya di izinkan untuk menginap di rumah temannya yang sedang terinfeksi penyakit jadi terinfeksi secara kontak langsung, dan bisa saja sanitasi dan sarana lingkungan kurang memadai seperti keadaan air, lingkungan yang kurang bersih dan melalui benda/peralatan bisa tertular, contohnya pemakaian alat mandi, pakaian sprengi dan tidur di tempat yang sama dapat menularkan penyakit ini jika ada yang sedang terinfeksi penyakit Berbeda dengan anak perempuan jika melihat atau

memperhatikan bagian badannya tidak seperti biasanya mereka langsung memeriksakan dirinya ke dokter atau paramedis. Sedangkan anak laki-laki kurang begitu memperhatikan keadaan dirinya sehingga bila sudah mulai terinfeksi tidak segera berobat dan tentunya menularkan kepada teman atau orang lain di sekitarnya.

Berdasarkan kelompok jenis pekerjaan hasil penelitian penulis pada pasien baru skabies di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai menunjukkan bahwa dari 126 pasien, paling banyak untuk kelompok pekerjaan adalah pelajar sebanyak 42 pasien (33,3%). Sebelumnya banyak penelitian lain yang telah dilakukan diantaranya oleh Pande Mirah Dwi Anggreni<sup>1</sup> 2019s di jumpai pada pelajar SD kelas 5 dan 6 juga usia 11-12 tahun. Penelitian oleh Parman dkk., (2017) kejadian skabies di pesantren Jawa Barat dari 63 santri dengan kelompok rata-rata usia 12,52 tahun merupakan kelompok usia pelajar. Selanjutnya penelitian oleh Mayrona et al. 2018s tentang pengaruh lingkungan terhadap prevalensi terjadinya penyakit skabies di pondok pesantren Matholiul Huda Al Kautsar Kabupaten Pati didapat hasil dari 46 santri dijumpai pada kelompok usia 16-18 tahun sebanyak 40 santri dan usia 19-24 tahun sebanyak 6 orang dan yang menderita scabies sebanyak 39 orang (84,8%) dan yang tidak menderita sebanyak 7 orang (15,2%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Putri Marminingrum 2018) yang dilakukan pada pesantren di Ponorogo di jumpai pada pelajar SMA dan perguruan tinggi, Penelitian yang dilakukan Rosa dkk., (2020) pada Puskesmas Di Singkawang Selatan Kalimantan Barat di jumpai pada pelajar tingkat SD. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Puspita et al., (2021) di Kabupaten Banyuwangi didapat hasil bahwa usia penderita yang terbanyak adalah dari 31 sampel, dimana sekolah tingkat SLTA sebanyak 21 orang (58,33%) sedangkan SLTP 11 orang (37,04%). Hasil dari beberapa penelitian bisa berbeda-beda tentang insiden yang paling tinggi terinfeksi tungau scabies ini Hal ini tergantung

dari kebersihan diri maupun lingkungan dari setiap orang. Pada penelitian yang di lakukan oleh peneliti dari data Rekam Medis pada Poliklinik RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai Sumatera Utara Menunjukkan dari jenis pekerjaan di dapat insiden yang paling tinggi adalah kelompok usia pelajar dan mahasiswa.

Kelompok pelajar termasuk disekolah umum maupun pesantren merupakan kelompok yang tinggi pada penelitian ini, dimana umum anak usia ini memiliki pengetahuan yang kurang mengenai tingkat kebersihan diri yang kurang seperti air yang tidak bersih, mandi yang kurang dari dua kali sehari ataupun jika mandi tidak mengganti pakaian dalamnya, tidur bersama, pemakaian perlengkapan mandi, alat mandi dan perlengkapan tidur yang bersamaan dengan individu yang sedang terinfeksi serta tidak melakukan kebiasaan mencuci tangan dengan memakai sabun dan memotong kuku untuk memutus rantai penularan.

Klasifikasi dari skabies yaitu: 1) Skabies yang muncul pada orang bersih, (*scabies in the clean*) sering terjadi bersamaan dengfan penyakit menular yang lain, gejala sangat sedikit tanpa terlihat terowongan pada kulit dan dapat sembuh dengan mandi secara teratur. 2) Skabies nodular (*nodular scabies*) berupa nodul coklat kemerahan di daerah tertutup dan sangat gatal. lesi dapat bertahan sampai tahunan walaupun telah di berikan pengobatan. 3) Skabies krustosa/keratorik jenis yang jarang dan sangat menular, 4) Skabies yang di jumpai pada bayi dan anak, dimana lesi tidak khas terlihat vesikel pada seluruh tubuh (kepala, leher, telapak kaki dan tangan) 5) Skabies *inognito.*, jenis ini muncul karena pemakaian kortikosteroid topikal dan sistemik, rasa gatal hilang tetapi masih menularkan ke orang lain. 6) Skabies yang ditularkan oleh hewan (*Animal transmited scabies*) ruam terlihat ringan, tidak begitu gatal, terowongan tidak terlihat, timbul ditempat lokasi yang sering berkontak, dapat sembuh jika menghindari hewan tersebut dan mandi secara

teratur dan bersih. 7) Skabies yang di jumpai pada individu yang lama terbaring (*Bed Ridden*), di jumpai pada orang tua atau individu yang menderita penyakit kronis yang harus terbaring di tempat tidur dan lesi biasanya terbatas pada predileksi tertentu saja. 8) Skabies pada penderita *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)* bentuk ruam scabies yang atipik dan penderitanya disertai pneumonia. 9) Skabies *dishidrosiform*, bentuk ruam menunjukkan kelompok vesikel dan pustul pada predileksi tangan dan kaki, bentuk ini sering berulang muncul dan bisa dan selalu sembuh dengan obat antiskabies (Kamal, 2019).

Pemeriksaan penunjang dapat dilakukan pemeriksaan kerokan kulit dengan menggunakan mikroskop akan di jumpai parasit *Sarcoptes scabiei*. Tes tinta pada terowongan. (Kamal, 2019), (Sivalingam, 2017). Pada histopatologis dijumpai terowongan terletak pada stratum korneum dan tampak tungau betina di stratum Malpighi dan terlihat sedikit infiltrasi pada perivascular (Afienna, 2018). Skabies merupakan penyakit *the greatest imitator*, dapat menyerupai penyakit kulit dengan keluhan yang gatal (Kurniawan, 2020) seperti: 1) Pedikulosis korporis penyakit kulit yang disebabkan oleh *pediculus humanus var. Corporis*. Ditemukan kelainan berupa bekas-bekas garukan pada badan, karena gatal baru berkurang dengan garukan yang lebih hebat. Dijumpai pada individu dewasa yang kebersihannya jelek dan pada daerah musim dingin, Dimana jika berpindah ke kulit untuk menghisap darah (Halim Evita, 2015), (Ago Harlim, 2017) 2) *Insect bite* (gigitan serangga) adalah kelainan akibat gigitan atau tusukan serangga yang disebabkan reaksi terhadap toksin. Serangga menimbulkan urtikaria setempat bisa berbentuk popular (Halim Evita, 2015). 3) Prurigo hebra berbentuk papul miliar seperti kubah, sangat gatal, lebih jelas di raba daripada di lihat, predileksi pada daerah ekstensor ekstremitas dan sering dijumpai pada bayi atau anak (Halim Evita, 2015).

Pengobatan yang diberikan pada seluruh anggota keluarga, karena dikhawatirkan anggota keluarga sebagai pembawa untuk mencegah reinfeksi dari pembawa atau *carrier* (Kurniawan 2020). Jika seseorang pernah terinfeksi sebelumnya dengan tungau ini jika terinfeksi lagi masa inkubasi lebih cepat yaitu 4 hari. (Nur, Utari, and Buntara, 2019). Penatalaksanaan penyakit ini dengan non farmakologi dan farmakologi, yang di bagi menjadi umum dengan meningkatkan kebersihan diri dan lingkungan serta asupan gizi dan khusus menggunakan anti scabies oral dan topical, topical kortikosteroid potensi ringan, oral anti histamin dan pelembab *emolient* (Sivalingam, 2017), (M Kurniawan, 2020). Pengobatan yang optimal dan adekuat dapat menghilangkan gejala setelah berlangsung 3 hari walaupun terlihat rasa gatal dan merah pada kulit dapat menghilang setelah 4 minggu yang di kenal dengan *postscabietic itch*, dan disini perlunya edukasi pada pasien untuk tidak membersihkan kulit secara berlebihan dengan menggunakan sabun antiseptik karena dapat memicu gatal yang berlebihan (Kurniawan, 2020).

Terapi utama pada skabies adalah obat topical anti scabies yang bersifat skabicide atau mematikan tungau dan bersifat ovicide atau mematikan telur walau dapat juga di berikan obat oral lainnya. Obat-obat topical yaitu : 1) Sulfur presipitatum atau belerang endap 2- sampai 10% dalam bentuk salep atau krim efektif untuk skabies. Dioleskan di seluruh tubuh sesudah mandi dan dipakai 3-4 hari berturut-turut, berbau, dapat menyebabkan dermatitis kontak, harganya sangat ekonomis dan aman di pakai buat nonatus dan ibu hamil. Tidak efektif pada stadium telur tungau. 2) Emulsi benzyl benzoat 20-25% (skabicide dan ovicide) dioles selama 3 hari selama 24 jam dibiarkan, lalu di cuci karena dapat menyebabkan efek samping dermatitis kontak, sebagai *pre treatment* dapat dipakai antihistamin untuk mengurangi efek samping dan pada dilarutkan dengan air bila di berikan pada

bayi dan anak. Lebih cepat dari permethrin sebagai skabisid. 3). Lindane/gameksan (skabisid dan ovisid) 0,5-1% dalam lotio atau krim, dioleskan selama 24 jam, mudah di gunakan, tidak mengiritasi. Oleh FDA (*Us Food and drug Administration*) di masukkan ke dalam *Black Box Warning*, dilarang untuk bayi prematur dan individu dengan riwayat kejang yang tidak terkontrol, tidak dianjurkan pada bayi, anak, lansia, dan individu dengan berat badan kurang 50 kg, dan juga dengan riwayat dermatitis dan psoriasis. 4) Krotamiton 10% dalam bentuk lotio atau krim dipakai berulang selama 24 jam dioles dari dagu ke bawah, selama 3hari, sebagai alternatif untuk anak umur di bawah 2 bulan, efek sebagai anti gatal dan anti scabies. Kurang efektif di banding anti scabies lain, hindari daerah mukosa mata, mulut dan urethra. 5) Krim permetrin 5% (skabisida dan ovisida) dapat memberi hasil yang baik dengan efektifitas tinggi, dioles selama 8-12 jam Dapat diulang 7-14 hari. Dioles selurug tubuh kecuali kepala dan leher. Aman digunakan pada bayi di atas 2 bulan, anak kecil dan ibu hamil. Sedangkan obat oral yaitu, 1) Ivermektin merupakan obat anti parasite golongan *macrocyclacton* dari bakteri *Streptomyces avermtilis*, digunakan pada anak usia lebih 5 tahun dan yang resisten terhadap permectin. Sangat baik untuk terapi jenis krustosa. Efektif untuk stadium tungau dan tidak efektif stadium telur, dengan waktu paruh 12-56. Diberikan 200ug/kg selama 7-14 hari setelah pemberian pertama. Tidak dianjurkan untuk anak dengan berat badan 15 kg, wanita hamil dan menyusui, karena dapat berinteraksi dengan sinaps saraf sehingga peningkatan glutamate dan dapat menembus sawar otak 2) Terapi alternatif yang sedang di kembangkan, obat ini di pakai untuk pengobatan infeksi parasite *Sarcoptic mange* pada hewan. Kerjanya sama dengan ivermectin tetapi lebih lipofilik dan mempunyai toksisitas lebih rendah dari ivermectin, tetapi studi keamanannya masih sedikit dan penelitian toleransi keamanannya belum dilakukan pada ibu

hamil, menyusui dan anak-anak. Terapi yang terbaru adalah produk natural *tea tree oil*, di Australia di pakai sebagai adjuvan, terlihat tungau mati 85% setelah berkontak dengan bahan ini selama 1 jam. Vaksinasi masih dalam penelitian untuk eradikasi tungau *S. scabei* (Kamal 2019),(Kurniawan 2020),(Afiena, 2018).

### Kesimpulan

Skabies adalah infeksi kulit yang disebabkan *Sarcoptes scabiei tungau (mite)* berukuran kecil yang hidup didalam kulit penderita. Penyakit skabies disebut juga *the itch, seven year itch, Norwegian itch*, gudikan, gudig, gatal agogo, budukan dan penyakit ampere. Pada anamnesis dan pemeriksaan fisik dermatologi dijumpai empat tanda kardinal dari scabies yaitu pruritus nokturna atau gatal pada malam hari, dijumpai pada sekelompok orang, terdapat kanalikuli atau terowongan pada kulit yang terinfeksi serta pada kerokan kulit di jumpai parasit *Sarcoptes scabei*. Kelainan kulit mula-mula berupa papula, vesikel. Akibat garukan timbul infeksi sekunder sehingga terjadi pustule, erosi dan ekskoriasi. Penatalaksanaan penyakit ini dengan memberikan anti parasit baik oral maupun topikal, antibiotika diberikan jika terjadi infeksi sekunder oleh kuman, dan antihistamin diberikan untuk mengatasi gatal-gatal hebat yang dikeluhkan penderita.

Beberapa faktor yang berhubungan dengan angka kejadian infeksi skabies melalui kontak langsung dengan penderita dan secara tidak langsung melalui alat, benda yang di pakai atau yang telah berkontak dengan penderita, seperti sanitasi dan sarana lingkungan (air), kebersihan diri (tempat tinggal, pakaian dan tubuh), perilaku dan kebiasaan (mandi, pakaian, peralatan mandi atau sholat), pengetahuan (penyuluhan, komunikasi dan edukasi), sosial ekonomi (kepadatan penduduk dan lingkungan yang padat dan ramai serta kotor) dan hubungan seksual dengan berganti pasangan seksual juga merupakan faktor-faktor risiko terjadi infeksi

penyakit ini. Diperoleh hasil bahwa penderita infeksi skabies banyak di jumpai pada jenis kelamin laki-laki (67,5%), pada usia anak sampai dewasa muda, 11-20 tahun (48,4%) dengan pekerjaan sebagai pelajar (33,3%). Menjaga kebersihan diri dan lingkungan, perilaku yang baik dan sehat, kepatuhan pasien serta penatalaksanaan yang tepat sangat penting untuk menjaga infestasi parasit. dan akan memberikan prognosis yang baik.

### Daftar pustaka

- Afiena, Hayyu. 2018. "Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Skabies Di Pondok Pesantren Marifatul Ulum Bringin Kabupaten Ngawi."
- Afriani, Berta. 2017. "Hubungan Personal Hygiene Dan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren."
- Ago Harlim. 2017. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin Dasar Diagnosis*.
- Alhidayati, Syukaisih, Risa Amalia, Indra Sukma. 2020. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Skabies Pada Siswa Asrama Di Smkn Pertanian Terpadu Provinsi Riau." *Ilmiah Avicenna* 9(4): 198–200.
- Baidillah, And Nikmatu Khoiriah. 2018. "Beberapa Faktor Risiko Penyakit Gudikan (Scabies) Di Pondok Pesantren Binaul Ummah Desa Bawuran, Pleret, Bantul Tahun 2018." *Jurnal Kesehatan Dan Pengelolaan Lingkungan* 1(1): 1–6.
- Budiman, Ligar Yusup, Mia Yasmina Andarini, And Waya Nurruhyuliawati. 2020. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Skabies Dengan Personal Hygiene Di Pesantren Modern Dan Pesantren Tradisional." *Prosiding Pendidikan Dokter* 6(1): 431–36.
- Dewi, Mayang Kusuma, And Nasrul Wathoni. 2017. "Artikel Review : Diagnosis Dan Regimen Pengobatan Skabies." *Farmaka* 15: 123–33.
- Efendi, Rizal, Agus Aan Adriansyah, And Mursyidul Ibad. 2020. "(The Indonesian Journal Of Public Health) Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Fakultas Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya." *Kesehatan Masyarakat Indonesia* 15 (November): 25–28.
- Fitriani, Egidia Setya, Ratna Dewi Indi Astuti, And Dede Setiapriagung. 2021. "Systematic Review: Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren." *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains* 3(1): 54–58.
- Halim Evita. 2015. *Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin*. Edisi Ketu. Ed. Sri L Menaldi. Jakarta: Fkui.
- Hutami, Deby Aditya. 2019. "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Skabies Dengan Kejadian Skabies Pada Santriwati Di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo Bululawang Malang."
- Ihtiarintyas, Suci, Budi Mulyaningsih, And Sitti Rahmah Umniyati. 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.
- Kamal, Abdurrahmansyah. 2019. "Prevalensi Kejadian Skabies Dan Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya Pada Anak Di Panti Asuhan An-Nashr Makassar Tahun 2019 Judul Skripsi :"
- Komang, Ni, Dessy Kumarayanti, Yunita Hapsari, And Dinie Ramdhani Kusuma. 2020. *Penatalaksanaan Skabies Dengan*

- Pendekatan Kedokteran Keluarga Pada Pasien Dewasa* 9(2): 220–28.
- Korycińska, Joanna, Ewa Dzika, And Marta Kloch. 2020. “Epidemiology Of Scabies In Relation To Socio-Economic And Selected Climatic Factors In North-East Poland.” *Annals Of Agricultural And Environmental Medicine* 27(3): 374–78.
- Kurniawan. 2020. “Diagnosis Dan Terapi Skabies.” *Cermin Dunia Kedokteran* 47(2): 104.
- Mayrona, Cindy Tia, Prasetyowati Subchan, Aryoko Widodo, And Sanitasi Lingkungan. 2018. “Pengaruh Sanitasi Lingkungan Terhadap Prevalensi Terjadinya Penyakit Scabies Di Pondok Pesantren Matholiul Huda Al Kautsar Kabupaten Pati.” *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)* 7(1): 100–112.
- Muafidah, Nur, Imam Santoso, And Darmiah. 2017. “Hubungan Personal Higiene Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang Tahun 2016.” *Journal Of Health Science And Prevention* 1(1): 7–10.
- Nadiya, Ahsani, Renny Listiawaty, And Cici Wuni. 2020. “Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Penyakit Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Sa’adatuddaren.” *Contagion: Scientific Periodical Journal Of Public Health And Coastal Health* 2(2): 99.
- Naftassa, Zaira, And Tiffany Rahma Putri. 2018. “Hubungan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Terhadap Kejadian Skabies Pada Santri Pondok Pesantren Qotrun Nada Kota Depok.” *Biomedika* 10(2): 115–19.
- Nasution, Afrida Aryani, Imam Budi Putra, And Mutiara Indah Sari. 2021. “Identification Of Sarcoptes Scabiei By Clinical Examination And Follow-Up Examination In Medan City, Indonesia.” *Open Access Macedonian Journal Of Medical Sciences* 9: 1633–36.
- Ni Luh Ariawati, Ni Luh Putu Eka. 2016. “Tinjauan Pustaka Penyakit Scabies.” : 1–11.
- Nikmah, N, N I Handayani, And... 2021. “Analisis Personal Hygiene Dengan Kejadian Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren.” ... *Update: Jurnal Ilmiah ...* : 1–6.
- Nur, Rika, Dyah Utari, And Arga Buntara. 2019. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gejala Skabies Pada Santriwati Di Pondok Pesantren X Tahun 2018.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* 11(2): 152–58.
- Nuryani, I., Y. Rosita, And Yunitasarin. 2017. “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Santri Tentang Penyakit Scabies Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Scabies.” *Global Health Science* 2(2): 117–21.
- Parman, And Angga Pratama, Hamdani, Irwandi Rachman. 2017. “Faktor Risiko Hygiene Perorangan Santri Terhadap Kejadian Penyakit Kulit Skabies Di Pesantren Al Baqiyatusshalihat Tanjung Jabung Barat.” *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 17(3): 243–52.
- Pande Mirah Dwi Anggreni1, I Gusti Ayu Agung Elis Indira. 2019. “E-Jurnal Medika, Vol. 8 No. 6 Juni, 2019 Issn: 2303-1395.” *Korelasi Faktor Prediposisi Kejadian Skabies Pada Anak- Anak Di Desa Songan, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli, Provinsi Bal* 8(6): 4–11.
- Puspita, Shelvi Indah Ayu, Fatma Nur Ardiati, Retno Adriyani, And Neil Harris. 2021. “Factors Of Personal Hygiene Habits And Scabies Symptoms At Islamic Boarding School.” *Jurnal Promkes* 9(2): 91.

- Putri Marminingrum, Pratiwi. 2018. "Analisis Faktor Skabies Pada Santri Laki-Laki Di Pondok Pesantren Al-Hasan Ponorogo." *Tesis*: 2-4.
- Putri, Yara Yuani, Ratna Dewi Indi Astuti, And Tryando Bhatara. 2020. "Karakteristik Tanda Kardinal Penyakit Skabies Pada Santri Di Pesantren." *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains* 2(2): 126-29.
- Rosa, Natalia, Diana, And Agus Fitriangga. 2020. "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Skabies Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Di Puskesmas Selatan 1, Kecamatan Singkawang Selatan." 47(2): 97-102.
- Sivalingam, Santiya. 2017. "Gambaran Kejadian Skabies, Gejala Klinis, Faktor Risiko Dan Penatalaksanaannya Di Kalangan Anak-Anak Di Desa Nelayan Kecamatan Medan Marelan." *Gambaran Kejadian Skabies, Gejala Klinis, Faktor Risiko Dan Penatalaksanaannya Di Kalangan Anak-Anak Di Desa Nelayan Kecamatan Medan Marelan*.
- Sonhaji, Sonhaji, Witri Hastuti, And Intan Marlina Safitri. 2019. "Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Mandi Santri Putri Terhadap Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren Jlamprang Kecamatan Bawang Kabupaten Batang." *Jurnal Smart Keperawatan* 6(2): 82.
- T Carolyne, Ruth Novyna. 2020. "Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Skabies Di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) Kelas Ii Kota Pekanbaru Tahun 2019." *Tesis*.
- Wulandari, Ayu. 2018. "Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Di Pesantren Ulumul Qur'an Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah." *Jurnal Sains* 3(4): 322-28.
- Zarkasi, Ridho. 2019. "Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih Sehat Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Nurul Ummah Kotagede Yogyakarta." *Jurnal Ilmu Kesehatan*.