

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Skabies

1. Definisi

Skabies adalah penyakit kulit yang banyak dialami oleh penduduk dengan kondisi ekonomi menengah kebawah. Skabies disebabkan oleh parasit *Sarcoptes scabiei*. Parasit ini sebagian besar hidup di tempat yang memiliki kelembaban tinggi dan suhu yang rendah.¹

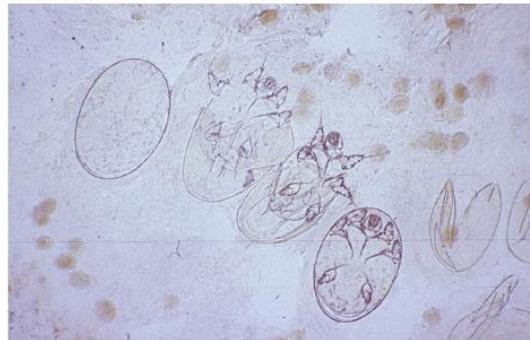
2. Epidemiologi

Prevalensi skabies menjadi masalah kesehatan di dunia terutama di negara berkembang. Diperkirakan sekitar 300 juta orang di seluruh dunia terinfeksi penyakit ini. Dari penelitian ditemukan negara tropis adalah endemik penyakit skabies dengan prevalensi 5-10% pada anak-anak. Faktor yang berperan terhadap penyebaran penyakit skabies antara lain : usia, jenis kelamin, suku, kepadatan penduduk, higiene perorangan, dan cuaca. Usia pra-sekolah hingga remaja menduduki posisi tertinggi penderita skabies.⁸

3. Etiologi

Penyebab penyakit skabies adalah infeksi parasit *Sarcoptes scabiei*. Parasit ini dapat bertahan hingga 24-36 jam jauh dari habitatnya dan masih menyebabkan manifestasi klinis di kulit pada suhu 21⁰C. Suhu yang lebih rendah dan kelembaba

yang tinggi memperpanjang hidup parasit ini. Misalnya pada suhu 10⁰C dan kelembaban relatif 97%, *Sarcoptes scabiei* dapat bertahan selama 1 minggu. Tetapi jika suhu dibawah 20⁰C, parasit ini tidak dapat bergerak dan melakukan penetrasi ke kulit. Dan pada suhu 34⁰C, ia dapat bertahan selama 24 jam.³



Gambar 1. Parasit *Sarcoptes scabiei* dari sampel *scrapping*.⁹

Penularan skabies terjadi jika parasit *Sarcoptes scabiei* menembus lapisan epidermis kulit. *Sarcoptes scabiei* betina akan menembus lapisan epidermis dalam waktu 30 menit, sedangkan *Sarcoptes scabiei* jantan akan bertugas mencari betina yang belum dibuahi. *Sarcoptes scabiei* betina hidup selama 4-6 minggu dan menghasilkan 2-4 telur perhari yang akan disimpan di terowongan kulit. Larva akan menetas dalam 3-4 hari dan akan berkembang menjadi *Sarcoptes scabiei* dewasa dalam 10-14 hari kemudian. *Sarcoptes scabiei* dapat hidup selama 6 minggu setelah memasuki fase dewasa. Sumber penularan utama adalah kontak fisik langsung dengan penderita, seperti hubungan seksual, berjabat tangan, dan kontak fisik lainnya. Hanya diperlukan waktu 15-20 menit untuk parasit ini dapat berpindah. Seseorang yang terdapat parasit *Sarcoptes scabiei* dalam jumlah yang ekstrem di kulitnya disebutkan mengidap penyakit *crusted (Norwegian) scabies*.^{3,8}

4. Daur Hidup

Sarcoptes scabiei memiliki 4 tahap dalam daur hidupnya yaitu telur, larva, nimfa, dan dewasa. Betina akan menghasilkan 2-3 telur perhari yang akan menetas dalam 3-4 hari. Setelah telur menetas, larva akan bermigrasi ke permukaan kulit. Larva awalnya hanya memiliki 3 pasang kaki. Dalam 3-4 hari larva akan berubah menjadi nimfa yang memiliki 4 pasang kaki. Nimfa akan semakin membesar hingga mencapai stadium dewasa.¹⁰

5. Gejala Klinis

Parasit ini menimbulkan gejala khas yaitu gatal yang akan semakin meningkat pada malam hari yang dikenal sebagai nocturnal pruritus, dengan ujud kelainan kulit yaitu kemerahan yang polimorfik. Gejala akan timbul setelah 3-6 minggu setelah infeksi primer dan tubuh akan membentuk respon imun terhadap penyakit ini.¹¹

Daerah predileksi lesi akan terdistribusi di :

- Tangan dan pergelangan tangan (74,3%)
- Kaki dan pergelangan kaki (8,8%)
- Ruang antar jari tangan (7,5%)
- Siku (5,9%)
- Area genitalia pada pria (1,1%)
- Lipatan aksila bagian depan
- Regio periumbilical.^{9,12}

Sedangkan untuk bentuk lesi ada beberapa jenis. Antara lain :

- Karakteristik lesi terowongan yang disebabkan parasit *Sarcoptes scabiei*
 - Pendek, berbentuk garis lurus atau bergelombang, biasanya diteruskan dari papul yang kemerahan dan berlokasi di pergelangan tangan, sela-sela jari, siku atau penis.
- Kecil, kemerahan, berbentuk papul
- Berbatas tegas, kemerahan, lesi nodular yang terdapat di glans penis, kulit skrotum, siku, dan lipatan aksila.
- Bentuk krusta dari skabies adalah *scalling*, bentuk psoriasiform dan menyebar luas keseluruhan tubuh.⁹



Gambar 2. Lesi patognomonik skabies⁹

6. Diagnosis

Diagnosis klinis dapat ditegakkan dengan menemukan 2 dari 4 tanda utama (*cardinal sign*). Tanda cardinal adalah :

1. Pruritus nokturna

Yaitu gatal yang terjadi di malam hari dikarenakan aktivitas tungau lebih tinggi pada suhu rendah dan panas.

2. Skabies menyerang secara kelompok

Artinya jika seseorang terkena skabies, biasanya orang terdekat di sekitarnya seperti keluarga akan terkena penyakit tersebut

3. Ditemukan terowongan (*kunikulus*)

Lokasi ditemukan terowongan di daerah predileksi dan memiliki bentuk khas seperti lurus/berkelok, rata-rata memiliki panjang 1 cm dan diakhiri oleh papul atau vesikel.

4. Ditemukan tungau *Sarcoptes scabiei*

Menemukan *Sarcoptes scabiei* adalah diagnosis pasti dalam menentukan penyakit ini. Biasanya ditemukan satu atau lebih stadium hidup *Sarcoptes scabiei*.¹

7. Diagnosis Banding

Sejalan dengan perjalanan penyakit, lesi yang dihasilkan oleh penyakit skabies mirip dengan banyak penyakit kulit dengan gejala gatal. Penyakit yang memiliki gejala yang sama dengan skabies antara lain :

- Dermatitis atopik
- Folliculitis;
- Infeksi jamur;
- Prurigo;
- Dan lain-lain.^{1,13}

8. Pengobatan

Syarat obat yang ideal untuk pengobatan adalah :

- Harus efektif terhadap semua stadium parasit *Sarcoptes scabiei*

- Tidak berbau, kotor, dan tidak merusak pakaian
- Tidak bersifat racun dan menimbulkan iritasi
- Harga murah dan dapat ditemukan dengan mudah

Jenis obat topikal :

- a. Salep/Krim belerang. Penggunaannya tidak boleh kurang dari 3 hari karena tidak efektif terhadap stadium telur. Karena mengandung belerang, obat ini berbau dan menimbulkan warna pada pakaian. Namun preparat obat ini dapat digunakan pada pasien bayi berumur kurang dari 2 tahun.
- b. Emulsi benzyl-benzoas 20-25%. Obat ini digunakan selama 3 hari setiap malam hari. Kekurangan obat ini adalah menyebabkan iritasi, sulit diperoleh, dan pada beberapa orang menyebabkan gatal setelah dipakai.
- c. Gama Benzena Heksa Klorida (gemeksan=*gammexane*) 1% dengan sediaan krim atau losio. Obat ini diberikan cukup sekali, jika masih ditemukan gejala maka diulangi satu minggu kemudian. Kelebihan obat ini adalah efektif untuk semua stadium, mudah digunakan, dan jarang menimbulkan iritasi. Kontraindikasi penggunaannya adalah ibu hamil dan anak di bawah 6 tahun karena bersifat toksik terhadap susunan saraf pusat.
- d. Krim/losio krotamiton 10% mempunyai efek sebagai antiskabies dan antigatal. Pemberiannya harus dijauhkan dari mata, mulut, dan uretra.

- e. Krim permetrin 5%. Jika dibandingkan dengan gameksan, permetrin lebih aman dan efektifitasnya sama. Pemberian dilakukan cukup sekali dan dihapus dalam 10 jam. Bila belum sembuh maka diulangi setelah seminggu kemudian. Kontraindikasi pemberian permetrin adalah pada bayi dibawah usia 2 bulan.¹

9. Prognosis

Pemilihan obat, cara pemakaian obat, dan syarat pengobatan yang diperhatikan dengan baik akan memberikan prognosis yang baik untuk perjalanan penyakitnya. Menghilangkan faktor predisposisi seperti higiene perorangan juga termasuk di dalamnya.¹

10. Pencegahan

Hal yang harus segera dilakukan jika ditemukan gejala adalah berobat ke tenaga kesehatan terdekat untuk mendapat penanganan. Jika ada anggota keluarga yang terkena, kurangi kontak fisik dengan pasien seperti tidur bersama, pemakaian handuk bersama dan lain sebagainya. Penggantian seprai, handuk dan selimut juga dianjurkan.^{14,19-21}

1.2 Praktik Higiene Perorangan

Higiene perorangan adalah perawatan diri yang dilakukan oleh individu itu sendiri untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik dan psikologis. Higiene perorangan dilakukan baik oleh orang yang sakit maupun sehat. Kulit adalah garis tubuh pertama dari pertahanan melawan infeksi pada praktik higiene perorangan.

Praktik higiene perorangan pada pasien skabies meliputi :

1. Mandi

Mandi adalah kegiatan yang paling penting dalam menjaga kebersihan kulit. Mandi yang baik adalah 2 kali sehari dengan menggunakan sabun.

2. Cuci tangan

Tangan adalah anggota tubuh yang paling banyak berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Tangan menjadi tempat yang banyak ditemukan bakteri maupun kotoran yang tidak baik untuk tubuh. Mencuci tangan adalah salah satu cara menghambat penularan penyakit dari tangan yang kotor. Penggunaan sabun dalam kegiatan cuci tangan juga harus diperhatikan.

3. Kebersihan dan penggunaan pakaian dan handuk

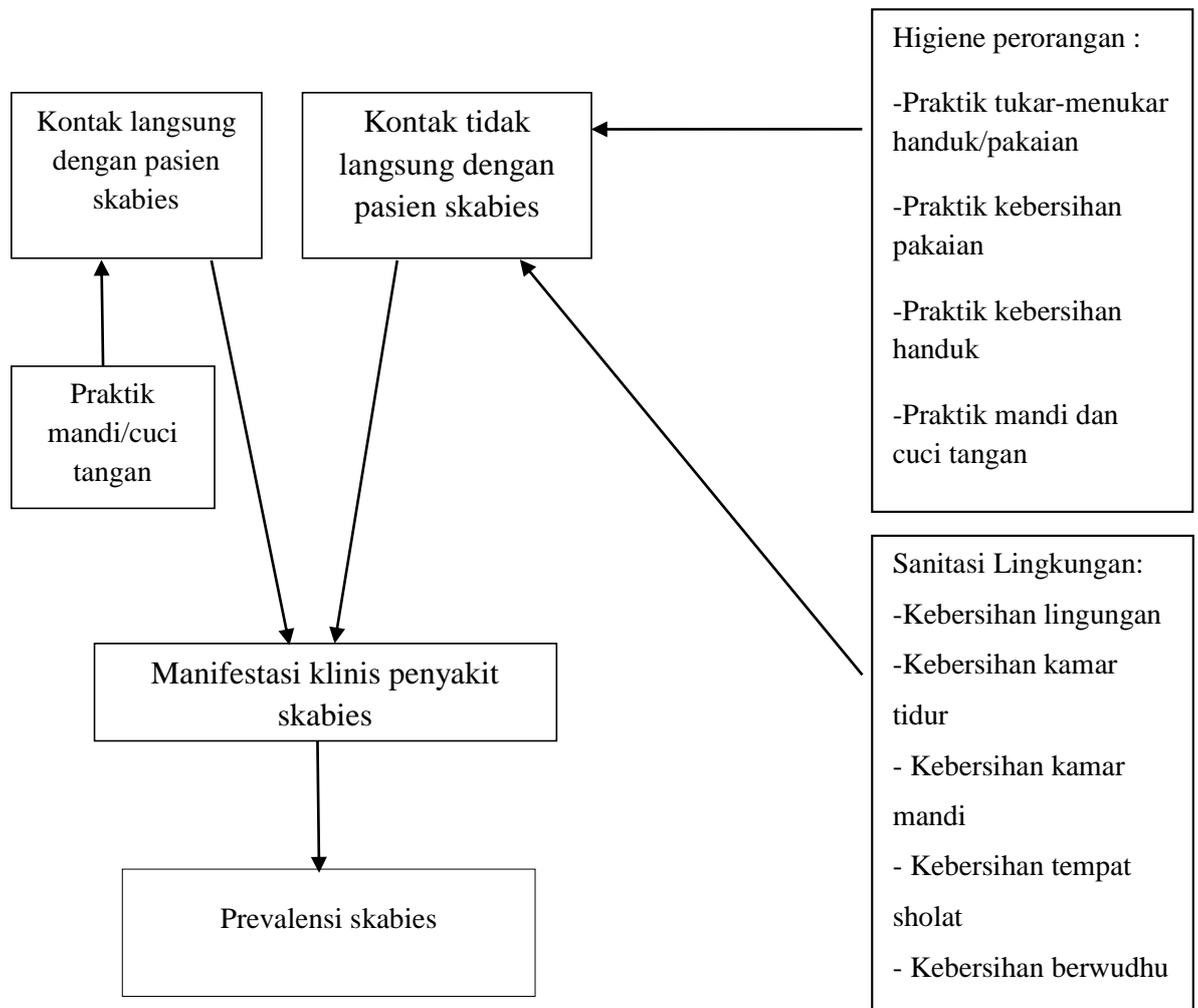
Pakaian dan handuk yang kotor akan menjadi habitat bagi parasit *Sarcoptes scabies*. Terutama pakaian dan handuk yang lembab dan tidak sering diganti.

4. Kebersihan ruang tidur.^{15-17,19-23}

Jika praktik higiene perorangan diabaikan, dampak yang ditimbulkan mencakup dampak fisik dan psikososial. Dampak fisik berupa gangguan kesehatan sedangkan dampak psikososial berupa gangguan interaksi sosial, kurangnya rasa nyaman terhadap diri sendiri dan menurunnya kemampuan aktualisasi diri.

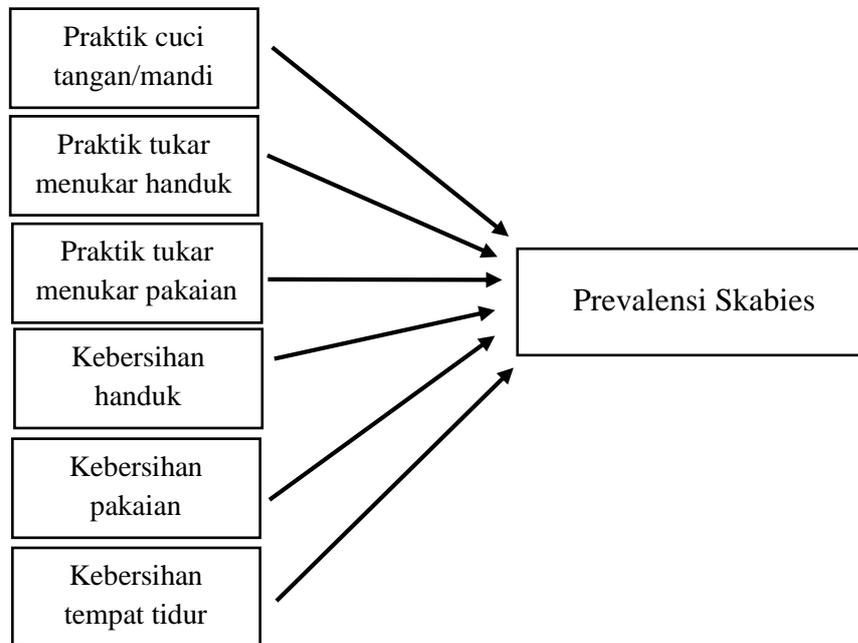
Praktik higiene perorangan yang baik dapat mencegah penularan skabies. Menurut penelitian yang dilakukan tahun 2013 di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum Padang, terdapat hubungan antara praktik higiene perorangan dengan angka kejadian skabies. Didapatkan 34 santri yang terkena skabies dari keseluruhan 138 santri. Lalu didapatkan perilaku higiene perorangan yang baik pada lebih dari setengah populasi santri di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum Padang.

1.3 Kerangka Teori



Gambar 3. Kerangka Teori

1.4 Kerangka Konsep



Gambar 4. Kerangka Konsep

1.5 Hipotesis

2.5.1 Hipotesis Mayor

Terdapat hubungan antara praktik higiene perorangan dengan angka kejadian skabies di Pondok Pesantren Matholiul Huda Al Kautsar Kabupaten Pati

2.5.2 Hipotesis Minor

1. Santri yang mandi/cuci tangan tidak menggunakan sabun lebih banyak yang terkena skabies dibanding yang menggunakan sabun

2. Santri yang melakukan tukar menukar handuk dengan santri lain lebih banyak yang terkena skabies dibanding yang memakai handuk milik pribadi
3. Santri yang melakukan tukar menukar pakaian dengan santri lain lebih banyak yang terkena skabies dibanding yang memakai pakaian milik pribadi
4. Santri yang kebersihan handuk buruk lebih banyak yang terkena skabies dibanding yang menjaga kebersihan handuk dengan baik
5. Santri yang kebersihan pakaian buruk lebih banyak yang terkena skabies dibanding yang menjaga kebersihan pakaian dengan baik
6. Santri yang tidur bersama santri yang lain, sering memakai selimut milik santri lain dan tidak rutin mengganti seprei lebih banyak yang terkena skabies dibanding yang tidur sendiri, memakai selimut sendiri dan rutin mengganti seprei.

