



ABC – SKABIES

AYO BASMI DAN CEGAH SKABIES

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SURABAYA
2024**





DAFTAR ISI

Cover.....	i
Daftar isi.....	ii
Pengertian skabies.....	1
Penyebab skabies.....	2
Siklus hidup skabies.....	3
Cara penularan skabies.....	4
Faktor risiko skabies.....	5
Gejala skabies.....	6
Pemeriksaan skabies.....	7
Komplikasi skabies.....	7
Pengobatan skabies.....	8
Pencegahan skabies.....	9
Daftar pustaka.....	10

APA ITU SKABIES?

Skabies atau gudig merupakan penyakit kulit yang sering dijumpai di hunian padat penduduk, misalnya pondok pesantren dan disebabkan infeksi tungau *Sarcoptes Scabiei* varietas hominis (Arlin et al., 2017)

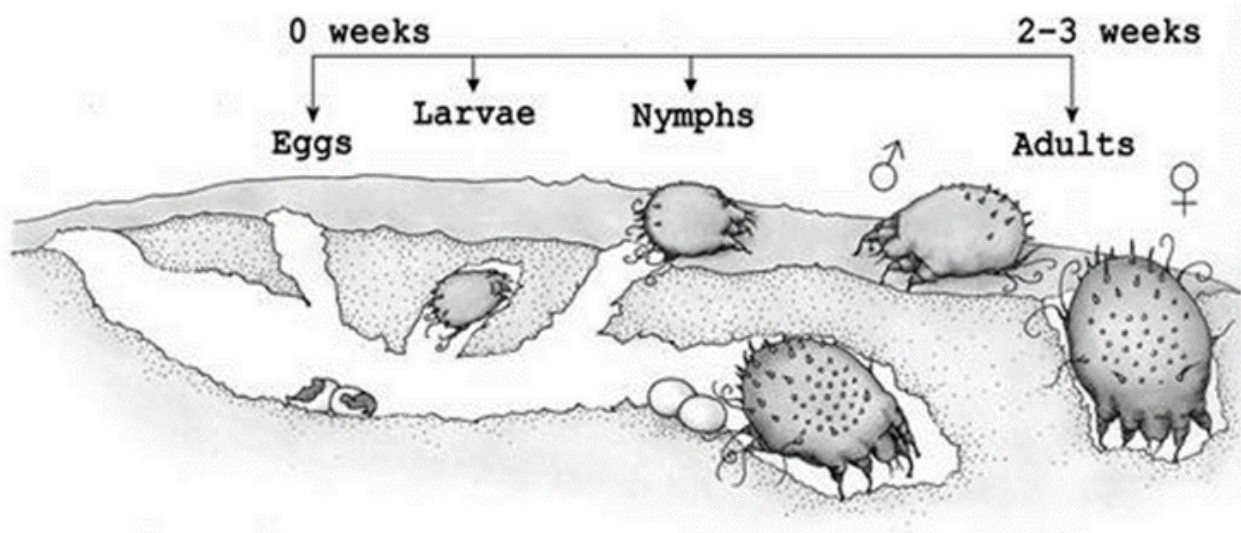
Penyakit ini masih menjadi salah satu masalah penyakit di negara berkembang terutama di daerah dengan iklim tropis seperti di Indonesia (Morgan, 2017)

APA PENYEBABNYA?



Skabies merupakan penyakit kulit akibat infeksi kutu *Sarcoptes Scabiei* varietas hominis (Desmawati, 2015)

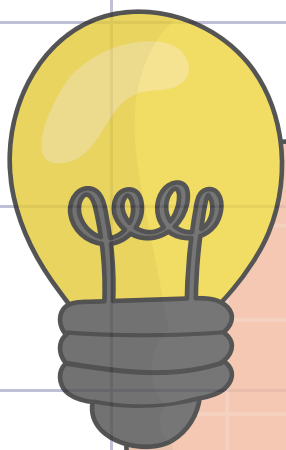
SIKLUS HIDUP



Siklus hidup *Sarcoptes Scabiei* terdiri dari beberapa fase yaitu telur, larva, nimfa dan tungau dewasa. Siklus hidup tungau ini dimulai dengan adanya kopulasi (perkawinan) diatas kulit, sehingga tungau jantan akan mati dan tungau betina dapat bertahan hidup selama 1 - 2 bulan. Tungau betina yang telah dewasa dapat berjalan di permukaan kulit dan mencari daerah untuk digali kemudian tungau mendekatkan dirinya ke permukaan kulit dengan menggunakan kuku dan mengigitnya sampai berlubang. Selanjutnya, tungau betina menggali terowongan saat malam hari dalam stratum corneum dengan kecepatan 2 - 3 milimeter sehari sambil meletakkan telurnya (Hendroko, 2016)



CARA PENULARAN SKABIES



Kontak Langsung:
Penularan melalui berjabat tangan
ataupun tidur bersama pasien yang
terinfeksi (Hamzah et al., 2018)

Kontak Tidak Langsung:
Penularan melalui perlengkapan tidur seperti
sprei dan selimut, melalui pakaian atau
menggunakan handuk secara bersamaan

FAKTOR RISIKO

Beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan penyakit skabies (Sungkar, 2018)

1.

KURANGNYA KEBERSIHAN DIRI

Kebiasaan menjaga kebersihan diri yang masih rendah seperti kebiasaan malas mandi, malas mencuci, malas untuk menyeterika pakaian, dan malas untuk menjemur pakaian di panas matahari dapat menjadi salah satu penyebab skabies



2.

SANITASI LINGKUNGAN KURANG BAIK

Sanitasi lingkungan yang buruk meliputi tidak tersedia air bersih, kebersihan kamar mandi kurang, kelembaban lingkungan hingga kepadatan hunian



3.

HUNIAN YANG TERLALU PADAT

Kepadatan hunian akan membuat kontak fisik semakin tidak dapat dihindarkan sehingga kutu skabies dapat mudah berpindah tempat



4.

JARANG MEMBERSIHKAN KAMAR

Kebiasaan diri yang malas membersihkan kasur, mencuci sprei dan selimut menjadi sarana tempat tinggal kutu kasur yang menjadi penyebab penyakit skabies atau gudig



GEJALA SKABIES

Gejala skabies antara lain
yaitu (Djuanda, 2017)



Gatal terutama pada
malam hari

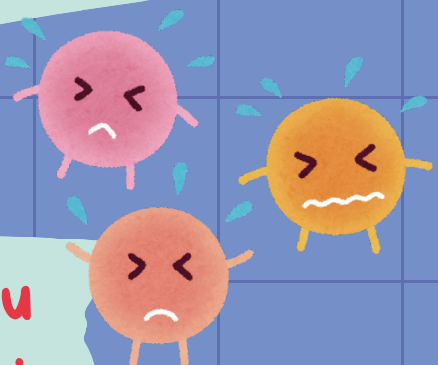
Ruam pada sela jari tangan,
pergelangan tangan, siku bagian luar,
lipatan ketiak dan selangkangan, perut,
bokong dan alat kelamin



Terbentuk terowongan
atau kunikulus di area ruam

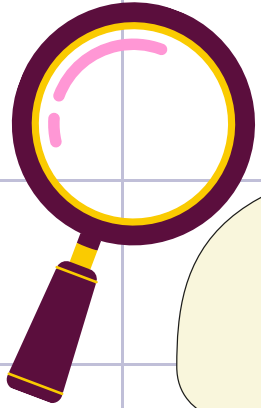


Ditemukan tungau
sarcoptes scabiei





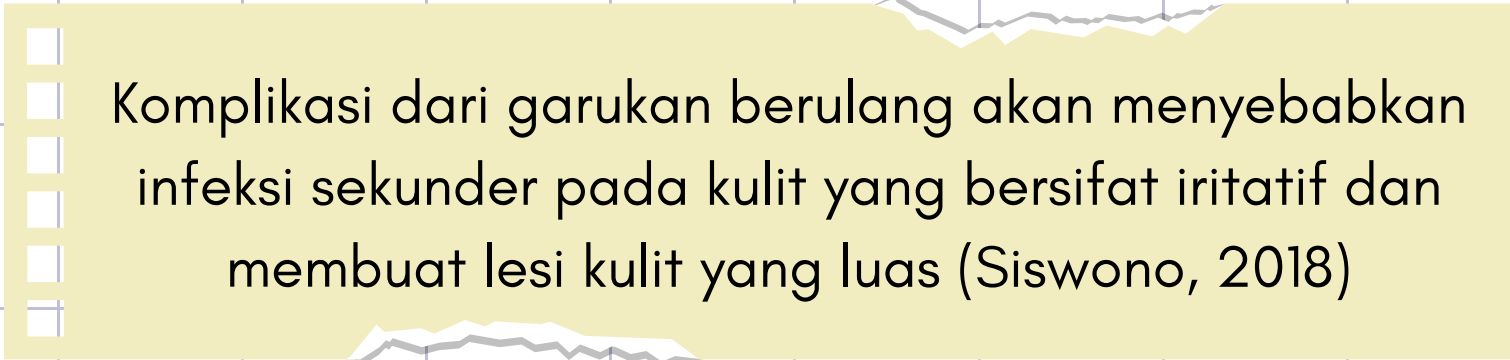
PEMERIKSAAN SKABIES



1. KEROKAN KULIT/ SKIN SCRAPPING

2. BURROW INK TEST

KOMPLIKASI



Komplikasi dari garukan berulang akan menyebabkan infeksi sekunder pada kulit yang bersifat iritatif dan membuat lesi kulit yang luas (Siswono, 2018)

PENGOBATAN SKABIES



Waktu Diderita	Terapi	Rute Pemberian	Dosis dan Cara Penggunaan	Frekuensi	Keterangan
≤ 2 tahun	Krim krotamiton 10%	Dioles ke bagian tubuh	Oleskan ke seluruh tubuh lalu dibasuh setelah 24 jam	Digunakan berulang selama 3 hari	Memiliki efek antipruritus dan efektivitas rendah
> 2 tahun	Krim permetrin 5%	Dioles ke bagian tubuh	Dioles ke seluruh tubuh lalu disabuh setelah 8 jam	Digunakan berulang setelah 7-14 hari apabila masih ada gejala	Terapi paling sering digunakan, kategori B untuk kehamilan
≥ 6 bulan	Benzil Benzoas 5%	Dioles ke bagian tubuh	Kadar 6,25% untuk usia ≥ 6 bulan-2 tahun Kadar 12,5% untuk usia 2-12 tahun Aplikasikan ke seluruh tubuh, dibilas setelah 24 jam	Diulang satu kali setelah 7-14 hari	Dapat terjadi reaksi iritasi kulit
> 5 tahun	Ivermectin	Diminum	200 µg/kg Dua dosis dengan jarak 1 minggu	Diulang 1 kali setelah 7-14 kali	Kontradiksi jika berat badan < 15 kg, wanita hamil dan ibu menyusui

Terapi skabies berdasarkan Kemenkes (Djuanda, 2017)

Medikamentosa

1. Topikal

- Krim permetrin 5% dioleskan pada seluruh tubuh selama 8-14 jam kemudian bilas. Ulang setelah 7 hari. Aman dalam kehamilan, menyusui dan anak mulai usia 2 bulan.
- Salep sulfur 5-10%, dioleskan selama 8 jam, 3 malam berturut-turut.
- Krim krotamiton 10% dioleskan selama 8 jam pada hari ke-1,2,3, dan 8

2. Sistemik

- * Antihistamin sedatif (oral) untuk mengurangi gatal.
- * Bila infeksi sekunder dapat ditambah antibiotik sistemik.
- * Ivermectin dosis 200 µg / kg diberikan dua kali dengan 1 minggu terpisah

Non Medikamentosa

1. Menjaga kebersihan higienisitas diri dan lingkungan.
2. Dekontaminasi pakaian dan alas tidur dengan mencuci pada suhu 60°C atau disimpan dalam kantong plastik tertutup selama 1-2 minggu. Karpet, kasur, bantal, tempat duduk terbuat dari bahan busa atau berbulu perlu dijemur di bawah terik matahari setelah dilakukan penyedotan debu

PENCEGAHAN SKABIES

Beberapa upaya pencegahan penyakit skabies
(Hamzah et al., 2018)

Menjaga Kebersihan diri



Jaga kebersihan diri apabila kontak dengan penderita dengan rajin mencuci tangan, mandi 2 kali sehari, mengganti pakaian apabila kotor dan berkeringat serta hindari menyentuh mulut



Membersihkan dan menjemur kasur, bantal, pakaian, handuk, sprei, dan lain - lain

Cuci pakaian, selimut, handuk ataupun sprei yang terinfeksi dengan menggunakan air panas dan masukkan ke dalam kantong plastik tertutup rapat selama 3 hari

Tidak menggunakan pakaian dan handuk bersamaan



Hindari penggunaan pakaian dan handuk bersamaan karena akan berpotensi menularkan kutu skabies



Membatasi kepadatan hunian

Pembatasan kepadatan hunian perlu dipertimbangkan sebagai salah satu tindakan untuk mengurangi faktor risiko penularan skabies



DAFTAR PUSTAKA

Arlan LG, Morgan MS. 2017. A review of *Sarcoptes Scabiei* Etiologi, Faktor Risiko, Pengobatan dan Upaya Pencegahan. *Vektor parasit*. 10(1): 297 – 319

Desmawati. 2015. Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Al-Kautsa. *Pekanbaru*. 2(1): 629 – 637

Djuanda. 2017. Skabies: Etiologi, Patogenesis, Pengobatan, dan Pencegahan. Badan Penerbit FK UI. Jakarta. 10(1): 507 – 515.

Hamzah, Suyetno, Marfiah. 2018. Upaya Pencegahan Scabies di Pondok Pesantren Ibrohimiyah melalui Personal Hygiene. *Demak*. 5(1): 543 – 562.

Hendroko. 2016. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. 7th ed. Jakarta: FKUI; P137 – 140

Siswono. 2018. Pedoman Umum Pemberantasan Penyakit Lingkungan. Jakarta. Departemen Kesehatan RI

Sungkar. 2018. Parasitologi Kedokteran. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktek Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.