

**PROFIL PENYAKIT SKABIES PADA PASIEN DI
POLIKLINIK KULIT DAN KELAMIN RSUD
PALEMBANG BARI TAHUN 2017-2019**



SKRIPSI

**Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**

**Oleh :
ARIKA SHAFI NABILA
NIM 702017077**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

PROFIL PENYAKIT SKABIES PADA PASIEN DI POLIKLINIK KULIT DAN KELAMIN RSUD PALEMBANG BARI TAHUN 2017-2019

Dipersiapkan dan disusun oleh
Arika Shafa Nabila
NIM 702017077

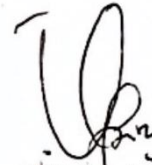
Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Pada tanggal 27 Februari 2021

Mengesahkan:

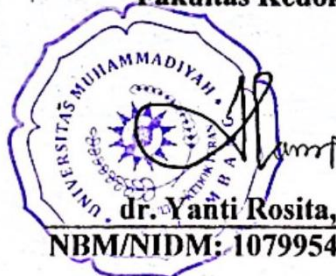


dr. Nia Ayu Saraswati, M.Pd.Ked., Sp.KK
Pembimbing Pertama



dr. Nyayu Fitriani, M.Bmd.
Pembimbing Kedua

Dekan
Fakultas Kedokteran



dr. Yanti Rosita, M.Kes
NBM/NIDM: 1079954/0204076701

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa:

1. Karya Tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi Lainnya.
2. Karya Tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim Pembimbing
3. Dalam Karya Tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Palembang, 13 Februari 2021

Yang membuat pernyataan



(Arika Shafa Nabila)

NIM 702017077

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Dengan Penyerahan naskah artikel dan *softcopy* berjudul: Profil Penyakit Skabies Pada Pasien Di Poliklinik Kulit Dan Kelamin Rsud Palembang Bari Tahun 2017-2019

Kepada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UMP), Saya:

Nama : Arika Shafa Nabila
NIM : 702017077
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Fakultas : Kedokteran Muhammadiyah Palembang
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah, dan *softcopy* diatas kepada FK-UM Palembang. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*data base*), medistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari Saya, dan Saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu Pembimbing sebagai Penulis Utama dalam Publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggungjawab Saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Palembang
Pada tanggal: 13 Februari 2021

Yang menyetujui,



(Arika Shafa Nabila)
NIM 702017077

ABSTRAK

Nama : Arika Shafa Nabila

Program Studi : Kedokteran

Judul : Profil Penyakit Skabies Pada Pasien di Poliklinik Kulit dan
Kelamin RSUD Palembang Bari Tahun 2017-2019.

Latar Belakang: Skabies merupakan penyakit infestasi parasit pada kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei*. Skabies merupakan penyakit kulit menular yang menyerang manusia dan binatang. Skabies terjadi pada seluruh usia, jenis kelamin & pekerjaan yang berisiko terinfeksi skabies. Faktor yang mengakibatkan tingginya prevalensi skabies yaitu *personal hygiene* yang buruk, pengetahuan tentang skabies yang kurang dan lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan profil penyakit skabies di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Palembang Bari Tahun 2017-2019. Jenis penelitian ini adalah Observasional deskriptif dengan desain penelitian yaitu *case series* dengan menggunakan data sekunder (Rekam medik) sebanyak 70 sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil Penelitian ini didapatkan prevalensi skabies tahun 2017-2019 sebanyak 10.7%. Jumlah persentase tertinggi meliputi : Usia Remaja (*Adolescents*) & Dewasa (*Adult*) (34.3 %); Jenis kelamin laki-laki (67.1%); Tidak bekerja (Pelajar) (50.0%); Lokasi lesi (Regio Ekstremitas Superior + Ekstremitas Inferior) (39.1%); Lesi Primer (Klasik) terutama lesi Papul + Eritema (35.7 %); Tidak pernah memiliki tingkat rekurensi (Riwayat Skabies) (97.1%); Pengobatan dengan Antiskabies topikal + Antihistamin (75.7%); Tidak memiliki komplikasi (75.7%); Kesimpulan Penelitian adalah diagnosis skabies dapat ditegakkan melalui anamnesis tanda cardinal & pemeriksaan fisik atau penunjang serta angka kejadian skabies tertinggi pada karakteristik masing-masing dipengaruhi oleh faktor resiko skabies & tingkat rekurensi dipengaruhi oleh edukasi & *hygiene* serta pengobatan tertinggi disesuaikan dengan gejala pasien tersebut.

Kata Kunci: Skabies, *Sarcoptes Scabiei*, Poliklinik Kulit dan Kelamin.

ABSTRACT

Name : Arika Shafa Nabila
Study program : Medicine
Title : Profile of Scabies Disease in Patients at the Skin and Venereal Polyclinic of Palembang Hospital Bari in 2017-2019.

Background: *Scabies is a parasitic infestation of the skin caused by *Sarcoptes scabiei*. Scabies is a contagious skin disease that attacks humans and animals. Scabies occurs in all ages, sexes & occupations at risk of being infected with scabies. The factors that cause the high prevalence of scabies are poor personal hygiene, insufficient knowledge of scabies and others. This study aims to obtain the profile of scabies at the Skin and Venereal Polyclinic of Palembang Bari Hospital in 2017-2019. This type of research is a descriptive observational with a case series research design using secondary data (Medical records) of 70 samples that have met the inclusion and exclusion criteria. The results of this study found that the prevalence of scabies in 2017-2019 was 10.7%; The highest percentage includes: Adolescents & Adults (34.3%); Male gender (67.1%); Not working (Student) (50.0%); Location of the lesion (Region Superior Extremity + Inferior Extremity) (39.1%); Primary (Classical) lesions were mainly Papule + Erythema lesions (35.7%); Never had a recurrence rate (history of scabies) (97.1%); Treatment with Topical Antiskabies + Antihistamines (75.7%); Has no complications (75.7%); The conclusion of this study is that the diagnosis of scabies can be confirmed through anamnesis of cardinal signs & physical examination or support and the highest incidence of scabies in each characteristic is influenced by risk factors for scabies & the rate of recurrence is influenced by education & hygiene and the highest treatment is adjusted to the patient's symptoms.*

Keywords: *Scabies, *Sarcoptes Scabiei*, Skin and Venereal Polyclinic.*

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-NYA, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Profil Penyakit Skabies Pada Pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Palembang Bari Tahun 2017-2019” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked). Salawat beriring salam selalu tercurah kepada junjungan kita, nabi besar Muhammad SAW beserta para keluarga, sahabat, dan pengikut-pengikutnya sampai akhir zaman. Saya menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna. Oleh karena itu, saya mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan di masa mendatang. Dalam hal penyelesaian skripsi, saya banyak mendapat bantuan, bimbingan dan saran. Pada kesempatan ini, peneliti menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada:

- 1) Allah SWT, yang telah memberi kehidupan dengan sejujnya keimanan.
- 2) Dekan dan staff Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang.
- 3) dr. Nia Ayu Saraswati, M.Pd.Ked., Sp.KK selaku pembimbing I.
- 4) dr. Nyayu Fitriani, M.Bmd. selaku pembimbing II.
- 5) dr. Achmad azhari, DAHK selaku penguji II.
- 6) Pihak RSUD Palembang Bari yang telah mengizinkan dalam pengambilan sampel penelitian.
- 7) Kedua orang tua dan kakak saya yang telah memberikan dukungan semangat, memberikan motivasi, kritik dan saran serta mendoakan saya agar lancar dalam pembuatan skripsi.
- 8) Sahabat SMA saya yaitu *playgroup*, bae, AKJ, A6, dan sahabat SMA lainnya yang telah memberikan dukungan semangat dalam penelitian ini
- 9) Sahabat kuliah saya yaitu wanita muslimah dan sahabat lainnya yang telah memberikan dukungan semangat, informasi seputar skripsi, kritik dan saran dalam pembuatan skripsi ini.
- 10) Sahabat-sahabatku lainnya yang selalu memberi dukungan semangat.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang diberikan kepada semua orang yang telah mendukung saya dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita dan perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran. Semoga kita selalu dalam lindungan Allah SWT. Amin.

Palembang, 13 Februari 2021



Arika Shafa Nabila

(NIM : 702017077)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
1.5 Keaslian Penelitian	4

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori	8
2.1.1 Struktur Lapisan Kulit Normal	8

2.1.2	Skabies	12
2.1.1.1.	Definisi	12
2.1.1.2	Etiologi	13
2.1.1.3	Epidemiologi.....	17
2.1.1.4	Faktor Resiko.....	18
2.1.1.5	Bentuk Skabies	21
2.1.1.6	Penularan Skabies	22
2.1.1.7	Patogenesis	23
2.1.1.8	Manifestasi Klinis	27
2.1.1.9	Diagnosis	30
2.1.1.10	Pemeriksaan Penunjang	31
2.1.1.11	Diagnosis Banding	39
2.1.1.12	Pengobatan Skabies	39
2.1.1.13	Komplikasi.....	44
2.1.1.14	Prognosis.....	45
2.1.1.15	Pencegahan	46
2.2	Kerangka Teori	48

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1	Jenis Penelitian	49
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	49
3.2.1	Waktu Penelitian	49
3.2.2	Tempat Penelitian	49
3.3	Populasi dan Subjek/ Sampel Penelitian	49
3.3.1	Populasi Penelitian.....	49
3.3.1.1	Populasi Target	49
3.3.1.2	Populasi Terjangkau	49
3.3.2	Sampel dan Besar Sampel	49
3.3.3	Perhitungan Besar Sampel	49
3.3.4	Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi	50
3.3.5	Teknik Pengambilan Sampel	50
3.4	Variabel Penelitian	50

3.4.1	Definsi Operasional	51
3.5	Cara pengumpulan Data	55
3.7	Cara Pengolahan Data dan Analisis Data	55
3.7.1	Cara Pengolahan Data	55
3.7.2	Analisis Data	55
3.7.2.1	Analisis Univariat	55
3.8	Alur Penelitian	57

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1.	Hasil Penelitian.....	58
4.1.1.	Prevalensi Kasus Skabies.....	58
4.2.2.	Karakteristik Subjek Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan....	59
4.2.3.	Karakteristik Subjek Berdasarkan Lokasi Lesi.....	60
4.2.4.	Karakteristik Subjek Berdasarkan Morfologi Lesi, Tingkat Rekurensi (Riwayat Skabies) dan Komplikasi	61
4.2.5.	Karakteristik Subjek Berdasarkan Pengobatan.....	62
4.2.	Pembahasan	63
4.2.1.	Prevalensi Kasus Skabies.....	63
4.2.2.	Karakteristik Subjek Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan....	64
4.2.3.	Karakteristik Subjek Berdasarkan Lokasi Lesi	67
4.2.4.	Karakteristik Subjek Berdasarkan Morfologi Lesi, Tingkat Rekurensi (Riwayat Skabies) dan Komplikasi.....	68
4.2.5.	Karakteristik Subjek Berdasarkan Pengobatan	69

BAB . KESIMPULAN DAN SARAN

5.1.	Kesimpulan.....	72
5.2.	Saran	73

DAFTAR PUSTAKA	74
-----------------------------	----

LAMPIRAN	79
-----------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian penelitian.....	4
Tabel 3.1 Definisi Operasional	51
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin dan Pekerjaan	59
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Berdasarkan Lokasi Lesi ...	60
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Berdasarkan Morfologi Lesi, Tingkat Rekurensi (Riwayat Skabies) dan Komplikasi.....	61
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Berdasarkan Pengobatan ...	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Strukur Lapisan Kulit Normal.....	12
Gambar 2.2 Morfologi <i>Sarcoptes Scabiei</i>	14
Gambar 2.3 A.Tungau <i>Sarcoptes scabiei</i> (var. hominis) betina dengan perbesaran 400x B. Telur, nimfa* <i>Sarcoptes scabiei</i> (Var. hominis) dan skibala (Butiran feses) pada kerokan kulit yang ditetesi NaOH 10% C. Histologi kulit : tampak infestasi sarcoptes scabiei pada <i>stratum corneum</i>	15
Gambar 2.4 Siklus Hidup dan area predileksi <i>Sarcoptes scabiei</i>	17
Gambar 2.5 Struktur lapisan epidermis yang diserang oleh skabies yaitu <i>stratum corneum</i>	27
Gambar 2.6 Terowongan yang dibuat oleh <i>S. scabiei</i> dibawah permukaan kulit..	27
Gambar 2.7 Lesi Skabies di Sela Jari Berupa Papul Eritematosa, Vesikel, Pustul, Erosi dan Skuama Kolaret, Multipel, Diskret.....	29
Gambar 2.8 Lesi Skabies di Perut Berupa Papul Eritematosa, Ekskoriasi dan Krusta Merah Kehitaman, Multipel, Diskret	29
Gambar 2.9 Lesi terowongan sebagai lesi patognomonis skabies yang ditemukan di sela-sela jari sebagai tempat predileksi skabies.	29

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori Skabies.....	48
Bagan 3.1 Alur penelitian.....	57

DAFTAR LAMPIRAN

Beberapa lampiran sebagai berikut :

1. Data SPSS.
2. Tabel Data Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, lokasi lesi, morfologi lesi, tingkat rekurensi (Riwayat Skabies), pengobatan dan Komplikasi.
3. Kartu Aktivitas Bimbingan Proposal Penelitian.
4. Kartu Aktivitas Bimbingan Skripsi.
5. Surat Izin Pengantar Pengambilan Data Awal ke Rumah Sakit Umum Daerah Palembang BARI.
6. Surat *Ethical Clearence*.
7. Surat Izin Penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang.
8. Surat Selesai Penelitian dari Rumah Sakit Umum Daerah Palembang BARI.
9. Foto penelitian di bagian rekam medis RSUD Palembang Bari.
10. Biodata

DAFTAR SINGKATAN

B7-2 (CD86)	: <i>B7-2 (Cluster of Differentiation 86)</i>
CD28	: <i>Cluster of Differentiation 28</i>
CD40	: <i>Cluster of Differentiation 40</i>
CD40 L	: <i>Cluster of Differentiation 40 Ligand</i>
CM	: <i>Confocal Microscopy</i>
C1q	: <i>Complement Component 1q</i>
DNA	: <i>Deoxyribo Nucleic Acid</i>
ELISA	: <i>Enzyme-Linked Immunosorbent Assay</i>
IgA	: <i>Immunoglobulin A</i>
IgD	: <i>Immunoglobulin D</i>
IgE	: <i>Immunoglobulin E</i>
IgG	: <i>Immunoglobulin G</i>
IgM	: <i>Immunoglobulin M</i>
ICAM-1	: <i>Intercellular Adhesion Molecule-1</i>
IL-1	: <i>Interleukin-1</i>
IL-1ra	: <i>Interleukin-1 receptor antagonist</i>
IL-8	: <i>Interleukin-8</i>
IL-10	: <i>Interleukin-10</i>
MHC-II	: <i>Major Histocompatibility Complex II</i>
OCT	: <i>Optical Coherence Tomography</i>
PCR	: <i>Polymerase Chain Reaction</i>
RSUD	: <i>Rumah Sakit Umum Daerah</i>
<i>S. Scabiei</i>	: <i>Sarcoptes Scabiei</i>
VCAM-1	: <i>Vascular Cell Adhesion Molecule-1</i>
VEGF	: <i>Vascular Endothelial Growth Factor</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi terhadap *Sarcoptes scabiei varian hominis* dan telurnya. Sinonim atau nama lain skabies adalah kudis, *the itch*, gudig, budukan, dan gatal agogo (Tan *et. al*, 2017). Skabies pada manusia disebabkan oleh tungau betina yang menyebabkan gatal, yang hidup selama 30 hari siklus kehidupannya di dalam epidermis (Paramita dan Sawitri, 2015). Skabies dapat terjadi pada seluruh ras, kelas sosial, usia tanpa kecenderungan jenis kelamin tertentu (Tan *et. al*, 2017).

Secara global, diperkirakan skabies mempengaruhi lebih dari 200 juta orang setiap saat. Estimasi prevalensi dalam literatur terkait skabies baru-baru ini berkisar dari 0,2% hingga 71% (Miftahurrizqiyah *et. al*, 2020). Pada tahun 2017 World Health Organization (WHO) telah menyatakan bahwa skabies termasuk *Neglected Tropical Disease* (NTD) atau Penyakit Tropis yang Terabaikan (Chandler & Fuller, 2019).

Meskipun prevalensi skabies di Indonesia secara keseluruhan cenderung menurun yaitu berkisar 3,9- 6% di tahun 2013, namun masih menjadi salah satu penyakit menular di Indonesia yang menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering (Miftahurrizqiyah, *et. al* 2020). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang yang tertera pada Laporan Bulan Januari 2017 menunjukkan angka kejadian skabies pada bulan Januari adalah sebanyak 227 kasus (Dinkes Palembang, 2017).

Terdapat gambaran subyektif dan obyektif yang dikenal dengan 4 tanda utama atau tanda kardinal pada infestasi skabies. Tanda tersebut antara lain adalah pruritus nokturna, menyerang sekelompok orang, terdapat terowongan, dan ditemukannya parasit (Mutiara H & Syailindra F, 2016). Lesi dapat terjadi berupa eritema, krusta, ekskoriiasi papul dan nodul. Selain bentuk skabies klasik, terdapat pula bentuk-bentuk tidak khas, meskipun jarang serta penderita sering datang dengan lesi bervariasi. Bentuk ini dapat

menimbulkan kesalahan diagnostik yang dapat berakibat gagal pengobatan, antara lain skabies pada orang bersih, skabies nodular, skabies incognito, skabies yang ditularkan oleh hewan, skabies Norwegia (skabies berkrusta) (Tan *et. al*, 2017).

Menurut (Gabriel *et. al* , 2016) , berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa lokasi yang paling sering ditemukan yaitu di bagian sela-sela jari tangan sebanyak 15 orang (25%) namun dalam pemeriksaan pasien datang dengan lokasi kombinasi. Tungau skabies bisa mengenai dimana saja dan biasanya merupakan tempat dengan stratum korneum yang tipis agar memudahkannya untuk membentuk terowongan seperti sela-sela jari tangan, pergelangan tangan, siku bagian luar, lipat ketiak bagian depan, areola mammae (wanita), umbilikus, bokong, genitalia eksterna (pria), dan perut bagian bawah.

Beberapa faktor yang berkontribusi dalam kejadian skabies yaitu, kontak dengan penderita skabies, rendahnya tingkat *personal hygiene* dan kondisi lingkungan yang mendukung untuk berkembangnya skabies seperti kepadatan hunian, sanitasi yang tidak baik, dan akses air bersih yang sulit (Yunita M. S *et. al*, 2018). Skabies seringkali diabaikan karena tidak mengancam jiwa sehingga prioritas penanganannya rendah. Akan tetapi, penyakit ini dapat menjadi kronis dan berat serta menimbulkan komplikasi yang berbahaya. Lesi pada skabies menimbulkan rasa tidak nyaman karena sangat gatal sehingga penderita seringkali menggaruk dan mengakibatkan infeksi sekunder terutama oleh bakteri *Grup A Streptococcus* dan *Staphylococcus aureus* (Mutiara H & Syailindra F, 2016). Gatal yang dirasakan terutama saat malam hari mengganggu aktivitas dan produktivitas pasien yang berakibat menurunkan kualitas hidup dan prestasi akademik penderita (Tri Handari & Yamin, 2018).

Pada pengobatan skabies dapat dilakukan dengan medikamentosa dan non medikamentosa. Pada medikamentosa dapat dilakukan dengan oral dan topikal. Pengobatan topikal diantaranya permetrin, lindane, *benzyl benzoate*, crotamiton dan sulfur presipitatum, dll. Pengobatan oral dapat dilakukan dengan obat ivermectin (Kurniawan *et.al*, 2020). Sedangkan, pada non

medikamentosa yang dilakukan adalah upaya promotif dan preventif yaitu dengan peningkatan kebersihan diri dan lingkungan (Widasmara, 2020).

Dikarenakan skabies memiliki komplikasi berbahaya serta adanya kesalahan diagnostik, maka profil data skabies masih diperlukan untuk mengetahui angka kejadian terbanyak pada profil tersebut serta untuk mencegah dan menurunkan angka skabies. Sehingga dibuatlah penelitian yang berjudul “Profil Penyakit Skabies Pada Pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Palembang Bari Tahun 2017-2019” berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, lokasi lesi, morfologi lesi, tingkat rekurensi terapi dan komplikasi.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah: “Bagaimana Profil Penyakit Skabies Pada Pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Palembang Bari Tahun 2017-2019?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Profil Penyakit Skabies Pada Pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Palembang Bari Tahun 2017-2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui Prevalensi Pasien Penyakit Skabies di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Palembang Bari Tahun 2017-2019.
2. Mengetahui distribusi penderita skabies berdasarkan, usia, jenis kelamin, pekerjaan, lokasi lesi, morfologi lesi, tingkat rekurensi, pengobatan dan komplikasi di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Palembang Bari Tahun 2017-2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan teoritis dalam memperkaya ilmu pengetahuan di bidang ilmu penyakit dalam terkait Profil Penyakit Skabies Pada Pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Palembang Bari Tahun 2017-2019.

1.4.2 Manfaat Praktis

Bagi tenaga kesehatan dan instansi kesehatan, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam memberikan nasihat penyuluhan kesehatan dan intervensi serta edukasi kepada masyarakat untuk pencegahan dari penyakit skabies.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

Nama	Judul Penelitian	Metode	Hasil
Gabriel J.S, <i>et. Al</i> (2016)	Profil skabies di poliklinik kulit dan kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari-Desember 2013	Jenis penelitian ini ialah deskriptif retrospektif dengan memanfaatkan data rekam medik pasien skabies di Bagian Poliklinik Kulit dan Kelamin dan Pusat Rekam Medik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari-Desember 2013.	Penderita skabies sebanyak 1,46% dari 4099 total pasien penyakit kulit, dengan persentase tertinggi pada kelompok usia 15-24 tahun; jenis kelamin laki-laki; status pekerjaan pelajar; lokasi tersering ialah sela-sela jari tangan; tanda kardinal yaitu gatal di malam hari dan menyerang secara kelompok; terapi kombinasi permethrin, antihistamin sistemik, dan antibiotik topikal; tempat tinggal di rumah sendiri.

Fauziah, Tony S. Djajakusumah, Susanti Y (2015)	Angka Kejadian dan Karakteristik Pasien Skabies di Rumah Sakit Al-Islam Bandung	Metode deskriptif yang diambil dari data rekam medis penderita dengan diagnosis kerja skabies pada Poliklinik Bagian Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin RS. Al-Islam Bandung periode 1 Januari – 31 Desember 2013.	Angka kejadian skabies pertahun sebesar 5,85% dan karakteristik pasien skabies berdasarkan jenis kelamin pria sebanyak 150 pasien (75,37%) dan wanita sebanyak 49 pasien (24,62%). Berdasarkan usia paling sering diusia 11 – 20 tahun yaitu 79 pasien (39,69%) dan paling sedikit pada usia >50 tahun yaitu 6 pasien (3,01%). Berdasarkan pekerjaan yaitu pelajar sebanyak 88 pasien (44,22%). Berdasarkan pengobatan skabies yang digunakan yaitu permetrin sebanyak 199 pasien (100%) dan berdasarkan komplikasi adalah Impetigo sebanyak 13 pasien (65%).
Sinaga, B.J (2020)	Karakteristik Pasien Skabies di RS UKI dengan Konfirmasi Hasil Pemeriksaan Laboratorium FK UKI Periode Januari 2014-Agustus 2019	Deskriptif analisis dokumen rekam medis pasien skabies dengan hasil konfirmasi data Laboratorium FK UKI	53.3% anak-anak dan remaja, 63.3% berjenis kelamin laki-laki, 33.3% tidak tamat SD, 36.7% tidak bekerja karena dibawah umur.

Retha dan Sawitri, (2020)	Profil Skabies Pada Anak	Penelitian ini secara retrospektif mengevaluasi rekam medis subjek dengan scabies di Bagian Dermatologi Anak, Bagian Dermatologi dan Venereologi, Dr. Soetomo Umum Rumah Sakit Akademik, Surabaya, antara Januari 2012 dan Desember 2014	Terdapat 545 pasien skabies (33,6% dari kunjungan Divisi Dermatologi Anak dan 3,2% dari keseluruhan kunjungan poliklinik rawat jalan), sebagian besar terdiri dari anak usia 5-14 tahun (69%), dan sebagian besar laki-laki (62,6%). Gejala yang paling sering timbul adalah gatal-gatal (70,28%), sebagian besar pasien berobat setelah keluhan menetap lebih dari 30 hari (51,7%), dan 66,4% pasien memiliki anggota keluarga dengan keluhan serupa. Sebagian besar lesi ditemukan pada tangan (60,37%), sebagian besar berupa papula (73,2%). Hampir semuanya tidak menjalani pemeriksaan kerokan kulit (99,1%). Kombinasi terapi yang paling umum adalah permetrin 5% dan antihistamin oral (49,7%).
Nasution SF, Tanjung C, Lakswinar S (2016)	Karakteristik pasien skabies di SMF ilmu kesehatan kulit dan kelamin RSUP H. Adam Malik Medan periode Januari 2010-Desember 2012	Penelitian deskriptif menggunakan sekunder dari rekam medis pasien skabies yang berobat ke SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUP H. Adam Malik Medan periode Januari 2010-Desember 2012	Karakteristik pasien skabies berjenis kelamin laki-laki yaitu 59.4%, golongan usia 11-15 tahun yaitu 28.3%, pendidikantidak/belum sekolah/SD yaitu 47.1%, pelajar/mahasiswa yaitu 55.1%. Jumlah pasien skabies yang berkunjung ke SMF IlmuKesehatan Kulit dan Kelamin RSUP H. Adam Malik Medan periode Januari 2010-Desember 2012 berjumlah 138 orang.Karakteristik gambaran klinis, semua pasien memiliki gejala subjektif pruritus (100%), morfologi lesi terbanyak berupa papulyaitu 87.7%, lokasi lesi terbanyak di daerah kaki yaitu 39.9%.

Jaberhashemi S.A, et all (2018)	The characteristics of scabies in human community in Bashagard district, Iran	The retrospective study was performed in Bashagard county over 2016-2017. Some cases omitted from database due to imperfective features.	In this project 122 individuals diagnosed as classic scabies. Overall, 66 male and 56 female suffer this infestation. Of these 43 (35.24%) and 79 (64.75%) inhabited in urban and rural areas respectively. The pruritic and papular rashes were more embraced plica axillary (26.22%), belt line (22.13%), between finger spaces (19%), wrist (14.41%), ankles (11.24g%), back of the neck and shoulders (5%), and others (hip, groin area, genitals, penis) (2%) in the >10 age group. The lesions were more seen in palms (47.56%), neck (38.99%) and other parts of body (13.45%) in the <10 age category. Notably, no crusted scabies was recorded in this study. All patients were treated by lindane shampoo and permethrin cream according to national policy.
Sule H M, Dankyau M (2015)	Characteristics of Scabietic Lesions as Predictors of Microscopy Outcome in the Diagnosis of Scabies	In a hospital-based cross sectional study, 210 consecutive patients with a clinical diagnosis of scabies were recruited. Questionnaires were used to obtain their demographic and clinical data, and skin scrapings were taken for microscopic diagnosis of scabies. Data was analyzed using Epi Info version 7 statistical software package.	210 patients with a clinical diagnosis of scabies, 52.9% were females and 47.1% were males with a mean age of 14.8 (\pm 11.7). Microscopy of skin scrapings confirmed the diagnosis of scabies in 111 patients (52.9%) while 99 patients (47.1%) had a negative microscopy result. A significant correlation was found between the distribution of scabies lesions to the buttocks and a positive microscopy result.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminah, P *et.al.* (2015). Jurnal Kedokteran Unila Vol 4, No 5. “Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian scabies”: <file:///C:/Users/acer/Downloads/610-1202-1-SM.pdf>
- Bahrudin F, *et.al.* 2015. Angka Kejadian Dan Karakteristik Pasien Skabies Di Rumah Sakit Al-Islam Bandung, jurnal unisba Vol 1 No 2 : <http://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/dokter/article/view/1562/pdf>
- Bancin MM *et.al.* 2020. Jurnal Riset dan Inovasi Pendidikan Vol.2, No. 1, : 20-28 “Prevalensi Penderita Skabies di Poli Kulit dan Kelamin RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Periode Tahun 2016-2018” : <file:///C:/Users/acer/Downloads/598-1831-1-PB.pdf>
- Barry M, MD. 2019. Medscape : Scabies. <https://emedicine.medscape.com/article/1109204-overview#a7>
- CDC. 2018. *Skabies*. Diakses melalui <https://www.cdc.gov/parasites/skabies/treatment.html>
- Chandler, DJ., Fuller, LC. 2019. A Review of Scabies: An Infestation More than Skin Deep. Dermatology Department, Brighton General Hospital.
- Cut, B., Din, N. dan Sibuea, S. (2020) “Penatalaksanaan Penyakit Skabies Pada Laki-Laki Usia 42 Tahun Dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga Management Of Scabies Disease In Male 42 Years Old With Family Doctor Approach,” 10, hal. 241–250.
- Dewi, M. K. dan Wathoni, N. (2017) “Farmaka Farmaka,” *Farmaka*, 15, hal. 123–132. Tersedia pada: <http://jurnal.unpad.ac.id/farmaka/article/view/12898>. doi: <https://doi.org/10.24198/jf.v15i1.12898.g6028>
- Dey, C. (2018) “An ancient global disease: Scabies a systematic cross-section,” *Journal of Parasitic Diseases: Diagnosis and Therapy*, 3(1), hal. 3–5. doi: 10.4066/2591-7846.1000027.
- Dinkes Palembang (2017) *Laporan Bulanan Januari 2017*.

<https://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/dokumen-150-274.pdf>

Eroschenko, V. P, *et.al.* (2014). Atlas Histologi di Fiore Edisi 11 . Jakarta: EGC.
Hal: 223.

Gabriel, J. S. (2016) “Profil skabies di poliklinik kulit dan kelamin RSUP Prof,”
Jurnal e-Clinic, 4(2).

Griana TP. 2013. El-Hayah Vol. 4, No.1 : Scabies : Penyebab, Penanganan dan
Pencegahannya. :
<http://ejournal.uinmalang.ac.id/index.php/bio/article/viewFile/2619/4560>

Gunawan, S.G. 2016. Farmakologi dan Terapi Edisi 6. Jakarta: Badan Penerbit
FKUI. halaman: 278,282,672.

Hidayati, L. dan Abidin, Z. (2016) “Faktor yang berhubungan dengan penyakit
scabies di poli penyakit kulit dan kelamin Rumah Sakit Umum Daerah
Pringsewu Kabupaten Pringsewu,” *jurnal Dunia Kesmas*, 5(1), hal. 24–31.
Tersedia pada:
<http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/article/view/452>

Hasan, K. (2017). Rendam Air Garam Sebagai Media Mempercepat Penyembuhan
Lesi Scabies. *Jurnal Keperawatan*, 6(2), 6 Pages. Retrieved from
<http://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/d3kep/article/view/77>

Imarta, A.G, *et.al.* 2017. Jurnal Kedokteran Unila Vol 7, No 5 (2017) : "Faktor-
Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren
Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan Teluk Betung Barat Kota Bandar
Lampung" :
<https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/medula/article/view/1825>

Johan R. 2015. Penggunaan Kortikosteroid Topikal yang Tepat. Retrieved by :
<http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/viewFile/1026/747>

Kurniawan (2020) “Diagnosis dan Terapi Skabies,” *Cermin Dunia Kedokteran*,
47(2), hal. 104. Tersedia pada:
https://books.google.co.id/books?id=y7qG55rc_g0C&printsec.

- Mading, M. dan Indriaty, I. (2015) “Kajian Aspek Epidemiologi Skabies pada Manusia,” *Jurnal Penyakit Bersumber Binatang*, 2(2), hal. 9–18.
- Miftahurrizqiyah *et.al* (2020) “Kejadian Skabies Berdasarkan Pemeriksaan Dermoskop, Mikroskop Dan Skoring Di Pondok Pesantren Al Ittifaqiah,” *Syifa’ MEDIKA: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 10(2), hal. 97–100. doi: 10.32502/sm.v10i2.1972.
- Mutiara, H. dan Syailindra, F. (2016) “Skabies,” *Majority*, 5 (2), hal. 37–42. doi: 10.22219/sm.v7i2.4080.
- Naftassa, Z. dan Putri, T. R. (2018) “Hubungan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Terhadap Kejadian Skabies Pada Santri Pondok Pesantren Qotrun Nada Kota Depok,” *Biomedika*, 10(2), hal. 115–119. doi: 10.23917/biomedika.v10i2.7022.
- Nuraini, N dan Wijayanti, R.A. (2016). Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Dana BOPTN Tahun 2016, ISBN : 978-602-14917-3-7 "Hubungan Jenis Kelamin dan Tingkat Pegetahuan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Nurul Islam Jember" : file:///C:/Users/acer/Downloads/216-1234-1-PB.pdf
- Paramita, K. dan Sawitri (2015) “Profil skabies pada anak,” *Jurnal Kesehatan*, 27 No. 1, hal. 41–47. Tersedia pada: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=423760&val=7405&title=Profile of Scabies in Children>.
- Prayogi, S. dan Kurniawan, B. (2016) “Pengaruh Personal Hygiene dalam Pencegahan Penyakit Skabies,” *Jurnal Majority*, 5(5), hal. 140–143. Tersedia pada: <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/939>.
- Putri, Y.Y *et. al.* 2020. *Jurnal Integrasi Kesehatan dan Sains (JKS)* 2020;2(2):126–129 : " Karakteristik Tanda Kardinal Penyakit Skabies pada Santri di Pesantren"
- Retha dan Sawitri (2020) “Scabies in Children: A Retrospective Study,” *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*, 32(1), hal. 55. doi:

10.20473/bikk.v32.1.2020.55-61.

Rizani *et.al.* 2015. Angka Kejadian, Karakteristik dan Pengobatan Impetigo di RS Al-Islam Banfun. Retrieved by : file:///C:/Users/acer/Downloads/1540-4850-1-PB.pdf

RSUD Palembang Bari. 2021. diakses dari: https://rsudpbari.palembang.go.id/pelayanan/standar_pelayanan

Shapiro D, Radusky R. 2020. What Is Scabies? Symptoms, Causes, Diagnosis, Treatment, and Prevention <https://www.everydayhealth.com/scabies/>

Shobirin MY, Mayasari D.2017. Journal Medula Unila Volume 7 Nomor. Penatalaksanaan Skabies pada Anak Perempuan Usia Satu Tahun dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga.

Sriwinarti *et.al.* 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Higienitas Pasien Skabies di Puskesmas Panti Tahun 2014 **Pustaka Kesehatan**, [S.l.], v. 3, n. 3, p. 395-399, sep. 2015. Available at: <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/2997>.

Sungkar S. 2016. Buku Skabies : Etiologi, Patogenesis, Pengobatan, Pemberantasan, dan Pencegahan: Badan Penerbit FKUI, Jakarta, 2016.Hal :19,40,89.

Sutejo, I.R *et.al.* 2017. E-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 5 (No. 1) : " Prevalensi, Karakteristik dan Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penyakit Skabies di Pesantren Nurul Qarnain Kabupaten Jember" : <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/3868/3003>

Tan et. al (2017) "Scabies: Terapi Berdasarkan Siklus Hidup," *Cermin Dunia Kedokteran*, 44(7), hal. 507. Tersedia pada: http://www.kalbemed.com/Portals/6/19_254CME-Scabies-Terapi Berdasarkan Siklus Hidup.pdf.

Tri Handari, S. R. dan Yamin, M. (2018) "Analisis Faktor Kejadian Penyakit Skabies di Pondok Pesantren An-Nur Ciseeng Bogor 2017," *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 14(2), hal. 74–82. doi: 10.24853/jkk.14.2.74-82.

- WHO.2020. “Scabies” : https://www.who.int/neglected_diseases/diseases/scabies-and-other-ectoparasites/en/
- WHO. Proposed working definition of an older person in Africa for the MDS Project: <https://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>
- WHO. Adolescent health in the South-East Asia Region: <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health>
- WHO. Ageing and health: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Widasmara, D. (2020) *Konsep Baru Skabies*. Edisi Pert, *Konsep Baru Skabies*. Edisi Pert. Malang: Tim UB Pres. Hal 15-21.
- Widodo, H. 2013. Parasitologi Kedokteran. D-Medika. Jogjakarta. Hal : 313
- Yousef H, *et.al*, 2020. NCBI : "Anatomy, Skin (Integument), Epidermis" : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470464/>
- Yulanda G, *et al*. 2019. Skabies pada Remaja Putri dengan Higienitas Personal yang Buruk. *Jurnal Medula*, Volume 9 Nomor 1 : <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/medula/article/view/2384>
- Yunita, M. S. (2018) “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2015,” *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), hal. 51. doi: 10.25077/jka.v7i1.779.