

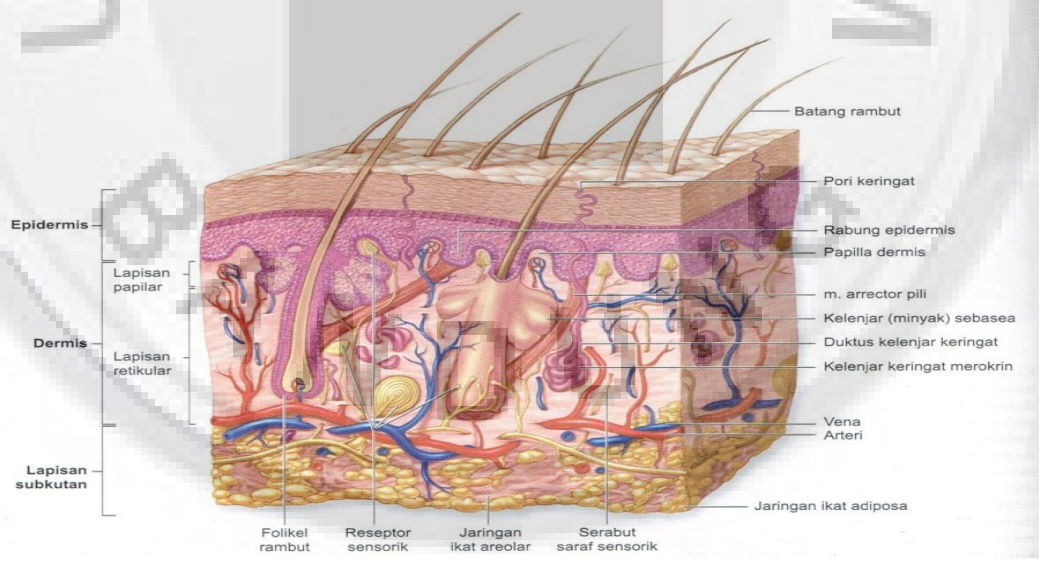
## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN

#### 2.1. Kajian Pustaka

##### 2.1.1. Histologi Kulit

Kulit adalah organ tubuh yang terletak paling luar, luas kulit orang dewasa 1,5 m<sup>2</sup> dengan berat kira-kira 15% berat badan. Kulit merupakan cermin kesehatan dan kehidupan juga sangat kompleks, sensitif dan elastis, bervariasi pada keadaan iklim, umur, seks, ras dan juga bergantung pada lokasi tubuh.<sup>2</sup> Kulit merupakan organ tunggal yang terberat ditubuh, mempunyai luas permukaan sebesar 1,2-2,3 m<sup>2</sup>.<sup>4</sup> Berikut adalah gambaran lapisan kulit dan bagiannya :



**Gambar 2.1. Lapisan Kulit dan Bagiannya<sup>13</sup>**

Dikutip dari: Mescher AL.

Kulit terdiri dari tiga lapisan utama yaitu epidermis, dermis, dan jaringan subkutan.

### 1. Epidermis

Terdiri atas epitel berlapis gepeng dengan lapisan tanduk dan mengandung tiga jenis sel yaitu sel melanosit, sel langerhans dan sel merkel. Sel epidermis mempunyai lapisan tanduk disebut keratinosit. Kulit tebal (glabrosa atau licin dan tidak berambut) yang terdapat pada telapak tangan dan kaki memiliki ketebalan 400 sampai 600  $\mu\text{m}$  sedangkan kulit tipis (berambut) terdapat dibagian tubuh lain yang memiliki ketebalan bervariasi antara 75 sampai 150  $\mu\text{m}$ . Epidermis terdiri atas lima lapisan yaitu :<sup>4</sup>

#### a. Stratum Basale (Stratum Germinativum)

Terdiri atas selapis sel kuboid atau silindris basofilik yang terletak diatas lamina basalis pada perbatasan epidermis-dermis. Sel pada stratum basale mengandung filamen keratin intermediat berdiameter 10 nm.<sup>4</sup>

#### b. Stratum Spinosum

Terdiri atas sel-sel kuboid atau agak gepeng dengan inti ditengah dan sitoplasma dengan cabang yang terisi berkas filamen.<sup>4</sup>

#### c. Stratum Granulosum

Terdiri atas 3 – 5 lapis sel poligonal gepeng yang sitoplasmanya bersisikan granul basofilik kasar yang disebut granul keratohialin. Protein granul ini mengandung protein yang kaya akan histidin berfosfor.<sup>4</sup>

d. Stratum Lusidum

Stratum lusidum ini bersifat translusen dan terdiri atas lapisan tipis sel epidermis eosinofilik yang sangat gepeng. Dan akan tampak lebih jelas pada kulit tebal.<sup>4</sup>

e. Stratum Korneum

Lapisan ini terdiri atas 15 – 20 lapis sel gepeng berkeratin tanpa inti dengan sitoplasma yang dipenuhi skleroproteinfilamentosa birefringen, yakni keratin. Keratin tersebut mengandung 6 polipeptida dengan berat molekul 40 kDa – 70 kDa. Komposisi tonofilamen berubah sewaktu sel epidermis berdiferensiasi. Sel basal mengandung polipeptida dengan berat molekul lebih rendah, sedangkan sel yang lebih berkembang membuat polipeptida dengan berat molekul yang lebih tinggi.<sup>4</sup>

Setelah mengalami keratinisasi, sel-sel hanya terdiri atas protein amorf dan fibrilar dan membran plasma yang menebal, sel ini disebut sel tanduk. Selama keratinisasi berlangsung enzim hidrolitik lisosom berperan pada penghancuran organel sitoplasma. Sel ini secara terus menerus dilepaskan pada permukaan stratum korneum.<sup>4</sup> pada lapisan sel ini merupakan tempat tungau skabies bertelur.<sup>8</sup>

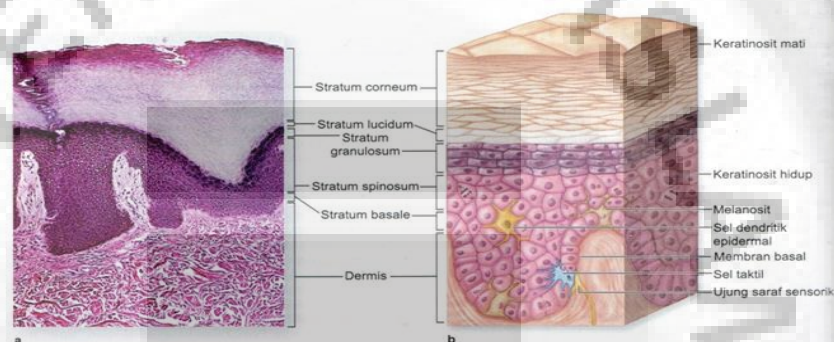
2. Dermis

Ketebalan dermis bervariasi, bergantung pada daerah tubuh dengan tebal mencapai 4 mm di daerah punggung. Bagian kulit ini adalah stratum papilare dermis yang terdiri atas jaringan ikat longgar tidak teratur,

pembuluh darah, fibroblast, makrofag dan sel jaringan ikat longgar lainnya.<sup>5</sup>

### 3. Jaringan Subkutan

Lapisan ini terdiri atas jaringan ikat longgar yang mengikat kulit secara longgar pada organ-organ di bawahnya, yang memungkinkan kulit bergeser di atasnya. Lapisan ini juga disebut sebagai fascia superfisial dan jika cukup tebal disebut panikulus adiposus.<sup>4</sup> Berikut adalah gambar lapisan epidermis dan bagiannya :



**Gambar 18-2.** Lapisan (strata) epidermis pada kulit tebal. (a): Mikroskop memperlihatkan urutan lapisan epidermis di kulit tebal dan perkiraan ukuran bentuk keratinosit pada lapisan-lapisan tersebut. Tampak juga berkas kasar kolagen di dermis dan di sebelah kiri, duktus dari kelenjar keringat yang memasuki epidermis dari suatu papilla dermis dan bergelung ke pori permukaan melalui semua strata. 100x. H&E. (b): Diagram yang memperlihatkan urutan lapisan epidermis juga mengindikasikan lokasi normal ketiga sel nonkeratinosit penting di epidermis: melanosit, sel dendritik (Langerhans), dan sel taktil.

### Gambar 2.2. Lapisan epidermis dan bagiannya<sup>13</sup>

Dikutip dari: Mescher AL.

#### 2.1.2 Fisiologi Kulit

Kulit berfungsi sebagai:

Proteksi tubuh terhadap lingkungan, seperti abrasi, kehilangan cairan, substansi yang berbahaya, radiasi ultraviolet, dan invasi mikroorganisme, pertahanan pada struktur tubuh (seperti jaringan dan organ) dan substansi vital seperti cairan ekstraseluler, regulasi panas tubuh melalui evaporasi dan keringat atau dilatasi atau konstiksi pembuluh darah. Sensasi (seperti rasa sakit) melalui saraf superfisial, dan ujung saraf sensori dan penyimpanan vitamin D.<sup>6</sup>

### 2.1.3 Skabies

#### 2.1.3.1 Definisi

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi terhadap *sarcoptes scabiei var hominis*.<sup>1,8</sup> Penyakit ini biasanya menyebar melalui kontak antar kulit, terutama anggota keluarga dan melalui kontak seksual pada dewasa muda. Skabies lebih dikenal dengan kutu gatal, yang di temukan pertama kali pada tahun 1687. Skabies merupakan salah satu penyakit menular yang terjadi di seluruh dunia, semua ras dan semua kelompok umur.<sup>10</sup>

#### 2.1.3.2 Sinonim

*The itch*, gudik, budukan, gatal agogo.<sup>2</sup> *Norwegian itch* dan penyakit ampere.<sup>9</sup>

#### 2.1.3.3 Epidemiologi

Ada dugaan bahwa setiap siklus 30 tahun terjadi epidemik skabies, banyak faktor yang menunjang perkembangan penyakit ini, antara lain : sosial ekonomi yang rendah, higiene yang buruk, hubungan seksual, perkembangan demografik serta ekologi.<sup>2,9</sup>

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), skabies merupakan salah satu kondisi dermatologis yang paling umum dan sebagian besar dapat terjadi di negara berkembang.<sup>1</sup>

Skabies banyak ditemukan didaerah perkotaan, dikalangan wanita dan anak-anak.<sup>3</sup> Sedangkan di Meksiko selama 10 tahun terakhir kejadian skabies mengenai dikawasan pedesaan.<sup>12</sup> Tungau skabies dapat berpenetrasi ke dalam kulit pada suasana yang lembab yaitu lebih dari 20 °C.

#### 2.1.3.4 Etiologi

Penyebab skabies adalah *Sarcoptes scabiei* yang termasuk filum *Arthropoda*, kelas *Archanida*, ordo *Ackarima*, super family *Sarcoptes*. Pada manusia disebut *Sarcoptes scabiei var hominis*. Selain itu terdapat *S.scabiei* yang lain, misalnya pada kambing dan babi.<sup>2,15</sup>

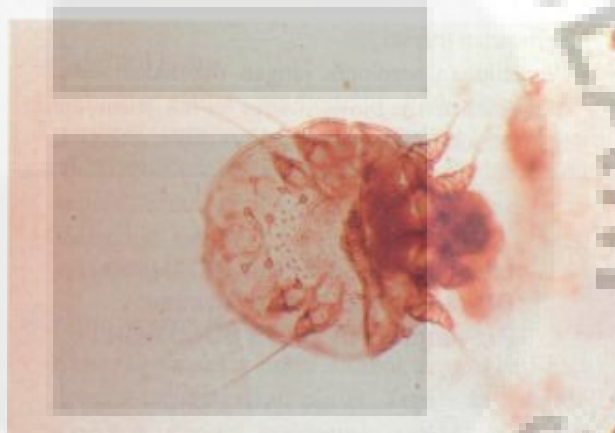
Secara morfologik merupakan tungau kecil, berbentuk oval, dengan punggungnya cembung dan bagian perutnya rata. Tungau ini translusen, berwarna putih kotor dan tidak bermata. Ukurannya yang betina berkisar antara 330-450 mikron x 250-350 mikron, sedangkan yang jantan lebih kecil yakni 200-250 mikron x 150-200 mikron.<sup>2,15</sup>

Bentuk dewasa mempunyai 4 pasang kaki, 2 pasang kaki di depan sebagai alat untuk melekat dan 2 pasang kaki kedua pada betina berakhir dengan rambut, sedangkan pada yang jantan pasangan kaki ketiga berakhir dengan rambut dan keempat terakhir dengan alat perekat.<sup>2,15</sup>

Siklus hidup tungau ini sebagai berikut : setelah kopulsi (perkawinan) yang terjadi di atas kulit, yang jantan akan mati, kadang-kadang masih dapat hidup beberapa hari dalam terowongan dalam stratum korneum dengan kecepatan

2-3 milimeter sehari dan sambil meletakkan telurnya 2/4 butir sehari sampai mencapai jumlah 40/50.<sup>2,15</sup>

Bentuk betina yang di buahi ini dapat hidup sebulan lamanya, telur akan menetas biasanya dalam waktu 3-5 hari dan akan menjadi larva yang mempunyai 3 pasang kaki. Larva ini akan tinggal dalam terowongan tetapi dapat juga keluar. Setelah 2-3 hari larva akan menjadi nimfa yang mempunyai 2 bentuk, jantan dan betina dengan 4 pasang kaki. Seluruh siklus hidupnya mulai dari telur sampai bentuk dewasa memerlukan waktu antara 8-12 hari.<sup>2,15</sup> Berikut adalah gambar dari tungau skabies :



**Gambar 2.3. tungau skabies.<sup>8</sup>**  
Dikutip dari : Herbert P. Goodheart, M.D

#### **2.1.3.5 Cara Penularan (Transmisi)**

Tungau ini tidak dapat terbang atau melompat akan tetapi merangkak dengan jarak 2,5 cm per menit pada kulit yang hangat. Tungau tersebut dapat bertahan hidup selama 24 – 36 jam pada suhu yang lembab.<sup>3</sup>



Penularannya bisa melalui dua cara :

- Kontak langsung (kontak kulit dengan kulit) misalnya berjabat tangan, tidur bersama dan hubungan seksual.<sup>2,15</sup>
- Kontak tak langsung (melalui benda) misalnya pakaian, handuk, seprei dan bantal.<sup>2,15</sup>

### **2.1.3.6 Patogenesis**

Kelainan kulit dapat disebabkan tidak hanya oleh tungau skabies, tetapi juga oleh penderita sendiri akibat garukan. Gatal yang terjadi disebabkan oleh sensitisasi terhadap sekreta dan ekskreta tungau yang memerlukan waktu kira-kira 30 hari setelah infestasi. Pada saat itu kelainan kulit menyerupai dermatitis dengan ditemukannya papul, vesikel dan urtika. Dengan garukan dapat timbul erosi, ekskoriiasi, krusta dan infeksi sekunder.<sup>2,8</sup> Perjalanan lesi pada awalnya gatal yang bersifat ringan dan setempat tetapi ketika lesi mulai menyebar cepat biasanya setelah 4 sampai 6 minggu, gatal yang sangat hebat.<sup>8</sup>

### **2.1.3.7 Deskripsi Lesi dan Distribusi Lesi**

Lesi awal skabies adalah vesikel milier dan papul eritomatosa yang sebagian berkembang menjadi terowongan. Terowongan adalah ekskavasi linier atau berbentuk S yang berwarna putih kemerahan, sedikit berskuama dan berujung sebagai vesikel atau papul kecil, disinilah biasanya tungau ditemukan. Terowongan paling mudah ditemukan ditangan terutama disela jari dan pergelangan tangan pada orang dewasa serta telapak tangan dan kaki bayi.



Kadang terowongan dapat diperjelas dengan pemberian tinta menggunakan pena didaerah yang dicurigai.<sup>8</sup>

Lesi paling sering terletak disela jari, sisi tangan dan kaki, pergelangan tangan bagian fleksor, umbilikus, daerah ikat pinggang, ketiak, pergelangan kaki, bokong dan lipatan paha. Pada anak dan dewasa jarang memperlihatkan lesi diatas leher, sedangkan pada bayi cenderung memperlihatkan kelainan yang lebih luas termasuk wajah, kulit kepala, telapak tangan dan kaki. Pasien dengan gangguan imunitas juga cenderung mengalami lesi yang luas.<sup>8</sup>

#### 2.1.3.8 Gejala Klinis

Terdapat 4 tanda kardinal pada penyakit skabies, yaitu :

1. Pruritus nokturna, artinya gatal pada malam hari yang disebabkan karena aktivitas tungau ini lebih tinggi pada suhu yang lebih lembab dan panas.<sup>2,15</sup>
2. Penyakit ini menyerang manusia secara berkelompok, misalnya dalam sebuah keluarga biasanya seluruh anggota keluarga terkena infeksi. Begitu pula dalam sebuah perkampungan yang padat penduduknya, sebagian besar tetangga yang berdekatan akan di serang oleh tungau tersebut. Dikenal keadaan hiposensitisasi, yang seluruh anggota keluarganya terkena. Walaupun mengalami infestasi tungau tetapi tidak memberikan gejala. Penderita ini bersifat sebagai pembawa (karier).<sup>2,15</sup>
3. Adanya terowongan (kunikulus) pada tempat-tempat predileksi yang berwarna putih atau keabu-abuan berbentuk garis lurus atau berkelok, rata-rata panjang 1 cm pada ujung terowongan itu ditemukan papul atau vesikel. Jika timbul infeksi sekunder ruam kulitnya menjadi polimorf

(pustul dan eksoriasi). Tempat predileksi biasanya di stratum korneum yang tipis, yaitu : sela-sela jari tangan, pergelangan tangan, bagian volar, siku bagian luar, lipat ketiak bagian depan, areola mammae (wanita), umbilikus, bokong, genitalia eksterna pria dan perut bagian bawah.<sup>2,15</sup>

4. Menemukan tungau, merupakan hal yang paling diagnostik. Dapat ditemukan satu atau lebih stadium hidup tungau ini.<sup>2,15</sup>

Diagnosis dapat di buat dengan menemukan 2 dari 4 tanda kardinal tersebut.

Ada bentuk gejala klinis yang khusus antara lain :

- a. Skabies pada orang bersih

Skabies yang terdapat pada orang yang tingkat kebersihannya cukup bisa salah diagnosis karena lesi dan terowongan sulit ditemukan.<sup>10</sup>

- b. Skabies pada bayi dan anak

Pervalensi skabies pada anak dengan usia kurang dari 2 tahun ataupun anak kecil di rumah yang terpengaruh karena sering berkontak langsung dengan orang dewasa yang memiliki skabies.<sup>10</sup> Gejala yang timbul berupa vesikel, papul dan pustule yang mengenai di lipatan tubuh, telapak tangan, telapak kaki, kepala dan belakang telinga.<sup>7</sup>

- c. Skabies Norwegian

Terjadi pada orang dengan defisiensi imunitas seperti pada pasien dengan pengidap down sindrom, leukemia, gangguan gizi dan sindrom imunodefisiensi didapat (AIDS/HIV).<sup>8</sup> penerima transplantasi organ dan pasien yang diobati dengan steroid.<sup>7</sup> Lesi cenderung menyebar luas,

didaerah tangan dan kaki dengan karakteristik berskuama dan berkrusta dan hiperkeratosis kuku.<sup>8</sup>

d. Skabies Nodular

lesi ini berada didaerah yang tertutup seperti digenitalia laki-laki, pangkal paha dan ketiak. Nodul terjadi karena reaksi hipersensitivitas dan dapat bertahan selama beberapa minggu hingga bulan ataupun tahun setelah treatment.<sup>7,10</sup>

e. Skabies Inkogito

Karena penggunaan obat glukokortikoid dan obat imunosupresif dapat menyamarkan gejala dan tanda skabies, sementara infestasi tetap ada.<sup>10</sup>

f. Skabies Bulosa

Skabies ini dapat terjadi pada orang dewasa dengan usia lebih dari 65 tahun.<sup>7</sup>



**Gambar 2.4. A dan B lesi terdapat di pergelangan tangan.<sup>8</sup>**  
Dikutip dari : Herbert P. Goodheart, M.D



**Gambar 2.5. tampak lesi di sela jari dan lipatan paha<sup>8</sup>**  
Dikutip dari : Herbert P. Goodheart, M.D



**Gambar 2.6** pandangan jarak dekat memperlihatkan terowongan (tanda panah) di telapak tangan.<sup>8</sup>

Dikutip dari : Herbert P. Goodheart, M.D



**Gambar 2.7** skabies pada bayi dibagian kaki.<sup>3</sup>

Dikutip dari : Olivier Chosidow



**Gambar 2.8** vesikel pada skabies.<sup>12</sup>

Dikutip dari : Roberto Estrada

### 2.1.3.9 Diagnosis Banding

Ada pendapat yang mengatakan penyakit skabies ini merupakan *the great imitator* karena dapat menyerupai banyak penyakit kulit dengan keluhan gatal. Sebagai diagnosis banding ialah : prurigo, pedikulosis korporis,<sup>2</sup> dermatitis atopik atau eksim dishidrotik, dermatitis kontak, urtikaria, tinea, xerosis,<sup>8</sup> dermatitis herpetiformis, urtikaria popular, dermatitis seboroik, palmoplantar psoriasis dan pemphigus bolus.<sup>7</sup>

### 2.1.3.10 Diagnosis

Diagnosis pasti dapat ditegakan dengan cara identifikasi dari tungau, telur dan butir telur (skibala). Meskipun seringkali tungau sulit ditemukan, adapun beberapa cara metode diagnostik yang dapat di lakukan, antara lain :<sup>10</sup>

- Pemeriksaan langsung

Satu atau dua tetes minyak air dapat digunakan pada lesi, dengan cara digores atau dicukur dengan pisau bedah untuk menghapus papul bagian atas. Goresan tersebut ditutup dengan kaca penutup bersama minyak, kemudian diperiksa dibawah mikroskop dengan penglihatan yang terendah. Kalium hidroksida tidak dapat digunakan karena dapat menghilangkan skibala. Teknik ini dapat digunakan bagi anak-anak atau pasien yang tidak kooperatif, cemas dan pada pasien HIV/AIDS.<sup>10</sup>

- Dermoskopi dan *Polymerase Chain Reaction*.<sup>10</sup>

### 2.1.3.11 Pengobatan

Syarat obat yang ideal ialah :

- Tidak menimbulkan iritasi dan tidak bersifat toksik.<sup>2</sup>
- Tidak berbau atau kotor serta tidak merusak atau mewarnai pakaian.<sup>2</sup>
- Mudah diperoleh dan harganya murah.<sup>2</sup>
- Cara pengobatannya adalah seluruh anggota keluarga harus diobati termasuk penderita yang hiposensitisasi.<sup>2</sup>
- Terapi harus dilakukan secara terpadu dan menyeluruh.<sup>8</sup>
- Kepada semua pasien atau petugas dan pengunjung yang sering datang diberi suatu skabisida atau ivermektin oral.<sup>8</sup>
- Selama pengobatan semua baju dan sprei perlu di cuci.<sup>8</sup>

Jenis obat yang digunakan adalah :

#### 1. Permetrin

Obat resep Elimite dan Acticin mengandung krim permetrin 5%, obat ini adalah skabisida yang efektif dan aman. Akan tetapi obat ini belum dikatakan aman bagi bayi berumur kurang dari 2 bulan atau pada wanita hamil dan menyusui. Intstruksi pemakaian yang perlu diikuti adalah :

- Setelah mandi air hangat, krim dioleskan ke seluruh permukaan kulit dari kepala hingga ujung kaki termasuk telapak tangan dan kaki. Kemudian di diamkan selama 8 sampai 12 jam dan keesokan harinya di bersihkan krimnya.



- Jika diindikasikan, anggota keluarga lain atau orang yang berkontak diobati secara bersamaan, kemudian sprei dan baju dalam perlu dicuci dalam air panas setelah diterapi selesai.
- Secara umum hanya diperlukan satu kali pengobatan namun, terapi kedua sering di anjurkan setelah 4 sampai 5 hari, khususnya pada kasus yang telah berlangsung lama.
- Pasien perlu diberikan edukasi bahwa rasa gatal dapat berlanjut beberapa hari atau minggu setelah terapi namun, dengan tingkat yang lebih ringan. Tetapi penggunaan obat jangan dipakai berulang-ulang.<sup>8</sup>

## 2. Benzene heksaklorida (lindane)

Ini adalah nama generik untuk gama benzene heksaklorida dan obat ini tersedia dalam bentuk lotion atau krim 1%. Lindan bekerja merangsang sistem saraf parasit sehingga dapat menyebabkan kematian dan kejang. Dahulu obat ini digunakan untuk pengobatan utama skabies, kini obat tersebut dianggap sebagai obat alternatif dan digunakan jika obat lain gagal atau tidak ditoleransi.<sup>8</sup>

Obat ini memerlukan resep, bersifat aman dan efektif tetapi banyak yang berselisih pendapat tentang keamanannya setelah adanya laporan neurotoksisitas pada bayi. Sehingga Lindan ini jangan digunakan pada bayi, orang menyusui, hamil dan orang dengan riwayat kejang. Instruksi pemakaian obat ini adalah :

- Obat ini digunakan semalaman dioleskan dari leher sampai ke ujung jari kaki kemudian didiamkan selama 8 sampai 12 jam dan setelah itu dibersihkan.
- Terapi dapat di ulang setelah 4 sampai 5 hari jika tidak banyak terjadi perbaikan gejala.<sup>8</sup>

### 3. Salep Sulfur Presipitatum (6%)

Obat ini disebut belerang endap yang biasanya digunakan bagi wanita hamil, menyusui dan pada bayi dengan usia kurang dari 2 bulan. Penggunaannya dioleskan setiap malam selama 3 malam berturut-turut. Kekurangan obat ini adalah berbau belerang tidak sedap dan mengotori pakaian terkadang juga membuat iritasi.<sup>2,8,20</sup>

### 4. Benzyl Benzoate (25%)

Merupakan skabisida efektif, sebaiknya obat ini digunakan selama 24 jam , kemudian digunakan lagi seminggu kemudian. Penggunaan berlebihan dapat menyebabkan iritasi.<sup>7,9</sup>

### 5. Krotamiton krim (eurax)

Obat ini masih kurang efektif untuk digunakan<sup>10</sup> tapi mempunyai dua efek sebagai antiskabies dan antigatal.<sup>2</sup>

### 6. Ivermektin

Atau dikenal Stromectol adalah obat antihelmintik yang diberikan sebagai dosis oral tunggal. Akan tetapi obat ini belum disetujui oleh *Food and Drug Administration AS* untuk mengobati skabies pada manusia dan belum ada penelitian memastikan keamanannya untuk ibu hamil atau anak.

Obat ini dapat dipergunakan jika terapi topikal sulit atau tidak praktis, akan tetapi obat ini telah digunakan dengan aman dan efektif pada pasien dengan skabies Norwegikus. Obat ini pula dapat diberikan bersama dengan skabisida topikal, obat ini tersedia dalam bentuk tablet 3 dan 6 mg dengan dosis 0,2 mg/kg dalam dosis tunggal yang diulang setelah 10 hari.<sup>8</sup>

#### **2.1.3.12 Komplikasi**

Apabila skabies tidak diobati selama beberapa minggu atau bulan dapat menyebabkan dermatitis akibat garukan. Komplikasi lain dapat berupa infeksi sekunder yaitu impetigo, ektima, selulitis, limfangitis, folikulitis dan furunkel. Infeksi pada bayi dan anak kecil dapat menyebabkan glomerulonephritis. Dermatitis iritan dapat timbul karena penggunaan antiskabies berlebihan. Salep sulfur, dengan konsentrasi 15% dapat menyebabkan dermatitis bila digunakan secara terus menerus selama beberapa hari pada kulit yang tipis. Benzilbenzoat juga dapat menyebabkan iritasi bila digunakan 2 kali sehari selama beberapa hari, terutama sekitar genitalia pria.<sup>9</sup>

#### **2.1.3.13 Prognosis**

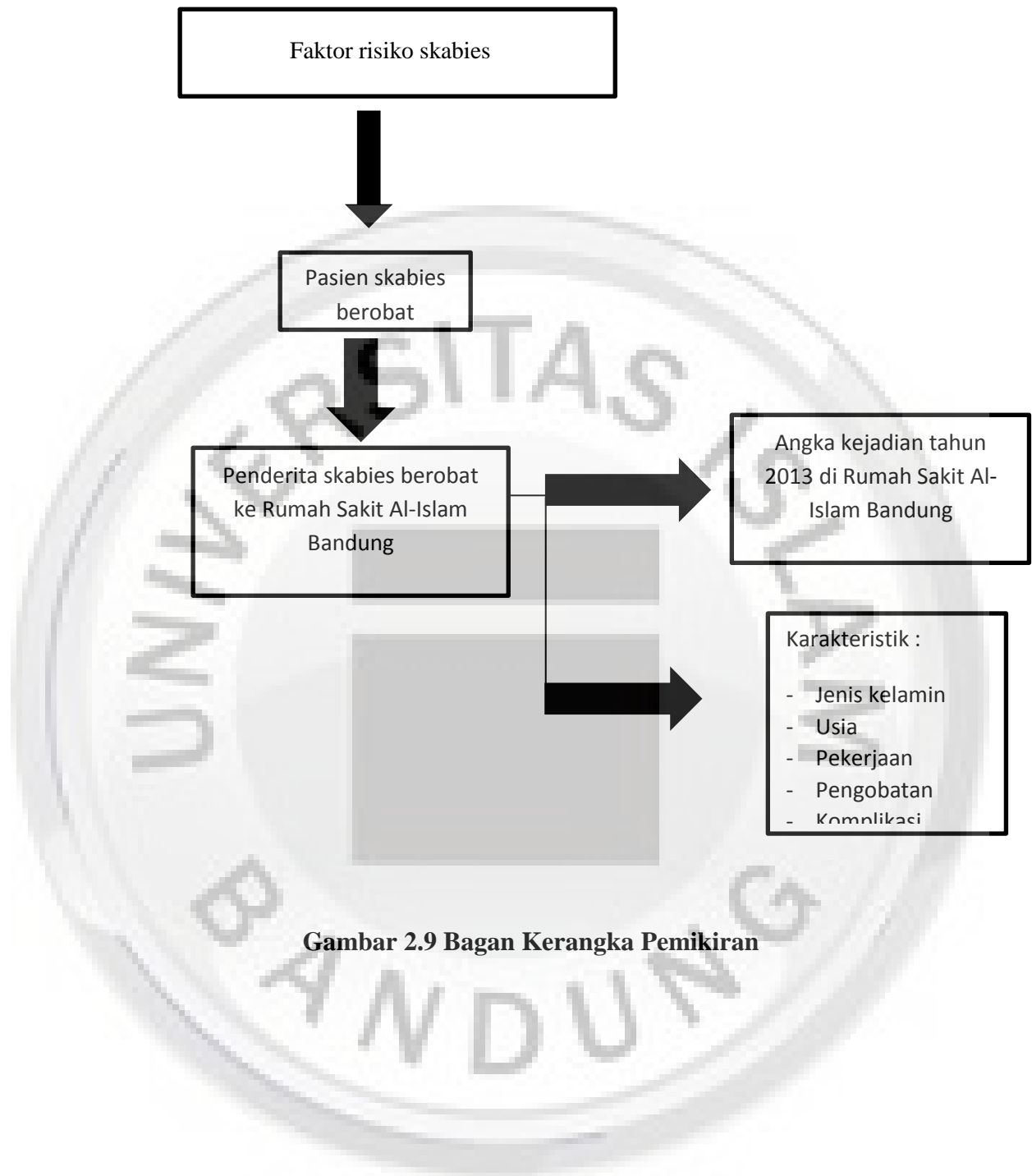
Dengan memperhatikan pemilihan dari cara pemakaian obat serta syarat pengobatan dan menghilangkan faktor predisposisi yaitu higienitas, maka penyakit ini dapat diberantas dan memberikan prognosa yang baik.<sup>2</sup>

## 2.2 Kerangka Pemikiran

Skabies adalah infestasi kulit yang disebabkan oleh tungau *sarcoptes scabiei var hominis*.<sup>1,8</sup> Penularan skabies dapat melalui dua cara yaitu kontak langsung (kontak kulit dengan kulit) misalnya berjabat tangan, tidur bersama dan hubungan seksual dan kontak tak langsung (melalui benda) misalnya pakaian, handuk, seprei dan bantal.<sup>2,15</sup>

Skabies merupakan salah satu penyakit menular yang dapat menyerang semua ras dan semua kelompok umur,<sup>10</sup> tungau skabies tersebut dapat berpenetrasi ke dalam kulit pada suasana yang lembab yaitu lebih dari 20 °C.<sup>16</sup> Insidensi skabies di Indonesia masih cukup tinggi terutama di Jawa Barat.<sup>9</sup> Berdasarkan hasil penelitian angka kejadian skabies di Pondok Pesantren Sukahideng Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2013 adalah 27,21% (86 orang) dari 230 orang.<sup>26</sup> Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan iklim tropis, tingkat kepadatan penduduk yang tinggi, sosial ekonomi yang relatif rendah dan higiene yang buruk.<sup>2</sup>

Dari hal tersebut peneliti ingin mengetahui dengan melihat rekam medik penderita skabies yang datang ke Rumah Sakit Al-Islam. Berikut ini merupakan bagan kerangka pemikiran yang telah dijelaskan sesuai narasi kerangka pemikiran:



**Gambar 2.9 Bagan Kerangka Pemikiran**