

Pengaruh Pengetahuan dengan Pencegahan Penyebaran Penyakit Skabies

By Betta Kurniawan

Pengaruh Pengetahuan dengan Pencegahan Penyebaran Penyakit Skabies

Pendahuluan

Skabies adalah penyakit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei*. Skabies telah menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia.¹ Skabies dapat menjangkiti semua orang pada semua umur, ras dan level sosial ekonomi. Angka kejadian skabies di seluruh dunia dilaporkan sekitar 300 juta kasus per tahun.² Kejadian skabies tidak hanya terjadi pada negara berkembang maupun juga terjadi pada negara maju, seperti di Jerman skabies terjadi secara sporadik atau dalam bentuk endemik yang panjang.³ Angka kejadian skabies di India adalah 20,4%.⁴ Menurut Depkes RI berdasarkan data dari puskesmas seluruh Indonesia tahun 2008, angka kejadian skabies adalah 5,6-12,95%. Skabies di Indonesia

menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit terserang.⁵

Skabies merupakan penyakit yang berkaitan dengan kebersihan diri.⁶ Angka kejadian skabies meningkat pada kelompok masyarakat yang hidup dengan kondisi kebersihan diri dan lingkungan di bawah standar.⁷ Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit skabies. Kurangnya pengetahuan tentang faktor penyebab dan bahaya penyakit skabies membuat penyakit ini dianggap sebagai penyakit yang biasa saja karena tidak membahayakan jiwa. Selain itu rendahnya pengetahuan masyarakat tentang cara penyebaran dan pencegahan skabies menyebabkan angka kejadian skabies tinggi pada kelompok masyarakat.¹

5

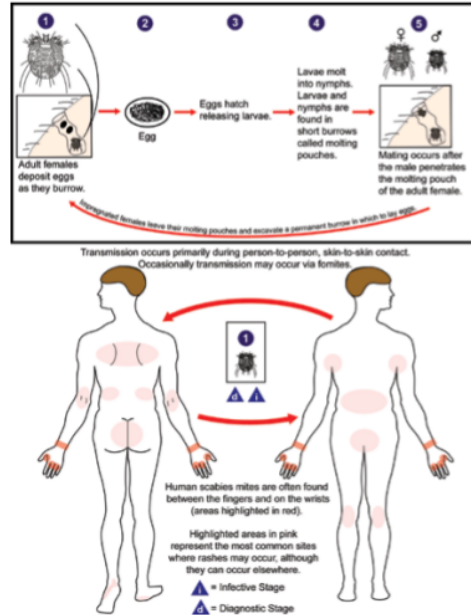
Skabies sering diabaikan karena tidak mengancam jiwa sehingga prioritas penanganannya rendah, namun sebenarnya skabies kronis dan berat dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya seperti infeksi sekunder. Hal inilah yang harus segera dicegah dalam pola perilaku masyarakat yang menganggap enteng suatu penyakit yang padahal bisa menjadi penyakit lain yang lebih serius. Untuk itu, perlu sekali suatu tindakan berupa penyuluhan untuk menambah wawasan masyarakat dan juga tindakan pencegahan dari masyarakat agar keadaan tidak menjadi memburuk.

Isi

Sarcoptes scabiei termasuk filum Arthropoda, kelas Arachnida, ordo Acarina, super famili Sarcoptes.³

Secara morfologi merupakan tungau kecil, berbentuk oval, 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 200-240 mikron x 150-200 mikron. 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 jantan pasangan kaki ketiga berakhir dengan rambut dan keempat berakhir dengan alat perekat.⁸

Siklus hidup tungau ini sebagai berikut. Setelah kopulasi (perkawinan) yang terjadi di atas kulit, yang jantan akan mati, kadang-kadang masih dapat hidup beberapa hari dalam terowongan yang digali oleh yang betina. Tungau betina yang telah dibuahi menggali terowongan dalam stratum korneum, dengan kecepatan 2-3 milimeter sehari sambil meletakkan telurnya 2 atau 4 butir sehari sampai menjadi jumlah 40 atau 50. Bentuk betina yang dibuahi ini dapat hidup sebulan lamanya. Telur akan menetas, biasanya dalam waktu 3-5 hari, dan menjadi larva yang mempunyai 3 pasang kaki. Larva ini dapat 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.⁸



Gambar 1. Siklus Hidup Tungau *Scabies Scabiei* (http://www.cdc.gov/dpdx/images/scabies/Scabies_LifeCycle.gif)

Cara penularan (transmisi) penyakit skabies antara lain: kontak langsung (kontak kulit dengan kulit), misalnya berjabat tangan, tidur bersama dan hubungan seksual. Kontak tak langsung (melalui benda), misalnya pakaian, handuk, spre, bantal.⁸

Kelainan kulit dapat disebabkan tidak hanya oleh sensitisasi terhadap sekreta dan ekskreta tungau yang memerlukan waktu kira-kira sebulan setelah infestasi. Pada saat itu kelainan kulit menyerupai dermatitis dengan ditemukannya papul, vesikel, urtika, dan lain-lain. Dengan garukan dapat timbul erosi, ekskorsiasi, krusta dan infeksi sekunder. Perjalanan penyakit termasuk keluhan utama dan keluhan tambahan. Penderita selalu mengeluh gatal, terutama pada malam hari. Kelainan kulit mula-mula berupa papula, vesikel. Akibat garukan timbul infeksi sekunder sehingga terjadi pustula.⁸

Efloresensi atau sifat-sifatnya papula dan vesikel miliar sampai lentikular disertai ekskorsiasi (*scratch mark*). Jika terjadi infeksi sekunder tampak pustula lentikular. Lesi yang khas adalah terowongan (kanalikulus) miliar, tampak berasal dari salah satu papula atau vesikel, panjang kira-kira 1 cm, dan berwarna putih abu-abu.⁹

Faktor-faktor yang mempengaruhi prevalensi skabies: kepadatan penduduk,

diagnosis yang tertunda, perlakuan yang tertunda dan pendidikan masyarakat yang rendah berkontribusi pada prevalensi skabies ¹⁰ di negara industri maupun non industri.¹⁰ Rendahnya tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang berkontribusi ² terhadap peningkatan prevalensi skabies. Semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* juga semakin rendah. Akibatnya menjadi kurang peduli tentang pentingnya personal higienis dan perannya dalam *hygiene* rendah terhadap penyebaran penyakit. Perlu program kesehatan umum untuk mendidik populasi mengenai aspek pencegahan penyakit.¹¹

Faktor yang menyebabkan skabies adalah keterkaitan antara faktor sosio-demografi dengan lingkungan.³ Penyakit skabies berasosiasi secara kuat dengan kemiskinan dan kepadatan penduduk.¹ Faktor yang mengakibatkan tingginya prevalensi skabies antara lain: kelembaban yang tinggi, rendahnya sanitasi, kepadatan, malnutrisi¹², *personal hygiene* yang buruk, pengetahuan, sikap dan perilaku yang kurang mendukung pola hidup sehat.¹³ Juga melaporkan faktor *personal hygiene*, ketersediaan air bersih, status sosial ekonomi berpengaruh terhadap prevalensi skabies. Rendahnya status gizi mempengaruhi sistem imun, sehingga menurunkan sistem kekebalan tubuh juga menyebabkan tingginya prevalensi skabies.¹⁴ Kebiasaan tidur, berbagi baju, handuk, praktik *hygiene* yang tidak benar, sering berpergian ke tempat yang beresiko dan berpotensi sebagai sumber penularan skabies merupakan ¹⁰ faktor ganda yang menyebabkan skabies.¹⁵ Sanitasi lingkungan yang buruk merupakan faktor dominan yang berperan dalam penularan dan tingginya angka prevalensi penyakit skabies.¹¹

Gejala klinis penyakit skabies ada 4 tanda kardinal yang harus diketahui, antara lain: Pruritus nokturna, artinya gatal pada malam hari, penyakit ini menyerang manusia secara berkelompok, misalnya dalam sebuah keluarga biasanya seluruh anggota keluarga terkena infeksi. 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. Menemukan tungau, merupakan hal yang paling diagnostik.

Dapat ⁴ ditemukan satu atau lebih stadium hidup tungau.

Diagnosis dapat dibuat dengan menemukan 2 dari 4 tanda kardinal tersebut.⁸

Pengobatan:

1. Belerang endap (sulfur presipitatum) dengan kadar 4-20% dalam bentuk salap atau krim. Preparat ini karena tidak efektif terhadap stadium telur, maka penggunaannya tidak boleh kurang dari 3 hari. Kekurangannya yang lain ialah berbau dan mengotori pakaian dan kadang-kadang menimbulkan iritasi. Dapat dipakai pada bayi berumur kurang dari 2 tahun.
2. Emulsi benzil-benzoat (20-25%), efektif terhadap semua stadium, diberikan setiap malam setiap tiga hari. Obat ini sulit diperoleh, sering memberi iritasi, dan kadang-kadang makin gatal setelah dipakai.
3. Gama benzena heksa klorida (gameksan) kadarnya 1% dalam krim atau losio, termasuk obat pilihan karena efektif terhadap semua stadium, mudah digunakan, dan jarang memberi iritasi. Obat ini tidak dianjurkan pada anak di bawah 6 tahun dan wanita hamil, karena toksik terhadap susunan saraf pusat. Pemberiannya cukup sekali, kecuali jika masih ada gejala diulangi seminggu kemudian.
4. Krotamiton 10% dalam krim atau losio juga merupakan obat pilihan, mempunyai dua efek sebagai antiskabies dan antigatal, harus dihindarkan dari mata, mulut dan uretra.
5. Permetrin dengan kadar 5% dalam krim, kurang toksik dibanding gameksan, efektivitasnya sama, aplikasi hanya sekali dan dihapus setelah 10 jam. Bila belum sembuh diulangi setelah seminggu. Tidak dianjurkan pada bayi di bawah umur 2 bulan.⁸

Dengan memperhatikan pemilihan dan cara pemakaian obat, serta syarat pengobatan dan menghilangkan faktor predisposisi (antara lain *hygiene*), maka penyakit ini dapat diberantas dan memberi prognosis yang baik.⁸

Ada dugaan bahwa setiap siklus 30 tahun ⁴ terjadi epidemi skabies. Banyak faktor yang menunjang perkembangan penyakit ini, antara lain: sosial ekonomi yang rendah, *hygiene* yang buruk, hubungan seksual yang

sifatnya promiskuitas, kesalahan diagnosis, dan perkembangan dermatografi serta ekologi. Penyakit ini dapat dimasukkan dalam P.H.S (Penyakit akibat Hubungan Seksual).⁸

Pencegahan skabies pada manusia dapat dilakukan dengan cara menghindari kontak langsung dengan penderita dan mencegah penggunaan barang-barang penderita secara bersama-sama. Pakaian, handuk, dan barang-barang lainnya yang pernah digunakan oleh penderita harus diisolasi dan dicuci dengan air panas. Pakaian dan barang-barang asal kain dianjurkan untuk disetrika sebelum digunakan. Sprei penderita harus sering diganti dengan yang baru maksimal tiga hari sekali. Benda-benda yang tidak dapat dicuci dengan air (bantal, guling, selimut) disarankan dimasukkan kedalam kantung plastik selama tujuh hari, selanjutnya dicuci kering atau dijemur di bawah sinar matahari. Kebersihan tubuh dan lingkungan termasuk sanitasi serta pola hidup yang sehat akan mempercepat kesembuhan dan memutus siklus hidup *Sarcoptes scabiei*.¹⁶

Tingkat pengetahuan mempengaruhi kejadian skabies dikarenakan pengetahuan memegang peranan penting dalam upaya pencegahan penularan skabies yaitu melalui praktik kebersihan diri yang baik. Hal ini dikarenakan masyarakat tidak mengetahui bahwa kejadian skabies dipengaruhi oleh kontak langsung yaitu dari faktor kebersihan kulit, tangan dan kuku, rambut, dan juga badan serta dipengaruhi pula oleh kontak tidak langsung yaitu kelembaban, suhu, penyediaan air, dan pajanan sinar matahari.¹⁴

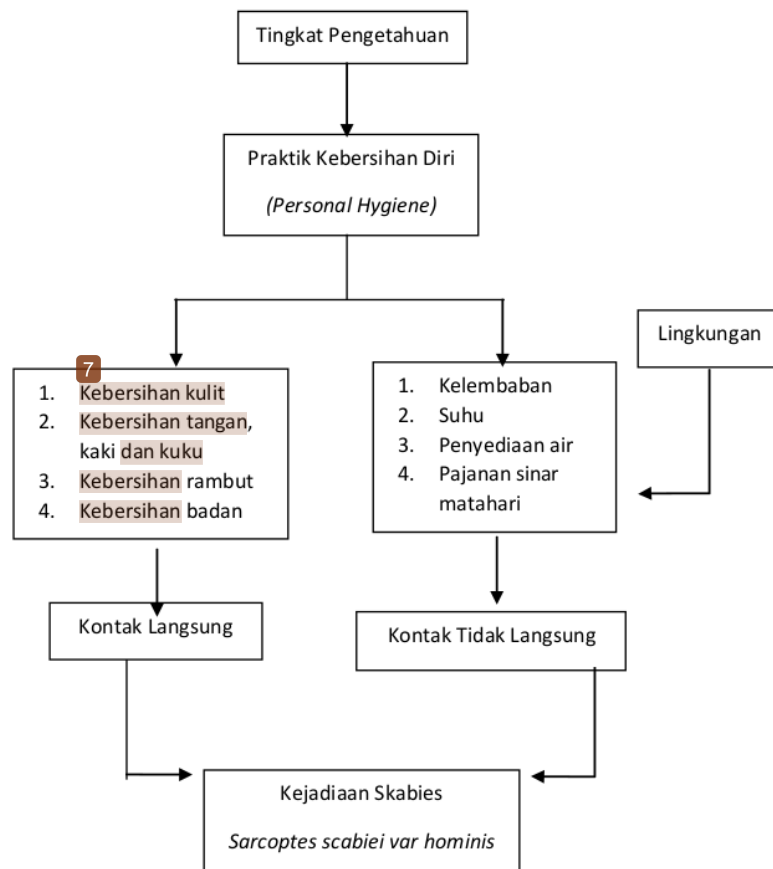
Apabila pengetahuan masyarakat tentang cara penularan skabies baik maka dapat menurunkan prevalensi skabies.

Penyakit skabies biasa menyerang masyarakat yang tingkat pendidikan rendah. Semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* juga semakin rendah. Akibatnya masyarakat menjadi kurang peduli tentang pentingnya *personal hygiene* dan perannya terhadap penyebaran penyakit.¹⁴

Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang upaya pencegahan menyebabkan penyakit ini masih sering menjangkit. Tingkat pengetahuan tidak semata-mata dipengaruhi oleh proses pelaksanaan pendidikan saja.¹⁴

WHO menyatakan faktor lain yang juga mempengaruhi, antara lain motivasi, kebutuhan terhadap informasi, pengalaman mengani, dan teman. Selain itu menurut teori, sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berturut-turut. Kesadaran (*awareness*) yaitu orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui objek terlebih dahulu, *interest* adalah orang mulai tertarik kepada stimulus, *evaluation* artinya menimbang baik atau tidaknya stimulus yang diterima, *trial* adalah mereka telah mulai mencoba dengan perilaku baru untuk menghindari terjadinya penyakit skabies, dan *adoption* yaitu seseorang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus.¹⁷¹⁴

Berdasarkan teori yang sudah dijelaskan di atas bahwa dalam pengetahuan terdapat tahapan agar pengetahuan dapat diaplikasikan ke dalam kehidupan. Pengetahuan tentang penyakit skabies dapat mengubah sikap dan perilaku tentang praktik kebersihan diri sehingga dapat menurunkan angka kejadian skabies.¹⁴



Gambar 2. Pengaruh Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Skabies.^{9.14.2.16.17}

Pencegahan penyakit skabies menjadi tantangan di masa depan. Hal ini didasarkan beberapa fakta adanya efek samping obat yang tidak diharapkan, resistensi obat dan kendala diagnosis skabies serta masih diperlukannya penelitian yang panjang terkait dengan penggunaan tanaman sebagai obat. Efek samping dari penggunaan obat benzil benzoat, krotamiton, lindan, malation dan permetrin berkaitan erat dengan kejadian kejang-kejang pada penderita skabies dilaporkan oleh Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) yang bekerjasama dengan Pusat Pemantauan Obat Internasional (*Center for International Drug Monitoring*) pada tahun 1998.¹⁴ Kematian pasca pemberian krotamiton, lindan dan permetrin juga dilaporkan oleh Walton et al. 2000²⁰. Beberapa literatur melaporkan adanya resistensi *S. scabiei* terhadap obat anti skabies yang telah diuji baik secara in vitro maupun secara in vivo.¹⁴

Berdasarkan fakta-fakta tersebut menunjukkan bahwa pencegahan penyakit skabies lebih penting dari pengobatan, sehingga menjadi tantangan bagi dunia pendidikan untuk mencari sebuah solusi untuk pencegahan penyakit yang lebih efektif. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan prevalensi skabies sehingga diperlukan pendidikan agar populasi mengerti aspek pencegahan penyakit.¹⁵ Pencegahan penyakit skabies ini lebih efektif jika dilakukan melalui pendidikan. Pendidikan pencegahan penyakit memberikan informasi pengetahuan yang muaranya mengubah sikap dan perilaku menjadi lebih higienis sehingga mampu mencegah berbagai macam penyakit, termasuk skabies.

Ringkasan

Perlunya suatu kesadaran di masyarakat tentang pentingnya kebersihan lingkungan

sangat dibutuhkan sekali. Banyak penyakit yang bisa timbul akibat kelalaian dari suatu komunitas. Harus ada tindakan nyata dari banyak pihak untuk memberikan ilmu yang cukup agar masyarakat bisa dan memahami pentingnya kebersihan. Harus ada suatu pijakan bagi masyarakat untuk mencegah penyakit skabies dan tidak menganggap sebagai suatu masalah kecil.

Simpulan

Faktor pengetahuan dari individu, kelompok, dan komunitas yang beresiko terkena penyakit skabies berpengaruh dengan pencegahan dari penyakit tersebut.

Pengaruh Pengetahuan dengan Pencegahan Penyebaran Penyakit Skabies

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	journal.unair.ac.id Internet	55 words — 3%
2	journal.poltekkes-mks.ac.id Internet	49 words — 2%
3	jurnal.unitri.ac.id Internet	48 words — 2%
4	ejournal.upnjatim.ac.id Internet	36 words — 2%
5	eprints.ums.ac.id Internet	33 words — 2%
6	eprints.iain-surakarta.ac.id Internet	32 words — 2%
7	ejournal.undip.ac.id Internet	30 words — 2%
8	tricajuss.web.id Internet	28 words — 1%
9	ejournal.poltekkes-smg.ac.id Internet	26 words — 1%
10	repository.unair.ac.id Internet	16 words — 1%

11	Internet	14 words — 1%
12	eprints.unipdu.ac.id Internet	13 words — 1%
13	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet	12 words — 1%
14	jurnal.univrab.ac.id Internet	10 words — 1%
15	www.imhappyfish.com Internet	9 words — < 1%
16	indopos.co.id Internet	8 words — < 1%
17	digilib.uinsby.ac.id Internet	8 words — < 1%
18	kumpulansoalujianku.blogspot.com Internet	8 words — < 1%

EXCLUDE QUOTES OFF
EXCLUDE
BIBLIOGRAPHY OFF

EXCLUDE MATCHES OFF