PENGABDIAN MASYARAKAT DAN PENELITIAN TENTANG SKABIES DI PUSKESMAS KOTO BERAPAK KECAMATAN BAYANG, KAB. PESISIR SELATAN

dr. GARDENIA AKHYAR, Sp.KK
Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin

ABSTRACT

Infectious skin disease consists of a skin disease caused by bacterial, fungal, viral, and parasitic infestations. Health education "Scabies disease" refers to the people on Koto Berapak, Bayang, District of Pesisir Selatan.

Key word: infectious skin disease, scabies

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi masih menjadi masalah bagi negara-negara yang sedang berkembang. Indonesia yang merupakan salah satu negara yang sedang berkembang masih berusaha untuk memperkecil angka kejadian kasus-kasus infeksi termasuk penyakit infeksi pada kulit.

Pada era BPJS saat ini, puskesmas menjadi lini pertama dalam mengenali dan mengatasi masalah penyakit terutama penyakit infeksi kulit. Puskesmas Bayang Kabupaten. Pesisir Selatan menjadi pilihan tempat pengabdian masyarakat Bagian Kulit dan Kelamin pada tahun 2014 karena masih tingginya angka kejadian penyakit kulit infeksi di daerah tersebut.

Berdasarkan data dari puskesmas Bayang Kabupaten Pesisir Selatan, penyakit kulit infeksi merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak di tahun 2013, dan skabies serta penyakit infeksi jamur merupakan penyakit kulit terbanyak yang ditemui.

Skabies merupakan penyakit infestasi parasit *Sarcoptes scabei* yang sangat mudah menular dengan prevalensi mencapai 10% pada populasi umum. Pengobatan disertai penyuluhan yang tepat sangat penting dalam memutuskan mata rantai penularan. Angka kejadian infeksi penyakit kulit terutama skabies yang masih tinggi (3 kasus terbanyak penyakit kulit selama 2013) pada Puskesma Koto Berapak, Kecamatan Bayang, Kabupaten Pesisir Selatan. Ketidak tersediaan obat lini pertama untuk skabies di Puskesmas Koto Berapak menjadi masalah dalam pengobatan sekalaigus dalam memutus mata rantai penularan.

Sebagai perwujudan dari salah satu misi Bagian IK Kulit dan Kelamin FK UNAND yaitu pengabdian masyarakat, dilaksanakan kegiatan bakti sosial pegobatan dan KIE tentang penyakit kulit skabies di wilayah Kerja Puskesmas Bayang.

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi parasit *Sarcoptes scabei var hominis*. Kelainan kulit timbul karena adanya sensitisasi terhadap produk/sekreta parasit *Sarcoptes scabei*. Penyakit ini bersifat mudah menular dan biasanya mengenai sekolompok orang. *Sarcoptes scabei* adalah parasit yang berbentuk bulat dengan ukuran 0,3-0,4 mm, mempunyai 4 pasang kaki, yaitu 2 pasang di depan dengan alat pengisap dan 2 pasang dibelakang. Ukuran sarcoptes jantan lebih kecil daripada sarcoptes betina dan umumnya mati setelah kopulasi. Parasit ini hidup di kulit (di bawah stratum korneum) dan akan membentuk terowongan serta akan bertelur 2-3 butir sehari. Siklus hidup parasit ini

dimulai dari telur yang akan menetas dalam 2-4 hari, kemudian menjadi larva, dan berubah menjadi nimfa dan akhirnya menjadi parasit dewasa.

Terowongan dan parasit dapat ditemukan melalui berbagai macam pemeriksaan. Parasit dapat ditemukan dengan cara menelusuri terowongan dengan menggunakan ujung jarum sampai ditemukan kutu yang melekat pada ujung jarum. Parasit juga dapat ditemukan dengan cara kerokan. Sebelumnya pada lesi diteteskan minyak immersi, kemudian lesi dikerok dengan scalpel tumpul dan hasil kerokan ditampung pada alas putih. Bahan kerokan kemudian diperiksa di bawah mikroskop untuk melihat kutu, telur atau ekskretanya.

Penularan penyakit ini dapat terjadi melalui berbagai cara baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung dapat melalui kontak antara kulit dengan kulit seperti saat berjabat tangan. Sedangkan secara tidak langsung dapat melalui perantara pakaian, handuk, bantal, seprai. Parasit ini bersifat aktif di malam hari. Sehingga rasa gatal biasanya dirasakan lebih hebat di malam hari. Karena hidupnya berada di bawah stratum korneum, parasit ini mempunyai kecenderungan hidup di bagian kulit-kulit yang tipis seperti di sela jari-jari tangan, umbilikus, lipat ketiak, sela paha bokong dan genitalia. Karena pada bayi kulitnya masih tipis, maka kelainan kulit dapat juga timbul di telapak tangan maupun telapak kaki. Kelainan kulit yang timbul biasanya berupa papul atau vesikel miliar namun dapat berkonfluens. Garukan dan gesekan dapat menimbulkan erosi dan ekskoriasi disertai krustasi. Pada beberapa kasus dapat disertai dengan infeksi sekunder terutama pada orang dengan higiene yang buruk.

Pengobatan lini pertama untuk penyakit ini adalah dengan pemberian obat topikal. Salap permetrin 5% atau salap 2-4 dapat digunakan untuk penyakit ini. Pemakain obat yang benar sangat penting dalam mengeradikasi parasit. Salap dioleskan ke seluruh tubuh pada malam hari dan dibiarkan selama 8 – 10 jam untuk salap permetrin, dan selama 3 hari berturut-turut untuk pemakaian salap 2-4. Edukasi sangat penting dalam mengeradikasi parasit dan memutus mata rantai penularan. Pemakaian salap harus dilakukan secara serentak bagi setiap anggota keluarga yang dikenai. Parasit ini mampu bertahan hidup selama tiga hari pada pakaian, sehingga edukasi pasien tentang pentingnya mencuci dan bila perlu merendam dengan air panas, menjemur dan menyetrika semua pakain yang sudah berkontak dengan kulit sebelumnya termasuk baju, celana, pakaian dalam, selimut, seprai, handuk dan lain-lain. Karpet serta sofa sebaiknya dijemur.

Tujuan Kegiatan

1. Meningkatkan KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) penyakit skabies pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas Bayang, Kecamatan Koto Berapak, Kabupaten Pesisir Selatan.
2. Memberikan penyuluhan kesehatan mengenai penyakit kulit pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas Bayang, Kecamatan Koto Berapak, Kabupaten Pesisir Selatan.
3. Melakukan pemeriksaan serta pegobatan sesuai dengan hasil pemeriksaan.
4. Melakukan penelitian tentang penyakit kulit.

METODE PENGABDIAN

1. Bagian IKKK FK Unand/RS M Djamil menurunkan tim Survey ke puskesmas Bayang, Kecamatan Koto Berapak, Kabupaten Pesisir Selatan., untuk mendapatkan data penyakit dan ketersediaan obat.

2. Pada hari pelaksanaan, seluruh panitia melaksanakan kegiatan di Puskesmas Koto Berapak Kecamatan Bayang, Kabupaten. Pesisir Selatan, kegiatan meliputi KIE/ penyuluhan dan pengobatan massal terhadap pasien/masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Koto Berapak Kecamatan Bayang, Kabupaten Pesisir Selatan.

HASIL DAN KESIMPULAN

1. Penyuluhan yang disampaikan dihadiri oleh ±200 orang audiens yang terdiri dari pasien, keluarga pasien dan petugas kesehatan di wilayah kerja puskesmas Bayang.
2. Pasien yang mendapat pengobatan sebanyak 185 orang dengan Rincian seperti pada tabel 1 terlampr.
3. Dilakukan pendataan dengan kuesioner kesehatan tentang pengetahuan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bayang tentang penyakit skabies.
4. Melalui kegiatan pengabdian masyarakat tersebut telah terbina kerjasama yang baik antara Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin FK Unand /RS DR.M Djamil Padang dan anggota PERDOSKI Cabang Padang dengan para petugas medis di wilayah kerja Puskesmas Bayang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan :

1. Kegiatan dapat dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan
2. Tampak keinginan dan perhatian masyarakat untuk mengetahui tentang berbagai penyakit kulit terlihat dari jumlah masyarakat yang mengikuti penyuluhan cukup banyak.
3. Penyakit kulit masih menjadi permasalahan di wilayah kerja puskesmas Bayang dan termasuk dalam 10 penyakit terbanyak.
4. Angka kejadian penyakit infeksi (skabies) ditemukan masih tinggi pada wilayah kerja Puskesmas Bayang.

Saran :

1. Sebaiknya dilakukan evaluasi kegiatan, untuk mengetahui keberhasilan terapi dengan melakukan *follow up*
2. Ketersediaan obat yang masih kurang sebaiknya dilakukan kerja sama dengan pihak-pihak terkait

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami ucapkan terima kasih yang sebesar besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam pengabdian masyarakt ini: kepala puskesmas Bayang, staf ilmu kesehatan kulit dan kelamin, anggota PERDOSKI dan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sutrini A, dkk. Karakteristik penderita penyakit kulit infeksi pada penduduk kecamatan Kubu, Kabupaten Karangasem Bali. Dalam: Buku makalah Iengkap PIT X PERDOSKI, 2009.

2. Budimulja U. Mikosis. Dalam: Djuanda A, eds.Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, Edisi ke-5, Jakarta, 2008: h.89-105.

3. Stone P, Goldfarb N, Bacelieri E. Superficial fungal infection. In: Wolff K, Goldsmith L, Katz S, Gilscherst B, Paller A, Leffel L, editors. Fitzpatrick's Dermatology In General Medicine. 7th ed New York: McGraw-Hill. 2008. P.1807-21

FOTO PENGABDIAN MASYARAKAT



