



Appropriateness Analysis of Scabies Treatment toward Clinical Practice Guideline (CPG) in Songgon Public Health Center, Banyuwangi

Analisis Kesesuaian Terapi Skabies terhadap Panduan Praktik Klinis (PPK) di Puskesmas Songgon, Banyuwangi

Vika Habsari BU¹, I Gusti Ayu Kencana Wulan²

¹Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²Departemen Dermatovenerology at RSUD Blambangan, Banyuwangi

Alamat: Banyuwangi, Telp 081326698141

Email: vikasubmit@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Scabies is an infectious ectoparasitic disease that is still a public health problem in Indonesia. There are differences in the pattern of prescribing or therapy in various health facilities.

Aim of study: Knowing the suitability of scabies therapy against the Clinical Practice Guidelines (PPK) at the Songgon Health Center, Banyuwangi.

Method: This study uses a descriptive analysis design with a retrospective study. This study looked at the medical record data of random patients with a diagnosis of scabies from February to May 2021 at the Songgon Health Center, Banyuwangi.

Results and Discussions: Overall, there were 7 treatments given to patients with a diagnosis of scabies, which corresponded to PPK only 2 types of drugs (28%), with deviations from PPK, namely 5 types of drugs (72%). It was found that 22 respondents (56%) received 2-4 ointment therapy, 16 respondents (41%) received 5% permethrine therapy, 1 respondent (3%) did not receive definitive line therapy for scabies. The rate of non-adherence to therapy is 3% related to definitive treatment of scabies.

Conclusions: Scabies therapy at the Songgon Health Center, Banyuwangi has not been in accordance with the Clinical Practice Guidelines (CPG).

Keywords : scabies, treatment, clinical practice guideline

ABSTRAK

Latar Belakang: Skabies merupakan penyakit infeksi ektoparasit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Terdapat perbedaan pola persepsian atau terapi di berbagai fasilitas kesehatan.

Tujuan Penelitian: Mengetahui kesesuaian terapi skabies terhadap Panduan Praktik Klinis (PPK) di Puskesmas Songgon, Banyuwangi.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain analisis deskriptif dengan studi retrospektif. Penelitian ini melihat data rekam medik pasien secara acak dengan diagnosis skabies dari bulan Februari sampai Mei 2021 di Puskesmas Songgon, Banyuwangi.

Hasil Penelitian: Secara keseluruhan, terdapat 7 terapi yang diberikan pada pasien dengan diagnosis skabies, yang sesuai dengan PPK hanya 2 jenis obat (28%), dengan penyimpangan dari PPK yaitu 5 jenis obat (72%). Didapatkan 22 responden (56%) mendapatkan terapi salep 2-4, 16 responden (41%) mendapatkan terapi permethrine 5%, 1 responden (3%) tidak mendapatkan terapi lini definitif untuk skabies. Angka ketidaksesuaian terapi sebesar 3% terkait terapi definitif skabies. Kesimpulan: Terapi skabies di Puskesmas Songgon, Banyuwangi belum sesuai dengan Panduan Praktik Klinis (PPK).

Kata kunci : skabies, terapi, panduan praktik klinis

PENDAHULUAN

Skabies adalah penyakit yang disebabkan infeksi di kulit oleh ektoparasit *Sarcoptes scabiei* var hominis, dengan gejala utama gatal dan bintik merah pada kulit (Tambunan, 2020). Angka kesakitan infeksi kulit ini mencapai 200 juta kasus di seluruh dunia (Sari, 2020). Di Indonesia, penyakit ini disebut *neglected disease* karena beragamnya variasi terapi dan belum adanya penatalaksanaan yang komprehensif (Sari, 2020).

Dalam klasifikasi WHO, skabies dikelompokkan sebagai *water-related disease*. Penyebabnya adalah *Sarcoptes scabiei*, yaitu kutu parasit yang mampu menggali terowongan di kulit dan menyebabkan rasa gatal (Aussy et al., 2019).

Infeksi skabies mempengaruhi kualitas hidup pasien. Gejala klasik skabies terutama gatal yang sangat hebat pada malam hari. Komplikasi skabies memiliki peran besar dalam kesehatan masyarakat, antara lain infeksi bakteri piogenik yang dapat menyebabkan peradangan lokal hingga selulitis (Sumiatin & Yunariyah, 2017).

Pada tahun 2015, diperkirakan bahwa efek langsung dari wabah skabies pada kulit menyebabkan 0,21% *disability-adjusted life-years* (DALYs) dari semua kondisi secara global. Dampak kesehatan tidak langsung dari komplikasi skabies, termasuk infeksi bakteri, penyakit ginjal dan kardiovaskular mungkin jauh lebih besar (Sandra, 2018).

Deteksi kasus skabies pada individu maupun pada komunitas penting untuk memulai pengobatan serta tindakan pencegahannya. Pada daerah endemis, diagnosis skabies seringkali lebih mudah dan sesuai target, namun dapat terjadi misdiagnosis dengan urtikaria papular, dermatitis atopi maupun dermatitis kontak. Riwayat epidemiologi, riwayat keluarga adanya gatal hebat

pada malam hari, serta distribusi dan bentuk lesi yang khas menjadi dasar diagnosis (Kumarayanti et al., 2020).

Penelitian sebelumnya melaporkan prevalensi skabies di pesantren di Bogor sebesar 76,9% (Bayar, 2018). Prevalensi skabies di negara berkembang masih tinggi pada anak usia pra sekolah hingga remaja, menurun pada dewasa dan kembali meningkat pada usia lanjut. Faktor dominan yang mempengaruhi kejadian skabies adalah personal hand hygiene, sanitasi lingkungan dan kondisi fisik air bersih (Marminingrum, 2019).

Penatalaksanaan pada individu maupun kelompok dengan faktor resiko tinggi memerlukan banyak koordinasi dari pasien serta lingkungan sekitarnya. Banyak pilihan terapi yang ada saat ini dengan efikasi tinggi, walaupun juga terdapat isu terkait resistensi antiskabies. Selain terapi medikamentosa, kontrol lingkungan dan komunitas juga sangat penting. Maka dari itu, edukasi yang holistik diperlukan untuk kesuksesan penatalaksanaan infeksi skabies (Pratama et al., 2017).

Telah dibandingkan berbagai terapi untuk skabies sistemik maupun topical didapatkan kesembuhan skabies dengan permethrin secara signifikan lebih baik dibandingkan dengan sulfur dalam evaluasi 1-2 minggu maupun 3-6 minggu (Widaty et al., 2020).

Pada penelitian lain, ditemukan bahwa ivermektin oral adalah alternatif yang efektif dan sebanding dengan biayanya untuk terapi topikal dalam pengobatan infeksi skabies. Ini mungkin berguna dalam pengobatan *crusted skabies* pada pasien immunocompromised atau ketika terapi topikal gagal. Dosis oral mungkin lebih nyaman dalam kasus wabah skabies dan dalam

pengobatan pasien gangguan mental (Marsha Kurniawan, 2021).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014, Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di pelayanan/fasilitas kesehatan primer bertujuan untuk memberikan acuan bagi para Dokter dalam memberikan pelayanan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer baik milik pemerintah maupun swasta dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan sekaligus menurunkan angka rujukan. Panduan tersebut digunakan dengan tujuan salah satunya yaitu Dokter di Fasilitas Kesehatan Primer dapat memiliki pedoman baku minimum dengan mengutamakan upaya maksimal sesuai kompetensi dan fasilitas yang ada serta memiliki tolak ukur dalam melaksanakan jaminan mutu pelayanan (Menteri Kesehatan RI, 2014).

Pedoman Pengobatan Pelayanan Kesehatan Dasar dibutuhkan dalam rangka pencapaian pelayanan kesehatan yang memenuhi standar. Farmakoterapi merupakan suatu proses ilmiah yang dilaksanakan oleh Dokter berdasarkan temuan-temuan yang ditemukan selama anamnesis dan pemeriksaan klinis. Dalam proses farmakoterapi terkandung keputusan ilmiah yang dilandasi oleh pilihan obat berdasarkan bukti ilmiah (*Evidence Based of Medicine*) sehingga dapat mendukung penggunaan obat secara rasional (Nashuha et al., 2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analisis deskriptif secara retrospektif. Rancangan penelitian deskriptif ini dilakukan dengan melihat rekam medik atau data perjalanan penyakit dari responden secara acak pada bulan Februari sampai Mei 2021 dengan diagnosis skabies. Subyek penelitian ini adalah 39 rekam medis pasien dengan diagnosis skabies. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Songgon, Desa Krajan,

Kabupaten Banyuwangi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2021.

Alur pelaksanaan penelitian ini adalah perumusan masalah, pengumpulan data rekam medis, pelaksanaan analisis data menggunakan analisis deskriptif pada aplikasi SPSS, penyusunan pembahasan, dan kesimpulan. Kriteria inklusi penelitian ini adalah rekam medis pasien dengan diagnosis utama skabies, dengan kriteria eksklusi rekam medis pasien yang tidak lengkap diagnosis nya meskipun mendapatkan tatalaksana skabies.

Definisi operasional skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi terhadap *Sarcoptes scabiei var hominis*. Manifestasi ditandai dengan gatal malam hari, mengenai sekelompok orang, dengan tempat predileksi di lipatan kulit yang tipis, hangat dan lembab. Gejala klinis dapat polimorfi tersebar diseluruh badan (Trasia, 2020).

Definisi operasional Panduan Praktik Klinis (PPK) adalah acuan bagi para dokter dalam memberikan pelayanan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer baik milik pemerintah maupun swasta dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan sekaligus menurunkan angka rujukan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 5 Tahun 2014.

HASIL DAN DISKUSI

Standar penatalaksanaan termasuk pengobatan skabies di Indonesia masih mengacu pada Permenkes Nomor 5 tahun 2014 tentang Panduan Praktik Dokter di Layanan Primer.

Pola demografi responden perlu diamati sehubungan dengan angka kejadian skabies terkait dengan usia pasien (Shobirin et al., 2017). Kategori usia menggunakan standar Departemen Kesehatan RI Tahun 2005.

Tabel 1. Pola Demografi Responden

Demografi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
Balita (0-5 tahun)	11	28%
Kanak-kanak (6-11 tahun)	8	21%
Remaja awal (12-16 tahun)	9	23%
Remaja akhir (17-25 tahun)	3	8%

Dewasa awal (26-35 tahun)	2	5%
Dewasa akhir (36-45 tahun)	3	8%
Lansia awal (46-55 tahun)	2	5%
Lansia akhir (> 56 tahun)	1	3%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	54%
Perempuan	18	46%

Berdasarkan tabel 1, kelompok usia dengan penderita skabies terbanyak adalah pada usia balita (0-5faktor(Pratama et al., 2017) tahun) sebanyak 11 orang (28%), sedangkan kelompok usia dengan penderita skabies terendah pada lansia akhir (>56 tahun) sebanyak 1 orang (3%).

Jenis kelamin terbanyak penderita skabies adalah laki-laki sebanyak 21 orang (54%).

Frekuensi kunjungan responden menunjukkan seberapa sering orang yang sama datang memeriksakan diri ke Puskesmas Songgon dengan diagnosis yang sama yaitu skabies.

Tabel 2. Frekuensi Kunjungan Responden

Kunjungan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1 kali	29	75%
Lebih dari 1 kali	10	25%

Berdasarkan tabel 2, terdapat 29 orang (75%) yang mengunjungi Puskesmas Songgon untuk memeriksakan diri dengan diagnosis skabies, sedangkan 10 orang (25%) memeriksakan diri ke Puskesmas Songgon lebih dari 1 kali dengan diagnosis skabies. Beberapa faktor yang membuat kekambuhan skabies

meningkat atau resistensi pengobatan skabies meningkat diantaranya ketidaktepatan pengobatan, ketidaktepatan cara pemberian obat, PHBS yang rendah, dan pengetahuan yang kurang (Alamiah, 2020).

Tabel 3. Pola Keluhan Responden

Anamnesis	Jumlah (n)	Persentase (%)
Gatal	39	100%
Durasi keluhan		
1 minggu	35	90%
2 minggu	1	3%
1 bulan	2	5%
2 bulan	1	3%
Lokasi keluhan		
Seluruh tubuh	20	51%
Tangan	12	31%
Kaki	2	5%
Pantat	2	5%
Selangkangan	3	8%
Nyeri	3	8%
Demam	0	0%

Pola keluhan responden terkait skabies dapat memperlihatkan kesesuaian keluhan dengan ciri khas skabies sesuai dengan panduan praktik klinis. Berdasarkan tabel 3, sebanyak 39 orang (100%) mengeluh gatal, dengan durasi terbanyak

1 minggu pada 35 orang (90%). Lokasi keluhan terbanyak di seluruh tubuh pada 20 orang (51%), dengan 3 orang (8%) mengeluhkan nyeri. Tidak ada responden yang mengeluh demam.

Tabel 4. Pola Kelainan Kulit Responden

Kelainan Kulit	Jumlah (n)	Persentase (%)
Bernanah	0	0%
Bintik merah	39	100%

Pola kelainan kulit responden terkait skabies dapat memperlihatkan kesesuaian tanda yang ditemukan dengan ciri patognomonik skabies sesuai dengan panduan praktik klinis. Berdasarkan

tabel 4, tidak ada temuan kulit bernanah pada responden, namun ditemukan bintik merah pada semua responden.

Tabel 5. Pola Pengobatan Responden

Jenis Obat	Pemberian	Jumlah (n)	Persentase (%)
Salep 2-4	Ya	22	56%
	Tidak	17	44%
Permethrine 5%	Ya	16	41%
	Tidak	23	59%
CTM	Ya	26	67%
	Tidak	13	33%
Paracetamol	Ya	12	31%
	Tidak	27	69%
Loratadine	Ya	10	26%
	Tidak	29	74%
Gentamicin cream	Ya	16	41%
	Tidak	23	59%
Amoxicillin	Ya	20	51%
	Tidak	19	49%
Bastricid tab	Ya	1	3%
	Tidak	38	97%
Dexamethason tab	Ya	2	5%
	Tidak	37	95%

Pola pengobatan responden terkait skabies dapat memperlihatkan kesesuaian pengobatan dengan standar pengobatan skabies sesuai dengan panduan praktik klinis. Berdasarkan tabel 5, terdapat 7 terapi yang diberikan pada pasien dengan diagnosis skabies, yang sesuai dengan PPK hanya 2 jenis obat (28%) yaitu salep 2-4 dan permethrine 5%, dengan penyimpangan dari PPK yaitu 5 jenis obat (72%) yaitu CTM,

paracetamol, loratadine, gentamicin cream, amoxicillin, bastricid, dan dexametason tab. Didapatkan 22 responden (56%) mendapatkan terapi salep 2-4, 16 responden (41%) mendapatkan terapi permethrine 5%, 1 responden (3%) tidak mendapatkan terapi lini definitif untuk skabies. Angka ketidaksesuaian terapi sebesar 3% terkait terapi definitif skabies.

Dalam buku Panduan Praktik Klinis di Indonesia, salep 2-4 dan krim permethrin 5% menjadi pilihan terapi medikamentosa yang diberikan terutama di fasilitas layanan primer karena merupakan terapi rekomendasi untuk skabies biasa/*ordinary scabies*.

Dalam literature disebutkan bahwa untuk pasien neonates dan atau bayi <2 bulan terapi rekomendasi yang diberikan yaitu sulfur precipitatum 6% dalam petroleum ointment selama 3 hari (Widasmara, 2020). Dalam buku PPK untuk fasilitas primer sulfur precipitatum 5-10% dikombinasikan dengan salicylic acid 2%. Penelitian berbasis salicylic acid untuk terapi skabies masih bersifat *low quality evidence based*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK305419/>

Hanya ada satu penelitian salep 2-4, yaitu penelitian Zaelany, 2017. Penelitian tersebut membandingkan terapi sabun *sulfur*, salep 2-4, dan kombinasi keduanya. Hasilnya, terapi kombinasi lebih baik daripada terapi tunggal sabun *sulfur* atau salep 2-4. Namun, tidak ada perbedaan statistik yang signifikan antara penggunaan terapi kombinasi dan salep 2-4.

Sulfur percipitatum 5-10% aman untuk neonates, ibu hamil dan menyusui serta biaya yang lebih terjangkau (Wheat et al, 2019; Widasmara, 2020).

KESIMPULAN

Secara keseluruhan, terdapat 7 terapi yang diberikan pada pasien dengan diagnosis skabies, yang sesuai dengan PPK hanya 2 jenis obat (28%) yaitu salep 2-4 dan permethrine 5%, dengan penyimpangan dari PPK yaitu 5 jenis obat (72%). Didapatkan 22 responden (56%) mendapatkan terapi salep 2-4, 16 responden (41%) mendapatkan terapi permethrine 5%, 1 responden (3%) tidak mendapatkan terapi lini definitif untuk skabies. Angka ketidaksesuaian terapi sebesar 3% terkait terapi definitif skabies. Dapat disimpulkan, terapi skabies belum sesuai dengan Panduan Praktik Klinis (PPK).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih terucap untuk Puskesmas Songgon, Banyuwangi, keluarga, dan rekan-rekan yang membantu dalam penelitian ini. Tidak ada konflik kepentingan dalam penulisan penelitian ini.

REFERENSI

- Alamiah, D. B. (2020). Gambaran Pengetahuan Santri Tentang Penyakit Skabies Di Pondok Pesantren Sirojul Huda Pasir Biru Kecamatan Cibiru Kota Bandung Jawa Barat Tahun 2020. *Jurnal Universitas Bhakti Kencana*.
- Aussy, A., Houivet, E., Hébert, V., Colas-Cailleux, H., Laaengh, N., Richard, C., Ouvry, M., Boulard, C., Léger, S., Litrowski, N., Benichou, J., Joly, P., Bechu, S., Mion-Mouton, N., Lafaurie, O., Barrel, A., Pulluard, M., Hamel, V., Dore, M. X., ... Baricault, S. (2019). Risk factors for treatment failure in scabies: a cohort study. *British Journal of Dermatology*, 180(4), 888–893.
<https://doi.org/10.1111/bjd.17348>
- Bayar, S. (2018). Hubungan antara Sistem Pendidikan Pondok Pesantren dengan Angka Kejadian Skabies. *Perpustakaan Universitas Sebelas Maret*.
- Kumarayanti, N. komang D., Hapsari, Y., & Kusuma, D. R. (2020). Penatalaksanaan Skabies Dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga Pada Pasien Dewasa. *Jurnal Kedokteran*, 9(2), 220–228.
- Marminingrum, P. P. (2019). Analisis faktor scabies pada santri laki-laki di Pondok Pesantren Al Hasan Ponorogo. *Perpustakaan Universitas Airlangga*, 30(28), 5053156.
- Marsha Kurniawan, V. C. T. (2021). Ivermektin: dari Antiparasit hingga Covid-19. *Jurnal Medika Utama*, 03(01), 1252–1259.
- Menteri Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer*.
- Nashuha, R. A., Waspodo, S., & Triyani, Y. (2021). Scoping Review: Perbandingan Cure Rate Obat-obat Antiskabies di Formularium Nasional dengan Non formularium Nasional. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 3(2), 730–734.
<https://doi.org/10.29313/jiks.v3i2.7458>
- Pratama, T. S., Septianawati, P., & Pratiwi, H. (2017). Pengetahuan, Sikap, Kebersihan Personal dan Kebiasaan pada Santri

- Penderita Penyakit Skabies di Pondok Pesantren. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, XV(3), 173–178.
<https://doi.org/10.5281/mds.v15i3.2082>
- Sandra, C. (2018). Kebutuhan (Need) Terhadap Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Penyakit Scabies Di Lembaga Pemasarakatan (Lapas) Kelas Ila Jember. In *Repository.Unej.Ac.Id*.
<https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/87779>
- Sari, P. S. (2020). Penyuluhan, Pemeriksaan, dan Pengobatan Penyakit Skabies di Panti Asuhan Dharma Laksana Mataram. *Prosiding PEPADU*, 2, 2–3.
- Shobirin, M. Y., Mayasari, D., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2017). Penatalaksanaan Skabies pada Anak Perempuan Usia Satu Tahun dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga Management of Scabies in One Year Old Girl with Family Medicine Approach. *J Medula Unila|Volume 7|Nomor 3|Juni 2017* |50.
- Sumiatin, T., & Yunariyah, B. (2017). Efektifitas Pendidikan Kesehatan terhadap Sikap Hidup Bersih dan Sehat dalam Pencegahan Skabies di Pondok Pesantren Mukhtariyah Syafi'iyah 1 Beji Tuban. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 4(3), 224–227.
<https://doi.org/10.26699/jnk.v4i3.art.p224-227>
- Tambunan, R. (2020). Estimasi Beban Global Skabies Berdasarkan Global Burden of Disease 2015. *Majalah Ilmiah METHODDA*, 10(1), 16–30.
<https://doi.org/10.46880/methoda.v10i1.518>
- Trasia, R. F. (2020). Selection of Scabicide in Treating Scabies. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 3(2), 58–63.
- Widaty, S., Darmawan, I., Dermatovenereologi, D., Universitas, F. K., Rsupn, I., & Mangunkusumo, C. (2020). Efektivitas Sulfur Topikal Dibandingkan Dengan Permetrin Dalam Tata Laksana Skabies : Laporan Kasus Berbasis Bukti Comparative Efficacy of Topical Sulphur and Permethrin in the Treatment of Scabies : an Evidence Based Case Report. *MDVI*, 47(4), 189–194.