

SKRIPSI

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN INFEKSI SKABIES PADA PASIEN
ANAK DI UNIT RAWAT JALAN (URJ) KESEHATAN KULIT KELAMIN
RSUD DR. SOETOMO SURABAYA TAHUN 2018 - 2019**



Penulis

Bella Salsabila

NIM: 011811133026

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

SKRIPSI

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN INFEKSI SKABIES PADA PASIEN
ANAK DI UNIT RAWAT JALAN (URJ) KESEHATAN KULIT KELAMIN
RSUD DR. SOETOMO SURABAYA TAHUN 2018 - 2019**



Penulis

Bella Salsabila

NIM: 011811133026

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2022

ii

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN INFEKSI SKABIES PADA PASIEN
ANAK DI UNIT RAWAT JALAN (URJ) KESEHATAN KULIT KELAMIN
RSUD DR. SOETOMO SURABAYA TAHUN 2018 – 2019**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan tahap sarjana Program Studi Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Oleh

Bella Salsabila

NIM: 011811133026

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA 2022**

iii

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui untuk diujikan

Tanggal 24 Juni 2022

Pembimbing I


(Dr. Afif Nurul Hidavati, dr., Sp.KK(K), FINSDV, FAADV)

NIP. 190908152000032005

Pembimbing II

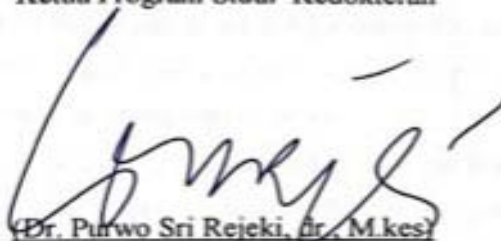


(Dr. Dwi Aprilawati, dr., M.kes., Sp.GK)

NIP. 1196504041994122001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kedokteran



(Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.kes)

NIP. 197506122005012003



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Kampus A Jalan Mayjen Prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131
Telepon. 031-5020251, 031-5030253 Faks. 031-5022472
Website : <http://www.fk.unair.ac.id> Email : dekan@fk.unair.ac.id

LEMBAR KEPUTUSAN TIM PENGUJI
HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN INFEKSI SKABIES PADA PASIEN ANAK DI UNIT
RAWAT JALAN (URJ) KESEHATAN KULIT KELAMIN RSUD DR. SOETOMO SURABAYA
TAHUN 2018 - 2019

SKRIPSI

Oleh:

Bella Salsabila

NIM.011811133026

Disetujui dan diterima setelah diuji oleh
Tim penguji Program Studi Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya
Surabaya, 5 Juli 2022

Menyetujui,
Ketua Penguji

Prof. Dr. Irwanto, dr., Sp.A(K)
NIP. 196502271990031010

Pembimbing Utama

(Dr. Afif Nurul Hidayati, dr., Sp.KK(K), FNSDV, FAADV)

NIP. 196908152000032005

Pembimbing Serta

(Dr. Dwi Aprilawati, dr., M.kes., Sp.GK)

NIP. 1196504041994122001

SURAT PERNYATAAN ORSINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Bella Salsabila

NIM : 011811133026

Program Studi : Kedokteran

Fakultas : Kedokteran

Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi
saya yang berjudul:

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN INFEKSI SKABIES PADA PASIEN ANAK DI
UNIT RAWAT JALAN (URJ) KESEHATAN KULIT KELAMIN RSUD DR. SOETOMO
SURABAYA TAHUN 2018 - 2019**

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, saya akan menerima sanksi
yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 27 Juli 2022


METERAI
TEMPEL
723AJX681800552
Bella Salsabila
NIM. 011811133026

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah segala puji syukur dipanjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya skripsi berupa penelitian berjudul “Hubungan Status Gizi dengan Infeksi Skabies Pada Pasien Anak di Unit Rawat Jalan (URJ) Kesehatan Kulit Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2018 – 2019” dapat terselesaikan.

Penyusunan karya ilmiah ini tidak akan bisa diselesaikan tanpa bantuan, dukungan, serta arahan berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Budi Santoso, dr., Sp.OG(K) selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas pembelajaran selama saya menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
2. Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes selaku ketua program studi kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga atas arahan, dukungan, serta izin dalam pelaksanaan penelitian serta penyusunan skripsi ini.
3. Dr. Maftuchah Rochmanti, dr., M.Kes selaku mantan ketua program studi kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan izin dan persetujuan dalam pelaksanaan penelitian ini.
4. Dr. Afif Nurul Hidayati, dr., Sp.KK(K), FINS-DV, FAADV selaku dosen pembimbing I atas dukungan, arahan, serta bimbingannya selama penelitian dan penyusunan tugas akhir sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Dr. Dwi Aprilawati, dr., M.Kes., SP.GK selaku dosen pembimbing II atas dukungan, arahan selama penelitian dan penyusunan tugas akhir sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Prof. Dr. Irwanto, dr., Sp.A(K) selaku dosen penguji atas kesediannya menjadi penguji dalam sidang akhir, serta masukan, dan bimbingannya kepada peneliti yang berguna dalam penulisan skripsi ini.
7. Para Staf dan PPDS Poli Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo yang berkenan untuk memberikan izin serta membantu selama proses pengambilan data penelitian sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
8. Seluruh dosen, tenaga pendidikan, dan tenaga administrasi Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dan RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang telah memberikan ilmu, dan fasilitas yang berguna dalam penyusunan skripsi ini.

9. Keluarga peneliti: Bapak Ahmad Fauzi, Ibu Muthmainnah, serta Najwa Salsabila Fauzi atas dukungan, bantuan, serta do'a kepada peneliti selama ini sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
10. Teman-Teman peneliti: Tafana, Angel, dan Kathy, teman-teman Achilles 2018, serta Suju terutama Heenim atas segala bentuk bantuan, dukungan moral, dan motivasi kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.

RINGKASAN

Skabies merupakan penyakit kulit menular yang disebabkan oleh tungau yaitu *Sarcoptes scabiei* (Banerji, 2015). Skabies memiliki morbiditas yang tinggi secara global dan memiliki prevalensi yang tinggi pada daerah tropis (Karimkhani et al., 2017). Maka dari itu WHO pada tahun 2017 telah memasukkan skabies ke dalam salah satu *skin- neglected tropical disease*. Malnutrisi menurut WHO (2021) merupakan kondisi seseorang mengalami ketidakseimbangan dalam mendapat nutrisi. Malnutrisi merupakan salah satu faktor risiko dari infeksi skabies. Penelitian yang dilakukan oleh Putri and Margawati (2011) menyebutkan anak dengan status gizi yang kurang baik dapat membuat pasien 4,7 kali lebih mudah terinfeksi skabies.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian skabies pada pasien anak di Unit Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo pada tahun 2018 – 2019 dengan mengetahui karakteristik dari pasien baik usia, Berat Badan, Panjang Badan, atau Tinggi Badan, lokasi lesi skabies, serta morfologi dari lesi skabies.

Penelitian ini menggunakan metode observasi-analitik dengan data rekam medis pasien skabies anak di URJ dermatologi anak Kesehatan Kulit Kelamin RSUD Dr Soetomo pada tahun 2018 – 2019. Sampel diambil menggunakan metode *total sampling* dengan variabel berupa usia, Berat Badan, Tinggi Badan, status gizi, serta jenis lesi dari skabies. Data yang terkumpul selanjutnya dilakukan analisis dengan metode *Spearman's rho* menggunakan SPSS versi 24.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan pasien skabies anak didominasi oleh laki – laki dan kelompok usia 0 – 4 tahun memiliki prevalensi tertinggi. Sebagian besar sampel memiliki status gizi baik, dan lesi yang paling banyak ditemukan adalah multipel papula eritematosa. Adapun Secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan diagnosis skabies yang disertai infeksi sekunder dengan nilai signifikansi pada masing-masing kelompok usia diatas 0,05. Adapun jenis lesi pada kelompok usia dibawah 60 bulan terdapat hubungan yang signifikan pada lesi papula dengan *p value* 0,022, serta pada sampel dengan kelompok usia diatas 5 tahun, ditemukan terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan lesi krusta (*p* =0,012).

ABSTRACT

Background: Scabies is well known as a parasitic infection caused by *Sarcoptes scabiei* mite that is transmitted through direct and indirect individual contact. Scabies has a high prevalence in children, and malnutrition is one of the risk factors for scabies. Based on some research, there is a significant relationship between malnutrition conditions in children and scabies incidents.

Aim: To find the association between the nutritional status of children with scabies in the Dermatology and Venerology Department General Hospital Dr. Soetomo Surabaya in 2018 – 2019.

Method: This is retrospective observational-analytic research with medical record data of pediatric scabies patients on Dermatology and Venerology Department General Hospital Dr. Soetomo Surabaya in 2018 – 2019. Samples were taken using the total sampling method with age, weight, height, nutritional status, and the type of lesion from scabies as the variables. The data were analyzed using Spearman's rho correlation test with SPSS version 24.

Result: 229 samples passed the inclusion criteria, and most of the samples have obesity, and overweight nutritional status, with the most frequent lesion is erythematous papule. Based on the Spearman's rho test, there is no significant association between nutritional status and the secondary infection of scabies, which is shown by p-value more than 0.05. Meanwhile, for the scabies lesion, there is significant association between nutritional status with papules ($p = 0,022$) for samples from 0 – 60 months old and crusts ($p = 0,012$) for samples with age 5 – 13.

Conclusion: Children have no significant association between nutritional status and secondary infection of scabies, but there is a significant association between nutritional status, papules, and crusts lesion.

Keywords: Scabies, nutritional status, children, lesion.

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	Error! Bookmark not defined.
SAMPUL DALAM	ii
PRASYARAT GELAR.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
UCAPAN TERIMA KASIH	vii
RINGKASAN	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	2
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Anatomi dan Histologi Kulit	4
2.2 <i>Sarcoptes scabiei</i>	5
2.3 Infeksi Skabies	6
2.4 Status Gizi Pada Anak	9
2.5 Hubungan Status Gizi dengan Infeksi Skabies	17
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	19
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	19
3.2 Hipotesis penelitian.....	21
BAB 4 MATERI DAN METODE PENELITIAN.....	22
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	22
4.2 Populasi, Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	22
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel	23
4.4 Instrumen Penelitian	27
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	27
4.6 Prosedur Pengumpulan Data	27
4.7 Teknik Pengolahan dan Analisis Data	27

4.8 Etik Penelitian	28
BAB 5 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN	29
5.1 Data Demografi Sampel Pasien Skabies Anak	29
5.2 Diagnosis Pasien Skabies anak	31
5.3 Karakteristik lesi skabies	31
5.4 Status Gizi	35
5.5 Analisis hubungan antara status gizi dengan infeksi skabies pada pasien anak di URJ Kesehatan Kulit Kelamin RSUD Dr Soetomo.	37
BAB 6 PEMBAHASAN	41
6.1 Karakteristik demografi sampel	41
6.2 Diagnosis	43
6.3 Lesi skabies	44
6.4 Status Gizi Sampel	47
6.5 Hubungan Status Gizi dan Diagnosis	48
6.6 Hubungan status gizi dengan lesi skabies	48
BAB 7 PENUTUP	56
7.1 Kesimpulan	56
7.2 Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1: Algoritma penentuan status gizi berlebih pada anak menurut rekomendasi asuhan nutrisi pediatrik IDAI	15
Gambar 2.2: Hubungan gizi buruk dengan infeksi.....	17
Gambar 5.1: Jumlah sampel pasien skabies anak pada tahun 2018 – 2019	28

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1: Definisi operasional variabel penelitian.....	23
Tabel 5.1: Distribusi sampel berdasarkan Jenis Kelamin	29
Tabel 5.2: Distribusi sampel berdasarkan Usia	29
Tabel 5.3: Distribusi sampel berdasarkan diagnosis	30
Tabel 5.4: Distribusi sampel berdasarkan lokasi lesi skabies	31
Tabel 5.5: Distribusi sampel berdasarkan jenis lesi skabies	33
Tabel 5.6: Distribusi sampel berdasarkan Berat Badan	31
Tabel 5.7: Distribusi sampel berdasarkan Panjang Badan atau Tinggi Badan	32
Tabel 5.8: Distribusi sampel berdasarkan status gizi usia 0 – 60 bulan	33
Tabel 5.9: Distribusi sampel berdasarkan status gizi usia 5 – 13 tahun.....	33
Tabel 5.10: Hubungan status gizi dengan diagnosis infeksi skabies usia 0 – 60 bulan	33
Tabel 5.11: Hubungan status gizi dengan diagnosis infeksi skabies usia 5 – 13 tahun	34
Tabel 5.12: Hubungan status gizi dengan lesi pada infeksi skabies usia 0 – 60 bulan	35
Tabel 5.13: Hubungan status gizi dengan lesi pada infeksi skabies usia 5 – 13 tahun	36
Tabel 5.14: Distribusi sampel berdasarkan status gizi	36
Tabel 5.15: Hubungan status gizi dengan diagnosis infeksi skabies.....	37
Tabel 5.16: Hubungan status gizi dengan lesi pada infeksi skabies.....	38

DAFTAR SINGKATAN

APC	<i>Antigen Presenting Cell</i>
BB	Berat Badan
CDC	<i>Centers fo Disease Control</i>
Cm	<i>Centimeter</i>
KEK	Kekurangan Energi Kronis
Kg	Kilo gram
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IDAI	Ikatan Dokter Anak Indonesia
IFN- γ	Interferon Gamma
Ig	<i>Immunoglobulin</i>
IMT	Indeks Massa Tubuh
LILA	Lingkar Lengan Atas
NO	<i>Nitrogen Oxide</i>
PB	Panjang Badan
Sel Th	Sel T <i>helper</i>
SMF	Staf Medis Fungsional
SPSS	<i>Statistical Product and Service Solutions</i>
TB	Tinggi Badan
URJ	Unit Rawat Jalan
WHO	<i>World Health Organization</i>