

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pedikulosis merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh ektoparasit *Pediculus* (Bowles *et al.*, 2017) yang dapat bertahan hidup dengan menghisap darah hospesnya (Tebruegge, Pantazidou dan Curtis, 2011). Terdapat tiga jenis *Pediculus* yang menyerang manusia, yaitu *Pediculus humanus var. capitis*, *Pediculus humanus var. corporis* dan *Phthirus pubis* (Kassiri, Feizhaddad dan Abdehpanah, 2014) namun yang paling sering menyerang manusia adalah *Pediculus capitis*. Penyakit kulit yang disebabkan *Pediculus capitis* paling banyak menyerang anak-anak usia 3-14 tahun (Leulmi *et al.*, 2016) (Lapeere *et al.*, 2014) serta lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki (López-Valencia, Medina-Ortega dan Vásquez-Arteaga, 2017). Penyakit pedikulosis dapat menular melalui kontak langsung (direct) dengan orang yang terinfeksi, dan kontak tidak langsung (indirect) melalui pemakaian barang pribadi seperti handuk, sisir, topi secara bersamaan (Dela Torre *et al.*, 2017). Faktor risiko yang meningkatkan terjadinya infestasi parasit ini adalah usia, jenis kelamin, ras, tipe rambut, buruknya *personal hygiene*, rendahnya sosioekonomi, banyaknya jumlah anggota keluarga (lebih dari empat) (Badiaga dan Brouqui, 2012), kurangnya pengobatan yang dilakukan karena kesadaran yang rendah, serta resistensi dari pengobatan yang telah banyak dilaporkan (Sayyad *et al.*, 2016) (Shayeghi *et al.*, 2010).

Tatalaksana pedikulosis sangat beragam mulai dari permethrin, pyrethrin, malathion, lindane, benzyl alcohol namun banyak kontroversi (Chosidow *et al.*, 2010). Permethrin sebagai lini pertama pengobatan pedikulosis telah banyak dilaporkan mengalami resistensi di seluruh dunia (Cummings, Finlay dan MacDonald, 2018). Sementara lindane lebih efektif dibandingkan dengan permethrin mulai ditinggalkan, karena sifatnya yang neurotoksik terhadap manusia (Gunning, College dan City, 2019). Ada pula tatalaksana yang masih

perlu diuji coba contohnya penggunaan *essential oil* (Candy *et al.*, 2020), terapi simbiotik, dan juga kombinasi antibiotic (Sangaré, Doumbo dan Raoult, 2016), misalnya. Ada pula terapi yang dilakukan sejak lama dan tidak menimbulkan efek sama sekali yaitu metode *wet combing*. Metode *wet combing* ini adalah tata laksana lama yang perlu dilakukan secara konsisten (Sungkar *et al.*, 2019).

Banyaknya pilihan tata laksana untuk mengobati pedikulosis tentunya membuat dokter maupun tenaga medis lainnya kesulitan untuk memilih tatalaksana manakah yang cocok digunakan pada seorang pasien. Tiap tatalaksana mempunyai kelebihan dan kekurangan masing-masing sehingga perlu dilakukan analisis yang baik untuk memutuskan sebuah tatalaksana. Oleh karena itu, penulisan ini bertujuan untuk mengetahui dan membandingkan masing-masing metode tatalaksana yang sudah ada serta sebagai sumber informasi mengenai tatalaksana baru yang masih perlu dikembangkan oleh para peneliti.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka disusunlah rumusan masalah yaitu :

- 1.2.1 Bagaimana tata laksana yang tepat berdasarkan perbandingan tingkat keefektifan, tingkat resistensi, keuntungan dan kerugian masing-masing pengobatan?
- 1.2.2 Bagaimana tatalaksana terbaru untuk pedikulosis kapitis?

1.3 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui tatalaksana yang tepat berdasarkan perbandingan tingkat keefektifan, tingkat resistensi, keuntungan dan kerugian masing-masing pengobatan

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tatalaksana terbaru untuk pedikulosis kapitis
- b. Mengetahui manifestasi klinis pedikulosis kapitis

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai sumber bacaan untuk mahasiswa, tenaga medis, dan masyarakat untuk menambah pengetahuan mengenai tatalaksana terkini pedikulosis kapitis, serta menjadi bahan untuk penulisan *literature* selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Dapat digunakan sebagai acuan tenaga medis dan masyarakat untuk menerapkan tatalaksana yang tepat dan efektif.

