



UNIVERSITAS MUHAMMADYAH JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI : PENDIDIKAN DOKTER

BERITA ACARA

Berdasarkan Masa Kepaniteraan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, dengan ini dilaksanakan **ujian akhir** dokter muda sebagai berikut :

1. Nama dokter muda : Efitri Yunita Sari
2. Bagian / Stase : Kulit & kelamin
3. Tempat : RSIS
4. Hari/Tgl : 26-10-2022
5. Jam/Waktu : _____
6. Periode : 26 September - 30 Oktober 2022
7. Peristiwa penting selama ujian berlangsung :

Jakarta, 2022

Penguji Utama

Nama

dr. Heryanto Syamsuddin Sp.KH

Paraf Penguji Utama

Penguji Pendamping

Nama

dr. ~~Enis Ajistie Rosyanita~~
dr. Nova Kasymul Warist

Paraf Penguji Pendamping

Program Studi :

1. Kesehatan Masyarakat : Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeu, Ciputat, Tangerang Selatan. Telp./Fax. : (021) 7470 1362
2. Pendidikan Dokter : Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeu, Ciputat, Tangerang Selatan. Telp./Fax. : (021) 749 2135
3. Ilmu Keperawatan : Jl. Cempaka Putih Tengah I/1, Jakarta Pusat. Telp./Fax. : (021) 4280 2202
4. Akademi Keperawatan : Jl. Cempaka Putih Tengah I/1, Jakarta Pusat. Telp./Fax. : (021) 4287 8669
5. Akademi Kebidanan : Jl. Cempaka Putih Tengah I/1, Jakarta Pusat. Telp./Fax. : (021) 421 6417

Jef
Sihat



LAPORAN KASUS PRURIGO

Pembimbing :
dr. Heryanto Syamsuddin Sp.KK

Disusun Oleh :
Efitri Yunita Sari
2017720041

KEPANITERAAN KLINIK DEPARTEMEN ILMU PENYAKIT KULIT DAN KELAMIN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA

Identitas Pasien

Nama : Nn. CA
Usia : 23 tahun
Tanggal lahir : 01 Oktober 2001
Alamat : Jl. Lontar dalam No.38, Koja
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
No. rekam medis : 0120XXXX
Tanggal masuk RS : 10 Agustus 2022



Anamnesis

Keluhan Utama

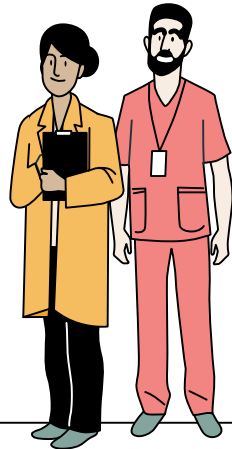
Gatal-gatal pada tangan dan kaki sejak 1 bulan yang lalu

Keluhan Tambahan

-

Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien datang ke RSIJ Sukapura Kelapa Gading dengan keluhan gatal-gatal pada kedua tangan dan kaki sejak 1 bulan yang lalu. Awalnya pasien mengatakan muncul beberapa bintil-bintil kecil dikedua tangannya, karena dirasakan sangat gatal maka pasien sering menggaruknya dan pasien merasa bintil-bintilnya menyebar ke seluruh tangan dan kaki nya disertai dengan bekas garukan menjadi berwarna kecoklatan. Dan timbul keluhan hanya dikaki dan tangan, di badan tidak ada. Gatal dirasakan tidak menentu baik pagi, siang, ataupun malam hari. Sebelum keluhan ini muncul pasien merasa digigit serangga, pasien mengatakan disekitar rumahnya terdapat kebun dan pasien sering menggunakan baju lengan pendek, dan celana pendek dan longgar saat berada dirumah. Sebelumnya pasien sering mengalami hal seperti ini dan sudah beberapa kali keluhan hilang namun terjadi lagi. Pasien menyangkal adanya nyeri dan pasien menyangkal adanya kontak dengan bahan-bahan iritan.



Anamnesis

Riwayat Penyakit Dahulu

Sebelumnya pasien sering mengalami hal seperti ini sejak 1 tahun yang lalu dan sembuh kemudian berulang, ibu pasien mengatakan kulit pasien sangat sensitif terhadap gigitan nyamuk dan jika digaruk langsung menimbulkan bekas,(riwayat dermatitis, rhinitis, dan asma disangkal)

Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan bahwa tidak ada yang mengalami hal seperti ini dikeluarga pasien. Riwayat dermatitis (-) rhinitis (-) ataupun asma (-) disangkal

Riwayat Pengobatan

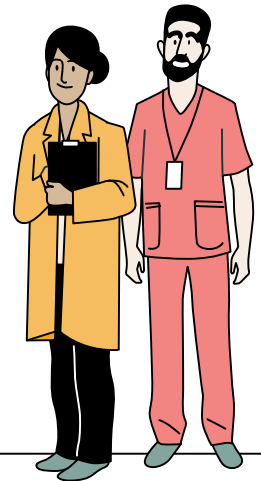
Pasien rutin berobat ke RSIJ Sukapura Kelapa Gading, namun jika keluhan hilang pasien tidak kontrol

Riwayat Alergi

Pasien tidak memiliki alergi terhadap debu, makanan ataupun cuaca dingin.

Riwayat Psikososial

Pasien mandi 2 kali sehari. Pasien sering gatal ketika memakai celana pendek dan baju lengan pendek, dan pasien sering menggaruknya



Pemeriksaan Fisik

Status Generalisata

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Tanda vital : -
- Status generalisata:
 - Kepala : T.a.k
 - Leher : T.a.k
 - Thorax : T.a.k
 - Abdomen : T.a.k
 - Ekstremitas atas : Terdapat kelainan kulit
 - Ekstremitas bawah : Terdapat kelainan kulit
 - Genital : T.a.k
 - Kulit : Status Dermatologis

Status Dermatologis



Lokasi

Ekstremitas superior sinistra dan dextra (Antebrakii)

1

Efloresensi

- Tampak papul eritematosa dengan sedikit vesikel kecil di atasnya, tampak multiple, berukuran miliar, dengan distribusi simetris

2

Status Dermatologis



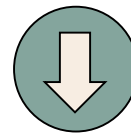
Lokasi
Ekstremitas inferior (regio pedis
dextra dan sinistra

1

- Efloresensi**
- Papul eritematosa, dengan ekskoriasi disertai makula hiperpigmentasi, tampak multiple, berukuran miliar, distribusi simetris

2

Resume



Pasien Ny. CA usia 23 tahun datang ke Poli Kulit & Kelamin RSIJ Sukapura Kelapa Gading dengan keluhan gatal-gatal pada kedua tangan dan kaki sejak 1 bulan yang lalu. Awalnya pasien mengatakan muncul beberapa bintil-bintil kecil dikedua tangannya disertai rasa gatal yang hebat sehingga pasien menggaruknya. Sebelumnya pasien tidak merasa digigit serangga, namun pasien mengatakan disekitar rumahnya terdapat kebun dan pasien sering menggunakan baju lengan pendek, dan celana pendek.

Pada pemeriksaan fisik status dermatologis ekstremitas superior dan inferior didapatkan Papul eritematosa disertai beberapa yang hiperpigmentasi dan ekskoriiasi, tampak multipel, ukuran miliar, dengan distribusi simetris.

Resume

A

Differential Diagnosis
Insect Bite
Dermatitis Venenata

Working Diagnosis
Prurigo Hebra

P

Pemeriksaan Penunjang
Histopatogik: Gambaran tidak khas

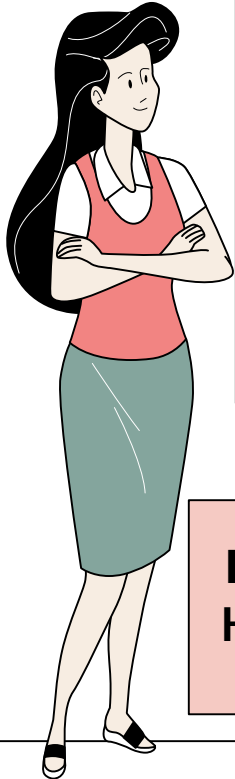
P

Nonmedikamentosa:

- edukasi terkait perjalanan penyakit, hindari gigitan nyamuk, dan serangga memperbaiki hygiene perorangan dan lingkungan.
- Menggunakan pakaian tertutup (lengan panjang, kaos kaki, celana panjang)
- Jangan di garuk

P

- Antihistamin oral cetirizine tabs 10 mg, 1 dd 1
- Antibiotik topikal Sagestam cream 10gram
- Antisteroid topical Bethametsone dipropionate 10gram



Tinjauan Pustaka

Definisi Prurigo

Prurigo

Peradangan kronis pada kulit ditandai dengan papul dan vesikel kecil di atasnya disertai rasa gatal. Biasanya terjadi pada anak-anak.

Prurigo Hebra



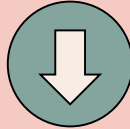
Penyakit kulit kronik yang dimulai sejak bayi atau anak. Gejala subjektif sangat gatal, lesi papul miliar berbentuk kubah dengan vesikel kecil dipuncaknya, mudah diraba, biasanya pada ekstremitas ekstensor.



Etiologi

Etiologi

- Belum diketahui, hipotesa sementara karena hereditas ataupun gigitan serangga seperti nyamuk yang mengeluarkan toksin sehingga menyebabkan reaksi alergi.
- Keterlibatan *Human Leukocyte Antigen (HLA-A10)*
- Kulit yang hypersensitive.

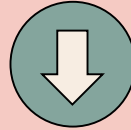


Patogenesis:

Gigitan serangga [?] produksi eksotoksin [?] lendir kontak dengan kulit [?] eksotoksin dipresentasikan oleh APC ke makrofag [?] sirkulasi [?] proses inflamasi [?] gejala klinis

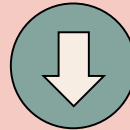
Gejala klinis

Papul-papul miliar tidak berwarna, berbentuk kubah, lebih mudah diraba daripada dilihat. Rasa gatal yang hebat dapat menyebabkan erosi, ekskoriiasi, krusta, hiperpigmentasi, dan likenifikasi. Hal ini juga dapat menyebabkan infeksi sekunder. Pada keadaan kronik tampak kulit yang lebih gelap kecokelatan dan likenifikasi.



Pemeriksaan Penunjang:


- Histopatologi  gambaran tidak khas, dapat ditemukan hyperkeratosis. Pada papul yang masih baru dapat ditemukan pelebaran pembuluh darah.



Tatalaksana

- a. **Medikamentosa:** antihistamin sedative atau non sedative untuk mengurangi gatal, apabila ada infeksi sekunder berikan antibiotik. Obat topical sulfur 5-10% dalam bentuk bedak, mengurangi gatal dengan bedak menthol 0,5-1%.
- b. **Non-Medikamentosa:** edukasi terkait perjalanan penyakit, hindari gigitan nyamuk, memperbaiki hygiene perorangan dan lingkungan.

Perbedaan

	PRURIGO	DERMATITIS VENENATA	INSECT BITE
DEFINISI	Peradangan kronik pada kulit yang ditandai dengan papula miliar berbentuk kubah dengan vesikel di atasnya disertai dengan pruritus.	Peradangan pada kulit yang disebabkan oleh terpaparnya bahan iritan dari bahan aktif tanaman ataupun bagian dari serangga (sekret, lendir, bulu).	Hipersensitivitas kulit pada serangga meliputi reaksi alergi berupa gigitan, sengatan, ataupun kontak dengan bagian tubuh serangga.
ETIOLOGI	<ul style="list-style-type: none">• Penyebab pasti belum diketahui, namun hipotesa sementara yaitu kecenderungan penyakit hereditas• Kulit yang sensitive terhadap gigitan serangga yang toksiknya menyebabkan reaksi alergi.• Proses imunologis keterlibatan <i>Human Leukocyte Antigen</i> (HLA) tipe HLA-A10. Pada individu yang memiliki hal ini mempunyai risiko rentan delapan kali untuk terkena prurigo dibandingkan individu yang tidak memilikinya.	<ul style="list-style-type: none">• Bahan aktif yang terdapat dalam serangga genus <i>paederus</i> (binatang "tomcat"), yakni pederin.• Bahan aktif dari tanaman seperti: rumput, bunga, pohon mahoni• Bahan aktif dari hewan: terutama bulu.	<ul style="list-style-type: none">• Gigitan atau sengatan serangga (termasuk nyamuk, lebah) 

Perbedaan

	PRURIGO	DERMATITIS VENENATA	INSECT BITE
GEJALA KLINIS	<p>Papul-papul miliar tidak berwarna, berbentuk kubah, lebih mudah diraba daripada dilihat. Karena rasa pruritus yang hebat dapat disertai erosi, ekskoriasi, likenifikasi, sampai hiperpigmentasi. Biasanya terdapat di ekstremitas atau bagian tubuh yang tidak tertutup pakaian.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Gejala biasanya timbul 24-48 jam setelah terpapar• Tampak patch eritematosus linear yang bisa berkembang menjadi vesikel sampai bula, pecah menjadi krusta.• Gejala sisa berupa hiperpigmentasi yang dapat bertahan sampai satu bulan.	<ul style="list-style-type: none">• Tampak papul yang dikelilingi urtikaria eritematosus dengan terdapat punctum dibagian tengahnya



Perbedaan

	PRURIGO	DERMATITIS VENENATA	INSECT BITE
Medikamentosa	<ul style="list-style-type: none">• Terapi simptomatik dengan tujuan untuk menghilangkan rasa gatal [?] antihistamin sedative ataupun non sedative• Jika terjadi infeksi sekunder diberikan antibiotik• Obat topikal sulfur 5-10% dalam bentuk bedak kocok atau salep. Dapat diberikan menthol 0,25-1% untuk mengurangi rasa gatal.	<ul style="list-style-type: none">• Fase akut kompres dengan NaCl 0,9 %• Kronis [?] cream hidrokortison 1%• 3 regimen (antihistamin oral: cetirizine, steroid topical: prednisone, ciprofloxacin oral)	<ul style="list-style-type: none">• Kortikosteroid topical• Analgetik• Antihistamin oral• Topikal: menthol 0,25-1% untuk mengurangi rasa gatal• Antibiotik jika terdapat infeksi sekunder.
Non Medikamentosa	<ul style="list-style-type: none">• Edukasi pasien agar tidak menggaruk• Menjaga hygiene pribadi• Jika kulit sensitive terhadap gigitan serangga maka sarankan untuk menggunakan pakaian lengan panjang, dan celana panjang.	<ul style="list-style-type: none">• Tidak memukul serangga, agar toksin tidak mengenai kulit• Tidak menyentuh mata atau kulit jika sudah terlanjur kontak dengan toksin serangga, dianjurkan untuk segera mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir• Menggunakan spray atau lotion antiserangga	<ul style="list-style-type: none">• Menggunakan lotion/spray antiserangga• Menggunakan kelambu saat tidur• Menggunakan pakaian lengan panjang dan celana panjang.

TERIMAKASIH