JIMKI
JURNAL ILMIAH MAHASISWA
KEDOKTERAN INDONESIA
e-ISSN : 2721-1924 p-ISSN : 2302-6391

Penelitian Asli

Prevalensi Tingkat Kejadian Impetigo Anak Usia 1– 5 Tahun di RSUD Kab. Mimika Tahun 2023 dan 2024

Putri R.R.I.E.K[1], Adjie S.E.K.K[2]
[1]Program Studi Sarjana Kedokteran, Universitas Tarumanagara Jakarta
[2]Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
Korespondensi: raden.405220064@stu.untar.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Impetigo adalah infeksi kulit yang disebabkan oleh bakteri yang cukup umum terjadi pada bayi dan anak-anak dengan usia 2–5 tahun. Penyebab paling sering dan utama adalah bakteri *staphylococcus aureus* dan *streptococcus* pyogenes. Impetigo dibagi mejadi 2, bulosa dan krustosa, yang menjadi pembeda terletak pada lesi dan tempat infeksi. Impetigo biasa terjadi disebabkan oleh kurangnya higienitas seperti, penggunaan barang pribadi dan tidak menjaga kebersihan diri. Salah satu cara penularan paling efektif.Secara kontak langsung dengan penderita. Daerah dengan kelembapan yang cukup tinggi yang disertai kurangnya kebersihan lingkungan menjadi metode yang baik bagi perkembangan bakteri penyebab impetigo.

Metode: Metode penelitian menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan penelitian observasi. Penelitian dilakukan diRSUD Kabupaten Mimika pada bulan Januari 2025. Dengan mendapat total data pasien anak 74 total pasien anak dengan impetigo.

Pembahasan: Pada Tahun 2024 ditemukan bahwa pasien impetigo lebih banyak dibandingkan tahun sebelumnya pada tahun 2024. Peningkatan ini disebabkan oleh beberapa hal seperti kurangnya pengetahuan mengenai penyakit impetigo sendiri sehingga kurangnya kewaspadaan terhadap impetigo di Kab. Mimika, selain itu kepadatan penduduk ikut serta dalam penyebaran dari prevelensi impetigo sendiri.

Simpulan: Terdapat peningkatan prevelensi pasien impetigo pada RSUD Kabupaten Mimika.

Kata Kunci: Impetigo, Balita, RSUD Kabupaten Mimika

Roro et al. JIMKI 2026; 12(3): [1498-1506] - http://doi.org/10.53366/jimki.v12i3.1061

Prevalence of Impetigo in Children Aged 1-5 Years at Mimika District Hospital in 2023 and 2024

Abstract

***Introduction**: Impetigo is a skin infection caused by bacteria that is quite common in infants and children aged 2–5 years. The most common and primary causes are Staphylococcus aureus and Streptococcus pyogenes bacteria. Impetigo is divided into two types, bullous and crusted, which are distinguished by the lesions and location of the infection. Impetigo commonly occurs due to poor hygiene, such as sharing personal items and not maintaining personal cleanliness. One of the most effective ways of transmission is through direct contact with an infected person. Areas with high humidity and poor environmental hygiene provide an ideal environment for the growth of bacteria that cause impetigo.*

***Method**: The research method used was descriptive research with an observational approach. The research was conducted at Mimika District Hospital in January 2025. A total of 74 pediatric patients with impetigo were included in the study.*

***Discussion**: The research method used was descriptive research with an observational approach. The research was conducted at Mimika District Hospital in January 2025. A total of 74 pediatric patients with impetigo were included in the study.*

***Conclusion**: Describe the conclusions that can be drawn from the literature review conducted.*

Keywords : Impetigo, Toddler, Mimika District Hospital

1. PENDAHULUAN

Impetigo adalah infeksi kulit yang disebabkan oleh bakteri yang cukup umum terjadi pada bayi dan anak–anak dengan usia 2–5 tahun. Penyebab paling sering dan utama adalah bakteri *staphylococcus aureus* dan *streptococcus* pyogenes[1]. Cara penularannnya dapat dengan kontak langsung maupun tidak langsung. Kontak langsung bisa dengan langsung berhubungan dengan penderita, seperti tidak sengaja memegang atau terkena lesi. Kontak tidak langsung dapat berupa cairan lesi yang pecah terjena di mainan sehingga

Roro et al. JIMKI 2026; 12(3): [1498-1506] - http://doi.org/10.53366/jimki.v12i3.1061

kurang dapat meningkatkan tingkat penyebaran.

menggunakan barang–barang pribadi seperti handuk, pakaian yang sama dengan penderita, hingga tidur kasura dan seprai dengan penderita, dapat menularkan impetigo[2]. Impetigo terdapat 2 tipe, bulosa dan non bulosa. Impetigo bulosa disebabkan oleh *s.aureus*, ciri khasnya dengan adanya lepuhan yang membesar menyatu membentuk bula dan dapat ditemukan didaerah extermitas atas seperti dada, punggung, dan aksila, sedangkan impetigo non bulosa lebih sering di temukan diarea wajah seperti sekitar lubang hidung dan mulut. Impetigo bermula sebagai vesikel dengan bagian atas yang vesicular tipis yang terdiri dari stratum korneum yang pecah dan membentuk krusta berwarna oranye seperti madu.[3,4,5] Dalam klinis, impetigo ditandai dengan erosi atau ulkus yang berkrusta dapat timbul sebagai infeksi primer maupun sekunder[1,5] . Impetigo sering ditemui didaerah - daerah dengan Tingkat pemadatan penduduk yang cukup tinggi, selain itu fasilitas sanitasi yang buruk juga dapat mempengaruhi kejadian impetigo. Impetigo dapat terjadi dengan iklim tropis dan lembab. Di Kabupaten Timika, iklim tropis dengan curah hujan yang tinggi menyebabkan kelembaban yang cukup tinggi, yang dapat memicu peningkatan penyebaran bakteri *Staphylococcus aureus* dan *Streptococcus pyogenes*.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Hendrawan IW, Pratama D, Nurlalwani DK, Sungkar H. yang menilite terkait profil penyakit kulit pada pasien anak yang berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat Periode Januari 2020–Juni 2023, dengan jumlah sampel 288, terdapat 57 (19.8%) kasus infeksi bakteri, dan diantaranya terdapat 15 kasus impetigo krustosa dan 6 kasus impetigo bulosa[6].

Peningkatan kasus impetigo dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama kurangnya perhatian terhadap kebersihan diri. *Centers for Disease Control and prevention (CDC)* menyarankan sejumlah langkah untuk mengurangi risiko paparan bakteri *Streptococcus group A* dan *Staphylococcus aureus*, yang merupakan penyebab utama impetigo. Kebersihan diri yang buruk, termasuk kurang optimalnya kebersihan tangan, wajah, maupun tubuh, dapat meningkatkan kemungkinan seseorang mengalami impetigo (CDC, 2024).

Kabupaten Timika, memiliki iklim tropis dengan curah hujan yang tinggi menyebabkan tingkat kelembaban yang cukup tinggi, yang dapat memicu peningkatan penyebaran *Staphylococcus*

Roro et al. JIMKI 2026; 12(3): [1498-1506] - http://doi.org/10.53366/jimki.v12i3.1061

aureus dan *Streptococcus pyogenes*. Daerah dengan kelembaban tinggi yang disertai dengan kebersihan lingkungan dan kebersihan pribadi yang kurang dapat menjadi tempat yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan cepat parasit serta bakteri. Hal ini berdampak pada tingginya kasus penyakit impetigo, terutama jika dikaitkan dengan rendahnya tingkat kebersihan masyarakat Papua yang menjadi perhatian utama. Namun belum ada sampai saat ini perbandingan antara tahun ke tahun untuk mengukur seberapa berkembangnya impetigo di Kabupaten Mimika, terutama pasien-pasien impetigo di RSUD Kabupaten Mimika. Sebab itu, penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan seberapa naik atau turunnya pasien impetigo pada Kabupaten Mimika.

2. METODE

Metode penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif observasi dengan desain penelitian deskriptif *cross sectional.*

3. PEMBAHASAN

Tabel 1. Frekuensi dan persentase impetigo pada tahun 2023

Usia	Frekuensi	%
1	9	31.0
2	3	10.3
3	7	24.1
4	4	13.8
5	6	20.7

Berdasarkan yang menunjukkan frekuensi dan persentase kasus 3 tahun 7 pasien (24,1%), usia 4 impetigo di RSUD Kabupaten mimika menurut usia anak pada tahun 2023, diperoleh data sebagai berikut : usia 1 tahun sebanyak 9 pasien (31%), usia 2 tahun 3 pasien (10,3%), usia 4 tahun (13,8%), dan usia 5 tahun 6 pasien (20,7%).

Tabel 2. Frekuensi dan persentase di RSUD jenis kelamin anak pada tahun 2023

		Frekuensi	Persentase	Persentase valid
Valid	Laki-laki	10	34.5%	34.5%
	Perempuan	19	64.5%	64.5%
Total		29	100.0	

Roro et al. JIMKI 2026; 12(3): [1498-1506] - http://doi.org/10.53366/jimki.v12i3.1061

Berdasarkan yang menunjukkan frekuensi dan persentase kasus impetigo di RSUD Kabupaten Mimika menurut jenis kelamin anak pada tahun 2023, tercatat jumlah pasien laki-laki sebanyak 10 orang (34,5%) dan perempuan sebanyak 19 orang (64,5%). Total kasus pada tahun tersebut adalah 29 pasien.

Tabel 3. Frekuensi dan persentase impetigo pada anak usia 1-5 tahun di RSUD Kab. Mimika berdasarkan bulan kedatangan pada tahun 2023

	Frekuensi	%
Januari	4	13.8
Februari	1	3.4
Maret	1	3.4
April	1	3.4
Mei	2	6.9
Juni	1	3.4
Juli	2	6.9
September	2	6.9
Oktober	1	3.4
November	10	34.5
Desember	4	13.8

Berdasarkan data yang menunjukkan frekuensi dan persentase kasus impetigo pada anak usia 1–5 tahun di RSUD Kabupaten Mimika menurut bulan kedatangan pada tahun 2023, tercatat jumlah pasien sebagai berikut: Januari 4 pasien (13,8%), Februari 1 pasien (3,4%), Maret 1 pasien (3,4%), April 1 pasien (3,4%), Mei 2 pasien (6,9), oktober 1 pasien (3,4%), November 10 pasien (34,5 %), dan Desember 4 pasien (13,8%)

Tabel 4. Frekuensi dan presentasi Impetigo Pada tahun 2024

Usia	Frekuensi	%
1	9	26.4
2	12	35.26
3	5	14.71
4	6	17.56
5	1	2.94
6	1	2.94
Total	34	100

Berdasarkan, yang menunjukkan frekuensi dan persentase kasus impetigo di RSUD Kabupaten Mimika menurut usia anak pada

Roro et al. JIMKI 2026; 12(3): [1498-1506] - http://doi.org/10.53366/jimki.v12i3.1061

tahun 2024, diperoleh data sebagai berikut: usia 1 tahun sebanyak 9 pasien(26,5%), usia 1 tahun 12 pasien (35,3%), usia 3 tahun 5 pasien (14,7%), usia 4 tahun 6 pasien (17,6%), usia 5 tahun 1 pasien (2,9%), dan usia 6 tahun 1 pasien (2,9%). Total kasus impetigo pada tahun 2024 adalah 34 pasien.

Tabel 5. Frekuensi dan Presentase jenis kelamin anak pada tahun 2024 di RSUD

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki – Laki	15	44.1
Perempuan	19	55.9
Total	34	100

Berdasarkan Tabel frekuensi dan presentase impetigo di RSUD Kab. Mimika berdasarkan jenis kelamin anak pada tahun 2024. Didapatkan pada jenis kelamin laki-laki terdapat 15 (44.1%) pasien dan pada jenis kelamin perempuan terdapat 19 (55.9%) pasien,dengan total 34 pasien.

Tabel 6. Frekuensi dan Presentase Impetigo Pada anak usia 1-5 tahun di RSUD Kab. Mimika berdasarkan bulan kedatangan pada tahun 2024

	Frekuensi	%
Januari	4	11.78
Februari	1	2.94
Mei	3	8.82
Juni	9	26.47
Juli	3	8.82
Agustus	3	8.82
September	5	14.71
Oktober	4	11.76
Desember	2	5.88
Total	34	100

Berdasarkan, yang menyajikan frekuensi dan persentase kasus impetigo pada anak usia 1–5 tahun di RSUD Kabupaten Mimika

Roro et al. JIMKI 2026; 12(3): [1498-1506] - http://doi.org/10.53366/jimki.v12i3.1061

menurut bulan kedatangan pada tahun 2024, diperoleh data sebagai berikut: Januari 4 pasien (11,8%), Februari 1 pasien (2,9%), Mei 3 pasien (8,8%), Juni 9 pasien (26,5%), Juli 3 pasien (8,8%), Agustus 3 pasien (8.8%), September 5 pasien (14.7%), oktober 4 pasien (11.8%), dan desember 2 pasien (5,9%). Total kasus impetigo pada tahun 2024 berjumlah 34 pasien.

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil riset yang dilakukan pada tanggal 20 hingga

23 januari 2025 di RSUD Kab. Mimika, Kabupaten Mimika, Papua Tengah, Menunjukan terdapat 74 data pasien yang terdiagnosis menderita impetigo bulosa maupun impetigo krustosa selama periode tahun 2023 hingga 2024. Data dikumpulkan dengan menggunakan instrumen penelitian berupa rekam medis, sehingga seluruh informasi yang diperoleh bersumber dari catatan medis pasien yang telah terdokumentasi.

Dari total 74 sampel yang dianalisis, ditemukan adanya kecendrungan peningkatan kasus impetigo bulosa dan krustosa pada kategori anak usia 1- 5 tahun pada tahun 2024. Pada tahun 2023, persentase pasien anak dalam rentang usia 1-5 tahun yang teridentifikasi mengalami impetigo adalah sebesar 46%, sementara pada tahun 2024 meningkat menjadi 54%.

Selain itu hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pada tahun 2023, kasus impetigo yang muncul lebih beragam, seperti tipe bulosa, krustosa, serta vestibulosa. Namun, pada tahun 2024, impetigo dengan tipe yang paling dominan merupakan impetigo bulosa.

Bila dikaitkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendrawan IW, Pratama D, Nurlalwani DK, Sungkar H. yang menilite terkait profil penyakit kulit pada pasien anak yang berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat Periode Januari 2020–Juni 2023, dengan jumlah sampel 288, terdapat 57 (19.8%) kasus infeksi bakteri, dan diantara nya terdapat 15 kasus impetigo krustosa dan 6 kasus impetigo bulosa.

Dalam Fundamental of Nursing dijelaskan bahwa praktik higiene yang baik berperan penting dalam mempertahankan struktur serta fungsi normal jaringan tubuh[7]. Dermis, sebagai lapisan kulit yang berada di bawah epidermis, mengandung kolagen dan serabut elastis yang berfungsi memberikan dukungan terhadap lapisan kulit bagian atas. Kondisi kulit juga sering dijadikan indikator perubahan keadaan fisik, yang dapat dinilai

dari aspek kerapatan, tekstur, turgor, dan suhu kulit.[5]

Salah satu bakteri komensal yang lazim ditemukan di permukaan kulit manusia adalah *Staphylococcus epidermidis*. Bakteri ini dapat hidup sementara maupun menetap, terutama jenis koagulase-negatif. Meski termasuk flora normal. *S. epidermidis* dapat menimbulkan infeksi superfisial atau bahkan infeksi invasif, terutama pada penggunaan alat medis seperti kateter, implan, atau pada pasien dengan imunosupresi. Sementara itu, *Staphylococcus aureus* memiliki kemampuan, menghasilkan koagulase yang membantu membentuk lapisan fibrin sebagai perlindungan, serta memiliki reseptor yang memudahkan bakteri melekat pada sel inang[5,8]. Salah satu manifestasi infeksi *S. aureus* Adalah terbentuknya abses dengan dinding fibrin yang melokalisasi nanah berisi bakteri dan leukosit[9].

Peningkatan kasus impetigo dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama kurangnya perhatian terhadap kebersihan diri. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) menyarankan sejumlah langkah untuk mengurangi risiko paparan bakteri *Streptococcus group A* dan *Staphylococcus aureus*, yang merupakan penyebab utama impetigo. Kebersihan diri yang buruk termasuk kurang optimalnya kebersihan tangan, wajah, maupun tubuh, dapat meningkatkan kemungkinan seseorang mengalami impetigo (CDC, 2024).

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Ali M. Aleid dan rekan-rekan yang dipublikasikan melalui PubMed, yang menunjukkan bahwa anak – anak yang mengalami impetigo cenderung memiliki skor kebersihan lebih rendah dibandingkan anak yang tidak terinfeksi[11]. Pada kelompok usia 1–5 tahun, kebersihan pribadi sangat dipengaruhi oleh pola asuh orang tua dan lingkungan sekitar. Penyebaran impetigo dapat terjadi melalui penggunaan bersama barang- barang pribadi seperti handuk, pakaian, dan seprai[10]. Dengan temuan ini dapat menunjukkan adanya perubahan pola kejadian impetigo pada anak-anak di Timika dari tahun ke tahun.

5. SARAN

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadi bahan refleksi serta edukasi mengenai kesadaran penyakit impetigo yang dapat menyerang anak – anak dengan berbagai cara penularannya, serta diharapkan dengan adanya penelitian ini angka pasien impetigo dapat menurun.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih sedalam – dalamnya kepada seluruh staff RSUD Kabupaten Mimika yang telah meluangkan waktu untuk membantu penulis dalam mengumpulkan data rekam medis sehingga dapat menyelesaikan artikel ini. Selain itu, penulis juga berterima kasih kepada pembimbing yang terus mengarahkan dan memberi motivasi dalam penelitian hingga penulisan artikel

DAFTAR PUSTAKA

1. Widhasmara,D. Prakoeswara, CRS, editors. Menaldi, SLSWA. Infeksi Di Bidang Venerologi. EGC ; 2022. p.61-65
2. Menaldi, SLSW. Bramono, K.Indriatmi, W. Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin. Edisi Ke-7. FKUI; 2018. p. 78-79.
3. Barbieri, E. Porcu, G. Dona, D. Falsetto, N. Biava, M. Scamarcia, A. et al. Non – Bullous Impetigo: Incidence, Prevalence, and Treatment in Pediatric Primary Care Setting in Italy. Front Pediatric. (2022). Available from : https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9008221/
4. Nardi, NM. Schaefer. Impetigo. Treasure Island. Available from : https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430974/
5. Kang, S. Amagai, M. Bruckner, AL. Enk, AH. Margolis, DJ. Mc Michael, AJ. Et al. Dermatologi Fitzpatrick.Edisi ke-9. New York. Pendidkan McGraw Hill. (2019). p. 2720-272.
6. Hendrawan, IW. Pratama, D. Nurwalani, DK, Sungkar, H. Penyakit Kulit Pada Pasien Anak Yang Berobat Di Poliklinik Kulit Dan Kelamin RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat Periode Januari 2022-Juni 2023. 2023.Available from : https://doi.org/10.29303/jk.v12i4.4568
7. Garna H, Sjahrodji AM, Alam A. Divisi Infeksi dan Penyakit Tropis . edisi ke-1. Indonesia: 2012.
8. McCance KL, Huether SE. Patofisiologi: dasar biologis penyakit pada orang dewasa dan anak-anak. Edisi ke-8. St. Louis: Elsevier; 2014.
9. Irianto K. Mikrobiologi Medis . Bandung: Alfabeta; 2013
10. Friedman, MM,Bowden, VR, &Jones, EG. Keperawatan Keluarga: Peneletian, Teori, dan Praktik. 2019.
11. Aleid MA. Nukaly HY. Almunahi LK. Albwah AA. Alrashdi MH. Alrasheeday AM. Et al .*Prevalence and Socio – Demographic and Hygiene Factors Influencing Impetigo in Saudi Arabian Children: A Cross – sectional Investigation*. 2024. Available from : https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39606277/