

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Psoriasis merupakan penyakit inflamasi kulit autoimun, yang bersifat kronik dan residif. Gambaran efloresensi Psoriasis berupa plak meninggi dengan eritema berbatas tegas, dan terdapat berbagai ukuran (Gudjonsson 2008, dalam Subagiyo 2014, hlm. 1). Psoriasis dapat mengenai seluruh usia. Umur rata-rata waktu gejala pertama timbul pada laki-laki 29 tahun dan perempuan 27 tahun (Sugito 2008, dalam Cantika 2012, hlm. 1).

Populasi Psoriasis menurut *World Health Organization* (WHO) secara umum di seluruh dunia sebesar 2% (WHO 2013, hlm. 1). Di Eropa dilaporkan sebanyak 3 – 7%, insiden tertinggi ditemukan di Denmark 2,9%, sedangkan insiden di Asia rendah, yakni sekitar 0,4% (Sugito 2008, dalam Cantika 2012, hlm. 1). Di Indonesia hanya sedikit ditemukan laporan prevalensi Psoriasis, seperti RS Kariadi Semarang terdapat 1,4% kasus Psoriasis (2007-2011) dengan jenis terbanyak Psoriasis Vulgaris (Cantika 2012, hlm. 2). Pada tahun 2007-2008 proporsi kasus baru Psoriasis di divisi dermatologi umum Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RS Cipto Mangunkusumo Jakarta sebesar 1,73% dengan tipe terbanyak berupa Psoriasis Vulgaris (Triutami 2015, hlm. 2). Jumlah pasien di RSPAD Gatot Soebroto sendiri, menurut data rekam medis, kasus Psoriasis selama tahun 2016 didapatkan besarnya 137 orang (Bagminpasien dan Formed RSPAD 2016, hlm. 1).

Berdasarkan predileksi lesi Psoriasis, dapat dinilai derajat keparahan dari Psoriasis. Salah satu cara yang digunakan untuk mengukur derajat keparahan Psoriasis adalah dengan menggunakan *Psoriasis Area and Severity Index* (PASI). Berdasarkan kategori skor PASI, Psoriasis dibedakan menjadi 3 golongan, yaitu: (1) Psoriasis ringan, (2) Psoriasis sedang (3) Psoriasis berat (Thaha 2010, dalam Subagiyo 2014, hlm. 2). Derajat keparahan Psoriasis dipengaruhi oleh berbagai faktor risikonya. Faktor risiko Psoriasis diantaranya adalah trauma mekanik,

infeksi fokal, gangguan metabolisme lemak, gangguan hormonal, stres psikologis, dan asupan makanan (Gudjonsson 2005, dalam Wardhana 2012, hlm. 2).

Salah satu dari faktor risiko internal penyakit Psoriasis adalah stres psikologis. Sebanyak 78% pasien Psoriasis yang stres kondisi Psoriasisnya lebih parah dibandingkan dengan pasien yang tidak stres (Pratiwi 2014, hlm. 257). Pengukuran tingkat stres dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Depression, Anxiety and Stres Scale* (DASS) berdasar gejala yang dialami pasien selama seminggu terakhir. Skor dibagi menjadi kelompok yakni normal, ringan, sedang, berat, sangat berat.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi Psoriasis adalah asupan makanan. Asupan *Monounsaturated fatty acid* (MUFA) yang rendah dapat ditemukan pada pasien dengan derajat keparahan Psoriasis yang tinggi. MUFA juga berpengaruh terhadap keadaan profil lipid (Barrea 2015, hlm. 2). Menurut Sartika (2009, hlm. 157) MUFA dapat menurunkan kadar *Low Density Lipoprotein* (LDL) dan LDL dapat meningkatkan keadaan proinflamasi pada Psoriasis. Metode yang sering digunakan untuk pencatatan kebiasaan mengonsumsi makanan selama satu minggu adalah dengan *Food Frequency questionnaire* (FFQ).

Menurut Pratiwi (2014, hlm.2) dan Wardhana (2012, hlm.12) terdapat hubungan antara stres dengan derajat keparahan Psoriasis. Menurut Subagiyo 2014, LDL sebagai faktor risiko dari Psoriasis berhubungan dengan derajat keparahan Psoriasis. Penelitian yang menghubungkan asupan makanan dengan derajat keparahan Psoriasis di Indonesia sendiri belum dilakukan. Menurut penelitian Barrea (2015, hlm. 5) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara karbohidrat sederhana, karbohidrat kompleks, lemak, SFA, PUFA, MUFA, kolesterol dan serat terhadap derajat keparahan Psoriasis. Hubungan MUFA dengan derajat keparahan Psoriasis mempunyai kekuatan hubungan variabel tertinggi dibanding hubungan variabel asupan lain dengan derajat keparahan Psoriasis yang dinilai dengan analisis multivariat.

Berdasar latar belakang penulis berminat untuk meneliti hubungan antara tingkat stres, frekuensi asupan MUFA dan profil lipid LDL dengan derajat keparahan Psoriasis diukur dengan skor PASI.

I.2 Rumusan Masalah

Belum adanya penelitian mengenai tingkat stres, frekuensi asupan MUFA, dan profil lipid LDL dengan Psoriasis membuat peneliti ingin meneliti mengenai Psoriasis di RSPAD Gatot Soebroto. Meskipun populasi Psoriasis kecil, namun Psoriasis sering terjadi pada usia produktif dan memiliki keterkaitan antara derajat keparahan dengan faktor risikonya. Dari latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang peneliti ambil ialah : Apakah terdapat hubungan antara tingkat stres, frekuensi asupan *Monounsaturated fatty acid* (MUFA), profil lipid LDL dengan derajat keparahan Psoriasis?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

- a. Mengetahui hubungan antara tingkat stres, frekuensi asupan *Monounsaturated fatty acid* (MUFA) dan profil lipid LDL dengan derajat keparahan Psoriasis.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui angka kejadian Psoriasis di RSPAD Gatot Soebroto.
- b. Mengetahui karakteristik responden Psoriasis di RSPAD Gatot Soebroto.
- c. Mengetahui tingkat stres pasien Psoriasis di RSPAD Gatot Soebroto.
- d. Mengetahui frekuensi asupan *Monounsaturated fatty acid* (MUFA), pasien Psoriasis di RSPAD Gatot Soebroto.
- e. Mengetahui keadaan profil lipid LDL pasien Psoriasis di RS RSPAD Kepresidenan Gatot Soebroto.
- f. Mengetahui derajat keparahan penyakit Psoriasis pasien Psoriasis di RSPAD Gatot Soebroto.
- g. Mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan derajat keparahan penyakit Psoriasis pada pasien Psoriasis di RSPAD Gatot Soebroto.
- h. Mengetahui hubungan antara frekuensi asupan *Monounsaturated fatty acid* (MUFA), dengan derajat keparahan penyakit Psoriasis pada Pasien Psoriasis di RSPAD Gatot Soebroto.

- i. Mengetahui hubungan antara keadaan profil lipid LDL dengan derajat keparahan penyakit Psoriasis pada Pasien Psoriasis di RSPAD Gatot Soebroto.

I.4 Manfaat Penelitian

- a. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan dalam membuat kebijakan di bidang kesehatan dalam meminimalisir terjadinya penyakit Psoriasis.

- b. Bagi responden

Diharapkan dapat mengetahui derajat keparahan penyakitnya, faktor risiko apa saja yang dapat memperparah penyakitnya, sehingga dapat mengatur diet, dan stres supaya dapat mengurangi derajat keparahan Psoriasis yang diderita.

- c. Bagi RSPAD Gatot Soebroto

Dapat mengetahui prevalensi terbaru penyakit Psoriasis, insidensi penderita dengan memberikan karakteristik penderita. Serta dapat memberikan masukan bagi klinisi untuk edukasi terhadap stres, diet dan keadaan profil lipid LDL yang mempengaruhi/memperparah Psoriasis.

- d. Bagi UPN Veteran Jakarta

Sebagai bahan rujukan serta masukan untuk melakukan penelitian selanjutnya, terutama mengenai penyakit Psoriasis.

- e. Bagi ilmu pengetahuan

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan acuan pemikiran bagi penelitian selanjutnya mengenai penyakit kulit terutama Psoriasis.

- f. Bagi peneliti

Peneliti dapat memanfaatkan dan menerapkan ilmu yang didapat selama pendidikan dan memberikan kontribusi yang nyata kepada masyarakat mengenai kondisi dan masalah yang ada terkait kesehatan.