

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Psoriasis menjadi masalah kesehatan global yang serius dibuktikan telah mempengaruhi sekitar 100 juta orang penduduk dunia dengan angka kejadian bervariasi antar negara berkisar antara 0.09% hingga 11.43%.¹ Psoriasis menyerang 2-3% dari total populasi di seluruh dunia dengan prevalensi lebih tinggi di negara-negara barat yang memiliki populasi lebih tua dan pendapatan tinggi.^{2,3} Psoriasis dianggap sebagai penyakit sistemik yang dikaitkan dengan faktor komorbid seperti psikologis, kekebalan tubuh, dan metabolik yang berdampak pada penurunan kualitas hidup penderitanya.⁴

Berdasarkan data sensus Amerika Serikat tahun 2020, prevalensi psoriasis di Amerika Serikat menunjukkan lebih dari 7,5 juta orang dewasa (3%) menderita psoriasis.⁵ Insiden psoriasis di Inggris sebesar 1,5%, di Jerman sekitar 2,5%, di Spanyol sebesar 1,17-1,43%, dan prevalensi di Norwegia sebesar 8.5%.^{6,7} Angka Prevalensi psoriasis secara keseluruhan di Asia cenderung lebih rendah, seperti Malaysia ditemukan sekitar 2-6%, di Jepang ditemukan sekitar 0.3-0.4%, dan di Cina 0.21%.^{2,8} Prevalensi psoriasis di Indonesia belum diketahui pasti, tetapi diperkirakan mencapai 2.5% dari populasi penduduk.⁹ Penelitian di RSUP Sanglah Denpasar menyebutkan prevalensi psoriasis pada tahun 2017 sebesar 0.603% dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 0.708% dengan total 858 kasus.¹⁰

Etiologi pasti psoriasis masih belum jelas sampai saat ini, tetapi diduga terkait interaksi genetik, imunologi, dan faktor lingkungan sebagai pemegang peranan penting terjadinya penyakit ini.¹¹ Faktor lingkungan yang dapat memicu timbulnya psoriasis seperti merokok, alkohol, obat-obatan tertentu, trauma fisik, penyakit HIV, paparan sinar matahari, dan stres.¹² Psoriasis ditandai dengan hiperplasia epidermal dan infiltrasi sel imun pada dermal. Patogenesis psoriasis sangat kompleks yang melibatkan interaksi antara keratinosit, sel kekebalan tubuh, dan sel-sel lain yang berada di kulit. Pada kulit normal, keratinosit mengalami perubahan fisiologi, ditandai dengan proliferasi yang lebih cepat (dari 311 jam menjadi 36 jam) disertai dengan peningkatan produksi harian 28 kali lebih banyak dibandingkan epidermis normal.⁹

Skor PASI (*Psoriasis Area Severity Index*) adalah metode yang paling sering digunakan untuk menilai derajat keparahan psoriasis dengan menentukan derajat lesi yang didasarkan pada derajat eritema, infiltrasi, dan deskuamasi serta persentase keterlibatan area tubuh yang terkena.¹³ Metode PASI menjadi *gold standard* untuk penelitian klinis, standar alat ukur perbandingan berbagai macam hasil terapi dengan validitas dan kemudahan dalam pengaplikasiannya.¹⁴

Psoriasis, meskipun bukan penyakit yang mengancam nyawa, merupakan penyakit kulit kronis yang berdampak pada kualitas hidup penderita.¹³ Penelitian yang dilakukan oleh Chen dkk di Tiongkok menemukan dampak psoriasis terhadap kualitas hidup penderita mencapai 84,1% dengan tingkat keparahan yang beragam.¹⁵ Lesi pada bagian tubuh yang sulit ditutupi oleh pakaian dikaitkan dengan tingkat stigma yang lebih tinggi. Stigma ini menjadi faktor terkuat yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien. Rasa nyeri, gatal dan penampakan plak psoriasis yang terlihat dapat menyebabkan rasa malu, ketidaknyamanan sosial, dan kecemasan yang pada akhirnya meningkatkan risiko depresi pada penderita psoriasis.¹⁶ Hal ini memiliki hubungan dengan tingkat keparahan psoriasis.¹⁷

Individu dengan psoriasis memiliki tingkat gangguan psikologis yang lebih tinggi sekitar 40-90% dibandingkan dengan populasi biasa. Penelitian yang dilakukan oleh Bulat *et al.* (2020) didapatkan bahwa sebanyak 76% pasien psoriasis merasakan kondisi finansial yang terdampak secara negatif oleh penyakit ini serta banyaknya penderita yang takut akan kehilangan pekerjaannya karena berisiko mengalami absensi dari sekolah atau pekerjaan.¹⁶ Suatu penelitian mengungkapkan bahwa pengaruh psoriasis terhadap kualitas hidup dilaporkan serupa dengan penyakit serius seperti hipertensi, kanker, diabetes, dan depresi.¹³

Prevalensi depresi pada pasien psoriasis menunjukkan kisaran antara 0,2% hingga 74,6% dengan insiden depresi pada populasi ini mencapai 91,9 per 1.000 orang tiap tahunnya.¹⁸ Prevalensi depresi pada psoriasis diperkirakan berkisar 32-60%, lebih tinggi dibandingkan penderita gangguan dermatologi lainnya.³ Penelitian yang dilakukan Raishan S. Bakar *et al.* di RS Sultanah Bahiyah Alor Setar melaporkan sebesar 8,5% pasien psoriasis menunjukkan gejala depresi, sementara 16,9% menunjukkan gejala kecemasan.¹⁹ Berdasarkan penelitian Luna dkk (2023) menunjukkan terdapat sebanyak 0,4% hingga 21% pasien psoriasis memiliki pikiran

untuk bunuh diri.¹⁸ Psoriasis dengan derajat keparahan berat telah terbukti meningkatkan angka kematian secara keseluruhan dan menurunkan harapan hidup sebesar 3,5 tahun pada pria dan 4,4 tahun pada wanita, dibandingkan dengan individu yang tidak menderita psoriasis.⁷ Penelitian oleh Bulat *et al.* (2020) menunjukkan bahwa dari 51 responden, 47% di antaranya adalah pekerja. Berdasarkan kelompok tersebut, 59,3% pernah tidak masuk kerja akibat psoriasis. Selain itu, penelitian ini mencatat bahwa 76% responden merasakan dampak psoriasis terhadap kondisi keuangan mereka, 56,8% melaporkan adanya pengaruh signifikan psoriasis terhadap kehidupan seksual, dan 36% merasakan gangguan dalam keterikatan emosional dengan pasangan.¹⁶

Salah satu metode skrining yang dapat menggambarkan perasaan depresi pada pasien psoriasis adalah *Beck Depression Inventory* (BDI). BDI adalah kuesioner pelaporan mandiri yang dikembangkan oleh Beck *et al.* (1961) yang berisikan 21 item untuk mengevaluasi tingkat keparahan depresi pada populasi normal dan psikiatri. Instrumen ini telah mengalami dua kali revisi yaitu pada tahun 1978 menjadi BDI-IA dan pada tahun 1991 menjadi BDI-II.²⁰ Metode BDI banyak digunakan dalam pelayanan kesehatan karena merupakan standar baku emas untuk menentukan tingkat depresi, kemudahan dalam penggunaannya dengan validitas dan reliabilitas yang tinggi.²¹

Penelitian yang dilakukan oleh Tian dkk menyatakan bahwa pasien psoriasis vulgaris dengan derajat keparahan sedang hingga berat memiliki skor kecemasan dan BDI yang tinggi. Berdasarkan penelitian Nurfaiqoh dkk. di RSUP Dr. Moewardi Surakarta (2022) dari hasil BDI skor didapatkan pasien psoriasis dengan depresi ringan sebesar 58.3%, depresi sedang 33.3%, dan pasien dengan depresi berat 8.3%.¹⁷ Prevalensi depresi pada psoriasis secara statistik signifikan lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki.¹⁸

Pruritus merupakan gejala kedua yang paling sering dikeluhkan oleh pasien psoriasis dan berdampak pada kualitas hidup penderita. Menurut pernyataan Devrimci-Ozguven *et al.* yang dikutip oleh Bulat, terdapat hubungan antara intensitas gatal (pruritus) dengan tingkat depresi secara signifikan yang dapat mengganggu kualitas hidup pasien.¹⁶ Adanya penyakit komorbid seperti hipertensi, hiperlipidemia, artritis psoriatik, dan obesitas meningkatkan kemungkinan terjadinya depresi pada penderita

psoriasis secara signifikan.¹⁸ Berdasarkan penelitian Nurfaiqoh dkk. di RSUP Dr. Moewardi Surakarta terdapat hubungan antara psoriasis vulgaris dengan depresi karena penyakit ini merangsang produksi sitokin proinflamasi yang dapat memicu depresi, sedangkan depresi dapat memicu peningkatan hormon stress dan keparahan psoriasis vulgaris.¹⁷

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan terkait derajat keparahan dengan kejadian depresi pada pasien psoriasis. Sampai saat ini belum terdapat penelitian mengenai hubungan derajat keparahan psoriasis dengan kejadian depresi pasien psoriasis di RS Dr. M. Djamil Padang, oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini sehingga dapat mengetahui bagaimana hubungan derajat keparahan psoriasis dengan kejadian depresi pasien psoriasis di RS Dr. M. Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan derajat keparahan dengan kejadian depresi pasien psoriasis di Poliklinik Dermatologi Venereologi dan Estetika RS Dr. M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan derajat keparahan psoriasis dengan kejadian depresi pasien psoriasis di Poliklinik Dermatologi Venereologi dan Estetika RS Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien psoriasis di Poliklinik Dermatologi Venereologi dan Estetika RS Dr. M. Djamil Padang.
2. Mengetahui derajat keparahan psoriasis di Poliklinik Dermatologi Venereologi dan Estetika RS Dr. M. Djamil Padang.
3. Mengetahui angka kejadian depresi penderita psoriasis di Poliklinik Dermatologi Venereologi dan Estetika RS Dr. Djamil Padang.
4. Mengetahui hubungan derajat keparahan psoriasis dengan kejadian depresi penderita psoriasis di Poliklinik Dermatologi Venereologi dan Estetika RS Dr. M. Djamil Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya, serta menjadi sumber pengetahuan dan landasan yang relevan terkait hubungan derajat keparahan psoriasis dan kejadian depresi pada pasien psoriasis di Poliklinik Dermatologi Venereologi dan Estetika RS Dr. M. Djamil Padang.

1.4.2 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan, serta dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan mengenai hubungan derajat keparahan psoriasis dengan kejadian depresi pasien psoriasis.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan masukan informasi kesehatan dan media literatur tentang hubungan derajat keparahan psoriasis dengan kejadian depresi pasien psoriasis di Poliklinik Dermatologi Venereologi dan Estetika RS Dr. M. Djamil Padang.

1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan media edukasi kepada masyarakat. Khususnya kepada penderita psoriasis agar dapat meningkatkan pemahaman terkait psoriasis serta mengupayakan pencegahan depresi pada penderitanya.

