

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Psoriasis merupakan penyakit peradangan pada kulit yang masuk ke dalam salah satu penyakit dermatosis eritroskuamosa, bersifat kronis residif ditandai dengan lesi berbentuk plak kemerahan berbatas tegas yang memiliki skuama tebal, kering dan berwarna keperakan.<sup>1</sup> Penyakit ini sering terjadi di dunia.<sup>2</sup> Prevalensinya secara global antara 0,09%-11,43%, yang menjadikan penyakit ini menjadi masalah dunia yang serius dan setidaknya mempengaruhi 100 juta orang di seluruh dunia.<sup>3</sup> Penyakit ini lebih banyak terjadi pada orang Eropa daripada Asia.<sup>2</sup> Dalam suatu penelitian di United Kingdom, menunjukkan prevalensi psoriasis sebesar 1,3% di Inggris, 1,7% dari populasi Kanada dan 8,5% di Norwegia. Sedangkan di negara bagian Asia misalnya Taiwan, ditemukan sekitar 0,24%, di India ditemukan 0,5-1,5%, di Malaysia ditemukan 4-5,5%, di Jepang 0,29-1,18%, dan di Korea 0,44-0,45%.<sup>4,5,6</sup>

Di Indonesia, pendataan prevalensi terjadinya psoriasis belum dilakukan dengan baik.<sup>7</sup> Tetapi, terdapat beberapa data yang dikumpulkan dari berbagai rumah sakit di Indonesia. Berdasarkan data di poliklinik penyakit kulit dan kelamin RS Dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM) Jakarta ditemukan 1,73% penderita psoriasis pada tahun 2007-2008 yang didominasi oleh psoriasis vulgaris.<sup>8</sup> Di Sumatra Barat, berdasarkan data dari poliklinik kulit dan kelamin RSUP M. Djamil Padang pada tahun 2000-2005 ditemukan sebanyak 1,6%-2,6% pasien dengan psoriasis.<sup>9</sup> Kemudian, data dari RSUP Sanglah Denpasar, terdapat 400 kasus psoriasis pada tahun 2017 dan terjadi peningkatan jumlah pasien psoriasis menjadi 458 kasus pada tahun 2018.<sup>10</sup>

Psoriasis ini dapat timbul pada semua usia, terutama usia 15-30 tahun dan 55-60 tahun.<sup>11</sup> Selain itu, prevalensi terkena psoriasis pada wanita dan laki-laki sangat variatif. Menurut sebuah studi di Denmark, diketahui prevalensi wanita lebih besar daripada laki-laki yaitu sebesar 46,3%-58,2% dan di beberapa negara prevalensi laki-lakinya lebih besar dari wanita.<sup>12</sup> Predileksi terjadinya psoriasis biasanya terdapat pada siku, lutut, kulit kepala dan punggung, disertai dengan rasa

gatal. Penyakit ini bersifat tidak membahayakan jiwa tetapi berdampak pada kualitas hidup pasien karena mengganggu dalam pekerjaannya.<sup>11,13</sup> Bila penyakit ini tidak diobati dengan benar maka dapat mengalami komplikasi dan komorbiditas.<sup>2</sup>

Penyebab penyakit psoriasis ini belum jelas, tetapi terdapat faktor genetik, faktor lingkungan dan faktor perilaku yang berhubungan dengan penyebab penyakit tersebut, faktor genetik merupakan faktor yang lebih berpengaruh. Menurut suatu studi di Eropa menunjukkan bahwa jika kedua orang tua terkena psoriasis maka akan berisiko 40% anaknya akan terdampak psoriasis, jika salah satu orang tua yang terkena, maka 14% anaknya berisiko terdampak, dan 6% jika saudara kandungnya yang terdampak. Pada individu yang rentan secara genetik, psoriasis dapat diperburuk oleh beberapa faktor lingkungan dan perilaku contohnya trauma kulit, infeksi, merokok, dan stres.<sup>14,15</sup>

Meskipun penyebab terjadinya psoriasis masih belum jelas, patogenesis dari psoriasis ini berhubungan dengan sistem imun yang melibatkan interaksi kompleks berbagai sel dalam sistem kekebalan dan kulit, termasuk didalamnya seperti sel dendritik dermal, sel T, dan keratinosit.<sup>16</sup> Ini mungkin berhubungan dengan penurunan serum vitamin D dalam tubuh pasien psoriasis. Menurut suatu studi, pasien psoriasis mengalami penurunan serum vitamin D dalam tubuhnya. Penurunan vitamin D dalam tubuh berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit autoimun yang diperantara oleh sel Th1. Selain itu, vitamin D telah terbukti dalam menghambat terjadinya penyakit autoimun melalui reseptor pada limfosit T yang diaktifkan.<sup>17</sup> Penelitian lain menyebutkan adanya hubungan kurangnya asupan vitamin D dengan kejadian psoriasis yang merupakan salah satu faktor risiko terjadinya psoriasis.<sup>18</sup>

Vitamin D ini dapat diperoleh dengan beberapa cara, yaitu melalui paparan sinar ultra violet dari matahari, sinar ultra violet akan membantu keratinosit di epidermis dalam mensintesis pra vitamin D<sub>3</sub> menjadi vitamin D aktif yang dikenal dengan 1,25 dihidroksivitamin D<sub>3</sub>. Kemudian cara lainnya dengan asupan makanan dan suplemen tambahan vitamin D.<sup>19</sup> Vitamin D yang bersumber dari makanan seperti ikan salmon, ikan kembung, sardin, hati, kuning telur, susu, yogurt, dan kedelai.<sup>20</sup>

Terapi yang dilakukan untuk psoriasis ditentukan oleh tingkat keparahan pada penyakit pasien. Pasien psoriasis sering dikategorikan menjadi dua kelompok yaitu psoriasis ringan atau sedang hingga berat, tergantung pada keparahan klinis lesi, persentase tubuh yang terkena, dan kualitas hidup pada pasien.<sup>16</sup> Salah satu terapi penyakit psoriasis ini adalah dengan pemberian vitamin D yang merupakan terapi tambahan bagi pasien psoriasis. Vitamin D ini berperan dalam mengatur proliferasi, diferensiasi, apoptosis dan regenerasi keratinosit pada tubuh.<sup>3</sup> Vitamin D ini biasanya diberikan secara topikal pada psoriasis tingkat ringan hingga sedang, dengan kombinasi glukokortikoid, vitamin D analog serta fototerapi. Sedangkan pada psoriasis sedang hingga berat diperlukan pengobatan secara sistemik.<sup>16</sup>

Terapi sistemik yang dapat diberikan pada psoriasis antara lain dengan metotreksat, derivat vitamin A dan terdapat juga pemberian vitamin D oral yang juga merupakan terapi tambahan untuk psoriasis. Metotreksat memiliki efek samping mual, leukopenia, dan peningkatan transaminase pada hati, yang pemakaiannya harus dalam pengawasan dokter dan penggunaannya dilarang untuk ibu hamil. Kemudian untuk pengobatan dengan derivat vitamin A, yang sering digunakan adalah retinoid. Retinoid memiliki efek samping berupa cheilitis, konjungtivitis, efluvium, hepatitis dan kerontokan pada rambut.<sup>16,21</sup>

Pada pengobatan dengan vitamin D oral, tidak ditemukan adanya efek samping yang berarti. Terdapat beberapa penelitian terkait terapi vitamin D oral ini, contohnya, menurut suatu penelitian yang dilakukan di Brazil, terdapat perbaikan dari gejala dengan konsumsi vitamin D<sub>3</sub> selama 6 bulan dengan dosis 35.000 IU.<sup>22</sup> Kemudian penelitian lain juga mengatakan bahwa terapi vitamin D<sub>2</sub> oral dengan pemberian 3 kapsul vitamin D<sub>2</sub> dosis 20,000 IU/kapsul tiap 2 minggu selama 6 bulan akan menurunkan skor PASI pada pasien psoriasis yang menandakan adanya penurunan gejala pada pasien tersebut.<sup>23</sup> Tetapi terdapat penelitian yang menyebutkan bahwa terapi vitamin D oral tidak terlalu berpengaruh terhadap penurunan gejala pada psoriasis.<sup>24</sup> Dari beberapa penelitian diatas ini timbul beberapa pertanyaan yaitu bagaimana peranan, dosis yang diberikan untuk terapi dan jangka waktu pemberian vitamin D oral terhadap penurunan keparahan gejala pada pasien psoriasis. Penelitian tentang terapi

vitamin D oral ini juga masih sedikit. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti peranan vitamin D oral terhadap penurunan keparahan gejala pada pasien penyakit psoriasis.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana analisis dan studi sebelumnya mengenai peranan vitamin D oral terhadap penurunan keparahan gejala pada pasien penyakit psoriasis?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menganalisis temuan dari penelitian terkait mengenai peranan vitamin D oral terhadap penurunan keparahan gejala pada pasien penyakit psoriasis.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Melakukan penelusuran dan identifikasi studi mengenai peranan vitamin D oral terhadap penurunan keparahan gejala pada pasien penyakit psoriasis.
2. Mengidentifikasi dosis dan lama pemberian vitamin D oral terhadap pasien psoriasis.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Pendidikan dan peneliti**

Tinjauan naratif ini diharapkan dapat dijadikan wadah untuk meningkatkan kemampuan peneliti dalam proses pengerjaan tinjauan naratif, mampu mengembangkan sikap berpikir ilmiah dan sistematis, serta menambah pengetahuan tentang peranan vitamin D oral terhadap penurunan keparahan gejala pada pasien penyakit psoriasis.

### **1.4.2 Masyarakat**

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai peranan vitamin D oral terhadap penurunan keparahan gejala pada pasien penyakit psoriasis.

### 1.4.3 Ilmu Pengetahuan

Memberikan kontribusi bagi ilmu pengetahuan mengenai peranan vitamin D oral terhadap penurunan keparahan gejala pada pasien penyakit psoriasis serta dapat menjadi tambahan data dan referensi atau rujukan dalam penelitian selanjutnya.

