

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rokok adalah gulungan tembakau yang berbalut daun nipah atau kertas.¹ *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011 melaporkan sebanyak 56,7% penduduk Indonesia yang berusia di atas 15 tahun dengan jenis kelamin laki-laki yang merupakan perokok, sedangkan perempuan sebanyak 1,8%.² Penelitian yang dilakukan Anatoli Freiman di Kanada pada tahun 2004 menunjukkan bahwa perilaku merokok sangat berhubungan dengan banyak kondisi dermatologi, diantaranya memperlambat penyembuhan luka, keriput, dan psoriasis.³

Psoriasis adalah penyakit multisistem tidak menular yang sering bermanifestasi di kulit dan sendi.⁴ Manifestasi klinis penyakit ini berupa lesi kulit yang berbatas tegas, bersisik, kemerahan, dan seperti koin yang sering ada pada siku, lutut, kepala, tangan, dan kaki.⁵ Prevalensi psoriasis di seluruh dunia sekitar 2% dari populasi, tetapi studi di negara berkembang menunjukkan angka prevalensi rata-rata sekitar 4,6%.^{4,6} Peneliti tidak dapat menemukan prevalensi psoriasis di Indonesia. Selama periode Januari sampai Desember 2013 ditemukan 310 pasien psoriasis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedarso. Penyakit ini dapat dimulai dari semua usia. Onset rata-rata usia adalah pada 28 tahun.⁷

Pengukuran derajat keparahan psoriasis dapat dinilai menggunakan skor *Psoriasis Area and Severity Index* (PASI). PASI adalah skala penilaian kuantitatif untuk mengukur derajat keparahan lesi psoriasis berdasarkan area lesi dan plak. PASI merupakan baku emas pengukuran tingkat keparahan psoriasis.^{8,9} Beberapa elemen yang diukur oleh PASI adalah eritema, skuama dan ketebalan lesi dari setiap lokasi di permukaan tubuh seperti kepala, badan, lengan dan tungkai.¹⁰

Berbagai pencetus psoriasis antara lain; genetik, infeksi, stres, obesitas, dan perilaku merokok. Penelitian yang dilakukan Cristina Fortes, dkk pada tahun 2005 di Roma, Italia, menunjukkan bahwa pasien dengan psoriasis berat (skor PASI >9,7) merokok lebih banyak daripada pasien dengan psoriasis yang lebih ringan. Fortes, dkk juga mengatakan bahwa intensitas dan durasi merokok

berhubungan dengan derajat keparahan psoriasis.¹⁰ Penelitian yang dilakukan Morita tahun 2007 di Nagoya, Jepang, menunjukkan bahwa rokok memiliki efek samping pada kulit.¹¹ Penelitian Wenqing tahun 2012 di Amerika Serikat menunjukkan bahwa pada 15%-20% kasus psoriasis terdapat hubungan dengan perilaku merokok.¹²

Masyarakat Indonesia banyak yang merupakan perokok.² Rokok menimbulkan berbagai bahaya pada tubuh, terutama pada kulit.¹⁰⁻¹² Prevalensi psoriasis cukup tinggi di negara berkembang, yaitu sebesar 4,6%.⁶ Hal tersebut menyebabkan penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan perilaku merokok dan *Psoriasis Area and Severity Index* (PASI).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara perilaku merokok dan *Psoriasis Area and Severity Index* (PASI) pada pasien psoriasis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedarso Pontianak periode Juli 2014-Januari 2015?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Peneliti ingin mengetahui hubungan antara perilaku merokok dan *Psoriasis Area and Severity Index* (PASI) pada pasien psoriasis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedarso Pontianak periode Juli 2014-Januari 2015.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Peneliti ingin menilai PASI pada penderita psoriasis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedarso Pontianak periode Juli 2014-Januari 2015.
- b. Peneliti ingin mengevaluasi perilaku merokok pada penderita psoriasis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedarso Pontianak periode Juli 2014-Januari 2015.

1.4 Manfaat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat, diantaranya:

1.4.1 Masyarakat

Peneliti ingin memberi informasi kepada masyarakat mengenai hubungan antara perilaku merokok dan PASI.

1.4.2 Rumah Sakit Umum Daerah dr Soedarso Pontianak

Peneliti ingin memberi masukan kepada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedarso Pontianak mengenai hubungan antara perilaku merokok dan PASI pada penderita psoriasis.

1.4.3 Fakultas

Peneliti ingin memberi tambahan rujukan ilmiah bagi Fakultas Kedokteran untuk pembelajaran dan menambah wawasan dalam pengadaan penelitian selanjutnya.

1.4.4 Peneliti

- a. Peneliti ingin menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan suatu penelitian.
- b. Peneliti ingin memperoleh informasi mengenai perilaku merokok dan pengaruhnya terhadap psoriasis.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Variabel	Perbedaan dengan penelitian ini
1.	Anatoli Freiman, dkk ³	<i>Cutaneous Effects of Smoking</i>	1. Rokok 2. Efek pada kulit	Anatoli Freiman, dkk meneliti tentang efek rokok pada kulit di Kanada.
2.	Cristina Fortes, dkk ¹⁰	<i>Relationship Between Smoking and the Clinical Severity of Psoriasis</i>	1. Rokok 2. Derajat keparahan psoriasis	Cristina Fortes, dkk meneliti tentang hubungan merokok dengan derajat keparahan psoriasis di Roma, Italia.
3.	Akimichi Morita, dkk ¹¹	<i>Molecular Basis of Tobacco Smoke-Induced Premature Skin Aging</i>	1. Asap tembakau 2. Penuaan kulit	Akimichi Morita, dkk meneliti tentang dasar molekular asap tembakau dapat menyebabkan penuaan kulit prematur di Nagoya, Jepang.
4.	Wenqing Li, dkk ¹²	<i>Smoking and Risk of Incident Psoriasis Among Women and Men in the United States: A Combined Analysis</i>	1. Rokok 2. Kejadian psoriasis	Wenqing Li, dkk meneliti tentang merokok dan risiko kejadian psoriasis pada wanita dan pria di Amerika Serikat. Penelitian ini adalah penggabungan penelitian sebelumnya.