

## **Faktor Prediktor Kualitas Hidup Pasien Psoriasis : Studi *Cross Sectional***

**Eko Krisnarto<sup>1</sup>, Andra Novitasari<sup>1</sup>, Deviana Mutiara Aulirahma<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang.

### **ABSTRAK**

**Latar belakang:** Psoriasis adalah jenis penyakit inflamasi kulit yang bersifat kronis residif. Psoriasis dapat dialami oleh berbagai usia. Psoriasis meningkatkan risiko depresi, kecemasan pada penderitanya sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup.

**Tujuan:** Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien psoriasis.

**Metode:** Penelitian menggunakan observasional analitik dengan pendekatan crosssectional. Sampel diambil dari penderita psoriasis di RSUD Semarang. Data terdiri atas data sekunder yang berupa rekam medis pasien psoriasis di RSUD Kota Semarang dan data primer dengan kuesioner PDI (Psoriasis Disability Index). Kriteria inklusi penderita psoriasis usia >12 tahun. Kriteria eksklusinya pasien dengan komplikasi penyakit lain. Analisis penelitian menggunakan uji chi square.

**Hasil:** sampel penelitian adalah sebesar 40 sampel. Hasil analisis bivariat didapatkan variabel bentuk klinis memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup dengan nilai  $p = 0,049 (<0,05)$ , sedangkan pada variabel usia, IMT, pendidikan dan pekerjaan tidak ada hubungannya dengan kualitas hidup pasien psoriasis.

**Kesimpulan:** bentuk klinis merupakan faktor prediktor kualitas hidup pasien psoriasis. Bentuk klinis yang membuat kualitas hidup pasien menurun adalah berupa plak eritema disertai skuama.

**Kata kunci:** psoriasis, kualitas hidup

## ***Quality of Life Predictor Factors of Psoriasis Patients : A Cross Sectional Study***

### **ABSTRACT**

**Background:** Psoriasis is a type of chronic recurrent inflammatory skin diseases. Psoriasis can affect all ages. Psoriasis increases the risk of depression, anxiety sufferer that can affect quality of life.

**Objective:** To determine the factors that affect the quality of life of patients with psoriasis.

**Methods:** This study used a cross-sectional observational analytic approach. Samples were taken from psoriasis patients in RSUD Semarang. Data consisted of secondary data such as medical records of psoriasis patient in RSUD Semarang and primary data by questionnaire PDI (Psoriasis Disability Index). Inclusion criteria was psoriasis patients aged > 12 years. Exclusion criteria of patients with other complications. Research analysis using chi square test.

**Results:** The study sample was 40 samples. Results of bivariate analysis, clinical forms have a significant relationship with quality of life, with  $p = 0.049 (<0.05)$ , whereas the variable age, BMI, education and work has nothing to do with the quality of life of patients with psoriasis.

**Conclusion:** The clinical form is a predictors factor of quality of life of psoriasis patients. Clinical forms that make the quality of life of patients decline was erythema.accompanied by scaly plaques.

**Keywords:** psoriasis, quality of life

## PENDAHULUAN

Psoriasis merupakan salah satu penyakit inflamasi kulit yang bersifat kronis residif. Psoriasis ditandai dengan plak kemerahan yang ditutupi oleh sisik tebal berwarna putih keperakan, memiliki batas tegas, dan dapat dialami oleh berbagai usia (Djuanda, 2010; Schon, 2005; Simmons, 2007). Penyebab psoriasis belum diketahui secara pasti atau idiopatik, namun terdapat banyak faktor yang berperan dalam timbulnya penyakit psoriasis ini, terutama faktor genetik, faktor imunologik, serta faktor lingkungan sebagai pencetusnya (Gudjonsson et al, 2012; Sugito, 2008).

Sugito (2008) menyebutkan bahwa prevalensi psoriasis sangat bervariasi pada berbagai populasi, antara 0,1-11,8%. Menurut National Institute of Health, jumlah penderita psoriasis mencapai lebih dari 125 juta pasien di seluruh dunia. Prevalensi pasien psoriasis di Indonesia, mencapai 2,5% dari populasi penduduk, dan dari prevalensi tersebut masih banyak yang belum mendapatkan penanganan medis. Di Poliklinik Divisi Dermatologi Anak Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RS Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, pada tahun 2003 sampai dengan 2007 dari 8970 kasus terdapat 0,6% kasus baru psoriasis yang berusia kurang dari 15 tahun (Harahap, 2000). Pada tahun 2007-2011 dilaporkan oleh Indranila dkk (2012) terdapat 210 kasus psoriasis (1.4%) dari 14.618 penderita di RSUP Dr.Kariadi Semarang.

Psoriasis pada penelitian, dapat meningkatkan risiko depresi, kecemasan, dan bunuh diri pada penderitanya. Hal itu sesuai dengan penelitian sebelumnya, menyatakan psoriasis berdampak negatif sedang hingga berat terhadap kualitas hidup penderita dikarenakan terdapat perubahan aktivitas sehari-hari. Banyak alat-alat yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup pasiendengan psoriasis atau gangguan *dermatological* lainnya. Salah satunya dengan menggunakan kuesioner *psoriasis disability index* (PDI) maka dapat diukur seberapa pengaruh penyakit psoriasis terhadap kualitas hidup pasien (Bhosle, Amit, Steven, Rajesh, 2006; Kurd, Andra, Paul, Joel, 2010)

## METODE

Penelitian ini berkaitan dengan disiplin ilmu penyakit kulit dan kelamin yang dilaksanakan pada periode Agustus – September 2015 di RSUD Kota Semarang. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan data secara primer dari kuesioner terhadap responden dan data sekunder dari rekam medis. Instrumen yang digunakan adalah Kuesioner *Psoriasis Disability Index* (PDI) untuk mengukur kualitas hidup pasien psoriasis dilihat dari aktivitas sehari-hari, kerja dan sekolah, hubungan pribadi, rekreasi dan pengobatan (Finlay, Kelly, 1987).

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien psoriasis di RSUD Kota Semarang. Pengambilan sampel dilakukan secara *simple random sampling* dengan jumlah sampel 40 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia, IMT (Indeks Massa Tubuh), pekerjaan, pendidikan, bentuk klinis sedangkan variabel terikatnya yaitu kualitas hidup. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan program pengolahan data komputer. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square*.

## HASIL

### Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk memperoleh gambaran umum penderita psoriasis dengan kualitas hidup meliputi usia, IMT (Indeks Massa Tubuh), pekerjaan, pendidikan, bentuk klinis:

#### a. Usia

Tabel 1. Distribusi frekuensi sampel menurut usia di RSUD Kota Semarang.

Kategori	N	%
Remaja	8,0	20,0
Dewasa	11,0	27,5
Lansia	21,0	52,5
Total	40,0	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 40 sampel penelitian, diperoleh hasil mayoritas sampel memiliki usia lansia sebesar 21 (52,5%), sedangkan dengan usia dewasa sebesar 11 (27,5%) dan dengan usia remaja sebesar 8 (20,0%)

b. IMT ( Index Massa Tubuh)

Tabel 2. Distribusi frekuensi sampel menurut IMT (Index Massa Tubuh) di RSUD Kota Semarang.

Kategori	N	%
Kurang	4,0	10,0
Normal	20,0	50,0
Overweight	13,0	32,5
Obese I	2,0	5,0
Obese II	1,0	2,5
Total	40,0	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 40 sample penelitian, diperoleh hasil mayoritas sampel memiliki IMT normal sebesar 20 (50,0%), sedangkan dengan Obese tipe II sebesar 1 (2,5%).

c. Bentuk Klinis

Tabel 3. Distribusi frekuensi sampel menurut bentuk klinis psoriasis di RSUD Kota Semarang.

Kategori	N	%
Psoriasis Eritroderma	3,0	7,5
Psoriasis Vulgaris	25,0	62,5
Psoriasis Gutata	7,0	17,5
Psoriasis Kuku	1,0	2,5
Psoriasis Generalisata	4,0	10,0
Total	40,0	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 40 sample penelitian, diperoleh hasil mayoritas sampel mengalami psoriasis vulgaris sebesar 25 (62,5%), sedangkan sampel yang mengalami psoriasis kuku sebesar 1 (2,5%).

d. Pendidikan

Tabel 4. Distribusi frekuensi sampel menurut pendidikan di RSUD Kota Semarang.

Kategori	N	%
SD	5,0	12,5
SMP	10,0	25,0
SMA	16,0	40,0
Kuliah	9,0	22,5
Total	40,0	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 40 sample penelitian, diperoleh hasil mayoritas sampel pendidikan SMA sebesar 16 (40,0%), sedangkan sampel pendidikan SD sebesar 5 (12,5%).

e. Pekerjaan

Tabel 5. Distribusi frekuensi sampel menurut pekerjaan di RSUD Kota Semarang.

Kategori	N	%
Ya	21,0	52,5
Tidak	19,0	47,5
Total	40,0	100,0

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 40 sampel penelitian, diperoleh hasil mayoritas sampel bekerja sebesar 21 (52,5%), sedangkan sampel tidak bekerja sebesar 19 (47,5%).

f. Kualitas Hidup

Tabel 6. Distribusi frekuensi sampel menurut kualitas hidup di RSUD Kota Semarang.

Kategori	N	%
Berpengaruh sedang	9,0	22,5
Sangat berpengaruh	24,0	60,0
Amat sangat berpengaruh	7,0	17,5
Total	40,0	100,0

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 40 sampel penelitian, diperoleh hasil mayoritas sampel sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup sebesar 24 (60,0%), sedangkan sampel amat sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup sebesar 7 (17,5%).

### Analisis Bivariat

Analisis Bivariat digunakan untuk melihat faktor resiko yang berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien psoriasis, maka dilakukan analisis bivariat dengan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kemaknaan 5% ( $\alpha = 0,05$ ). Berikut ini adalah hasil analisis bivariat antara variabel-variabel bebas dengan kualitas hidup pasien psoriasis di RSUD Semarang.

#### a. Usia

Tabel 7. Hubungan Usia dengan Kualitas hidup pasien psoriasis di RSUD Kota Semarang.

Variabel	Kualitas Hidup						Total	P*	
	Berpengaruh sedang		Sangat berpengaruh		Amat sangat berpengaruh				
	n	%	n	%	n	%			
Usia									
Remaja	2	25,0	5	62,5	1	12,5	8	100,0	0,709
Dewasa	1	9,1	7	63,6	3	27,3	11	100,0	
Lansia	6	28,6	12	57,1	3	14,3	21	100,0	

\*P = <0,05

Hasil analisis hubungan antara usia dengan kualitas hidup pasien psoriasis diperoleh bahwa ada sebanyak 5 (62,5%) dari 8 pasien dengan usia remaja sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Pada pasien dengan usia dewasa didapatkan sebanyak 7 (63,6%) dari 11 pasien dengan usia dewasa sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Sedangkan 3 (27,27%) dari 11 pasien dengan usia dewasa amat sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Sedangkan pada usia lansia didapatkan sebanyak 12 (57,14%) dari 21 pasien dengan usia lansia sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,709 (>0,05)$  maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kualitas hidup pasien psoriasis di RSUD Kota Semarang.

#### b. IMT (Indeks Massa Tubuh)

Tabel 8. Hubungan antara IMT (Indeks Massa Tubuh) dengan Kualitas hidup pasien psoriasis di RSUD Kota Semarang.

Variabel	Kualitas Hidup						Total	P*	
	Berpengaruh sedang		Sangat berpengaruh		Amat sangat berpengaruh				
	n	%	n	%	n	%			
IMT									
Kurang	1	25,0	3	75,0	0	0,0	4	100,0	0,906
Normal	4	20,0	11	55,0	5	25,0	15	100,0	
Overweight	3	23,1	8	61,5	2	15,4	11	100,0	
Obese I	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2	100,0	
Obese II	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	100,0	

\*P = <0,05

Hasil analisis hubungan antara IMT dengan kualitas hidup pasien psoriasis diperoleh bahwa ada sebanyak 1 (25%) dari 4 pasien dengan IMT kurang berpengaruh sedang terhadap kualitas hidupnya. Sebanyak 3 (75%) dari 4 pasien dengan IMT kurang sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Sedangkan pada pasien psoriasis dengan IMT kurang tidak menunjukkan amat sangat mempengaruhi kualitas hidupnya. Pada pasien dengan IMT normal

didapatkan sebanyak 4 (20%) dari 20 pasien dengan IMT normal berpengaruh sedang terhadap kualitas hidupnya. Sebanyak 11 (55%) dari 20 pasien dengan IMT normal sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Sedangkan 5 (25%) dari 20 pasien dengan IMT normal amat sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Pada overweight didapatkan sebanyak 3 (23,09%) dari 13 pasien dengan overweight berpengaruh sedang terhadap kualitas hidupnya. Sebanyak 8 (61,53%) dari 13 pasien dengan overweight sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Sedangkan 2 (15,38%) dari 13 pasien dengan overweight amat sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Pada obese I didapatkan sebanyak 1 (50%) dari 2 pasien dengan obese I berpengaruh sedang terhadap kualitas hidupnya. Sebanyak 1 (50%) dari 2 pasien dengan obese I sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Sedangkan pasien dengan obese I amat sangat tidak berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Pada obese II ditemukan pasien sebanyak 1 (100%) yang sangat berpengaruh pada kualitas hidupnya. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,906 (>0,05)$  maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara IMT dengan kualitas hidup pasien psoriasis di RSUD Kota Semarang.

c. Bentuk Klinis

Tabel 9. Hubungan Bentuk klinis dengan Kualitas hidup pasien psoriasis di RSUD Kota Semarang.

Variabel	Kualitas Hidup								P*
	Berpengaruh sedang		Sangat berpengaruh		Amat sangat berpengaruh		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Bentuk Klinis									
Psoriasis Eritroderma	1	33,3	2	66,7	0	0,0	3	100,0	0,049
Psoriasis Vulgaris	3	12,0	15	60	7	28,0	25	100,0	
Psoriasis Gutata	4	57,1	3	42,9	0	0,0	7	100,0	
psoriasis Kuku	1	100,0	0	0	0	0,0	1	100,0	
Psoriasis Generalisata	0	0	4	100	0	0,0	4	10,00	

\*P = <0,05

Hasil analisis hubungan antara bentuk klinis dengan kualitas hidup pasien psoriasis diperoleh bahwa ada sebanyak 1 (33,33%) dari 3 pasien dengan bentuk klinis psoriasis eritroderma berpengaruh sedang terhadap kualitas hidupnya. Sebanyak 2 (66,6%) dari 3 pasien dengan bentuk klinis PE sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Sedangkan pada pasien psoriasis dengan bentuk klinis PE amat sangat tidak berpengaruh terhadap kualitas hidup. Pada pasien dengan bentuk klinis psoriasis vulgaris didapatkan sebanyak 3 (12%) dari 25 pasien dengan bentuk klinis PV berpengaruh sedang terhadap kualitas hidupnya. Sebanyak 15 (60%) dari 25 pasien dengan bentuk klinis psoriasis vulgaris sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Sedangkan 7 (28%) dari 25 pasien dengan bentuk klinis psoriasis vulgaris amat sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Pada bentuk klinis psoriasis gutata didapatkan sebanyak 4 (57,14%) dari 7 pasien dengan bentuk klinis psoriasis gutata berpengaruh sedang terhadap kualitas hidupnya. Sebanyak 3 (42,86%) dari 7 pasien dengan bentuk klinis psoriasis gutata sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Sedangkan bentuk klinis psoriasis gutata tidak menunjukkan amat sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup. Pada bentuk klinis psoriasis kuku didapatkan sebanyak 1 (100%) dari 1 pasien dengan bentuk klinis psoriasis kuku berpengaruh sedang terhadap kualitas hidupnya. Pada bentuk klinis psoriasis kuku tidak menunjukkan sangat berpengaruh dan amat sangat berpengaruh bagi kualitas hidup. Pada bentuk klinis psoriasis generalisata didapatkan sebanyak 4 (100%) dari 4 pasien dengan bentuk klinis psoriasis generalisata sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Pada bentuk klinis psoriasis generalisata tidak menunjukkan berpengaruh sedang dan amat sangat berpengaruh bagi kualitas hidup. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,049 (>0,05)$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara bentuk klinis dengan kualitas hidup pasien psoriasis di RSUD Kota Semarang.

a. Pendidikan

Tabel 10. Hubungan Pendidikan dengan Kualitas hidup pasien psoriasis di RSUD Kota Semarang.

Variabel	Kualitas Hidup								P*
	Berpengaruh sedang		Sangat berpengaruh		Amat sangat berpengaruh		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Pendidikan									
SD	1	20,0	2	40,0	2	40	5	100,0	0,112
SMP	0	0,0	9	90,0	1	10	10	100,0	
SMA	6	37,5	9	56,3	1	6,2	16	100,0	
Kuliah	2	22,2	4	44,4	3	33,3	9	100,0	

\*P = <0,05

Hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan kualitas hidup pasien psoriasis diperoleh bahwa ada sebanyak 1 (20%) dari 5 pasien dengan pendidikan SD berpengaruh sedang terhadap kualitas hidupnya. Sebanyak 2 (40%) dari 5 pasien dengan pendidikan SD sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Sedangkan 2 (40%) dari 5 pasien dengan pendidikan SD amat sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Pada pasien dengan pendidikan SMP didapatkan sebanyak 0 (0%) dari 10 pasien dengan pendidikan SMP berpengaruh sedang terhadap kualitas hidupnya. Sebanyak 9 (90%) dari 10 pasien dengan pendidikan SMP sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Sedangkan 1 (10%) dari 10 pasien dengan pendidikan SMP amat sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Sedangkan pada pendidikan SMA didapatkan sebanyak 6 (37,5%) dari 16 pasien dengan pendidikan SMA berpengaruh sedang terhadap kualitas hidupnya. Sebanyak 9 (56,25%) dari 16 pasien dengan pendidikan SMA sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Sedangkan 1 (6,25%) dari 16 pasien dengan pendidikan SMA amat sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Pada pendidikan kuliah didapatkan sebanyak 2 (22,2%) dari 9 pasien dengan pendidikan kuliah berpengaruh sedang terhadap kualitas hidupnya. Sebanyak 4 (44,44%) dengan pendidikan kuliah sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Sedangkan 3 (33,33%) dengan pendidikan kuliah amat sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Hasil uji statistik diperoleh 0,112 (>0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kualitas hidup pasien psoriasis di RSUD Kota Semarang.

b. Pekerjaan

Tabel 11. Hubungan Pekerjaan dengan Kualitas hidup pasien psoriasis di RSUD Kota Semarang.

Variabel	Kualitas Hidup								P*
	Berpengaruh sedang		Sangat berpengaruh		Amat sangat berpengaruh		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Pekerjaan									
Ya	5	23,8	11	52,4	5	23,8	21	100,0	0,48
Tidak	4	21,1	13	68,4	2	10,5	19	100,0	

\*P = <0,05

Hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan kualitas hidup pasien psoriasis diperoleh bahwa ada sebanyak 5 (23,81%) dari 21 pasien yang memiliki pekerjaan berpengaruh sedang terhadap kualitas hidupnya. Sebanyak 11 (52,38%) dari 21 pasien dengan pekerjaan sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Sedangkan 5 (23,81%) dari 21 pasien dengan pekerjaan amat sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Sedangkan pada pasien dengan tidak bekerja didapatkan sebanyak 4 (21,06%) dari 19 pasien dengan tidak bekerja berpengaruh sedang terhadap kualitas hidupnya. Sebanyak 13 (68,42%) dari 19 pasien dengan tidak bekerja sangat berpengaruh

terhadap kualitas hidupnya. Sedangkan 2 (10,52%) dari 19 pasien dengan tidak bekerja amat sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,480 (>0,05)$  maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kualitas hidup pasien psoriasis di RSUD Kota Semarang.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Hubungan Usia dengan Kualitas Hidup Pasien Psoriasis**

Hasil uji statistis menunjukkan tidak ada hubungan antara usia dengan kualitas hidup pasien psoriasis di RSUD Kota Semarang. Usia terbanyak yang ditemukan dalam penelitian ini adalah usia lansia yaitu 46-65 tahun. Hasil ini nampak serupa dengan penelitian terdahulu oleh Marlia pada tahun 2006 dengan kasus terbanyak kategori usia >45 tahun. Hasil yang sama juga didapatkan dari penelitian Indranila dkk bahwa kasus terbanyak adalah usia 46-50 tahun. Berdasarkan kepustakaan disebutkan bahwa psoriasis biasanya diderita oleh pasien dengan usia produktif, sehingga efek dari stress psikis yang dirasakan penderita menjadi salah satu faktor pencetusnya (Indranila, Yasmin, Muslimin, Kabulrachman, 2012). Usia produktif (<40 tahun) berhubungan dengan jenis antigen HLA kelas I, terutama HLA-Cw6, sedangkan kejadian psoriasis dengan usia lansia > 45 tahun berhubungan dengan adanya HLA kelas II (Gudjonsson, Elder, 2012).

### **2. Hubungan IMT dengan Kualitas hidup pasien psoriasis**

Hasil dari penelitian tidak ada hubungan antara IMT dengan kualitas hidup pasien psoriasis di RSUD Kota Semarang. Pada penelitian ini sesuai dengan penelitian Kupper bahwa tidak ditemukan penurunan kualitas hidup pada pasien dengan berat badan berlebih atau obesitas. Lain halnya di Denmark oleh Peter Jensen menyebutkan penderita psoriasis dengan obesitas mengalami penurunan kualitas hidup. Psoriasis merupakan penyakit inflamasi dan obesitas merupakan penyebab peradangan. Obesitas juga dikaitkan dengan peningkatan sitokin dalam darah yang mempromosikan psoriasis. Sitokin adalah protein sinyal kecil yang digunakan untuk mengatur respon kekebalan tubuh. Orang dengan obesitas cenderung memiliki ruang gerak terbatas yang menyebabkan gesekan antara kulit yang terkena psoriasis dengan yang tidak terkena sehingga psoriasis semakin memburuk (Kupper, 2003).

### **3. Hubungan Bentuk klinis dengan Kualitas hidup pasien psoriasis**

Hasil dari penelitian ada hubungan antara bentuk klinis dengan kualitas hidup pasien psoriasis di RSUD Kota Semarang. Hasil penelitian ini psoriasis yang banyak diderita oleh pasien adalah psoriasis vulgaris dengan bentuk klinis plak eritema dengan skuama.<sup>1</sup>Pasien dengan bentuk klinis seperti ini merasa terganggu kehidupannya. Psoriasis vulgaris menduduki angka 60-65% dengan pasien terbanyak di Indonesia. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Indranila dkk (2012) bahwa 60% dari sampel penelitian pasien psoriasis menderita psoriasis vulgaris dengan keluhan penurunan kualitas hidupnya.

### **4. Hubungan Pendidikan dengan Kualitas hidup pasien psoriasis**

Hasil dari penelitian tidak ada hubungan antara usia dengan kualitas hidup pasien psoriasis di RSUD Kota Semarang. Hal ini serupa dengan penelitian Andriani Sekar Cantika dengan nilai  $p = 0,5 (>0,05)$  yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan psoriasis (Cantika, 2012). Pada penelitian Shanu Kohli Kurd dkk yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan yang ditempuh penderita maka akan bertambah kegiatan sehari-hari dan lingkungan sosialnya akan semakin luas, sehingga akan memacu stress psikologis yang menjadi salah satu faktor pencetus psoriasis. Stress psikologis merupakan faktor pencetus timbulnya psoriasis karena stress dapat mengaktifkan faktor imun tertentu yang terhubung dengan psoriasis (Kurd, Andra, Paul, Joel, 2010).

### **5. Hubungan Pekerjaan dengan Kualitas hidup pasien psoriasis**

Hasil dari penelitian tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kualitas hidup pasien psoriasis di RSUD Kota Semarang. Marlia menyebutkan dalam penelitiannya bahwa pasien yang bekerja tidak merasa terganggu dengan penyakit psoriasis yang dideritanya (Marlia, 2006). Penelitian oleh Gerald Krueger dkk menyebutkan penderita psoriasis yang bekerja akan merasa lebih terganggu karena gejala penyakit yang ditimbulkan (Bhosle, Amit, Steven, Rajesh, 2006; Kurd, Andra, Paul, Joel, 2010). Hal serupa juga disampaikan Audia Sekar Cantika dalam penelitiannya pada tahun 2012 bahwa sebanyak 61,5% pasien yang bekerja mengeluh tidak nyaman terhadap gejala pada psoriasis.

Pekerjaan dapat memicu timbulnya stress dan penurunan system imun, sehingga dapat memicu timbulnya gejala psoriasis yang akan mengganggu kinerja penderita. Sampai saat ini belum ditemukan secara pasti jenis pekerjaan apa yang ada hubungannya dengan psoriasis.

#### SIMPULAN

Bentuk klinis merupakan prediktor kualitas hidup pasien psoriasis di RSUD Kota Semarang dengan nilai  $p = 0,049$  ( $<0,05$ ).

#### SARAN

1. Kepada tenaga kesehatan khususnya dokter dalam memahami faktor risiko yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien psoriasis dapat dilakukan edukasi untuk pasien agar pasien tetap hidup sebagaimana mestinya dan menjauhi pencetus psoriasisnya.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dianalisis lebih lanjut dengan menambah atau memperluas variabel lainnya serta mengembangkan metode penelitian dengan menggunakan kuesioner yang lainnya untuk mengetahui hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien psoriasis sehingga didapatkan faktor yang berpengaruh pada individu pasien psoriasis.
3. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah tidak dapat meneliti kualitas hidup untuk pasien dengan bentuk klinis lainnya seperti psoriasis inversa, psoriasis eksudativa, psoriasis seboroik dan psoriasis arthritis dikarenakan di rumah sakit yang saya teliti tidak ditemukan psoriasis jenis seperti tersebut. Untuk penelitian lebih lanjut dapat dilakukan penelitian untuk kualitas hidup pasien psoriasis yang belum terdapat di rumah sakit yang saya ambil sampelnya guna mengetahui bagaimana kualitas hidup pada pasien tersebut.
4. Untuk penelitian selanjutnya dapat diteliti luas lesi dan predileksi serta keadaan sosial ekonomi pasien dengan kualitas hidupnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Bhosle MJ, Amit K, Steven RD, Rajesh B. *Quality of life in Patients with psoriasis. Health and quality of life outcomes* [internet]. 2006[cited 2015 Mei 15]: 4(35). Available from: PubMed Central.
- Cantika, Andriani Sekar. *Hubungan derajat keparahan psoriasis vulgaris terhadap kualitas hidup penderita*. Semarang : Fakultas Kedokteran Undip: 2012; 44-48
- Djuanda A. *Psoriasis. Ilmu penyakit kulit dan kelamin FKUI*. Edisi keenam. Editor: Djuanda Adhi. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2010;189-90
- Finlay AY, Kelly SE. *Psoriasis: an index of disability*. Clin Exper Derm, 1987;12:8-11
- Gudjonsson J. dan Elder J. *Psoriasis Vulgaris*. In: Wolff K., Goldsmith L., Katz S. Gilchrest B., Paller A., Leffell D. editors Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine 8 th ed. New York: McGraw-Hill; 2012: 169-93.
- Harahap M. Ilmu penyakit kulit. Jakarta: Hipokrates; 2000: 116-26
- Kupper TS. *Immunologic targets in psoriasis*. N Eng J Med. 2003; 349(21); 1987-90.
- Kurd SK, Andra BT, Paul CC, Joel MG. *The risk of depression, anxiety and suicidality in patients with psoriasis: A population-based cohort study. NIHPA Author Manuscripts* [internet] 2010 [cited 2015 Mei 18];146(8); 891-5 Available from : PubMed Central
- Kurniasari I, Yasmin I, Muslimin, Kabulrachman. *Karakteristik psoriasis di poliklinik kulit dan kelamin RSUP Dr. Kariadi Semarang*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro; 2012; 38-40
- Marlia L. *Penurunan kadar soluble tumor nekrosis faktor reseptor tipe I dalam serum penderita psoriasis vulgaris setelah diterapi dengan krim klobetasol propionat 0,005*. Bandung : Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran; 2006; 37
- Schon MP. and Boehncke WH, *Psoriasis N Eng. J. Med*; 2005; 352(18): 1899- 909.
- Simmons A. *Psoriasis*. Am Ost Col of Dermatol; 2007, 41: 15-20



Sugito TL. *Penyakit papuloeritroskuamosa dan dermatomikosis superfisialis pada bayi dan anak*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro Semarang; 2008; 189-94