

SKRIPSI
PROFIL PENYAKIT KULIT PADA POPULASI GERIATRI
DI UNIT RAWAT JALAN KULIT DAN KELAMIN
RSUD Dr.SOETOMO SURABAYA
TAHUN 2019-2020



Penulis

Nadine Salsabila Putri

NIM: 011911133304

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2022

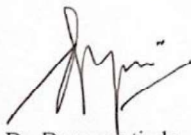
LEMBAR PENGESAHAN
PROFIL PENYAKIT KULIT PADA POPULASI GERIATRI
DI UNIT RAWAT JALAN KULIT DAN KELAMIN
RSUD Dr.SOETOMO SURABAYA
TAHUN 2019-2020

SKRIPSI
Diujikan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Menyelesaikan Program
Studi Kedokteran di Fakultas Kedokteran
Universitas Airlangga Surabaya

Oleh:
NADINE SALSABILA PUTRI
011911133304

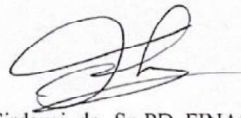
Menyetujui,

Pembimbing Utama



Dr. Damayanti, dr., SpKK(K), FINSDV

Pembimbing Serta



Hadiq Firdausi, dr., Sp.PD, FINASIM

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui untuk diujikan Tanggal 13 April 2022

Pembimbing I



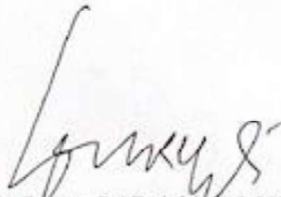
(Dr. Damayanti, dr., SpKK(K), FINSDV)

Pembimbing II



(Hadiq Firdausi, dr., Sp.PD, FINASIM)

Mengetahui,
Kepala Program Studi Kedokteran



(Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M. Kes)

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Peneliti sadari terwujudnya skripsi ini tidak lepas dari partisipasi, bantuan, dukungan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih sebanyak-banyaknya kepada:

1. Prof. Dr. dr. Budi Santoso, SpOG (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
2. Dr. Damayanti, dr. Sp.KK (K) - FINS DV selaku dosen pembimbing utama yang selalu memberikan bimbingan, masukan, arahan, serta meluangkan waktu selama penyusunan skripsi.
3. Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes selaku Kepala Program Studi Kedokteran yang telah memberikan izin dalam pembuatan skripsi.
4. Dr. Pudji Lestari, dr., M.Kes. selaku Penanggung Jawab Blok Penelitian 1 dan 2 yang telah memberikan fasilitas dalam pembuatan skripsi.
5. Dr. M. Yulianto Listiawan, dr., Sp.KK(K), FINS-DV, FAADV selaku kepala Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin yang telah memberikan izin dalam pembuatan skripsi.
6. Hadiq Firdausi, dr., Sp.PD, FINASIM selaku pembimbing serta yang turut memberikan masukan, evaluasi, koreksi, serta meluangkan waktu selama penyusunan skripsi.

7. Dr.Purwo Sri Rejeki,dr.,M.Kes selaku dosen penguji yang telah membantu melalui kritik dan saran serta berbagi ilmu yang berguna dalam penyusunan skripsi ini.
8. Papa dr. Erwin sjamsir, SpRad. dan Ibunda Dian Era manusia – manusia terhebat yang tak pernah berhenti mendukung, memberi semangat, dan mendo'akan kelancaran segala urusan perkuliahan saya
9. Erin Nabila Putri adik saya yang turut menyemangati saya dalam mengerjakan skripsi ini.
10. Teman – teman saya Adra, Rifda, Sucy, Ari, Arini, Nandhita sebagai sejawat terbaik serta sahabat di FK, yang telah menjadi tempat diskusi dan saling bertukar pikiran.
11. Kharis, Betris, Ester, Rio, Risa teman seperjuangan mengerjakan skripsi.
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang terkait dalam pembuatan skripsi ini. Semoga Allah membalas kebaikan.

Surabaya, 9 Juni 2022



Penulis

RINGKASAN

PROFIL PENYAKIT KULIT PADA POPULASI GERIATRI DI UNIT RAWAT

JALAN KULIT DAN KELAMIN RSUD Dr.SOETOMO SURABAYA TAHUN

2019-2020

Suatu kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih disebut dengan lanjut usia atau geriatri dengan bertambahnya usia, maka fungsi fisiologis akan mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan) akan berdampak pada perubahan pada diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan seksual (Azizah dan Lilik M, 2011, 2011). Proses penuaan merupakan gabungan antar proses penuaan kulit intrinsik dan penuaan kulit ekstrinsik, yang saling berkaitan dan memiliki hasil akhir yang sama, yaitu penurunan fungsi fisiologis kulit yang terlihat sebagai manifestasi klinis penuaan. Efek dari penuaan ekstrinsik ialah mempercepat munculnya manifestasi tersebut yang didalam proses penuaan intrinsic (Damayanti, 2017). Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui profil penyakit kulit pada populasi geriatri di unit rawat jalan RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2019 – 2020. Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif retrospektif dengan mengumpulkan data sekunder yaitu rekam medis pasien geriatri yang berkunjung di Unit Rawat Jalan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya 2019-2020 dengan data diperoleh dan di olah sesuai komponen-komponen variabel meliputi jenis kelamin, umur, domisili, keluhan utama, komorbid, eflorensi, diagnosis , pemeriksaan tanda vital, terapi dan respon terapi.

Penelitian ini memakai *total sampling*, dimana disajikan dalam bentuk Tabel dan Gambar. Data yang didapatkan sebanyak 299 pasien didapatkan terbanyak adalah laki-laki (51,51%), kelompok usia 66-74 tahun (58,86%), domisili terbanyak di Surabaya (82,27%), keluhan utama terbanyak adalah gatal (60,87%), diagnosis terbanyak adalah xerosis cutis (29,10%) dan gambaran lesi tersering berupa makula eritmatosa (46,25%), pemeriksaan tanda vital dilakukan pada (96,66%) pasien, komorbid terbanyak adalah hipertensi (37,24%), terapi topikal terbanyak adalah

golongan pelembap atopiclair (32,14%) dan terapi sistemik terbanyak adalah golongan antihistamin cetirizine (65,31%), respon terapi terbanyak adalah kategori membaik (35,35%) dari 198 pasien yang kontrol. Penelitian ini dapat memberikan informasi dan data dasar mengenai profil penyakit kulit pada populasi geriatri di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 2019 – 2020. Sehingga dapat ikut berkontribusi dalam mengumpulkan dan menyajikan data pasien geriatri yang dapat digunakan dalam penelitian lebih lanjut.

ABSTRAK

PROFIL PENYAKIT KULIT PADA POPULASI GERIATRI DI UNIT RAWAT JALAN KULIT DAN KELAMIN RSUD Dr.SOETOMO SURABAYA TAHUN 2019-2020

Nadine Salsabila Putri, Damayanti, Hadiq Firdausi, Faculty of Medicine,
Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

LATAR BELAKANG

Penyakit kulit pada geriatri sering tidak tercatat dan tidak dikeluhkan oleh pasien geriatri, tetapi semakin kita biarkan akan menjadi masalah pada penurunan kualitas hidup pasien geriatri, bisa dilihat pada situasi global pada saat ini tercatat masalah terbesar geriatri adalah penyakit degenerative, dengan bertambahnya usia maka fungsi fisiologis akan mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan) akan berdampak pada perubahan pada diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan seksual dan sudah diprediksikan saat tahun 2050 nanti sekitar (75%) geriatri yang menderita penyakit degeneratif ini tidak dapat beraktivitas dan harus tinggal di rumah.

TUJUAN

Mengetahui profil penyakit kulit pada populasi geriatri yang berkunjung di Unit Rawat Jalan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya 2019-2020.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif berdasarkan rekam medis di Unit Rawat Jalan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya, pengambilan data dilakukan pada bulan Juli 2021 - November 2021. Pada penelitian ini dilakukan evaluasi profil pasien geriatri berstatus rawat jalan dengan mencatat jenis kelamin, usia,

domisili, keluhan utama, komorbid, eflorensi, diagnosis, pemeriksaan tanda vital, terapi, dan respon terapi.

HASIL

Berdasarkan insidensi pada pasien geriatri di Unit Rawat Jalan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 2019-2020. 299 pasien didapatkan terbanyak adalah laki-laki (51,51%), kelompok usia 66-74 tahun (58,86%), domisili terbanyak di Surabaya (82,27%), keluhan utama terbanyak adalah gatal (60,87%), diagnosis terbanyak adalah xerosis cutis (29,10%) dan gambaran lesi tersering berupa makula eritmatosa (46,25%), pemeriksaan tanda vital dilakukan pada (96,66%) pasien, komorbid terbanyak adalah hipertensi (37,24%), terapi topikal terbanyak adalah golongan pelembap atopiclair (32,14%) dan terapi sistemik terbanyak adalah golongan antihistamin cetirizine (65,31%), respon terapi terbanyak adalah kategori membaik (35,35%) dari 198 pasien yang kontrol.

KESIMPULAN

Diagnosis pasien geriatri ditegakkan berdasarkan anamnesis, gejala klinis, kemudian dicocokkan dengan hasil eflorensi.

Kata kunci

Penyakit kulit geriatri, penelitian deskriptif, RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

ABSTRACT

PROFILE OF SKIN DISEASE IN THE GERIATRIC POPULATION

AT THE SKIN AND GENETIC OUTCOME UNIT RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA

YEAR 2019-2020

Background: Skin diseases in geriatrics are often not recorded and are not complained of by geriatric patients, but the more we let it become a problem in decreasing the quality of life of geriatric patients, it can be seen in the global situation at this time that the biggest problem in geriatrics is degenerative diseases, with increasing age, physiological functions will experience a decline due to the degenerative process (aging) will have an impact on changes in humans, not only physical changes, but also cognitive, feelings, social and sexual and it is predicted that by 2050 around (75%) geriatrics who suffer from this degenerative disease cannot work and have to stay at home.

Objective: To determine the profile of skin disease in the geriatric population who visited the Dermatology and Venereology Outpatient Unit, Dr. Soetomo Surabaya 2019-2020.

Methods: This study is a retrospective descriptive study based on medical records at the Dermatology and Venereology Outpatient Unit, RSUD Dr. Soetomo Surabaya, data collection was carried out in July 2021 - November 2021. This study evaluated the profile of geriatric patients with outpatient status by noting gender, age, domicile, chief complaint, comorbidities, physical examination, diagnosis, examination of vital signs, therapy, and response to therapy.

Results: Based on the incidence in geriatric patients in the Dermatology and Venereology Outpatient Unit, Dr. Soetomo Surabaya for the 2019-2020 period. The 299 patients found the most were men (51.51%), the age group 66-74 years (58.86%), the

most domiciled in Surabaya (82.27%), the most common chief complaint was itching (60.87%) , the most frequent diagnosis was xerosis cutis (29.10%) and the most common lesion was erythematous macules (46.25%), vital signs were examined (96.66%) patients, the most comorbid was hypertension (37.24%). the most topical therapy was atopiclair moisturizer (32.14%) and the most systemic therapy was the antihistamine cetirizine group (65.31%), the most response to therapy was in the improved category (35.35%) from 198 control patients.

Conclusion: The diagnosis of geriatric patients was established based on the history, clinical symptoms, then matched with the results of the physical examination.

Keywords: Geriatric skin disease, descriptive research, RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

DAFTAR ISI

SKRIPSI	i
PROFIL PENYAKIT KULIT PADA POPULASI GERIATRI DI UNIT RAWAT JALAN KULIT DAN KELAMIN	ii
RSUD Dr.SOETOMO SURABAYA TAHUN 2019-2020.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
UCAPAN TERIMA KASIH	iii
RINGKASAN.....	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT	x
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	18
1.1 Latar Belakang.....	18
1.2 Rumusan Masalah.....	20
1.3 Tujuan Penelitian	21
1.3.1 Tujuan Umum.....	21
1.3.2 Tujuan Khusus.....	21
1.4 Manfaat Penelitian.....	22
1.4.1 Manfaat Akademis.....	22
1.4.2 Manfaat Praktis.....	22
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	23
2.1 Geriatri	23
2.1.1 Definisi dan Prevalensi Geriatri	23
2.1.2 Perubahan Fisiologis pada Geriatri.....	24
2.2 Kulit.....	26
2.2.1 Anatomi dan Histologi Kulit	26
2.2.2 Fisiologis Kulit	29
2.2.3 Proses Penuaan Kulit	30
2.3 Penyakit Infeksi Kulit.....	32
2.3.1 Epidemiologi Penyakit Infeksi Kulit pada Geriatri	32
2.3.2 Faktor Penyebab Penyakit Infeksi pada Geriatri	34
2.4 Penyakit Non Infeksi Kulit	34

2.4.1 Epidemiologi Penyakit Non Infeksi Kulit pada Geriatri	34
2.4.2 Faktor Penyebab Penyakit Non Infeksi Kulit pada Geriatri	35
2.5 Pengaruh Komorbid Penyakit Kulit pada Geriatri	36
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL	37
3.1 Kerangka Konsep	37
3.2 Penjelasan Kerangka Konsep	37
BAB 4 METODE PENELITIAN	38
4.1 Rancangan Penelitian	38
4.2 Populasi, Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	38
4.2.1 Populasi	38
4.2.2 Kriteria Sampel.....	38
4.2.3 Sampel	38
4.3 Variabel Penelitian	39
4.4 Definisi Operasional	39
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	40
4.5.1 Lokasi Penelitian	40
4.5.2 Waktu Penelitian.....	41
4.6 Cara Pengumpulan Data	41
4.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	41
4.8 Alur Penelitian	41
BAB 5 HASIL PENELITIAN.....	43
5.1 Data Demografis Pada Pasien Geriatri	43
5.2 Keluhan Utama pada Pasien Geriatri.....	44
5.3 Pemeriksaan Tanda Vital pada Pasien Geriatri	45
5.4 Komorbid pada Pasien Geriatri	47
5.5 Efloreensi pada Pasien Geriatri	47
5.6 Diagnosis pada Pasien Geriatri.....	48
5.7 Terapi pada Pasien Geriatri	49
5.8 Follow up Pasien Geriatri Respon Terapi pada Pasien Geriatri	50
5.9 Respon Terapi pada Pasien Geriatri	50
BAB 6 PEMBAHASAN	51
6.1 Data Dasar	51
6.1.1 Jumlah Pasien Geriatri.....	51
6.1.2 Jenis Kelamin Geriatri	52
6.1.3 Usia pada Pasien Geriatri	52

6.1.4 Domisili pada Pasien Geriatri	53
6.1.5 Keluhan Utama pada Pasien Geriatri.....	54
6.1.6 Pemeriksaan Tanda Vital pada Pasien Geriatri	55
6.1.7 Komorbid pada Pasien Geriatri	57
6.1.8 Efloreensi pada Pasien Geriatri	60
6.1.9 Diagnosis pada Pasien Geriatri.....	62
6.1.10 Terapi pada Pasien Geriatri	66
6.1.11 Respon Terapi pada Pasien Geriatri	68
BAB 7 PENUTUP	69
7.1 Kesimpulan	69
7.2 Saran	70
DAFTAR PUSTAKA.....	71
LAMPIRAN 1	80
JADWAL PENELITIAN	80
LAMPIRAN 3	82

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tatalaksana Penyakit Infeksi Kulit.....	33
Tabel 2.2 Tatalaksana Penyakit Kulit Non Infeksi.....	35
Tabel 5.1 Data demografis pada pasien geriatri	43
Tabel 5.2 Keluhan Utama pada Pasien Geriatri	44
Tabel 5.3 Tekanan Darah	45
Tabel 5.4 Denyut Nadi	46
Tabel 5.5 Suhu Tubuh	46
Tabel 5.6 Respiratory Rate.....	46
Tabel 5.7 Komorbid pada Pasien Geriatri	47
Tabel 5.8 Efloreensi pada Pasien Geriatri.....	47
Tabel 5.9 Diagnosis pada Pasien Geriatri.....	48
Tabel 5.10 Terapi pada Pasien Geriatri	49
Tabel 5.11 Terapi Topikal	49
Tabel 5.12 Follow up Pasien Geriatri Respon Terapi pada Pasien Geriatri	50
Tabel 5.13 Respon Terapi pada Pasien Geriatri	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Lapisan-Lapisan Epidermis Kulit Tebal	27
Gambar 2.2 Struktur Kulit.	28
Gambar 2.3 Penuaan Kulit.....	31
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	Error! Bookmark not defined.
Gambar 4.1 Alur Penelitian	42

DAFTAR SINGKATAN

ACTH	: <i>Adrenocorticotropic Hormone</i>
TSH	: <i>Thyroid Stimulating Hormone</i>
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
UV	: Ultra Violet
BSN	: <i>Blood Sugar Nuchter</i>
KOH	: Kalium Hidroksida
COVID-19	: <i>Corona Virus Disease 2019</i>
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
NBUVB	: <i>Narrow Band Ultraviolet B</i>
ARDs	: <i>Adverse Drug reactions</i>
ROS	: <i>Reactive Oksigen Species</i>
AGEs	: <i>Advanced Gglycation End Products</i>
TEWL	: <i>Transepideral Water Loss</i>
PAR2	: Protease-Activated 2
DKI	: Dermatitis Kontak Iritan
DKA	: Dermatitis Kontak Alergik