

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dermatitis kontak alergi (DKA) merupakan dermatitis yang terjadi akibat pajanan dengan bahan alergen dari luar tubuh. Dermatitis kontak alergi adalah suatu peradangan kulit yang timbul setelah kontak dengan alergen melalui proses sensitisasi. Penyebab DKA pada umumnya adalah bahan kimia yang terkandung dalam alat-alat yang dikenakan oleh penderita (pakaian, asesoris, kosmetika, sepatu, obat-obat topikal) atau yang berhubungan dengan pekerjaan (semen, sabun cuci, pestisida, bahan pelarut, bahan cat atau polutan yang lain). Disamping bahan penyebab, ada faktor penunjang yang mempermudah timbulnya dermatitis kontak alergi yaitu suhu, udara, kelembapan, dan gesekan (Bathasina, T et al, 2017).

DKA dapat diderita oleh orang yang sebelumnya pernah tersensitisasi oleh alergen dari berbagai golongan umur, ras dan jenis kelamin. DKA lebih sering ditemukan pada usia 41-60 tahun. Alergi terhadap nikel lebih banyak diderita oleh perempuan, karena perempuan lebih sering terpapar perhiasan. Data insiden dan prevalensi DKA yang tercatat pada populasi umum masih masih minimal, sehingga kasus sesungguhnya diperkirakan lebih besar dari data yang tersedia (Chairunnisa, T et al 2014). Di Asia, Thailand adanya peningkatan kasus DKA yang terdiagnosis dengan patch test (Sukakul T, et al, 2019).

Di Manado pada tahun 2012, Sunaryo melaporkan dari total penderita penyakit kulit berjumlah 4096, penderita dengan dermatitis kontak alergi sebanyak 77 orang (7,02%) (Bathasina, T et al, 2017). Sedangkan data dari rekam medis Unit Rawat (URJ) Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo didapatkan peningkatan jumlah pasien DKA, dari 1,67% pada tahun 1999-2001 menjadi 5,6% pada tahun 2002-2005

(Noviandini, A. et al, 2014). Seiring dengan bertambahnya jumlah produk yang mengandung bahan kimia yang dipakai oleh masyarakat (Djuanda, A et al, 2018).

Pasien umumnya mengeluh gatal. Kelainan kulit bergantung pada tingkat keparahan dan lokasi dermatitisnya. Kelainan kulit bergantung pada tingkat keparahan dan lokasi dermatitisnya. Pada stadium akut dimulai dengan bercak eritematosa berbatas tegas kemudian diikuti edema, papulovesikel, vesikel, atau bula. Vesikel atau bula dapat pecah menyebabkan erosi dan eksudasi (basah). DKA akut di tempat tertetu, misalnya kelopak mata, penis, skrotum, lebih di dominasi eritema dan edema. Pada DKA kronis terlihat kulit kering, berskuama, papul, likenifikasi dan mungkin juga fisur, berbatas tidak tegas (Djuanda, A et al, 2018). Terbatasnya informasi tentang DKA dapat mengakibatkan kekambuhan, sehingga dapat mengganggu produktivitas kerja pasien dan menurunkan kualitas hidup (Noviandini, A. et al, 2014).

Diagnosis didasarkan atas hasil anamnesis yang cermat dan dan pemeriksaan klinis yang teliti. Pemeriksaan fisik sangat penting, karena dengan melihat lokasi dan pola kelainan kulit sering kali dapat diketahui kemungkinan penyebabnya. Pemeriksaan hendaknya dilakukan di tempat yang cukup terang, pada seluruh permukaan kulit untuk melihat kemungkinan kelainan kulit lain karena berbagai sebab endogen (Djuanda, A et al, 2018). Penatalaksanaan DKA ditujukan terhadap kelainan kulit yang mendasari seperti gatal, eritema dan likenifikasi. Dalam menghadapi yang akut atau gejala dermatitis kontak alergi kronik, intervensi farmakologis diperlukan untuk diperlukan untuk mengurangi gejala dan keterbatasan fisik yang dikarenakan erupsi (Adiani, 2014).

Dengan dilakukannya penelitian profil pasien dermatitis kontak alergi di URJ kesehatan kulit dan kelamin RSUD Dr. Soetomo periode Januari 2016 – Desember 2018, diharapkan dapat memperbaiki penatalaksanaan DKA, yang akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup pasien. Oleh karena itu peneliti menggunakan metode retrospektif deskriptif pada penelitian ini.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya, permasalahan yang akan diteliti adalah sebagai berikut.

“Bagaimanakah profil pasien dermatitis kontak alergi di URJ kesehatan kulit dan kelamin RSUD Soetomo periode Januari 2016 - Desember 2018?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi profil pasien dermatitis kontak alergi di URJ kesehatan kulit dan kelamin RSUD Dr. Soetomo periode Januari 2016 - Desember 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengevaluasi distribusi pasien dermatitis kontak alergi berdasarkan usia.
2. Mengevaluasi distribusi pasien dermatitis kontak alergi berdasarkan jenis kelamin.
3. Mengevaluasi distribusi pasien dermatitis kontak alergi berdasarkan pekerjaan.
4. Mengevaluasi penegakan diagnosis pasien dermatitis kontak alergi.
5. Mengevaluasi penatalaksanaan pasien dermatitis kontak alergi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah data mengenai profil pasien dermatitis kontak alergi termasuk faktor risiko, penegakan diagnosis, dan penatalaksanaan

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat memberikan informasi gambaran tentang profil pasien dermatitis kontak alergi sehingga dapat dijadikan pertimbangan untuk perbaikan penatalaksanaan.

1.4.3 Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya tentang profil pasien dermatitis kontak alergi yang belum terlaksana di penelitian ini.