

Media Medika Muda

Copyright©2017 by Medical Faculty of Diponegoro University

Volume 2, Nomor 2

ARTIKEL ASLI

Mei – Agustus 2017



KARAKTERISTIK PENYAKIT KULIT AKIBAT INFEKSI DI POLIKLINIK KULIT DAN KELAMIN RSUP Dr. KARIADI SEMARANG PERIODE JANUARI 2008 – DESEMBER 2010

Radityastuti, Primasthi Anggraeni

CHARACTERISTIC OF SKIN INFECTION IN DERMATO-VENERELOGY CLINIC
Dr. KARIADI GENERAL HOSPITAL SEMARANG FROM JANUARY 2008 – DECEMBER 2010

ABSTRACT

Background: Skin is a complex organ that protects its host from infectious agent, ultraviolet, dust and another exposure. Infection of the skin is caused by bacteria, virus and fungi. In developed countries, skin infection are rarely found, whereas in developing countries they are frequently found.

Methods: This is a descriptive study based on medical record of patients who came to Dermato-Venereology Clinic Dr. Kariadi Hospital from 2008–2010.

Results: In 2008–2010 there were 3.154 (33.52%) patient diagnosed as skin infection among 9.409 total patient who came to Dermato–Venereology Clinic Dr. Kariadi Hospital. There were 897 (9.53%) patients with virus infection, 584 patients(6.20%) with bacterial infection, and 1.673 patients(17.78%) with superficial fungal infection.

Conclusion: Skin infection was still dominate with the number exceeding one-third of all dermato-venereology cases in 2008-2010 at Dr. Kariadi Hospital.

Keywords: skin infection, virus, bacteria, fungi

ABSTRAK

Latar belakang: Kulit merupakan organ kompleks yang melindungi seseorang dari lingkungan sekitar seperti agen infeksius, paparan sinar matahari, debu, maupun paparan lainnya. Penyakit kulit akibat infeksi dapat disebabkan oleh bakteri, virus, maupun jamur. Penyakit kulit akibat infeksi di negara maju jarang didapatkan, sebaliknya di negara berkembang masih sering dijumpai.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian deskriptif berdasarkan catatan medik pasien Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. Kariadi Semarang periode 1 Januari 2008 – 31 Desember 2010.

Hasil: Pada tahun 2008-2010 terdapat 3.154 orang (33,52%) penderita penyakit kulit akibat infeksi dari 9.409 penderita penyakit kulit maupun kelamin yang berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. Kariadi. Dari keseluruhan penyakit kulit akibat infeksi, terdapat infeksi virus sejumlah 897 kasus (9,53%), infeksi bakteri sejumlah 584 kasus (6,20%) dan infeksi jamur superfisial sejumlah 1.673 kasus (17,78%).

Simpulan: Penyakit kulit yang disebabkan infeksi masih mendominasi, dengan jumlah melebihi sepertiga dari keseluruhan kasus penyakit kulit dan kelamin di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2008–2010.

Kata kunci: penyakit kulit infeksi, bakteri, virus, jamur

PENDAHULUAN

Kulit merupakan organ kompleks yang melindungi seseorang dari lingkungan sekitar seperti agen infeksius, paparan sinar matahari, debu, maupun paparan lainnya.¹ Penyakit kulit akibat infeksi dapat disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, maupun jamur. Faktor predisposisi pada individu antara lain faktor internal (keadaan sawar kulit, imunitas pejamu, gizi, kebiasaan dan kebersihan pribadi), faktor eksternal (kebersihan lingkungan, suhu, kelembaban, letak geografis, kepadatan penduduk yang tinggi), serta patogenitas dan virulensi mikroorganisme penyebab.^{2,3}

Penyakit kulit akibat infeksi di negara maju jarang didapatkan, sebaliknya di negara berkembang masih sering dijumpai. Sebuah penelitian di Samara, Irak pada tahun 1991–2005 menemukan bahwa infeksi merupakan kelompok penyakit kulit yang paling menonjol (33,9%) diikuti oleh dermatitis (32,7%).⁴ Berdasarkan data dari *National Skin Center Singapore* didapatkan penyakit kulit akibat infeksi jamur pada tahun 1950an sebesar 10,9% dan pada tahun 1990an menurun menjadi 5,4%. Adanya penurunan prevalensi

penyakit kulit akibat infeksi di negara maju seperti Singapura kemungkinan disebabkan oleh perbaikan status ekonomi, perbaikan tingkat pendidikan dan higiene sanitasi, ketersediaan pelayanan kesehatan kulit yang memadai, maupun perubahan jenis pekerjaan penduduk dalam dekade terakhir.⁵

Sejauh ini belum ada penelitian di Indonesia mengenai prevalensi penyakit kulit akibat infeksi virus, bakteri dan jamur.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik penyakit kulit akibat infeksi di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. Kariadi Semarang selama 3 tahun (1 Januari 2008 – 31 Desember 2010).

METODE

Penelitian ini dilakukan secara retrospektif berdasarkan catatan medik pasien Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. Kariadi Semarang periode 1 Januari 2008 – 31 Desember 2010. Pencatatan dilakukan berdasarkan catatan medik penderita penyakit kulit akibat infeksi menurut prevalensi tiap tahun, jenis kelamin, umur, dan penyebab infeksi.

Tabel 1. Distribusi penderita penyakit kulit akibat infeksi (virus, bakteri dan jamur superfisial)

Tahun	Penyakit Kulit dan Kelamin	Infeksi virus	Prevalensi (%)	Infeksi bakteri	Prevalensi (%)	Infeksi jamur superfisial	Prevalensi (%)
2008	2854	358	12,54	148	5,19	461	16,15
2009	3036	269	8,86	202	6,65	595	19,59
2010	3519	270	7,67	234	6,65	617	17,53
Jumlah	9409	897	9,53	584	6,20	1673	17,78

Tabel 2. Distribusi penyakit kulit akibat infeksi virus

Diagnosis	Tahun 2008	Tahun 2009	Tahun 2010	Jumlah	Prevalensi (%)
Varisela	92	55	50	197	21,96
Herpes zoster	79	61	107	247	27,54
Moluskum contagiosum	11	13	27	51	5,69
Herpes simpleks	43	12	9	64	7,13
Veruka	133	128	77	338	37,68
Total	358	269	270	897	100

Tabel 3. Distribusi veruka menurut kelompok usia

Umur (tahun)	Jumlah kasus	Prevalensi (%)
0-9	34	10,05
10-19	93	27,51
20-29	81	23,96
30-39	53	15,68
40-49	30	8,87
50-59	22	6,50
60-69	15	4,43
70-79	9	2,66
≥ 80	1	0,29

Tabel 4. Distribusi veruka menurut jenis kelamin

Jenis kelamin	Jumlah kasus	Prevalensi (%)
Laki-laki	162	47,92
Perempuan	176	52,08
Jumlah	338	100

Tabel 5. Distribusi penyakit kulit akibat infeksi bakteri

Diagnosis	Tahun 2008	Tahun 2009	Tahun 2010	Jumlah	Prevalensi (%)
Impetigo bulosa	18	42	41	101	17,29
Impetigo krustosa	7	19	24	50	8,56
Folikulitis	34	46	32	112	19,18
Furunkel- furunkulosis	24	32	38	94	16,10
Karbunkel	5	7	16	28	4,79
Abses	9	5	17	31	5,31
Erisipelas	8	9	4	21	3,60
Ektima	1	9	8	18	3,08
Selulitis	6	10	15	31	5,31
Paronikia	8	9	12	29	4,97
Morbus Hansen	28	14	25	67	11,47
Hidradenitis supurativa	0	0	2	2	0,34
Jumlah	148	202	234	584	100

HASIL

Jumlah seluruh penderita penyakit kulit maupun kelamin yang berobat di Poliklinik Kulit

dan Kelamin RSUP Dr. Kariadi selama periode 1 Januari 2008 – 31 Desember 2010 sejumlah 9.409 penderita, di antaranya terdapat penderita penyakit kulit akibat infeksi sebanyak 3.154 orang (33,52%). Dari keseluruhan penyakit kulit akibat

infeksi, terdapat infeksi virus sejumlah 897 kasus (9,53%), infeksi bakteri sejumlah 584 kasus (6,20%) dan infeksi jamur superfisial sejumlah 1.673 kasus (17,78%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian berdasarkan catatan medik penderita di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. Kariadi Semarang selama 3 tahun (2008–2010) didapatkan jumlah penderita penyakit kulit akibat infeksi sebesar 3.154 orang dari keseluruhan pasien penyakit kulit dan kelamin yang berobat sebanyak 9.409 orang. Kasus infeksi jamur superfisial sebesar 17,78% diikuti dengan infeksi virus sebesar 9,53% dan infeksi bakteri sebesar 6,21% dari seluruh penderita yang berkunjung ke Poliklinik Kulit dan

Kelamin RSUP Dr. Kariadi. Pada penelitian di Samara, Irak didapatkan infeksi jamur merupakan jenis infeksi yang paling sering yaitu 13,7% diikuti oleh infeksi virus sebesar 8,6%.⁴

Pada penelitian ini veruka merupakan penyakit kulit infeksi virus yang paling sering dijumpai yaitu sebesar 37,68% dari seluruh penyakit kulit infeksi virus periode 2008–2010. Berdasarkan data penyakit yang dikumpulkan oleh Kelompok Studi Dermatologi Anak Indonesia (KSDAI) dari 8 Rumah Sakit di Indonesia tahun 2001 didapatkan veruka merupakan infeksi virus tersering yang dijumpai di RS Hasan Sadikin dan RS Fatmawati.² Veruka atau kutil adalah proliferasi jinak dari kulit maupun mukosa yang disebabkan oleh infeksi Human Papilloma Virus (HPV). Virus ini tidak menyebabkan tanda atau gejala akut namun berupa

Tabel 6. Distribusi folikulitis menurut kelompok usia

Umur (tahun)	Jumlah kasus	Prevalensi (%)
0-9	42	37,50
10-19	14	12,50
20-29	11	9,82
30-39	8	7,14
40-49	13	11,60
50-59	11	9,82
60-69	8	7,14
70-79	5	4,46
≥ 80	-	100

Tabel 7. Distribusi folikulitis menurut jenis kelamin

Jenis kelamin	Jumlah kasus	Prevalensi (%)
Laki-laki	51	45,53
Perempuan	61	54,47
Jumlah	112	100

Tabel 8. Distribusi penyakit kulit akibat infeksi jamur superfisial

Diagnosis	Tahun 2008	Tahun 2009	Tahun 2010	Jumlah	Prevalensi (%)
Kandidiasis kutis	131	187	117	435	26,00
Pitiriasis versikolor	160	212	209	581	34,73
Dermatofitosis	170	218	269	657	39,27
Jumlah	461	617	595	1673	100

Tabel 9. Distribusi dermatofitosis menurut kelompok usia

Umur (tahun)	Jumlah kasus	Prevalensi (%)
0-9	49	7,38
10-19	104	15,80
20-29	140	21,26
30-39	155	23,56
40-49	102	15,61
50-59	65	9,87
60-69	28	4,31
70-79	14	2,11
≥ 80	-	-
≥ 80	657	100

Tabel 10. Distribusi dermatofitosis menurut jenis kelamin

Jenis kelamin	Jumlah kasus	Prevalensi (%)
Laki-laki	290	44,06
Perempuan	367	55,94
Jumlah	657	100

ekspansi/pertumbuhan sel epitel yang lambat dan fokal.⁶ Berdasarkan penelitian retrospektif ini, veruka paling banyak didapatkan pada kelompok usia 10-19 tahun dengan prevalensi sebesar 27,51%. Hal ini sesuai dengan kepustakaan yang menyebutkan bahwa kutil non genital atau veruka paling sering terjadi pada anak dan dewasa muda, dimana insidensinya dapat melebihi 10%. Penurunan frekuensi kutil seiring usia menguatkan dugaan bahwa resistensi/pertahanan terhadap infeksi meningkat seiring waktu.⁶

Pada penelitian ini folikulitis merupakan penyakit kulit infeksi bakteri yang paling sering dijumpai yaitu sebesar 19,18%. Folikulitis adalah pioderma/penyakit kulit infeksi pada folikel rambut. Folikulitis paling banyak ditemui di daerah kepala pada anak, daerah janggut, aksila, ekstremitas dan bokong pada dewasa. Penyebab folikulitis paling sering adalah infeksi bakteri gram positif yaitu *Staphylococcus* dan *Streptococcus*.⁷ Berdasarkan penelitian ini didapatkan usia terbanyak adalah pada kelompok usia 0-9 tahun sebesar 37,5%. Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya faktor gabungan dari keutuhan kulit anak (kulit anak mudah tergores karena aktivitasnya),

kekeringan kulit, keratinisasi, virulensi kuman, hygiene sanitasi anak yang kurang, dan daya tahan tubuh anak yang masih rendah. Pada anak yang tinggal di daerah beriklim panas dan lembab infeksi *Streptococcus* di kulit biasanya meningkat.⁸

Infeksi jamur superfisial merupakan jenis infeksi terbanyak (17,78%) dari keseluruhan penyakit kulit dan kelamin di RSUP Dr. Kariadi periode 2008-2010. Dermatofitosis merupakan jenis infeksi jamur superfisial terbanyak (39,27%) diikuti oleh pitiriasis versikolor (34,73%) dan kandidiasis kutis (26%). Dermatofitosis adalah infeksi jamur superfisial yang disebabkan oleh golongan jamur dermatofita. Kelompok jamur ini memiliki kemampuan untuk mencerna keratin sebagai sumber nutrisi.⁹ Pada penelitian retrospektif yang dilakukan oleh Ayamiseba dkk dari RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado periode Juli 2006-Juni 2010 didapatkan penderita dermatomikosis superfisial sebesar 18,15% sedangkan penelitian oleh Rafliis dkk dari RS jejaring dr. Achmad Mochtar Bukittinggi periode 2007-2010 didapatkan penderita dermatomikosis superfisial sebesar 7,29%.^{10,11}

Dari penelitian retrospektif ini pula didapatkan

bahwa dermatofitosis lebih banyak dijumpai pada kelompok usia 30–39 tahun sebesar 23,56%. Pada penelitian sebelumnya didapatkan insidensi dermatofitosis di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 1992–1998 terbanyak pada kelompok usia 15–24 tahun sebesar 31,97% sedangkan tahun 1998–2004 sebesar 26,69%.^{12,13} Berdasarkan penelitian ini, dermatofitosis lebih banyak dijumpai pada perempuan (55,94%) dibanding laki-laki (44,06%). Hal tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa insidensi dermatofitosis di RSUP Dr. Kariadi tahun 1992–1998 lebih sering terjadi pada perempuan sebesar 52,47% sedangkan pada tahun 1998–2004 sebesar 57,21%. Hal ini mungkin disebabkan perempuan pada umumnya lebih peduli dengan keluhan kulit sehingga cepat memeriksakan diri ke pusat pelayanan kesehatan.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian retrospektif di RSUP Dr. Kariadi Semarang periode 1 Januari 2008 – 31 Desember 2010 didapatkan bahwa penyakit kulit yang disebabkan infeksi masih mendominasi, dengan jumlah melebihi sepertiga dari keseluruhan kasus penyakit kulit dan kelamin. Penyebab yang paling sering adalah infeksi oleh jamur berupa dermatomikosis superfisial. Dari dermatomikosis superfisial, penyakit yang paling sering muncul adalah dermatofitosis. Penyakit kulit akibat infeksi virus merupakan terbanyak kedua dan paling sering adalah veruka. Penyakit kulit akibat infeksi bakteri paling sedikit dijumpai dibandingkan penyakit kulit akibat jamur dan virus, dengan folikulitis terbanyak dijumpai.

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor risiko penyakit kulit akibat infeksi misalnya status gizi, kebersihan diri dan lingkungan serta penyakit kulit lain yang diderita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Chu DH. Development and structure of the skin. Dalam: Wolff K, Goldsmith LA, Katz SI, Gillchrest BA, Paller AS, Leffel DJ, penyunting. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. Edisi ke-7. New York: McGraw Hill; 2008:57–72.
2. Boediardja SA. Epidemiologi penyakit infeksi serta peran sawar kulit pada infeksi mikroorganisme pada kulit bayi dan anak. Dalam: Boediardja SA, Sugito TL, Kurniati DD, Elandari, penyunting. *Infeksi kulit pada bayi dan anak*. Edisi pertama. Jakarta: BPFKUI; 2003:1–16.
3. Budimulya U. Mikosis. Dalam: Djuanda A Hamzah M, Aisah S, penyunting. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Edisi ke-5. Jakarta: BPFKUI; 2007:89–105.
4. Alsamarai AGMA. Prevalence of skin diseases in Samara, Iraq. Diunduh dari [Http:// www.me-jim.com/Me-JIMFeb09/prevalence.htmj](http://www.me-jim.com/Me-JIMFeb09/prevalence.htmj)
5. Chua TG M.D. Pattern of skin diseases at the National Skin Centre (Singapore). Diunduh dari [http:// onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-4362](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-4362)
6. Androphy EJ, Lowy DR. Warts. Dalam: Wolff K, Goldsmith LA, Katz SI, Gillchrest BA, Paller AS, Leffel DJ, penyunting. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. Edisi ke-7. New York: McGraw Hill; 2008:1914–1922.
7. Craft N, Lee PK, Zipoli MT, Weinberg AN, Swartz MN, Johnson RA. Superficial cutaneous infections and pyoderma. Dalam: Wolff K, Goldsmith LA, Katz SI, Gillchrest BA, Paller AS, Leffel DJ, penyunting. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. Edisi ke-7. New York: McGraw Hill; 2008:1694–1709.
8. Wisesa TW. Pioderma pada bayi dan anak. Dalam: Boediardja SA, Sugito TL, Kurniati DD, Elandari, penyunting. *Infeksi kulit pada bayi dan anak*. Edisi pertama. Jakarta: BPFKUI; 2003: 35–47.
9. Verma S, Hefferman MP. Superficial fungal infection: dermatophytosis, onychomycosis, tinea nigra, piedra. Dalam: Wolff K, Goldsmith LA, Katz SI, Gillchrest BA, Paller AS, Leffel DJ, penyunting. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. Edisi ke-7. New York: McGraw Hill; 2008:1807–21.
10. Ayamiseba S, Suling PF. Pola dermatomikosis superfisial di poliklinik kulit dan kelamin RSUP Dr. RD. Kandou Manado. Dalam: Buku program & abstrak konas XIII Perdoski. Manado:2011.
11. Rafli Y, Kusnandar E, Yenny SW, Isramiharti. Profil mikosis superfisial di poliklinik kulit dan kelamin RS Jejarung dr. Achmad Mochtar Bukittinggi (2007-2010). Dalam: Buku program & abstrak konas XIII Perdoski. Manado:2011.
12. Soekandar TMSR, Pandapotan D, Subakir, Hidayat W. Tinjauan retrospektif dermatofitosis di RSUP Dr. Kariadi Semarang selama 6 tahun (1 Juli 1992-30 Juni 1998). Kumpulan abstrak kongres dan temu ilmiah nasional II PMKI. Jakarta:2000.
13. Irawanto ME, Riyanto P, Soekandar TMSR. Tinjauan retrospektif dermatofitosis di RSUP Dr. Kariadi Semarang selama 6 tahun (1 Juli 1998-30 Juni 2004). Kumpulan abstrak Pertemuan Ilmiah Tahunan Perdoski. Jakarta: 2005.