BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan negara dengan udara yang lembab. Udara yang lembab dapat memicu terjadi infeksi jamur kulit. Infeksi jamur kulit tidak hanya disebabkan udara yang lembab, tetapi juga tingkat kebersihan perorangan dan lingkungan yang rendah, status ekonomi yang rendah, serta tingkat pendidikan yang rendah.

Infeksi jamur kulit terbagi atas infeksi superfisialis, infeksi kutan, dan infeksi subkutan. Pengobatan yang dilakukan pada pasien infeksi jamur berbeda-beda antara infeksi superfisialis, kutan maupun subkutan. Pengobatan yang sesuai dapat tercapai jika penegakan diagnosis infeksi jamur kulit tersebut tepat. Dalam menegakkan diagnosis infeksi jamur kulit dapat dilakukan beberapa cara, antara lain pemeriksaan langsung kerokan kulit dengan KOH 10%, pembiakan atau kultur, reaksi imunologis, dan pemeriksaan dengan lampu Wood.

Pemeriksaan lampu Wood menggunakan sinar ultraviolet yang dapat memberikan fluoresensi pada lesi yang terinfeksi jamur. Pemeriksaan menggunakan lampu Wood merupakan pemeriksaan

pendahulu yang mudah, dan cepat sebelum dilakukan pemeriksaan lain seperti pemeriksaan kerokan kulit dengan KOH 10%, dan kultur untuk menegakkan diagnosis pasti dari infeksi jamur kulit tersebut.

Hasil penelitian di Divisi Mikologi Unit Rawat Jalan Penyakit Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2003 sampai dengan 2005 menunjukkan perbandingan angka kesakitan mikosis superfisialis pada perempuan lebih besar daripada laki-laki. Kelompok umur terbanyak yang mengalami mikosis superfisialis ialah kelompok usia produktif yaitu 25-44 tahun, sedangkan kelompok usia paling sedikit mengalami mikosis superfisialis adalah kelompok balita yaitu usia 1-4 tahun. Dalam kurun waktu antara 2003-2005 didapatkan kasus baru mikosis superfisialis di Divisi Mikologi Unit Rawat Jalan Penyakit Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2003 sebesar 12,7%, tahun 2004 sebesar 14,1%, dan tahun 2005 sebesar 13,3%. Data ini diperoleh dari penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Soetomo.[1]

Pasien infeksi jamur kulit di Klinik Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya ada 41 pasien dari total 524 pasien. Jumlah pasien ini dilihat dari data harian kunjungan pasien Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya tanggal 25 Maret 2014-19

Maret 2015. Di Rumah Sakit Gotong Royong selama ini penegakan diagnosis infeksi jamur kulit berdasarkan pemeriksaan fisik saja.

Berdasarkan latar belakang di depan, maka peneliti melakukan penelitian dengan topik "Pemeriksaan Lampu Wood pada Pasien Dermatosis". Pemeriksaan menggunakan lampu Wood dapat menjadi pemeriksaan pendahulu.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hasil pemeriksaan lampu Wood pada pasien dermatosis di Klinik Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui hasil fluoresensi lesi yang terdapat pada pasien dermatosis di Klinik Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya.

2. Mengetahui prevalensi infeksi jamur kulit superfisialis yang terdeteksi dengan lampu Wood di Klinik Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya pada 16 Juni sampai dengan 11 Agustus 2015.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit Gotong Royong

1. Memberikan data terkait angka kejadian infeksi jamur kulit superfisialis di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya.

2. Pemeriksaan lampu Wood menjadi pemeriksaan pendahulu yang dapat membantu mempercepat penegakan diagnosis sebelum dilakukan pemeriksaan kerokan kulit dengan KOH 10% atau kultur untuk menegakkan diagnosis pasti infeksi jamur kulit atau jika pemeriksaan penunjang lain tidak tersedia.

1.4.2 Bagi Peneliti

Pemeriksaan menggunakan lampu Wood merupakan pemeriksaan pendahulu yang sederhana dan cepat, dapat dilakukan untuk mempercepat penegakan diagnosis infeksi jamur kulit superfisialis sebelum dilakukan pemeriksaan penunjang lain yang lebih akurat, seperti pemeriksaan kerokan kulit dengan KOH 10%, dan kultur.