

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang mengalami peningkatan kemakmuran hidup. Hal ini berdampak pada pola hidup. Salah satunya pola makan tradisional mulai berubah, dari yang banyak mengandung karbohidrat dan sayuran menjadi makanan yang banyak mengandung lemak, gula, protein, garam dan sedikit serat. Selain itu kesibukan dalam bekerja menyebabkan tidak ada kesempatan untuk berolahraga dan berekreasi. Pola hidup yang berisiko ini menyebabkan tingginya prevalensi penyakit degeneratif, diantaranya diabetes melitus (Suyono, 2007).

Diabetes melitus adalah penyakit dengan gangguan hiperglikemia karena kelainan insulin. Menurut data dari World Health Organization (WHO) Indonesia menempati urutan ke empat dalam jumlah penderita DM di dunia. (WHO, 2011). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Indonesia pada tahun 2003 diperkirakan penduduk Indonesia yang berusia di atas 20 tahun adalah sebesar 133 juta jiwa. Dengan prevalensi DM pada daerah urban sebesar 14,7% dan daerah rural sebesar 7,2%, maka diperkirakan pada tahun 2030 terdapat penyandang diabetes sejumlah 8,2 juta di daerah urban dan 5,5 juta di daerah rural. Selanjutnya, berdasarkan pola pertumbuhan penduduk, diperkirakan pada tahun 2030 nanti akan ada 194 juta penduduk yang berusia di atas 20 tahun dengan asumsi prevalensi DM pada urban (14,7%) dan rural (7,2%) maka diperkirakan terdapat 12 juta penyandang diabetes di daerah urban dan 8,1 juta di daerah rural (Perkeni, 2006).

Peningkatan prevalensi penderita diabetes melitus menyebabkan terjadinya peningkatan gangguan kulit yang dilatarbelakangi peningkatan kadar gula darah antara lain terjadinya infeksi kulit. Hal ini kemungkinan berhubungan dengan adanya gangguan imunitas (Muller et al, 2005).

Tahun 2005 di Turki, Sasmaz dan Buyukbese mendapatkan angka prevalensi gangguan kulit pada penderita diabetes sebesar 85,4%. Peringkat pertama diduduki oleh infeksi mikotik 31,7 %, intertigo non candida 20,5 %, eczema 15,2 %, psoriasis 11,2 %, dan prurigo 9,9 % (Sasmaz et al, 2005). Sedangkan penelitian yang pernah dilakukan di RSUP Dr. Sarjito pada tahun 2002, frekuensi pasien diabetes mellitus dengan dermatomikosis adalah 29,4%, terdiri dari dermatofitosis 14,4 % , kandidiasis interngiosa 8,3%, dan sisanya 7,2 % penderita pityriasis versicolor (PVC) (Winarni, 2002).

Kejadian dermatomikosis di Indonesia cukup banyak. Hal ini disebabkan Indonesia yang beriklim tropis dengan suhu dan kelembaban yang tinggi. Namun angka yang tepat menunjukkan insidensi dermatomikosis belum ada. Penelitian di Denpasar menunjukkan penyakit ini menempati urutan kedua setelah dermatitis. Angka insidensi tersebut diperkirakan kurang lebih sama dengan dikota-kota besar Indonesia lainnya. Di daerah pedalaman angka ini mungkin akan meningkat dengan variasi penyakit yang berbeda. Insidensi yang terjadi di rumah sakit pendidikan bervariasi antara 2,93%-27,6%, angka ini mungkin belum merupakan insidensi populasi di Indonesia.

Berdasarkan insidensi dermatofitosis diberbagai Rumah Sakit Pendidikan Kedokteran di Indonesia pada tahun 1998, RSUD Dr. Moewardi menempati angka ke 10 dengan jumlah penderita sebanyak 328 (Adhiguna, 2004). Berdasarkan kunjungan jumlah kasus baru 10 besar penyakit di Poli Kulit dan Kelamin Dr. Moewardi pada tahun 2009 bulan Januari-Juni 2009 adalah akne 19%, tinea cruris 12%, hemangioma 11%, neurodermatitis 11%, tinea versicolor 10%, urtikaria 8%, skabies 7%, dermatitis kontak alergi 5%, dan keloid 4%. Sedangkan selama tahun 2010 jumlah penderita mikosis di Rumah Sakit Umum Daerah Muwardi sejumlah 242 pasien (RSUD Moewardi, 2010).

Dari latar belakang diatas penulis merasa tertarik untuk meneliti hubungan antara diabetes melitus dengan kejadian dermatofitosis dengan membandingkan prevalensi antara penderita dermatofitosis dan non dermatofitosis yang disertai diabetes melitus dan tanpa diabetes melitus di RSUD Dr. Moewardi.

B. Perumusan Masalah

Rumusan masalahnya adalah adakah hubungan antara diabetes melitus dengan kejadian dermatofitosis?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara diabetes melitus dengan kejadian dermatofitosis.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi serta masukan bagi pengembangan ilmu kedokteran dan penelitian selanjutnya tentang dermatofitosis maupun diabetes melitus.

2. Manfaat aplikatif

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan anjuran pada pasien diabetes melitus tentang resiko terjadinya dermatofitosis.