

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) mendefinisikan kesehatan sebagai suatu keadaan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang baik, bukan sekedar tidak adanya penyakit dalam diri. Hal ini menjelaskan bahwa pengukuran kesehatan dan efek dari perawatan kesehatan harus mencakup tidak hanya indikasi perubahan frekuensi dan tingkat keparahan penyakit, tetapi juga perkiraan kesejahteraan. Perkiraan kesejahteraan dapat dinilai dengan mengukur kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan (WHOQOL, 1997).

Kualitas hidup didefinisikan sebagai kapasitas untuk melakukan kegiatan sehari-hari sesuai dengan usia seseorang dan/atau peran utamanya di masyarakat (Doward;Gupta, 1998). Kualitas hidup dipengaruhi oleh berbagai penyakit termasuk penyakit dermatologi. Kondisi kulit kronis dapat memiliki dampak negatif pada salah satu bagian kualitas hidup termasuk mempengaruhi fisik maupun kesejahteraan fungsional dan emosional (Schipper;Olweny, 1996).

Salah satu penyakit kulit yang dapat mempengaruhi kualitas hidup adalah melasma. Melasma adalah hipermelanosis didapat yang umumnya simetris

berupa makula yang tidak merata berwarna coklat muda sampai coklat tua mengenai area yang terpajan sinar ultra violet. Tempat predileksi melasma pada pipi, dahi, daerah atas bibir, hidung, dan dagu (Soepardiman, 2010).

Kejadian melasma dapat mengenai semua ras akan tetapi paling sering mengenai individu berkulit gelap (tipe kulit Fitzpatrick IV, V, VI), yaitu pada penduduk yang tinggal di daerah tropis dengan radiasi sinar ultraviolet (UV) yang tinggi (Sachdeva, 2006 & Dogra; Gupta, 2006). Faktor lain yang terkait dengan melasma meliputi pengaruh genetik, hormon yang berhubungan dengan kehamilan, kontrasepsi oral, bahan kosmetik, dan obat-obatan fototoksik, dengan paparan cahaya ultraviolet dan faktor genetik menjadi prediktor terkuat (Luh, 1999 & Rendon, 2004).

Melasma terutama dijumpai pada wanita, meskipun angka kejadian pada pria juga diketahui ada sekitar 10%. Di Indonesia, perbandingan antara kasus wanita dan pria adalah 24:1. Prevalensi terutama pada wanita usia subur dengan insiden terbanyak pada usia 30-44 tahun (Soepardiman, 2010).

Khultanan (2005) menyatakan bahwa melasma mempunyai efek yang signifikan terhadap kualitas hidup penderitanya. Laporan mengenai wanita dengan melasma menyatakan bahwa penyakit ini mempengaruhi penampilan, kehidupan sosial, kesejahteraan, emosional, dan aktivitas rekreasi mereka (Pawaskar *et al*, 2007).

Dari penelitian Leeyaphan *et al* (2011) di Thailand bahwa pada pasien yang berobat ke klinik swasta mengalami penurunan kualitas hidup dalam memperoleh penghasilan oleh karena penyakit melasma. Hal yang selaras

juga disebutkan oleh Ali *et al* (2013) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa melasma menyebabkan efek yang sangat besar pada kualitas hidup pasien. Namun, pendapat berbeda ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2011) yang menyatakan bahwa derajat keparahan melasma tidak memberikan pengaruh pada kualitas hidup.

Berdasarkan instruksi WHO bahwa setiap penyakit dianjurkan untuk ditentukan kualitas hidupnya, adanya perbedaan pendapat mengenai penelitian terdahulu terkait pengaruh melasma dengan kualitas hidup, serta belum banyak penelitian mengenai kualitas hidup melasma di Indonesia, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara derajat keparahan melasma dengan kualitas hidup penderitanya.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan derajat keparahan melasma dengan kualitas hidup pada pasien di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan derajat keparahan melasma dengan kualitas hidup pada pasien di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik dan frekuensi umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan tipe pasien melasma
2. Mengetahui domain kualitas hidup yang paling mempengaruhi pasien melasma

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Menambah khasanah teori dan pengembangan ilmu penyakit kulit dan kelamin

1.4.2 Manfaat praktis

a. Bagi institusi kesehatan

Memberikan informasi tentang hubungan derajat keparahan melasma dengan kualitas hidup pasien sehingga dapat memberikan terapi suportif yang lebih baik

b. Bagi pasien

Pasien menerima pelayanan kesehatan yang lebih baik sehubungan dengan meningkatnya perhatian terhadap kualitas hidup pasien oleh tenaga kesehatan

c. Bagi peneliti

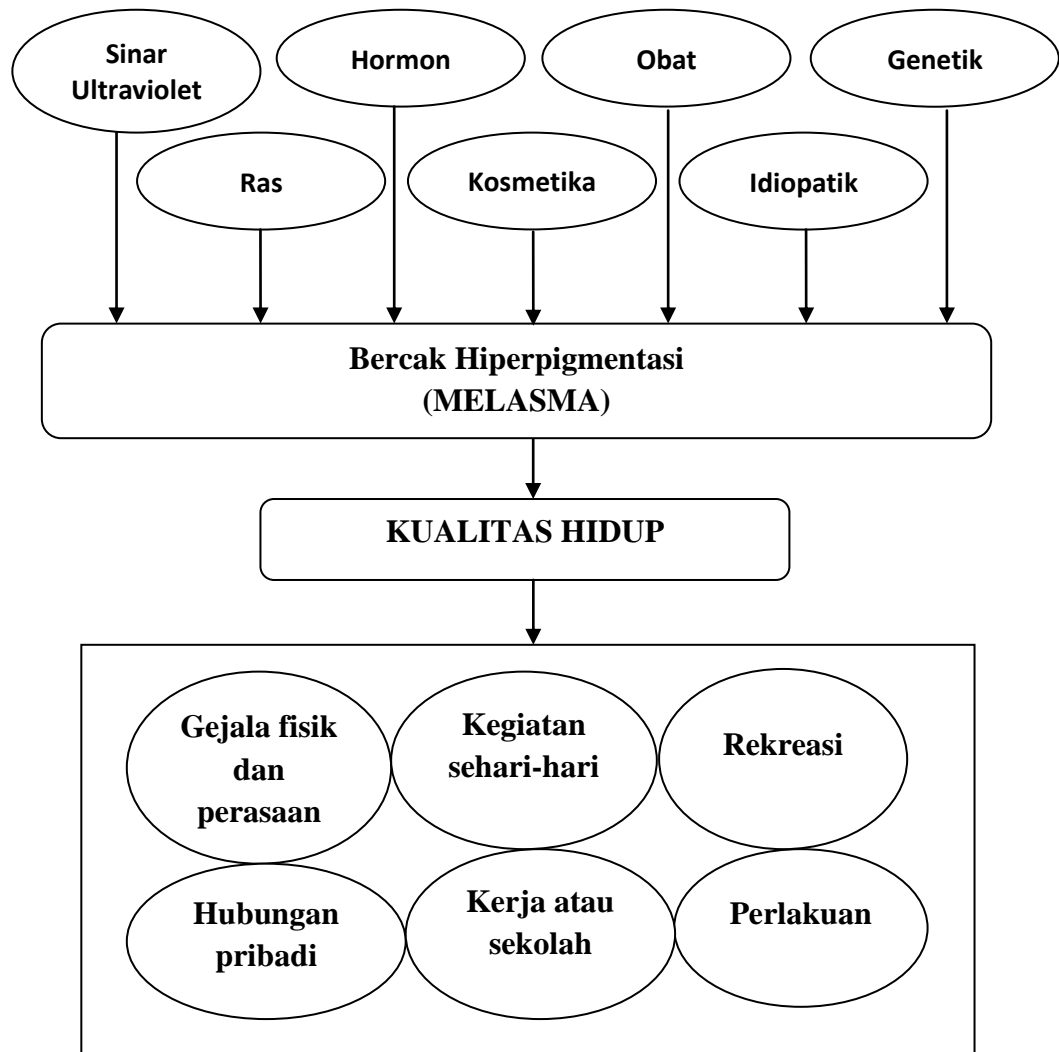
Meningkatkan daya kreativitas dan ilmu peneliti mengenai hubungan derajat keparahan melasma terhadap kualitas hidup

d. Bagi penelitian selanjutnya

Menjadi informasi dan data sekunder untuk penelitian lebih lanjut

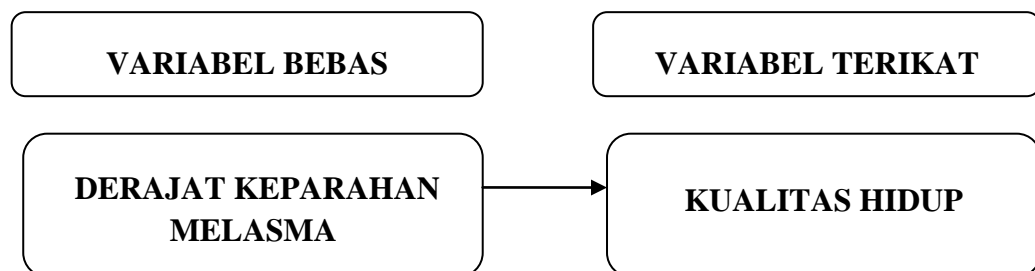
1.5 Kerangka Teori

Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap posisi mereka dalam hidup ditinjau dari konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal dan berhubungan dengan standar hidup, harapan, kesenangan serta perhatian mereka. Hal ini merupakan konsep tingkatan yang terangkum secara kompleks mencakup kesehatan fisik seseorang, status psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial, dan hubungan mereka kepada karakteristik lingkungan mereka (WHOQOL, 1997).



Gambar 1.2 Kerangka Teori

1.6 Kerangka Konsep



Gambar 1.2 Kerangka konsep

1.7 Hipotesis

Ada hubungan antara derajat keparahan melasma dengan kualitas hidup pada pasien di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung