

Original Article*)

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Stress pada Pasien Psoriasis di Poliklinik Kulit Rumah Sakit X*Factors Affecting Stress Levels in Psoriasis Patients at the Skin Polyclinic of General Hospital X***Witasari^{1*}, Rindu², Yeni Koto³**¹*Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia*

*Email correspondent: wita.sari2212@gmail.com

Abstract

Introduction: Psoriasis is a chronic inflammatory skin disease, that has a genetic basis, characterized by impaired growth and differentiation of the epidermis. Psoriasis can occur at any age, especially 15-30 years. Until now treatment only relieves symptoms temporarily (remission), so psoriasis is often referred to as a lifelong disease. This disease is not life-threatening although it can affect or interfere with the patient's work, personal life, and quality of life. The objective to find out the factors that influence the level of stress in psoriasis patients at the skin polyclinic of X General Hospital.

Methods: This research was an analytic survey research using a cross-sectional study design. The population in this study were psoriasis patients who visited the skin polyclinic at X General Hospital as many as 36 people. The sampling technique used in this research was using random sampling technique. So the sample in this study was a sample of 58 Psoriasis patients at the Skin Polyclinic of X Hospital. The instrument used was a questionnaire which was then processed and analyzed using univariate and bivariate analysis with the chi-square test.

Results: The study found that 72.6% of respondents experienced mild stress, 91.4% of respondents stated that they underwent treatment for > 1 year, 62.1% stated that their families were supportive, 60.3% stated that they experienced mild physical changes and as many as 79.3% stated that they were not worried about the complications that would occur. The results of the bivariate analysis found that family support (p-value = 0.038) and changes in physical appearance (p-value = 0.002) were factors that influenced the stress of psoriasis patients.

Discussion: Based on the results of the study it can be concluded that the factors that influence the stress level of psoriasis patients at X General Hospital are family support and physical changes. Researchers suggest that patient's families should support the patients well.

Keywords: humans, psoriasis, psychological, stress

Artikel

Disubmit (Received) : 26 August 2023

Diterima (Accepted) : 20 October 2023

Diterbitkan (Published) : 24 October 2023

Copyright: © 2023 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Psoriasis merupakan penyakit radang pada kulit yang terjadi secara kronis, mempunyai dasar genetik, dengan karakteristik gangguan pertumbuhan dan diferensiasi epidermis. Psoriasis dapat muncul di semua umur, terutama umur 15-30 tahun. Hingga saat ini psoriasis masih disebut sebagai penyakit seumur hidup karena pengobatannya hanya untuk menghilangkan gejala sementara (remisi). Psoriasis tidak berbahaya bagi kehidupan, meskipun dapat berpengaruh dan terganggunya pekerjaan, kualitas hidup pasien dan kehidupan pribadi. Namun komplikasi dan komorbiditas dapat terjadi jika tidak diobati dengan benar.¹

Terkait dengan laporan kejadian kasus, penelitian Parisi *et al*, menemukan bahwa sebanyak 81% negara di dunia kekurangan informasi tentang epidemiologi psoriasis.² *World Health Organization* (WHO) juga mengungkapkan bahwa sangat sedikit penelitian terkait angka kejadian psoriasis, sehingga data akurat sangat sulit ditemukan. Namun dari laporan berbagai negara prevalensi psoriasis berkisar antara 0,09 %-11,49 %. Di sebagian besar negara maju, prevalensi berkisar 1,5 %-5 %.³

Prevalensi psoriasis sedikit berbeda menurut wilayah geografisnya. Prevalensi tertinggi di negara-negara Skandinavia dan Eropa dan diperkirakan 4 % di Kepulauan Faroe dan Norwegia. Di Amerika Serikat, perkiraan prevalensi bervariasi antara 0,5 dan 1 %. Prevalensi psoriasis mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia dan kejadian tertinggi terjadi pada orang kulit putih; kejadian di Asia dan Afrika sedikit lebih rendah daripada di Eropa dan Amerika Utara. Di Sri Lanka, misalnya, prevalensi diperkirakan kurang dari 0,5%. Biaya pengobatan Psoriasis di Amerika Serikat pada tahun 1979 adalah sekitar \$250 juta. Namun, data beban biaya penyakit saat ini belum diketahui secara pasti. Diperkirakan hingga 10.000 pasien psoriasis dirawat setiap tahun selama rata-rata 18 hari dengan total biaya lebih dari \$100 juta.³

Di Indonesia, secara nasional angka kejadian psoriasis juga masih belum diketahui, namun prevalensi dapat dilihat melalui penelitian-penelitian. Penelitian Rizqia *et al*, di RSUD Mauraxa Banda Aceh periode tahun 2016-2019 menemukan sebanyak 82 kasus, dimana kasus terbanyak terjadi pada usia 26-35 tahun dan jenis kelamin perempuan.⁴ Penelitian Dewi, di RSUD Pusat Sanglah Denpasar Bali periode tahun 2012-2014 menemukan psoriasis sebanyak 70 kasus dengan 64,29 % terjadi pada usia 31-45 tahun dan terbanyak pada laki-laki. Seseorang yang menderita gangguan kulit kemungkinan mengalami gangguan psikologis.⁵ Seperti penelitian yang diungkapkan oleh Roberts *et al*, yang menemukan sekitar 30-40 % pasien mengalami gangguan psikologis seperti stress.⁶

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat stress pada pasien psoriasis di poliklinik kulit X.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan menggunakan desain studi cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien psoriasis yang melakukan kunjungan ke poliklinik kulit X sebanyak 36 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian yaitu menggunakan teknik *random sampling*. Jadi sampel dalam penelitian ini sampel berjumlah 58 orang pasien Psoriasis di Poliklinik Kulit X. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang kemudian diolah dan dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji chi-square. Bila nilai $p\text{ value} \leq \alpha$, maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan antara dukungan keluarga, lama pengobatan, perubahan bentuk fisik, dan kekhawatiran komplikasi terhadap tingkat stress. Keputusan untuk menguji kemaknaan digunakan batas kemaknaan 5 % ($\alpha = 0,05$) adalah bila nilai $p\text{ value} \geq \alpha$, maka H_0 gagal ditolak (diterima) artinya tidak ada hubungan antara dukungan keluarga, lama pengobatan, perubahan bentuk fisik, dan kekhawatiran komplikasi terhadap tingkat stress.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Stress, Lama Pengobatan, Dukungan Keluarga, Dukungan Keluarga dan Kekhawatiran Komplikasi Pasien di Poliklinik Kulit X (N=58)

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tingkat Stress		
Ringan	42	72,4
Berat	16	27,6
Lama Pengobatan		
≤ 1 Tahun	5	8,6
>1 Tahun	53	91,4
Dukungan Keluarga		
Mendukung	36	62,1
Tidak Mendukung	22	37,9
Perubahan Fisik		
Perubahan Kecil	35	60,3
Perubahan Besar	23	39,7
Kekhawatiran Komplikasi		
Tidak khawatir	46	79,3
Khawatir	12	20,7

Sumber : Olahdata SPSS

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 58 orang responden pasien psoriasis di poliklinik kulit X ditemukan sebanyak 42 (72,4 %) responden mengalami stress ringan dan sebanyak 16 (27,6 %) responden mengalami stress berat. Diketahui bahwa dari 58 orang responden pasien psoriasis di poliklinik kulit X ditemukan sebanyak 5 (8,6 %) responden menyatakan lama pengobatan ≤ 1 tahun dan sebanyak 53 (91,4 %) responden menyatakan lama pengobatan > 1 tahun. Diketahui bahwa dari 58 orang responden pasien psoriasis di poliklinik kulit X ditemukan distribusi frekuensi dukungan keluarga pasien, sebanyak 36 (62,1 %) responden menyatakan keluarga mendukung dan sebanyak 22 (37,9 %) responden menyatakan keluarga tidak mendukung. Diketahui bahwa dari 58 orang responden pasien psoriasis di poliklinik kulit X ditemukan distribusi frekuensi perubahan fisik pada pasien, sebanyak 35 (60,3 %) responden menyatakan mengalami perubahan fisik yang kecil dan sebanyak 23 (39,7 %) responden menyatakan mengalami perubahan fisik yang besar. Diketahui bahwa dari 58 orang responden pasien psoriasis di poliklinik kulit X ditemukan distribusi frekuensi kekhawatiran akan komplikasi sebanyak 46 (79,3 %) responden menyatakan tidak khawatir terhadap komplikasi yang akan terjadi dan sebanyak 12 (20,7 %) responden menyatakan khawatir akan komplikasi yang akan terjadi.

Tabel 2. Pengaruh Lama Pengobatan, Dukungan Keluarga, Perubahan Fisik dan Kekhawatiran Komplikasi terhadap Tingkat Stress pada Pasien Psoriasis di Poliklinik Kulit X (N=58)

Variabel	Tingkat Stress				Total n	P value	OR (95 % CI)
	Ringan		Berat				
	n	%	n	%			
Lama Pengobatan							
≤ 1 Tahun	3	60,0	2	40,0	5	0,609	-
>1 Tahun	39	73,6	14	26,4	53		
Total	42	72,4	16	27,6	58		
Dukungan Keluarga							
Mendukung	30	83,3	6	16,7	36	0,038	4,167 (1,238-14,02)
Kurang Mendukung	12	54,5	10	45,5	22		
Total	42	72,4	16	27,6	58		
Perubahan Fisik							
Perubahan Kecil	31	88,6	4	11,4	35	0,002	8,455

Perubahan Besar	11	47,8	12	52,2	23	(2,249-31,78)
Total	42	72,4	16	27,6	58	
Kekhawatiran Komplikasi						
Tidak Khawatir	35	76,1	11	23,9	46	-
Khawatir	7	58,3	5	41,7	12	0,281
Total	42	72,4	16	27,6	58	

Sumber : Olahdata SPSS

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 53 orang responden yang menyatakan lama pengobatan > 1 tahun ditemukan sebanyak 39 (73,6 %) responden mengalami stress ringan dan sebanyak 14 (26,4 %) responden mengalami stress berat. Sedangkan dari 5 orang responden yang menyatakan lama pengobatan ≤ 1 Tahun ditemukan sebanyak 3 (60,0 %) responden mengalami stress ringan dan sebanyak 2 (40,0 %) responden mengalami stress berat. Hasil analisa statistik menemukan p value = 0,609, maka dapat disimpulkan tidak ada pengaruh lama pengobatan terhadap tingkat stress pada pasien Psoriasis di Poliklinik Kulit X.

Diketahui bahwa dari 36 orang responden yang menyatakan mendapatkan dukungan dari keluarga ditemukan sebanyak 30 (83,3 %) responden mengalami stress ringan dan sebanyak 6 (16,7 %) responden mengalami stress berat. Sedangkan dari 22 orang responden yang menyatakan kurang mendapatkan dukungandari keluarga ditemukan sebanyak 12 (54,5 %) responden mengalami stress ringan dan sebanyak 10 (45,5 %) responden mengalami stress berat. Hasil analisa statistik menemukan p value = 0,038, maka dapat disimpulkan ada pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat stress pada pasien Psoriasis di Poliklinik Kulit X. Ditemukan nilai OR (95 % CI) = 4,167, maka disimpulkan pasien psoriasis yang mendapatkan dukungan dari keluarga 4 kali lebih besar mengalami stress ringan dibandingkan pasien yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga.

Diketahui bahwa dari 35 orang responden yang menyatakan terjadi perubahan kecil ditemukan sebanyak 31 (88,6 %) responden mengalami stress ringan dan sebanyak 4 (11,4 %) responden mengalami stress berat. Sedangkan dari 23 orang responden yang menyatakan terjadi perubahan besar ditemukan sebanyak 11 (47,8 %) responden mengalami stress ringan dan sebanyak 12 (52,2 %) responden mengalami stress berat. Hasil analisa statistik menemukan p value = 0,002, maka dapat disimpulkan ada pengaruh perubahan fisik terhadap tingkat stress pada pasien Psoriasis di Poliklinik Kulit X. Ditemukan nilai OR (95 % CI) = 8,455, maka disimpulkan pasien psoriasis yang menyatakan terjadi perubahan kecil pada fisik 8 kali lebih besar mengalami stress ringan dibandingkan pasien yang menyatakan terjadi perubahan besar pada fisik.

Diketahui bahwa dari 46 orang responden yang menyatakan tidak khawatir ditemukan sebanyak 35 (76,1 %) responden mengalami stress ringan dan sebanyak 11 (23,9 %) responden mengalami stress berat. Sedangkan dari 12 orang responden yang menyatakan khawatir ditemukan sebanyak 7 (58,3 %) responden mengalami stress ringan dan sebanyak 5 (41,7 %) responden mengalami stress berat. Hasil analisa statistik menemukan p value = 0,281, maka dapat disimpulkan tidak ada pengaruh kekhawatiran komplikasi terhadap tingkat stress pada pasien Psoriasis di Poliklinik Kulit X.

Pembahasan

Analisa Univariat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat stress pada responden ditemukan sebagian besar 42 pasien mengalami stress ringan. Seperti penelitian yang diungkapkan oleh Egeberg *et al*, bahwa seseorang yang menderita gangguan kulit kemungkinan mengalami gangguan psikologis, ditemukan sekitar 30-40 % pasien mengalami gangguan psikologis.⁷ Begitu juga dengan psoriasis dimana masuk pada kategori penyakit kulit tampak, yang artinya penderita rentan terhadap stigma social (Germain *et al*, 2021) karena gejala klinis berupa lesi, kemerahan, menebal dan sensasi gatal Egeberg *et al*, Gejala tersebut juga menimbulkan respon negative dari masyarakat seperti rasa jijik atau takut terinfeksi, yang membuat orang-orang akan menjaga jarak.⁸ Hal tersebut membuat penderita

merasa tak berdaya dan putus asa sehingga menarik diri dari lingkungannya Germain *et al*, dampak stigma tersebut dapat membuat stress penderita psoriasis⁹. Menurut Jankowiak *et al*, dan jika kondisi stress tidak ditangani dengan tepat maka akan berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita.¹⁰

Stres adalah perubahan fisiologi, biokimia, pemikiran dan perilaku yang ditujukan untuk memodifikasi atau beradaptasi dengan situasi stres (Taylor). Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi stress seseorang, seperti yang diungkapkan.¹¹ Variable social-kognitif seperti dukungan social, jaringan social dan kontrol pribadi yang dirasakan dan masih banyak faktor lainnya. Penelitian Nursucita & Handayani, menemukan faktor penyebab stress pada pasien yaitu disebabkan oleh lamanya proses pengobatan, mengubah gaya hidup, perubahan bentuk fisik, lamanya proses penyembuhan, serta kekhawatiran akan komplikasi. Berdasarkan asumsi peneliti bahwa faktor-faktor yang menyebabkan stress pada pasien Psoriasis, baik stress ringan maupun stress berat. Dengan tingkat stress yang berbeda pada pasien psoriasis dapat juga dipengaruhi oleh manajemen stress tiap pasien. Berdasarkan asumsi peneliti Seorang pasien yang memiliki manajemen stress yang baik maka akan hanya memiliki tingkat stress yang ringan atau bahkan tidak mengalami stress, tapi pada pasien dengan manajemen stress yang buruk akan menyebabkan pasien mengalami stress berat.¹²

Berdasarkan hasil penelitian, lama pengobatan lebih dari 1 tahun merupakan responden terbanyak dibanding responden dengan lama pengobatan kurang dari 1 tahun. Psoriasis adalah kondisi kronis berulang dan pengobatan hanya ditujukan untuk mengendalikan masalah kulit, bukan menyembuhkannya.¹ Pernyataan ini juga didukung oleh Dewi, yang menyatakan bahwa pengobatan penyakit kronis seperti psoriasis yang tidak dapat disembuhkan secara total, terapi obat dilakukan untuk mengurangi gejala yang terjadi akibat psoriasis.⁵ Rendon & Schäkel, juga menyatakan bahwa psoriasis merupakan penyakit kambuhan kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang, karena berkaitan dengan faktor genetik.¹³ Dari pernyataan ini dapat disimpulkan bahwa pengobatan psoriasis berlangsung lama, bahkan seumur hidup.

Berdasarkan hasil penelitian, dukungan keluarga paling banyak ditemukan responden yang menyatakan mendapatkan dukungan dari keluarga. Data hasil analisis sejalan dengan penelitian yang dilakukan Susanti, dimana responden yang memiliki kualitas hidup buruk dengan dukungan sosial yang kurang (47,6) lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memperoleh dukungan sosial baik (27,8%) dukungan sosial yang kuat dari keluarga, teman dan masyarakat dapat mendorong perubahan mental dan emosional yang positif dalam diri penderita yang dapat memperkuat rasa percaya diri dalam mengelola kondisinya dan meningkatkan kualitas hidupnya.¹⁴ Andriyani, menyebutkan semakin tingginya dukungan sosial maka semakin tinggi penerimaan diri, sebaliknya semakin rendah penerimaan diri pada orang dengan autoimun.¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan sebagian besar pasien menyatakan mengalami perubahan fisik walaupun hanya sebagian kecil. Pada penelitian Izzati & Waluya, Psoriasis merupakan penyakit kulit dimana penderitanya mengalami pergantian kulit terlalu cepat (2-4 hari) dan terjadi perubahan pada penampilan kulitnya. Setiap individu akan berespon berbeda atas perubahan tersebut, tergantung pada penerimaan dirinya.¹⁶

Perubahan fisik dapat berupa bintik-bintik ruam bersisik merah disekitar badan, paling sering terjadi pada kulit kepala dan otot ekstensor, yang terasa gatal. Sementara dapat sembuh, kemudian kambuh lagi, disertai nyeri sendi, bintil merah berisi pus dan tampak besisik yang disertai bercak merah.¹

Berdasarkan hasil penelitian pada pasien psoriasis ditemukan sebagian besar responden menyatakan tidak khawatir terhadap komplikasi yang akan terjadi. Pernyataan Griffiths *et al*, bahwa Psoriasis adalah penyakit kulit papulosquamous kronis, yang terkait dengan kondisi medis, termasuk depresi, radang sendi psoriatis, dan sindrom kardiometabolik.¹⁷ Penelitian lain mengungkapkan uveitis, gangguan paradangan pada bigian tengah mata, dianggap sebagai komplikasi okular psoriasis yang relative jarang namun sangat serius terjadi pada 7-20% kasus, kejadian ini cenderung tinggi pada pasien yang menderita psoriasis dan psoriasis arthritis.¹⁸

Komplikasi merupakan suatu kondisi tidak terduga yang muncul sebagai akibat dari penyakit tertentu. Menurut Nair & Badri, terdapat beberapa komplikasi yang dapat terjadi pada psoriasis, yaitu : Infeksi sekunder, memperburuk saat penggunaan kosmetik, artritis psoriatic, ri faktor tersebut seperti variable individu yang meliputi umur, jenis kelamin, temperamen, genetic, Pendidikan, suku kebudayaan dan status ekonomi.¹⁹

Analisa Bivariat

Hubungan Lama Pengobatan dengan Tingkat Stress

Psoriasis adalah kondisi kronis berulang dan pengobatan hanya ditujukan untuk mengendalikan masalah kulit, bukan menyembuhkannya.¹ Pernyataan ini juga didukung oleh Dewi, yang menyatakan bahwa pengobatan penyakit kronik seperti psoriasis tidak dapat sembuh total, pengobatan secara farmakologi dilakukan untuk mengurangi gejala yang timbul akibat psoriasis.⁵ Rendon & Schäkel, juga menyatakan bahwa psoriasis merupakan penyakit kambuhan kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang, karena berkaitan dengan faktor genetik. Dari pernyataan ini dapat disimpulkan bahwa pengobatan psoriasis berlangsung lama, bahkan seumur hidup.¹³

Hasil analisa statistik menggunakan uji chi square menemukan p value = 0,609, maka dapat disimpulkan tidak ada pengaruh lama pengobatan terhadap tingkat stress pada pasien Psoriasis di Poliklinik Kulit X.

Proses pengobatan yang berlangsung lama, bahkan seumur hidup seringkali membuat seseorang merasa putus asa terhadap pengobatan dan menyebabkan stress. Seperti beberapa penyakit yang berkaitan dengan faktor genetik, salah satunya diabetes melitus. Nursucita & Handayani, pada pasien diabetes melitus mengungkapkan bahwa ada pengaruh proses pengobatan yang lama dengan tingkat stress pada pasien.¹²

Namun, tidak ada pengaruh lama pengobatan terhadap tingkat stress pada pasien Psoriasis di Poliklinik Kulit X. Menurut asumsi peneliti hal ini dikarenakan seringnya petugas kesehatan dalam memberikan informasi melalui penyuluhan yaitu terkait penyebab penyakit, tanda, gejala dan lama pengobatan, sehingga pasien memiliki pengetahuan yang baik mengenai psoriasis dan mampu memajemen stress yang ditimbulkan.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Stress

Keluarga adalah kumpulan dari dua orang atau lebih yang hidup bersama oleh ikatan hukum dan emosional dan individu dengan peran yang sesuai dalam keluarga. Sedangkan dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan alat dan dukungan emosional²⁰.

Hasil analisa statistik menggunakan uji chi square menemukan p value = 0,038, maka dapat disimpulkan ada pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat stress pada pasien Psoriasis di Poliklinik Kulit X. Ditemukan nilai OR (95 % CI) = 4,167, maka disimpulkan pasien psoriasis yang mendapatkan dukungan dari keluarga berpeluang 4 kali lebih besar mengalami stress ringan dibandingkan pasien yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga.

Pentingnya dukungan keluarga bagi pasien psoriasis, hal ini dikarenakan menurut Decean *et al*, dukungan sosial keluarga memiliki pengaruh pada kesehatan mental seperti depresi, kecemasan hingga stress.²¹ Sebuah studi yang dilakukan Jankowiak *et al*, menunjukkan bahwa 51,1 % pasien dengan psoriasis merasa bahwa masyarakat tidak menunjukkan toleransi terhadap kondisinya, 57 % pasien telah menerima pertanyaan yang tidak nyaman mengenai kondisinya dan 59,1 % melaporkan bahwa mereka telah mengalami diskriminasi karena psoriasis.¹⁰ Dalam penelitian lain yang diungkapkan Wang *et al*, juga menemukan sekitar 66 % pasien melaporkan bahwa mereka dianggap menular dan tidak menarik oleh masyarakat luas.²³ Oleh karena itu, Decean *et al*, menyatakan bahwa semakin besar dukungan sosial terutama keluarga pada pasien psoriasis maka akan semakin kecil tingkat stress yang dialami pasien psoriasis.²¹ Penelitian Pereira, *et al*, juga menemukan bahwa perhatian dari pasangan

dan keluarga akan mempengaruhi kualitas hidup pasien psoriasis. Dukungan pasangan dan keluarga dalam pengobatan dan kehidupan sehari-hari dapat meningkatkan tekanan psikologis seseorang untuk kualitas hidup yang lebih baik dan pemulihan yang lebih cepat.²⁴

Terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat stress pada pasien Psoriasis di Poliklinik Kulit X. Menurut asumsi peneliti hal ini dikarenakan besarnya dukungan yang diberikan keluarga pada pasien seperti memberikan dukungan informatif, dukungan penilaian, dukungan emosional dan dukungan instrumental seperti membantu biaya pengobatan dan mendampingi selama pengobatan.

Hubungan Perubahan Fisik dengan Tingkat Stress

Perubahan fisik dapat berupa bintik-bintik ruam bersisik merah disekitar badan, paling sering terjadi pada kulit kepala dan otot ekstensor, yang terasa gatal. Sementara dapat sembuh, kemudian kambuh lagi, disertai nyeri sendi, bintil merah berisi pus dan tampak besisik yang disertai bercak merah dibeberapa bagian badan yang terdampak.¹

Hasil analisa statistik menggunakan uji chi square menemukan p value = 0,002, maka dapat disimpulkan ada pengaruh perubahan fisik terhadap tingkat stress pada pasien Psoriasis di Poliklinik Kulit X. Ditemukan nilai OR (95 % CI) = 8,455, maka disimpulkan pasien psoriasis yang menyatakan terjadi perubahan kecil pada fisik berpeluang 8 kali lebih besar mengalami stress ringan dibandingkan pasien yang menyatakan terjadi perubahan besar pada fisik.

Terjadinya perubahan pada fisik menurut merupakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan stress. Penelitian yang dilakukan Decean *et al*, juga menemukan bahwa permasalahan pada kulit yang menyebabkan terjadinya perubahan pada fisik pasien psoriasis dapat menimbulkan stigmatisasi yang menyebabkan pengucilan sosial dan mempengaruhi status mental dan berujung pada depresi, kecemasan, stress dan bahkan bunuh diri.²¹

Terdapat pengaruh perubahan fisik terhadap tingkat stress pada pasien Psoriasis di Poliklinik Kulit X. Menurut asumsi peneliti hal ini dikarenakan perubahan yang terjadi pada fisik seperti timbulnya luka/lecet pada area kulit, bercak kemerahan, bercak bersisik, serta perubahan pada kuku tangan dan kaki menimbulkan stress pada pasien psoriasis. Semakin besar dan luas area yang terdampak maka akan semakin besar peluang pasien psoriasis mengalami stress.

Hubungan Kekhawatiran Komplikasi dengan Tingkat Stress

Komplikasi merupakan suatu kondisi tidak terduga yang muncul sebagai akibat dari penyakit tertentu. Menurut Nair & Badri, terdapat beberapa komplikasi yang dapat terjadi pada psoriasis, yaitu : Infeksi sekunder, memperburuk saat penggunaan kosmetik, artritis psoriatic, risiko limfoma, serta peningkatan risiko kejadian jantung.¹⁹

Hasil analisa statistik menggunakan uji chi square menemukan p value = 0,281, maka dapat disimpulkan tidak ada pengaruh kekhawatiran komplikasi terhadap tingkat stress pada pasien Psoriasis di Poliklinik Kulit X.

Kekhawatiran seseorang terhadap komplikasi penyakit menyebabkan terjadinya stress, seperti diungkapkan oleh penelitian Nursucita & Handayani, yang menemukan bahwa rasa kekhawatiran terhadap penyakit dan komplikasi dapat meningkatkan stress. Namun, tidak ada pengaruh kekhawatiran komplikasi terhadap tingkat stress pada pasien Psoriasis di Poliklinik Kulit X. Menurut asumsi peneliti, hal ini dikarenakan tingginya tingkat pengetahuan pasien terhadap komplikasi dan cara pencegahan komplikasi, sehingga pasien jarang bahkan tidak pernah khawatir akan penyakit psoriasis yang dideritanya.¹²

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien psoriasis di X, maka dapat disimpulkan faktor yang berpengaruh terhadap tingkat stress pasien psoriasis di X adalah dukungan keluarga dan perubahan bentuk fisik. Oleh karena itu, diharapkan keluarga dapat terus memberikan dukungan kepada pasien psoriasis.

Saran Bagi Keluarga Pasien diharapkan keluarga dapat terus mendukung pasien dalam menjalani pengobatan psoriasis, hingga pasien tidak mengalami stress yang dapat memperburuk keadaan.

Makna Singkatan (Abbreviations)

WHO : World Health Organization

Persetujuan Etik

Penelitian ini sudah lolos uji etik pada komisi etik dengan nomer: 104/KEPK-RSUPP/12/2022.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini adalah penelitian independent yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan juga organisasi manapun.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

Kontribusi Penulis

Peneliti ini dilakukan oleh Witasari sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

References

1. PERDOSKI. *Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Spesialis Kulit Dan Kelamin Di Indonesia*. Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia (PERDOSKI); 2017. doi:10.1021/jo900140t
2. Parisi R, Iskandar IYK, Kontopantelis E, Augustin M, Griffiths CEM, Ashcroft DM. National, regional, and worldwide epidemiology of psoriasis: Systematic analysis and modelling study. *BMJ*. 2020;369. doi:10.1136/bmj.m1590
3. WHO. Global report Psoriasis. *Glob Rep Psoriasis*. 2016;978:1-26.
4. Rizqia U, Kurniawan R, Fitri EW. Profil Penderita Psoriasis Di Poli Kulit Dan Kelamin RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Periode Tahun 2016-2019. *J Med Malahayati*. 2020;4(4):268-273. doi:10.33024/jmm.v4i4.3396
5. Dewi FDK. Terapi Pada Psoriasis. *J Med Utama*. 2021;02(02):631-641.
6. Roberts JE, Smith AM, Wilkerson AH, et al. "Psychodermatology" knowledge, attitudes, and practice among health care professionals. *Arch Dermatol Res*. 2020;312(8):545-558. doi:10.1007/s00403-020-02050-9
7. Egeberg A, Griffiths CEM, Williams HC, Andersen YMF, Thyssen JP. Clinical characteristics, symptoms and burden of psoriasis and atopic dermatitis in adults. *Br J Dermatol*. 2020;183(1):128-138. doi:10.1111/bjd.18622
8. Germain, N., Augustin, M., François, C., Legau, K., Bogoeva, N., Desroches, M., Toumi, M., & Sommer R. Stigma in visible skin diseases – a literature review and development of a conceptual model. *J Eur Acad Dermatology Venereol*. 2021;35(7):1493-1504. doi:doi: 10.1111/jdv.17110
9. van Beugen S, van Middendorp H, Ferwerda M, et al. Predictors of perceived stigmatization in patients with psoriasis. *Br J Dermatol*. 2017;176(3):687-694. doi:10.1111/bjd.14875
10. Jankowiak, B., Kowalewska, B., Krajewska-Kulak, E., & Khvorik DF. . Stigmatization and quality of life in patients with Psoriasis. *Dermatol Ther (Heidelb)*. 2020;10(2):285-296. doi:10.1007/s13555-020-00363-1
11. Taylor S. *Health Psychology*. McGraw-Hill Hinger Education; 2003.
12. Nursucita A, Handayani L. Factors Causing Stress in Type 2 Diabetes Mellitus Patients. *Jambura J Heal Sci Res*. 2021;3(2):304-313. doi:10.35971/jjhsr.v3i2.10505
13. Rendon A, Schäkel K. Psoriasis pathogenesis and treatment. *Int J Mol Sci*. 2019;20(6):1-28. doi:10.3390/ijms20061475
14. Susanti N. Hubungan Psychological Wellbeing Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Stroke Di RSUD

- Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. *Borneo Cendekia*. 2022;3(2):6-11.
15. Andriyani LK. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Pada Orang Dengan Autoimun. *Naskah Publ.* Published online 2020.
 16. Izzati & Waluya. Gambaran Penerimaan Diri Pada Penderita Psoriasis. *J Psikol.* 2018;10(2):68-78.
 17. Griffiths, CEM., Armstrong., Gudjonsson, JE M, Barker & JNWN. Psoriasis. *Lancet.* 2021;397(10281):1301-1315. doi:10.1016/S0140-6736(20)32549-6
 18. Fotiadou, C & Lazaridou E. Psoriasis and smoking: Links and risks. *Psoriasis Targets Ther.* 2016;6:65-71. doi:10.2147/PTT.S85189
 19. Nair, Pragya A & Badri T. *Psoriasis*. StatPearls; 2022.
 20. Friedman MM. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktek*. EGC; 2010.
 21. Decean L, Badea M, Rus V, et al. The Implication of Misinformation and Stigma in Age-Related Quality of Life, Depression, and Coping Mechanisms of Adult Patients with Psoriasis. *Med.* 2022;58(10). doi:10.3390/medicina58101420
 22. Wang X, Liu N, Wu L, Zhang Y, Zhang G. Abnormal functional connectivity in psoriasis patients with depression is associated with their clinical symptoms. *Front Neurosci.* 2022;16(October):1-10. doi:10.3389/fnins.2022.1026610
 23. Wang MY, West BJ, Jensen CJ, et al. *Morinda citrifolia* (Noni): A literature review and recent advances in Noni research. In: *Acta Pharmacologica Sinica.* ; 2002.
 24. Pereira, M. Graca, Laura Brito TS. Dyadic Adjustment, Family Coping, Body Image, Quality of Life and Psychological Morbidity in Patients with Psoriasis and Their Partners. *Int J Behav Med.* Published online 2011.

*) Original Article

--- ISJMHS ---