

Angka Kejadian dan Faktor Penyebab Eritroderma di Poliklinik Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2009-2011

Anugerah Dwi S¹, Athuf Thaha², M. Izazi Hari P²

1. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
2. Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran Unsri/RSMH Palembang
Jl. Dr. Mohammad Ali Komplek RSMH Palembang

Abstrak

Latar belakang: Eritroderma (sinonim: dermatitis eksfoliatif, eritroderma eksfoliatif atau *red man syndrome*) adalah eritema difus dan skuama yang melibatkan 90% atau lebih permukaan kulit tubuh. Eritroderma umumnya disebabkan oleh perluasan penyakit kulit yang ada sebelumnya, penyakit sistemik/keganasan, reaksi obat, dan eritroderma idiopatik. **Tujuan:** Mengetahui angka kejadian dan mengidentifikasi berbagai faktor penyebab eritroderma di Poliklinik IKKK RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2009-2011. **Metode:** penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional deskriptif retrospektif di Poliklinik IKKK RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang. **Hasil:** Angka kejadian kasus eritroderma 52 kasus (0,217%) dari seluruh pasien di Poliklinik IKKK RSUP dr. Mohammad Hoesin. Berdasarkan karakteristik sosiodemografi didapatkan pasien dengan jenis kelamin laki-laki paling tinggi yaitu 27 pasien (51,92%). Pada kelompok umur yang paling banyak ditemukan adalah kelompok umur 52-64 tahun sebanyak 13 pasien (25%). Faktor penyebab akibat perluasan penyakit kulit sebagai penyebab terbanyak yaitu 9 pasien (17,3%), diikuti faktor penyebab idiopatik 8 pasien (15,4%) dan erupsi obat 3 pasien (5,7%), sedangkan untuk 32 pasien (61,6%) tidak bisa ditemukan data rekam mediknya. **Kesimpulan: selama kurun** waktu 2009-2011, didapatkan angka kejadian eritroderma yaitu 0,217% di Poliklinik IKKK RSUP dr. Mohammad Hoesin dan penyebab terbanyak akibat perluasan penyakit kulit 17,3%.

Kata kunci: eritroderma, dermatitis eksfoliatif, eritroderma eksfoliatif, eritema.

Abstract

Background: Erythroderma (Synonyms: exfoliative dermatitis, exfoliative erythroderma or red man syndrome) is diffuse erythema and scaling of the skin involving more than 90 percent of the total body skin surface area. Erythroderma is generally caused by pre-existing skin disease, systemic disease / malignancy, drug reactions, and idiopathic erythroderma. **Objective:** The aim of this study is to know the occurrence rate and identify the characteristics etiology of erythroderma in Dermatovenereology Policlinic RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang period 2009-2011. **Method:** This study is an descriptive retrospective observational study in Dermatovenereology Policlinic RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang. **Result:** There were 52 cases of eritroderma (0,217%) of all patients in Dermatovenereology Policlinic RSUP dr. Mohammad Hoesin. Based on sociodemographic characteristic, most of patient with the highest gender is male 27 patients (51.92%). In the age group most commonly found are the age group 52-64 years were 13 patients (25%). The most common etiology was pre-existing skin disease 9 patients (17,3%), followed by idiopathic factor 8 patient (15,4%), and drug eruption 3 pasien (5,7%), while for the 32 patients (61.6%) his medical records could not be found. **Conclusion:** During 2009-2011, the occurrence rate of erythroderma is 0,217% in Dermatovenereology Policlinic RSUP dr. Mohammad Hoesin and the most common etiology is pre-existing skin disease 17,3%.

Keywords: eritroderma, dermatitis eksfoliatif, eritroderma eksfoliatif erythema

1. Pendahuluan

Eritroderma adalah eritema difus dan skuarna yang melibatkan 90% atau lebih permukaan pada kulit tubuh. Istilah lain dari eritroderma adalah dermatitis eksfoliatif, eritroderma eksfoliatif atau *red man syndrome*. Eritroderma digambarkan sebagai kemerahan dan skuama pada kulit. Pada banyak kasus, eritroderma umumnya disebabkan oleh perluasan penyakit kulit yang ada sebelumnya (misalnya psoriasis atau dermatitis atopik), keganasan; *cutaneous T-cell lymphoma* (CTCL) dan reaksi obat. Kira-kira pada ¼ kasus, tidak ada etiologi yang spesifik bisa ditemukan, maka pada kasus ini disebut dengan eritrodermaidipatik.²

Insiden eritroderma bervariasi di seluruh dunia. Di Amerika Serikat, dilaporkan antara 0,9 sampai 71,0 kasus eritroderma dari 100.000 penderita rawat jalan dermatologi.⁴ Di Netherlands terjadi insiden 0,9 kasus eritroderma dari 100.000 populasi.^{1,5} Penelitian Rogerio dkk (2004), di RS HURNP bagian Dermatologi Brazil periode 1994-2003 melaporkan 58 pasien didiagnosis eritroderma, terdiri dari 33 pasien mengalami penyakit kulit (11 pasien psoriasis, pasien dermatitis kontak, 5 pasien dermatitis seboroik, 3 pasien dermatitis atopik, 3 pasien eritroderma kongenital dan 2 pasien pitiriasis rubra pilaris), 11 pasien karena interaksi obat dan 14 kasus yang belum diketahui penyebabnya.⁶

Berdasarkan penelitian Javeria (2010), di RS Militer bagian Dermatologi dari 1 Agustus 2007 sampai 31 Juli 2008 dilaporkan 50 pasien terdiagnosis eritroderma, 33 (66%) sudah mengalami penyakit kulit sebelumnya, yang sudah dibuktikan dari riwayat pasien dan didukung dari hasil histopatologi pasien. Pada kelompok ini ditemukan ekzema 19 (38%), diikuti psoriasis 8 (16%) sedangkan kontribusi dari penyakit lain seperti pemfigus foliaseus, iktiosis, skabies, eritroderma iktiosiform bulosa dan non-bulosa tidak terlalu signifikan. Penyebab eritroderma juga di laporkan berupa reaksi obat 6 (12%), 2 (4%) karena CTCL dan 9 (18%) eritroderma idiopatik.⁷ Angka kejadian kasus eritroderma pada laki-laki lebih banyak dari pada perempuan dengan perbandingan 2:1-4:1.² Di Afrika Selatan perbandingan laki-laki dan perempuan 2,3:1. Sedangkan di Spanyol dilaporkan perbandingannya adalah 4:1.⁵ Berdasarkan penelitian Nanda dkk (2009) di Instalasi Rawat Inap Kesehatan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya dilaporkan jumlah penderita eritroderma 30 orang (1,2%) dari seluruh penderita rawat inap. Didapatkan perbandingan laki-laki dan perempuan 1,7:1 dengan rentang usia terbanyak >65 tahun. Sedangkan penyebab terbanyak adalah dermatitis seboroik (43,3%), diikuti dengan alergi obat (26,7%),

psoriasis vulgaris (3,3%), dermatitis kronis (3,3) dan pemfigus foliakus (3,3%).⁴ Berdasarkan kurangnya data penelitian mengenai angka kejadian dan faktor penyebab eritroderma di Palembang, saya sebagai peneliti akan melakukan penelitian mengenai angka kejadian dan faktor penyebab eritroderma di Poliklinik Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin (IKKK) RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2009-2011.

2. Metode

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional deskriptif retrospektif di Poliklinik IKKK RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang. Penelitian ini dilakukan di Poliklinik IKKK RSUP dr. Mohammad Hoesin dengan mengambil data rekam medik penderita eritroderma di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2009-2011. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang didiagnosis eritroderma di Poliklinik IKKK RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2009-2011. Sampel penelitian yang diambil adalah semua rekam medik pasien eritroderma di Poliklinik IKKK RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2009-2011 yang datanya lengkap dan bisa terbaca. Sampel pada penelitian ini adalah semua populasi yang memenuhi kriteria inklusi.

3. Hasil Penelitian

Angka Kejadian Eritroderma

Jumlah seluruh pasien yang berobat ke Poliklinik IKKK RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang pada periode 2009 sampai 2011 adalah sebanyak 23.960 orang. Lima puluh dua orang diantaranya merupakan pasien eritroderma. Untuk menghitung angka kejadian dapat digunakan rumus sebagai berikut.

Angka Kejadian :

$$= \frac{\text{Jumlah seluruh pasien eritroderma}}{\text{Jumlah seluruh pasien di Poliklinik IKKK}} \times 100\%$$

$$= \frac{52}{23.960} \times 100\%$$

$$= \frac{52}{23.960}$$

$$= 0,217\%$$

$$= 0,217\%$$

Hasil perhitungan angka kejadian eritroderma di Poliklinik IKKK RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2009-2011 dengan menggunakan rumus diatas adalah 0,217%.

Distribusi Pasien Eritroderma Berdasarkan Tahun

Distribusi pasien eritroderma berdasarkan rincian tahun di Poliklinik IKKK RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2009-2011 dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi Jumlah Penderita Eritroderma Berdasarkan Tahun di Poliklinik I.KKKRSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2009-2011

Tahun	Frekuensi	Pasien Poliklinik IKKK	Persentase (%)
2009	22	8.633	0,255%
2010	13	8.798	0,148%
2011	17	6.529	0,260%
Total	52	23.960	0,217%

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa pada tahun 2009 terdapat 22 kasus eritroderma (0,255%) dari 8633 seluruh jumlah pasien di Poliklinik IKKK, pada tahun 2010 terdapat sebanyak 13 kasus eritroderma (0,148%) dari 8798 seluruh jumlah pasien di Poliklinik IKKK dan pada tahun 2011 terdapat sebanyak 17 kasus eritroderma (0,260%) dari 6529 seluruh jumlah pasien di Poliklinik IKKK. Jadi, selama kurun waktu 2009-2011, terdapat 52 kasus eritroderma (0,217%) dari total 23.960 pasien yang berobat di Poliklinik IKKK.

Karakteristik Sosiodemografi Jenis Kelamin

Distribusi pasien eritroderma berdasarkan jenis kelamin di Poliklinik IKKK RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2009-2011 dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Pasien Eritroderma Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	27	51,92
Perempuan	25	48,08
Total	52	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa distribusi jenis kelamin pasien eritroderma yang terbanyak pada laki-laki yaitu 51,92% (27 pasien), sedangkan pada perempuan 48,08% (25 pasien).

Umur

Distribusi pasien eritroderma berdasarkan umur di Poliklinik IKKK RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2009-2011 berdasarkan formula sturgess dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Pasien Eritroderma Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
0 – 12	2	3,8
13 – 25	5	9,6
26 – 38	5	9,6
39 – 51	11	21,2
52 – 64	13	25,0
65 – 77	12	23,1
78 – 90	4	7,7
Total	52	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa umur pasien eritroderma yang tertinggi terdapat pada kelompok umur 52-64 tahun yaitu 25% (13 pasien), lalu diikuti oleh kelompok umur 65-77 tahun yaitu 23,1% (12 pasien), selanjutnya oleh kelompok umur 39-51 tahun yaitu 21,2% (11 pasien), kemudian pada kelompok umur 13-25 dan 26-38 tahun memiliki proporsi yang sama yaitu 9,6% (5 pasien), seterusnya oleh kelompok umur 78-90 tahun yaitu 7,7% (4 pasien) sedangkan paling rendah pada kelompok umur 0-12 tahun yaitu 3,8% (2 pasien).

Faktor Penyebab Eritroderma

Distribusi pasien eritroderma berdasarkan faktor penyebab di Poliklinik IKKK RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2009-2011 dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Pasien Eritroderma Berdasarkan Faktor Penyebab

Faktor Penyebab Eritroderma	Frekuensi	Persentase (%)
Pulasan penyakit kulit	9	17,3
Sistemik / keganasan	0	0
Erupsi obat	3	5,7
Idiopatik	8	15,4
Tidak ditemukan	32	61,6
Total	52	100

Berdasarkan Tabel 4. dapat dilihat bahwa 32 data eritroderma tidak ditemukan, hanya 20 data yang bisa ditemukan dari rekam medik. Dari 20 data yang ditemukan yang paling banyak terdapat pada 9 pasien dengan faktor penyebab perluasan penyakit kulit (17,3%), pada faktor penyebab idiopatik didapatkan sebanyak 8 pasien (15,4%) dan pada faktor penyebab erupsi obat didapatkan yaitu 3 pasien (5,7%), sedangkan faktor penyebab karena keganasan tidak ditemukan.

Faktor Penyebab Eritroderma Karena Perluasan Penyakit Kulit

Distribusi pasien eritroderma berdasarkan faktor penyebab karena perluasan penyakit kulit di Poliklinik IKKK RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2009-2011 dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Pasien Eritroderma Berdasarkan Perluasan Penyakit Kulit

Faktor Penyebab Eritroderma	Frekuensi	Persentase (%)
Dermatitis seboroik	4	44,5
Dermatitis kontak iritan	1	11,1
Dermatitis atopik	2	22,2
Dermatitis stasis	1	11,1
Psoriasis vulgaris	1	11,1
Total	52	100

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 9 kasus eritrodema yang merupakan faktor penyebab perluasan penyakit kulit didapatkan 4 pasien dengan dermatitis seboroik (44,5%), 2 pasien dengan dermatitis atopik (22,2%), serta masing-masing 1 pasien pada dermatitis stasis, dermatitis kontak iritan, dan psoriasis vulgaris (11,1%).

Faktor Penyebab Eritroderma Karena Erupsi Obat

Distribusi pasien eritroderma berdasarkan faktor penyebab karena erupsi obat di Poliklinik IKKK RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2009-2011 dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6 .Distribusi Pasien Eritroderma Berdasarkan Erupsi Obat

Faktor Penyebab Eritroderma	Frekuensi	Persentase (%)
Pulasan penyakit kulit	9	17,3
Sistemik / keganasan	0	0
Erupsi obat	3	5,7
Idiopatik	8	15,4
Tidak ditemukan	32	61,6
Total	52	100

Berdasarkan Tabel 6. dapat dilihat dari 3 kasus eritrodema yang merupakan faktor penyebab erupsi obat terdapat 3 pasien dengan erupsi Obat Anti Tuberkuiosis(OAT)(100%).

4. Pembahasan

Angka Kejadian

Pada penelitian ini, didapatkan hasil perhitungan angka kejadian eritroderma di Poliklinik IKKK RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2009-2011 adalah 0,217%. Hasil penelitian ini relatif lebih rendah jika dibandingkan dengan hasil penelitian Nanda Erlia, dkk (2009) di RSUD dr. Soetomo Surabaya, yaitu 30 kasus eritroderma (1,2%) dari 2538 seluruh jumlah pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin.⁴ Hasil penelitian ini juga lebih rendah dari penelitian Mohammad Ali Mapar dkk (2010) di RS Sina Provinsi Khuzestan Iran, didapatkan 85 kasus eritroderma (1,37%) dari 6210 seluruh jumlah pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin.¹⁰ Hal ini bisa terjadi karena penelitian ini dilakukan di rumah sakit rujukan utama di Provinsi Sumatera Selatan yang mana terjadi perbedaan dalam populasi dan jumlah sampel pada penelitian yang lain.

Karakteristik Sosiodemografi

Jenis Kelamin

Pada penelitian ini didapatkan pasien eritroderma yang terbanyak pada laki-laki yaitu 51,92% (27 pasien),

sedangkan pada perempuan 48,08% (25 pasien). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nanda Erlia, dkk (2009) di RSUD dr. Soetomo Surabaya, yaitu paling banyak ditemukan pada laki-laki yaitu 63,3% (19 pasien) dan pada wanita didapatkan sebanyak 36,7% (11 Pasien).⁴ Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Mohammad Ali Mapar dkk (2010) di RS Sina Provinsi Khuzestan Iran, ditemukan terbanyak pada laki-laki yaitu 61 % (52 pasien) dan pada perempuan yaitu 39% (33 pasien).¹⁰ Penelitian T.M. Munyou dkk (2007) di RS Nasional Kenyatta Kenya sejalan dengan hasil penelitian ini, ditemukan paling banyak pada laki-laki 60% dan pada perempuan 40%.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Javeria Hafeez dkk (2010) di RS Milter Rawalpindi Pakistan, ditemukan terbanyak pada laki-laki yaitu 70% dan pada perempuan yaitu 30%.⁷ Hal ini juga sama disebutkan dalam berbagai kepustakaan yang menyebutkan bahwa eritroderma lebih banyak pada laki-laki daripada perempuan dengan perbandingan 2:1-4:1.^{2,5}

Umur

Pada penelitian ini didapatkan bahwa umur pasien eritroderma yang tertinggi terdapat pada kelompok umur 52-64 tahun yaitu 25% (13 pasien, lalu diikuti oleh kelompok umur 65-77 tahun yaitu 23,1 % (12 pasien), selanjutnya oleh kelompok umur 39-51 tahun yaitu 21,2% (11 pasien), kemudian pada kelompok umur 13-25 dan 26-38 tahun memiliki proporsi yang sama yaitu 9,6% (5 pasien), seterusnya oleh kelompok umur 78-90 tahun yaitu 7,7% (4 pasien) sedangkan paling rendah pada kelompok umur 0-12 tahun yaitu 3,8% (2 pasien). Hal ini juga sama disebutkan dalam berbagai kepustakaan yang menyebutkan bahwa eritroderma lebih banyak pada usia dekade ke-5.³

Faktor Penyebab Eritroderma

Pada penelitian ini didapatkan faktor penyebab perluasan penyakit kulit 9 pasien (17,3%), pada faktor penyebab idiopatik didapatkan sebanyak 8 pasien (15,4%) dan pada faktor penyebab erupsi obat didapatkan yaitu 3 pasien (5,7%). Sedangkan untuk 32 pasien (61,6%) tidak bisa ditemukan data rekam mediknya. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nanda Erlia, dkk (2009) di RSUD dr. Soetomo Surabaya, yaitu paling banyak ditemukan adalah faktor penyebab perluasan penyakit kulit yaitu 73,3% (22 pasien) dan faktor penyebab erupsi obat 26,7% (8 pasien).⁴

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Mohammad Ali Mapar dkk (2010) di RS Sina Provinsi Khuzestan Iran, ditemukan terbanyak pada perluasan penyakit kulit 60,24% (51 pasien), erupsi obat 23,3% (20

pasien), serta keganasan dan idiopatik masing-masing 8,23% (7 pasien).¹⁰

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Javeria Hafeez dkk (2010) di RS Militer Rawalpindi Pakistan, ditemukan terbanyak pada perluasan penyakit kulit 66% (33 pasien), idiopatik 18% (9 pasien), erupsi obat 12% (6 pasien), dan keganasan 4% (2 pasien).⁷ Perbedaan etiologi dapat terjadi karena letak geografi suatu daerah, jumlah sampel berbeda eritroderma akut agak sulit untuk menemukan penyakit dasarnya dan banyak kemiripan dengan penyakit kulit lain.

Faktor Penyebab Eritroderma Karena Perluasan Penyakit Kulit

Pada penelitian ini ditemukan faktor penyebab perluasan penyakit kulit didapatkan 4 pasien dengan dermatitis seboroik (44,5%), 2 pasien dengan dermatitis atopik (22,2%), serta masing-masing 1 pasien pada dermatitis stasis, dermatitis kontak iritan, dan psoriasis vulgaris (11,1%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nanda Erlia, dkk (2009) di RSUD dr. Soetomo Surabaya, yaitu paling banyak ditemukan adalah dermatitis seboroik yaitu 43,4% (13 pasien), psoriasis vulgaris 23,3% (7 pasien), dermatitis kronis dan pemfigus foliaseus 3,3% (1 pasien).⁴

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Mohammad Ali Mapar dkk (2010) di RS Sina Provinsi Khuzestan Iran, ditemukan terbanyak pada ekzema 32,94% (28 pasien), Psoriasis 21,17% (18 pasien), Iktiosis 8,23% (7 pasien), serta pemfigus foliaseus, liken planus dan dermatomitosi masing-masing 1,17% (1 pasien).¹⁰

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Javeria Hafeez dkk (2010) di RS Militer Rawalpindi Pakistan, ditemukan terbanyak pada dermatitis kronis 20% (10 pasien), psoriasis 16% (8 pasien), dermatitis kontak iritan 10% (5 pasien), *dermatitis airborne* 6% (3 pasien), pemfigus foliaseus 4% (2 pasien), dermatitis seboroik 2% (1 pasien), sedangkan *norwegien scabies*, *nonbullous ichthyosiform*, *bullous ichthyosiform* dan pitiriasis ubra pilaris 2% (1 pasien).

Faktor Penyebab Eritroderma Karena Erupsi Obat

Pada penelitian ini ditemukan 3 pasien dengan erupsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) (100%). Hasil ini berbeda dengan penelitian Mohammad Ali Mapar dkk (2010) di RS Sina Provinsi Khuzestan Iran, melaporkan terbanyak disebabkan karbamazepin 40% (8 pasien), penisilin 25% (5 pasien), sedangkan isoniazid dan NS.A.ID 10% (2 pasien), sementara kotrimoksazol, sepalexin dan satu jenis obat yang tidak diketahui 5% (1 pasien).¹⁰ Hasil ini juga berbeda dengan penelitian Javeria Hafeez dkk (2010) di RS

Militer Rawalpindi Pakistan, ditemukan terbanyak pada karbamazepin, fenitoin, dan penisilin 2% (1 pasien). Hasil ini juga berbeda dengan penelitian Maryam dkk (2005) di RS Razi Tehran Iran ditemukan terbanyak disebabkan karbamazepin 57,1% (12 pasien), fenitoin 14,3% (3 pasien), fenobarbital 9,5% (2 pasien), sedangkan litium, penisilin, vankomisin, dan kotrimoksazol 4,8% (1 pasien).⁹

Perbedaan ini terjadi karena perbedaan jenis dari obat yang sering dipakai pada suatu daerah, perbedaan sampel yang didapat dan kurang lengkapnya data rekam medik tentang pasien eritroderma.

5. Kesimpulan

1. Selama kurun waktu 2009-2011 terdapat 52 kasus eritroderma (0,217%) dari 23.960 kasus kulit yang berobat. Pada tahun 2009 terdapat 22 kasus (0,255%) dari 8.633 pasien, tahun 2010 terdapat 13 kasus (0,148%) dari 8.798 pasien dan tahun 2011 sebanyak 17 kasus (0,260%) dari 6.529 pasien.
2. Distribusi pasien eritroderma berdasarkan karakteristik sosiodemografi, yaitu:
 - a. Berdasarkan jenis kelamin, pasien eritroderma paling banyak terdapat pada laki-laki yaitu 51,92% (27 pasien), sedangkan pada perempuan 48,08% (25 pasien).
 - b. Berdasarkan umur, kasus eritroderma tertinggi terjadi pada kelompok umur 52-64 tahun yaitu 25% (13 pasien), lalu diikuti oleh kelompok umur 65-77 tahun yaitu 23,1% (12 pasien), selanjutnya oleh kelompok umur 39-51 tahun yaitu 21,2% (11 pasien), kemudian pada kelompok umur 13-25 dan 26-38 tahun memiliki proporsi yang sama yaitu 9,6% (5 pasien), seterusnya oleh kelompok umur 78-90 tahun yaitu 7,7% (4 pasien) sedangkan paling rendah pada kelompok umur 0-12 tahun yaitu 3,8% (2 pasien).
3. Pada penelitian ini dari 52 kasus eritroderma yang tercatat di rekam medik hanya 20 (38,46%) rekam medik yang ditemukan sedangkan 32 rekam medik (61,54%) tidak bisa ditemukan. Penyebab eritroderma tertinggi disebabkan oleh perluasan penyakit kulit 9 pasien (17,3%) terdiri dari 4 pasien dengan dermatitis seboroik (44,5%), 2 pasien dengan dermatitis atopik (22,2%), serta masing-masing 1 pasien pada dermatitis stasis, dermatitis kontak iritan, dan psoriasis vulgaris (11,1%), kemudian karena penyebab idiopatik 8 pasien (15,4%) dan terendah karena erupsi obat yaitu 3 pasien (5,7%) akibat dari penggunaan OAT sedangkan faktor penyebab karena keganasan tidak ditemukan.

Daftar Pustaka

1. Holden CA, Berth-Jones J. Eczema, lichenification, prurigo and erythroderma In: Burns T, Breathnach S, CoxN, Griffiths C, eds. Rook's textbook of dermatology, 8th ed. Oxford: Blackwell science 2010;17.1-55.
2. Callen JP, Hom TD, Mancini AJ, Salache SJ, Schaffer J,V, Schwarz T, et al Dermatology 2nd ed Vol 1. Elsevier, Spain. 2008. p.149-58.
3. Grant-kels JM, Berstein ML, Rothe MJ. Exfoliative Dermatitis In: Volf K, Goldsmith LA, Gilchrest BA, Paller AS Eds. Fitzpatrick's Dermatology in general medicine 7th edn. Vol 2. New York: McGraw-Hill, 2008. p.225-32.
4. Earlia N, Nurharini F, Jatmiko AC, Ervianti E. Penderita Eritroderma di Instalasi Rawat Inap Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya Tahun 2005-2007,2009. Available from: URL:<http://journal.unair.ac.id/filerPDF/art%201.pdf>, Diakses 10 Juli 2012
5. Sehgal VN, Srivastava G, Sardana K. Erythroderma/ exfoliative dermatitis: a synopsis. Int J Dermatol 2004; 43:39-47. Available from: URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14693020>, Diakses 10 Juli 2012
6. Kondo RN, Santos A, Minelli L, Mendes MF, Pontello R. Exfoliative Dermatitis: Clinical and Etiologic Study of 58 Cases. 2006. Available from: URL: http://www.scielo.br/pdf/abd/v8ln3/en_v8ln03a04.pdf, Diakses 10 Juli 2012
7. Hafeez J, Shaikh ZI, Mashhood AH, Rahman S. Frequency of Various Etiological Factors Associated with Erythroderma, 2010. Available from: URL: <http://www.jpapad.org.pk>, Diakses 10 Juli 2012.
8. Munyao T.M, Abinya NA, Ndele JK, Kitili PN, Maimba JM, Kamuri EN, et al. Exfoliative erythroderma at Kenyatta National Hospital, Nairobi, 2007. Available from: URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18402308>, Diakses 10 Juli 2012
9. Maryam Akhyani, Zahra S Ghodsi, Siavash T, H. Dabbaghian. Research article: Erythroderma: A clinical study of 97 cases. BMJ Dermatology 2005; 5:5. Available from: URL: <http://www.biomedcentral.com/1471-5945/5/5>. Diakses September 2012
10. Mapar MA, Roozbeh AH, Hasani MB. Erythroderma in Khuzestan Province, Southwest of Iran. J Indian Med Assoc. 2011; 14: 64-67.