

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keratososis seboroik terjadi akibat proses proliferasi dan akumulasi pigmen di epidermis. Keratososis seboroik merupakan tumor jinak kulit yang sering ditemukan dan banyak terjadi pada populasi dengan warna kulit lebih terang, namun belum ditemukan data pelaporan kasus keratososis seboroik berdasarkan epidemiologi secara internasional maupun nasional.^{1,2}

Berdasarkan penelitian Greco MJ *et al* (2021) menyebutkan prevalensi antara pasien keratososis seboroik laki-laki dengan perempuan tidak banyak perbedaan.² Penelitian yang dilakukan di Amerika di tahun 2017 menyatakan lebih dari 80 juta penduduk di diagnosis keratososis seboroik.³ Penelitian keratososis seboroik di India pada tahun 2017 juga menyebutkan keratososis seboroik berada di urutan kedua dengan angka kejadian 84 kasus keratososis seboroik dari 200 pasien dengan pasien yang berusia lebih dari 60 tahun.⁴ Penelitian di Brazil pada tahun 2020 ditemukan sebanyak 10.545 pasien yang berusia lebih dari 60 tahun menderita keratososis seboroik.⁵ Prevalensi di Indonesia mengenai keratososis seboroik secara umum juga belum ditemukan, namun terdapat penelitian yang dilakukan oleh Agustin Gefilem di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof Dr. R. D. Kandou di Manado mengenai profil tumor jinak kulit pada periode Januari 2009 – Desember 2011 ditemukan keratososis seboroik sebanyak 24,7 % dari total 478 pasien tumor jinak kulit, dimana keratososis seboroik merupakan tumor jinak terbanyak kedua.⁶

Usia merupakan salah satu faktor yang meningkatkan risiko terjadinya keratososis seboroik, dimana prevalensinya meningkat seiring bertambahnya usia karena dipengaruhi oleh proses penuaan.⁷ Studi pada pasien dermatologi di Australia, Inggris, Belanda dan Korea menunjukkan prevalensi yang tinggi terkait usia, serta jumlah rata-rata dan diameter lesi keratososis seboroik yang lebih tinggi pada pasien lanjut usia.⁸⁻¹¹ Penelitian yang dilakukan di Korea menemukan keratososis seboroik terbanyak pada rentang usia 61-70 tahun sebanyak 28,8%, usia terbanyak kedua pada rentang 51-60 tahun sebanyak 23.2% dan diikuti deretan ketiga pada rentang usia 71-80 tahun sebanyak 18.5%.⁷ Berdasarkan penelitian

yang telah dilakukan oleh Arrahman A (2020) mengenai gambaran faktor risiko keratosis seboroik di RSUP Dr. M. Djamil Padang menunjukkan angka kasus terbanyak ditemukan sebanyak 39% pada rentang usia 51-65, kasus kedua terbanyak yakni pada usia lebih dari 65 tahun sebanyak 29,26%.¹²

Proses penuaan juga dipengaruhi oleh paparan sinar matahari yang mengandung sinar Ultraviolet (UV) sehingga menyebabkan mutasi gen yang mempengaruhi genetik sehingga menimbulkan keratosis seboroik.¹³ Berdasarkan pekerjaan yang dilakukan diluar ruangan yang terpapar langsung dengan sinar matahari secara signifikan meningkatkan risiko terjadinya keratosis seboroik, hal ini berdasarkan penelitian yang menunjukkan angka 56,3% pada pasien terpapar sinar matahari dan 43,7% pada pasien yang tidak terpapar sinar matahari.⁷ Penelitian yang dilakukan di Korea menyebutkan bahwa pasien yang berada di bawah paparan sinar matahari berulang lebih dari 6 jam per hari berisiko 2,3 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang terpapar kurang dari 3 jam dalam sehari.¹⁰ Penelitian Arrahman A (2020) mengenai gambaran faktor risiko keratosis seboroik di RSUP Dr. M. Djamil Padang hasil penelitian tersebut menunjukkan angka kejadian keratosis paling tinggi jika berada di bawah paparan sinar matahari lebih dari 6 jam dengan persentase 41,5% dan diurutan kedua dengan lama paparan sinar matahari dibawah 3 jam sebanyak 36,6% kasus.¹²

Selain itu, kejadian keratosis seboroik juga bisa disebabkan oleh faktor genetik, diduga dapat diturunkan secara autosomal dominan.¹⁴ Pada penelitian yang dilakukan di Mesir membuktikan dari 100 pasien yang menderita keratosis seboroik, 20% pasien memiliki riwayat keluarga yang positif.¹⁵ Selain itu, diduga terjadinya mutasi genetik dapat menyebabkan munculnya lesi keratosis seboroik. Meskipun tidak seperti tumor ganas lainnya, 89% dari lesi keratosis seboroik membawa lebih dari 45% dari mutasi gen pada individu sebelumnya.¹⁶

Penelitian pada 406 pasien dewasa, lokasi paling umum ditemukannya keratosis seboroik dicatat adalah batang tubuh 85% pasien dan wajah 68% pasien.¹⁷ Penelitian lainnya menjelaskan lokasi keratosis seboroik berdasarkan biopsi yakni wajah dan leher 33,5%, diikuti lokasi tersering kedua yakni di batang tubuh 32,5%, kulit kepala 20,9%, ekstremitas bawah 11,2%, dan ekstremitas atas 1,9%.⁷

Data penelitian mengenai prevalensi dan penatalaksanaan keratosis seboroik dari survei terhadap 594 dokter kulit. Dokter kulit melaporkan bahwa mereka mendiagnosis rata-rata 155 pasien per bulan dengan keratosis seboroik. *Cryosurgery* adalah metode pengangkatan yang paling umum. Metode penghilangan lain yang umum digunakan termasuk eksisi cukur, elektrodesikasi, kuretase atau kombinasinya. Prosedur ini dapat digunakan untuk menghilangkan lesi keratosis seboroik secara efektif, masing-masing prosedur memiliki efek samping. Pemilihan terapi yang tepat pada pasien diperlukan untuk mengoptimalkan hasil kosmetik terutama pada pasien dengan kulit berwarna dan pasien dengan lesi yang tebal atau banyak.¹⁸

Terapi laser ablatif relatif mahal juga digunakan untuk mengobati keratosis seboroik. Dalam studi observasional, laser Carbon Dioksida (CO₂) digunakan untuk lesi yang tidak membaik setelah pengobatan dengan terapi kombinasi dengan krim. Perbaikan klinis dinilai menggunakan skala subjektif dan rata-rata efikasi diantara 53 pasien keratosis seboroik adalah 84%.¹⁹

Di Indonesia, belum terdapat data pasti mengenai karakteristik pasien usia lanjut yang menderita keratosis seboroik. Berdasarkan hasil observasi awal terhadap data rekam medis di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari 2020 - Desember 2021, kasus keratosis seboroik menjadi tumor jinak yang paling sering ditemukan di Poliklinik Kulit dan kelamin. Berdasarkan uraian diatas, karakteristik pasien keratosis seboroik lanjut usia diteliti berdasarkan faktor risiko, gejala subjektif, durasi sebelum terapi, lokasi lesi serta pilihan terapi. Masih terbatasnya penelitian mengenai karakteristik pasien keratosis seboroik pada lanjut usia sehingga peneliti tertarik untuk meneliti keratosis seboroik pada usia lanjut di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran karakteristik pasien keratosis seboroik lanjut usia di RSUP Dr. M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran karakteristik pasien keratosis seboroik lanjut usia di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi pasien keratosis seboroik lanjut usia berdasarkan kelompok usia di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi pasien keratosis seboroik lanjut usia berdasarkan pekerjaan di RSUP Dr. M. Djamil Padang .
3. Mengetahui distribusi frekuensi pasien keratosis seboroik lanjut usia berdasarkan lama paparan sinar matahari di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
4. Mengetahui distribusi frekuensi pasien keratosis seboroik lanjut usia berdasarkan gejala subjektif di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
5. Mengetahui distribusi frekuensi pasien keratosis seboroik lanjut usia berdasarkan lokasi keratosis seboroik di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
6. Mengetahui distribusi frekuensi pasien keratosis seboroik lanjut usia berdasarkan durasi sebelum terapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
7. Mengetahui distribusi frekuensi pasien keratosis seboroik lanjut usia berdasarkan pilihan terapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana bagi peneliti untuk melatih kemampuan dalam melakukan penelitian yang baik dan benar serta menggunakan metode yang tepat.
2. Peneliti dapat mengetahui gambaran karakteristik pasien keratosis seboroik lanjut usia di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi serta referensi pustaka mengenai karakteristik pasien keratosis seboroik lanjut usia dan dapat digunakan untuk data penelitian selanjutnya bagi peneliti yang meneliti mengenai keratosis seboroik.

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tenaga kesehatan mengenai gambaran karakteristik pasien keratosis seboroik lanjut usia serta dapat melakukan promosi kesehatan mengenai pencegahan faktor risiko yang mempengaruhi kejadian serta pilihan terapi yang tepat.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan masyarakat mengenai gambaran karakteristik keratosis seboroik lanjut usia, sehingga masyarakat bisa mengetahui serta melakukan pencegahan lebih awal.

