

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dermatitis seboroik merupakan suatu kelainan kulit papuloskuamosa kronik yang sering ditemukan (Kurniati, 2003). Biasanya terjadi di daerah yang banyak mengandung kelenjar sebacea yaitu kulit kepala, wajah dan badan. Penyebaran lesi dermatitis seboroik dimulai dari derajat ringan, misalnya ketombe sampai dengan bentuk yang berat yaitu eritoderma (Djuanda A *et al.*, 2015).

Insiden dermatitis seboroik mencapai puncaknya pada bayi usia tiga bulan pertama dan puncak kedua pada usia 30-60 tahun. Berdasarkan jenis kelamin dikatakan bahwa dermatitis seboroik lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Hal ini berkaitan dengan produksi hormon androgen yang lebih banyak pada laki-laki (Djuanda A *et al.*, 2015).

Pada populasi umum di Amerika Serikat prevalensi dermatitis seboroik berkisar 1-3% (Sampaio *et al.*, 2011). Dalam suatu penelitian yang pernah dilakukan secara acak pada anak usia 12 tahun sampai 20 tahun di beberapa negara yaitu Malaysia dan Indonesia diperkirakan angka kejadian dermatitis seboroik sebesar 10,17%, sedangkan untuk usia 20 tahun ke atas didapatkan prevalensi yang berbeda-beda, yaitu di Malaysia 17,16% dan Indonesia adalah 26,45% (Shao-hui Y *et al.*, 2016).

Data di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo pada tahun 2000 sampai 2002 menunjukkan insiden dermatitis seboroik sebesar 8,3% dari jumlah kunjungan pasien (Kurniati, 2003). Berdasarkan data yang tercatat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang, dilaporkan

bahwa jumlah pasien dermatitis seboroik yang datang berobat pada bulan Juli 2015 sampai dengan Juli 2016 yaitu 69 pasien (Rekam Medis RSUP Dr. M. Djamil, 2016).

Terjadinya dermatitis seboroik dikaitkan dengan tiga faktor penyebab yaitu, metabolisme mikroba (*Malassezia*), produksi sebum dan kerentanan individu terhadap suatu penyakit (Mokos *et al.*, 2012). Kemajuan dalam bidang mikrobiologi meyakini bahwa keterlibatan mikroba lebih dipikirkan menjadi penyebab utama terjadinya dermatitis seboroik (Gayatri L, 2011).

Munculan awal dari dermatitis seboroik berupa papul berwarna merah muda dan diikuti dengan terbentuknya plak dengan skuama atau krusta kekuningan (Pratomo, 2003). Keadaan tersebut menyebabkan penderita dermatitis seboroik sering mengeluh gatal-gatal pada lokasi lesi sehingga dapat mengganggu kenyamanan dalam beraktivitas. Selain itu, penderita dapat mengalami trauma psikologis karena malu dan merasa kehilangan harga diri akibat penyakitnya. Hal tersebut dapat berdampak buruk pada kualitas hidupnya (Schwartz *et al.*, 2006).

Kejadian dermatitis seboroik berkaitan dengan beberapa faktor risiko yang dimiliki oleh masing-masing individu seperti, faktor genetik, usia dan jenis kelamin (Dessinioti C *et al.*, 2013). Dermatitis seboroik merupakan suatu penyakit kulit yang bersifat kronik residif, artinya penyakit menahun dan mudah kambuh (Dessinioti C *et al.*, 2013). Kekambuhan dermatitis seboroik berkaitan dengan beberapa faktor pencetus, seperti variasi musim, konsumsi obat-obatan dan stres (Gayatri, 2011). Kekambuhan merupakan bergantinya periode remisi dengan periode kambuhnya penyakit yang ditandai dengan munculnya kembali klinis dari dermatitis seboroik. Kekambuhan tersebut menyebabkan pasien sering berobat

secara berulang yang mengakibatkan biaya perawatan menjadi cukup besar (Schwartz *et al.*, 2006). Salah satu faktor pencetus yang paling mempengaruhi kekambuhan adalah stres (Gayatri, 2011).

Stres adalah suatu kondisi terganggunya keseimbangan organisme yang melibatkan penegangan fisiologis atau psikologis yang disebabkan oleh faktor internal ataupun eksternal (Dorland, 2012). Stres dapat menyerang segala usia mulai dari anak-anak, remaja hingga dewasa. Penyebab stres pada setiap usia sangat beragam sehingga cara penanganannya pun berbeda-beda pada masing-masing tingkatan usia (Mumpuni Y *et al.*, 2010).

Dalam kehidupan sehari-hari banyak situasi stres yang ditemui, seperti stres psikososial dan stres fisik. Stres psikososial berupa stres yang berasal dari tekanan kerja, stres menghadapi ujian dan permasalahan yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari. Stres fisik adalah stres yang berkaitan dengan trauma, operasi dan berbagai gangguan kesehatan (Ranabir S *et al.*, 2011).

Pengalaman stres sangat bersifat individual. Adakalanya suatu peristiwa bisa menyebabkan seseorang mengalami stres, namun hal tersebut tidak berlaku untuk beberapa orang. Demikian pula dengan tingkat stres, setiap orang mengalami tingkat stres yang berbeda-beda, bergantung pada permasalahan yang dihadapinya (Sriati A, 2007). Tingkat stres adalah tinggi rendahnya kedudukan stres yang dialami seseorang (Jaslindo, 2013). Penilaian terhadap tingkat stres dapat diukur dengan beberapa instrumen, yaitu *Holmes and Rahe Stress Scale*, *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) dan *Perceived Stress Scale*.

Holmes and Rahe Stress Scale merupakan kuesioner yang sudah dipublikasi sejak tahun 1967 dan sampai saat ini masih dijadikan sebagai patokan

dalam menghitung tingkat stres yang dialami seseorang. Tingkatan stres pada instrumen ini berupa stres ringan, stres sedang dan stres berat (The American Institute of Stress, 2016). *Holmes and Rahe Stress Scale* terdiri dari 43 pertanyaan. Masing-masing pertanyaan memiliki nilai yang berbeda-beda sesuai dengan peristiwa yang dialami. Interpretasi dari instrumen *Holmes and Rahe Stress Scale* dapat menggambarkan hubungan tingkat stres dengan risiko terjadinya penyakit, salah satunya pada dermatitis seboroik (The American Institute of Stress, 2016).

Saat seseorang dalam kondisi stres, hipotalamus di otak akan mengirimkan pesan ke kelenjar endokrin dalam dua jalur besar. Salah satunya akan mengaktifkan bagian simpatik pada sistem saraf otonom untuk melakukan respon "*fight or flight*" sehingga terjadilah pelepasan epinefrin dan norepinefrin dari medula kelenjar adrenal (Alkhadli, 2013). Saat stres tubuh juga memberikan respon lain, salah satunya dengan meningkatkan sekresi sejumlah hormon, yaitu glukokortikoid, katekolamin, hormon pertumbuhan dan prolaktin (Ranabir S *et al.*, 2011). Hampir semua stres baik neurogenik ataupun fisik menyebabkan peningkatan sekresi adrenokortikotropik (ACTH) oleh kelenjar hipofisis anterior yang diikuti dengan peningkatan produksi kortisol. Kortisol paling mungkin dipicu oleh stresor psikologis (Wade, 2007). Salah satu efek kortisol yaitu mengurangi jumlah eosinofil dan limfosit di dalam darah, selain itu kortisol juga dapat menyebabkan atrofi pada jaringan limfoid di seluruh tubuh. Keadaan tersebut dapat mengurangi keluarnya sel-sel T dan antibodi dari jaringan limfoid, akibatnya tingkat kekebalan tubuh terhadap benda asing akan berkurang (Guyton, 2008).

Saat tubuh berada dalam imunitas yang buruk, maka tubuh akan mudah terinfeksi oleh suatu penyakit, salah satunya adalah dermatitis seboroik. Hal ini disebabkan oleh ketidakmampuan imun tubuh untuk melawan *Malassezia*, sehingga jumlah jamur ini akan meningkat di dalam epidermis, keadaan ini juga diperburuk oleh faktor lain, yaitu meningkatnya lapisan sebum pada kulit dan degradasi sebum yang dapat mengiritasi kulit sehingga hal inilah yang memicu kekambuhan dermatitis seboroik (Djuanda A *et al.*, 2015).

Pada tahap ringan, stres tidak akan menyebabkan penyakit fisik, sedangkan pada tahap yang sudah berat dan berlangsung terus-menerus dapat menyebabkan munculnya penyakit fisik yang kronik, salah satunya adalah dermatitis seboroik (Mumpuni Y *et al.*, 2010). Hal ini berkaitan dengan peningkatan drastis sekresi kortisol sebagai respon terhadap segala jenis situasi stres. Besarnya peningkatan sekresi kortisol plasma setara dengan intensitas stimulasi stres. Saat stres berat peningkatan sekresi kortisol lebih besar daripada stres ringan (Sherwood, 2013).

Penatalaksanaan dermatitis seboroik dilakukan secara berkelanjutan. Tatalaksana dermatitis seboroik meliputi perawatan jangka pendek dan jangka panjang. Perawatan jangka pendek berupa pemberian obat. Perawatan jangka panjang berupa mencegah rekurensi dan meningkatkan sistem imun. Penderita dermatitis seboroik perlu diberitahukan bahwa penyakitnya bersifat kronik dan mudah kambuh sehingga pengobatan yang diberikan tidak akan memberikan penyembuhan secara total (Handoko, 2003). Pencegahan rekurensi menjadi hal yang paling penting yaitu dengan menjauhi faktor pencetusnya, salah satunya adalah stres (Gary, 2013).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat stres psikososial dengan kekambuhan dermatitis seboroik pada pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah gambaran tingkat stres psikososial pasien dermatitis seboroik di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP. Dr. M. Djamil Padang?
2. Bagaimanakah gambaran kekambuhan dermatitis seboroik pada pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP. Dr. M. Djamil Padang?
3. Bagaimanakah hubungan tingkat stres psikososial dengan kekambuhan dermatitis seboroik pada pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP. Dr. M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat stres psikososial dengan kekambuhan dermatitis seboroik pada pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran tingkat stres psikososial pasien dermatitis seboroik di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Mengetahui gambaran kekambuhan dermatitis seboroik pada pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Mengetahui hubungan tingkat stres psikososial dengan kekambuhan dermatitis seboroik pada pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan bahan informasi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Bagi Peneliti

Dapat memperluas pengetahuan mengenai dermatitis seboroik dan stres.

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan

1. Sebagai pemberi informasi mengenai hubungan tingkat stres psikososial dengan kejadian kekambuhan dermatitis seboroik.
2. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana edukasi mengenai bahaya stres dan dermatitis seboroik kepada masyarakat.
3. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman bahwa dalam penanganan pasien dermatitis seboroik membutuhkan multidisiplin ilmu.

1.4.4 Bagi Pasien

Penelitian ini dapat memberitahukan kepada pasien bahwa pentingnya dalam manajemen stres.