

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dermatitis seboroik adalah suatu kelainan kulit kronis papuloskuamosa yang sering ditemukan dan mudah dikenali. Kelainan kulit ini dapat terjadi pada bayi dan dewasa. Dermatitis seboroik sering dikaitkan dengan *malassezia*, dimana terjadi gangguan imunologis mengikuti kelembaban lingkungan, perubahan cuaca ataupun trauma. Predileksi dermatitis seboroik pada kulit kepala dan daerah folikel sebacea di wajah (terutama lipatan nasolabial) dan dada. Kulit tampak berwarna merah muda ditutupi sisik kuning kecoklatan dan krusta. Penyebaran lesi dimulai dari derajat ringan sampai derajat berat, seperti ketombe sampai dengan eritoderma.^{1,2,3}

Prevalensi dermatitis seboroik pada populasi umum sebesar 1% - 3% dan 34% - 83% pada orang dengan defisiensi imun. Insidensi puncak dermatitis seboroik terjadi pada beberapa kelompok umur yaitu, umur 2-12 bulan, remaja dan pada dewasa awal. Derajat berat dapat muncul pada kondisi dengan iklim dingin dan kering serta pada keadaan stress.⁴

Penelitian di Amerika menunjukkan 3% - 5% dermatitis seboroik terjadi pada dewasa. Dermatitis seboroik lebih sering terjadi pada laki-laki daripada perempuan pada semua kelompok umur.² Menurut survei yang dilakukan di Australia terhadap 1.116 anak, didapatkan prevalensi dermatitis seboroik pada anak laki-laki sebesar 10% dan pada anak perempuan sebesar 9,5%. Pada penelitian ini tidak didapatkan perbedaan prevalensi pada berbagai ras.⁵ Data di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo pada tahun 2000-2002 tercatat insidensi dermatitis seboroik sebesar 8,3% dari total kunjungan pasien.⁶ Di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP DR. M. Djamil Padang dilaporkan sebanyak 73 kunjungan pasien dengan dermatitis seboroik pada tahun 2016, dimana insiden dermatitis seboroik ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya.⁷

Dermatitis seboroik disebabkan oleh banyak faktor. Ada 3 faktor yang diduga sebagai penyebab utama terjadinya dermatitis seboroik yaitu produksi

sebum berlebihan yang merupakan sekresi glandula sebacea, metabolisme mikroba yaitu *Malassezia* dan kerentanan individu. Pada kelompok imunokompromais akan mengalami peningkatan insidensi dermatitis seboroik.⁸

Menurut penelitian yang dilakukan di Manado, wajah merupakan lokasi terbanyak sebagai tempat munculnya lesi dermatitis seboroik.⁹ Gejala yang muncul pada penderita dermatitis seboroik ini berupa skuama kuning berminyak dan krusta di atas kulit eritema ringan sampai dengan plak yang sangat merah.¹⁰ Ketombe merupakan gejala awal dari dermatitis seboroik.³ Hal ini ditandai dengan serpihan kulit yang lepas berwarna putih dan kering.⁵ Pada bentuk yang lebih berat, terdapat lesi pada kepala yang ditutupi oleh krusta-krusta kotor dan berbau tidak sedap. Sebagian besar penderita dermatitis seboroik mengeluhkan rasa gatal dan sensasi meyangat, dimana sebagian lainnya asimtomatik.^{3,11} Berdasarkan predileksi, gambaran lesi yang muncul dan keluhan yang dirasakan dapat memberikan pengaruh yang besar terhadap kepercayaan diri penderita dermatitis seboroik tersebut.⁹

Gambaran klinis yang tampak dari luar dapat memberikan dampak psikososial yang signifikan. Rasa cemas, depresi, marah, malu dan tidak percaya diri dapat membuat pasien mengisolasi diri dari masyarakat. Aktivitas sosial dan interaksi dengan orang lain akan terganggu karena pasien khawatir mengenai pandangan orang lain terhadap kondisi kulit mereka. Gangguan fisik, psikis, kehidupan sosial dan aktivitas sehari-hari pasien akan memberikan efek negatif terhadap kualitas hidup pasien. Hal ini tidak hanya sekali dirasakan oleh pasien penyakit kronik seperti halnya dermatitis seboroik ini.¹²

Dermatitis seboroik merupakan inflamasi kronik pada kulit yang dapat bertahan selama bertahun-tahun melalui kekambuhan dan remisi yang terjadi pada penyakit ini.¹³ Penelitian di Thailand melaporkan sebesar 68,1% pasien dengan kekambuhan kronis dan kadang-kadang mengalami eksaserbasi. Sebagian pasien mengalami gejala yang menetap dan berkelanjutan, dimana dalam penelitian tersebut ditemukan sebesar 20,5% pasien. Frekuensi kekambuhan dermatitis seboroik ini dapat terjadi dalam rentang waktu sekali dalam 4 tahun sampai setiap minggu. Angka median kekambuhan tersebut yaitu 6 kali dalam setahun.¹¹

Dermatitis seboroik yang tergolong penyakit kulit kronik, mengharuskan pasien menanggung beban penyakit tersebut selama bertahun-tahun bahkan seumur hidupnya. Lamanya penderitaan yang ditanggung oleh pasien membuat penilaian pengaruh penyakit kulit tersebut terhadap kualitas hidup menjadi suatu hal yang penting dalam tata laksana dan perbaikan kualitas hidup merupakan tujuan terapi yang utama.¹²

Menurut *World Health Organization* (WHO), kualitas hidup adalah persepsi seseorang dalam konteks budaya dan norma yang sesuai dengan tempat hidupnya serta terkait dengan tujuan, harapan, standar dan kepedulian selama hidupnya.¹⁴ Kualitas hidup ini merupakan suatu konsep multidimensi yang luas, dimana hal ini mencakup evaluasi secara subjektif dari kehidupan individu masing-masing menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) pada tahun 2011.¹⁵ Penelitian yang dilakukan di Spanyol terhadap 2.159 dewasa dengan dermatitis seboroik didapatkan rata-rata mengalami gangguan kualitas hidup ringan.¹⁶ Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan di Afrika Selatan, dimana dermatitis seboroik memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap kualitas hidup pasien dinilai dari derajat keparahannya.¹⁷ Di Thailand, penilaian kualitas hidup terhadap penderita dermatitis seboroik rata-rata berada pada kategori sedang dan 3,6% mengalami pengaruh yang sangat besar terhadap kualitas hidupnya. Dermatitis seboroik memiliki dampak yang lebih besar terhadap kualitas hidup pasien dibandingkan dengan penyakit yang disebabkan oleh infeksi jamur lainnya.¹¹

Penilaian kualitas hidup pasien dermatitis seboroik telah banyak dilakukan. Kualitas hidup tersebut diukur berdasarkan hal-hal yang mempengaruhinya seperti, jenis kelamin penderita, tingkat pendidikan, lokasi lesi dan derajat keparahannya.^{17,18} Kualitas hidup dermatitis seboroik juga dapat dipengaruhi oleh kekambuhan yang dialami oleh penderita dikarenakan sifatnya yang kronik residif.¹¹ Akan tetapi, belum ada data penelitian yang menghubungkan secara langsung tingkat kekambuhan dermatitis seboroik dengan kualitas hidup penderita dermatitis seboroik.

Penilaian kualitas hidup pasien dapat diukur menggunakan kuesioner *Skindex*, *Dermatology Quality of Life Scales* (DQOLS) dan *Dermatology Life*

Quality Index (DLQI). Pada penelitian ini kualitas hidup pasien diukur menggunakan kuesioner DLQI karena telah banyak dilakukan pada berbagai penelitian pasien dengan kelainan dermatologi. Kuesioner ini dapat diisi langsung secara mandiri oleh responden. Pada kuesioner DLQI terdiri atas 10 pertanyaan yang meliputi gejala dan perasaan, aktivitas sehari-hari, kegiatan di waktu luang, pekerjaan dan sekolah, hubungan personal dan terapi. Kuesioner tersebut telah digunakan pada 202 penelitian penyakit kulit di 32 negara dan terdapat dalam 55 bahasa. Validasi DLQI berbahasa Indonesia dengan nama Indeks Kualitas Hidup Dermatologi (IKHD) telah dilakukan di Universitas Indonesia dengan hasil uji validitas dan reliabilitas yang dinilai baik, sehingga kuesioner ini merupakan instrumen yang valid dan reliabel untuk menilai kualitas hidup pasien dengan berbagai penyakit kulit di Indonesia.¹²

Berdasarkan uraian di atas dan terkait bahwa penelitian mengenai hal tersebut belum pernah dilakukan pada pasien di RSUP Dr. M. Djamil Padang, maka peneliti berminat untuk menggali hubungan frekuensi kekambuhan dermatitis seboroik dengan kualitas hidup pada pasien dermatitis seboroik di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan frekuensi kekambuhan dermatitis seboroik dengan kualitas hidup pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan frekuensi kekambuhan dermatitis seboroik dengan kualitas hidup pada pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui gambaran kekambuhan dermatitis seboroik pada pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang
- 2) Mengetahui kualitas hidup pada pasien dermatitis seboroik di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang

- 3) Mengetahui hubungan frekuensi kekambuhan dermatitis seboroik dengan kualitas hidup pada pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penelitian

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi penelitian selanjutnya mengenai kualitas hidup penyakit kulit dermatitis seboroik.

1.4.2 Bagi Pendidikan

- a. Dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi mengenai tingkat kekambuhan dermatitis seboroik terhadap kualitas hidup pasien
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam upaya peningkatan kualitas hidup pasien dermatitis seboroik

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan pedoman bahwa dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien dermatitis seboroik membutuhkan multidisiplin ilmu.

1.4.4 Bagi Pasien

Penelitian ini dapat memberitahukan kepada pasien bahwa pentingnya pengobatan dermatitis seboroik dan meminimalisir kekambuhan dermatitis seboroik untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

