

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Melasma adalah salah satu penyakit gangguan pigmen pada kulit.¹ Melasma ditandai dengan makula berwarna cokelat bahkan bisa sampai kehitaman dengan tepi yang tidak rata, biasanya mengenai daerah yang sering terpapar matahari yaitu pada dahi, pipi, hidung, dagu dan bisa meluas ke daerah leher.^{2,3} Melasma dapat mengenai semua ras, biasanya pada penduduk yang tinggal di daerah tropis lebih besar resiko terkena melasma.² Melasma dilaporkan lebih tinggi pada ras Asia Tenggara, Timur Tengah, Afrika Mediterania, Hispanik-Amerika, dan Brazil.⁴ Melasma sering ditemukan pada tipe kulit Fitzpatrick III-V.⁵ Tipe kulit Fitzpatrick III yaitu warna sawo matang, tipe kulit IV warna coklat muda, tipe kulit V warna coklat.⁶

Prevalensi melasma belum diketahui secara pasti.³ Prevalensi di Amerika Serikat dinyatakan lebih dari 5 juta orang terkena melasma.⁷ Studi *cross-sectional* yang dilakukan di RS Umum Durban, Afrika Selatan menyatakan bahwa melasma merupakan urutan ketiga diagnosis gangguan dermatologi terbanyak setelah vitiligo dan hiperpigmentasi pasca inflamasi.⁸ Penelitian yang dilakukan di Brazil ditemukan 15-35% wanita penderita melasma.⁹ Prevalensi hiperpigmentasi di Indonesia cukup tinggi karena mayoritas penduduknya berasal dari keturunan ras Malanesia dengan jenis kulit yang termasuk dalam kategori Fitzpatrick V dan VI. Faktor-Faktor seperti iklim tropis dan paparan sinar matahari juga berkontribusi pada peningkatan kejadian hiperpigmentasi di negara ini.¹⁰ Perkiraan prevalensi melasma di Indonesia sekitar 4% dari seluruh kasus penyakit kulit.² Penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2012-2015 ditemukan 0,61% pasien melasma.³ Insiden melasma yang ditemukan di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2017 sebanyak 0,75% pasien melasma.¹ Melasma lebih sering dijumpai pada perempuan dibanding laki-laki (10%).² Perbandingan insiden kasus melasma

antara perempuan dan laki-laki adalah 24:1.¹¹ Sering terjadi pada wanita usia produktif yaitu antara usia 25 sampai 44 tahun.² Wanita yang berusia produktif memiliki kemampuan untuk melakukan kegiatan di luar rumah, sehingga kemungkinan terpapar sinar matahari. Selain itu, risiko timbulnya melasma dapat dipicu oleh peningkatan hormon progesteron yang umumnya terjadi pada wanita subur.¹² Penelitian yang dilakukan di RSUP Sanglah Denpasar periode Januari 2014 sampai Desember 2014 didapatkan usia terbanyak penderita melasma yaitu 25-44 tahun (59,2%).¹³ Data yang didapat pada penelitian sebelumnya ditemukan insidens melasma di RSUP DR. M. Djamil, Padang terbanyak pada wanita usia 25-44 tahun (53,13%).³

Saat ini patogenesis dari melasma belum diketahui secara pasti, tetapi faktor risiko dari melasma dapat mempengaruhi dari patogenesis dari melasma.¹⁴ Faktor yang menjadi penyebab melasma yaitu, paparan sinar matahari, pengaruh hormonal, genetik, kosmetik, dan idiopatik.^{1,14} Persebaran pola melasma ada tiga yaitu : sentrofasial (63%), malar (21%), mandibular (16%).³

Pasien dengan melasma dapat mempengaruhi kualitas hidup, terutama pasien melasma yang predileksinya di wajah melaporkan merasa tertekan karena bercak tersebut mudah dilihat, merasa malu, harga diri rendah, kurang percaya diri dan kurang bersemangat untuk aktivitas di luar ruangan.^{11,15} Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap suatu kehidupan yang dijalani nya sesuai budaya dan nilai-nilai tempat individu tersebut tempati dan berhubungan terhadap harapan, tujuan, yang telah ditetapkan oleh individu tersebut.¹⁶ Aspek kualitas hidup terdapat empat domain yang menjadi parameter penilaian kualitas hidup seseorang dan terdapat beberapa aspek dalam setiap domain nya. Penilaian kualitas hidup dengan domain ini disebut dengan WHOQOL-BREF (*World Health Organization Quality of Life-BREF*). Empat domain utama tersebut yaitu : Kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, hubungan dengan lingkungan.¹⁷

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa melasma dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Penelitian yang dilakukan di Perumahan Bumi Panyawangan pada tahun 2021 menyebutkan bahwa

terdapat hubungan antara melasma dengan tingkat kualitas hidup pada wanita.¹⁸ Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Praktek Swasta Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Kota Banda Aceh menyatakan bahwa terdapat hubungan antara melasma dengan kualitas hidup pasien.¹¹ Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hadiyati PU di RS. DR. H. Abdul Moeloek, Lampung menyatakan bahwa melasma memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup pasien.¹⁹

Ibu rumah tangga dapat diartikan perempuan yang menghabiskan banyak waktunya dirumah untuk mengasuh dan mengurus anaknya dengan pola asuh yang baik dan benar.

Ibu rumah tangga jarang terpapar sinar matahari yang merupakan faktor risiko terbesar yang mengakibatkan terjadinya melasma, tetapi pada ibu rumah tangga bisa terkena melasma dengan etiologi hormonal dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan di Klinik The Alfein responden melasma terbanyak yaitu ibu rumah tangga 67,1%.²⁰ Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Praktek Swasta Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin kota Banda Aceh menyatakan responden terbanyak penderita melasma pada ibu rumah tangga 45%.¹¹ Penderita melasma pada ibu rumah tangga tidak begitu berarti di dalam kehidupannya sehari-hari karena pada ibu rumah tangga tidak berinteraksi dengan banyak orang.²¹

Ibu bekerja ialah seorang yang bertugas untuk membagi waktu antara peran ibu sebagai wanita karir dan sebagai seorang ibu.²² Contoh pekerjaan pada perempuan sangatlah banyak ada yang bekerja di kantor pemerintah, bidang ekonomi, bidang pendidikan dan sosial budaya, bidang politik, bidang kesehatan, bidang pekerjaan non formal, bidang kebersihan dan pekerjaan berdasarkan latar belakang geografis (seperti petani dan nelayan).^{23,24} Perempuan bekerja tentunya melakukan kegiatan di luar rumah yang berisiko terpapar sinar matahari dapat menyebabkan melasma.²⁵ Berdasarkan penelitian yang dilakukan di kota Muara Basung pada tahun 2021 terdapat 56.1% guru wanita yang menderita melasma.²⁶ Hasil penelitian di Perumahan Bumi Panyawangan didapatkan 33,3% perempuan penderita melasma bekerja dalam bidang swasta.¹⁸ Pada penelitian yang dilakukan di Telaga

Punggur kota Batam terdapat 65% wanita pemulung yang terkena melasma.²⁷ Menurut Penelitian yang dilakukan di Dinas Lingkungan Hidup kota Batam terdapat 71,7% wanita penyapu jalanan yang mengalami melasma.²⁵ Hal tersebut menunjukkan bahwa perempuan bekerja berinteraksi dengan banyak orang, pada perempuan yang bekerja mengalami melasma akan merasa malu dan kurang percaya diri, dibuktikan melalui penelitian yang dilakukan di Praktek Swasta Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Banda Aceh pada tahun 2017.¹¹

Ibu rumah tangga berbeda kualitas hidupnya dengan ibu yang bekerja dimana pada perempuan bekerja akan berhubungan dengan banyak orang akan merasa malu dan kurang percaya diri.¹¹ Hasil penelitian yang dilakukan di kelurahan Jebres, kecamatan Jebres, Surakarta dikatakan bahwa tingkat kualitas hidup pada penderita melasma yang tidak bekerja dengan yang bekerja, tidak berbeda signifikan.²¹

Alat ukur kualitas hidup pada pasien yang mengalami gangguan dermatologi memiliki beberapa kuesioner secara general. Kuesioner yang digunakan yaitu DLQI (*Dermatology Life Quality Index*), Skindex, DSQL (*Dermatology Spesific Quality of Life*), dan *Dermatology Quality of Life Scales*.²⁸

Pasien melasma memiliki kuesioner tersendiri untuk penilaian kualitas hidup yaitu menggunakan MELASQOL (*Melasma Quality of Life*) yang dibuat oleh Balkrishnan dkk pada tahun 2003 masih dalam bahasa inggris. Penelitian tersebut dilakukan pada perempuan sebanyak 102 pasien dengan usia 18-65 tahun. Saat ini hanya MELASQOL yang spesifik untuk menilai melasma.²⁹ MELASQOL sudah diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia dan sudah terbukti reabilitas dan validitasnya untuk mengevaluasi pengaruh melasma pada kualitas hidup pasien perempuan dan menilai terapi mereka.³⁰

Melasma merupakan gangguan kulit yang banyak di jumpai, mengganggu penampilan dan mengurangi kepercayaan diri seseorang sehingga banyak usaha yang dilakukan untuk meringankan kondisi ini. Walaupun banyak pengobatan terhadap melasma, masih sangat sedikit

informasi mengenai dampak melasma pada kehidupan sehari-hari penderitanya. Selain itu, pengetahuan masyarakat mengenai melasma cenderung masih sedikit dan seolah-olah bukan merupakan suatu masalah yang serius. Namun berdasarkan dampak yang ditimbulkan secara estetika dapat menyebabkan gangguan psikologis.

Dikutip dari website resmi kabupaten solok, solok merupakan area sawah terbesar di Sumatera Barat dan salah satunya di daerah Gunung Talang merupakan areah sawah terluas, dimana disana pasti banyaknya petani.³¹ Kantor bupati dan rumah sakit umum terdapat di daerah tersebut juga, dimana terdapat banyaknya tenaga pekerja disana yang terpapar oleh sinar matahari. Maka dari itu mengapa peneliti memilih daerah tersebut karena banyaknya subjek yang mengalami faktor risiko terjadinya melasma.

Berdasarkan uraian di atas dan karena masih kurangnya penelitian tentang hal ini peneliti tertarik untuk meneliti perbedaan kualitas hidup penderita melasma antara ibu rumah tangga dengan ibu yang bekerja di Gunung Talang, Solok

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik penderita melasma pada ibu rumah tangga dan ibu yang bekerja?
2. Bagaimana pola melasma pada ibu rumah tangga dan ibu yang bekerja?
3. Bagaimana kualitas hidup ibu rumah tangga penderita melasma?
4. Bagaimana kualitas hidup ibu yang bekerja penderita melasma?
5. Bagaimana perbedaan kualitas hidup penderita melasma antara ibu rumah tangga dengan ibu yang bekerja?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kualitas hidup penderita melasma antara ibu rumah tangga dengan ibu yang bekerja.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui karakteristik penderita melasma pada ibu rumah tangga dan ibu yang bekerja
2. Mengetahui pola melasma pada ibu rumah tangga dan ibu yang bekerja
3. Mengetahui kualitas hidup penderita melasma pada ibu rumah tangga.
4. Mengetahui kualitas hidup penderita melasma pada ibu yang bekerja.
5. Mengetahui perbedaan kualitas hidup penderita melasma antara ibu rumah tangga dengan ibu yang bekerja di Gunung Talang, Solok.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat terhadap Peneliti

1. Dapat menambah wawasan dan pengalaman langsung tentang cara meneliti, mengambil sampel dan mengolah data.
2. Menambah pengetahuan tentang perbedaan kualitas hidup penderita melasma antara ibu rumah tangga dengan ibu yang bekerja
3. Memperoleh gelar sarjana kedokteran

1.4.2 Manfaat terhadap Masyarakat

1. Diharapkan dapat memperoleh informasi mengenai melasma, faktor risiko, penyebab, dan cara pencegahannya.
2. Memberikan informasi terkait perbedaan kualitas hidup penderita melasma antara Ibu rumah tangga dengan Ibu yang Bekerja. Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan pertimbangan pada klinisi untuk lebih memperhatikan efek terhadap kualitas hidup yang terjadi pada pasien melasma.