

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Vitiligo adalah gangguan autoimun yang menyebabkan hilangnya pigmen pada kulit karena fungsi melanosit secara progresif berkurang atau hilang sepenuhnya.^{1,2} Vitiligo merupakan gangguan depigmentasi kulit yang dapat memengaruhi orang dewasa maupun anak-anak di seluruh dunia, dengan prevalensi 0,004–2,28%.^{3,4} India menjadi negara dengan prevalensi vitiligo tertinggi, yakni sebesar 9,98%. Sementara di Provinsi Shaanxi, Tiongkok, prevalensi vitiligo jauh lebih rendah, yaitu 0,093%.⁴ Studi oleh Gandhi *et al.*, memperkirakan prevalensi vitiligo di populasi dewasa AS antara 0,76% (1,9 juta kasus) hingga 1,11% (2,8 juta kasus) pada tahun 2020, dengan sekitar 40% di antaranya mungkin belum terdiagnosis.^{5,6} Variasi data ini kemungkinan dipengaruhi oleh stigma sosial dan budaya dari suatu etnis, perbedaan dalam pelaporan kasus, serta tingkat visibilitas lesi yang lebih menonjol pada individu kulit gelap.^{4,7}

Data epidemiologi mengenai kejadian vitiligo di Indonesia hingga saat ini masih terbatas.⁶ Prevalensi digambarkan bervariasi melalui pendataan kunjungan pasien ke beberapa rumah sakit yang ada di Indonesia.⁸ Selama Februari 2012 hingga April 2014, RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung mencatat 242 pasien vitiligo yang menjalani perawatan.⁹ Poliklinik Departemen Dermatologi dan Venereologi RSUP Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta melaporkan 255 kasus vitiligo pada periode Januari 2015 hingga Desember 2017.¹⁰ Sementara itu, Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang menemukan 117 kasus dalam kurun 2010–2013 dan 37 kasus dari 1 Januari 2014 hingga 30 Juni 2017.¹¹ Pada penelitian awal yang dilakukan Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang, ditemukan peningkatan kasus vitiligo yaitu 101 pasien dalam periode 2022–2024.

Vitiligo merupakan kelainan multifaktorial yang melibatkan kerentanan genetik, pembentukan mediator inflamasi dari paparan eksogen maupun endogen, dan respons autoimun, sehingga menyebabkan degenerasi atau kematian melanosit, atau bahkan memengaruhi kemampuannya dalam memproduksi melanosit.^{12,13} Kondisi ini menyebabkan munculnya makula atau bercak depigmentasi yang

asimtomatik, terbatas tegas, dan tanpa tanda peradangan.^{1,14} Lesi awal umumnya timbul di wajah, tangan, dan organ genital.⁷ Namun, lesi cenderung bertambah banyak dan meluas, bahkan dapat melibatkan folikel rambut yang terlihat sebagai pemutihan dini atau uban.¹⁵

Luasnya area kulit yang terkena dan visibilitas lesi yang jelas, terutama pada wajah dan tangan, cenderung memberikan beban psikososial yang lebih berat bagi penderitanya.¹⁶ Kondisi serupa juga dialami oleh pasien dengan warna kulit lebih gelap serta mereka yang berada di lingkungan dengan stigma negatif terhadap vitiligo.^{7,17} Mereka mengalami penurunan kualitas hidup, kesejahteraan emosional, dan kesehatan mental yang signifikan.¹⁶ Sebuah studi menemukan rata-rata skor kualitas hidup pasien vitiligo adalah 7 (pengaruh moderat), bahkan 25% nya mendapat skor >10 yang (penurunan signifikan).¹⁰ Survei internasional oleh Bibeau *et al.* juga mencatat bahwa 25% pasien mengalami depresi dan sekitar 30% mengalami kecemasan.¹⁶ Oleh karena itu, menilai sekaligus berupaya meningkatkan kualitas hidup pasien merupakan aspek krusial dalam penatalaksanaan vitiligo.¹⁸

Tatalaksana vitiligo bertujuan untuk menghentikan penyebaran lesi, menstabilkan kondisi pasien, serta mendorong proses repigmentasi.^{1,19} Pilihan terapi meliputi topikal, sistemik (oral dan injeksi), fototerapi, hingga terapi bedah.²⁰ Fototerapi, khususnya *narrowband ultraviolet B* (NB-UVB), digunakan sebagai terapi utama untuk vitiligo yang progresif dan meluas.²¹ Penelitian oleh Liu *et al.*, juga menunjukkan bahwa fototerapi NB-UVB sedini mungkin pada lesi vitiligo akut dengan area terbatas mampu memberikan efektivitas yang tinggi.²² NB-UVB yang memiliki panjang gelombang 311 nm berfungsi mengatur respons imun dan merangsang aktivitas melanosit, sehingga membantu stabilisasi penyakit dan proses repigmentasi dengan efek samping yang minimal, tersering adalah eritema dan xerosis.²³ Selain itu, NB-UVB juga dapat mengurangi kerusakan akibat stres oksidatif yang diduga berperan dalam perkembangan vitiligo.^{2,14}

Penatalaksanaan vitiligo merupakan tantangan tersendiri karena perjalanan penyakit ini sulit diprediksi dan penanganannya secara klinis pun sulit untuk disembuhkan secara tuntas.^{1,24} Meskipun berbagai modalitas terapi, termasuk NB-UVB, dapat menangani vitiligo dengan efektif, tingkat keberhasilan masih belum

memuaskan akibat tingginya angka kekambuhan setelah terapi dihentikan. Berdasarkan observasi jangka panjang yang dilakukan oleh Nicolaidou *et al.*,²⁵ dari 84 pasien vitiligo yang menunjukkan repigmentasi kosmetik (>75%) setelah menjalani terapi NB-UVB, dilaporkan 44% pasien mengalami kekambuhan dalam waktu 1 tahun dan 72% pasien mengalami kekambuhan dalam waktu 3,5 tahun.²⁴

Evaluasi respons terhadap terapi dilakukan untuk memantau kemajuan pengobatan dan melihat perkembangan kondisi pasien. Hal ini memungkinkan penyesuaian strategi pengobatan agar hasil yang diperoleh lebih optimal.¹⁸ Sebagai alat bantu evaluasi, Hamzavi *et al.* memperkenalkan *Vitiligo Area Scoring Index* (VASI) sebagai metode pengukuran hasil terapi.²² VASI adalah metode semi-objektif terstandar yang digunakan untuk mengukur luas area, tingkat keparahan, serta persentase depigmentasi dan repigmentasi pada pasien vitiligo.¹⁸ *The Vitiligo Working Group (VWG) Phototherapy Committee* merekomendasikan evaluasi dapat dilakukan setelah 18–36 sesi, dan perlu setidaknya menjalani 48 sesi untuk menyatakan pasien tidak respons terhadap terapi.²⁵ Respons terhadap terapi akan terlihat sebagai repigmentasi dengan pola perifolikular atau marginal dengan warna yang mirip kulit sekitarnya.²⁶

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman terkait gambaran respons terapi pasien vitiligo yang menjalani fototerapi *narrowband ultraviolet B* di poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP dr. M. Djamil Padang selama periode 2022–2024.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana respons terapi pasien vitiligo yang menjalani fototerapi *narrowband ultraviolet B* di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2022–2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui respons terapi pasien vitiligo yang menjalani fototerapi *narrowband ultraviolet B* di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2022–2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik demografi dan klinis pasien vitiligo yang menjalani fototerapi NB-UVB di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2022–2024.
2. Mengetahui respons terapi pasien vitiligo menjalani fototerapi NB-UVB di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2022–2024.
3. Mengetahui efek samping fototerapi NB-UVB pada pasien vitiligo di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2022–2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini memberi penulis kesempatan untuk meningkatkan pemahaman dan pengalaman ilmiah dalam melakukan riset mengenai respons terapi pasien vitiligo yang menjalani fototerapi NB-UVB. Penelitian ini juga mengasah keterampilan penulis dalam merancang, mengelola, dan menganalisis data klinis sesuai standar akademik.

1.4.2 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya data ilmiah mengenai respons pasien vitiligo terhadap fototerapi NB-UVB di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2022–2024. Hasil penelitian dapat menjadi referensi atau dasar bagi penelitian lanjutan, pengembangan terapi baru, atau optimalisasi fototerapi untuk vitiligo.

1.4.3 Manfaat Bagi Klinisi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai respons terapi klinis NB-UVB pada pasien vitiligo berdasarkan bukti klinis di RSUP Dr. M. Djamil periode 2022–2024. Hasil penelitian juga diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengelolaan klinis pasien vitiligo di masa mendatang.