

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dermatitis seboroik adalah suatu kelainan kulit kronis dan sering berulang dengan manifestasi klinis berupa makula atau plak eritema dengan skuama disertai adanya gejala pruritus.¹ Manifestasi kulit muncul pada area-area yang kaya akan kelenjar sebacea.² Area yang paling sering dikenai adalah wajah (75,3%), kulit kepala (59%), area retroaurikular (7,8%), dada bagian atas (3%), dan punggung bagian atas (2,4%).³ Prevalensi dermatitis seboroik di dunia cukup tinggi, yaitu sekitar 2,35% hingga 11,30% dari jumlah populasi umum dan mengenai lebih dari 70% anak pada beberapa bulan pertama kehidupan.^{2,3} Salah satu penelitian di Amerika menunjukkan bahwa 3% hingga 5% dermatitis seboroik terjadi pada usia dewasa. Menurut data Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo tahun 2000 hingga 2002, tercatat insiden dermatitis seboroik sebesar 8,3% dari total kunjungan pasien. Data dari Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr M Djamil Padang melaporkan adanya 73 kunjungan pasien dermatitis seboroik pada tahun 2016. Dari hasil penelitian di RSUP Dr M Djamil Padang tahun 2019 yang dilakukan kepada 31 orang sampel, sebanyak 38,7% sampel sering mengalami kekambuhan, 35,5% jarang, dan 25,8% kadang-kadang.⁴

Penyakit ini lebih sering mengenai pria dibanding wanita tanpa adanya predileksi umur, ras, ataupun wilayah tempat tinggal dengan angka prevalensi pria 3% dan wanita 2,6%.^{2,5,6} Puncak insiden dermatitis seboroik terjadi pada tiga periode usia yaitu tiga bulan pertama kehidupan, selama masa pubertas, dan usia dewasa (antara usia 40-60 tahun).⁷ Dermatitis seboroik akan lebih sering mengenai pasien dengan kondisi immunosupresi, terutama pasien positif HIV, menandakan bahwa mekanisme imun terlibat dalam perkembangan penyakit.^{6,8} Prevalensi dermatitis seboroik pada orang dengan defisiensi imun mencapai 34% hingga 83%.⁴ Pada pasien dengan immunosupresi, kondisi penyakit bisa menjadi lebih luas, parah, dan refrakter terhadap pengobatan biasa, dimana hal ini mungkin dapat menjadi tanda awal munculnya AIDS.⁹

Saat ini banyak teori yang menjelaskan mengenai etiologi dermatitis seboroik, namun belum ada hasil pasti yang diperoleh.¹⁰ Patogenesis dermatitis seboroik belum sepenuhnya dapat dijelaskan, tetapi ada kemungkinan berkaitan erat dengan jamur dari genus *Malassezia*. *Malassezia* ditemukan pada lokasi dimana manifestasi klinis muncul.¹¹ Peran *Malassezia* semakin didukung karena adanya korelasi positif antara tingkat kepadatan jamur di kulit dan tingkat keparahan dermatitis seboroik dengan tingginya efektivitas pengobatan menggunakan antijamur untuk penyakit ini.⁸ Menurut penelitian yang membandingkan mikrobiota pada kulit pasien dermatitis seboroik, tidak ada perbedaan secara kualitatif antara bakteri dan jamur pada area lesi dan nonlesi. Secara kuantitatif, jumlah bakteri *Staphylococcus*, *Streptococcus*, *Acinetobacter*, dan jamur *Malassezia restriкта* pada lokasi lesi lebih tinggi dibandingkan jenis lainnya. Bakteri-bakteri tersebut mungkin dapat menyediakan nutrisi berupa asam lemak bebas untuk mendukung pertumbuhan jamur *Malassezia* meskipun jumlah bakteri yang banyak pada area lesi tidak memberikan banyak kontribusi dalam perkembangan penyakit.¹²

Beberapa faktor risiko terlibat dalam perkembangan penyakit dermatitis seboroik.¹⁰ Penelitian di India menunjukkan bahwa munculnya lesi dapat dipicu oleh faktor eksogen dan/atau faktor endogen.³ Interaksi antara beberapa faktor dapat menentukan kerentanan seorang individu terhadap perkembangan penyakit.¹⁰ Variabel yang dilaporkan dapat memperberat kondisi dermatitis seboroik antara lain faktor musim (yaitu musim panas sebesar 34,9%), stres emosional atau kebiasaan tidur (28,3%), produk kosmetik (21,7%), keringat dan kondisi dengan tingkat kelembapan tinggi (14,5%), paparan cahaya matahari (14,5%), makanan (12%), dan infeksi (2,4%).³ Beberapa faktor predisposisi yang berhubungan dengan kondisi ini antara lain kadar hormon, peningkatan produksi sebum, dan komposisi lemak pada kulit.⁷ Penelitian di Korea menunjukkan bahwa pasien dengan dermatitis seboroik juga dapat mengalami akne, *rosacea*, dan *steroid rosacea* dengan tingkat komorbiditas yang tinggi.¹³

Diagnosis klinis dermatitis seboroik didasari oleh lokasi dan penampilan lesi.¹⁴ Pada dewasa, manifestasi klasik yang dapat muncul adalah bercak eritema dengan sisik berminyak di area tubuh yang kaya akan kelenjar sebacea. Pada anak,

dermatitis seboroik bermanifestasi sebagai sisik tebal dan berminyak berwarna putih atau kekuningan di kulit kepala, yang biasa disebut *cradle cap*. Pasien usia dewasa dengan warna kulit yang lebih gelap dapat mengalami manifestasi tambahan berupa lesi hipopigmentasi di area yang terkena, sedangkan eritema sulit untuk dinilai.¹⁵ Munculnya klinis dermatitis seboroik juga dapat menjadi pertanda adanya sindrom metabolik dan dislipidemia.¹⁰

Hasil penelitian yang dilakukan di salah satu universitas di Thailand melaporkan bahwa pasien perempuan, usia muda, dan lesi di kulit kepala menunjukkan skor *Dermatology Life Quality Index* (DLQI) yang lebih tinggi.³ Skuama pada kulit kepala dapat mengganggu karena serpihan skuama dapat mengelupas dan menimbulkan kesan tidak bersih yang dapat mengarah kepada hilangnya kepercayaan diri, menimbulkan citra sosial yang buruk, dan akhirnya akan berdampak negatif terhadap kualitas hidup seseorang.^{3,16}

Tujuan dari pengobatan dermatitis seboroik bukan hanya untuk meringankan gejala dan tanda klinis penyakit, tetapi juga untuk meningkatkan proses normalisasi dari fungsi dan struktur kulit.¹⁷ Pengobatan juga bertujuan untuk mempertahankan remisi jangka panjang. Jenis pengobatan yang paling umum digunakan adalah antijamur topikal dan agen antiinflamasi karena mekanisme patogen utama yang saat ini diketahui kemungkinan melibatkan proses proliferasi dari jamur genus *Malassezia* disertai adanya iritasi serta peradangan pada kulit.¹⁸ Dermatitis seboroik ringan dapat diobati secara adekuat menggunakan antijamur (contohnya ketokonazol, bifonazol, dan *ciclopirox*), *zinc pyrithione*, sampo yang mengandung garam litium dan *coal tars*, sampo selenium sulfida, krim dan busa. Dermatitis seboroik juga dapat diobati dengan kortikosteroid topikal potensi rendah-sedang atau kalsineurin inhibitor (contohnya takrolimus dan pimekrolimus). Agen imunomodulator ini sama efektifnya dengan agen antiinflamasi, tetapi penggunaan agen imunomodulator untuk jangka panjang harus dihindari karena berisiko menyebabkan ketergantungan dan *steroid rosacea*.¹¹ Dermatitis seboroik yang berat dan luas sering kali sulit diobati dengan pengobatan topikal.¹⁹ Pada kasus yang sangat berat, fototerapi menggunakan sinar *ultraviolet B* (UV B) sering kali dipertimbangkan.¹¹

Studi literatur ini akan meninjau jenis-jenis pengobatan yang digunakan untuk mengobati dermatitis seboroik baik pengobatan farmakologi maupun nonfarmakologi. Pembahasan akan lebih difokuskan untuk membahas jenis pengobatan topikal. Pada akhir literatur akan dijelaskan mengenai jenis, hasil, serta efek samping dari pengobatan, potensi pengembangan penelitian, pertanyaan penelitian yang perlu ditinjau lebih lanjut, dan keterbatasan penelitian. Harapannya hasil dari tinjauan literatur ini dapat memberikan informasi kepada pembaca mengenai perkembangan jenis pengobatan khususnya pengobatan topikal untuk dermatitis seboroik.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja jenis pengobatan yang dapat digunakan untuk mengobati dermatitis seboroik wajah?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Meninjau perkembangan pengobatan topikal untuk dermatitis seboroik wajah.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Meninjau etiopatogenesis dermatitis seboroik terkini.
2. Meninjau jenis pengobatan farmakologi maupun nonfarmakologi terkini untuk mengobati dermatitis seboroik wajah.
3. Meninjau jenis kortikosteroid topikal untuk mengobati dermatitis seboroik wajah.
4. Meninjau jenis antijamur topikal golongan azol untuk mengobati dermatitis seboroik wajah.
5. Meninjau jenis kalsineurin inhibitor topikal untuk mengobati dermatitis seboroik wajah.
6. Meninjau jenis pengobatan nonfarmakologi terkini untuk mengobati dermatitis seboroik wajah.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan memperbarui pengetahuan penulis maupun pembaca terkait jenis pengobatan khususnya pengobatan topikal yang digunakan untuk mengobati dermatitis seboroik wajah.

1.4.2 Manfaat Bagi Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar penelitian selanjutnya untuk menggali kembali jenis pengobatan lainnya baik farmakologi maupun nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengobati dermatitis seboroik wajah.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta memberikan informasi terkini kepada masyarakat luas mengenai jenis pengobatan yang dapat digunakan untuk mengobati dermatitis seboroik wajah.

