

Correlation between Dermatitis Seborrhea with Quality Of Life in Patients at Abdul Moeloek Hospital Lampung

Fadila MN; Sibero HT; Wahyuni A; Hamzah MS
Medical Faculty at Lampung University
Abstract

Health is the main asset for human in life. It's important to measure health not only in the life salvation but also in the quality of life. Skin disease which significantly affect te quality of life is the chronic skin disease, one of them is dermatitis seborrhea. Dermatitis seborrhea is the chronic papullosquamous dermatitis which mainly can be found at seborrhea region. This study is a cross-sectional design approach with analytic observational in November to December 2013 in Dr . H. Abdul Moeloek Hospital Lampung Province. A total of 32 patients who have been diagnosed by a specialist, with age 16 years or above, belonging to either sex, who themselves were able to understand and fill Dermatology Life Quality Index (DLQI) questionnaire. The results showed at 32 respondents, dermatitis seborrhea don't have a significant effect to quality of life in patients at Abdul Moeloek Hospital Lampung.

Key words: Dermatitis seborrhea, DLQI, quality of life.

Hubungan antara Dermatitis Seboroik dengan Kualitas Hidup Pasien di Rsud Abdul Moeloek Lampung

Abstrak

Kesehatan adalah aset utama manusia dalam kehidupan. Penting untuk mengukur kesehatan tidak hanya dalam aspek penyelamat kehidupan tetapi juga kualitas hidup. Penyakit kulit yang secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup adalah penyakit kulit yang kronik, salah satunya dermatitis seboroik. Dermatitis seboroik adalah dermatitis papulosquamous kronis terutama ditemukan di daerah sebasea. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dermatitis seboroik dengan kualitas hidup pada pasien di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Penelitian dilakukan dengan pendekatan desain potong lintang bersifat analitik observasional pada bulan November sampai Desember 2013 di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Total sampel sebanyak 32 pasien yang telah didiagnosis oleh dokter spesialis, umur minimal 16 tahun, pria maupun wanita, mengerti dan dapat mengisi kuesioner *Dermatology Life Quality Index* (DLQI). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 responden, dermatitis seboroik tidak berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pada pasien di RSUD Abdul Moeleok Lampung.

Kata kunci : Dermatitis seboroik, DLQI, kualitas hidup.

Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO) kesehatan adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan kesejahteraan sosial, tidak hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan. Kemajuan medis meningkatkan kesembuhan dan menekan angka kematian, oleh sebab itu penting untuk mengukur kesehatan tidak hanya dalam aspek penyelamat kehidupan tetapi juga kualitas hidup mereka. Kualitas hidup atau *quality of life* (QOL) adalah sebuah konsep multidimensi luas yang mencakup evaluasi subjektif dari kehidupan menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) tahun 2011 (CDC, 2011).

Penyakit kulit dapat mempengaruhi kualitas hidup. Penyakit kulit yang secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup adalah penyakit kulit yang kronik, salah satunya dermatitis seboroik. Dermatitis seboroik adalah dermatosis papulosquamous kronis terutama ditemukan di daerah sebasea. Menurut data rekam medis di RSUD Abdul Moeloek Lampung, setiap bulan ada sekitar 50 penderita dermatitis seboroik berobat. Penyakit ini mengenai 3-5% dari keseluruhan populasi (Fitzpatrick TB, 2010; Tejada, 2010; Ahmed dkk., 2013).

Dermatitis seboroik memiliki dua puncak usia, yang pertama pada bayi dalam 3 bulan pertama kehidupan dan yang kedua sekitar dekade keempat sampai ketujuh kehidupan. gambaran khas dermatitis seboroik adalah eritema dengan warna kekuningan, dan ditutupi dengan sisik berminyak besar yang dapat dilepaskan dengan mudah. ada tiga faktor yang berkaitan dengan munculnya dermatitis seboroik, yaitu aktivitas kelenjar sebasea, peran mikroorganisme (*Malassezia*), dan kerentanan individu. Beberapa obat telah dilaporkan untuk menghasilkan lesi mirip dermatitis seboroik seperti arsenik, emas, metildopa, cimetidine, dan neuroleptik. Dermatitis seboroik sering dikaitkan dengan berbagai kelainan neurologis, menunjuk kemungkinan pengaruh dari sistem saraf (De Angelis et al., 2005; Fitzpatrick TB, 2010).

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan desain potong lintang. Penelitian dilaksanakan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung selama bulan November sampai Desember 2013.

Karakteristik pasien seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan lokasi lesi dermatitis seboroik didata untuk penilaian.

Pasien pria maupun wanita, usia lebih dari 16 tahun, didiagnosa dermatitis seboroik oleh dokter spesialis, mengisi lembar persetujuan penelitian, mengerti dan mampu mengisi kuesioner *Dermatology Life Quality Index* (DLQI) dijadikan sebagai sampel penelitian.

Seluruh pasien diinstruksikan untuk mengisi kuesioner DLQI yang terdiri dari 10 pertanyaan menyangkut enam domain kualitas hidup yang berbeda seperti gejala dan perasaan (P1, 2), aktivitas sehari-hari (P3,4), aktivitas waktu luang (P5, 6), pekerjaan dan sekolah (P7), hubungan perseorangan (P8, 9), dan pengobatan penyakit (P10). Pertanyaan dalam DLQI :

- a. Selama satu minggu terakhir,seberapa gatal, perih,nyeri atau rasa terbakarlah kulit anda?
- b. Dalam satu minggu terakhir,seberapa malukah atau tidak percaya dirkah anda akibat kulit anda?
- c. Dalam satu minggu terakhir,seberapa mengganggukah kelainan kulit anda terhadap kegiatan belanja,mengurus rumah tangga,dan berkebun?
- d. Berpengaruhkah cara berpakaian anda akibat kelainan kulit dalam satu minggu terakhir?
- e. Seberapa berpengaruh kelainan kulit anda terhadap aktivitas sosial dan waktu luang anda selama satu minggu terakhir?
- f. Dalam satu minggu terakhir,seberapa besarkah kulit anda menimbulkan kesulitan dalam melakukan olahraga?
- g. Dalam satu minggu terakhir, apakah kulit anda menghambat anda untuk melakukan aktivitas bekerja atau belajar?
- h. Jika tidak,dalam satu minggu terakhir seberapaakah kulit anda mengganggu aktivitas bekerja atau belajar?
- i. Dalam satu minggu terakhir,seberapaakah kulit anda menyebabkan masalah ketika berhubungan dengan pasangan atau teman dekat atau saudara anda?
- j. Seberapa mengganggukah kelainan kulit anda dalam melakukan hubungan seksual dalam satu minggu terakhir?

- k. Besarkah masalah yang ditimbulkan dari anda mengikuti terapi kulit, seperti rumah menjadi berantakan atau menghabiskan waktu?

Pasien menjawab skor dalam skala 1 sampai 3 untuk setiap pertanyaan, mengenai bagaimana perasaan mereka dalam satu minggu terakhir mengenai hidupnya akibat penyakit yang diderita. Respon jawaban berupa 0=tidak sama sekali, 1=sedikit, 2=banyak, 3=sangat banyak. Total skor mulai dari 0 sampai 30. Arti dari nilai skor :

- a. 0–1 tidak berpengaruh terhadap kehidupan pasien
- b. 2–5 sedikit berpengaruh terhadap kehidupan pasien
- c. 6–10 berpengaruh sedang terhadap kehidupan pasien
- d. 11–20 sangat berpengaruh terhadap kehidupan pasien
- e. 21–30 amat sangat berpengaruh terhadap kehidupan pasien

Hubungan antara variabel lokasi lesi dermatitis seboroik terhadap tingkat kualitas hidup dianalisis menggunakan uji statistik Kolmogorov-Smirnov. Analisis statistik dinyatakan bermakna bila nilai $p < 0,05$ (Dahlan, 2009).

Hasil

Dari total 32 pasien, 18 orang (56,3%) adalah pria dan 14 orang (43,8%) adalah wanita. Kejadian terbanyak dermatitis seboroik berada di usia 63-71 tahun yaitu 10 orang (31,3%). Pekerjaan terbanyak adalah orang yang telah pensiun (28,1%) dan lokasi lesi di wajah (32,5%) merupakan kejadian terbanyak. Distribusi hubungan lokasi lesi dermatitis seboroik dengan kualitas hidup dijelaskan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi hubungan lokasi lesi dermatitis seboroik dengan kualitas hidup.

		Lokasi Dermatitis Seboroik					Total
		Bada n	kaki	Kulit kepala	wajah	tangan	
DLQI	Tidak Ada Efek	0	0	0	1	1	3
	Kecil	1	1	0	4	3	8
	Sedang	1	0	0	6	5	7
	Besar	0	0	2	3	4	9
	Sangat Besar	0	0	0	0	0	0
	Total	2	1	2	14	13	32

Nilai skor DLQI pasien dihubungkan dengan dengan lokasi lesi dermatitis seboroik menghasilkan bahwa skor tingkat kualitas hidup yang paling banyak di dapat adalah tingkat kualitas hidup berefek besar (9 orang). Namun tidak ada pasien yang memiliki tingkat kualitas hidup yang sangat besar terpengaruh oleh dermatitis seboroik. Uji statistik menggunakan tes Kolmogorov-Smirnov menghasilkan *p-value* 1 ($p \geq 0,05$) yang mengindikasikan bahwa tidak ada perbedaan bermakna antara hubungan lokasi lesi dermatitis seboroik dengan tingkat kualitas hidup.

Pembahasan

Dari penelitian didapatkan data yaitu hasilnya sebanyak 56,3% penderita dermatitis seboroik adalah pria, sedangkan sisanya sebanyak 43,7% adalah wanita. Perbedaan ini tidak begitu signifikan, namun hal ini menginformasikan bahwa dermatitis seboroik lebih banyak diderita oleh pria dibandingkan dengan wanita.

Telah diketahui sebelumnya bahwa salah satu faktor predisposisi dari dermatitis seboroik adalah aktivitas kelenjar sebaceous. Dermatitis seboroik sering terjadi pada kulit yang kelenjar sebaceousnya aktif dan berhubungan dengan produksi sebum (Fitzpatrick TB, 2010).

Hormone Androgen adalah hormon yang dominan pada pria, hormone androgen khususnya dihidrotestosteron, menstimulasi aktivitas kelenjar sebaceous. Kelenjar sebaceous manusia mengandung *5 α -reductase*, *3 α -* dan *17 α -hydroxysteroid*

dehydrogenase, yang merubah androgen yang lebih lemah menjadi *dihydrotestosteron*, yang akan mengikatkan dirinya pada reseptor spesifik di kelenjar sebaceous kemudian meningkatkan sekresinya (Hunter, 2002).

Penyakit dermatitis seboroik memiliki dua puncak usia, yang pertama pada bayi dalam 3 bulan pertama kehidupan dan yang kedua sekitar dekade keempat sampai ketujuh kehidupan. Pada penelitian ini penderita terbanyak adalah usia 54 sampai 62 tahun sebanyak 10 orang. Namun didapatkan 5 orang yang menderita dermatitis seboroik pada usia 18 sampai 26 tahun. Dermatitis seboroik adalah penyakit yang dapat timbul dan meningkat kasusnya di bawah pengaruh stress emotional, kelelahan, dan depresi. Hal ini bisa dipengaruhi faktor psikologis individu tersebut, karena usia tersebut adalah usia produktif yang rawan dengan tekanan psikologis (Picardi A & Abeni D, 2001; Fitzpatrick TB, 2010).

Karakteristik pekerjaan yang banyak didapatkan dari pasien dermatitis seboroik adalah pensiun, hal ini berhubungan dengan banyaknya pasien yang datang berusia antara 63 sampai 72 tahun dimana pada usia tersebut pasien banyak yang sedang dalam masa pensiun.

Hasil penelitian pada lokasi lesi dermatitis seboroik menunjukkan bahwa angka kejadian tertinggi berada pada lokasi lesi di wajah sebanyak 14 orang (43,8%). Pada penelitian Peyri, J (2007), lesi dermatitis seboroik terbanyak dialami oleh penderita pada bagian wajah terbanyak, kemudian, kulit kepala, dada, tangan dan kaki.

Hal ini berhubungan dengan peningkatan produksi sebum (sebasea atau seborrhea) yang letaknya paling banyak di kulit kepala dan daerah folikel kaya sebasea pada wajah dan leher. (Fitzpatrick TB, 2010).

Kualitas hidup pasien dermatitis seboroik yang menjalani pengobatan di RSUD Abdul Moeloek Lampung dari 32 responden yang ada tidak merata. Hal ini disebabkan karena tidak ada pasien yang merasa kualitas hidupnya amat sangat terganggu (skor DLQI 22 sampai 30). Hal tersebut juga menunjukkan bahwa dermatitis seboroik tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien. Skor DLQI cukup merata penyebarannya pada tingkat kualitas hidup yang lain (tidak ada efek, efek kecil, efek sedang, dan efek besar).

Dari hasil uji kolmogorov smirnov bahwa p value bernilai 1, dimana hasilnya lebih dari 0,05 yang menunjukkan bahwa secara statistik telah dibuktikan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna yang dihasilkan dari lokasi lesi dermatitis seboroik dengan pengaruhnya terhadap tingkat kualitas hidup. Tidak bermaknanya hasil uji ini bisa disebabkan dari tidak meratanya penyebaran nilai pada DLQI. Penyebaran nilai DLQI yang tidak merata disebabkan karena responden tidak ada yang merasa bahwa dermatitis seboroik mempunyai efek yang sangat besar terhadap kualitas hidup mereka, sehingga hasil untuk nilai DLQI pada efek yang sangat besar adalah 0. Dapat diambil kesimpulan bahwa dermatitis seboroik tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Peyri, J (2009) bahwa pengaruh dermatitis seboroik terhadap kualitas hidup rendah..

Simpulan

Dermatitis seboroik tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Peyri, J (2009) bahwa pengaruh dermatitis seboroik terhadap kualitas hidup rendah..

Daftar Pustaka

- Ahmed A, Leoan A, Butler DC, dan Reichenberg J. 2013. Quality-of-Life Effects of Common Dermatological Diseases. *Semin Cutan Med Surg* 3(2):101-109.
- CDC. 2011. Health-Related Quality of Life (HRQL). Diakses dari <http://www.cdc.gov/hrqol/concept.htm> pada tanggal 17 Oktober 2013
- De Angelis YM, Gemmer CM, Kaczvinsky R, Kennealy DC, Schwrz JR, dan Dawson TL. 2005. Three etiologic facts of dandruff and seborrheic dermatitis: *Malassezia* fungi, sebaceous lipids, and individual sensitivity. *J Investig Dermatol Symp Proc* 10(1):295 –297.
- Fitzpatrick TB. 2010. Seborrhea Dermatitis. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. Editor Freedberg IM, edisi 6. New York: McGraw-Hill. Hlm 219-225.
- Hunter J. 2002. *Clinical Dermatology*. Massachussets: Blackwell Publishing Company .
- Peyri J, Lieonart M, dan grup SEBDERM Study. 2007. Clinical and Therapeutic Profile and Quality of Life of Patients with Seborrheic Dermatitis. *Actas Dermosifiliogr* 98(1):476-82
- Picardi A, dan Abeni D. 2001. Stressful life events and skin diseases: disentangling evidence from myth. *Psychother Psychosom*. 70(1):118-36

Tejada CS, Almeida HL, Sassi RAM, dan Figueireo PN. 2011. Impact on The Quality of Life Of Dermatological Patients in Southern Brazil. *An Bras Dermatol* 86(6):1113-1121.

World Health Organization. 2003. WHO Definition of Health. Diakses dari <http://www.who.int/about/definition/en/print.html> pada tanggal 17 Oktober 2013