

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan negara tropis yang berarti mendapatkan sinar matahari sepanjang tahunnya. Sinar matahari menghasilkan sinar ultraviolet (UV) A dan ultraviolet (UV) B. Sinar matahari ini sangat bermanfaat bagi kita. Akan tetapi, jika terpapar berlebihan akan menyebabkan masalah, seperti contohnya penyakit kulit (Isfardiyana and Safitri, 2014). Penyakit kulit yang sering disebabkan oleh paparan sinar matahari sehingga dapat meningkatkan pigmentasi dan bentukan *photodamaged* biasa disebut dengan melasma. Melasma merupakan hiper melanosis kronik, berbentuk simetris, ditandai dengan kulit bercak coklat, tepi ireguler pada daerah yang sering terpapar sinar matahari, ditemukan pada wanita usia reproduksi, dan ditemukan pada orang yang memiliki tipe kulit III dan IV Fitzpatrick (Asditya and Sukanto, 2017a). Faktor yang menyebabkan melasma yaitu faktor genetik, hormon, endokrin, radiasi ultraviolet, obat-obatan, kosmetik, peradangan, dan spesies oksigen reaktif (Asditya and Sukanto, 2017a; Sarkar et al., 2020).

Melasma merupakan penyakit kulit yang sering ditemukan pada perempuan, terutama perempuan di usia reproduksi. Dilaporkan bahwa di Asia Tenggara, prevalensi melasma sekitar 30%. Berdasarkan data di Divisi Kosmetik Medik Unit Rawat Jalan (URJ) Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada periode 2012-2014 jumlah pasien melasma

sebanyak 354 pasien (5,4%) di tahun 2012, 285 pasien (4,9%) di tahun 2013, dan sebanyak 230 pasien (4,5%) di tahun 2014, yang terdapat 98,6% yaitu 857 pasien wanita pada tiga tahun periode tersebut (Tamarina and Sukanto, 2018).

Suryanigsih (2018) mengatakan bahwa keparahan melasma dikategorikan menjadi melasma ringan dan melasma berat. Melasma ringan sering ditemukan pada orang yang memiliki tipe kulit IV. Melasma berat sering ditemukan pada orang yang memiliki tipe kulit V. Studi di India dan Brazil menunjukkan bahwa jenis melasma yang paling umum ditemui yaitu melasma sentrofasial sekitar 69,2%, selanjutnya melasma malar sekitar 43,4%. Kasus di Singapura yang paling umum ditemui yaitu melasma malar sekitar 89%, melasma sentrofasial sekitar 8%, dan melasma mandibula sekitar 3%. Melasma sentrofasial di Indonesia, khususnya di pulau Jawa paling sering ditemuidengan sebagian besar tingkat keparahannya ringan. Perbedaan antara penelitian ini terjadi karena perbedaan etnis dan geografi (Suryanigsih, 2018).

Hasil pemeriksaan klinis di Divisi Kosmetik Medik Unit Rawat Jalan (URJ) Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada periode 2012-2014 oleh Asditya dan Sukanto, melasma tipe campuran yang paling banyak ditemui. Selanjutnya diikuti dengan melasma tipe epidermal dan melasma tipe dermal. Lokasi lesi yang sering ditemukan yaitu di malar. Selanjutnya diikuti lokasi lesi di sentrofasial dan mandibula. Distribusi warna lesi yang sering ditemukan berwarna coklat tua, selanjutnya diikuti

dengan warna coklat muda, sama kulit dengan sekitar, dan coklat biru atau kehitaman. Ukuran lesi 0,1-2 cm paling sering ditemukan, selanjutnya ukuran 2-4 cm, kurang dari 0,1 cm, dan lebih dari 4 cm (Asditya and Sukanto, 2017a).

Penderita penyakit melasma di Divisi Kosmetik Medik URJ Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya memperoleh lebih dari satu jenis terapi. Terapi oral yang sering diberikan yaitu vitamin C. Terapi topikal yang diberikan berdasarkan dari persentase tertinggi yaitu tabir surya, selanjutnya formula kligman, AHA, sabun wajah normal, sabun wajah berminyak, tretinoin, dan pro *chemical peeling* (Asditya and Sukanto, 2017a).

Melasma sering ditemukan pada wanita, khususnya pada wanita usia reproduksi. Melasma dapat dicegah dengan cara menghindari faktor pencetusnya. Faktor pencetus yang dominan di negara tropis yaitu sinar UV, sehingga pencegahan utama melasma yaitu menggunakan tabir surya. Jika tidak melakukan pencegahan secara dini, paparan sinar matahari berlebih akan menyebabkan hiperpigmentasi pada kulit dan menyebabkan melasma (Setyawati, 2019).

Umat muslim wajib bersyukur atas nikmat Allah swt. yang diberikan kepada kita. Seperti contohnya dalam Al-Qur'an Surah Fathir ayat 13:

يُؤَلِّجُ اللَّيْلَ فِي النَّهَارِ وَيُؤَلِّجُ النَّهَارَ فِي اللَّيْلِ وَسَخَّرَ الشَّمْسَ وَالْقَمَرَ كُلًّا
 يَجْرِي لِأَجَلٍ مُّسَمًّى ذَٰلِكُمْ اللَّهُ رَبُّكُمْ لَهُ الْمُلْكُ وَالَّذِينَ تَدْعُونَ
 مِنْ دُونِهِ مَا يَمْلِكُونَ مِنْ قِطْمِيرٍ ﴿١٣﴾

“Dia memasukkan malam ke dalam siang dan memasukkan siang ke dalam malam dan menundukkan matahari dan bulan, masing-masing beredar menurut waktu yang ditentukan. Yang (berbuat) demikian itulah Allah Tuhanmu, milik-Nyalah segala kerajaan. Dan orang-orang yang kamu seru (sembah) selain Allah tidak mempunyai apa-apa walaupun setipis kulit ari.” (Q.S. Fathir: 13).

Tahun 2017 penelitian dilakukan oleh Apriliyani di Sukoharjo dari 58 responden yang tidak menderita melasma dan memakai tabir surya sebanyak 36,2%, sedangkan yang tidak menderita melasma namun tidak memakai tabir surya sebesar 8,6%. Penderita melasma yang memakai tabir surya sebesar 13,8%. Penderita melasma tetapi tidak memakai tabir surya sebesar 41,4%. Data dari penelitian tersebut terdapat hubungan antara pemakaian tabir surya dengan melasma (Apriliyani, 2017).

Penelitian tentang melasma memang sudah pernah diteliti. Kasus melasma sering dijumpai baik di rumah sakit maupun di klinik-klinik di Indonesia karena dominan kulit orang Indonesia memiliki tipe IV. Artinya, kulit orang Indonesia mudah berwarna coklat namun tidak terbakar. Melasma hingga saat ini jarang diteliti dan mayoritas masyarakat Indonesia tidak peduli dengan pemakaian tabir surya, sehingga peneliti ingin melakukan penelitian mengenai hubungan antara pemakaian tabir

surya dengan melasma di Klinik Kulit dan Kelamin dr. Rudi Agung Wuryanto Sp. KK.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara pemakaian tabir surya dengan melasma di Klinik Kulit dan Kelamin dr. Rudi Agung Wuryanto Sp. KK?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui prevalensi dan hubungan antara penggunaan tabir surya dengan melasma di Klinik Kulit dan Kelamin dr. Rudi Agung Wuryanto Sp. KK.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui penggunaan tabir surya.
- b. Mengukur derajat keparahan melasma.
- c. Mengetahui hubungan penggunaan tabir surya dengan derajat keparahan melasma.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu digunakan sebagai salah satu bahan kajian bagi penelitian selanjutnya dan dijadikan sebagai rencana pencegahan terjadinya melasma.

2. Secara Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan tentang prevalensi dan hubungan antara pemakaian tabir surya dengan melasma.

b. Bagi Klinisi

Dapat digunakan sebagai bahan tambahan informasi tentang pencegahan dini mengenai kejadian melasma.

c. Bagi Pasien

Dapat mengurangi kejadian melasma dengan cara menghindari dari faktor pencetus.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan dengan Penelitian yang Dilakukan
1.	(Marianingrum, 2019) <i>Hubungan Lamanya Paparan Sinar Matahari dengan Kejadian Melasma pada Wanita Pemulung di Tempat Pembuangan Akhir Telaga Punggur Kota Batam</i>	Variabel bebas : Lamanya paparan sinar matahari, wanita pemulung Variabel terikat : Melasma	Cross sectional	Ditemukan hubungan antara paparan sinar matahari dengan kejadian melasma	Perbedaan : a. Variabel bebas b. Responden Persamaan : a. Variabel terikat

Sumber : Jurnal artikel Universitas Batam

2.	<p>(Apriliyani, 2017)</p> <p><i>Hubungan Antara Pemakaian Tabir Surya Dengan Derajat Keparahan Melasma (Skor Masi) Pada Wanita Di Kec. Grogol-Sukoharjo</i></p> <p>Sumber : Skripsi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta</p>	<p>a. Variabel bebas : Pemakaian Tabir Surya</p> <p>b. Variabel terikat : Derajat Keparahan Melasma</p>	Cross sectional	<p>Terdapat hubungan yang signifikan antara pemakaian tabir surya dengan melasma</p>	<p>Perbedaan :</p> <p>a. Responden</p> <p>b. Tempat pelaksanaan</p> <p>Persamaan :</p> <p>a. Variabel bebas</p> <p>b. Variabel terikat</p>
3.	<p>(Prabawaningrum, 2015) <i>Hubungan Riwayat Pemakaian Tabir Surya dengan Kejadian Melasma</i></p> <p>Sumber : Skripsi Universitas Sebelas Maret</p>	<p>Variabel bebas : riwayat pemakaian tabir surya</p> <p>Variabel terikat : melasma</p>	Cross sectional	<p>Menunjukkan bahwa antara riwayat pemakaian tabir surya dengan kejadian melasma memiliki hubungan yang bermakna</p>	<p>Perbedaan :</p> <p>Waktu pelaksanaan</p> <p>Tempat pelaksanaan</p> <p>Persamaan :</p> <p>Variabel terikat</p> <p>Variabel bebas</p>