

HUBUNGAN JENIS KULIT DAN PENGGUNAAN KOSMETIK DENGAN TIPE MELASMA PADA WANITA USIA REPRODUKTIF DI WILAYAH KERJA UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSKESMAS MEDAN DELI

JULIYANTI
FAKULTAS KEDOKTERAN, UNIVERSITAS METHODIST INDONESIA
yantitarigan79@gmail.com

ABSTRACT

Melasma is defined as a chronic hyperpigmentation disorder that can be found in the dermis and epidermis. Melasma is commonly seen in women, especially of childbearing age, but can also affect adolescents, parents undergoing treatment, as well as idiopathic men. Morphologically, melasma appears symmetrical with uneven pigmentation, irregular margins in the center, cheeks and mandible. This study aims to determine the relationship between skin type and use of cosmetics with type of melasma in women of childbearing age. This type of research uses an analytic observational method with a cross sectional design. Frequency distribution of the most common type of melasma is found in the mixed type (42.3%), respondents with skin type IV (36.5%) , and respondents with a history of cosmetic use (63.5%). Spearman statistical test obtained p value < 0.05 for each variable. Based on the results of the statistical Spearman test that has been carried out, there is a significant relationship between skin type and use of cosmetics on the type of melasma with a p value obtained < 0.05, and the most dominant factors influencing the occurrence of melasma are hormonal and use of cosmetics.

Key words: melasma type, skin type, cosmetic use

PENDAHULUAN

Melasma adalah kelainan pigmentasi yang ditandai dengan bercak coklat hingga hitam di wajah. Secara morfologis, melasma tampak simetris dengan bercak berpigmen, tepi tidak beraturan di bagian tengah, pipi, dan mandibula. Melasma sering dijumpai pada wanita khususnya usia reproduktif namun juga dapat mengenai remaja, orang tua yang sedang menjalankan pengobatan, dan juga pada laki-laki yang bersifat idiopatik. Ada berbagai faktor yang diduga dapat menjadi penyebab terjadinya melasma, yaitu genetik, radiasi matahari, faktor hormonal, kosmetik, jenis kulit dan lainnya. Dalam sebuah penelitian Katsambas dan Antoniou terhadap 210 pasien terdapat kejadian melasma dengan faktor penyebab yang berbeda namun saling berkaitan; 100% disebabkan sinar matahari yang disertai dengan 27% dengan kehamilan, 14% penggunaan kosmetik, 13% genetik dan 6,3% dikarenakan penggunaan pil KB. [2,3] Paparan dari sinar matahari dapat mempengaruhi bahan-bahan kosmetik yang bersifat fotosensitif, faktor gen dan paparan sinar UV yang berlebihan, sehingga melanosit terpengaruh untuk memproduksi melanin secara berlebihan. Penelitian yang dilakukan Setiyawati,dkk (2014) di RSUP Sanglah Denpasar periode Januari- Desember 2014 pada 54 pasien melasma didapati hubungan penggunaan kosmetik dengan prevalensi 6 pasien yang terkena melasma menggunakan kosmetik dokter, 27 pasien menggunakan kosmetik lain sedangkan 27 pasien lain tidak ada riwayat penggunaan kosmetik. Didapati studi yang mendokumentasikan kejadian melasma lebih tinggi pada fenotipe kulit yang berpigmen, misalnya, Asia Tenggara (termasuk India dan Pakistan), Asia Timur Tengah dan negara Afrika Mediterania. Di benua Amerika, melasma sering terjadi pada populasi Brazil dan Hispanik yang tinggal di tropis, hal ini mungkin disebabkan oleh paparan radiasi UV yang besar. Tingkat kejadian melasma mulai dari 9% pada populasi hispanik di Amerika Serikat bagian Selatan hingga 40% di Asia Tenggara. Melasma berpengaruh terhadap warna atau jenis kulit, yang sering terjadi pada jenis kulit III, IV dan terkadang jenis kulit V. Pada sebuah penelitian di Brazil sebagian besar pasien melasma memiliki jenis kulit IV, III dan jenis kulit V (10%). Pada penelitian lainnya yang dilakukan di 9 negara menunjukkan bahwa lebih dari 80% kasus melasma terjadi pada kulit tipe III-IV, konsisten dengan studi Fitzpatrick tentang warna kulit tipe III-IV lebih rentan mengalami melasma. Pemeriksaan dengan lampu wood digunakan pada melasma sebelum dilakukannya terapi, untuk membantu dalam menentukan lokalisasi pigmen. Pada pemeriksaan lampu wood, melasma dapat dibedakan menjadi 3 tipe yaitu tipe epidermal, tipe dermal dan tipe campuran. Pada melasma tipe epidermal, pigmen (melanin) berada di lapisan kulit superfisial yang disebut epidermal. Melasma tipe dermal, pigmen berada di lapisan kulit yang paling dalam sedangkan tipe

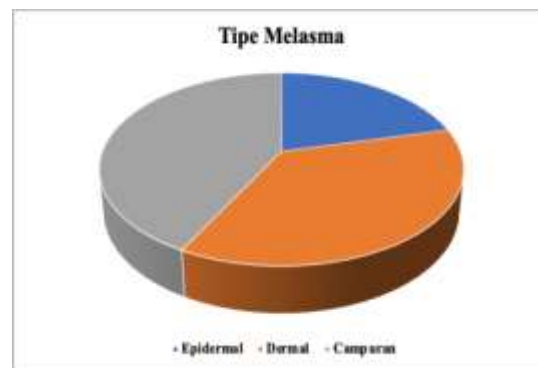
campuran pigmen terdapat di keduanya. Penelitian oleh Salim Farina Yessy, dkk. (2018), mendapati jumlah kasus melasma berdasarkan pemeriksaan lampu wood yakni lesi epidermal 26 pasien, (paling mendominasi), lesi dermal 18 pasien dan lesi campuran 20 pasien (dari total 100 pasien). Hal serupa juga terdapat pada penelitian Sabina Bhattarai, dkk (2017) menggunakan pemeriksaan lampu wood menunjukkan dominasi pasien melasma dengan tipe epidermal 90 kasus dari 138 kasus dan sebagian dari pasien memiliki riwayat penggunaan kosmetik.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian pengukuran analitik observasional, dengan desain cross sectional dilaksanakan pada bulan April – Mei 2023 di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Medan Deli. Jumlah sampel penelitian adalah 52 orang wanita usia reproduktif yang memiliki kelainan kulit melasma di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Medan Deli. Kriteria inklusi yakni : wanita usia reproduktif dengan kelainan kulit melasma, pernah atau sedang menggunakan bahan-bahan kosmetik, dan bersedia diwawancarai untuk menjadi sampel penelitian.

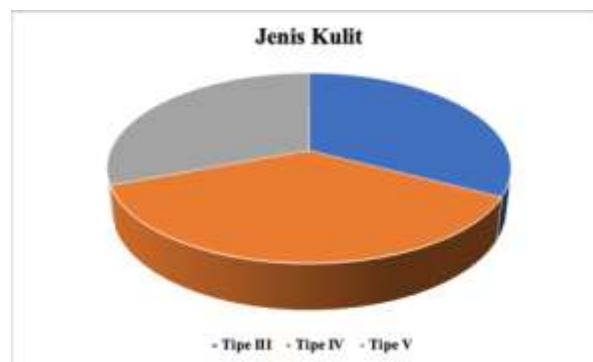
HASIL

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh hasil dari observasi yang memenuhi variabel yang dibutuhkan pada penelitian.



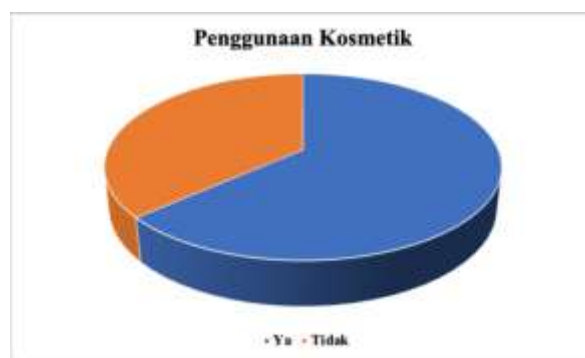
Gambar 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tipe Melasma

Berdasarkan diagram 1, diperoleh data bahwa tipe melasma terbanyak adalah tipe campuran yakni 22 orang (42.3%), diikuti tipe dermal yakni 19 orang (36.5%), dan tipe epidermal menjadi tipe yang paling sedikit yakni 11 orang (21.2%).



Gambar 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kulit

Berdasarkan diagram 2, diperoleh data bahwa jenis kulit responden yang mengalami melasma terbanyak ada di jenis kulit tipe IV yakni 19 orang (36.5%). Terbanyak kedua pada jenis kulit tipe III yakni 17 orang (32.7%), dan yang terakhir pada jenis kulit tipe V yakni 16 orang (30.8%).



Gambar 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan Kosmetik

Berdasarkan diagram 3, diperoleh data bahwa responden yang mengalami melasma dominan menggunakan kosmetik yakni 33 orang (63.5%), dan yang tidak menggunakan kosmetik yakni 19 orang (36.5%).

Tabel 1. Hubungan Jenis Kulit dengan Tipe Melasma

Tipe Melasma	Jenis Kulit						Total		p value
	Tipe III		Tipe IV		Tipe V		F	%	
Epidermal	1	1.9	6	11.5	4	7.7	11	21.1	0.042
Dermal	5	9.6	7	13.5	7	13.5	19	36.6	
Campuran	11	21.2	6	11.5	5	9.6	22	42.3	
Total	17	32.7	19	36.5	16	30.8	52	100	

Dari hasil analisa bivariat pada penelitian ini, didapati bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kulit dengan tipe melasma, ditandai dengan p value sebesar 0.042 ($p < 0.05$).

Tabel 2. Hubungan Penggunaan Kosmetik dengan Tipe Melasma

Tipe Melasma	Penggunaan Kosmetik				Total		p value
	Ya		Tidak		F	%	
Epidermal	6	11.5	5	9.6	11	21.1	0.045
Dermal	9	17.3	10	19.2	19	36.5	
Campuran	18	34.6	4	7.7	22	42.3	
Total	33	63.4	19	36.5	52	100	

Dari hasil analisa bivariat pada penelitian ini, didapati bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan kosmetik dengan tipe melasma, ditandai dengan p value sebesar 0.045 ($p < 0.05$).

Tabel 3. Faktor yang Mempengaruhi terhadap Tipe-Tipe Melasma

Variabel	Nilai p	95% C.I for EXP(B)	
		Lower	Upper
Jenis Kulit	.139	-.388	2.780
Penggunaan Kosmetik	.007	.540	3.364

Dari hasil analisa multivariat pada penelitian ini, didapati bahwa variabel yang sangat berpengaruh pada tipe melasma merupakan penggunaan kosmetik, ditandai dengan p value sebesar 0.007 ($p < 0.05$).

PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat bahwa dari 17 orang (32.7%) dengan jenis kulit tipe III, diantaranya 1 orang (1.9%) dengan tipe melasma epidermal, 5 orang (9.6%) dengan tipe melasma dermal, dan 11 orang lainnya (21.2%) dengan tipe melasma campuran. Sedangkan 19 orang (36.5%) dengan jenis kulit tipe IV, diantaranya 6 orang (11.5%) dengan tipe melasma epidermal, 7 orang (13.5%) dengan tipe melasma dermal, dan 6 orang lainnya (11.5%) dengan tipe melasma campuran, serta 16 orang (30.8%) dengan jenis kulit tipe V, diantaranya 4 orang (7.7%) dengan tipe melasma epidermal, 7 orang (13.5%) dengan tipe melasma dermal, dan 5 orang lainnya (9.6%) dengan tipe melasma campuran di wilayah Puskesmas Medan Deli. Dari hasil Uji Statistik Spearman diperoleh bahwa p value = 0,042 ($< 0,05$) yang berarti memiliki hubungan yang signifikan antara jenis dengan tipe melasma pada Wanita usia reproduktif di wilayah Puskesmas Medan Deli. Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Ariando (2021), yang menyatakan bahwa salah satu faktor resiko untuk terjadi melasma adalah jenis kulit yang diklasifikasikan oleh Fitzpatrick berdasarkan reaksinya terhadap paparan sinar matahari serta radiasi sinar UV, dimana Fitzpatrick ini menggolongkan kulit menjadi 6 tipe warna kulit, mulai dari yang sangat pucat hingga sangat gelap. Dari hasil analisa bivariat pada penelitian ini, didapati bahwa terdapat hubungan yang signifikan Pigmen melanin memberikan perlindungan alami terhadap paparan sinar UV yakni sun protection factor (SPF). Melasma lebih banyak mengenai orang yang memiliki tipe kulit berwarna lebih gelap dan stigmanya sering dihubungkan dengan orang ras Asia. Kulit yang lebih gelap cenderung memiliki sel produksi melanin yang lebih padat, lebih besar sehingga melepas granul pigmen lebih banyak. Berdasarkan Tabel 2, dapat dilihat bahwa dari 33 orang (63.4%) yang memiliki riwayat penggunaan kosmetik, diantaranya 6 orang (11.5%) dengan tipe melasma epidermal, 9 orang (17.3%) dengan tipe melasma dermal, dan 18 orang lainnya (34.6%) dengan tipe melasma campuran. Sedangkan 19 orang (36.5%) lainnya yang tidak memiliki riwayat penggunaan kosmetik, diantaranya 5 orang (9.6%) dengan tipe melasma epidermal, 10 orang (19.2%) dengan tipe melasma dermal, dan 4 orang lainnya (7.7%) dengan tipe melasma campuran di wilayah Puskesmas Medan Deli. Dari hasil Uji Statistik Spearman diperoleh bahwa p value = 0,045 ($< 0,05$) yang berarti memiliki hubungan yang signifikan antara penggunaan kosmetik dengan tipe melasma pada Wanita usia reproduktif di Puskesmas Medan Deli. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prananingrum Dwi Oktarina (2012), yang menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik chi square diperoleh p value = 0,000 dengan OR sebesar 7,515. Pada kosmetik terdapat bahan yang bisa memicu aktifitas melanosit seperti benzyl alcohol, hydroquinone, antiseptic, para amino benzoic acid serta berbagai pengawet yang bersifat sebagai photo sensitizet yang bisa meningkatkan terbentuk reactive oxygen species. Mekanisme kosmetik dapat menyebabkan melasma adalah karena terjadi reaksi fotosensitisasi setelah terkena paparan sinar matahari, dimana bahan fotosensitisasi yang terkandung dalam kosmetik tadi menyerap sinar, kemudian terbentuk hapten yang akan bergabung dengan protein karier dan memacu respon imun, yang selian itu juga terdapat peningkatan jumlah makrofag dermis bagian atas dan multiplikasi lamina basalis. Terjadi juga respon edema kutis akibat degenerasi dan regenerasi sel basal yang berakibat berpindahnya melanosome dalam keratinosit yang degenerasi ke dermis sehingga timbul hipermelanosis dermal. Hasil penelitian pada Tabel 3 menunjukkan menunjukkan bahwa variabel yang sangat berpengaruh terhadap tipe melasma pada wanita usia reproduktif di wilayah Puskesmas Medan Deli adalah penggunaan kosmetik dengan p value 0.007 (< 0.05).

KESIMPULAN

Pada penelitian ini didapatkan bahwa dari 52 responden yang diteliti, dijumpai tipe melasma yang paling banyak adalah tipe campuran, yakni sebanyak 22 orang (42.3%). Jenis kulit terbanyak yang menderita melasma adalah tipe IV yakni 19 orang (36.5%), dan mayoritas responden menggunakan kosmetik, yakni 33 orang (63.5%). Terdapat hubungan yang signifikan antara tipe melasma dengan jenis kulit ($p = 0.042$) dan penggunaan kosmetik ($p = 0.045$).

DAFTAR PUSTAKA

Majid I, Aleem S. Melasma: Update on Epidemiology, Clinical Presentation, Assessment, and Scoring. *Journal Skin Stem Cell* [Internet]. 2021. Available from: <https://brieflands.com/articles/jssc-120283.html>

- Aishwarya K, Bhagwat VP, John N. Current Concept in Melasma – A Review Article. Journal of Skin and Sexually Transmitted Diseases [Internet]. 2020. Available from: <https://jsstd.org/current-concepts-in-melasma-a-review-article/>
- SuryaningsihEB, SoebonoH, SadewaHA, Wiro hadidjojoWY. Association between heterozygote Val92Met MC1R gene polymorphisms with incidence of melasma: a study of Javanese women population in Yogyakarta. Pigmentary Disorders Society [Internet]. 2019. Available from: https://www.pigmentinternational.com/temp/PigmentInt2121-8485746_233417.pdf
- Puspitasari Y. Hubungan Antara Keparahan Melasma Dengan Kualitas Hidup Pada Wanita Hamil Dengan Melasma Di RSUD dr. Saiful Anwar Malang [Skripsi]. Malang: Program Studi Pendidikan Kedokteran Universitas Brawijaya; 2018.
- Setyawati NK, Indira EAA, Puspawati M. Insiden dan Profil Melasma di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Periode Januari 2014-Desember 2014. E- Jurnal Medika [Internet]. 2019. Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/48561>
- Amar A, Nida S, Mudassir M. Effect of Melasma on Quality of Life of Patients Using Dermatology Life Quality Index. Pakistan Armed Forces Medical Journal [internet]. 2022. available from: <https://www.pafmj.org/index.php/PAFMJ/article/view/4788>
- Martal, Rendon. Hyperpigmentation Disorders in Hispanic Population in the United States. Journal of Drugs in Dermatology [Internet]. 2019. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30909362/>
- Kumarasinghe W P S, et al. Global Consensus Statement On Ashy Dermatitis, Erythema Dyschromicum Perstans, Lichen Planus Pigmentosus, Idiopathic Eruptive Macular Pigmentation, And Riehl's Melanosis. International Journal Of Dermatology [Internet]. 2019. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30176055/>
- Godec-Ogbechie A Oluwatobi, Elbuluk N. Melasma: an Up-to-Date Comprehensive Review. Dermatology and Therapy (Internet). 2017. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28726212/>
- Asditya A dan Sukanto H. Studi Retrospektif: Profil Pasien Melasma. Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin-Periodical of Dermatology and Venereology [Internet]. 2017. Available from: <file:///C:/Users/Administrator/Downloads/admin,+6+alfrid+4-1.pdf>
- Bhattarai S, Pradhan K, Sharma S, Rajouria A E. Clinical Patterns and Epidemiological Characteristics of Melasma in A Tertiary Care Hospital of Nepal. Medknow Publication [Internet]. 2017. Available from: <https://pigmentinternational.com/temp/PigmentInt4135-30298082458.pdf>
- Salim F Y, Yenny W S, Sri L. 2018. Insidens Melasma Di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP. Dr. M. Djamil Padang Pada Tahun 2012-2015. Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Andalas [Internet]. Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/artic le/view/831>