



BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Virgin Coconut Oil (VCO)

2.1.1 Pengertian Virgin Coconut Oil

Coconut Oil merupakan produk yang berasal dari kelapa yang banyak dibuat di daerah pedesaan serta kelompok usaha kecil hingga menengah. Daging kelapa mengandung sekitar 33–35% komponen kelapa yang dapat dimanfaatkan sebagai bahan baku berbagai produk olahan. (Hansang *et al.*, 2022). Menurut Emilia dkk. (2021) minyak kelapa murni (VCO) juga semakin populer diseluruh dunia karena produksinya yang bersih tanpa kandungan kimia, serta penggunaan lebih lanjutannya sebagai aditif. *Virgin Coconut Oil* (VCO) merupakan minyak yang diperoleh dari daging kelapa segar melalui proses pengolahan yang menggunakan suhu rendah.

2.1.2 Kandungan Virgin Coconut Oil (VCO)

Coconut oil murni mengandung 50% asam laurat dan 7% asam kaproat. Kedua senyawa tersebut tergolong asam lemak jenuh rantai sedang yang dapat dimetabolisme secara efisien dan diketahui mempunyai sifat antimikroba. Setelah berada dalam tubuh, asam laurat mengalami transformasi menjadi monolaurin, sementara asam kaprilat berubah menjadi monokaprin. Asam laurat memiliki satu fungsi Kandungan utama *Virgin Coconut Oil* (VCO) terdiri dari asam laurat dengan kadar tertinggi mencapai 53,70% hingga 54,06%, jauh lebih tinggi dibandingkan minyak kelapa biasa atau minyak sawit. Selain itu, VCO mengandung asam lemak rantai menengah lainnya seperti kaprilat sekitar 7-8%, kaprat sekitar 6-7%, serta asam lemak jenuh lainnya yang mencapai 90-91%. (Rindengan dan Danny, 2018).

2.1.3 Kegunaan Virgin Coconut Oil (VCO)

Komponen utama lemak pada VCO yang memiliki peranan penting bagi kesehatan adalah asam laurat. Asam laurat adalah asam lemak jenuh yang memiliki panjang rantai karbon sedang (C-12) dan menjadi salah satu komponen utama pada minyak kelapa murni. Di dalam tubuh, asam laurat akan diubah menjadi monogliserida yang dikenal sebagai monolaurin, yang memiliki sifat antivirus, antibakteri, dan antijamur. (Pulung, Yogaswara, dan Sianipar, 2016).

Selain itu, dalam VCO terdapat asam lemak jenuh rantai sedang dapat menembus lapisan kulit lebih dalam sehingga membantu mempertahankan elastisitas serta kelembapan kulit. VCO juga memiliki sifat antijamur dan antibakteri alami yang dapat membantu mencegah maupun mengatasi berbagai masalah kulit, seperti infeksi jamur, eksim, bisul, dan jerawat. didalam tubuh, selain asam laurat yang diganti oleh monolaurin, asam kaprat juga akan dikonversi jadi monokaprin. Kandungannya memiliki sifat antivirus, antibakteri, antijamur, dan anti peradangan. antiprotozoal.

2.1.4 Cara Pemberian VCO pada Area Xerosis Cutis

Pemberian VCO secara topikal dengan cara dioleskan pada kulit sample terutama pada bagian kaki kanan. VCO diberikan sebanyak 2 kali sehari setelah mandi pagi dan sore dioleskan pada cruris dextra atau sinistra sebanyak 5 mL atau 10 tetes dengan luas sekitar 10x10 cm, diberikan selama 2 minggu. Monitoring dilakukan dengan mengisi lembar *checklist* apabila responden telah menggunakan VCO pada pagi dan sore hari. Penggunaan sabun dapat memberikan pengaruh terhadap kondisi kulit, karena setiap jenis sabun memiliki kandungan dan tingkat pH yang berbeda. Untuk menghindari perbedaan hasil yang disebabkan oleh variasi

produk, dalam penelitian ini digunakan sabun yang sama pada setiap sampel, yaitu sabun *Dove Beauty Bar*.

Penggunaan sabun yang seragam bertujuan untuk menjaga konsistensi perlakuan sehingga hasil yang diperoleh lebih akurat dan tidak dipengaruhi oleh perbedaan jenis sabun yang digunakan. Untuk intervensi VCO, kami menggunakan produk Nutiver Extra *Virgin Coconut Oil* yang telah terdaftar BPOM dengan nomor 022819003700216.

2.1.5 Penelitian Mengenai Pemberian *Virgin Coconut Oil* (VCO)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Desnita dan Sapardi, pemberian VCO (*Virgin Coconut Oil*) selama 2 minggu menunjukkan hasil yang signifikan dalam menurunkan derajat *xerosis* pada pasien. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa VCO dapat berperan sebagai agen pencegahan terjadinya *xerosis cutis*. Hal ini menunjukkan bahwa VCO memiliki potensi sebagai terapi yang efektif dalam mengatasi *xerosis cutis*. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Mariecon juga menunjukkan bahwa VCO dapat berperan sebagai pengganti lipid yang hilang pada *xerosis cutis*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa VCO memiliki kemampuan untuk mengembalikan keseimbangan lipid pada kulit, sehingga dapat membantu mengatasi gejala *xerosis cutis*.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Fakhra dkk., Setelah pemberian *Virgin Coconut Oil* (VCO) selama dua minggu, terdapat dua responden yang tidak menunjukkan penurunan derajat *xerosis*, yang diduga disebabkan oleh penggunaan VCO yang tidak rutin akibat kesibukan kerja dan lupa. Sementara itu, lima responden lainnya mengalami perbaikan dengan penurunan derajat *xerosis* hingga mencapai kategori ringan atau normal. Dengan demikian, hasil penelitian

ini menunjukkan adanya penurunan tingkat *xerosis* kulit sebesar 71,42%. Dan penelitian yang dilakukan oleh Kamalia dkk., pemberian *Virgin Coconut Oil* (VCO) pada responden menunjukkan nilai $p = 0,004$. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kondisi sebelum dan sesudah pemberian VCO, sehingga dapat disimpulkan bahwa VCO memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perubahan yang diamati.

2.2 Xerosis Cutis

2.2.1 Pengertian Xerosis Cutis

Kulit kering atau *xerosis cutis* adalah keadaan kulit yang ditandai dengan rendahnya tingkat kelembapan pada stratum korneum di bawah 10%. Secara umum, kulit kering sering muncul pada orang yang sudah tua atau orang yang memiliki riwayat atopik. Jumlah Geriatri semakin tinggi dan kira-kira akan mencapai 22% dari populasi dunia pada tahun 2050. Oleh karena itu, pengobatan *xerosis* yang bagus akan membantu menghambat komplikasi *xerosis* dan meningkatkan kualitas hidup (Widaty, Sandra, 2017)

Menurut literatur dermatologi, *xerosis* digambarkan sebagai suatu kondisi kulit kering yang disertai dengan perubahan fungsi sawar kulit, yang disebabkan oleh hilangnya atau kurangnya kandungan air pada stratum korneum, ditandai dengan garis-garis halus, potongan bersisik, terkadang disertai rasa gatal. (Widaty, Sandra, 2017). *Xerosis* dialami oleh sekitar 30 hingga 99,1% individu berusia di atas 60 tahun. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh berkurangnya lipid pada epidermis dan merupakan salah satu penyebab tersering timbulnya rasa gatal pada lansia. (Dagleish & Campbell, 2022)

2.2.2 Etiologi Xerosis Cutis

Penuaan kulit merupakan hasil kombinasi antara proses penuaan internal (intrinsik) dan faktor eksternal (ekstrinsik). Kedua proses tersebut pada akhirnya menimbulkan dampak yang sama, yaitu penurunan fungsi fisiologis kulit, yang kemudian terlihat sebagai manifestasi klinis penuaan. Penuaan eksternal berperan dalam mempercepat munculnya manifestasi tersebut. Pada proses penuaan internal lebih normal itu melambat seiring bertambahnya usia (Ahmad & Damayanti, 2018).

Pada penuaan intrinsik kulit, terjadi penurunan kemampuan proliferasi sel, berkurangnya sintesis serta meningkatnya degradasi matriks ekstraseluler, disertai peningkatan produksi radikal bebas. Sementara itu, penuaan ekstrinsik terutama dipicu oleh paparan sinar UV dan dikenal sebagai *photoaging*. Proses ini ditandai oleh kerusakan DNA, peradangan, dan immunosupresi, serta—seperti pada penuaan intrinsik—meningkatkan radikal bebas yang berakibat pada penurunan sintesis dan peningkatan degradasi matriks ekstraseluler kulit. (Ahmad & Damayanti, 2018)

Xerosis terutama mengenai lapisan paling luar epidermis, yaitu *stratum korneum (SC)*, yang berperan sebagai pelindung terhadap lingkungan luar sekaligus mencegah kehilangan air. Untuk mempertahankan keseimbangan biomekanik, *stratum korneum* memerlukan kandungan air sekitar 10–13%. *Xerosis* terjadi akibat gangguan fungsi kulit yang menyebabkan kadar air menurun hingga kurang dari 10%. Agar kelembapan tetap optimal, air dari lapisan kulit yang lebih dalam harus dapat mencapai *stratum korneum* dan dipertahankan selama proses kornifikasi.. (Hidayati, Afif Nurul, 2019)

Seiring bertambahnya usia, kita melihat penurunan 30% hingga 50% dalam tingkat pembaruan sel epidermis. Selain itu, kecepatan proses penggantian *stratum*

korneum melambat dua kali lipat jika dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda. Hal ini berkaitan dengan berkurangnya respons kulit terhadap cedera, yaitu fungsi pelindung kulit yang disebabkan oleh penurunan produksi vitamin D, penurunan fungsi kelenjar seasea (sebum), dan berkurangnya jumlah sel melanosit yang aktif. (Dwi Sarbini, Siti Zulaikah, 2020).

Menurunnya kemampuan proliferasi sel kulit dapat menyebabkan penipisan lapisan kulit serta penurunan fungsi fisiologisnya. Kondisi ini berdampak pada berkurangnya kemampuan kulit dalam mempertahankan hidrasi, meningkatnya *transepidermal water loss* (TEWL), serta menurunnya produksi keringat dan sebum. Selain itu, faktor-faktor yang berperan dalam menjaga kelembapan kulit juga ikut berkurang, sehingga dapat memicu terjadinya *xerosis* dan pruritus senilis. (Ahmad & Damayanti, 2018)

2.2.3 Epidemiologi *Xerosis Cutis*

Xerosis cutis merupakan salah satu gangguan kulit yang paling sering dijumpai pada geriatri, dengan prevalensi di seluruh dunia diperkirakan mencapai 29-85%. Sebuah laporan di Indonesia menunjukkan bahwa *xerosis cutis* merupakan 5 penyakit terbanyak pada geriatri, dengan angka kejadian sebesar 6,27% dari 2.433 pasien yang datang ke Unit Rawat Jalan.

2.2.4 Patogenesis *Xerosis Cutis*

Faktor utama yang berperan dalam terjadi kulit kering adalah kondisi *stratum korneum* dan kemampuannya dalam mempertahankan kadar air. Pada kondisi *xerosis*, terjadi masalah pada sawar lipid di *stratum korneum* yang berfungsi sebagai *skin barrier*. Lapisan ini tersusun atas lipid ganda yang terdiri dari ceramide, asam lemak, dan kolesterol dengan perbandingan 1:1:1, yang

berperan dalam menjaga perlindungan kulit serta mempertahankan sifat kedap air. Gangguan pada lapisan ini menyebabkan peningkatan penguapan air melalui kulit atau *transepidermal water loss* (TEWL), yang mengakibatkan kadar air pada stratum korneum menurun dan terjadi pelepasan sel-sel keratinosit dari permukaan kulit yang tidak normal. Selain itu, perubahan pH lokal kulit juga dapat memicu aktivasi protease ekstraseluler yang mempercepat proses deskuamasi.

Faktor dari lingkungan luar, seperti paparan sinar ultraviolet (UV), aseton, klorin, deterjen, serta paparan air dalam jangka waktu yang lama dapat merusak lapisan lipid kulit. Sebum juga berkontribusi terhadap membentuk lapisan oklusif yang membantu mempertahankan hidrasi kulit. Kelenjar sebacea menghasilkan sebum yang mengandung beragam jenis lipid yang berperan dalam menjaga kesehatan kulit berbagai komponen, seperti ester lilin, ester sterol, kolesterol, trigliserida, squalene, serta antioksidan seperti vitamin E. Produksi sebum dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pola makan, stres, hormon, aktivitas fisik, dan faktor genetik. Selain itu, kemampuan regenerasi dan perbaikan lapisan epidermis mulai menurun pada usia sekitar 55 tahun, dan mutasi pada gen filaggrin (FLG) juga diperkirakan menjadi salah satu faktor yang memicu kulit kering.

2.2.5 Tanda dan Gejala *Xerosis Cutis*

- a. Kulit tampak kering dan kasar, disertai rasa gatal serta bersisik, terutama pada bagian lengan dan kaki.
- b. Kulit terlihat pucat, kusam, dan cenderung berwarna keputihan
- c. Kulit mengalami iritasi yang ditandai dengan kemerahan
- d. Kulit dapat menjadi pecah- pecah, mengelupas dan pada kondisi tertentu dapat disertai pendarahan

2.2.6 Penatalaksanaan *Xerosis Cutis*

A. Perubahan gaya hidup konsumsi cairan yang banyak. Seiring bertambahnya usia, peningkatan risiko dehidrasi akibat Terjadi perubahan pada sistem regulasi fisiologis yang mengatur rasa haus dan kenyang. Kebutuhan cairan minimum yang dianjurkan adalah sekitar 8–9 gelas atau $\pm 1,5$ liter per hari. Bahkan, peningkatan asupan cairan sekitar 1 liter dari jumlah tersebut dapat membantu meningkatkan hidrasi kulit. Selain itu, penggunaan sabun dapat menghilangkan kelembapan alami kulit, sehingga memperburuk keadaan kulit yang kering serta berpotensi menimbulkan iritasi. Dianjurkan untuk mengaplikasikan sabun dengan kandungan pelembab. Sabun yang memiliki pH basa mengganggu integritas lapisan lipid pelindung *cutis* dengan memutus ikatan antara komponen lipid mengalami perubahan menjadi senyawa yang mudah larut dalam air. Hal ini mengakibatkan peningkatan *Transepidermal Water Loss* (TEWL) dan kulit kering.

B. Pelembab gejala *Xerosis Cutis* dapat diatasi dengan meningkatkan kadar air pada stratum korneum dengan cara:

1. *Agent* hidrasi oklusif yang berfungsi untuk mencegah penurunan kadar air pada stratum korneum melalui pembentukan lapisan hidrofobik pada permukaan kulit.
2. Humektan adalah molekul higroskopis yang mampu menembus stratum korneum dan menarik serta mengikat molekul air.
3. Emolien adalah senyawa berbasis minyak dan lemak yang tidak larut dalam air, tetapi tidak menghasilkan lapisan oklusif pada permukaan kulit.

Selain rehidrasi *corneocytes* stratum korneum, pelembab berfungsi memulihkan struktur dan fungsi sawar kulit. (Dennely Yulisa & Sri L. Menaldi,

2023).

2.2.7 *Turnover* Epidermis

Epidermal turnover merupakan proses regenerasi kulit yang melibatkan proliferasi, diferensiasi, migrasi, dan deskuamasi keratinosit secara berkelanjutan untuk mempertahankan fungsi sawar kulit. Keratinosit yang terbentuk pada lapisan basal akan bergerak menuju lapisan epidermis yang lebih superfisial hingga akhirnya menjadi korneosit dan terlepas dari permukaan kulit. Proses ini berperan penting dalam menjaga hidrasi kulit, integritas sawar epidermis, serta perlindungan terhadap berbagai faktor lingkungan. Pada individu dewasa muda, proses *turnover* epidermis umumnya berlangsung sekitar 28–40 hari. Namun, seiring bertambahnya usia, proses regenerasi tersebut mengalami perlambatan akibat menurunnya proliferasi sel epidermis dan berkurangnya kemampuan perbaikan jaringan kulit. (Lboukili *et al.*, 2023)

Secara keseluruhan, waktu *turnover* epidermis ini menggambarkan siklus lengkap pembentukan sel baru, proliferasi, migrasi melalui lapisan diferensiasi, hingga pelepasan sel-sel mati di permukaan kulit. Model ini menunjukkan proses dinamis dan seimbang yang menjaga homeostasis epidermis, di mana laju proliferasi dan kematian sel adalah seimbang untuk mempertahankan ketebalan dan fungsi kulit yang optimal. Waktu *turnover* ini juga dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, kepadatan sel, dan lokasi anatomis kulit, di mana kulit di beberapa area tertentu seperti *volar forearm* memiliki *turnover* yang lebih lambat dibandingkan area lain yang lebih tipis. Selain itu, studi ini juga memperlihatkan bahwa gangguan pada proses ini seperti yang terjadi pada penyakit psoriasis menyebabkan percepatan pergantian sel secara drastis menjadi beberapa hari saja, sehingga

memicu akumulasi sel dan hiperproliferasi. (Zhang *et al.* 2015)

2.3 Konsep Dasar Geriatri

2.3.1 Kulit pada Geriatri

Kelompok geriatri mencakup individu yang telah memasuki usia 60 tahun atau lebih. Seiring bertambahnya usia, kulit mengalami berbagai perubahan yang berkaitan dengan proses degeneratif dan metabolik. Berbagai faktor turut berperan dalam timbulnya kelainan kulit pada kelompok geriatri, antara lain kondisi sistemik dan neurologis, status kebersihan, sosial ekonomi, nutrisi, iklim, jenis kelamin, serta kebiasaan merokok dan faktor lainnya. Penuaan merupakan proses biologis yang ditandai oleh menurunnya fungsi dan kapasitas berbagai sistem tubuh secara bertahap.

Selama proses penuaan, terjadi perubahan pada struktur maupun fungsi kulit. Secara umum, penuaan kulit dibedakan menjadi dua, yaitu penuaan intrinsik yang berlangsung secara alami seiring bertambahnya usia, serta penuaan ekstrinsik yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan.. (Hidajat 2017).

2.3.2 Patogenesis Kulit Geriatri

Pada kulit yang mengalami penuaan, terjadi perlambatan pergantian sel epidermis, penurunan kemampuan untuk melakukan reepitelisasi setelah luka, serta terjadi gangguan pada proses pembentukan atau sintesis lipid pada stratum korneum. Kondisi ini menyebabkan peningkatan *transepidermal water loss* (TEWL) dan terganggunya fungsi sawar kulit. Dampaknya, kemampuan kulit dalam mempertahankan kelembapan menurun dan kulit menjadi lebih rentan terhadap paparan zat yang bersifat iritatif maupun alergenik. Selain itu, terjadi

penurunan jumlah serat elastin, ujung saraf, mikrosirkulasi, sintesis vitamin D, kemampuan perbaikan asam deoksiribonukleat (DNA), serta jumlah dan fungsi kelenjar minyak pada dermis. Respons imun kulit juga mengalami penurunan, terutama pada imunitas yang diperantarai sel (*cell-mediated immunity/CMI*), sehingga meningkatkan kerentanan terhadap infeksi mikroorganisme pada kulit. (Hidajat 2017)

2.3.3 Penuaan Kulit

Penuaan kulit merupakan proses alami yang berlangsung seiring bertambahnya usia dan dipengaruhi oleh berbagai faktor intrinsik maupun ekstrinsik, terutama lingkungan. Penuaan intrinsik meliputi *chronological aging*, *biological aging* (genetik), *catabolic aging* (misalnya akibat penyakit kronis atau karsinoma), serta *hormonal aging*. Sementara itu, penuaan ekstrinsik mencakup *photoaging* (akibat paparan radiasi UV), *environmental aging*, *mechanical aging*, *behavioral aging*, dan *gravitational aging*. Proses penuaan memengaruhi berbagai sistem organ dalam tubuh sehingga menyebabkan penurunan fungsi secara bertahap pada sistem-sistem tersebut. Fenomena ini dapat dijelaskan melalui beberapa teori penuaan, antara lain sebagai berikut:

a. Teori *Nutritional Component*

Makanan memiliki peran utama pada proses penuaan. Kekurangan nutrisi dapat mengakibatkan kerusakan sel dan menghambat regenerasinya.

b. Teori Sintesis Protein

Gangguan dalam mekanisme sintesis protein, yang dipicu oleh perubahan pada aktivitas enzim dan proses glikolisis, menyebabkan pembentukan protein abnormal yang berperan dalam proses penuaan.

- c. Teori Molekul Radikal Bebas
Interaksi radikal bebas dengan asam lemak tak jenuh dalam membrane sel, menghasilkan produksi peroksidasi.
- d. Teori Immunologi
Penuaan terjadi akibat penurunan fungsi system imun yang berlangsung secara perlahan, ditandai dengan berkurangnya produksi antibody.
- e. Teori Genetika
Penuaan terjadi akibat kegagalan regulasi genetic, yang disebabkan oleh ketidakmampuan memperbaiki kerusakan DNA secara optimal.
- f. Teori *Stochastic*
Proses penuaan dipengaruhi oleh akumulasi zat sisa dari faktor lingkungan, seperti radiasi dan bahan radioaktif, yang menyebabkan mutase somatic
- g. Teori *Cross linking Collagen-elastin*
Seiring bertambahnya usia, terjadi peningkatan ikatan silang antara molekul kolagen dan elastin.

2.3.4 Perubahan Yang Terjadi Pada Geriatri

1. Perubahan Fisik

Perubahan fisik yang tampak pada kelompok geriatri antara lain rambut yang memutih, kulit menjadi keriput, lebih tipis, kering, dan kendur. Fungsi penglihatan juga menurun akibat gangguan refraksi maupun katarak. Selain itu, terjadi penurunan kemampuan penciuman, penurunan sensitivitas indera pengecap terutama terhadap rasa manis dan asin, berkurangnya pendengaran, serta persendian yang menjadi kaku dan terasa nyeri. (Ekasari, 2018).

2. Perubahan Mental

Perubahan mental pada lansia dapat terjadi akibat perasaan kehilangan, terutama kehilangan pasangan hidup, anggota keluarga, atau teman dekat (*bereavement*). Kondisi ini dapat menyebabkan kecenderungan untuk menyendiri, munculnya perasaan kesepian, hingga penurunan fungsi kognitif seperti mudah lupa yang dapat berkembang menjadi *dementia*. (Ekasari, 2018).

3. Perubahan Sosial

Perubahan sosial yang paling menonjol pada usia lanjut adalah menurunnya kemampuan untuk merawat diri sendiri, terutama dalam menjalankan aktivitas kehidupan sehari-hari. (Ekasari, 2018).

2.4 Indikasi *Overall Dry Skin Score* (ODSS)

2.4.1 Definisi *Overall Dry Skin Score*

Overall Dry Skin Score (ODSS) merupakan salah satu metode penilaian klinis yang digunakan untuk mengevaluasi derajat atau kulit kering. *Overall Dry Skin Score* (ODSS) dikembangkan sebagai instrumen sederhana dan objektif untuk menilai tingkat keparahan kulit kering berdasarkan gambaran klinis yang tampak pada permukaan kulit. Penilaian dilakukan dengan memberikan skor dari 0 sampai 4, di mana semakin tinggi skor menunjukkan kondisi *xerosis* yang semakin berat.

Instrumen *Overall Dry Skin Score* (ODSS) banyak digunakan dalam penelitian dermatologi karena mudah diaplikasikan, tidak memerlukan alat khusus, serta dapat digunakan untuk memantau perubahan kondisi kulit sebelum dan sesudah intervensi. Selain itu, *Overall Dry Skin Score* (ODSS) juga memiliki validitas dan reliabilitas yang baik dalam menilai kondisi *xerosis* sehingga sering

digunakan sebagai metode evaluasi pada penelitian mengenai kulit kering, khususnya pada populasi geriatri dan pasien dengan gangguan fungsi *skin barrier* (Miyamoto *et al.*, 2023).

Evaluasi subjektif terhadap kondisi kulit kering dapat dilakukan menggunakan *Overall Dry Skin Score* (ODSS), yaitu instrumen yang diadaptasi dari pedoman *European Group on Efficiency Measurement of Cosmetics and Other Topikal Products* (EEMCO). Penilaian ini dilakukan dengan mengamati berbagai tanda mayor dan minor *xerosis* pada area kulit tertentu. Keberhasilan penggunaan pelembab dapat ditentukan berdasarkan adanya penurunan nilai ODSS setelah pemberian intervensi. (Haroun, 2003)

2.4.2 Klasifikasi *Overall Dry Skin Score*

Tabel 2.1 *Overall Dry Skin Score*

Skor	Karakteristik
0	Tidak terdapat kulit kering (<i>xerosis</i>)
1	Sisik halus, kulit kering dan kusam minimal
2	Sisik halus dan sedang, kulit kasar ringan dan tampilan warna kulit keputihan
3	Sisik halus-kasar terdistribusi seragam, kulit kasar tampak jelas kemerahan ringan dan beberapa retakan superficial
4	Didominasi oleh skuama kasar, kulit kasar tampak jelas, kemerahan, perubahan eksematosa dan retakan