

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Melasma merupakan gangguan hiperpigmentasi yang terutama timbul pada kulit wajah dengan prevalensi tinggi pada tipe kulit, dan intensitas pajanan sinar matahari. Melasma sering muncul umumnya sebagai makula kecoklatan simetris dengan batas jelas disekitar area yang terkena sinar UV matahari dengan area predileksi pada pipi, dahi, daerah atas bibir, hidung, dan dagu (Murniastuti, Etnawati and Pudjiati, 2020).

Penyebab utama melasma adalah paparan sinar ultra violet (UV), pengaruh genetik dan hormonal, seperti *melanocyte-stimulating hormone* (MSH), *adrenocorticotrophic hormone* (ACTH), lipotropin, estrogen, progesteron, tiroksin dan androgen. Beberapa faktor pencetus lainnya anatara lain kehamilan, penggunaan pil kontrasepsi, kosmetik, dan pengaruh obat yang memiliki efek fototoksik (Setyawati, Indira and Puspawati, 2019). Kulit memerlukan perlindungan dari radiasi sinar UV, yang dapat dicapai dengan menggunakan tabir surya berkualitas tinggi yang sesuai dengan kebutuhan kulit. Tabir surya adalah suatu bahan yang melindungi kulit dari radiasi ultraviolet matahari. Berdasarkan komposisinya, tabir surya dibedakan menjadi tabir surya fisik yang berfungsi memantulkan sinar UV dan tabir surya kimiawi yang berfungsi menyerap sinar UV . Kedua jenis tabir surya tersebut memiliki efek yang sama sehingga energi radiasi sinar tidak masuk ke kulit (Lapeere, *et al.*, 2008).

Kasus melasma lebih banyak dialami oleh perempuan dibanding dengan laki-laki. Di Indonesia, data dari epidemiologi poliklinik penyakit kulit dan kelamin RSUP Dr. Soetomo Surabaya, Indonesia pada tahun 2015 sampai 2018, dengan proporsi perempuan 734 penderita (99,3%) lebih banyak dibandingkan laki-laki hanya 5 penderita (0,7%). Usia pasien yang paling banyak berobat adalah 46-55 tahun sebanyak 320 pasien (43,3%), dengan usia onset tertinggi adalah 37-45 tahun sebanyak 308 pasien (41,7%) (Devi *et al.*, 2022). Berdasarkan data penelitian, melasma paling banyak terjadi pada fototipe kulit Fitzpatrick IV sebesar 39,7%. Dalam studi berbasis populasi di Brazil pada tahun 2013 dengan melibatkan 515 karyawan dewasa, melasma teridentifikasi pada 34% wanita dan 6% pria (Handel, Miot and Miot, 2014).

Derajat keparahan melasma dapat diukur dengan menggunakan alat ukur *Melasma Area and Severity Index* (MASI). Skor MASI dinilai dengan pemeriksaan inspeksi secara subjektif yang meliputi 3 aspek, yaitu luas area keterlibatan, tingkat kegelapan/derajat pigmentasi, dan homogenitas hiperpigmentasi. Penilaian skor MASI dikembangkan dan diperbarui dengan menyingkirkan pola homogenitas karena tidak akan mengubah atau mempengaruhi validitas dan reabilitas skor MASI. Skor MASI yang sudah diperbarui disebut MASI termodifikasi atau mMASI dengan total skor berkisar 0 sampai 24 (Abou-Taleb *et al.*, 2017).

Pada Tahun 2015 penelitian dilakukan oleh Prabawaningrum di Surakarta dari 15 responden yang terkena melasma yang tidak memakai tabir surya sebanyak 24,4% (11 orang) sedangkan yang memakai tabir surya 8,89% (4 orang) (Prabawaningrum, 2015). Hasil penelitian di Cimahi oleh Waskita pada tahun 2018, menyatakan bahwa 96,7% responden yang rutin memakai tabir surya paling banyak mengalami derajat

melasma ringan sedangkan yang tidak rutin memakai tabir surya paling banyak mengalami derajat melasma sedang yaitu 70%. Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian melasma dan derajat keparahannya dipengaruhi oleh penggunaan tabir surya (Waskita, 2018).

Oleh karena itu, menurut uraian diatas, tabir surya merupakan salah satu upaya pencegahan dan pengobatan melasma sehingga peneliti berkeinginan untuk meneliti dan membuktikan adakah hubungan penggunaan tabir surya dengan derajat keparahan melasma di RSUD dr. Soegiri Lamongan. Dengan demikian, penelitian ini juga dapat bermanfaat untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam pentingnya menggunakan tabir surya sebagai proteksi bagi kulit dari radiasi sinar UV dan sebagai upaya pencegahan terjadinya melasma.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara pemakaian tabir surya dengan derajat keparahan melasma (*Skor mMASI*)?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemakaian tabir surya dengan derajat keparahan melasma (*Skor mMASI*)

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran pemakaian tabir surya berdasarkan kuesioner pada pasien melasma di Poli Kulit dan Kelamin dan Poli Kecantikan RSUD Dr. Soegiri Lamongan
2. Untuk mengetahui derajat keparahan melasma pada pasien melasma di Poli Kulit dan Kelamin dan Poli Kecantikan RSUD dr. Soeogiri Lamongan yang diukur dengan *skor mMASI*

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan menjadi bukti ilmiah adanya hubungan antara pemakaian tabir surya dengan derajat keparahan melasma (*Skor mMASI*)
2. Penelitian ini juga diharapkan mampu menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya serta memberikan pengetahuan atau informasi tentang melasma

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Diharapkan melalui penelitian ini dapat menghimbau masyarakat untuk memakai tabir surya.