

DERMATITIS

Christina Leony Sinaga¹, Novrina Situmorang²

¹Program Studi Ilmu Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Methodist Indonesia

²Departemen Anatomi, Fakultas Kedokteran, Methodist Indonesia

Email : christinaleonys19@gmail.com

ABSTRAK

Dermatitis adalah kondisi peradangan kulit yang umum ditemui, ditandai oleh gejala subjektif seperti gatal dan perubahan objektif pada kulit, termasuk kemerahan, pembengkakan, dan ruam. Penyakit ini mencakup berbagai jenis, seperti dermatitis atopik, nummularis, stasis, seboroik, kontak, dan intertriginosa, masing-masing dengan etiologi dan manifestasi klinis yang berbeda. Dermatitis dapat disebabkan oleh faktor eksternal seperti bahan kimia atau mikroorganisme, serta faktor internal seperti predisposisi genetik dan gangguan sistem imun. Penanganan dermatitis memerlukan pendekatan yang holistik, termasuk pengidentifikasian dan eliminasi faktor pemicu, pengobatan simptomatis untuk mengurangi gejala, serta peningkatan kualitas hidup pasien. Pencegahan dermatitis melibatkan perawatan kulit yang tepat, penghindaran bahan iritan, pengelolaan stres, dan pemeriksaan rutin bagi penderita dermatitis. Edukasi tentang penyakit ini sangat penting untuk mengurangi kekambuhan dan dampak psikososial, serta untuk memastikan pengelolaan yang efektif dan komprehensif.

Kata Kunci : Dermatitis, Etiologi Dermatitis, Gejala Dermatitis, Pencegahan Dermatitis, Edukasi Dermatitis, Kelainan Kulit

ABSTRACT

Dermatitis is a common skin inflammatory condition characterized by subjective symptoms such as itching and objective changes in the skin, including redness, swelling, and rash. This condition encompasses various types, such as atopic dermatitis, nummular dermatitis, stasis dermatitis, seborrheic dermatitis, contact dermatitis, and intertriginous dermatitis, each with distinct etiologies and clinical manifestations. Dermatitis can be caused by external factors like chemicals or microorganisms, as well as internal factors such as genetic predisposition and immune system disorders. Management of dermatitis requires a holistic approach, including identifying and eliminating trigger factors, symptomatic treatment to alleviate symptoms, and improving patient quality of life. Prevention of dermatitis involves proper skin care, avoiding irritants, stress management, and regular check-ups for individuals with a history of dermatitis. Education about the disease is crucial for reducing recurrence and psychosocial impacts, ensuring effective and comprehensive management.

Keywords: *Dermatitis, Dermatitis Etiology, Dermatitis Symptoms, Dermatitis Prevention, Dermatitis Education, Skin Disorders*

PENDAHULUAN

Dermatitis merupakan salah satu jenis kelainan kulit yang sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, dengan gejala yang bervariasi baik secara subjektif maupun objektif. Secara subjektif, penderita biasanya merasakan rasa gatal yang mengganggu, sementara secara objektif, kondisi ini ditandai oleh munculnya bercak, ruam, atau peradangan pada area kulit yang terpengaruh. Gejala lainnya yang sering muncul termasuk kemerahan pada kulit yang disebabkan oleh pelebaran pembuluh darah, pembengkakan atau lebam akibat penumpukan cairan di jaringan kulit, penebalan pada lapisan kulit yang terinfeksi, tanda-tanda adanya garukan, serta perubahan warna kulit yang tidak normal.⁽¹⁾

Dermatitis sendiri dibagi menjadi beberapa jenis, salah satunya adalah dermatitis kontak, yang lebih lanjut terbagi menjadi dermatitis kontak iritan dan dermatitis kontak alergi. Dermatitis kontak iritan sering kali disebabkan oleh pekerjaan atau aktivitas sehari-hari yang melibatkan paparan langsung terhadap bahan-bahan iritan, seperti bahan kimia atau cairan tertentu, serta alergen yang dapat memicu reaksi pada kulit.⁽¹⁾

Tingkat keparahan dari kelainan kulit yang disebabkan oleh dermatitis ini sangat bervariasi dan umumnya bergantung pada kekuatan sistem imun atau daya tahan

tubuh penderita. Hal ini disebabkan oleh kenyataan bahwa reaksi kulit setiap individu terhadap faktor pemicu yang sama bisa sangat berbeda-beda, di mana beberapa orang mungkin hanya mengalami iritasi ringan, sementara yang lain dapat menderita gejala yang jauh lebih parah. Pada kasus dermatitis yang sudah mencapai tahap lanjut atau parah, kulit yang terkena dapat mengalami lepuhan, yang tidak hanya menyebabkan rasa sakit tetapi juga berisiko menimbulkan komplikasi serius bagi kesehatan kulit jika tidak ditangani dengan benar.⁽¹⁾

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Dermatitis

Dermatitis merupakan peradangan pada kulit (epidermis dan dermis) sebagai respons terhadap berbagai faktor internal, yang menyebabkan perubahan klinis berupa lesi kulit polimorfik seperti kemerahan, pembengkakan, papula, vesikel, sisik, serta penebalan kulit, disertai rasa gatal. Lesi polimorfik ini tidak selalu muncul bersamaan, bahkan dalam beberapa kasus hanya sebagian tanda yang muncul (oligomorfik). Dermatitis cenderung berulang dan bisa berkembang menjadi kondisi kronis. Istilah dermatitis dan eksim sering digunakan secara bergantian untuk menggambarkan sekelompok kelainan kulit dengan tampilan klinis yang serupa.⁽²⁾

B. Etiologi Dermatitis

Penyebab dermatitis bisa berasal dari faktor eksternal (eksogen), seperti paparan bahan kimia (contohnya detergen, asam, basa, oli, semen), faktor fisik (seperti paparan sinar dan suhu), atau mikroorganisme (seperti bakteri dan jamur). Selain itu, dermatitis juga dapat dipicu oleh faktor internal (endogen), seperti pada kasus dermatitis atopik. Sebagian kasus lainnya tidak memiliki etiologi yang diketahui secara pasti.⁽²⁾

C. Jenis-Jenis Dermatitis

1. Dermatitis Atopik

Dermatitis atopik adalah bentuk eksim yang sering dijumpai, bersifat kronis, berulang, dan ditandai dengan rasa gatal yang biasanya muncul sejak masa kanak-kanak. Penderita dermatitis atopik sering memiliki riwayat alergi terhadap serbuk bunga dalam keluarga, asma, kulit yang sensitif, serta riwayat dermatitis dalam keluarga.⁽³⁾

2. Dermatitis Nummular

Dermatitis numularis, yang juga dikenal dengan sebutan discoid eczema, adalah jenis dermatitis yang ditandai dengan lesi berbentuk bulat atau agak lonjong dengan batas yang tegas. Lesi ini biasanya terdiri dari papulovesikel, yaitu benjolan kecil yang berisi cairan, yang cenderung mudah pecah. Ketika papulovesikel pecah, area tersebut seringkali tampak basah dan berisiko mengalami infeksi sekunder. Lesi

ini dapat muncul pada berbagai bagian tubuh, terutama pada area yang sering terkena gesekan atau iritasi. Dermatitis numularis sering kali disertai dengan rasa gatal dan ketidaknyamanan, dan dapat memerlukan pengobatan yang tepat untuk mengurangi gejala dan mencegah komplikasi lebih lanjut.⁽³⁾

3. Dermatitis Stasis

Dermatitis stasis, yang juga dikenal dengan nama dermatitis gravitasional, ekzem stasis, atau dermatitis hipostatik, merupakan bentuk dermatitis sekunder yang timbul akibat insufisiensi vena kronis atau hipertensi vena di tungkai bawah. Kondisi ini terjadi ketika aliran darah kembali dari kaki ke jantung terhambat, menyebabkan penumpukan tekanan pada vena dan gangguan aliran darah. Hal ini mengakibatkan perubahan pada kulit, seperti peradangan, kemerahan, dan pembengkakan, terutama pada area yang terkena. Dermatitis stasis dapat menyebabkan gejala yang tidak nyaman dan memerlukan perawatan untuk mengelola kondisi vena serta mengurangi dampak pada kulit.⁽³⁾

4. Dermatitis Seboroik

Dermatitis seboroik adalah jenis dermatitis yang terutama muncul di area yang kaya akan kelenjar sebacea. Lesinya umumnya simetris, dimulai di area berambut dan menyebar ke kulit kepala, alis, belakang telinga, dada, ketiak, serta

lipatan kulit. Penyebab pastinya belum diketahui, meskipun berbagai faktor seperti hormonal, genetik, dan lingkungan diduga berperan. Dermatitis seboroik juga dianggap sebagai respons inflamasi terhadap organisme *Pityrosporum ovale*.⁽³⁾

5. Dermatitis Kontak

Dermatitis kontak adalah kondisi yang terjadi akibat paparan langsung terhadap bahan atau substansi tertentu yang bersentuhan dengan kulit. Ini mencakup reaksi kulit terhadap berbagai jenis bahan, seperti produk kimia, kosmetik, atau bahkan bahan-bahan alami yang dapat menyebabkan iritasi atau reaksi alergi. Paparan ini dapat mengakibatkan peradangan, kemerahan, gatal, dan ruam pada area yang terkena, dan gejala dapat bervariasi tergantung pada jenis bahan yang menyebabkan reaksi serta sensitivitas individu terhadap substansi tersebut.⁽³⁾

6. Dermatitis Intertriginosa

Area intertriginosa adalah area yang terletak di antara lipatan-lipatan kulit. Ketika lipatan kulit bertumpuk, dapat terjadi dermatitis inflamasi superfisial. Kurangnya ventilasi, terutama dalam cuaca panas atau lembab, serta penumpukan friksi, panas, dan kelembaban, dapat menyebabkan maserasi, erosi, fisura, dan rasa terbakar pada kulit. Lipatan kulit yang sering mengalami intertrigo meliputi area leher, aksila, fossa, antekubital, perineum, sela-sela jari tangan dan kaki, abdomen,

serta bagian bawah payudara, terutama pada individu yang mengalami obesitas.⁽³⁾

D. Manifestasi Klinis Dermatitis

Pada umumnya, penderita dermatitis mengalami keluhan gatal yang signifikan. Ciri-ciri kelainan kulit pada dermatitis dapat bervariasi tergantung pada stadium penyakit, dengan batasan yang bisa bersifat sirkumskrip (terbatas pada area tertentu) atau difus (menyebarkan). Penyebaran dermatitis juga dapat bersifat setempat, generalisata (menyebarkan ke area yang lebih luas), atau universalis (menutupi seluruh tubuh).⁽²⁾

Dermatitis memiliki tiga tahap primer yang masing-masing dapat muncul secara terpisah atau bersamaan:

1. Dermatitis Akut: Ditandai dengan erosi yang luas dengan eksudat serosa atau dengan papul dan vesikel berwarna kemerahan yang sangat gatal, yang muncul di dasar kemerahan kulit (eritema). Gejala ini biasanya muncul secara tiba-tiba dan intens.
2. Dermatitis Subakut: Ditandai dengan papul atau plak berwarna kemerahan, seringkali disertai dengan bekas garukan dan pengelupasan yang bisa berupa kelompok atau tersebar pada kulit yang eritematosa. Pengelupasan ini bisa sangat halus dan difus, memberikan penampilan kulit yang mengkilap keperakan.

3. Dermatitis Kronis: Dicitrakan oleh penebalan kulit dan peningkatan tanda-tanda kulit sekunder akibat gesekan dan garukan, seperti likenifikasi. Pada tahap ini, bisa muncul papul ekskoriiasi, papul fibrotik, nodul (seperti prurigo nodularis), serta hiperpigmentasi atau hipopigmentasi pascainflamasi.⁽³⁾

E. Faktor Resiko Dermatitis

Dermatitis dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kebersihan. Kurangnya perhatian terhadap higiene pribadi dapat meningkatkan risiko terjadinya dermatitis kontak toksik. Selain itu, faktor lingkungan yang terpapar bahan kimia seperti asam atau basa kuat juga dapat memicu dermatitis kontak. Lingkungan kerja yang lembap atau panas, serta penggunaan alat yang kurang tepat, sering kali menjadi pemicu dermatitis kontak alergi. Meskipun demikian, ras atau bangsa tidak mempengaruhi risiko terjadinya dermatitis alergi, karena setiap individu dari berbagai latar belakang memiliki peluang yang sama.^(2,4)

Stres emosional juga dapat meningkatkan risiko dermatitis, terutama dermatitis atopik, karena dapat mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh. Faktor genetik memainkan peran penting, di mana dermatitis diyakini dapat diturunkan melalui mekanisme resesif dan dominan. Dermatitis dapat terjadi pada semua

kelompok usia tanpa memandang jenis kelamin, karena pria dan wanita memiliki risiko yang sama untuk terkena kondisi ini. Iklim panas yang menyebabkan keringat berlebih juga dapat memperburuk dermatitis atopik, meskipun tidak berdampak langsung pada dermatitis kontak alergi.^(2,4)

F. Tatalaksana Dermatitis

Pengobatan dermatitis yang efektif harus didasarkan pada penyebab yang mendasarinya, yaitu dengan mengidentifikasi dan menghilangkan faktor penyebabnya. Namun, karena dermatitis seringkali disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi dan terkadang penyebabnya tidak dapat diketahui dengan pasti, pengobatan umumnya bersifat simptomatis. Ini berarti fokus pengobatan adalah pada pengurangan dan pengelolaan gejala serta keluhan yang dirasakan pasien, serta menekan peradangan yang terjadi. Pendekatan ini melibatkan penggunaan obat-obatan untuk meredakan rasa gatal, mengurangi kemerahan, dan mengatasi peradangan pada kulit, serta menerapkan langkah-langkah perawatan kulit yang dapat membantu meringankan kondisi tersebut.⁽⁵⁾

G. Komplikasi Dermatitis

Dermatitis, khususnya tipe seboroik umumnya jarang menyebabkan komplikasi serius. Namun, karena adanya gangguan

pada lapisan pelindung kulit, risiko infeksi seperti impetigo bisa terjadi pada beberapa kasus. Kondisi ini, yang sering kali bersifat kronis dan berulang, dapat mempengaruhi kehidupan psikososial penderita, menyebabkan ketidaknyamanan, stigmatisasi, penurunan kepercayaan diri, dan keterbatasan dalam aktivitas sosial. Tingkat gangguan kualitas hidup ini dapat diukur menggunakan Dermatology Life Quality Index.⁽⁶⁾

Oleh karena itu, penanganan dermatitis harus fokus tidak hanya pada perbaikan gejala klinis tetapi juga pada peningkatan kualitas hidup penderita. Edukasi mengenai penyakit ini sangat penting, karena stres psikologis dapat memicu kekambuhan dermatitis seboroik, sehingga keduanya saling berhubungan.⁽⁶⁾

H. Pencegahan Dermatitis

Pencegahan dermatitis melibatkan langkah-langkah penting untuk menjaga kesehatan kulit dan menghindari faktor pemicu. Menjaga kebersihan kulit dengan rutin mencuci menggunakan sabun lembut dan air bersih adalah langkah dasar yang penting. Selain itu, hindari paparan langsung terhadap bahan kimia atau iritan dengan menggunakan pelindung seperti sarung tangan saat bekerja. Pemilihan produk perawatan kulit yang bebas dari bahan iritan juga dapat membantu mencegah timbulnya dermatitis. Mengelola

kelembapan kulit dengan menjaga agar tetap kering dan menggunakan krim pelembap juga penting untuk menghindari kekeringan.⁽⁶⁾

Stres psikologis yang tidak terkelola dapat memperburuk kondisi kulit, sehingga penting untuk mengatur stres melalui teknik relaksasi atau terapi yang sesuai. Selain itu, memantau dan menghindari alergen yang dapat memicu dermatitis sangat krusial, dan diet sehat serta hidrasi yang cukup berkontribusi pada kesehatan kulit secara keseluruhan. Untuk mereka yang memiliki riwayat dermatitis, pemeriksaan rutin dengan dokter kulit dapat membantu dalam pengelolaan dan pencegahan kondisi kulit yang lebih serius.⁽⁷⁾

KESIMPULAN

Dermatitis adalah kelainan kulit yang umum dan dapat menimbulkan gejala yang bervariasi, seperti rasa gatal, kemerahan, pembengkakan, dan ruam. Penyakit ini dapat dibagi menjadi berbagai jenis, termasuk dermatitis atopik, nummularis, stasis, seboroik, kontak, dan intertriginosa, masing-masing dengan penyebab dan manifestasi klinis yang berbeda. Penyebab dermatitis bisa berasal dari faktor eksternal seperti bahan kimia atau mikroorganisme, maupun faktor internal seperti predisposisi genetik dan gangguan sistem imun.

Pengelolaan dermatitis memerlukan pendekatan yang menyeluruh, termasuk identifikasi dan eliminasi faktor pemicu, pengobatan simptomatis untuk meredakan gejala, serta upaya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pencegahan dermatitis melibatkan praktik perawatan kulit yang baik, penghindaran bahan iritan, pengelolaan stres, dan pemeriksaan rutin untuk mereka yang memiliki riwayat dermatitis. Edukasi yang memadai tentang penyakit ini sangat penting untuk mencegah kekambuhan dan mengurangi dampak psikososial yang mungkin ditimbulkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Retno Mareintika. *Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Dermatitis Kontak Pada Pekerja Pabrik Gula. Jurnal Penelitian Perawat Profesional. 2022. Volume 4 No 3 ; Hlm 855-858*
2. Atjo W, Ummu S, Rifkah F, Mayang AA, Syamsiar R. *Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Kejadian Dermatitis Kontak Dan Dampaknya Terhadap Kualitas Hidup Pada Petani Rumput Laut Di Dusun Puntondo Takalar. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. 2019*
3. Ago Harlim. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Penyakit Alergi Kulit. FK UKI. 2016. Edisi 1*
4. Harumi KW , Mashoedjo, Nurfitri B. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Dermatitis Kontak Akibat Kerja Pada Pekerja Proyek Bandara. The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health. 2018. Volume 7, No. 2 ; Hlm 249–259*
5. Shannaz N. Yusharyahya, Natalia R. Sutanto, Adhika A. Lestari, Rhida S. Amalia, Melody F. Andardewi. *Tata Laksana Komprehensif Dermatitis Stasis pada Geriatri. eJKI. 2021. Volume 9 No.3 ; Hlm 236-242*
6. Nila Farid Moeloek. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/213/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Dermatitis Seboroik. KEMENKES RI. 2019.*
7. Liza S, Ibnu A. *Pencegahan Dermatitis Kontak Akibat Kerja Pada Sektor Konstruksi. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala. 2022. Volume 22 No. 2 ; Hlm 121-126*