

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian**

Dermatitis seboroik adalah kelainan kulit papuloskuamosa dengan predileksi di daerah kaya kelenjar sebacea, sclap, wajah dan badan. Dermatitis ini dikaitkan dengan malasesia, terjadi gangguan imunologis mengikuti kelembaban lingkungan, perubahan cuaca ataupun trauma, dengan penyebaran lesi dimulai dari derajat ringan, misalnya ketombe sampai dengan bentuk eritroderma. (Jacoeb, T, 2016).

Berdasarkan pemeriksaan dermatologis di dapatkan wujud kelainan kulit berupa skuama diseluruh permukaan kepala, tampak plak eritermatosa disertai skuama halus berbentuk tidak teratur, sirkumskrip konfluens pada daerah glabella, nasolabia, serta meatusakustikus estermus pada daerah wajah. Dermatitis seboroik adalah penyakit berupa inflamasi kulit yang sering terdapat pada daerah seborea dan karena keaktifan kelenjar urap (glandula sebacea) yang berlebihan.

Dari beberapa definisi tersebut, maka dapat disimpulkan Dermatitis Seboroik yaitu dimana kondisi tubuh mengalami perubahan cuaca ataupun trauma dengan penyebaran lesi dibagian punggung, kulit berupa skuama diseluruh permukaan wajah dan kepala, dengan kondisi

dimana sistem imun dalam tubuh juga dapat mempengaruhi penyakit Dermatitis Seboroik.

## **B. Proses Terjadinya Masalah**

### **1. Presipitasi dan predisposisi**

#### **a. Presipitasi**

Bahwa obesitas menjadi faktor pemicu timbulnya dermatitis seboroik karena pada obesitas terjadi hiperandrogenisme dimana stimulan utama dari kelenjar sebacea untuk memproduksi sebum adalah androgen sehingga terjadi produksi sebum yang berlebih. Sebum yang berlebihan tersebut dapat dicerna oleh jamur sehingga menghasilkan asam lemak bebas yang dapat merusak lapisan kulit, terjadi hiperproliferasi dan kembali meningkatkan sekresi sebum.

#### **b. Predisposisi**

Telah diketahui sebelumnya bahwa salah satu faktor predisposisi dermatitis seboroik adalah aktivitas kelenjar sebaceous. Dermatitis seboroik sering terjadi pada kulit yang kelenjar sebasusnya aktif dan berhubungan dengan produksi sebum yang berlebihan. Insiden tertinggi dari dermatitis seboroik juga terlihat pada pasien dengan

alkoholisme dan gangguan pada system endokrin yang berhubungan dengan obesitas (Collins dan Hivnor, 2012).

## **2. Etiologi**

Dermatitis dapat terjadi karena berbagai macam sebab dan timbul, terutama kulit yang kering. Walaupun demikian, penyakit ini jelas menyebabkan rasa tidak nyaman dan amat mengganggu. Dermatitis muncul dalam beberapa jenis, yang masing-masing memiliki indikasi dan gejalanya. Penyebab dermatitis dapat berasal dari luar (eksogen), misalnya bahan kimia (contoh : detergen, asam, basa, oli, semen), fisik (sinar dan suhu), mikroorganisme (contoh nya : bakteri, jamur) dapat pula dari dalam (endogen), misalnya dermatitis atopik (Adhi Djuanda,2005 dalam Nengsih et al, 2019). Sejumlah kondisi kesehatan, alergi, faktor genetik, fisik, stres, dan iritasi dapat menjadi penyebab eksim. Masing-masing jenis eksim, biasanya memiliki penyebab berbeda pula. Seringkali, kulit yang pecah-pecah dan meradang yang disebabkan eksim menjadi infeksi. Jika kulit tangan ada strip merah seperti goresan, mungkin mengalami selulit infeksi bakteri yang terjadi di bawah jaringan kulit. Selulit muncul karena peradangan pada kulit yang terlihat bintol-bintol, memerah, berisi cairan dan terasa panas saat disentuh dan selulit muncul pada seseorang yang sistem kekebalan tubuhnya menurun (Nengsih et al, 2019).

Penyebab dermatitis disetiap jenisnya memiliki perbedaan seperti :

a. Dermatitis Kontak Iritan

Penyebab dermatitis kontak iritan biasanya pada bahan yang bersifat iritan, misalnya bahan pelarut, deterjen, minyak pelumas, asam alkali, larutan garam konsentrat, plastic berat molekul atau bahan kimia.

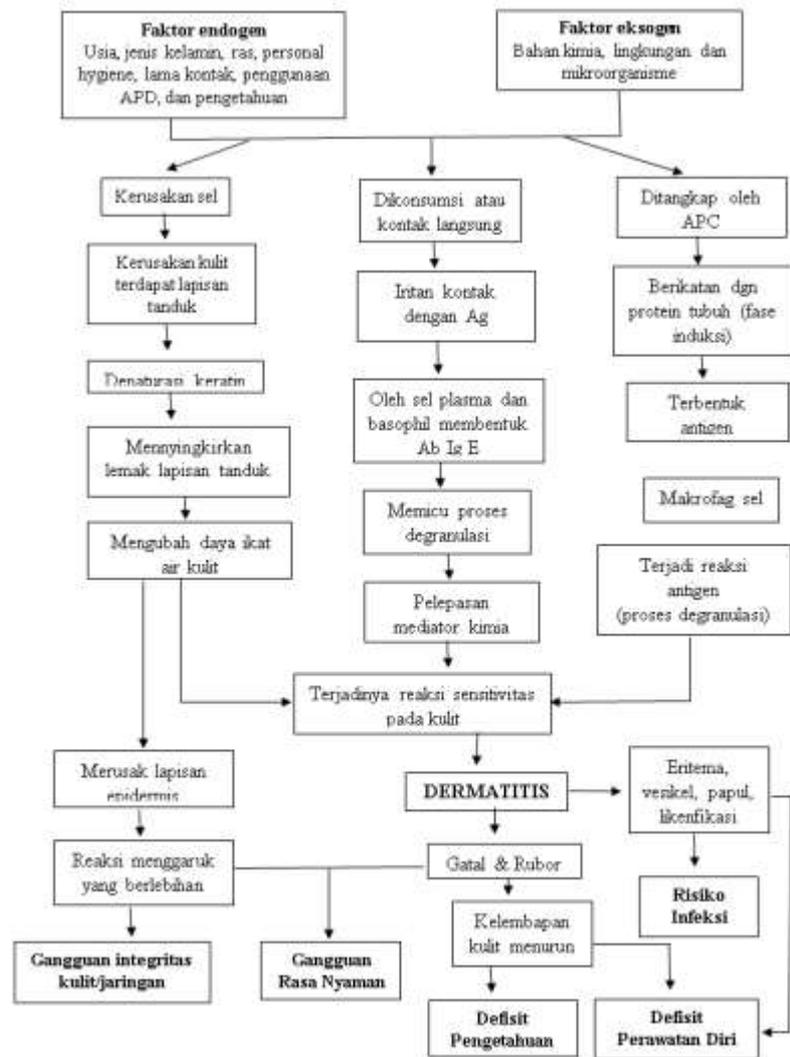
b. Dermatitis Kontak Alergen

Penyebab dermatitis kontak alergen biasanya disebabkan oleh kontak zat-zat yang bersifat alergen seperti alergi pada obat, seafood, debu dan bulu, mainan bola.

c. Dermatitis Atopik

Dermatitis atopik timbul dari interaksi yang rumit antar faktor genetik dan faktor lingkungan. Termasuk di antaranya adalah kerusakan barrier kulit sehingga membuat kulit lebih mudah teriritasi dengan sabun, udara, suhu, dan pencetus non spesifik lainnya.

## b. Pathway



Gambar 2.1 Web Of Caution Dermatitis

## c. Manifestasi Klinik

Pada umumnya penderita dermatitis mengeluh gatal. Kelainan kulit bergantung pada stadium penyakit, batasnya sirkumskrip, dapat pula difus. Penyebarannya dapat setempat generalisata, dan universalis. Menurut Juanda (2010) dalam Sumaryati, 2016 Eksim/dermatitis memiliki tiga tahap primer

yaitu kondisi dapat terbatas pada salah satu dari ketiga tahap, atau ketiga tahap dapat terjadi bersamaan.

- a. Dermatitis akut dicirikan oleh erosi ekstensif dengan eksudat serosa atau oleh papul, dan vesikel eritematosa yang sangat gatal pada dasar eritema.
- b. Dermatitis subakut dicirikan oleh papul atau plak eritematosa, berekskoriasi dan mengelupas yang dapat berkelompok atau tersebar pada kulit yang eritematosa, pengelupasan dapat sangat halus dan difus sehingga kulit menjadi mengkilap keperakan.
- c. Dermatitis kronis dicirikan oleh kulit yang menebal dan peningkatan penanda kulit sekunder terhadap gosokan dan garukan (likenifikasi), papul ekskoriasi, papul fibrotic, dan nodul (prurigo nodularis) dan hiperpigmentasi dan hipopigmentasi pasca inflamasi.

#### **d. Pemeriksaan Diagnostik**

##### 1. Laboratorium

- a. Darah : Hb, leukosit, hitung jenis, trombosit, elektrolit, protein total, albumin, globulin
- b. Urin : pemeriksaan histopatologi

##### 2. Penunjang (pemeriksaan Histopatologi)

Pemeriksaan ini tidak memberi gambaran khas untuk diagnostik karena gambaran histopatologiknya dapat juga

terlihat pada dermatitis oleh sebab lain. Pada dermatitis akut perubahan pada dermatitis berupa edema interseluler (spongiosis), terbentuknya vesikel atau bula, dan pada dermis terdapat dilatasi vaskuler disertai edema dan infiltrasi perivaskuler sel-sel mononuclear. Dermatitis sub akut menyerupai bentuk akut dengan terdapatnya akantosis dan kadang-kadang parakeratosis. Pada dermatitis kronik akan terlihat akantosis, hiperkeratosis, parakeratosis, spongiosis ringan, tidak tampak adanya vesikel dan pada dermis dijumpai infiltrasi perivaskuler, penambahan kapiler dan fibrosis. Gambaran tersebut merupakan dermatitis secara umum dan sangat sukar untuk membedakan gambaran histopatologik antara dermatitis kontak alergik dan dermatitis kontak iritan.

#### **e. Komplikasi**

Menurut Puspasari, 2018 komplikasi yang dapat timbul antara lain:

1. Gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit
2. Infeksi sekunder khususnya oleh *Stafilokokus aureus*
3. Hiperpigmentasi atau hipopigmentasi post inflamasi
4. Jaringan parut muncul pada paparan bahan korosif atau ekskoriasi

## **f. Penatalaksanaan Medis**

Pada prinsipnya penatalaksanaan yang baik adalah mengidentifikasi penyebab dan menyarankan pasien untuk menghindarinya, terapi individual yang sesuai dengan tahap penyakitnya dan perlindungan pada kulit.

### **1. Pencegahan**

Merupakan hal yang sangat penting pada penatalaksanaan dermatitis kontak iritan dan kontak alergik. Di lingkungan rumah, beberapa hal dapat dilaksanakan misalnya penggunaan sarung tangan karet di ganti dengan sarung tangan plastik, menggunakan mesin cuci, sikat bergagang panjang, penggunaan deterjen. Dan tetap menjaga kebersihan diri untuk mencegah penularan penyakit yang dengan mudah masuk kedalam tubuh yang dapat ditularkan secara aero maupun kontak langsung.

### **2. Pengobatan**

#### **a. Pengobatan topikal**

Obat-obat topikal yang diberikan sesuai dengan prinsip-prinsip umum pengobatan dermatitis yaitu bila basah diberi terapi basah (kompres terbuka), bila kering berikan terapi kering. Makin akut penyakit, makin rendah prosentase bahan aktif. Bila akut berikan kompres, bila subakut diberi losion, pasta, krim atau linimentum (pasta

pendingin), bila kronik berikan salep. Bila basah berikan kompres, bila kering superfisial diberi bedak, bedak kocok, krim atau pasta, bila kering di dalam, diberi salep. Medikamenta topikal saja dapat diberikan pada kasus-kasus ringan. Jenis-jenisnya adalah :

- 1) Kortikosteroid : mempunyai peranan penting dalam sistem imun. Pemberian topikal akan menghambat reaksi aferen dan eferen dari dermatitis kontak alergik.
- 2) Radiasi ultraviolet : sinar ultraviolet juga mempunyai efek terapeutik dalam dermatitis kontak melalui sistem imun.
- 3) Siklosporin : pemberian siklosporin A topikal menghambat elisitasi dari hipersensitivitas kontak pada marmut percobaan, tapi pada manusia hanya memberikan efek minimal, mungkin disebabkan oleh kurangnya absorpsi atau inaktivasi dari obat di epidermis atau dermis.
- 4) Antibiotika dan antimikotika : superinfeksi dapat ditimbulkan oleh *S. aureus*, *S. beta* dan alfa hemolitikus,
- 5) *Koli*, *Proteus* dan *Kandida spp.* Pada keadaan superinfeksi tersebut dapat diberikan antibiotika

(misalnya gentamisin) dan antimikotika (misalnya clotrimazole) dalam bentuk topikal.

6) Imunosupresif

b. Pengobatan sistemik

Pengobatan sistemik ditujukan untuk mengontrol rasa gatal dan atau edema, juga pada kasus-kasus sedang dan berat pada keadaan akut atau kronik.

Jenis-jenisnya adalah :

- 1) Antihistamin
- 2) Kortikosteroid
- 3) Siklosporin
- 4) Pentoksifilin
- 5) FK 506 (Trakolimus)
- 6) Ca<sup>++</sup> antagonis
- 7) Derivat vitamin D3
- 8) SDZ ASM 981

### **3. Pengkajian Keperawatan**

**a. Pengkajian keperawatan**

merupakan langkah awal dalam proses keperawatan. Fase ini sangat penting dan penting untuk fase selanjutnya. Data yang komprehensif dan tervalidasi menentukan keputusan yang akurat dan akurat dalam diagnosis keperawatan, yang kemudian dimasukkan ke dalam

rencana keperawatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan data yang komprehensif, termasuk data biopsikologi dan psikiatri. (Tarwoto & Wartonah, 2018).

1. Identitas Pasien : nama, umur, agama, jenis kelamin, alamat sebelum tinggal dipinti, suku bangsa, status perkawinan, pekerjaan sebelumnya, Pendidikan terakhir, tanggal masuk panti, kamar, nomor register, diagnose medis dan penanggung jawab.
2. Keluhan Utama : Biasanya pasien mengeluh rasa gatal, sulit tidur, rasa tidak nyaman, rambut rontok, suhu tubuh meningkat, kemerahan, kulit kering. Keluhan tersebut muncul tergantung bagaimana respon kulit dari masingmasing orang.
3. Riwayat Penyakit Dahulu : Biasanya penderita dengan dermatitis juga bisa disebabkan oleh adanya riwayat alergi terhadap bahan-bahan tertentu, kemudian juga dilihat dari sensitivitas kulit seorang itu sendiri.
4. Riwayat Penyakit Keluarga : Pada penderita dermatitis ditanyakan ada penyakit keluarga yang sama dialami penderita, selain itu pada anak-anak sering ditemukan alergi terhadap bahan tertentu yang mungkin diketahui oleh keluarganya

5. Riwayat Penyakit sekarang : Biasanya penderita dermatitis akan mengalami 36 rasa gatal-gatal pada kulit yang akan menimbulkan lesi akibat adanya infeksi sehingga suhu tubuh bisa meningkat/demam, kemerahan, edema disertai nyeri, rasa terbakar pada kulit.
6. Riwayat Pemakaian Obat : Apakah penanggung perhubungan mengabadikan remedy yang dioleskan depan kulit, atau apakah penanggung tidak toleran (alergi) terhadap remedy tersebut.
7. Pemeriksaan Fisik Pemeriksaan fisik merupakan suatu proses memeriksa tubuh pasien dari ujung kepala sampai ujung kaki (head to toe) untuk menemukan tanda klinis dari suatu penyakit dengan Teknik inspeksi, auskultasi, palpasi dan perkusi.
  - 1) Kepala : biasanya bersih, tidak ada benjolan, tidak ada luka atau lesi.
  - 2) Rambut : biasanya berwarna hitam tergantung tingkatan usia.
  - 3) Wajah : kerbersihan, ada lesi atau tidak ada edema atau tidak dan tidak pucat sianosis adanya kemerahan atau tidak.
  - 4) Mata : konjungtiva pucat atau tidak, ada kelainan atau tidak, serta adanya kemerahan atau tidak.

- 5) Mulut dan gigi : bersih atau tidaknya warna bibir, ada stomatis atau tidak, gigi berlubang, gusi berdarah. Biasanya pada herpes terdapat lesi pada bagian bibir akibat infeksi
- 6) Leher : ada kelainan atau tidak, adanya nyeri tekan atau tidak, adanya kemerahan atau tidak karena dermatitis bisa menyerang bagian kulit manapun.
- 7) Thorak : irama cepat atau tidak, apakah ada suara jantung normal atau tidak, tidak ada suara nafas asing, tidak ada benjolan atau benjolan, dan nyeri tekan.
- 8) Abdomen : ada atau tidak luka bekas operasi, distensi abdomen atau tidak, kembung atau tidak, warna, kebersihan.
- 9) Genitalia : apakah ada varises, bersih adanya nyeri tekan atau tidak, edema atau tidak, biasanya pada dermatitis yang menyerang genital mengalami kelainan seperti warna kemerahan serta adanya rasa nyeri.
- 10) Rectum : bersih atau tidak, tidak ada edema, adanya tanda infeksi atau tidak)
- 11) Ekstremitas : edema atau tidak adanya varises atau tidak, sianosis, CRT, kembali normal atau tidak.
- 12) Integumen : biasanya pada dermatitis akan ditemukan radang akut berupa pruritus (sebagai pengganti dolor),

kemerahan (rubor) gangguan fungsi kulit (function laisa), terdapat vesikel-vesikel fungtiformid yang berkelompok yang kemudian memperbesar, terdapat bula atau pustule, hiperpigmentasi atau hipopigmentasi. Adanya nyeri tekan atau tidak, edema atau pembengkakan serta kulit bersisik

#### **b. Diagnosa Keperawatan**

1. Gangguan intergritas kulit/ jaringan berhubungan dengan perubahan sirkurasi : auto imun
2. Hipertermia berhubungan dengan Dehidrasi
3. Nyeri akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis
4. Risiko infeksi berhubungan dengan (penurunan hemoglobin, efek prosedur invasive, imunosupresi)

**c. Intervensi Keperawatan**

**Tabel 2. 1 Rencana keperawatan pada pasien Dermatitis Seboroik**

No	Diagnose Keperawatan	Perencanaan	
		Tujuan	Intervensi
1.	Gangguan integritas kulit/jaringan Berhubungan dengan perubahan sirkulasi : auto imun	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam gangguan integritas kulit dan jaringan didapatkan kriteria hasil : integritas kulit dan jaringan (L.14125) <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak terjadi kemerahan</li> <li>2. Akral teraba hangat</li> <li>3. Perfusi jaringan membaik (kulit menjadi tidak kaku, tidak terjadi perdarahan)</li> <li>4. Crusta berkurang</li> <li>5. Kulit mengginger</li> </ol>	Perawatan integritas kulit (L.11353) Observasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit</li> </ul> Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering</li> <li>- Gunakan produk berbahan ringan / alami dan hipoalergik pada kulit sensitife</li> <li>- Hindari produk berbahan dasar alcohol pada kulit kering</li> </ul> Edukasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan menggunakan pelembab</li> <li>- Anjurkan minum air putih yang banyak</li> <li>- Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur</li> </ul> Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian obat tropikal</li> </ul>
2.	Hipertermia berhubungan dengan Dehidrasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam Hipertermi didapatkan kriteria hasil : Termoregulasi (L.14134) <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu tubuh normal 36,5<sup>0</sup>C-37,5<sup>0</sup>C</li> </ol>	Manajemen Hipertermia (I.15506) Obsevasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi penyebab hipertermia</li> <li>- Monitor suhu tubuh</li> </ul> Terapeutik

		2. Akral teraba hangat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>- Ganti linen setiap hari</li> </ul> Edukasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan tirah baring</li> </ul> Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian analgetik</li> </ul>
3.	Nyeri akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam Nyeri akut didapatkan kriteria hasil : Tingkat nyeri (L.08066) <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Skala nyeri menurun (dari skala 5 menjadi 2)</li> <li>2. Meringis menurun</li> </ol>	Manajemen nyeri (I.08238) Observasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.</li> <li>- Identifikasi skala nyeri</li> </ul> Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan teknik non farmakologi Untuk menurangi nyeri</li> <li>- Fasilitasi istirahat dan tidur</li> </ul> Edukasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</li> <li>- Ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ul> Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian obat analgetik</li> </ul>
4.	Risiko infeksi berhubungan dengan (penurunan hemoglobin, efek prosedur invasive, imunosupresi)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam Risiko infeksi didapatkan kriteria hasil : Tingkat infeksi (L.141137) <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kebersihan badan meningkat (tidak bau badan)</li> <li>2. Hemoglobin meningkat (dari 5,8 menjadi 9,5)</li> <li>3. Daya tahan tubuh meningkat</li> </ol>	Pencegahan infeksi (I.14539) Observasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik</li> </ul> Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> <li>- Batasi jumlah pengunjung</li> <li>- Berikan perawatan kulit</li> <li>- Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi</li> </ul>

		4. Angka leukosit dalam batas normal	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pantau kadar leukosit pasien</li></ul> Edukasi <ul style="list-style-type: none"><li>- Jelaskan tanda dan gejala infeksi</li><li>- Ajarkan cara memeriksa kondisi luka</li><li>- Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi</li><li>- Anjurkan meningkatkan asupan cairan</li></ul>
--	--	--------------------------------------	---