

KARAKTERISTIK DAN MANAJEMEN DERMATITIS KONTAK ALERGI PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT INDERA DENPASAR PERIODE JANUARI – JULI 2014

Pratama Yulius Prabowo¹, I Gede Made Adioka², Agung Nova Mahendra³, Desak Ketut Ernawati³

¹Program Studi Pendidikan Dokter, ²Bagian Farmasi, ³Bagian Farmakologi dan Terapi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

ABSTRAK

Dermatitis kontak alergi (DKA) merupakan penyakit yang sering dijumpai. Sampai saat ini belum ada penelitian yang dilakukan berkaitan dengan karakteristik dan manajemen DKA di Denpasar. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik dan manajemen DKA pasien rawat jalan di Rumah Sakit Indera Denpasar pada periode Januari – Juli 2014. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang datanya merupakan data retrospektif yang diambil secara *cross-sectional*. Terdapat 106 kasus dermatitis kontak alergi di Rumah Sakit Indera Denpasar, 71 kasus adalah pasien dengan jenis kelamin perempuan (66,98%), 93 kasus adalah pasien dengan usia produktif (87,74%) dan 24 kasus berada pada rentang usia 41 – 50 tahun (22,64%). Lokasi munculnya gejala paling banyak adalah daerah tangan, dengan jumlah 57 kasus (53,77%). Keluhan gatal merupakan keluhan paling banyak, dengan jumlah 102 kasus (96,23%). Effloresensi yang paling banyak dijumpai adalah eritema, yang ditemukan pada 80 kasus (75,47%). Manajemen DKA yang paling sering digunakan adalah preparat topikal yang mengandung kortikosteroid (99,06%) dan untuk terapi per-oral diberikan anti-histamin (94,34%).

Kata Kunci : Dermatitis Kontak Alergi; Karakteristik; Manajemen

ABSTRACT

Allergic contact dermatitis (DKA) is a common disease. No research has been done to find out the characteristics, and management of DKA in Denpasar. This study was conducted to determine characteristic and management of outpatients with DKA in Indera Hospital Denpasar in the period of January to July 2014. This study was retrospective and cross-sectional study. A hundred and six cases of allergic contact dermatitis at hospital from January to July 2014 was obtained. Seventy one cases were females (66.98%), 93 cases were patients with productive age (87.74%) and 24 cases were in the age range of 41-50 years (22.64%). DKA on hand was the most location found in this study, with 57 cases (53.77%). The most frequent complaint was itchy (96.23%). The most commonly-found efflorescence was erythema (75.47%). Most commonly-prescribed agents for DKA were topical preparations containing corticosteroids (99,06%) and oral anti-histamine (94,34%).

Keywords: *Allergic Contact Dermatitis, characteristic, management*

PENDAHULUAN

Dermatitis adalah peradangan kulit (epidermis dan dermis) sebagai respon terhadap pengaruh faktor eksogen dan atau faktor endogen, dengan kelainan klinis berupa effloresensi polimorfik (eritema, edema, papul, vesikel, skuama, likenifikasi) dan keluhan gatal.¹ Etiologi dari dermatitis dapat dipilah menjadi tiga, yakni eksogen (dari luar tubuh), seperti : zat-zat kimia, suhu, mikroorganisme, dan endogen (dari dalam tubuh), seperti pada dermatitis atopik, sedangkan sisanya idiopatik. Dermatitis kontak ialah dermatitis yang disebabkan oleh

bahan/substansi yang menempel pada kulit.¹ Dermatitis kontak dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni dermatitis kontak alergi (DKA), dan dermatitis kontak iritan (DKI).

Berdasarkan ulasan Thyssen, dkk. mengenai prevalensi dermatitis kontak alergi pada seluruh kelompok umur di beberapa negara bagian Amerika Utara dan Eropa Barat tahun 1966 hingga 2007, median prevalensi dermatitis kontak alergi terhadap paling sedikit 1 alergen adalah 21,2% (12,5% - 40,6%,) dengan rata – rata prevalensi sebesar 19,5%.² Secara umum alergen spesifik penyebab alergi kontak berbeda

pada tiap negara. Namun secara umum alergen yang paling sering menyebabkan terjadinya alergi kontak dermatitis ini adalah nikel, thimerosal, dan parfum campuran.²

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik dan manajemen dermatitis kontak alergi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Indera Denpasar pada periode Januari – Juli 2014.

BAHAN DAN METODE

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Indera Denpasar Bali pada bulan Agustus 2014. Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian ini adalah semua pasien dermatitis kontak alergi yang memiliki data rekam medis lengkap serta memenuhi kriteria inklusi di Rumah Sakit Indera Denpasar pada periode Januari – Juli 2014. Jumlah sampel yang digunakan dihitung menggunakan rumus Yamane, dan mendapatkan hasil sebanyak 106 sampel.³ Sampel diambil secara *purposive sampling*.

Metode pengumpulan data dengan menggunakan data primer berupa data rekam medis pasien yang di dapat berdasarkan registrasi di Rumah Sakit Indera Denpasar pada periode Januari – Juli 2014 dengan metode *cross-sectional*.

Pengolahan data dilakukan secara statistik deskriptif untuk menganalisis data berupa persentase dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul. Penyajian data ditampilkan dalam bentuk tabel. Untuk pengertian produktif dan non-produktif, peneliti menggolongkan subjek dengan usia 15 tahun hingga 64 tahun ke dalam kelompok produktif, dan subjek diluar itu sebagai kelompok non-produktif.

HASIL

Karakteristik Sampel

Dari hasil pengambilan data pasien rawat jalan di Rumah Sakit Indera Denpasar Bali bulan Januari – Juli 2014, telah didapatkan 106 sampel yang termasuk ke dalam kriteria inklusi. Penelitian ini ingin mengetahui distribusi karakteristik subjek penelitian, baik dari jenis kelamin, kategori usia, dan kelompok usia.

Tabel 1. Karakteristik sampel berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	N	%
Laki – laki	35	33,02
Perempuan	71	66,98
Total	106	100

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Indera Denpasar,

didapatkan bahwa jumlah pasien perempuan lebih banyak daripada pasien laki – laki, dengan rincian berupa pasien perempuan sejumlah 71 orang (66,98%) dan pasien laki – laki sejumlah 35 orang (33,02%).

Tabel 2. Karakteristik sampel berdasarkan kategori usia

Kategori Usia	N	%
Produktif	93	87,74
Non Produktif	13	12,26
Total	106	100

Pada penelitian ini, usia dilihat dengan menggunakan dua sudut pandang. Sudut pandang pertama berdasarkan kategori usia, yakni usia produktif dan usia non-produktif, dan sudut pandang kedua berdasarkan kelompok usia yang dibagi menjadi beberapa kelompok dengan masing masing kelompok mencakup usia dalam rentang 10 tahun. Penggunaan dua sudut pandang ini dimaksudkan untuk melihat apakah ada kecenderungan perbedaan faktor risiko dari masing – masing kelompok, baik yang berdasarkan kategori usia maupun kelompok usia.

Tabel 3. Karakteristik sampel berdasarkan kelompok usia

Kelompok Usia (tahun)	N	%
0 – 10	4	3,77
11 – 20	17	16,04
21 – 30	14	13,21
31 – 40	23	21,7
41 – 50	24	22,64
51 – 60	13	12,26
61 – 70	11	10,38
Total	106	100

Berdasarkan sudut pandang pertama, didapatkan data bahwa kategori usia produktif lebih sering dijumpai pada pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit Indera Denpasar, yakni sejumlah 93 orang (87,74%), sedangkan usia non produktif sejumlah 13 orang (12,26%).

Dengan menggunakan sudut pandang kedua, rentang usia 41 – 50 tahun merupakan rentang usia yang paling sering dijumpai, yakni sejumlah 24 orang (22,64%).

Gambaran Umum

Gambaran umum yang dijabarkan oleh peneliti meliputi lokasi effloresensi, keluhan pasien, dan effloresensi yang muncul.

Tabel 4. Lokasi effloresensi

Lokasi	N	%
Tangan	57	53,77

Kaki	35	33,02
Tubuh	24	22,64
Wajah	16	15,09
Leher	6	5,66
Kelamin	2	1,89

Pada penelitian ini, didapatkan data bahwa tangan merupakan predileksi terbanyak, yakni sejumlah 57 kasus (53,77%).

Tabel 5. Keluhan pasien

Keluhan	N	%
Gatal	102	96,23
Kemerahan	37	34,91
Perih	5	4,72
Luka	3	2,83
Pecah pecah	4	3,77

Tabel 6. Effloresensi yang muncul

Effloresensi	N	%
Eritema	80	75,47
Papul	33	31,13
Plak	29	27,36
Skuama	39	36,79
Erosi	48	45,28
Ekskoriasi	6	5,66
Krusta	14	13,21
Fisura	2	1,89
Bula	1	0,94
Vesikel	1	0,94

Pada penelitian ini gejala yang paling sering dikeluhkan oleh pasien adalah gatal, yang terdapat pada 102 kasus (96,23%). Sedangkan untuk data effloresensi, eritema merupakan effloresensi yang paling banyak dijumpai, yakni pada 80 kasus (75,47%). Peneliti juga menemukan effloresensi berupa papul, plak,

skuama, erosi, ekskoriasi, krusta, fisura, bula dan vesikel.

Tabel 7. Manajemen dermatitis kontak alergi

Manajemen	N	%
Anti Histamin Oral	100	94,34
Kortikosteroid Oral	65	61,32
Vitamin Oral	16	15,09
Kortikosteroid Topikal	105	99,06
Antibiotik Topikal	89	83,96
Keratolitik Topikal	38	35,85
Kompres NaCl 0,9%	13	12,26
Anti Jamur Topikal	1	0,94
Pelembab Topikal	6	5,66

Manajemen Dermatitis Kontak Alergi

Manajemen dermatitis kontak alergi di Rumah Sakit Indera Denpasar selama penelitian diperoleh hasil bahwa kortikosteroid topikal dan anti-histamin oral merupakan obat yang paling sering digunakan. Terdapat juga beberapa golongan obat lain yang juga digunakan pada kasus kasus dermatitis kontak alergi, antara lain vitamin oral, kortikosteroid oral, antibiotik topikal, keratolitik topikal, kompres NaCl 0,9%, pelembab dan anti jamur.

Kortikosteroid topikal merupakan manajemen topikal yang paling banyak digunakan, yakni pada 105 kasus (99,06%) di Rumah Sakit Indera Denpasar. Untuk manajemen kortikosteroid topikal, bahan aktif yang sering digunakan adalah mometason furoat, desoksimeson, klobetasol propionate, hidrokortison, betametason, triamsinolon.

Selain kortikosteroid topikal, diberikan pula antibiotik topikal. Pemberian antibiotik ini dimaksudkan untuk mencegah terjadinya infeksi sekunder. Bahan aktif antibiotik yang digunakan adalah chlorampenicol dan gentamisin. Selain itu, keratolitik topikal, kompres NaCl 0,9% dan pelembab juga diberikan pada beberapa kasus sebagai terapi pendukung.

Tabel 8. Bahan aktif obat

Jenis Sediaan	Golongan Obat	Bahan Aktif	Bentuk Sediaan	
Per-Oral	Anti Histamin	Oxatamide	Tablet	
		Setirizine	Tablet	
		Mebhidrolin Naphadisilate	Tablet	
		Loratadine	Tablet	
	Kortikosteroid	Metil Prednisolon	Tablet	
		Triamsinolon	Tablet	
		Vitamin	Vitamin B Kompleks	Tablet
			Vitamin C	Tablet

Topikal	Kortikosteroid	Mometason Furoat	Krim, Lotion
		Desoksimeseton	Krim
		Klobetasol Propionate	Krim
		Hidrokortison	Krim
		Betametason	Krim
		Triamsinolon	Krim
	Antibiotik	Chloramphenicol	Krim
		Gentamisin	Krim
	Keratolitik	Asam Salisilat	Krim
		Pelembab	Krim
Anti Jamur	Ketokonazol	Krim	

Anti-histamin oral menempati posisi pertama dalam manajemen per-oral, yakni pada 100 kasus (94,34%). Bahan aktif untuk anti-histamin oral adalah oxatamide, setirizine, mebhidrolin naphadisilate, loratadine.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Indera Denpasar, didapatkan bahwa jumlah pasien perempuan lebih banyak daripada pasien laki – laki. Hasil ini sesuai dengan tinjauan pustaka yang mengatakan bahwa frekuensi dermatitis kontak alergi lebih tinggi pada perempuan.¹

Adapun hasil ini juga serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Aisyah, yang dilakukan di Rumah Sakit Immanuel Bandung pada periode Januari 2011 hingga Desember 2011.⁴ Pada penelitian tersebut didapatkan jumlah pasien wanita sebanyak 177 orang (74,37%). Ada beberapa pendapat yang mendukung jenis kelamin perempuan merupakan salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan risiko terjadinya dermatitis kontak alergi. Salah satunya karena perempuan dimungkinkan lebih sering mengalami kontak dengan agen penyebab bila dibandingkan dengan laki – laki. Hal ini juga dapat dikaitkan dengan faktor sosial dan faktor lingkungan.⁴

Sampel pada penelitian ini, sebagian besar termasuk dalam kelompok usia produktif. Hal ini selaras dengan alasan bahwa orang yang berada dalam rentang usia produktif akan sering terpapar dengan agen penyebab, baik melalui aktivitas sehari – hari ataupun pekerjaan.⁴

Selain itu rentang usia 41 – 50 tahun merupakan rentang usia terbanyak pada penelitian ini. Data ini berbeda dengan data yang didapatkan oleh Aisyah di Rumah Sakit Immanuel, yang menyebutkan bahwa rentang usia puncak terjadinya dermatitis terjadi pada usia 21 – 30 tahun, sebanyak 64 orang (26,89%).⁴ Perbedaan hasil yang didapatkan oleh peneliti dengan Aisyah dapat dikarenakan

perbedaan tempat pelaksanaan penelitian, yang mungkin berbeda pada pekerjaan ataupun paparan faktor eksogen pada subjek penelitian, atau memang tidak terdapat hubungan yang berarti antara usia dan kejadian dermatitis kontak, seperti yang dikemukakan oleh Afifah.⁵ Dalam laporan tersebut, disebutkan bahwa hasil uji *chi square* untuk uji hubungan variabel usia dengan kejadian dermatitis kontak didapatkan nilai $p = 0,833$ ($p > 0,005$), rasio prevalensi (RP) sebesar 0,833 dengan 95% *confidence interval* (CI) 0,3537 – 3,587 sehingga untuk variabel usia tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan terjadinya dermatitis kontak.⁵

Pada penelitian ini, didapatkan data bahwa tangan merupakan predileksi terbanyak. Hal serupa juga dikemukakan oleh Aisyah di dalam penelitiannya, dikatakan bahwa predileksi terbanyak adalah tangan, yakni sebanyak 99 kasus (34,36%).⁴

Hal ini sesuai dengan tinjauan pustaka yang menyebutkan bahwa kejadian dermatitis kontak baik iritan maupun alergi paling sering di tangan. Ini dimungkinkan karena tangan merupakan organ tubuh yang paling sering digunakan untuk melakukan pekerjaan sehari – hari. Bahkan penyakit kulit akibat kerja, sepertiga atau lebih mengenai tangan. Pada pekerjaan yang basah, misalnya memasak makanan, mencuci pakaian, pengatur rambut di salon, angka kejadian dermatitis tangan lebih tinggi.¹

Pada penelitian ini gejala yang paling sering dikeluhkan oleh pasien adalah gatal. Sedangkan untuk data effloresensi, eritema merupakan effloresensi yang paling banyak dijumpai. Penelitian Aisyah yang dilakukan di Rumah Sakit Immanuel Bandung juga mendukung hasil ini. Pada penelitian tersebut didapatkan gejala klinis terbanyak adalah makula eritematosa, sebanyak 75 pasien (31,51%).⁴

Data gejala dan effloresensi yang didapatkan pada penelitian ini juga sesuai dengan tinjauan pustaka yang mengatakan bahwa gejala klinis

yang umumnya dikeluhkan penderita adalah gatal, sedangkan untuk effloresensi yang mungkin didapat, dapat bervariasi, berdasarkan keparahan, lokasi, dan waktu terjadinya penyakit. Pada yang akut dimulai dengan bercak eritematososa yang berbatas jelas kemudian diikuti edema, papulovesikel, vesikel atau bula. Vesikel dan bula dapat pecah sehingga menimbulkan erosi dan eksudasi (basah). Pada yang kronis terlihat kulit kering, skuama, papul, likenifikasi dan mungkin juga fisura, dengan batas yang tidak jelas.¹

Manajemen dermatitis kontak alergi di Rumah Sakit Indera Denpasar selama penelitian menghindari paparan bahan penyebab apabila diketahui.⁶ Penggunaan kortikosteroid topikal ini dapat dikatakan sebagai terapi definitif, dikarenakan kortikosteroid topikal digunakan untuk mengatasi proses radang yang terjadi secara langsung.

Pada penelitian ini didapatkan satu kasus yang manajemennya agak berbeda bila dibandingkan dengan tinjauan pustaka, yakni pemberian anti jamur topikal. Perbedaan manajemen ini dapatlah dijelaskan dengan kondisi pasien tersebut, dimana pasien tersebut terdiagnosis dermatitis kontak alergi dengan diagnosis banding tinea kruris.

Anti-histamin oral menempati posisi pertama dalam manajemen per-oral. Hal ini mungkin disebabkan oleh penggunaan anti-histamin oral sebagai terapi simptomatis, yakni untuk menghilangkan rasa gatal yang sering menjadi keluhan utama pasien.

Penggunaan kortikosteroid oral, tidak sebanyak kortikosteroid topikal ataupun anti histamine oral. Kortikosteroid oral hanya diberikan pada kasus dermatitis kontak alergi yang cukup parah. Selain anti histamine oral dan kortikosteroid oral, beberapa pasien juga mendapatkan vitamin oral sebagai terapi pendukung.

diperoleh hasil bahwa kortikosteroid topikal dan anti-histamin oral merupakan obat yang paling sering digunakan. Terdapat juga beberapa golongan obat lain yang juga digunakan pada kasus kasus dermatitis kontak alergi, antara lain vitamin oral, kortikosteroid oral, antibiotik topikal, keratolitik topikal, kompres NaCl 0,9%, pelembab dan anti jamur. Hal ini sesuai dengan referensi, yang menyebutkan bahwa kortikosteroid topikal merupakan terapi utama yang digunakan, selain edukasi kepada pasien untuk

SIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini adalah jumlah kasus dermatitis kontak alergi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Indera Denpasar periode Januari – Juli 2014 adalah 106 kasus. Karakteristik dermatitis kontak alergi pasien rawat jalan yang paling sering dijumpai adalah pasien perempuan, dengan usia produktif pada rentang usia terbanyak 41 – 50 tahun, lokasi predileksi tangan, serta keluhan dan effloresensi yang paling sering muncul adalah gatal serta makula eritema. Manajemen dermatitis kontak alergi pasien rawat jalan meliputi pemberian obat topikal maupun per-oral. Jenis obat topikal yang paling sering digunakan adalah kortikosteroid, dan jenis obat per-oral yang paling sering digunakan adalah anti histamin.

Peneliti menyarankan perlu dilakukan penelitian mengenai prevalensi dermatitis kontak alergi dengan jumlah sampel yang lebih besar dan waktu penelitian yang lebih panjang untuk memperoleh gambaran umum dermatitis kontak alergi secara lebih luas. Penelitian lanjutan juga perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk mengetahui apakah usia benar tidak berpengaruh terhadap risiko dermatitis kontak alergi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Djuanda A, Hamsah M dan Aisah S. Dermatitis Kontak Alergi. Dalam: *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, Edisi Kelima*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2009.
2. Thyssen JP, Menne ALT dan Johansen JD. The Epidemiology of Contact Allergy in the General Population-Prevalence and Main Findings. Blackwell Munksgaards: 2007; 287-299.
3. Yamane T. An Introductory Analysis. Dalam: *Statistics*. Edisi ke-2. New York : Harper and Row; 1967.
4. Aisyah. Gambaran Penyakit Dermatitis Kontak Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Gejala Klinik, serta Predileksi di Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode Januari 2011 – Desember 2011. 2012.
5. Afifah A. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Dermatitis Kontak Akibat Kerja pada Karyawan Binatu. 2012.
6. Hogan, Daniel J. Allergic Contact Dermatitis. [diakses 4 September 2014]. Diunduh dari: URL: www.medscape.com/allergiccontactdermatitis.

