

## PROFIL GANGGUAN KUALITAS HIDUP AKIBAT KELOID PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA ANGKATAN 2012 – 2014

Agiel Fahlevie Choirunanda<sup>1</sup>, IGAA Praharsini<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

<sup>2</sup> Bagian/SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/RSUP Sanglah  
agielfahlevie@gmail.com

### ABSTRAK

Keloid merupakan suatu proses penyembuhan luka abnormal dimana terjadi pertumbuhan berlebih dari jaringan parut dan dapat menginvasi jaringan normal di sekitarnya. Keloid bisa terjadi kepada siapa saja dan dapat menurunkan kualitas hidup akibat masalah estetika yang timbul. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya penurunan kualitas hidup akibat keloid pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Udayana Program Studi Pendidikan Dokter angkatan 2012, 2013, dan 2014. Rancangan penelitian ini menggunakan metode deskriptif *cross-sectional*. Sampel diperoleh secara *total sampling* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Program Studi Pendidikan Dokter angkatan 2012, 2013, dan 2014 yang memiliki keloid. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner karakteristik dan kuesioner *Dermatology Life Quality Index (DLQI)*. Data kemudian dianalisis menggunakan program Microsoft Excel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 65 mahasiswa yang menjadi subjek, terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan (52%), rentang usia 19-20 tahun (66%), lokasi keloid di tangan (48%), luka non operasi yang mengawali keloid (74%), dan memiliki riwayat keluarga (54%). Sejumlah 31 orang tidak memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup (48%), dan 31 orang lainnya memiliki pengaruh ringan terhadap kualitas hidup (48%), serta hanya 3 orang (4%) yang mempunyai pengaruh sedang terhadap kualitas hidup akibat keloid.

**Kata Kunci:** Keloid, Kualitas Hidup, DLQI

### ABSTRACT

Keloid is an abnormal wound healing process occurring due to the overgrowth of scar tissue and it invades the surrounding normal tissue. Keloids can happen to anyone and can reduce quality of life due to its aesthetical issues that arise. This study aims to investigate the loss of quality of life due to the keloid on student class of 2012, 2013, and 2014 of Faculty of Medicine Udayana University. Design of this study uses a descriptive cross-sectional method. Samples are obtained using total sampling among students of Faculty of Medicine class of 2012, 2013 and 2014 who have keloids. The instruments used in this study are characteristic questioner and *Dermatology Life Quality Index (DLQI)* questioner. Data are then analyzed using Microsoft Excel. Results of this study show that out of 65 students that become subjects, mostly are women (52%), age between 19-20 (66%), keloid on hand (48%), previous non operative scar that preceded keloid (74%), and family history of keloid (54%). 31 subjects do not have impact on their quality of life (48%), the other 31 only have small impact towards their quality of life (48%), and the rest 3 people have moderate impact on their quality of life due to keloid (4%).

**Keywords:** Keloid, Quality of Life, DLQI

### PENDAHULUAN

Keloid adalah tumor jinak akibat proses penyembuhan yang tumbuh meluas melewati batas luka aslinya hingga menginvasi jaringan normal di daerah sekitarnya. Keloid sering kali dikeluhkan oleh sebagian masyarakat akibat bentuk keloid yang dapat memperburuk

penampilan kulit seseorang. Kulit merupakan organ yang dapat dilihat langsung dan disentuh. Kulit memberikan kesan terhadap penampilan seseorang. Fungsi utama kulit sebagai “selimut” yang melapisi permukaan tubuh memberikan perlindungan terhadap berbagai

<https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>

macam gangguan dan rangsangan luar.<sup>1</sup> Kulit memiliki makna sebagai kesan estetik, gambaran ras, indikator kesehatan, serta media komunikasi non verbal antara individu dengan individu lain.<sup>2</sup> Maka dari itu sebagian besar orang mendambakan kulit yang sehat dan terbebas dari berbagai penyakit. Kulit yang memiliki fungsi sebagai *protective barrier* sering kali mengalami trauma akibat kontak langsung dengan lingkungan luar tubuh. Dalam hal ini, kulit mampu melakukan suatu proses penyembuhan diri untuk tetap menjaga fungsi kulit tetap optimal. Proses penyembuhan luka atau trauma pada kulit tidak selamanya mengembalikan kulit dalam keadaan semula. Proses penyembuhan luka pada kulit memungkinkan timbulnya berbagai masalah kulit lain salah satunya jaringan parut dan terbentuknya keloid. Keloid merupakan salah satu penyakit akibat proses penyembuhan luka yang berdampak buruk terhadap kesehatan dan penampilan seseorang.

Keloid adalah suatu kondisi patologis dimana terjadi pertumbuhan berlebih dari jaringan parut di lokasi cedera kulit yang mengalami penyembuhan. Keloid berasal dari keabnormalan proses penyembuhan luka akibat ketidakseimbangan sintesis dan degradasi kolagen. Munculnya keloid akibat manifestasi dari proses penyembuhan luka dapat menurunkan penampilan secara estetika dan menimbulkan gangguan psikologis terhadap penderitanya.<sup>3</sup> Berdasarkan hal ini perlu dilakukan suatu penelitian untuk mengetahui apakah gangguan psikologis berupa penurunan kepercayaan diri yang diakibatkan keloid dapat mengganggu kualitas hidup seseorang. Keloid merupakan lesi kulit yang jinak dan tidak menular, tetapi terkadang disertai rasa gatal yang berat dan terasa nyeri. Jaringan parut yang terbentuk akibat proses penyembuhan, masih

menjadi masalah yang rumit sampai saat ini mengingat tingginya insiden dan beragamnya respon pada masing-masing individu. Terapi untuk keloid yang memberikan hasil maksimal masih belum tercapai hingga saat ini. Faktor risiko mengenai munculnya keloid setelah proses penyembuhan luka perlu diperhatikan oleh seorang tenaga medis sebelum melakukan tindakan pembedahan, sehingga risiko munculnya jaringan parut yang tidak diinginkan dapat diturunkan. Faktor utama penyebab keloid adanya ketidakseimbangan antara produksi kolagen dengan degradasi kolagen, defek remodeling pada struktur sel, pembentukan sel infiltrasi yang berlebihan, dan jaringan elastis yang kurang karena terjadi peningkatan aktivitas metabolik dari fibroblast. Keloid memiliki susunan komponen dari kolagen, fibronektin, dan glikosaminoglikan.

Insiden keloid di United Kingdom dilaporkan kurang dari 1%, sedangkan insiden keloid pada ras kulit hitam bervariasi mulai 4.5% hingga 16%.<sup>4</sup> Hal ini disimpulkan bahwa insiden keloid berbeda berdasarkan ras, dan insiden keloid cenderung lebih tinggi pada ras kulit hitam. Akan tetapi belum diketahui secara pasti perbedaan insiden keloid pada laki-laki dan perempuan. Di negara berkembang sendiri terdapat 100 juta penderita dengan keluhan munculnya jaringan parut setiap tahunnya. Dalam kisaran 55 juta kasus setelah penyembuhan luka pembedahan elektif dan sekitar 25 juta kasus akibat pembedahan kasus trauma.<sup>3</sup>

Merujuk pada permasalahan tingginya insiden keloid dan secara teori terdapat hubungan antara timbulnya keloid dengan masalah estetika, maka diperlukan suatu penelitian untuk mengetahui dampak keloid terhadap kualitas hidup seseorang yang mempunyai masalah dengan keloid.

## BAHAN DAN METODE

Rancangan penelitian ini menggunakan deskriptif *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini semua pasien keloid yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana angkatan 2012, 2013, dan 2014 yang berusia 18-23 tahun, menderita keloid, dan bersedia untuk terlibat dalam penelitian, serta kriteria eksklusi yakni mahasiswa yang menderita penyakit kulit lain. Sampel dalam penelitian ini dikumpulkan secara *total sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner, alat tulis, dan kamera. Kuesioner yang digunakan berisi data karakteristik sampel dan kuesioner yang mengacu pada *Dermatology Life* <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>

*Quality Index* (DLQI). Data karakteristik sampel meliputi jenis kelamin, usia, lokasi keloid, luka yang mengawali timbulnya keloid, dan riwayat keluarga. *Dermatology Life Quality Index* mempunyai 10 pertanyaan dengan skor minimal 0 dan maksimal 30 yang menilai kualitas hidup penderita penyakit kulit. Alur penelitian dimulai dengan pemilihan penderita keloid sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Selanjutnya adalah penjelasan kepada responden mengenai tujuan dari penelitian dan dilanjutkan dengan penjelasan serta persetujuan *informed consent*. Kuesioner diberikan kepada responden yang telah sesuai dengan kriteria inklusi untuk selanjutnya dibantu dalam pengisian tersebut. Data yang telah terkumpul

selanjutnya akan diolah dalam bentuk analisis data deskriptif dengan menghitung proporsi dan persentase menggunakan Microsoft Excel 2011.

## HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap seluruh Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran angkatan 2012, 2013, dan 2014 didapatkan 65 orang responden yang sesuai dan bersedia menjadi sampel penelitian. Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa sampel yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 31 orang dengan persentase 48%, dan perempuan sebesar 34 orang dengan persentase 52%.

**Tabel 1.** Persentase berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (total=65)	Persentase
1.	Laki - laki	31	48%
2.	Perempuan	34	52%

Dari tabel 2 dapat disimpulkan bahwa kelompok usia terbanyak yang menderita keloid adalah usia 19-20 tahun yaitu sebanyak 43 orang (66%).

**Tabel 2.** Persentase berdasarkan Kelompok Usia

No.	Kelompok Usia	Jumlah (total=65)	Persentase
1.	17-18	6	9%
2.	19-20	43	66%
3.	>21	16	25%

Tabel 3 menunjukkan distribusi lokasi keloid terbanyak adalah di tangan yaitu sebanyak 31 orang (48%)

**Tabel 3.** Persentase berdasarkan Lokasi Keloid

No.	Lokasi Keloid	Jumlah (total=65)	Persentase
1.	Kaki	26	40%
2.	Tangan	31	48%
3.	Dada	4	6%
4.	Perut	3	5%
5.	Kepala	0	0%
6.	Punggung	0	0%

Pada tabel 4 terlihat sebanyak 48 orang (74%) memiliki luka non-operasi sebagai luka yang mengawali keloid, sedangkan sebesar 17 orang (26%) mempunyai luka operasi. Kategori luka operasi adalah keloid yang diawali karena

Kemudian data yang telah didapatkan akan disajikan dalam bentuk tabel dan dalam bentuk narasi.

suatu tindakan medis invasif berupa pembedahan jaringan tubuh

**Tabel 4.** Persentase berdasarkan Luka yang Mengawali Keloid

No.	Luka yang Mengawali	Jumlah (total=65)	Persentase
1.	Operasi	17	26%
2.	Non Operasi	48	74%

Tabel 5 menampilkan sebanyak 35 orang (54%) memiliki riwayat keluarga menderita keloid dan sisanya tidak memiliki riwayat keluarga.

**Tabel 5.** Persentase berdasarkan Riwayat Keluarga

No.	Riwayat Keluarga	Jumlah (total=65)	Persentase
1.	Ya	35	54%
2.	Tidak	30	46%

Tabel 6 menunjukkan kualitas hidup penderita keloid, dimana 31 orang (48%) tidak mengalami pengaruh terhadap kualitas hidup, 31 orang (48%) lainnya mengalami pengaruh ringan terhadap kualitas hidup, dan 3 orang (4%) mempunyai pengaruh sedang terhadap kualitas hidup.

**Tabel 6.** Persentase Gangguan Kualitas Hidup berdasarkan DLQI

No.	Kriteria DLQI (Kualitas Hidup)	Jumlah (total=65)	Persentase
1.	Tidak Memiliki Pengaruh	31	48%
2.	Pengaruh Ringan	31	48%
3.	Pengaruh Sedang	3	4%
4.	Pengaruh Berat	0	0%
5.	Pengaruh Sangat Berat	0	0%

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan sampel yang berjenis kelamin laki-laki adalah sebesar 31 orang (48%) dan yang berjenis kelamin perempuan adalah sebanyak 34 orang (52%). Menurut penelitian yang dilakukan Chike-obi, kejadian keloid pada perempuan terlihat sedikit

lebih tinggi akibat pemakaian anting di daun telinga. Namun, pada penelitian ini menjelaskan bahwa jenis kelamin tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap munculnya keloid.<sup>5</sup> Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Manado, dimana didapatkan perbandingan insiden keloid laki-laki dan perempuan adalah 1:1,1. Persentase perempuan sedikit lebih tinggi dikarenakan perempuan lebih merasa terganggu penampilannya akibat timbulnya keloid yang sering membesar melebihi batas luka asli sehingga sering datang ke dokter untuk melakukan pemeriksaan.<sup>6</sup>

Usia dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu usia 17 – 18, 19 – 20, dan lebih dari 21 tahun. Berdasarkan data tersebut kelompok usia yang paling banyak sebagai sampel adalah usia 19 – 20 tahun atau menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia termasuk kategori masa remaja akhir. Hal ini mungkin terkait dengan usia remaja merupakan usia yang rentan terkena trauma akibat aktivitas sehari-hari atau luka yang muncul setelah terkena jerawat.<sup>7</sup>

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa lokasi keloid terbanyak terdapat pada tangan atau ekstremitas atas (48%). Hal ini dikarenakan tangan sebagai ekstremitas sering kali mengalami trauma atau terjadi luka akibat paparan dari lingkungan. Data ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Seifert yang menyatakan lokasi keloid paling banyak terjadi bahu, dada, punggung atas, leher bagian belakang, lengan atas.<sup>4</sup> Temuan ini juga berbeda dengan penelitian Andisi yang mengatakan bahwa distribusi keloid terbanyak pada dada yang disangkutkan dengan kemungkinan penyembuhan jerawat yang kurang baik karena dada merupakan lokasi dengan ketegangan kulit yang tinggi.<sup>6</sup>

Keloid yang diawali luka akibat operasi dialami 17 orang (26%) sedangkan keloid yang diawali luka non operasi sebesar 48 orang (74%). Sedikitnya persentase keloid yang diawali oleh luka operasi dikarenakan sudah ada langkah-langkah untuk mencegah terbentuknya luka operasi serta cara menanganinya. Salah satu faktor yang paling memengaruhi adalah pengalaman dan teknik yang dimiliki oleh operator. Aspek yang diperhatikan adalah bentuk insisinya, instrumen yang digunakan, serta teknik intraoperatif. Selain itu, manajemen

luka yang dilakukan beberapa hari setelah operasi seperti menggunakan saline untuk *wound dressing* dan penggantian *dressing* yang dilakukan setiap hari satu kali atau setiap dua hari satu kali telah terbukti mempunyai pengaruh terhadap penyembuhan luka operasi. Satu minggu setelah operasi, luka operasi diberi *skin tape* selama setidaknya tiga bulan untuk mengurangi ketegangan pada luka dan kunjungan klinik setiap bulan untuk melihat kondisi luka juga disarankan.<sup>8</sup>

Paparan genetik disebutkan sebagai faktor internal yang menyebabkan munculnya keloid. Penelitian ini melibatkan 35 orang sampel atau 54% memiliki riwayat keluarga dengan keloid, dan 30 orang sampel atau 46% tanpa memiliki riwayat keluarga dengan keloid. Data ini menunjukkan bahwa risiko terjadinya keloid lebih tinggi diantara individu yang memiliki riwayat keluarga dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan keloid. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Halim bahwa gen autosomal resesif dengan penetrasi tidak lengkap merupakan kasus yang paling banyak dilaporkan berkaitan dengan munculnya keloid dalam suatu keluarga.<sup>9</sup>

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa sebanyak 31 orang atau 48% sampel tidak memiliki pengaruh kualitas hidup akibat keloid, sebanyak 31 orang atau 48% sampel memiliki pengaruh ringan pada kualitas hidup akibat keloid, dan hanya 3 orang atau 4% sampel yang memiliki pengaruh sedang pada kualitas hidup akibat keloid. Penelitian ini tidak menemukan adanya pengaruh berat maupun pengaruh sangat berat terhadap kualitas hidup akibat keloid yang dialami mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Udayana angkatan 2012, 2013, dan 2014. Lokasi keloid pada sampel penelitian ini paling banyak terdapat pada tangan, hal ini menjelaskan rendahnya penurunan gangguan kualitas hidup akibat keloid terhadap aktivitas fisik dan juga faktor psikologikal dikarenakan pergerakan tubuh normal masih bisa dilakukan dan beberapa responden yang merasa malu dengan keloidnya mempunyai cara untuk menutupinya dengan pakaian. Keloid yang dialami sampel penelitian ini tidak merasakan penurunan kualitas hidup yang cukup besar.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, dari 65 mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana angkatan 2012, 2013, dan 2014 yang menjadi subjek, terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan yaitu 34 orang <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>

(52%), dengan rentang usia 19-20 tahun (66%), lokasi keloid di tangan (48%), luka non operasi yang mengawali keloid (74%) dan memiliki riwayat keluarga menderita keloid (54%). Sejumlah 31 orang tidak memiliki pengaruh

terhadap kualitas hidup (48%) dan 31 orang lainnya memiliki pengaruh ringan (48%), serta

hanya 3 orang (4%) yang mempunyai pengaruh sedang terhadap kualitas hidup akibat keloid.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Tranggono RIS, Latifah F. Buku Pegangan Ilmu Pengetahuan Kosmetik. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2007. h.93-96.
2. Wasiaatmadja SM. Ilmu Penyakit Kulit Kelamin. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2009. h.3-5
3. Pratiwi KD, Perdanakusuma D. Hubungan Antara Golongan Darah Dengan Timbulnya Keloid Pasca Luka. Surabaya: Airlangga University Press. 2010; 3(1):12-19
4. Seifert O. Keloid – A fibroproliferative disease. Forum for Nord Derm Ven. 2009; 14(2): 48-49
5. Chike-Obi CJ, Cole PD, Brissett AE. Keloids: Pathogenesis, Clinical eatures, and Management. Seminar in Plastic Surgery. 2009; 23(3): 178-184
6. Andisi RDS, Suling PL, Kapantow MG. Profil Keloid di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2011-Desember 2015. Jurnal e-Clinic. 2016; 4(2)
7. Robins JK, Hanke CW, Siegel DM, Fratila A. Keloid. Surgery of the Skin: Procedural Dermatology. Edisi ke-3. Philadelphia: Saunders Elsevier, 2015. h. 673-687
8. Son D, Harijan A. Overview of Surgical Scar Prevention and Management. J Korean Med Sci. 2014; 29: 751-757
9. Halim AS, Emami A, Salahshourifar I, Kannan TP. Keloids Scarring: Understanding the Genetic Basis, Advances, and Prospects. Archives of Plastic Surgery. 2012; 39(3): 184-189