

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN KEHAMILAN DAN INSIDENSI MELASMA PADA IBU
HAMIL DI KLINIK BERSALIN ABU SALMAN PABELAN**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran**



Diajukan Oleh :

RR. ANGGRAENI INDAH EKİYANTI

J500100057

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2014

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN KEHAMILAN DAN INSIDENSI MELASMA PADA IBU
HAMIL DI KLINIK BERSALIN ABU SALMAN PABELAN**

Yang diajukan Oleh :
Rr. Anggraeni Indah Ekiyanti
J500100057

Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi Fakultas
Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta,
Pada hari Kamis, 6 Maret 2014

Penguji

Nama : dr. Flora Ramona, M.Kes, Sp. KK

NIP/NIK : 100.1540

Pembimbing utama

Nama : dr. Nurrachmat Muliando, M.Sc, Sp. KK

NIP/NIK : 197412092010011005

Pembimbing Pendamping

Nama : dr. Dodik Nursanto

NIP/NIK : 2001477

Dekan FK UMS



Prof. Dr. dr. Bambang Soebagyo, Sp. A (K)

NIK. 400.1243

ABSTRAK

HUBUNGAN KEHAMILAN DAN INSIDENSI MELASMA PADA IBU HAMIL DI KLINIK BERSALIN ABU SALMAN PABELAN

Rr Anggraeni Indah, Nurrachmat Muliato, Dodik Nursanto, Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Latar Belakang : Melasma adalah bercak-bercak pigmentasi bewarna coklat muda sampai coklat tua di daerah wajah. Di Indonesia perbandingan kasus melasma antara wanita dan pria adalah 24:1, dan terbanyak terjadi pada wanita usia produktif yaitu 30-44 tahun dengan riwayat terpapar sinar matahari secara langsung. Dari 400 wanita hamil 15,8% mengalami melasma.

Tujuan : Penelitian ini untuk mengetahui adanya pengaruh kehamilan terhadap insidensi melasma pada ibu hamil di Klinik Abu Salman Pabelan

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik *cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan Februari 2014 di Klinik Abu Salman Pabelan. Cara pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dan didapat 25wanita hamil dan 25 wanita tidak hamil. Masing-masing sampel mengisi lembar biodata dan *inform consent* sebagai tanda persetujuan kemudian sampel difoto untuk selanjutnya dikonsultasikan ke dokter spesialis kulit.

Hasil : Hubunganantarakehamilan dan insidensi melasma nilai $p=0,024$ ($p>0,05$).

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara kehamilan dan insidensi melasma pada ibu hamil di Klinik Bersalin Abu Salman Pabelan.

Kata Kunci : *Kehamilan, Insidensi Melasma*

ABSTRACT

CORELATION BETWEEN PREGNANCY AND INCIDENCE OF MELASMA AMONG PREGNANT MOTHER AT ABU SALMAN MATERNAL CLINIC OF PABELAN

Rr Anggraeni Indah, Nurrachmat Muliando, Dodik Nursanto, Medical Faculty of
Muhammadiyah University Surakarta

Background : Melasma is light brown-to-dark brown-colored pigmentation spots in facial area. In Indonesia, incidences ratio of melasma between male and female is 24 : 1, and the disease is mostly attacking productive-aged females, namely, 30-44 years old ones with history of direct sunlight exposure. From 400 pregnant mothers, 15.8% of them had melasma.

Purpose: The research to know effect of pregnancy on melasma incidence among pregnant mothers in Abu Salman Maternal Clinic of Pabelan.

Method: The research is an observational-analytical one with cross-sectional method conducted in Abu Salman Maternal Clinic of Pabelan on February 2014. Sample is taken by using purposive sampling technique and 25 pregnant females and 25 nonpregnant females are taken as sample. Each respondent completes personal data and informed consent as approval of being respondent, and then, photograph of each respondent is taken and it is referred to a dermatologist.

Result: There is a correlation between pregnancy and incidence of melasma with nilai p value = 0.024 ($p > 0,05$).

Conclusion : There is a correlation between pregnancy and incidence of melasma in Abu Salman Maternal Clinic of Pabelan.

Keywords : *Pregnancy, Incidence of Melasma*

PENDAHULUAN

Di jaman yang semakin modern ini menjadikan wanita lebih peduli dengan penampilan. Hal yang berperan penting dalam penampilan adalah kecantikan wajah. Wajah yang bersih, cerah, dan tanpa noda merupakan dambaan wanita. Seiring dengan kekhawatiran terhadap penuaan dan jerawat, pigmentasi yang tidak merata adalah salah satu keluhan yang paling umum didengar oleh klinik perawatan kulit (Paek, 2013).

Perubahan pigmentasi kulit dapat terjadi karena berbagai faktor dan dapat menjadi masalah yang paling sulit untuk diatasi. Mungkin salah satu kondisi pigmentasi yang paling menantang untuk diobati adalah melasma, yakni gangguan umum hiperpigmentasi yang terjadi pada lebih dari lima juta penduduk Amerika. Melasma lebih dominan mempengaruhi perempuan menurut *Fitzpatrick phototypes III-VI*, atau mereka dengan keturunan yang tinggal di daerah khatulistiwa yakni daerah yang memiliki radiasi UV (Ultra Violet) tinggi. Meskipun paparan sinar matahari dan hormon yang terkait erat dengan memicu, tetapi masih banyak yang harus dipahami tentang perkembangan melasma ini (Sheth, 2011).

Banyak wanita yang berusaha menghindari matahari yang dianggap sebagai faktor penyebab melasma, yaitu dengan penggunaan *sunblock*, masker penutup wajah, topi, dan lainnya. Namun, ternyata bukan hanya matahari yang dapat menyebabkan terjadinya melasma. Kehamilan juga termasuk faktor pemicu timbulnya melasma, padahal untuk menjadi wanita yang seutuhnya adalah dengan melawati peristiwa kehamilan. Semua wanita ingin hamil, dan tidak ingin adanya melasma di wajah mereka. Melasma merupakan masalah kesehatan dan secara estetika dapat mengganggu kecantikan wanita. Melasma memang tidak memiliki efek yang buruk bagi tubuh, tetapi terbukti menyebabkan dampak kehidupan sosial dan psikologis seseorang (Lakhdar, 2007).

William *et al* (2010), melakukan penelitian dengan hasil menunjukkan dari 140 sampel yang diteliti, 80% diantaranya mengalami

gangguan pigmentasi kulit. Prevalensi melasma pada kulit Asia tidak diketahui akan tetapi diperkirakan berkisar 40% terjadi pada wanita dan 20% pada pria. Di RSUP. H. Adam Malik Medan, berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis selama periode Januari sampai Desember 2007, dari total 5.369 pasien yang berobat ke Poliklinik Sub Bagian Kosmetik Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, 22 orang (0,41%) diantaranya merupakan pasien dengan diagnosis melasma (Lakhdar, 2007).

Melasma adalah bercak-bercak pigmentasi berwarna coklat muda sampai coklat tua di daerah wajah. Di Indonesia perbandingan kasus melasma antara wanita dan pria adalah 24:1, dan terbanyak terjadi pada wanita usia produktif yaitu 30-44 tahun dengan riwayat terpapar sinar matahari secara langsung (Wolff *et al*, 2005). Di Jakarta, dari 145 pasien melasma hampir seluruhnya pasien berjenis kelamin wanita (97,93%), kecuali 3 pasien berjenis kelamin laki-laki (Soepardiman, 2007).

Melasma adalah gangguan kulit yang sangat umum, penelitian tahun 2010 sebanyak 0,25-4 % dari pasien di Klinik Dermatologi di Asia Tenggara mengeluhkan gangguan pigmen yang paling umum di kalangan orang Asia. Penyakit ini bisa mempengaruhi semua ras, tetapi yang paling sering adalah kalangan Asia (Achar, 2011).

Sebuah studi *cross sectional* dilakukan oleh Nkwo (2011), dengan pemeriksaan klinis dan kuesioner pada 400 wanita hamil. Dengan hasil prevalensi melasma adalah 15,8%. Pola malar terlihat pada 65,9% kasus, sedangkan 33,8% dari pasien memiliki pola sentrofasial. Tidak ditemukan kasus dengan pola mandibula. Pada 54,7% kasus dipengaruhi juga oleh riwayat keluarga atau genetik. Tidak terdapat hubungan yang signifikan diamati antara melasma dan penggunaan tabir surya, riwayat gangguan tiroid atau hati, kehamilan atau fenotipe (mata dan warna rambut) (Moin, 2006).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa reseptor melanosit dalam tubuh yang berperan dalam pigmentasi kulit meningkat dengan adanya

peningkatan estrogen dan progesteron, yang kemudian reseptor melanosit diaktifkan dengan adanya paparan matahari dan menghasilkan melanin yang meningkat sehingga terjadilah melasma pada daerah yang sering terkena paparan matahari secara langsung. Namun sampai saat ini masih banyak kontroversi mengenai patogenesis terjadinya melasma dan kaitannya pengaruh estrogen (Kabulrachman, 2007).

Angka kejadian melasma sampai saat ini masih tinggi, dan melasma masih menjadi permasalahan kulit yang ditakuti wanita. Hal ini menjadi dasar penulis memilih topik tentang hubungan kehamilan dengan terjadinya melasma pada ibu hamil di klinik bersalin Abu Salman Pabelan, karena klinik ini memiliki kunjungan wanita hamil yang cukup tinggi yaitu sekitar 90% dari total kunjungan pasien. Klinik bersalin yang beralamat di Mendungan, Pabelan ini juga merupakan klinik bersalin pilihan di daerah Pabelan. Disamping itu, tulisan maupun penelitian mengenai melasma dalam hubungannya dengan kehamilan di klinik Abu Salman Pabelan belum ada. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini masih perlu dilakukan untuk membuktikan antara teori dan fakta dimasyarakat saat ini.

Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara kehamilan dan insidensi melasma pada ibu hamil di klinik bersalin Abu Salman Pabelan?

Tujuan

Mengetahui adanyapengaruh kehamilan terhadap insidensi melasma.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan metode *cross sectional* yaitu peneliti mempelajari hubungan antara variabel bebas (faktor resiko) dengan variabel terikat (efek) dengan melakukan penilaian pada ibu hamil di Klinik Bersalin Abu Salman Pabelan untuk mempelajari hubungan antara kehamilan dengan

insidensi melasma. Penelitian ini dilakukan di Klinik Bersalin Abu Salman Pabelan dengan waktu penelitian bulan Januari-Februari 2014. Kriteria inklusi: a) Wanita yang berkunjung ke Klinik Abu Salman Pabelan b) Berusia 20-44 tahun c) Bersedia menjadi responden d) Sehat jasmani dan rohani. Kriteria Eksklusi: a. Subjek yang tidak lengkap datanya b) Subjek sedang mengonsumsi obat-obatan yang dapat merangsang hipermelanosis c) Subjek memakai kosmetik pencerah kulit d) Subjek memiliki riwayat menggunakan kontrasepsi oral dan suntik.

DEFINISI OPERASIONAL

1. Melasma

Melasma adalah timbulnya bercak hiperpigmentasi kecoklatan dengan batas tidak teratur dan terdistribusi simetris di wajah. Terdapat tiga pola utama dari distribusi lesi, yaitu sentrofasial (dahi, hidung, dagu, dan bibir atas), malar (hidung dan pipi), serta mandibular (ramus mandibula), juga dapat mengenai bagian anterior dada.

2. Kehamilan

Kehamilan adalah kondisi hamil yang sedang dialami pasien yakni suatu fase alamiah yang dilewati oleh wanita, yaitu keadaan mengandung embrio atau fetus didalam tubuh, setelah penyatuan sel telur dan sperma.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan selama 1 bulan, mulai dari bulan Januari 2014 hingga bulan Februari 2014, dalam kurun waktu tersebut didapatkan 26 responden dengan melasma di Klinik Bersalin Abu Salman Pabelan dan 24 responden non melasma di Klinik Bersalin Abu Salman Pabelan.

1. Karakteristik Sampel

a. Distribusi Sampel Berdasarkan Usia

Tabel 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	%
21-30 tahun	24	48.0
31-40 tahun	26	52.0
Jumlah	50	100.0

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil 24 orang (48.0%) responden berusia 21-30 tahun, 26 orang (52.0%) responden berusia 31-40 tahun. Hal ini menunjukkan usia terbanyak adalah 31-40 tahun (52.0%).

b. Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Sampel Berdasarkan Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
SMP	12	24.0
SMA	23	46.0
S1	15	30.0
Jumlah	50	100.0

Berdasarkan tabel 3 diatas didapatkan hasil 12 orang (24.0%) responden lulusan SMP, 23 orang (46.0%) responden lulusan SMA, dan 15 orang (30.0%) responden lulusan S1. Hal ini menunjukkan responden terbanyak menempuh pendidikan terakhir hingga SMA.

c. Distribusi Sampel Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. Distribusi Sampel Berdasarkan Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Frekuensi	%
PNS	11	22.0
IRT	18	36.0
Swasta	21	42.0
Jumlah	50	100.0

Berdasarkan tabel 4 diatas didapatkan hasil 11 orang (22.0%) responden bekerja sebagai PNS (Pegawai Negeri Sipil), 18 orang (36.0%) responden adalah IRT (Ibu Rumah Tangga), dan 21 orang (42.0%) responden bekerja di swasta. Hasil ini menunjukkan responden terbanyak bekerja di swasta.

Tabel 6. Hubungan Kehamilan Terhadap Kejadian Melasma

Variabel	Kejadian Melasma		Total	P
	Terjadi Melasma	Tidak Terjadi Melasma		
Kehamilan				
Hamil	17 (34.0%)	8 (16.0%)	25 (50%)	0.024
Tidak Hamil	9 (18.0%)	16 (32.0%)	25 (50%)	-

Hasil penelitian ini menunjukkan kelompok wanita hamil dengan melasma negatif sebanyak 8 orang (16.0%) dan melasma positif pada 17 orang (34.0%). Pada kelompok wanita tidak hamil dengan melasma negatif sebanyak 16 orang (32.0%) dan kejadian melasma positif pada 9 orang (18.0%). Analisis bivariat terhadap hubungan antara kehamilan dengan melasma menunjukkan hubungan yang signifikan ($p = 0.024$).

PEMBAHASAN

Penelitian yang berjudul “Hubungan Kehamilan dan Insidensi Melasma pada Ibu Hamil di Klinik Bersalin Abu Salman Pabelan” dilakukan dari bulan Januari sampai Februari 2014 di Klinik Bersalin Abu Salman dan didapatkan 50 sampel yang terdiri dari 25 sampel wanita hamil dan 25 wanita tidak hamil. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan cara *purposive sampling* dengan membagikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Selain itu terdapat lembar anamnesis untuk mengetahui faktor resiko dan kriteria eksklusi yang telah ditentukan.

Dalam hal ini seluruh sampel berjenis kelamin wanita. Hal ini dikarenakan penyakit melasma lebih sering terjadi pada wanita dibanding pria, hingga 90% dari semua kasus (Wolff *et al*, 2005). Bahkan menurut penelitian Febrianti *et al* (2005), kejadian melasma terjadi pada 97,93 % pada wanita dan 2,07 % pada pria. Hal ini dikarenakan wanita lebih banyak memiliki hormon estrogen yang sering dikaitkan sebagai hormon yang berpengaruh besar terhadap timbulnya melasma.

Berdasarkan karakteristik usia sampel berkisar dari usia 21-40 tahun, dengan terbanyak usia 31-40 tahun yang berjumlah 26 orang (52%), dan untuk usia 21-30 lebih sedikit yakni berjumlah 24 orang (48%). Penetapan umur sampel didasarkan pada usia reproduksi wanita, yaitu umur 20-44 tahun (Bleehen, 2004). Selain itu, melasma umumnya juga mengenai wanita usia 30-44 tahun (Wijaya, 2010).

Dari distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan terakhir, sebanyak 23 orang (46%) adalah lulusan SMA atau sederajat, hal ini dihubungkan dengan kesadaran masyarakat dalam melindungi kesehatan kulit, yang sering dikaitkan dengan pengetahuan dari individu itu sendiri (Salim, 2011). Perilaku kesehatan dipengaruhi salah satunya oleh pengetahuan, karena pengetahuan merupakan hasil dari

mengetahui dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek yang berimplikasi terhadap perubahan perilaku seseorang (Notoadmojo, 2010).

Faktor pekerjaan juga dapat berpengaruh terhadap kejadian melasma. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar sampel berprofesi sebagai pekerja swasta yakni 21 orang (42%) dan paling sedikit bekerja sebagai PNS (Pegawai Negeri Sipil) sebanyak 11 orang (11%). Jenis pekerjaan penting diketahui untuk evaluasi kasus melasma yang dihubungkan dengan aktivitas di luar rumah. Jenis pekerjaan juga dapat menggambarkan kebutuhan sehari-hari untuk selalu tampil cantik sehingga perlu mempercantik diri dengan kosmetika yang kadang justru dapat merupakan salah satu faktor terjadinya melasma (Rikyanto, 2011).

Kehamilan merupakan salah satu faktor yang memicu terjadinya melasma. Berdasarkan kejadian ini, sampel positif melasma lebih banyak diderita wanita hamil yaitu sebanyak 17 orang (65,4%) dan sampel positif melasma yang tidak sedang hamil sebanyak 9 orang (34,6%). Hasil pada penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kehamilan dan terjadinya melasma dilihat dari uji *Chi Square* ($p = 0,024$).

Pada masa kehamilan terjadi peningkatan pigmentasi sampai 90% pada wanita hamil dan kebanyakan lebih ditonjolkan pada tipe kulit yang lebih gelap. Dalam kelompok kecil wanita hamil, hiperpigmentasi terjadi diketiak atau paha atas bagian dalam, sedangkan melasma atau sering disebut topeng kehamilan (*chloasma*) terjadi pada 50% wanita hamil (Lapeere, *et al.*, 2008). Melasma dapat hilang dengan sendirinya setelah beberapa saat setelah melahirkan atau juga dapat bertahan hingga beberapa bulan atau beberapa tahun (Trout, 2008).

Berdasarkan sebuah studi *cross sectional* dilakukan oleh Nkwo (2011), dengan pemeriksaan klinis dan kuesioner pada 400 wanita hamil. Dengan hasil prevalensi melasma adalah 15,8%. Penelitian ini menunjukkan bahwa kehamilan secara signifikan berhubungan dengan kejadian melasma. Selain itu juga terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat paritas dengan kejadian melasma, semakin tinggi tingkat paritas, kejadian melasma akan semakin meningkat (Moin, 2006).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara kehamilan dan insidensi melasma pada ibu hamil di klinik bersalin Abu Salman Pabelan yang bermakna secara statistik.

Saran

1. Perlu dilakukan edukasi yang lebih pada penderita melasma ataupun orang-orang yang berisiko menderita melasma secara lisan/tertulis tentang pencegahan dan penatalaksanaan yang baik dan benar, mengingat angka kejadian melasma yang tinggi di Indonesia.
2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang besar dan faktor-faktor lain yang lebih rinci sehingga bisa menggambarkan prevalensi melasma dan hubungan bermakna yang lebih representatif.
3. Wanita hamil diharapkan tidak khawatir dan lebih tenang, sehingga tidak mengalami gangguan sosial dan psikologis akibat melasma selama masa kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

Achar A, Rathi S., 2011. A Clinico-Epidemiological Study of 213 Cases. (dikutip 17 Maret 2013). Tersedia di:

URL : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3178998/>

Bleehen SS, Anstey AV., 2004. Disorder of skin colour : pathogenesis of disorders of melanin pigmentation, melasma. Dalam: Burns T, Breathnach S, Cox N, Griffiths C, editor. *Rook's textbook of dermatology*. Edisi ke 7. Massachusetts: Blackwell; bag.39. hal.13-14,40.

Febrianti T, Sudharmono A, Rata IGAK, Bernadette I., 2005. Epidemiologi melasma di poliklinik departemen ilmu kesehatan kulit dan kelamin RS. Dr. Cipto mangunkusumo Jakarta tahun 2005. Perdoski [Internet]. [dikutip 16 Februari 2014].

Tersedia di: <http://perdoski.org/index.php/public/information/mdvi-detail-content/86>.

Kabulrachman., 2007. Kelainan Pigmen. Dalam: Marwali H, editor. *Ilmu Penyakit Kulit*. Edisi ke 3. Jakarta: Penerbit Hipokrates; h. 145-149.

Lakhdar H, Zouhair K, Khadir K, *et al.*, 2007. *Evaluation of the effectiveness of a broad-spectrum sunscreen in the prevention of chloasma in pregnant women*. JEADV;21(6):738.

Laperee H, Boone B, Schepper SD, *et al.*, 2008. Hypomelanoses and Hypermelanoses. Dalam : Fitzpatrick TB, Wolff K, editor. *Dermatology in general medicine*. Edisi ke 7. New york: McGraw - Hill; hal.622-640.

Moin A, Jabery Z., 2006. Prevalence and Awareness of Melasma during Pregnancy. *International Journal of Dermatology*:285-288.

- Nkwo P., 2011. Low Prevalence of Pregnancy-Mask among Igbo Woman In Enugu, Nigeria. *Ann Med Health Sci Res*; 141-147.
- Notoatmodjo S., 2010. *Metodologi Riset Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Paek, S. Y., & Pandya, A. G., 2013. Disorders of Hyperpigmentation. In : *Skin of Color* (pp. 139-160). Springer New York.
- Rikyanto., 2011. Profil kasus melasma pelanggan klinik kosmetik di RSUD kota Yogyakarta. *Perdoski* : Ht. 87.
- Salim H. 2011. Pigmentasi kulit. Dr JW - Your trusted consultant [Internet]. [dikutip 16 Februari 2014]. Tersedia di: <http://dr-jw.com/?p=560>
- Sheth, V. M., & Pandya, A. G., 2011. *Melasma: a comprehensive update: Part I*. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 65(4), 689-697.
- Soepardiman L., 2007. Kelainan Pigmen. Dalam : Djuanda A, Hamzah M, editor. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Edisi ke 4. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; h. 289-292.
- William D. James, *et al.*, 2010. *Andrews' Diseases of the Skin: Clinical Dermatology*.
- Wolff K, Allen R, Suurmond D., 2005. *Fitzpatrick's Color Atlas & Synopsis of Clinical Dermatology*. 5th ed. p. 348-351.