

**HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH (IMT) DENGAN ANGKA KEJADIAN  
DERMATITIS SEBOROIK DI POLIKLINIK KULIT DAN KELAMIN  
RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2019**

**Eka Silvia<sup>1</sup>, Dwi Robbiardy Eksa<sup>2</sup>, Resati Nando Panonsih<sup>3</sup>, Sumita Dewi<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Departemen Fisiologi Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

<sup>2</sup>Departemen Histologi Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

<sup>3</sup>Departemen Dermatovenerologi Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin

<sup>4</sup>Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

[email korespondensi: [sumitadewi2@gmail.com](mailto:sumitadewi2@gmail.com)]

**Abstract :** **The Correlation Between The Body Mass Index (BMI) And Incidence Rate Of Seborrheic Dermatitis In Dermatovenerology Polyclinic Of Regional General Hospital Dr. H. Abdul Moeloek Lampung Province 2019.** Seborrheic dermatitis is a superficial chronic inflammation that is often associated with excess sebum glands. In people with obesity, sebaceous gland activity will increase resulting in excess sebum production. The excess sebum can be digested by *Malassezia* spp on the skin to produce free fatty acids that can damage the skin layer. This study was conducted to determine the relationship Body Mass Index (BMI) and incidence rate of seborrheic dermatitis in dermatovenerology polyclinic of regional general hospital dr. H. Abdul Moeloek Lampung Province 2019. This study uses cross-sectional, qualitative, analytic methods with secondary data collection of seborrheic dermatitis. Samples were collected by using purposive sampling technique. Data collection was carried out by recording data in the form of a Body Mass Index (BMI) of seborrheic dermatitis classified according to the Asia-Pacific BMI and analyzed using the Spearman correlation test. The results obtained from 144 people according to the sample obtained. In patients with seborrheic dermatitis the highest frequency of BMI was obesity as much as 41.7%. The Spearman statistical test results obtained  $p = 0.001$  ( $p < 0.05$ ) with a value of  $r = 0.282$  which means there is a significant correlation between BMI and seborrheic dermatitis with moderate correlation strength. From this study we can conclude that the higher of Body Mass Index (BMI), it can be increased the number of seborrheic dermatitis events ( $p = 0.001$ ).

**Keywords :** Dermatitis, Seborrheic, a Body Mass Index (BMI)

**Abstrak :** **Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Angka Kejadian Dermatitis Seboroik Di Poliklinik Kulit Dan Kelamin RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019.** Dermatitis seboroik adalah inflamasi kronis superfisial yang sering dikaitkan dengan kelenjar sebum berlebih. Pada penderita obesitas, aktivitas kelenjar sebaceous akan mengalami peningkatan sehingga terjadi produksi sebum yang berlebih. Sebum yang berlebih tersebut dapat dicerna oleh jamur *Malassezia* spp pada kulit sehingga menghasilkan asam lemak bebas yang dapat merusak lapisan kulit. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan angka kejadian dermatitis seboroik di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD. DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional*, kualitatif, analitik dengan pengumpulan data sekunder dermatitis seboroik. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan pencatatan data berupa Indeks Massa Tubuh (IMT) dermatitis seboroik yang diklasifikasikan berdasarkan IMT Asia-Pasifik serta dianalisis

menggunakan uji korelasi *Spearman*. Hasil Penelitian didapatkan dari 144 orang sesuai sampel yang didapat. Pada penderita dermatitis seboroik frekuensi IMT terbanyak yaitu obesitas I sebanyak 41,7%. Hasil uji *Sperman* diperoleh  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ) dengan nilai  $r= 0,282$  yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara IMT dengan dermatitis seboroik dengan kekuatan korelasi sedang. Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwasemakin tinggi Indeks Massa Tubuh (IMT), maka semakin tinggi angka kejadian dermatitis seboroik( $p=0,001$ ).

**Kata Kunci :** Dermatitis, Seboroik, Indeks Massa Tubuh (IMT)

## PENDAHULUAN

Dermatitis seboroik (DS) adalah penyakit kulit kronis yang berulang dengan predileksi pada area yang memiliki banyak kelenjar sebacea (Terroe dkk, 2015) DS sering ditemukan pada bagian tubuh dengan konsentrasi folikel sebacea yang tinggi dan aktif termasuk wajah, kulit kepala, telinga, dan bagian fleksura (inguinal, lipatan bawah payudara, dan aksila) (Collins dan Hivnor, 2012). Beberapa penulis telah mencatat dermatitis tipe sika (ketombe) merupakan bentuk paling ringan dari dermatitis seboroik (Elewski, 2009).

Di Amerika, data mengenai prevalensi dermatitis seboroik adalah sekitar 1-3% (Terroe dkk, 2015). Survei Australia 1116 anak usia 11 hari sampai 5 tahun 11 bulan ditemukan prevalensi keseluruhan dermatitis seboroik menjadi 10,0% pada laki-laki dan 9,5% pada anak perempuan, menunjukkan bahwa kondisi dermatitis seboroik juga sering terjadi pada anak usia dini (Elewski, 2009). Pada penelitian di Indonesia, diperkirakan prevalensi dermatitis seboroik sebesar 10,17% pada anak usia 12-20 tahun, sedangkan golongan usia 20 tahun ke atas prevalensi didapatkan sebesar 26,45% (Kalalo dkk, 2019). Data di RSUP Cipto Mangunkusumo Jakarta tahun 2000-2002 menunjukkan rata-rata prevalensi dermatitis seboroik 8,3% dari jumlah kunjungan (Terroe dkk, 2015). Menurut riset kesehatan daerah provinsi lampung menempati urutan ke 28 dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia (40,3%) (RISKESDAS, 2007). Dari total 32 pasien di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2014, 18 orang (56,3%) adalah

pria dan 14 orang (43,8%) adalah wanita (Fadila dkk, 2014).

Penyebab dermatitis seboroik belum diketahui pasti, beberapa faktor berperan dalam etiopatogenesis penyakit ini yaitu spesies *Malassezia*, aktivitas kelenjar sebaceous, dan Kerentanan individu (Thaha, 2015). Faktor resiko dermatitis seboroik lainnya diantaranya lipid dan hormon, kondisi komorbiditas, faktor-faktor imunologi, faktor gaya hidup (Elewski, 2009).

Salah satu etiologi yang sering dikaitkan dengan kejadian dermatitis seboroik adalah sekresi kelenjar sebum. Produksi kelenjar sebum yang berlebih mempunyai kaitan dengan dermatitis seboroik. Metabolisme lipid sistemik dapat berperan dalam timbulnya reaksi peradangan pada dermatitis seboroik. Pada penderita obesitas, aktivasi kelenjar sebacea akan mengalami peningkatan sehingga terjadi produksi sebum yang berlebih. Sebum yang berlebihan tersebut dapat dicerna oleh jamur *Malassezia spp* pada kulit sehingga menghasilkan asam lemak tidak jenuh yang dapat merusak lapisan kulit, terjadi hiperproliferasi, dan kembalimeningkatkan sekresi sebum (Picardo dan Cameli, 2003; Abulnaja, 2009).

Beberapa faktor lain yang menyebabkan dermatitis seboroik adalah makanan. Makanan tinggi lemak yang sering dikaitkan dengan obesitas lebih beresiko terkena dermatitis seboroik (Siregar, 2014). Parameter yang sering digunakan untuk menentukan seseorang obesitas adalah menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT). Metode antropometri ini merupakan metode yang tidak invasif, mudah digunakan, *cost effective*,

dipakai secara luas, aman dan teknik yang sederhana (Christianto, 2018).

Menurut data rekam medik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2017 total pasien dermatitis seboroik mencapai 174 orang dengan rata-rata 15 pasien setiap bulannya, sedangkan pada tahun 2018 jumlah seluruh pasien dermatitis seboroik mencapai 186 orang dengan rata-rata 16 pasien setiap bulannya. Menurut data rekam medik pasien dermatitis seboroik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2019 mencapai 60 pasien. Pada tahun 2017-2019 total pasien dermatitis seboroik sebanyak 420 orang. Berdasarkan data rekam medik dari tahun 2017 sampai 2018 terdapat peningkatan angka kejadian dermatitis seboroik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul : "Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Angka Kejadian Dermatitis Seboroik di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019".

## METODE

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan angka kejadian dermatitis seboroik di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dan rancangan penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*, yaitu pengukuran terhadap variabel dilakukan pada waktu bersamaan.

Batasan atau kriteria yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita dermatitis seboroik dan tidak seboroik dermatitis yang diambil dari rekam medis tahun 2017 - 2019 di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan total 598 pasien. Adapun untuk data yang tidak dermatitis seboroik diambil dari pasien dermatitis atopik karena mempunyai kesamaan karakteristik

penyakit dengan dermatitis seboroik. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 144 orang terdiri dari 72 orang pasien dermatitis seboroik dan 72 orang pasien dermatitis atopik yang diambil dari rekam medik tahun 2017 - 2019 di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Pengambilan sampel dermatitis atopik dengan jumlah yang sama dengan dermatitis seboroik bertujuan sebagai kontrol serta untuk mengimbangi data dermatitis seboroik agar hasil uji yang didapatkan tidak condong ke salah satu aspek. Adapun pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

1. Pasien poliklinik kulit dan kelamin RSAM yang terdiagnosa dermatitis seboroik pada kunjungan pertama.
2. Berusia  $\geq 18$  tahun.
3. Memiliki data berat badan (Kg) dan tinggi badan (cm) pada rekam medik.

Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:

1. Menderita penyakit kulit lain seperti; Psoriasis, pityriasis rosea, tinea dan rosacea.
2. Menderita penyakit penyerta lain seperti; parkinson, depresi, paralisis saraf, transplantasi organ, malignansi, pankreatitis alkoholik kronik, dan hepatitis.
3. Memiliki riwayat penyakit autoimun seperti HIV/AIDS
4. Tidak hamil dan tidak berprofesi sebagai atlet.

Variabel independen dalam penelitian adalah Indeks Massa Tubuh (IMT) pada pasien dermatitis seboroik. Sedangkan variabel dependen, yaitu dermatitis seboroik yang merupakan hasil anamnesis dan diagnosis oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) yang tertulis dalam rekam medik dan buku register. Analisis data bivariat digunakan dalam penelitian ini adalah dengan uji statistik *Spearman*, yaitu uji yang digunakan untuk hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan angka kejadian

dermatitis seboroik di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Dr. H. Abdul

Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019.

## HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD DR.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung di bulan Februari 2020 sampai dengan selesai. Data ini didapat dari hasil observasi rekam medik pasien dermatitis seboroik dan tidak seboroik

berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi di RSUD DR.H Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan teknik *sampling purposive sampling*. Pada penelitian ini di dapatkan sampel penelitian sebanyak 144 orang.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Dermatitis Seboroik.**

Kejadian dermatitis seboroik	Frekuensi	Presentase
Dermatitis seboroik	72	50%
Tidak dermatitis seboroik	72	50%
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi kejadian dermatitis seboroik di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD DR.H.Abdul

Moeloek Provinsi Lampung sebanyak 72 orang (50%) mengalami dermatitis seboroik dan 72 orang (50%) tidak mengalami dermatitis seboroik.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Dermatitis Seboroik.**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-laki	45	62,5%
Perempuan	27	37,5%
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik sampel dermatitis seboroik Berdasarkan jenis kelamin laki-laki

sebanyak 45 orang (62,5%) dan pada perempuan sebanyak 27 orang (37,5%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Dermatitis Seboroik**

Usia	Frekuensi	Presentase
17-25 tahun	13	18,1%
26-35 tahun	13	18,1%
36-45 tahun	19	26,4%
46-55 tahun	6	8,3%
56-65 tahun	7	9,7%
>65 tahun	14	19,4%
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 3. di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik sampel dermatitis seboroik berdasarkan usia yaitu 17-25 tahun sebanyak 13 orang (18,1%), 26-35 tahun sebanyak 13 orang (18,1%), 36-

45 tahun sebanyak 19 orang (26,4%), 46-55 tahun sebanyak 6 orang (8,3%), 56-65 tahun sebanyak 7 orang (9,7%), dan >65 tahun sebanyak 14 orang (19,4%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dermatitis Seboroik.**

Indeks Massa Tubuh (IMT)	Frekuensi	Presentase
<i>Underweight</i>	4	5,6%
<i>Normoweight</i>	23	21,9%
<i>Overweight</i>	13	18,1%
Obesitas I	30	41,7%
Obesitas II	2	2,8%
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik sampel dermatitis seboroik berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu *underweight* sebanyak 4 orang

(5,6%), *normoweight* sebanyak 23 orang (21,9%), *overweight* sebanyak 13 orang (18,1%), obesitas I sebanyak 30 orang (41,7%), dan obesitas II sebanyak 2 orang (2,8%).

**Tabel 5. Hasil Analisis Uji Korelasi Spearman**

Variabel	P- Value	Nilai-r	Keputusan
Indeks Massa Tubuh (IMT) Dermatitis Seboroik	0,001	0,282	H <sub>0</sub> ditolak

Pada uji analisis bivariat peneliti menguji antara hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan angka kejadian dermatitis seboroik di poliklinik kulit dan kelamin RSUD DR.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2019. Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman* pada Indeks Massa Tubuh (IMT)

dengan dermatitis seboroik diperoleh nilai *P value* = 0,001 ( $P < 0,05$ ) dan H<sub>0</sub> ditolak, artinya terdapat "hubungan bermakna antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan dermatitis seboroik". Nilai korelasi  $r = 0,282$  artinya kekuatan korelasi penelitian ini memiliki keterkaitan sedang dan mempunyai arah korelasi positif.

**PEMBAHASAN**

Dermatitis seboroik merupakan penyakit kulit kronis yang berulang dengan predileksi pada area yang memiliki banyak kelenjar sebaceous (Tarroe, 2015). Ada tiga penyebab

munculnya dermatitis seboroik, yaitu aktivitas kelenjar sebaceous, aktivitas *Malassezia*, dan kerentanan individu. Selain itu, gangguan nutrisi seperti obesitas dapat menjadi faktor

resiko dermatitis seboroik (Elewski, 2009).

Gambaran dermatitis seboroik ditandai dengan bercak eritematosa dengan lesi superfisial, hal ini dipengaruhi oleh kepadatan dan aktivitas kelenjar sebaceous yang tinggi berhubungan dengan produksi sebum. Daerah-daerah tersebut diantaranya kulit kepala, wajah, tengah dada, dan genital (Wakelin, 2016). Meningkatnya aktivitas fisik di usia remaja yang berdampak pada peningkatan produksi sebum sehingga mengakibatkan peningkatan aktivitas mikroflora khususnya *Malassezia sp* pada kulit kepala (Rodan Dawson 2005).

Menurut Depkes RI (2009) kategori umur ialah: masa balita (0-5 tahun), masa kanak-kanak (5-11 tahun), masa remaja awal (12-16 tahun), masa remaja akhir (17-25 tahun), masa dewasa awal (26-35 tahun), masa dewasa akhir (36-45 tahun), masa lansia awal (46-55 tahun), masa lansia akhir (56-65 tahun), dan masa manula (65 tahun-sampai atas) (Kurniawan dkk, 2015).

Pada penelitian ini penderita dermatitis seboroik di temukan frekuensi usia terbanyak yaitu pada rentang usia 36-45 tahun (26,4%). Hal ini sesuai dengan teori yang peneliti dapatkan bahwa insiden dermatitis seboroik mencapai puncak pada umur 18-40 tahun (Tarroe, 2015). Teori lain juga membahas bahwa dermatitis seboroik mempunyai dua puncak kejadian, yang pertama dalam tiga bulan pertama kehidupan dan yang kedua dimulai pada masa pubertas dan mencapai puncaknya di usia 30-60 tahun (Sampaio dkk, 2011). Hal ini dikarenakan aktivitas kelenjar sebaceous mencapai puncak pada awal pubertas sampai dekade-dekade selanjutnya hingga akhirnya menetap lebih lama pada laki-laki yaitu mencapai umur 50-60an, dan menurun pada perempuan akibat menopause (Tarroe, 2015).

Dermatitis seboroik lebih sering terjadi pada laki-laki dibanding dengan perempuan pada semua rentang usia yang menunjukkan adanya

kemungkinan hubungan dermatitis seboroik dengan hormon seks seperti androgen (Sampaio dkk, 2011). Pada penelitian ini didapatkan presentase laki-laki yang mengalami dermatitis seboroik sebesar 62,5% lebih tinggi daripada perempuan sebesar 37,5%. Hal ini mungkin didukung dari produksi hormon androgen yang merangsang atau mengontrol perkembangan dan pemeliharaan karakteristik laki-laki (Schwartz dkk, 2013).

Telah diketahui sebelumnya bahwa salah satu faktor predisposisi dari dermatitis seboroik adalah aktivitas kelenjar sebaceous. Dermatitis seboroik sering terjadi pada kulit yang kelenjar sebaceousnya aktif dan berhubungan dengan produksi sebum yang berlebihan. Insiden tertinggi dari dermatitis seboroik juga terlihat pada pasien dengan alkoholisme dan gangguan pada sistem endokrin yang berhubungan dengan obesitas (Collins dan Hivnor, 2012).

Obesitas berarti penimbunan lemak yang berlebihan di dalam tubuh. Obesitas disebabkan oleh pemasukan jumlah makanan yang lebih besar daripada pemakaiannya oleh tubuh sebagai energi (Hall, 2015). Penimbunan lemak berlebihan yang terjadi pada penderita obesitas mengakibatkan meningkatnya jumlah asam lemak bebas (*Free Fatty Acid/FFA*) yang dihidrolisis oleh *lipoprotein lipase* (LPL) endotel (Putri dan Anggraini, 2015). Penanda kandungan lemak tubuh yang digunakan adalah indeks massa tubuh (IMT) (Hall, 2015).

Klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut Asia-Pasifik yaitu untuk kategori berat badan kurang (*underweight*) sebesar <18,5, kisaran normal (*normoweight*) sebesar 18,5-22,99, beresiko (*overweight*) sebesar 23,0-24,99, obesitas tingkat I sebesar 25,0-29,99, dan obesitas tingkat II sebesar >30,0 (WHO, 2000).

Hasil penelitian didapatkan dari 144 orang sesuai sampel yang ditentukan. Pada penderita dermatitis seboroik presentase Indeks Massa Tubuh (IMT)

terbanyak yaitu obesitas I sebanyak bahwasanya 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 berlebihan. Sebum yang berlebihan tersebut dapat dicerna oleh jamur *Malassezia spp* pada kulit sehingga menghasilkan asam lemak bebas yang dapat merusak lapisan kulit, terjadi hiperproliferasi, dan kembali meningkatkan sekresi sebum (Picardo dan Cameli, 2003; Abulnaja, 2009). Pada penderita obesitas juga terjadi peningkatan asam lemak bebas. Peningkatan asam lemak bebas yang dilepaskan karena adanya penimbunan lemak yang berlebihan juga menghambat terjadinya lipogenesis sehingga menghambat klirens serum triasilgliserol dan mengakibatkan peningkatan kadar trigliserida darah (hipertrigliseridemia) (Putri dan Anggraini, 2015). Selain itu teori dari Collins dan Hivnor dalam buku Fitzpatrick menjelaskan bahwa pasien dengan dermatitis seboroik menunjukkan kadar trigliserida dan kolesterol yang lebih tinggi pada permukaan kulit. Kedua spesies *Malassezia* dan *Propionobacterium acnes* mempunyai aktivitas lipase dimana trigliserida diubah menjadi asam lemak bebas, dan beberapa penulis percaya bahwa gangguan flora normal, aktivitas lipase dan radikal bebas lebih beresiko terkena dermatitis seboroik daripada gangguan respon imun (Collins dan Hivnor, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan teori Mauro Picardo dan Norma Cameli dimana metabolisme lipid sistemik dan antioksidan dapat berperan dalam reaksi inflamasi pada dermatitis seboroik (Picardo dan Cameli, 2003). Teori tersebut juga sejalan dengan penelitian Clark dkk bahwa *Malassezia* adalah komponen normal flora normal

41,7%. Hasil ini sesuai dengan teori kulit, tetapi pada orang dengan dermatitis seboroik jamur tersebut menyerang stratum korneum melepaskan lipase yang menghasilkan pembentukan asam lemak bebas dan menyebabkan mulainya proses inflamasi. *Malassezia* tumbuh subur di lingkungan berlemak tinggi, sehingga keberadaan asam lemak bebas meningkatkan pertumbuhan jamur tersebut. Peradangan menyebabkan stratum korneum hiperproliferasi dan korneosit berdiferensiasi tidak lengkap sehingga mengubah barrier stratum korneum dan fungsinya (Clark dkk, 2015).

Berdasarkan hasil observasi di temukan sekitar 70% kejadian dermatitis seboroik dari 598 populasi di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD DR.H. Abdul Moeloek dengan frekuensi IMT tertinggi adalah obesitas I sebanyak 41,7%. Hasil akhir menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan sedang dengan arah yang positif. Semakin tinggi Indeks Massa Tubuh (IMT), maka semakin tinggi angka kejadian dermatitis seboroik. Hal ini menunjukkan bahwa diperlukan pengelolaan Indeks Massa Tubuh (IMT) agar tidak berdampak pada tingginya angka kejadian dermatitis seboroik.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD DR.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Diketahui distribusi frekuensi angka kejadian pasien dermatitis seboroik di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD DR.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2019 sebanyak 72 orang.
2. Diketahui distribusi frekuensi Indeks Massa Tubuh (IMT) pasien dermatitis seboroik di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD DR.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2019 terbanyak yaitu

obesitas I sebanyak 30 orang (41,7%).

3. Diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan angka kejadian dermatitis seboroik di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD.DR.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2019 dengan hasil  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ).

## SARAN

1. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan angka kejadian dermatitis seboroik disarankan agar memperhatikan kelemahan pada penelitian ini dan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor resiko lainnya yang mungkin menyebabkan dermatitis seboroik seperti faktor neurologik dan faktor fisik.
2. Bagi Institusi Pendidikan  
Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi yang telah ada sebelumnya serta menunjang kegiatan penelitian selanjutnya di Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati.
3. Bagi Masyarakat  
Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan informasi untuk masyarakat luas agar masyarakat mampu mengenali bahkan menghindari serta meminimalkan kasus dermatitis seboroik salah satunya dengan mengontrol Indeks Massa Tubuh (IMT).

## DAFTAR PUSTAKA

- Kalalo, J., V., Pandleleke, H., E., & Gaspersz, S. (2019). Hubungan Penggunaan Hair Styling terhadap Kejadian Dermatitis Seboroik pada Mahasiswa Laki-laki di Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *e-Clinic*7(1): 7
- Kurniawan, M.Y., Briawan, D., & Caraka, R., E.(2015). Persepsi tubuh

Abulnaja, K.,O.(2009).Changes in Hormone and Lipid. Profil of Obese Adolescent Saudi Females with Acne Vulgaris.*Brazilian Journal of Medical and Biological Research*4(2): 501-505

Christianto, D.,A.(2018). Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Obesitas Berdasarkan Indeks Massa Tubuh Di Desa Banjaroyo.*Berkala Ilmiah Kedokteran Duta Wacana*3(2): 78.

Clark, G. W., Pope, S. M., & Jaboori, K. A. (2015).Diagnosis and treatment of seborrheic dermatitis. *American family physician* 91(3): 185-190.

Collins, C., D., & Hivnor, C.(2012).Seborrhea Dermatitis.*Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*.New York: McGraw-Hill.

Elewski, B.,E.(2009). Safe and effective treatment of seborrheic dermatitis.*Cutis*83(6), 333-8.

Fadila, M., N., Sibero, H., T., Wahyuni, A., & Hamzah, M., S. (2014). Hubungan antara Dermatitis Seboroik dengan Kualitas Hidup Pasien di RSUD Abdul Moeloek Lampung.*Jurnal Majority*3(6): 7

Hall, J., E. (2015). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*.Kedokteran EGC: Jakarta

dan gangguan makan pada remaja.*Jurnal Gizi Klinik Indonesia*11(3): 105-114.

Picardo, M., & Cameli, N.(2003).*Evidence-based Dermatology*. London: BMJ Publishing Group

Putri, S., R., & Anggraini, D., I. (2015). Obesitas sebagai faktor

- resiko peningkatan kadar trigliserida. *Jurnal Majority* 4(9): 78-82.
- Riskesdas.(2007). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional 2007*. Jakarta: Badan Litbangkes Depkes RI.
- Ro, B., I., & Dawson, T., L.(2005), December.The role of sebaceous gland activity and scalp microfloral metabolism in the etiology of seborrheic dermatitis and dandruff. In *Journal of Investigative Dermatology Symposium Proceedings*10(3): 194-197
- Sampaio, A., L., S., B., Mameri, Â. C. A., de Sousa Vargas, T. J., Ramos-e-Silva, M., Nunes, A., P., & da Silva Carneiro, S., C. (2011). Dermatite seborreica. *AnBrasileiros de Dermatologia* 86(6): 1061-1074
- Schwartz, J., R., Messenger, A., G., Tosti, A., Todd, G., Hordinsky, M., Hay, R. J., & Rust, R., C. (2013).A comprehensive pathophysiology of dandruff and seborrheic dermatitis—towards a more precise definition of scalp health. *Acta dermato-venereologica* 93(2): 131-137.
- Siregar, R.,(2014). *Saripati Penyakit Kulit*. Jakarta: EGC
- Terroe, R., O., Kapantow, M., G., & Kandou, R., T. (2015).Profil Dermatitis Seboroik di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado Periode Januari-Desember 2012.e-*CliniC3*(1): 1
- Thaha, M., A., (2014).Hubungan Kepadatan Spesies Malassezia dan Keparahan Klinis Dermatitis Seboroik di Kepala.*Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*2(2): 124-129
- Wakelin S.(2016). *Rook's Textbook of Dermatology*. New York: John Wiley & Sons
- WHO. (2000). *World Health Organization 2000*.Australia: Health Communications Australia