

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Liken Simpleks Kronik (LSK)

2.1.1 Definisi

Liken simpleks kronik (LSK) merupakan peradangan kulit kronis, gatal, dan sirkumskrip yang ditandai dengan penebalan kulit dan kulit tampak lebih menonjol (likenifikasi) akibat garukan atau gosokan yang berulang-ulang. Liken simpleks kronik disebut juga sebagai neurodermatitis sirkumskripa atau liken Vidal.¹



Gambar 2.1 Liken Simpleks Kronik

2.1.2 Etiologi

Faktor penyebab dari liken simpleks kronik (LSK) dapat dibagi menjadi dua, yaitu :⁴

2.1.2.1 Faktor eksternal

1. Lingkungan

Faktor lingkungan seperti panas dan udara yang kering dapat berimplikasi dalam menyebabkan iritasi yang dapat menginduksi gatal. Suhu yang tinggi memudahkan seseorang berkeringat sehingga dapat mencetuskan gatal, hal ini biasanya

menyebabkan neurodermatitis sirkumskripta pada daerah anogenital.

2. Gigitan serangga

Gigitan serangga dapat menyebabkan reaksi radang dalam tubuh yang mengakibatkan rasa gatal

2.1.2.2 Faktor Interna

1. Dermatitis Atopi

Asosiasi antara liken simpleks kronik dan gangguan atopik telah banyak dilaporkan, sekitar 26% sampai 75% pasien dengan dermatitis atopik terkena liken simpleks kronik.

2. Psikologi/ Stres

Stres telah dilaporkan memiliki prevalensi tertinggi yang mengakibatkan liken simpleks kronik. Stres sebagai bagian dari proses patologis dari lesi yang berkembang. Telah dirumuskan bahwa neurotransmitter yang mempengaruhi perasaan, seperti : dopamine, serotonin, atau peptide opioid, memodulasikan persepsi gatal melalui penurunan jalur spinal.

2.1.3 Manifestasi Klinis

Gatal yang berat merupakan gejala dari liken simpleks kronik. Gatal bias paroksismal, terus-menerus, atau sporadik. Menggosok dan menggaruk mungkin disengaja dengan tujuan menggantikan sensasi gatal dan nyeri, atau dapat secara tidak sengaja yang terjadi pada waktu tidur. Keparahan gatal dapat diperburuk dengan berkeringat, suhu atau iritasi dari pakaian. Gatal juga dapat bertambah parah pada saat terjadi stres psikologis.¹²

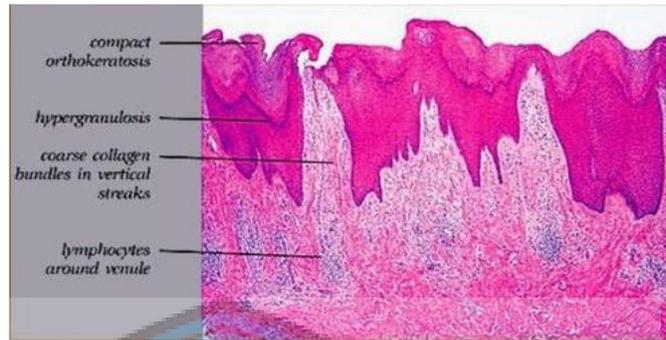
Pada liken simpleks kronik, penggosokan dan penggarukan yang berulang menyebabkan terjadinya likenifikasi (penebalan kulit dengan garis-garis kulit semakin terlihat) plak yang berbatas tegas dengan ekskoriasis, sedikit edematosa dan eritema atau kelompok papul, lambat

laun edema dan eritema menghilang. Bagian tengah berskuama dan menebal, sekitarnya hiperpigmentasi, batas dengan kulit normal tidak jelas. Biasanya, hanya satu plak yang tampak, namun dapat melibatkan lebih dari satu tempat.

Tempat yang biasa terjadi liken simpleks kronik adalah kulit kepala, tengkuk leher (terutama pada wanita) pergelangan kaki, eksremitas ekstensor, dan region anogenital. Daerah genital yang sering terkena adalah labia mayora pada wanita dan skrotum pada laki-laki. Pada pasien dengan eczema atopi, intervensi kulit lebih berlikensifikasi dan serotik.^{4,12}

2.1.4 Histopatologi

Pemeriksaan histopatologi untuk menegakkan diagnosis adalah menunjukkan proliferasi dari sel schwann dimana dapat membuat infiltrasi selular yang cukup besar. Juga ditemukan neural hyperplasia. Didapatkan adanya hiperkeratosis dengan area yang parakeratosis, akantosis dengan pemanjangan rete ridges yang irregular, hipergranulosis dan perluasan dari papillo dermis. Spongiosis bisa ditemukan, tetapi vesikulasi tidak ditemukan. Papilomatosis kadang-kadang ditemukan. Ekskoriasi, dimana ditemukan garis ulserasi punctata karena adanya jaringan nekrotik bagian superficial papillary dermis. Fibrin dan neutrofil bisa ditemukan, walaupun keduanya biasanya ditemukan pada penyakit dermatosis yang lain. Pada papillary dermis ditemukan peningkatan jumlah fibroblas.⁴



Gambar 2.2 Perubahan histopatologi pada liken simpleks kronik

2.1.5 Patogenesis

Stimulus untuk perkembangan liken simpleks kronik (LSK) adalah pruritus. Pruritus sebagai dasar dari gangguan kesehatan dapat berhubungan dengan gangguan kulit, proliferasi dari nervus, dan tekanan emosional. Pruritus yang memegang peranan penting dapat dibagi dalam dua kategori besar, yaitu pruritus tanpa lesi dan pruritus dengan lesi. Pasien dengan neurodermatitis mempunyai gangguan metabolik atau gangguan hematologik. Pruritus tanpa kelainan kulit dapat ditemukan pada penyakit sistemik, misalnya gagal ginjal kronik, obstruksi kelenjar biliaris, *Hodgkins lymphoma*, polisitemia rubra vera, hipertiroidisme, *gluten-sensitive enteropathy*, dan infeksi imunodefisiensi. Pruritus yang disebabkan oleh kelainan kulit yang terpenting adalah dermatitis atopik, dermatitis kontak alergi, dermatitis stasis, dan gigitan serangga.¹³

Pada pasien yang memiliki faktor predisposisi, garukan kronik dapat menimbulkan penebalan dan likenifikasi. Jika tidak diketahui penyebab yang nyata dari garukan, maka disebut neurodermatitis. Adanya garukan yang terus-menerus diduga karena adanya pelepasan mediator dan aktivitas enzim proteolitik. Sejumlah peneliti melaporkan bahwa garukan dan gosokan timbul karena respon dari adanya stress. Adanya sejumlah saraf mengandung immunoreaktif CGRP (*Calsitonin Gene-*

Related Peptida) dan SP (*Substance Peptida*) meningkat pada dermis. Sejumlah saraf menunjukkan imunoreaktif somatostatin, *peptide histidine, isoleucin, galanin*, dan neuropeptida Y, dimana sama pada neurodermatitis, prurigo nodularis dan kulit normal. Hal tersebut menimbulkan pemikiran bahwa proliferasi nervus akibat dari trauma mekanik, seperti garukan dan goresan. SP dan CGRP melepaskan histamin dari sel mast, dimana akan lebih menambah rasa gatal. Membran sel schwann dan sel perineurium menunjukkan peningkatan dan p75 *nervus growth factor*, yang kemungkinan terjadi akibat dari hiperplasia neural. Pada papilla dermis dan dibawah dermis alpha-MSH (*Melanosit Stimulating Hormon*) ditemukan dalam sel endotel kapiler.^{3,4,13}

2.1.6 Diagnosis

Diagnosis untuk liken simpleks kronis dapat ditegakkan melalui anamnesis, pemeriksaan fisis, dan pemeriksaan penunjang. Pasien dengan liken simpleks kronis (LSK) mengeluh merasa gatal pada satu daerah atau lebih. Timbul plak yang tebal karena mengalami proses likenifikasi. Rasa gatal tersebut muncul pada tengkuk, leher, ekstensor kaki, siku, lutut, pergelangan kaki. Eritema biasanya muncul pada awal lesi. Rasa gatal muncul pada saat pasien sedang beristirahat dan hilang saat melakukan aktivitas dan biasanya gatal timbul intermiten. Pemeriksaan fisis menunjukkan plak yang eritematous, berbatas tegas, terjadi likenifikasi dan hiperpigmentasi. Pada pemeriksaan penunjang histopatologi didapatkan adanya hiperkeratosis dengan area yang parakeratosis, akantosis dengan pemanjangan rete ridges yang irregular, hipergranulosis dan perluasan dari papil dermis.^{4,13}

2.1.7 Diagnosis Banding

1. Dermatitis Kontak Alergi

Dermatitis kontak alergi adalah inflamasi dari kulit yang diinduksi oleh bahan kimia yang secara langsung merusak kulit dan oleh sensitifitas spesifik pada kasus . penderita umumnya mengeluh gatal. Kelainan kulit tergantung pada keparahan dermatitis dan lokalisasinya. Pada yang akut dimulai dengan bercak eritematous yang berbatas jelas kemudian diikuti dengan edema, papulovesikel, vesikel atau bulla. Vesikel atau bulla dapat pecah menimbulkan erosi dan eksudasi.

2. Plak Psoriasis

Psoriasis merupakan gangguan peradangan kulit yang kronik, dengan karakteristik plak eritematous, berbatas tegas, berwarna putih keperakan, skuama yang kasar, berlapis-lapis, transparan, disertai fenomena tetesan lilin, auspitz dan kobner. Lokasi terbanyak ditemukan didaerah ekstensor. Penyebabnya belum diketahui secara pasti, tetapi beberapa hipotesa telah mendapatkan bahwa penyakit ini bersifat autoimun, dan residif.

3. Dermatitis Atopi

Peradangan kulit kronis yang residif disertai gatal, yang umumnya sering terjadi selama masa bayi dan anak-anak berhubungan dengan peningkatan kadar IgE dalam serum dan riwayat atopi pada keluarga atau penderita. Kelainan kulit berupa papul gatal, yang kemudian mengalami ekskoriasi dan likenifikasi, distribusinya di lipatan. Gambaran lesi kulit pada remaja dan dewasa dapat berupa plak papuler, eritematosa, dan berskuama atau plak likenifikasi yang gatal.

4. Liken Planus

Lesi yang pruritis, erupsi popular yang dikarakteritikan dengan warna kemerahan berbentuk polygonal, dan kadang berbatas tegas ditemukan pada permukaan fleksor dari ekstremital, genitalia dan membrane mukus. Mirip dengan reaksi mediasi imunologis. Liken planus ditandai dengan papul-papul yang mempunyai warna dan konfigurasi yang khas. Papul-papul berwarna merah biru, berskuama, dan berbentuk siku-siku.⁷

2.1.8 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dari neurodermatitis sirkumskripta secara primer adalah menghindarkan pasien dari kebiasaan menggaruk dan menggosok secara terus-menerus, dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti memotong kuku pasien, memberikan antipruritus, glukokortikoid topikal atau intralesional, atau produk-produk tar, konsultasi psikiatrik, dan mengobati pasien dengan cryoterapi, cyproheptadine, atau *capsaicin*.^{4,16-17}

2.1.8.1 Steroid topikal

Merupakan pengobatan pilihan karena dapat mengurangi peradangan dan gatal serta perlahan-lahan menghaluskan hiperkeratosisnya. Karena lesinya kronik, Penatalaksanaannya biasanya lama. Pada lesi yang besar dan aktif, steroid potensi sedang dapat digunakan untuk mengobati inflamasi akut. Steroid potensi kuat digunakan selama 3 minggu pada area kulit yang lebih tebal.

1. Clobetasol

Topikal steroid super poten kelas 1: menekan mitosis dan menambah sintesis protein yang mengurangi peradangan dan menyebabkan vasokonstriksi

2. Betamethasone dipropionate cream 0,05%.

Untuk peradangan kulit yang berespon baik terhadap steroid. Bekerja mengurangi peradangan dengan menekan migrasi leukosit polimorfonuklear dan memperbaiki permeabilitas kapiler.

3. Triamcinolone 0,025 %, 0.1%, 0.5 % or ointment

Untuk peradangan kulit yang berespon baik terhadap steroid. Bekerja mengurangi peradangan dengan menekan migrasi leukosit polimorfonuklear dan memperbaiki permeabilitas kapiler.

4. Fluocinolone cream 0.1 % or 0.05%

Topical kortikosteroid potensi tinggi yang menghambat proliferasi sel. Mempunyai sifat imonusupresif dan sifat anti peradangan.

2.1.8.2 Obat oral anti anxietas dan sedasi

Obat oral dan anti anxietas dapat dipertimbangkan pada beberapa pasien. Menurut kebutuhan individual, penatalaksanaan dapat dijadwalkan setiap hari, pada saat pasien tidur, atau keduanya. Antihistamin seperti dipenhydramine dan hidroxyzine biasa digunakan. Doxepin dan clonazepam dapat dipertimbangkan pada beberapa kasus.

2.2 Stres.

2.2.1 Definisi

Stres merupakan respon nonspesifik tubuh yang terjadi secara menyeluruh akibat adanya faktor yang mengalahkan, atau mengalahkan kemampuan untuk mempertahankan homeostasis.²

2.2.2 Sumber Stressor

Sumber stressor dapat berasal dari dalam diri seseorang maupun dari luar diri seseorang :¹⁸

2.2.2.1 Sumber stressor dari dalam diri seseorang :

1. Perasaan Pesimis
2. Perfeksionis
3. Pengharapan yang tidak realistis
4. Ketidakmampuan menerima ketidakpastian

2.2.2.2 Sumber stressor dari luar diri seseorang :

1. Perubahan hidup yang besar
2. *Deadline* pekerjaan
3. Kesulitan menjalin hubungan sosial
4. Terlalu sibuk

2.2.3 Tanda dan gejala stres

Tanda dan gejala stres meliputi gejala fisik, emosi, kognitif, dan perubahan perilaku.^{18,19}

2.2.3.1 Gejala Fisik antara lain :

1. Sakit kepala/pusing
2. Jantung berdebar
3. Gangguan Lambung
4. Sembelit, diare
5. Otot tegang terutama leher dan bahu
6. Sering flu
7. Insomnia

8. Kehilangan dorongan seksual
9. Mulut kering dan sulit menelan

2.2.3.2 Gejala Emosi antara lain :

1. Gelisah
2. Sedih
3. Mudah marah/mudah tersinggung
4. Mood berubah

2.2.3.3 Gejala Kognitif antara lain :

1. Susah berkonsentrasi
2. Mudah lupa
3. Hanya melihat sisi negatif
4. Pesimis
5. Sulit membuat keputusan
6. Produktivitas kerja menurun
7. Kehilangan rasa humor

2.2.3.4 Gejala perubahan perilaku antara lain :

1. Makan terlalu banyak atau terlalu sedikit
2. Tidur terlalu banyak atau terlalu sedikit
3. Mengabaikan tanggung jawab
4. Menghindar dari pergaulan

2.2.4 Tingkat stres

1. Stres berat
2. Stres sedang
3. Stres ringan

2.3 Pekerjaan

2.3.1 Beban kerja berdasarkan jenis pekerjaan

Berdasarkan jenis pekerjaan, beban kerja dapat dibedakan atas beban kerja ringan, sedang dan berat :^{18,19}

2.3.1.1 Kerja ringan

1. Pekerja kantor
2. Dokter
3. Perawat
4. Guru
5. Pekerjaan rumah tangga (dengan menggunakan mesin)

2.3.1.2 Kerja sedang

1. Pekerja industri ringan
2. Mahasiswa
4. Pekerjaan rumah tangga (tanpa menggunakan mesin)
5. Kerja di toko
6. Petani (menggunakan mesin)

2.3.1.3 Kerja berat

1. Petani tanpa mesin
2. Kuli angkat dan angkut
3. Pekerja tambang
4. Atlit

2.4 Riwayat Atopik

Atopik merupakan sekelompok penyakit pada individu yang mempunyai riwayat keadaan kepekaan dalam keluarganya, seperti dermatitis atopik, rhinitis alergi, asma bronkiale.⁷

2.4.1 Dermatitis Atopik

Dermatitis atopik merupakan peradangan kulit kronis yang residif disertai gatal, yang umumnya sering terjadi selama masa bayi dan anak-

anak berhubungan dengan peningkatan kadar IgE dalam serum dan riwayat atopi pada keluarga atau penderita.

2.4.2 Rhinitis Alergi

Rhinitis alergi merupakan kelainan pada hidung dengan gejala bersin-bersin, rinore, rasa gatal, dan tersumbat setelah mukosa hidung terpapar alergen yang diperantarai oleh IgE.

2.4.3 Asma Bronkiale

Asma bronkiale merupakan penyakit gangguan inflamasi kronik jalan nafas yang melibatkan berbagai sel inflamasi. Dasar penyakit ini adalah hiperaktivitas bronkus dalam berbagai tingkat, obstruksi jalan nafas dan gejala pernafasan atau sesak nafas.

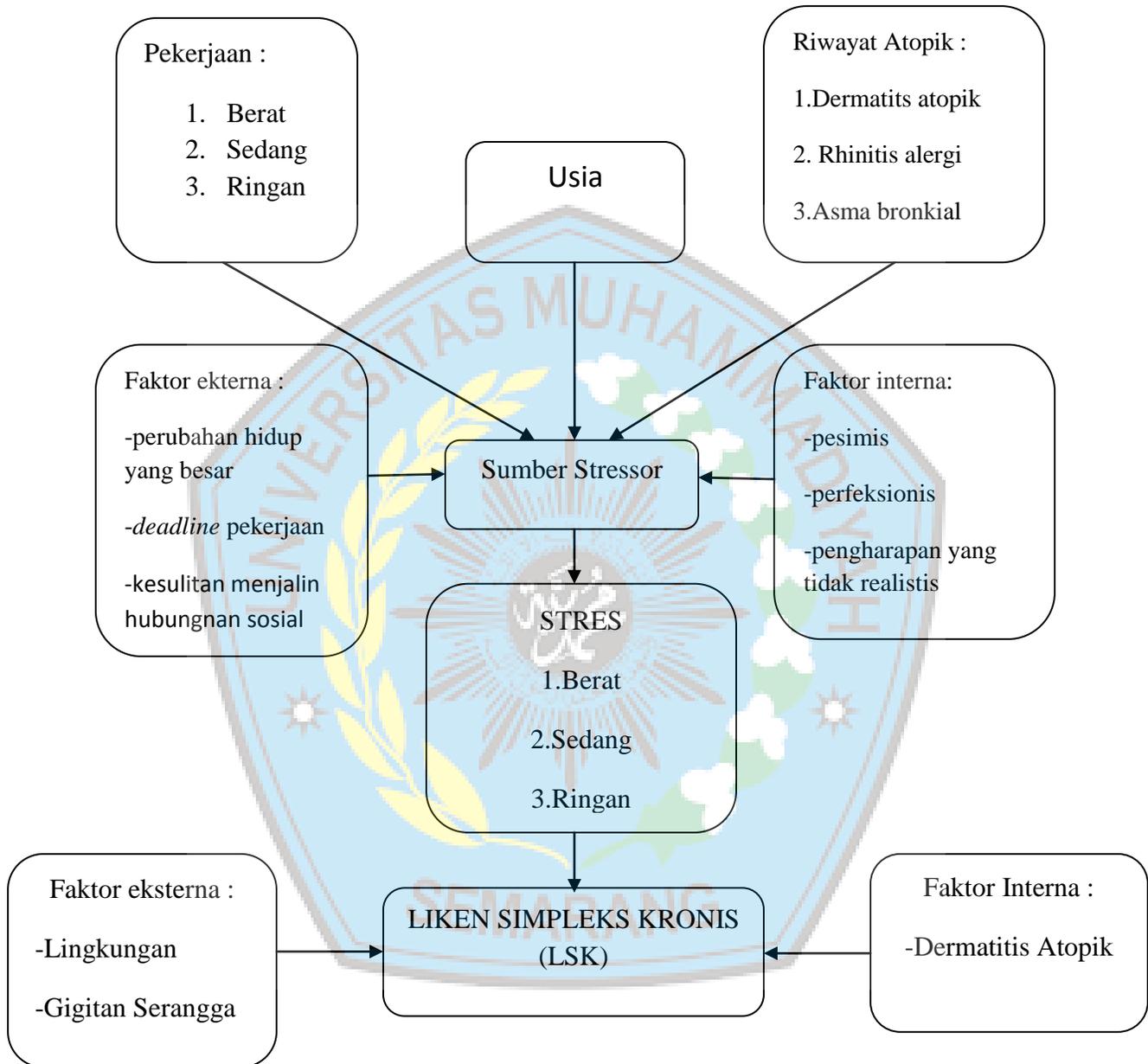
2.5 Hubungan tingkat stres berdasarkan usia, pekerjaan dan riwayat atopik terhadap kejadian liken simpleks kronik

Liken simpleks kronik (LSK) merupakan peradangan kulit kronis, gatal, dan sirkumskrip yang ditandai dengan penebalan kulit dan kulit tampak lebih menonjol (likenisifikasi) akibat garukan atau gosokan yang berulang-ulang. Liken simpleks kronik disebut juga sebagai neurodermatitis sirkumskrip atau liken Vidal. Masalah psikologis seperti stres merupakan pemicu utama terjadinya liken simpleks kronik. Stres merupakan respon nonspesifik tubuh yang terjadi secara menyeluruh akibat adanya faktor yang mengalahkan atau mengalahkan kemampuan untuk mempertahankan homeostasis. Garukan dan gosokan timbul karena respon dari adanya stres. Adanya sejumlah saraf mengandung immunoreaktif CGRP (*Calsitonin Gene-Related Peptida*) dan SP (*Substance Peptida*) meningkat pada dermis. SP dan CGRP melepaskan histamin dari sel mast, dimana akan lebih menambah rasa gatal. Pada pasien dengan riwayat atopik mempunyai IgE tinggi dan pelepasan

histamin spontan yang meningkat menyebabkan mudah terkena sensitisasi pada kulit yang menyebabkan mudah terkena liken simplek kronik.

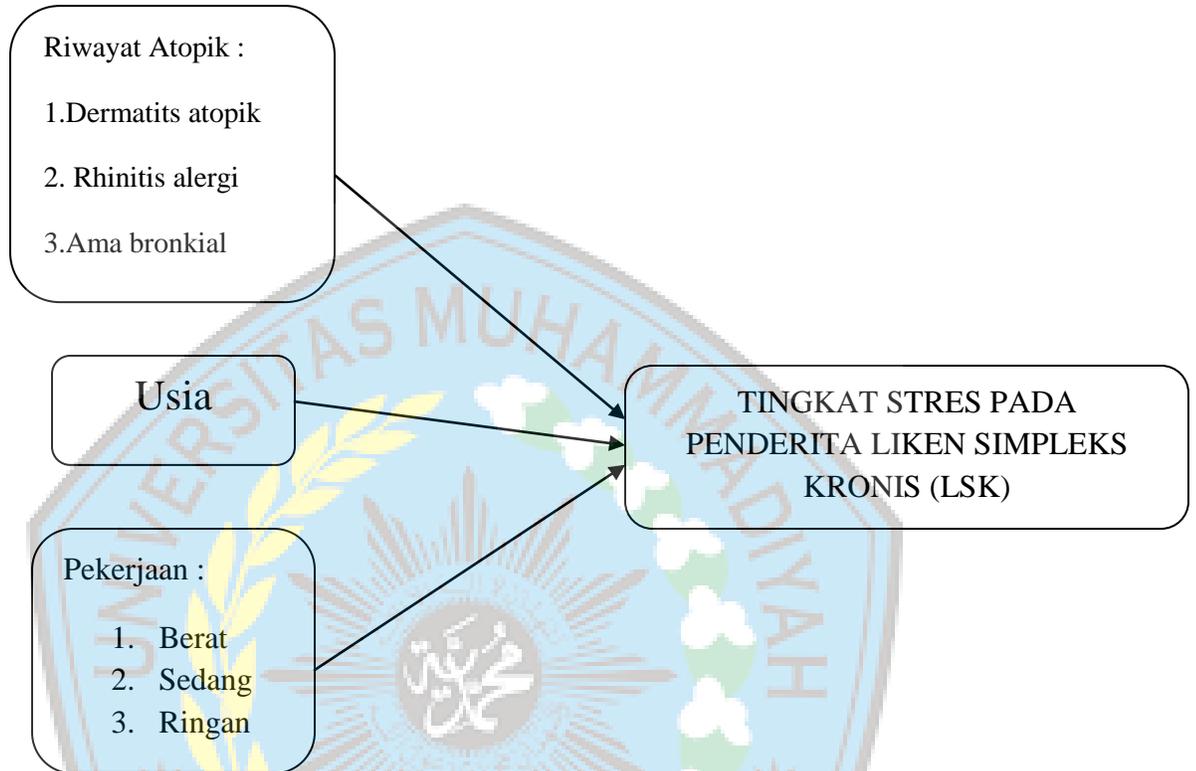
Membran sel schwann dan sel perineurium menunjukkan peningkatan dan p75 *nervus growth factor*, yang kemungkinan terjadi akibat dari hiperplasia neural. Pada papilla dermis dan dibawah dermis alpha-MSH (*Melanosit Stimulating Hormon*) ditemukan dalam sel endotel kapiler. Liken simpleks kronik sering terjadi pada usia 30-50 tahun karena pada usia tersebut seseorang mengalami puncak stres, terutama akibat kerja. Beban kerja yang berlebihan dapat menimbulkan stres, karena kebutuhan untuk bekerja dengan jumlah jam yang sangat banyak, baik secara fisik maupun mental, sehingga merupakan sumber stres pekerjaan. Hal ini didukung oleh penelitian Prihatini tahun 2007 ada hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat di tiap ruang rawat inap di RSUD Sidikalang. Pada pasien dengan riwayat atopik mempunyai IgE tinggi dan pelepasan histamine spontan yang meningkat menyebabkan mudah terkena sensitisasi pada kulit yang menyebabkan mudah terkenan dermatitis kontak iritan.^{4,13,19}

2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori Penelitian

2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2.4 Kerangka Konsep Penelitian

2.8 Hipotesis

Terdapat hubungan tingkat stres berdasarkan usia, pekerjaan, dan riwayat atopik terhadap kejadian liken simpleks kronik (LSK) di RSUD Dr. Adhyatma Tugurejo Semarang.