

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Dermatitis Seboroik

2.1.1 Definisi

Dermatitis seboroik (DS) merupakan kondisi kulit kronis yang bersifat papuloskuamosa, yang dapat mempengaruhi baik bayi maupun orang dewasa. Penyakit ini umumnya terjadi di area tubuh yang kaya akan kelenjar sebacea, seperti kulit kepala, wajah, dan tubuh bagian atas (Kalalo, Pandelege and Gaspersz, 2019). Menurut Collins dan Hivnor (2017) menjelaskan bahwa dermatitis seboroik sering kali muncul pada bagian tubuh dengan konsentrasi folikel sebacea yang tinggi dan aktif, seperti pada wajah, kulit kepala, telinga, serta lipatan tubuh seperti inguinal, bawah payudara, dan ketiak. Lesi dermatitis seboroik dapat berkembang dari tingkat ringan, seperti ketombe, hingga bentuk yang lebih parah seperti eritroderma (Rizky Utami *et al.*, 2018).

Dermatitis seboroik adalah gangguan kulit inflamasi yang sering kali dimulai di kulit kepala dan kemudian menyebar ke area wajah, leher, serta tubuh. Inflamasi sendiri adalah mekanisme perlindungan tubuh terhadap ancaman infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti virus, bakteri, dan jamur. Penyakit ini merujuk pada kelainan kulit yang dipicu oleh faktor genetik dan terjadi di daerah yang banyak mengandung kelenjar sebacea. Salah satu faktor risiko utama yang dapat memicu dermatitis seboroik adalah kondisi yang melemahkan sistem imun tubuh (Ely *et al.*, 2020).

2.1.2 Etiologi

Berbagai faktor berperan dalam perkembangan dermatitis seboroik, dan perbedaan sifatnya telah memunculkan banyak teori mengenai penyebab dan proses patogenesisnya. Namun, perkembangan dermatitis seboroik tampaknya dipengaruhi oleh interaksi antara flora mikroskopis normal di kulit, khususnya jenis *Malassezia* spp., komposisi lipid di permukaan kulit, serta kerentanannya yang bergantung pada faktor individu (Wikramanayake *et al.*, 2019).

2.1.3 Epidemiologi

Dermatitis seboroik memiliki prevalensi global sekitar 3-5%. Sebagai bentuk dermatitis yang lebih ringan, kondisi ini mempengaruhi sekitar 15-20% populasi. Berdasarkan survei yang dilakukan pada 1.116 anak-anak di Indonesia, prevalensi dermatitis seboroik tercatat sebesar 10% pada anak laki-laki dan 9,5% pada anak perempuan. Sementara itu, prevalensi pada orang dewasa di berbagai negara menunjukkan variasi: di Yunani sekitar 4,05%, di Cina 7%, serupa dengan Iran, dan lebih tinggi di Inggris pada 2,35%. Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2008, prevalensi dermatitis di Indonesia mencapai 6,8%, dengan 14 provinsi melaporkan angka prevalensi lebih tinggi, yaitu Aceh, Sumatera Barat, Bengkulu, Bangka Belitung, Lampung, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Yogyakarta, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, dan Gorontalo (Ely *et al.*, 2020).

Dermatitis seboroik dapat mempengaruhi individu dari berbagai ras dan kelompok etnis, serta ditemukan di hampir seluruh penjuru dunia. Kondisi ini lebih sering terjadi pada pasien dengan AIDS, dengan prevalensi antara 30% hingga 83%,

terutama pada mereka dengan jumlah sel T limfosit CD4+ 200-500/mm³ dan gangguan neurologis tertentu seperti Parkinson. Pada populasi umum, prevalensi dermatitis seboroik berkisar antara 2,35% hingga 11,30%, sementara pada individu dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah, prevalensinya meningkat signifikan, mencapai 34% hingga 83%. Di Asia, prevalensinya berada dalam kisaran 1% hingga 5% pada orang dewasa. Di Indonesia, berdasarkan data antara tahun 2013 hingga 2015, prevalensi dermatitis seboroik berkisar antara 0,99% hingga 5,8% dari seluruh kasus dermatologi. Pria lebih sering mengalami dermatitis seboroik dibandingkan wanita. Berdasarkan usia, dermatitis seboroik menunjukkan distribusi bimodal, yang pertama kali muncul pada bayi sekitar usia dua minggu, dengan puncak kejadian pada usia dua bulan, kemudian pada remaja dan dewasa muda ketika kelenjar sebacea lebih aktif, dengan puncaknya pada usia 20-an hingga 30-an. Selain itu, kondisi ini juga dipengaruhi oleh musim, dengan gejala yang cenderung lebih parah di cuaca dingin dan kering, namun membaik dengan paparan sinar matahari (Dewi, 2022).

2.1.4 Patofisiologi

Patogenesis dermatitis seboroik diperkirakan melibatkan beberapa mekanisme, antara lain:

- Ketidakseimbangan mikroorganisme yang ada pada kulit
- Gangguan sistem imun tubuh yang mengarah pada respons sel-T yang melemah dan aktivasi sistem komplemen terhadap *Malassezia* spp.
- Peningkatan kadar asam lemak tak jenuh di permukaan kulit
- Ketidakteraturan pada neurotransmitter kulit

- Kerusakan atau pelepasan keratinosit yang tidak normal
- Gangguan pada lapisan epidermis yang dipengaruhi oleh faktor genetik
- Peran *Malassezia* spp. juga terkait dengan penguraian sebum serta pemanfaatan asam lemak jenuh, yang menyebabkan ketidakseimbangan lipida di permukaan kulit. Temuan tambahan mengenai peran *Malassezia* spp. tercatat dari keberadaan mikroorganisme ini pada lesi dermatitis seboroik dan penurunan gejala dermatitis seboroik secara signifikan setelah pemberian terapi antijamur.

Peradangan adalah reaksi tubuh untuk melawan ancaman dari mikroorganisme patogen, seperti virus, bakteri, atau jamur. Dermatitis seboroik merujuk pada kondisi kulit yang disebabkan oleh kombinasi faktor genetik dan lokasi spesifik yang banyak mengandung kelenjar sebacea. Salah satu penyebab umum dari dermatitis seboroik adalah gangguan pada sistem kekebalan tubuh, yang meningkatkan kerentanannya terhadap penyakit ini. Meskipun penyebab pasti dermatitis seboroik masih belum dapat dipastikan, banyak penelitian menunjukkan bahwa *Malassezia* spp. merupakan faktor utama yang berperan dalam munculnya kondisi ini. Pertumbuhan berlebih *Malassezia* spp. dapat dipicu oleh melemahnya sistem kekebalan tubuh, seperti yang terjadi pada penderita penyakit keganasan, yang memperburuk pertumbuhan jamur ini dan menyebabkan peradangan kulit (Ely et al., 2020).

2.1.5 Faktor Resiko

A. Usia

Seiring bertambahnya usia, kulit manusia akan mengalami penurunan kualitas. Hal ini disebabkan oleh faktor-faktor seperti AGE (Advanced Glycated End) dan berkurangnya ketebalan lapisan lemak, yang membuat kulit lebih rentan terhadap invasi mikroorganisme dan meningkatkan risiko infeksi (Kusuma, Budiastuti and Widodo, 2019).

B. Jenis Kelamin

Pria cenderung memiliki tingkat kejadian dermatitis seboroik yang lebih tinggi dibandingkan wanita, hal ini terkait dengan pengaruh hormon androgen. Androgen yang lebih dominan pada pria merangsang produksi sebum yang lebih banyak, yang pada gilirannya meningkatkan aktivitas kelenjar sebaceous. Kelebihan sebum ini dapat mendukung pertumbuhan *Malassezia* yang berlebih, yang berperan dalam memicu timbulnya dermatitis seboroik (Ilmiah Kesehatan Sandi Husada et al., 2020).

C. Jenis Kulit

Kulit pria dan wanita menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam hal jumlah folikel rambut, kelenjar sebaceous, serta pengaruh hormon. Pada pria, hormon androgen berperan besar, yang tidak hanya merangsang produksi keringat lebih banyak, tetapi juga dapat menciptakan lingkungan yang lebih kondusif bagi pertumbuhan mikroorganisme seperti bakteri, virus, atau jamur. Kondisi ini meningkatkan risiko terjadinya infeksi kulit, termasuk dermatitis seboroik (Puspita et al., 2024).

D. Stress

Stres dapat memicu pelepasan hormon kortisol dalam tubuh, yang berfungsi meningkatkan kadar glukosa dalam darah dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Kenaikan kadar glukosa ini juga menyebabkan darah menjadi lebih kental. Kondisi darah yang lebih kental ini membuat tubuh lebih rentan terhadap masalah kulit, salah satunya adalah terjadinya dermatitis seboroik aktif (Kusuma, Budiastuti and Widodo, 2019).

E. Penyakit Penyerta

Pada pasien HIV, prevalensi dermatitis seboroik (DS) mencapai 20%-83%, yang menunjukkan bahwa gangguan sistem imun dapat mempengaruhi keseimbangan mikrobiota dan reaksi peradangan, memicu terjadinya DS. Penurunan jumlah limfosit CD4+ menyebabkan pertumbuhan *Malassezia* yang tidak terkendali di kulit. Pada pasien HIV, kondisi DS cenderung lebih parah dan menyebar ke area tubuh lainnya, dengan gejala berupa lapisan kulit yang lebih tebal, berminyak, dan berwarna kuning pada bagian yang terkena (Dewi, 2022).

Pada pasien dengan penyakit Parkinson, ditemukan jumlah *Malassezia* yang hampir dua kali lebih banyak dibandingkan pada individu yang tidak mengidap Parkinson. Hal ini mungkin disebabkan oleh aktivitas berlebihan dari sistem parasimpatis yang meningkatkan sekresi sebum. Selain itu, imobilitas wajah pada pasien Parkinson juga menyebabkan penumpukan sebum, yang pada gilirannya meningkatkan keparahan infeksi *Malassezia*. Proses ini memperburuk kondisi kulit dengan peningkatan produksi asam lemak bebas seperti asam oleat (Dewi, 2022).

F. Asupan Nutrisi

Kurangnya asupan gizi yang cukup dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, yang disebabkan oleh berkurangnya jumlah limfosit serta kemampuan sel imun untuk berkembang biak. Kondisi ini terjadi karena berkurangnya kadar IFN gamma dan TL-Z serta meningkatnya kadar TGF-beta. Kelemahan sistem imun akibat malnutrisi memicu pertumbuhan mikroba yang lebih cepat dan meningkatkan risiko penyebaran infeksi (Kusuma, Budiastuti and Widodo, 2019).

Kondisi gizi seseorang berperan penting dalam mengatasi infeksi jamur pada kulit, khususnya kadar IFN-gamma yang rendah dapat mengurangi respons imun seluler. Oleh karena itu, meskipun tubuh terpapar kelembaban akibat keringat, asupan nutrisi yang baik akan memungkinkan tubuh untuk memproduksi IFN-gamma dalam jumlah yang cukup, sehingga meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi dan memperkuat sistem imun (Kusuma, Budiastuti and Widodo, 2019)

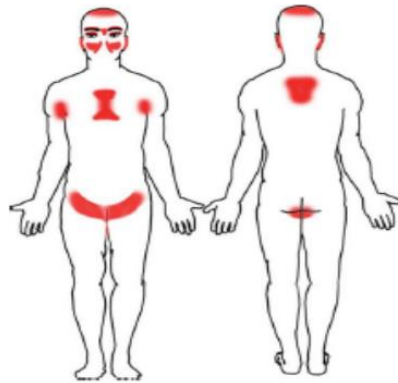
G. Pomade

Pomade merupakan produk perawatan rambut yang memiliki tekstur lembek dan mudah untuk diaplikasikan. Produk ini umumnya digunakan untuk memberikan tampilan rambut yang berkilau, halus, dan teratur. Walaupun pemakaian pomade dapat membuat penampilan rambut terlihat lebih rapi dan menarik, penggunaan dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan efek buruk pada kesehatan rambut. Banyak orang yang tidak menyadari bahwa pemakaian pomade secara terus-menerus dapat menyebabkan perubahan pada kondisi rambut,

seperti pengurangan pigmen alami, penipisan, kerontokan, serta munculnya masalah seperti kekeringan dan ketombe

2.1.6 Gejala Klinis

Dermatitis seboroik umumnya ditandai dengan gejala yang menetap, kronis, dan cenderung kambuh. Lesi yang muncul bisa sangat bervariasi, mulai dari yang ringan dan bersisik hingga yang lebih luas dengan kerak tebal dan lengket. Pada kulit kepala dan wajah, lesi ini paling sering terlihat di area-area seperti lipatan nasolabial, alis, kelopak mata bagian atas, dahi, area di belakang telinga, saluran telinga luar, dan telinga itu sendiri. Dermatitis seboroik juga dapat berkembang di leher dan belakang kepala. Di bagian dada bagian atas, punggung, dan sekitar pusar, lesi sering muncul dengan bentuk seperti petaloid atau setengah lingkaran dan disertai dengan sisik berwarna merah muda. Di area tubuh yang memiliki lipatan kulit seperti ketiak dan selangkangan, sisik lebih jarang terlihat, yang membuatnya lebih sulit dibedakan dari kondisi kulit lain seperti intertrigo. Pada kulit kepala, dermatitis seboroik lebih sering ditemui pada pria, mereka yang memiliki riwayat penyakit kulit lebih lama, serta individu dengan riwayat jerawat. Gejala yang dirasakan pun bervariasi, mulai dari kemerahan dan rasa gatal ringan hingga munculnya sisik tebal dan berminyak yang disertai dengan rasa perih dan terbakar. Seperti yang tergambar pada gambar 2.1.



(KEMENKES, 2019)

Gambar 2. 1 Predileksi Dermatitis seboroik

Dermatitis seboroik pada bayi dikenal dengan sebutan dermatitis seboroik infantil (DSI), yang menunjukkan gejala berbeda dibandingkan pada orang dewasa. Lesi yang muncul biasanya tidak disertai rasa gatal dan lebih sering ditemukan pada kulit kepala bagian depan atau puncak kepala, serta bagian tengah wajah, dengan sisik tebal, kering, dan menempel erat pada kulit. Selain itu, area popok juga bisa terinfeksi. Di bagian lipatan tubuh dan anggota tubuh, ruam kemerahan (eritema) bisa terlihat. Cradle cap merupakan istilah yang digunakan untuk menyebut lesi yang meluas pada kulit kepala bayi, dan ini adalah tanda khas dari dermatitis seboroik infantil. Biasanya, kondisi ini akan sembuh dengan sendirinya saat bayi mencapai usia antara 6 hingga 12 bulan (Dewi, 2022).



(Dewi, 2022)

Gambar 2. 2 *Cradle cap* atau dermatitis seboroik infantil

2.1.7 Diagnosis

Diagnosis dermatitis seboroik umumnya didasarkan pada pemeriksaan klinis yang mencakup penilaian lokasi dan bentuk lesi yang ada. Biopsi kulit biasanya tidak diperlukan kecuali jika diagnosis masih belum jelas. Hasil biopsi bisa menunjukkan gambaran yang bervariasi sesuai dengan tahapan penyakit, yaitu akut, subakut, dan kronis. Pada fase akut dan subakut, biasanya ditemukan dermatitis spongiotik dengan intensitas ringan hingga sedang, hiperplasia psoriasiform, serta adanya krusta pada folikel rambut yang diikuti dengan penyebaran neutrofil di sekitar folikel tersebut. Selain itu, ortokeratosis, parakeratosis fokal, dan infiltrasi limfositik pada jaringan sekitar pembuluh darah juga terlihat. Pada fase kronis, temuan tersebut lebih nyata dan disertai dengan spongiosis yang minimal serta dilatasi pembuluh darah superfisial. Karena gambaran histopatologinya yang serupa dengan psoriasis, penting untuk membedakan kedua kondisi tersebut. Pemeriksaan KOH dapat berguna jika dermatitis seboroik ditemukan bersamaan dengan *Pityrosporum* folikulitis. Sementara untuk diagnosis dermatitis seboroik pada bayi, dapat merujuk pada kriteria Beare dan Rook yang mencakup onset pada usia kurang dari 6 bulan, lesi eritematosa dan skuama di kulit kepala, area popok, atau lipatan tubuh, serta hampir tidak ada gejala gatal (Dewi, 2022).

Psoriasis vulgaris sering kali menjadi diagnosis yang membingungkan karena gejalanya yang mirip dengan dermatitis seboroik. Namun, terdapat beberapa perbedaan yang jelas antara keduanya. Pada psoriasis vulgaris, lesi biasanya disertai dengan penebalan skuama yang lebih keras dan bersisik, berwarna putih seperti mutiara, serta tidak berminyak. Skuama tersebut cenderung lebih tebal dan

transparan seperti lapisan mika. Selain itu, psoriasis vulgaris lebih sering muncul di area ekstensor tubuh, yaitu bagian tubuh yang terletak di luar sendi, berbeda dengan dermatitis seboroik yang lebih umum terjadi pada area tubuh tertentu seperti wajah dan kulit kepala (Ely *et al.*, 2020).

2.1.8 Tatalaksana

Terapi untuk dermatitis seboroik bertujuan tidak hanya untuk meredakan gejala, tetapi juga untuk memulihkan struktur dan fungsi kulit yang terganggu. Salah satu langkah penting dalam perawatan adalah penggunaan emolien, seperti minyak mineral dan petroleum jelly, yang dapat membantu melunakkan dan mengurangi penumpukan skuama. Selain itu, membersihkan lesi dengan cara menyikat perlahan menggunakan sisir atau sikat yang lembut dapat membantu mengangkat skuama yang menebal, namun penting untuk menghindari tekanan yang berlebihan karena bisa memicu peradangan. Pengobatan utama untuk dermatitis seboroik melibatkan penggunaan obat-obatan topikal, termasuk kortikosteroid, inhibitor kalsineurin, antijamur, dan keratolitik. Kortikosteroid efektif dalam mengurangi gejala seperti kemerahan, pengelupasan, dan gatal, namun sebaiknya digunakan dalam dosis rendah untuk mencegah efek samping jangka panjang. Inhibitor kalsineurin, seperti tacrolimus dan pimecrolimus, bekerja dengan menghambat aktivitas kalsineurin, yang mengurangi peradangan melalui pengendalian sitokin pada sel T. Keuntungan utama dari obat ini adalah tidak menimbulkan risiko atrofi kulit atau telangiectasia seperti halnya kortikosteroid, sehingga cocok untuk digunakan dalam pengelolaan jangka panjang, meskipun ada potensi risiko terkait dengan kanker (Dewi, 2022).

Penggunaan antifungal topikal seperti ketoconazole 1%-2%, ciclopirox 1%, clotrimazole, dan mikonazole dapat memberikan efek positif dalam meredakan gejala dermatitis seboroik. Untuk masalah ketombe atau pityriasis simpleks, terapi menggunakan sampo yang mengandung bahan aktif seperti zinc pyrithione, selenium sulfide, ketoconazole, salicylic acid, ciclopirox, dan coal tar dapat membantu mengatasi masalah kulit kepala tersebut. Lithium topikal dikenal memiliki sifat antiinflamasi, berfungsi dengan menghambat asam arakidonat, yang berperan dalam proses peradangan, serta mengurangi produksi asam lemak bebas yang diperlukan oleh *Malassezia* untuk berkembang biak. Beberapa pilihan pengobatan topikal lain yang digunakan dalam terapi dermatitis seboroik meliputi sulfur, propylene glycol, metronidazole, dan benzoyl peroxide, yang semuanya memiliki mekanisme kerja yang dapat membantu mengendalikan kondisi ini (Dewi, 2022).

2.2 Pomade

Industri kecantikan terus berkembang pesat seiring dengan tingginya permintaan masyarakat terhadap produk kosmetik. Salah satu produk yang populer di kalangan generasi muda saat ini adalah *pomade*, yang merupakan jenis produk perawatan rambut berbahan dasar minyak atau lilin (wax). *Pomade* memiliki izin produksi golongan B dari BPOM Indonesia dan digunakan untuk membantu penataan rambut agar tampak lebih licin, mengkilap, dan terjaga kelembapannya. Dibandingkan dengan produk rambut lainnya, *pomade* lebih efektif dalam mempertahankan penataan rambut lebih lama. Sejarah pomade dimulai pada abad ke-18 dan ke-19, yang awalnya terbuat dari lemak babi atau beruang, namun

sekarang telah beralih menggunakan bahan-bahan seperti lanolin, *beeswax*, vaseline, dan bahan organik lainnya (Mujiono and Ismedsyah, 2020).

Pomade memiliki tekstur lembut dan homogen, memudahkan penggunaannya pada rambut. Fungsinya adalah untuk memberikan kilau alami pada rambut, menjadikannya tampak rapi, licin, dan basah (Supriadi and Hardiansyah, 2020). Keunggulan lainnya adalah kenyamanan saat pemakaian, membuat rambut lebih mudah ditata, serta tahan lama di rambut. Dengan berbagai kelebihan ini, pomade menjadi pilihan utama banyak orang dalam menata rambut, terutama di kalangan anak muda yang menginginkan gaya rambut yang tetap terjaga sepanjang hari (Budi Riyanta and Amananti, 2020). Contoh *pomade* yang dijual di pasaran pada gambar 2.3.



(Rizky Utami *et al.*, 2018)

Gambar 2. 3 *Pomade*

Pomade sering kali dianggap sebagai produk yang membuat penampilan lebih rapi dan menarik, namun penggunaan pomade dalam jangka waktu panjang ternyata bisa menimbulkan efek buruk bagi rambut. Banyak orang yang tidak menyadari risiko jangka panjang yang ditimbulkan oleh penggunaan pomade. Beberapa dampak negatif yang muncul akibat pemakaian pomade antara lain perubahan

warna rambut yang menjadi kemerahan, kerontokan, serta munculnya rambut kering dan ketombe. Paparan berlebihan terhadap bahan kimia dalam pomade dikaitkan dengan kerusakan rambut, bahkan berpotensi meningkatkan risiko kanker (Mujiono and Ismedsyah, 2020). Terdapat dua jenis *pomade* yang umum digunakan, yaitu *pomade* berbasis *minyak* (*oil-based*) dan berbasis air (*water-based*). *Pomade oil-based* adalah produk tradisional yang mengandung campuran minyak dan lilin, sedangkan *pomade modern* berbasis dasar air yang mengandung polimer larut air dan lilin atau minyak (Dewi, 2016). Dampak buruk yang terjadi pada rambut akibat penggunaan pomade lebih banyak disebabkan oleh kandungan bahan kimia yang terdapat pada pomade, khususnya pada jenis pomade berbasis air. Berdasarkan penelitian, bahan-bahan kimia yang terdapat pada pomade ini dapat merusak kesehatan rambut jika digunakan terus-menerus dalam jangka waktu lama (Rasyadi, Fendri and Wahyudi, 2020). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mujiono and Ismedsyah (2020) ada beberapa kandungan bahan kimia dalam pomade yang bisa membahayakan kesehatan rambut apabila digunakan secara rutin dalam waktu lama, seperti:

1. Propilenglikol

Propilenglikol dapat dengan mudah meresap ke dalam lapisan kulit kepala dan menghilangkan protein alami, sehingga penggunaan jangka panjangnya dapat menyebabkan kulit kepala menjadi kering dan kehilangan elastisitasnya.

2. Alkohol

Alkohol berpotensi menghilangkan minyak alami pada kulit kepala, merusak pelindung asam pada permukaan kulit, yang membuat kulit kepala menjadi lebih rentan terhadap infeksi mikroba dan zat berbahaya.

3. Metilparaben

Metilparaben berfungsi menyerupai estrogen dalam tubuh, yang dapat mengganggu keseimbangan hormon dan berpotensi meningkatkan risiko terjadinya kanker.

4. Polietilenglikol (PEG)

Polietilenglikol (PEG) adalah senyawa yang berasal dari minyak bumi, yang dapat mempercepat proses penuaan kulit.

5. Lanolin

Lanolin adalah senyawa lilin yang terikat dengan alkohol lanolin, yang fungsinya mirip dengan minyak alami yang diproduksi oleh kelenjar sebacea pada kulit manusia, untuk menjaga kelembaban dan melindungi kulit dan rambut.

6. Beeswax

Beeswax adalah lilin alami dari lebah yang sering digunakan dalam berbagai produk. Komposisinya terdiri dari berbagai senyawa seperti palmitat, palmitoleat, ester oleat, serta bahan lainnya.

7. Petroleum jelly

Petroleum jelly berfungsi sebagai bahan pelembab yang efektif untuk mengatasi kulit kering, pecah-pecah, atau gatal, serta dapat digunakan untuk meredakan iritasi kulit ringan akibat ruam atau terapi radiasi.

2.2.1 Hubungan Penggunaan *Pomade* dan Dermatitis Seboroik

Bagi generasi muda saat ini, penampilan sangat penting. Mereka sangat mengutamakan penampilan yang rapi dan bersih untuk meningkatkan rasa percaya diri. Banyak remaja laki-laki yang menggunakan produk perawatan rambut, salah satunya pomade yang saat ini populer di kalangan pria. Namun, sering kali pemakaian pomade menyebabkan masalah pada kulit kepala. Masalah umum yang muncul adalah kulit kepala yang berminyak dan munculnya ketombe, yang sering kali menjadi gejala awal dari dermatitis seboroik. Selain itu, pada remaja, terjadi peningkatan aktivitas kelenjar sebum yang menyebabkan produksi lipid yang berlebihan. Produksi lipid yang tinggi dapat mempercepat pertumbuhan *Malassezia*, yang akhirnya berkontribusi pada masalah ketombe (Rizky Utami *et al.*, 2018).

Penggunaan pomade di daerah dengan iklim tropis seperti Indonesia dapat meningkatkan risiko masalah kulit kepala, terutama karena faktor suhu dan kelembapan. Pomade cenderung membuat rambut tetap berminyak dan lembap. Jika digunakan terus-menerus, pomade dapat memicu dermatitis seboroik karena efek kelembapan dan tingginya kadar minyak pada rambut, ditambah dengan cara penggunaan yang tidak tepat. Pemilihan pomade yang sesuai dengan kondisi rambut dan mengikuti petunjuk penggunaan, seperti pemakaian dalam jumlah yang cukup dan membas rambut dengan bersih setelah penggunaan, dapat membantu mengurangi potensi masalah kulit kepala. Sisa pomade yang tertinggal dan tidak dibersihkan sepenuhnya dapat memperburuk kondisi kulit kepala, meningkatkan risiko dermatitis seboroik (Rizky Utami *et al.*, 2018).

2.2.2 Jenis *Pomade*

Mujiono dan Ismedsyah (2020), pomade dapat dikategorikan menjadi dua tipe berdasarkan bahan dasarnya, yaitu:

a. *Pomade Oil Based*

Pomade oil based menggunakan minyak sebagai bahan utama, yang memberikan efek licin, mengkilap, dan menghindari kekeringan pada rambut. Berdasarkan Farmakope Indonesia Edisi V, pomade tipe ini digolongkan sebagai senyawa hidrokarbon, yang bersifat lemak, tidak mengandung air, sulit dibersihkan hanya dengan air, dan berfungsi sebagai pelembut atau emolien.

b. *Pomade Water Based*

Pomade water based, yang mengandung air sebagai komponen utama, dibuat dengan bahan kimia sintetis. Dalam Farmakope Indonesia Edisi V, pomade jenis ini diklasifikasikan sebagai bahan yang dapat larut dalam air, menghasilkan emulsi yang menggabungkan minyak dan air.

2.2.3 Tipe *Pomade*

Menurut Mujiono dan Ismedsyah (2020), berdasarkan tingkat kekuatan (hold) dan kilap (shine) pada rambut, pomade yang berbasis minyak (oil based) dan air (water based) dibagi menjadi tiga kategori, yaitu:

a. Tipe *light hold*

Light hold dirancang khusus bagi individu yang lebih suka tampilan klasik dengan rambut yang tampak rapi, licin, dan berkilau.

b. Tipe *medium hold*

Medium hold adalah jenis *pomade* yang memberikan keseimbangan antara kekuatan (*hold*) dan kilapan (*shine*) sedang, membuat rambut sedikit kaku dengan efek kilau yang natural.

c. Tipe *heavy hold*

Heavy hold dibuat untuk menciptakan gaya rambut yang ekstrem, memerlukan kekuatan pegang (*hold*) yang tinggi agar rambut tetap terjaga keras dan kokoh sepanjang hari.

