

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kulit

2.1.1 Definisi kulit

Kulit merupakan pembungkus yang elastis yang terletak paling luar yang melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan hidup manusia dan merupakan alat tubuh yang terberat dan terluas ukurannya, yaitu kira-kira 15% dari berat tubuh dan luas kulit orang dewasa 1,5 m². Kulit sangat kompleks, elastis dan sensitif, serta sangat bervariasi pada keadaan iklim, umur, seks, ras, dan juga bergantung pada lokasi tubuh serta memiliki variasi mengenai lembut, tipis, dan tebalnya. Rata-rata tebal kulit 1-2mm. Paling tebal (6 mm) terdapat di telapak tangan dan kaki dan paling tipis (0,5 mm) terdapat di penis. Kulit merupakan organ yang vital dan esensial serta merupakan cermin kesehatan dan kehidupan (Djuanda, 2007).

2.1.2 Anatomi kulit secara histopatologik

Pembagian kulit secara garis besar tersusun atas tiga lapisan utama, yaitu (Djuanda, 2007) :

2.1.2.1 Epidermis

Lapisan epidermis terdiri atas :

- a. Lapisan basal atau stratum germinativum. Lapisan basal merupakan lapisan epidermis paling bawah dan berbatas dengan dermis. Dalam lapisan basal terdapat melanosit. Melanosit adalah sel dendritik yang membentuk melanin. Melanin berfungsi melindungi kulit terhadap sinar matahari.
- b. Lapisan malpighi atau stratum spinosum. Lapisan malpighi atau disebut juga *prickle cell layer* (lapisan akanta) merupakan lapisan epidermis yang paling kuat dan tebal. Terdiri dari beberapa lapis sel yang berbentuk poligonal yang besarnya berbeda-beda akibat adanya mitosis serta sel ini makin dekat ke permukaan makin gepeng bentuknya. Pada lapisan ini banyak mengandung glikogen.
- c. Lapisan granular atau stratum granulosum (Lapisan Keratohialin). Lapisan granular terdiri dari 2 atau 3 lapis sel gepeng, berisi butir-butir (granul) keratohialin yang basofilik. Stratum granulosum juga tampak jelas di telapak tangan dan kaki.

- d. Lapisan lusidum atau stratum lusidum. Lapisan lusidum terletak tepat di bawah lapisan korneum. Terdiri dari sel-sel gepeng tanpa inti dengan protoplasma yang berubah menjadi protein yang disebut eleidin.
- e. Lapisan tanduk atau stratum korneum. Lapisan tanduk merupakan lapisan terluar yang terdiri dari beberapa lapis sel-sel gepeng yang mati, tidak berinti, dan protoplasmanya telah berubah menjadi keratin. Pada permukaan lapisan ini sel-sel mati terus menerus mengelupas tanpa terlihat.

2.1.2.2 Dermis

Lapisan dermis adalah lapisan dibawah epidermis yang jauh lebih tebal daripada epidermis. Terdiri dari lapisan elastis dan fibrosa padat dengan elemen-elemen selular dan folikel rambut. Secara garis besar dibagi menjadi dua bagian yakni:

- a. Pars papilare, yaitu bagian yang menonjol ke epidermis dan berisi ujung serabut saraf dan pembuluh darah.
- b. Pars retikulaare, yaitu bagian di bawahnya yang menonjol ke arah subkutan. Bagian ini terdiri atas serabut-serabut penunjang seperti serabut kolagen, elastin, dan retikulin. Lapisan ini mengandung pembuluh darah, saraf, rambut, kelenjar keringat, dan kelenjar sebacea.

2.1.2.3 Lapisan subkutis

Lapisan ini merupakan lanjutan dermis, tidak ada garis tegas yang memisahkan dermis dan subkutis. Terdiri dari jaringan ikat longgar berisi sel-sel lemak di dalamnya. Sel-sel lemak merupakan sel bulat, besar, dengan inti terdesak ke pinggir sitoplasma lemak yang bertambah. Jaringan subkutan mengandung syaraf, pembuluh darah dan limfe, kantung rambut, dan di lapisan atas jaringan subkutan terdapat kelenjar keringat. Fungsi jaringan subkutan adalah penyekat panas, bantalan terhadap trauma, dan tempat penumpukan energi.

2.1.3 Adneksa kulit

Adneksa kulit terdiri atas kelenjar-kelenjar kulit, rambut, dan kuku (Djuanda , 2007)

2.1.3.1 Kelenjar kulit terdapat di lapisan dermis, terdiri dari:

a. Kelenjar keringat

Ada dua macam yaitu kelenjar ekrin yang kecil-kecil, terletak dangkal di dermis dengan sekret yang encer, dan kelenjar apokrin yang lebih besar, terletak lebih dalam dan sekretnya lebih kental. Fungsi dari kelenjar keringat meliputi mengatur suhu. Kelenjar ekrin terdapat di semua daerah di kulit, tetapi tidak terdapat di selaput lendir. Sedangkan kelenjar apokrin adalah kelenjar keringat besar yang bermuara ke folikel rambut.

b. Kelenjar palit (*Glandula sebacea*)

Terletak di seluruh permukaan kulit manusia kecuali di telapak tangan dan kaki. Kelenjar ini disebut juga kelenjar holokrin karena tidak berlumen dan sekret kelenjar ini berasal dari dekomposisi sel-sel kelenjar. Kelenjar palit biasanya terdapat di samping akar rambut dan muaranya terdapat di lumen akar rambut (folikel rambut). Sebum mengandung trigliserida, asam lemak bebas, skualen, wax ester, dan kolesterol. Sekresi dipengaruhi oleh hormon androgen, pada anak-anak jumlah kelenjar palit sedikit, pada pubertas menjadi lebih besar dan banyak serta mulai berfungsi secara aktif.

2.1.3.2 Kuku

Kuku adalah bagian terminal lapisan tanduk (*stratum korneum*) yang menebal. Bagian kuku yang terbenam dalam kulit jari disebut akar kuku (*nail root*), bagian yang terbuka di atas dasar jaringan lunak kulit pada ujung jari disebut badan kuku (*nail plate*) dan yang paling ujung adalah bagian kuku yang bebas. Kuku tumbuh dari akar kuku keluar dengan kecepatan tumbuh kira-kira 1 mm per minggu.

2.1.3.3 Rambut

Terdiri atas bagian yang terbenam dalam kulit (akar rambut) dan bagian yang berada di luar kulit (batang rambut).

2.1.4 Fungsi kulit

Kulit mempunyai fungsi bermacam-macam untuk menyesuaikan dengan lingkungan. Adapun fungsi utama kulit adalah (Djuanda,2007):

2.1.4.1 Fungsi proteksi

Kulit menjaga bagian dalam tubuh terhadap gangguan fisik atau mekanik (tarikan, gesekan, dan tekanan), gangguan kimia (zat-zat kimia yang iritan), dan gagguan bersifat panas (radiasi, sinar ultraviolet), dan gangguan infeksi luar.

2.1.4.2 Fungsi absorpsi

Kulit yang sehat tidak mudah menyerap air, larutan dan benda padat tetapi cairan yang mudah menguap lebih mudah diserap, begitupun yang larut lemak. Permeabilitas kulit terhadap O₂, CO₂ dan uap air memungkinkan kulit ikut mengambil bagian pada fungsi respirasi. Kemampuan absorpsi kulit dipengaruhi oleh tebal tipisnya kulit, hidrasi, kelembaban, metabolisme dan jenis vehikulum.

2.1.4.3 Fungsi ekskresi

Kelenjar kulit mengeluarkan zat-zat yang tidak berguna lagi atau sisa metabolisme dalam tubuh berupa NaCl, urea, asam urat, dan amonia.

2.1.4.4 Fungsi persepsi

Kulit mengandung ujung-ujung saraf sensorik di dermis dan subkutis sehingga kulit mampu mengenali rangsangan yang diberikan. Rangsangan panas diperankan oleh badan ruffini di dermis dan subkutis, rangsangan dingin diperankan oleh badan krause yang terletak di dermis, rangsangan rabaan diperankan oleh badan meissner yang terletak di papila dermis, dan rangsangan tekanan diperankan oleh badan paccini di epidermis.

2.1.4.5 Fungsi pengaturan suhu tubuh (termoregulasi)

Kulit melakukan fungsi ini dengan cara mengekskresikan keringat dan mengerutkan (otot berkontraksi) pembuluh darah kulit. Di waktu suhu dingin, peredaran darah di kulit berkurang guna mempertahankan suhu badan. Pada waktu suhu panas, peredaran darah di kulit meningkat dan terjadi penguapan keringat dari kelenjar keringat sehingga suhu tubuh dapat dijaga tidak terlalu panas.

2.1.4.6 Fungsi pembentukan pigmen

Sel pembentuk pigmen (melanosit) terletak di lapisan basal dan sel ini berasal dari rigi saraf. Jumlah melanosit dan

jumlah serta besarnya butiran pigmen (melanosomes) menentukan warna kulit ras maupun individu.

2.1.4.7 Fungsi kreatinisasi

Fungsi ini memberi perlindungan kulit terhadap infeksi secara mekanis fisiologik.

2.1.4.8 Fungsi pembentukan/sintesis vitamin D

2.1.5 Mikroba pada kulit

Kulit secara konstan berhubungan dengan bakteri dari udara atau dari benda-benda, tetapi kebanyakan bakteri ini tidak tumbuh pada kulit karena kulit tidak sesuai untuk pertumbuhannya. Adapun mikroba yang sering dijumpai pada pemeriksaan penyakit di kulit, yaitu :

- a. *Staphylococcus aureus*
- b. *Staphylococcus epidermidis*
- c. *Propionibacterium acnes*
- d. Jamur (*Pityrosporum ovale* dan *Pityrosporum orbiculare*)

2.2 Rambut

2.2.1 Definisi rambut

Rambut merupakan salah satu adneksa kulit yang terdapat pada seluruh tubuh kecuali telapak tangan, telapak kaki, kuku, dan bibir. Rambut terdiri atas bagian yang terbenam dalam kulit (akar rambut)

dan bagian yang berada di luar kulit (batang rambut). Ada 2 macam tipe rambut yaitu rambut velus yaitu rambut halus yang sedikit mengandung pigmen dan rambut terminal yaitu rambut kasar yang mengandung banyak pigmen (Djuanda,2007).

2.2.2 Anatomi rambut

Rambut terdiri dari batang dan akar rambut. Batang rambut adalah Bagian rambut yang ada di luar kulit. Jika batang rambut kita potong melintang, maka terlihat tiga lapisan dari luar ke dalam, yaitu:

2.2.2.1 Kutikula yang terdiri dari sel-sel saling keratin yang datar (pipih) dan saling bertumpuk. Lapisan ini keras dan berfungsi melindungi dari kekeringan dan masuknya senyawa-senyawa asing dari luar ke dalam rambut.

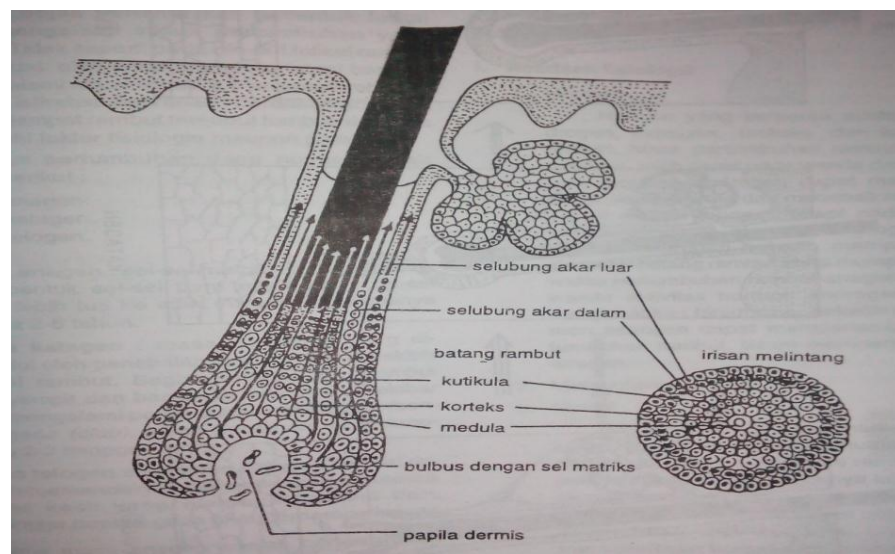
2.2.2.2 Korteks rambut adalah lapisan yang lebih dalam, terdiri dari serabut polipeptida yang memanjang, tersusun rapat. Lapisan ini sebagian besar terdiri dari pigmen rambut dan rongga-rongga udara. Struktur korteks menentukan tipe rambut: lurus, berombak, atau keriting.

2.2.2.3 Medulla rambut dapat disamakan dengan sumsum rambut. Ia terdiri dari tiga atau empat lapis sel kubus, berisi keratohyalin, butir-butir lemak, dan rongga udara. Rambut velus tidak memiliki medulla.

2.2.2.4 Akar rambut atau folikel rambut terletak di dalam lapisan dermis kulit. Folikel rambut dikelilingi oleh pembuluh-pembuluh darah yang memberikan makanan.

Akar rambut terdiri dari dua bagian, yaitu :

- a. Umbi rambut adalah bagian rambut yang akan terbawa jika rambut kita cabut.
- b. Papil rambut adalah bagian yang akan tertinggal di dalam kulit meskipun rambut dicabut sampai ke akar-akarnya, sehingga akan terjadi pertumbuhan rambut baru kecuali jika papil rambut itu dirusak, misalnya dengan bahan kimia atau arus listrik (Djuanda,2007).



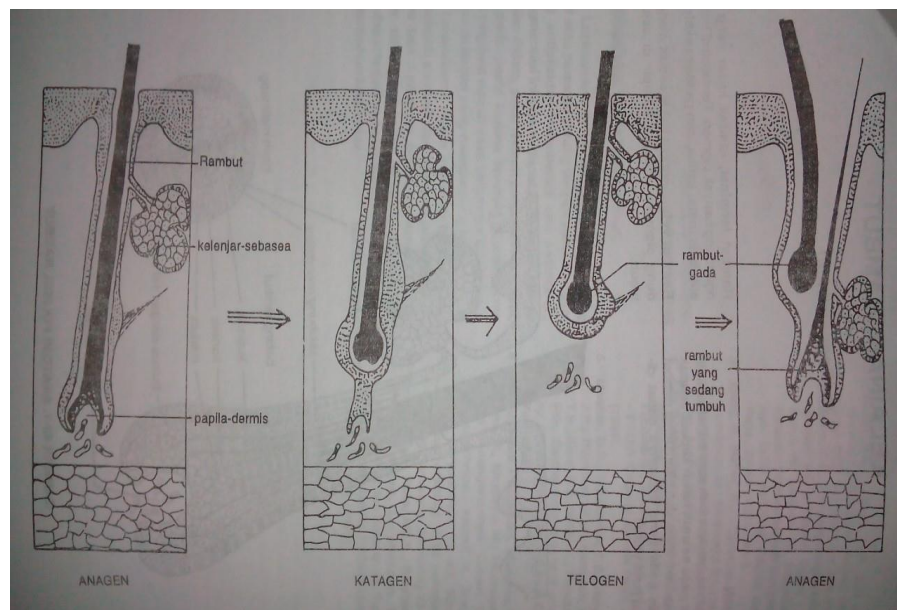
Gambar 3. Anatomi folikel rambut (Djuanda, 2007)

2.2.3 Siklus pertumbuhan rambut

Rambut tumbuh secara siklik. Siklus pertumbuhan rambut secara normal adalah sebagai berikut :

- a. Fase anagen : disebut juga sebagai fase pertumbuhan dimana sel-sel matriks melalui mitosis membentuk sel-sel baru mendorong sel-sel yang lebih tua ke atas. Lamanya fase ini adalah 2-6 tahun dengan kecepatan tumbuh 0,35mm per hari.
- b. Fase katagen : merupakan masa peralihan yang didahului oleh penebalan jaringan ikat di sekitar folikel rambut. Bagian tengah akar rambut menyempit dan bagian di bawahnya melebar dan mengalami pertandukan sehingga terbentuk gada (club). Masa ini berlangsung 2-3 minggu.
- c. Masa telogen : merupakan masa istirahat dimulai dengan memendeknya sel epitel dan berbentuk tunas kecil yang membuat rambut baru sehingga rambut gada akan terdorong keluar.

Lama masa anagen adalah berkisar 1000 hari sedangkan masa telogen sekitar 100 hari. Jumlah folikel rambut pada kepala manusia berkisar 100.000 dengan jumlah rambut yang rontok perhari sekitar 100 helai (Djuanda,2007).



Gambar 4. Siklus pertumbuhan rambut (Djuanda, 2007)

2.3 Dermatitis Seboroik

Ada banyak penyakit yang menyerang kulit kepala. Akan tetapi dalam hal ini penyakit pada kulit kepala yang berhubungan dengan skripsi ini adalah dermatitis seboroik pada kepala.

Dermatitis seboroik adalah penyakit papuloskuamosa kronis yang dapat dengan mudah dikenali dan biasanya menyerang bayi dan orang dewasa, sering ditemukan pada bagian tubuh dengan konsentrasi folikel sebacea yang tinggi dan aktif termasuk kulit kepala, garis batas rambut, alis mata, glabella, lipatan nasolabial, telinga, dada atas, punggung, ketiak, pusar dan sela paha dengan manifestasi bercak-bercak eritema, dengan sisik-sisik yang berminyak (Naldi, 2009).

Seboroik yang berada di kulit kepala berbentuk skuama yang berminyak dengan warna kekuning-kuningan sehingga menyebabkan rambut saling melengket, kadang-kadang dijumpai krusta yang disebut *Pityriasis Oleosa* (*Pityriasis steatoides*). Kadang-kadang skuamanya kering dan berlapis-lapis dan sering lepas sendiri yang disebut *pitiriasis sika* (ketombe). Ketombe merupakan manifestasi ringan dari dermatitis seboroik (Plewig, 2008).

Penyebab dan patogenesis terjadinya dermatitis seboroik masih belum dapat dipahami secara pasti, tetapi banyak penelitian yang mendukung peranan jamur *Malassezia* sebagai penyebab dermatitis seboroik terbukti dari beberapa obat antijamur baik topikal maupun sistemik yang bisa memberikan kesembuhan pada banyak penderita. Fakta bahwa ada keterkaitan antara peningkatan kadar sebum dan kulit yang berminyak pada kasus terjadinya dermatitis seboroik oleh karena lipid sebum penting untuk proliferasi *Malassezia* dan sintesa faktor-faktor proinflamasi sehingga menciptakan kondisi yang sesuai untuk perkembangan dermatitis seboroik (DeAngelis dkk, 2005).

2.4 Ketombe

2.4.1 Definisi

Ketombe adalah kelainan kulit kepala yang ditandai dengan serpihan kulit rambut berwarna putih abu-abu berjumlah banyak, kadang disertai rasa gatal, walaupun tidak ada atau hanya sedikit disertai

tanda radang (Bramono, 2002). Secara periodik kulit kepala yang mati akan dikeluarkan ke permukaan kulit. Sel kepala yang mati selanjutnya akan lepas dengan sendirinya, namun karena kondisi tertentu pelepasan ini tidak terjadi sehingga sel-sel mati menumpuk di permukaan kulit kepala, inilah yang disebut sebagai ketombe (Naturakos-BPOM RI, 2009). Umumnya ketombe dianggap sebagai bentuk paling ringan dari dermatitis seboroik yang ditandai dengan skuama halus sampai kasar yang berwarna putih kekuningan berjumlah banyak (Djuanda, 2007).

2.4.2 Epidemiologi

Tidak ada penduduk di setiap wilayah geografis yang bebas tanpa dipengaruhi oleh ketombe dalam kehidupan mereka (Ranganathan dkk, 2010). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Procter dan Gamble Beauty (P&G Beauty) ditemukan bahwa ketombe banyak ditemukan pada lebih dari 50% orang Kaukasia dan 80% orang Afrika. Wanita Afrika lebih berpotensi terkena ketombe sedangkan wanita China beresiko paling kecil mengalami ketombe (Kit, 2004). Di daerah tropis dan bertemperatur tinggi dan udara lembab seperti Indonesia juga banyak menderita ketombe namun angka insidensinya belum diketahui secara pasti (Wolff, Klaus dkk. 2005). Ketombe sering dikeluarkan pada masa remaja dan dewasa serta relatif jarang dan ringan pada anak – anak. Insiden dan tingkat keparahan mencapai

puncak pada usia 20 tahun dan mulai menurun setelah usia 50 tahun (Wolff, Klaus dkk. 2008).

2.4.3 Etiopatogenesis

Sampai saat ini masih belum ada kesepakatan mengenai teori yang pasti tentang etiopatogenesis dari ketombe. Menurut hasil penelitian yang dilakukan Ro dan Dawson (2005) ada tiga faktor utama penyebab ketombe yaitu : aktivitas kelenjar sebacea, peranan jamur *Malessezia*, dan daya tahan tubuh seseorang.

Produksi sebum oleh kelenjar sebacea merupakan faktor penting bagi pertumbuhan *P. ovale* yang bersifat lipofilik atau lipid-dependent. Menurut penelitian ulang yang dihasilkan oleh Dawson (2007), sekresi sebum mulai meningkat dari usia remaja sampai dewasa. Pada laki – laki sekresi ini akan menurun perlahan sesuai dengan bertambahnya usia, sedangkan pada perempuan sangat menurun setelah usia 50 tahun. Hal ini disebabkan karena kelenjar sebacea dirangsang oleh androgen yang berasal dari testis, ovarium dan kelenjar adrenal. Pada keadaan normal, sebum yang dihasilkan berfungsi sebagai perlindungan kulit epidermis dari sinar UV, transportasi antioksidan pada kulit dan beberapa fungsi lain. Namun apabila jumlah sebum berlebihan maka akan terjadi penumpukan lemak dan beresiko untuk terjadinya ketombe.

Malassezia furfur merupakan jamur lipofilik, dimorfik yang terdapat pada kulit manusia sebagai patogen oportunistik, menyebabkan penyakit seperti ketombe, panu (*Pityriasis versicolor*), dermatitis seboroik, dll. Organisme ini mengkonsumsi sebum yang nantinya akan menghasilkan lipase yang memungkinkan untuk mengurangi sebum trigliserida yang berfungsi untuk membebaskan asam lemak, asam lemak yang jenuh hasil hidrolisis akan digunakan oleh *Malassezia* untuk berkembang biak sehingga nantinya terjadi peradangan atau iritasi kulit yang pada gilirannya menyebabkan sel kulit cepat mati dan terjadilah pengelupasan lapisan kulit (Ketombe).

Kekebalan sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan jamur *Malassezia* di kulit kepala. Semakin rentan atau buruknya kekebalan tubuh manusia, maka akan semakin mudah terinfeksi jamur *Malassezia*.

2.4.4 Faktor resiko

Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya ketombe (Naturakos-BPOM RI, 2009) adalah sebagai berikut :

2.4.4.1 Iklim dan cuaca yang merangsang kegiatan kelenjar kulit.

Untuk masyarakat Indonesia yang tinggal di daerah tropis dengan kelembaban tinggi, kulit kepala akan selalu berkeringat dan berminyak, sehingga memicu tumbuhnya mikroorganisme di rambut secara berlebihan dan

mengakibatkan iritasi di kulit kepala. Serta peningkatan pengelupasan sel kulit yang akan menyebabkan rasa gatal pada kulit kepala. Akibat garukan yang dilakukan pada kulit kepala, terjadilah pelepasan keratin epidermal yang kemudian akan menempel pada batang rambut dan jatuh ke baju. Seringkali juga timbul luka di kulit kepala yang akan menyebabkan infeksi sekunder akibat adanya mikroba lain. Selain itu, garukan akibat rasa gatal ini juga bisa menyebabkan kerontokan rambut. Suhu dan kelembaban sangat berperan penting dalam terjadinya ketombe. Salah satunya dengan penggunaan jilbab yang dapat mempengaruhi kelembaban kulit kepala. Suhu dan kelembaban yang rendah akan memperburuk ketombe, tetapi peningkatan suhu dan kelembaban pun meningkatkan risiko terjadinya ketombe (Juliansyah , 2013).

2.4.4.2 Makanan yang berkadar lemak tinggi.

Lemak memang diperlukan oleh tubuh, tetapi bila dikonsumsi secara berlebihan, lemak tersebut dapat mencapai kelenjar sebacea dan akhirnya menjadi bahan pembentuk sebum yang akan membuat kulit kepala berminyak.

2.4.4.3 Stress yang menyebabkan meningkatnya aktifitas kelenjar palit.

Stress emosional dapat meningkatkan kadar asam lemak bebas yang merupakan salah satu dari senyawa yang akan membentuk sebum.

2.4.4.4 Genetik atau keturunan tertentu yang mempunyai lemak kulit berlebihan.

Dikatakan bahwa faktor genetik memiliki peran penting dalam patogenesis ketombe, karena bila *P. ovale* terdapat sendirian tanpa faktor predisposisi genetik tidak mungkin menginduksi ketombe.

2.4.4.5 Obat – obatan yang menstimulasi kelenjar minyak.

2.4.4.6 Higien kulit yang buruk sehingga menyebabkan peningkatan jumlah flora kulit.

2.4.4.7 Usia tertentu, seperti usia remaja, di mana terjadi perubahan hormon yang akan menstimulasi kelenjar sebasea untuk menghasilkan sebum.

2.4.4.8 Obat-obatan yang dapat menurunkan daya tahan tubuh.

2.4.5 Gambaran klinis

Gambaran klinis ketombe berupa sisik – sisik halus atau serbuk kering yang berwarna putih abu – abu dan mengumpul pada beberapa lokasi permukaan kulit kepala atau menyeluruh. Penderita biasanya mengeluh rasa gatal pada kulit kepala terutama bila udara panas dan

berkeringat dan disertai kerontokan rambut. Apabila skuama yang terlepas dari kulit kepala jatuh ke pakaian atau bahu penderita maka akan menimbulkan gangguan estetika yang tidak menyenangkan. Jika keadaan terus berlanjut dapat timbul kebotakan setempat atau merata (Djuanda, 2007).

2.4.6 Penegakkan diagnosis

Diagnosis ketombe umumnya dapat dengan mudah untuk ditegakkan berdasarkan (Djuanda, 2007) :

2.4.6.1 Gambaran atau gejala klinis yang khas

2.4.6.2 Pemeriksaan laboratorium semikuantitatif, yaitu dengan cara pewarnaan KOH 10-20% + tinta parker blue black pada spesimen dari hasil kerokan kulit kepala berambut atau dengan menempelkan selotip pada daerah kulit kepala yang berketombe dan segera diamati di mikroskop cahaya pembesaran 1000x. Hasil positif bila di dapatkan jumlah rerata jamur *Mallasezia* spp lebih dari atau sama dengan 10 spora per lapangan pandang besar. Negatif bila tidak ditemukannya hifa atau blastokonidia.

2.4.6.3 Pemeriksaan lampu Wood : Fluoresen negatif.

2.4.7 Kosmetik anti ketombe

Prinsip kosmetik anti ketombe adalah untuk menurunkan kadar minyak permukaan kulit kepala atau untuk menurunkan jumlah sekresi sebum, membunuh mikroba penyebab ketombe serta mengurangi gejala gatal dan rambut rontok. Sediaan anti ketombe dalam kosmetik biasanya disajikan dalam bentuk sediaan: sampo, *hair cream bath* atau dapat juga dalam bentuk tonik (Naturakos-BPOM RI,2009).

Beberapa zat umum yang digunakan untuk anti ketombe adalah :

2.4.7.1 Sulfur

Sulfur memiliki efek anti ketombe karena kemampuannya sebagai keratolitik. Sulfur dapat digunakan sebagai anti ketombe sampai dengan kadar 10% dan dapat dikombinasi dengan asam salisilat untuk meningkatkan efek anti ketombenya.

2.4.7.2 Asam salisilat

Asam salisilat memiliki efek pada kulit sebagai keratolitik, dijadikan dasar penambahan asam salisilat pada produk sampo perawatan ketombe. Pada kulit dapat mempercepat regenerasi sel. Dalam peraturan Ka Badan POM No. HK.00.05.42.1018 kadar asam salisilat dibatasi 3% untuk produk bilas dan 2% untuk produk lainnya.

2.4.7.3 Selenium Sulfida

Selenium sulfida dengan kadar 1% dan 2,5% digunakan pada kulit kepala untuk mengontrol gejala ketombe dan *seborrheic dermatitis*. Mekanisme kerjanya sebagai anti ketombe dengan menghambat pertumbuhan sel baik yang hiperproliferatif atau normal. Efek samping dari penggunaan selenium sulfida adalah iritasi kulit, rambut kering atau berminyak, rambut rontok.

2.4.7.4 Seng Piriton

Bekerja sebagai anti mitosis, bakteriostatik dan fungistatik (*drugs*). Seng piriton merupakan anti ketombe yang efektif dan bersifat anti fungi. Dalam peraturan Ka Badan POM No. HK.00.05.42.1018, kadar Seng piriton sebagai anti ketombe dibatasi 2% untuk produk dibilas dan 0,1% produk non bilas.

2.4.7.5 Pirokton olamine

Pirokton olamin atau *Octopirox* adalah suatu senyawa digunakan sebagai terapi infeksi jamur. Seringkali digunakan sebagai salah satu komponen sampo anti ketombe sebagai pengganti seng piriton.

Dalam penggunaan kosmetik anti ketombe ada beberapa efek samping yang dapat ditimbulkan apabila pemakaiannya berlangsung lama dan terus-menerus. Beberapa efek samping yang mungkin ditimbulkan adalah (Naturakos-BPOM RI , 2009) :

- a. Dermatitis yang terjadi pada kulit kepala.
- b. Kerusakan rambut seperti kerontokan rambut, berubah warna dan rambut rentan patah.
- c. Efek samping sistemik, walaupun kasusnya jarang.

2.5 Jilbab

Jilbab dalam bahasa arab berarti pakaian terusan panjang yang menutupi seluruh tubuh kecuali muka, tangan dan kaki yang pada umumnya digunakan oleh wanita muslimah. Penggunaan jilbab merupakan salah satu tuntutan syariat islam sebagai penutup aurat atau sering disebut dengan hijab (Elqorni, 2005).

Sesuai Surat Al Ahzab ayat 59, setiap wanita muslimah telah diperintahkan untuk menutup auratnya “Hai nabi, Katakanlah kepada istri-istrimu, anak-anak perempuanmu dan istri-istri orang mukmin: "Hendaklah mereka mengulurkan jilbabnya ke seluruh tubuh mereka yang demikian itu supaya mereka lebih mudah untuk dikenal karena itu mereka tidak diganggu dan Allah adalah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang.”(Q. S. Al Ahzab ayat 59).

Sedangkan kerudung dalam bahasa arab disebut khimar. Kerudung merupakan kain yang digunakan untuk menutupi kepala, leher hingga dada. Berbeda dengan jilbab yang meliputi keseluruhan pakaian yang menutupi

kepala sampai kaki kecuali muka, telapak tangan hingga pergelangan tangan (Sodiq, 2006).

Ada beberapa kriteria jilbab yang harus dikenakan oleh muslimah (Kamil, 2007):

- a. Harus menutupi badan kecuali yang dikecualikan yaitu wajah dan telapak tangan.
- b. Jilbab bukan dijadikan sebagai hiasan bagi dirinya
- c. Jilbab itu harus lapang dan tidak sempit sehingga tidak menggambarkan postur tubuhnya.
- d. Jilbab itu tidak menyerupai pakaian laki-laki dan pakaian wanita kafir.

2.6 Hubungan penggunaan jilbab dengan ketombe

Bagi wanita berjilbab rambut adalah salah satu aurat yang harus ditutup. Namun wanita berjilbab sering kali bermasalah dengan kulit kepala. Permasalahan yang paling sering muncul adalah kulit kepala berminyak, rambut rontok dan berketombe.

Pengguna jilbab yang berada di iklim tropis seperti Indonesia rentan mengalami ketombe disebabkan suhu dan kelembaban pada kulit kepala yang dipengaruhi oleh pemakaian jilbab itu sendiri. Hal ini disebabkan akibat menurunnya pasokan udara yang mengalir di kulit kepala dan rambut pada

wanita berjilbab sehingga proses penguapan tubuh melalui kulit terganggu. Pada penggunaan jilbab kulit kepala mudah berkeringat dan berminyak akibat pengaruh kelembaban pada kulit kepala di mana suhu dan kelembaban rendah akan memperburuk ketombe, tetapi peningkatan suhu dan kelembaban pun meningkatkan risiko terjadinya ketombe (Juliansyah, 2013).

Agar kulit kepala dan rambut pada wanita berjilbab tetap sehat sebaiknya perhatikan jenis bahan jilbab yang akan dikenakan. Pilihlah jilbab yang berbahan katun atau kaus, karena bahan ini memiliki material yang ringan serta menyerap keringat sehingga bisa melancarkan sirkulasi udara. Kenakan model jilbab yang praktis dan tidak berlapis-lapis karena model jilbab tumpuk membuat kulit kepala berkeringat dan memicu ketombe. Pilih jilbab dengan warna lembut, karena dapat memberi efek sejuk ke kulit kepala sehingga folikel rambut tidak terhambat dalam pertumbuhan rambut. Begitu pula saat menggunakan jilbab, hindari sering mengikat jilbab di bagian leher serta jaga kebersihan rambut dan kulit kepala. Keramas teratur minimal dua-tiga kali seminggu dan pilih produk rambut yang sesuai dengan jenis rambut serta kebutuhan anda. Pastikan rambut harus benar-benar kering saat menggunakan jilbab. Rambut yang basah atau lembap dapat memicu timbulnya ketombe dan bau tak sedap (Metasari, 2014).