

**ANGKA KEJADIAN DERMATITIS SEBOROIK DI POLIKLINIK
ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN RSUP
Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE JANUARI 2011-AGUSTUS 2012**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :
Anna Kareina Permatasari Boer
04091401015

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2013**

S
616.570 7

R 5117/5119 B₂

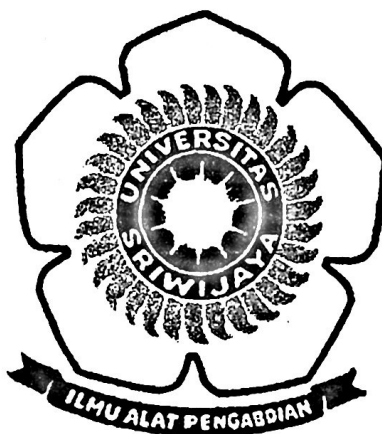
Ann
a
2013

**ANGKA KEJADIAN DERMATITIS SEBOROIK DI POLIKLINIK
ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN RSUP
Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE JANUARI 2011-AGUSTUS 2012**



Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :

**Anna Karenina Permatasari Boer
04091401015**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2013**

HALAMAN PENGESAHAN

**ANGKA KEJADIAN DERMATITIS SEBOROIK DI POLIKLINIK
ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN RSUP
Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE JANUARI 2011-AGUSTUS 2012**

Oleh:
**ANNA KARENINA PERMATASARI BOER
04091401015**

SKRIPSI
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran

Palembang, 16 Januari 2013

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Pembimbing I
Merangkap Penguji I**

**Prof. DR. dr. H. M. Athuf Thaha, SpKK(K)
NIP. 1946 0910 197602 1 001**



.....

**Pembimbing II
Merangkap Penguji II**


**dr. Mutia Devi, SpKK
NIP. 1977 1019 201012 2 001**



.....

Penguji III

**dr. Irfanuddin, SpKO, AIF, MpdKed
NIP. 1973 0613 199903 1 001**



.....

**Mengetahui,
Pembantu Dekan I**



**dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 1952 0107 198903 1 001**

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 16 Januari 2013
Yang membuat pernyataan

Anna Karenina Permatasari Boer
04091401015

HALAMAN PERSEMBAHAN

Terima Kasih

Kepada Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang yang telah memberikan segala nikmat dan mengizinkan saya menyelesaikan skripsi ini untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran.

Kepada Prof. DR Dr. H. M Athuf Thaha, Sp.KK (K), dr. Mutia Devi. Sp.KK serta dr. Irfanuddin, SpKO, AIF,MPdKed yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan, kritikan dan perbaikan kepada saya dalam penyusunan skripsi ini.

Kepada kedua orang tua tercinta, Bapak dan Mami, Ir. H. Alexander David Pranata Boer dan Ir. Hj. Suharti Mozin, yang telah memberikan cinta kasih serta doa tulus yang tak pernah terputus. Untuk adikku, Astrid, terima kasih atas perhatian dan dukungannya selama ini, semoga cita-cita kita tercapai dan bisa membanggakan dan membahagiakan orang tua kita kelak.

Kepada Galamda Israk Iskandar yang selalu ada untuk memberikan dukungan dan perhatian, serta selalu menemani dan membantu penyusunan skripsi ini, dan mengingatkan untuk melakukan sesuatu dengan sungguh-sungguh dan baik.

Kepada rekan sejawat PDU 09 Non Reguler FK Unsri, khususnya sejawat seperjuangan bimbingan skripsi, Tiara, Alyssa, Winda, Devi dan Gadtra yang sudah menemani dan membantu dari awal hingga penulisan skripsi ini berakhir.

Kepada kakak-kakak tingkat dan teman-teman lainnya yang turut mempermudah dan mendukung penyusunan skripsi ini.

ABSTRAK

Prevalensi Dermatitis Seboroik di Poliklinik Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2011-Agustus 2012

(Anna Karenina, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya 2013)

LATAR BELAKANG: Dermatitis seboroik (DS) merupakan inflamasi dematosis kronik dan terkena pada area yang banyak kelanjar sebacea. Angka kejadian dermatitis seboroik pada populasi sebesar 1-3%. Belum banyak penelitian tentang DS dan belum ada data terbaru tentang dermatitis seboroik di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui angka kejadian dan karakteristik dermatitis seboroik di RSUP MH periode Januari 2011 sampai Agustus 2012.

METODE: Penelitian epidemiologi retrospektif yang bersifat deskriptif, dilakukan di Poliklinik Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin dan di Instalasi Rekam Medik RSUP MH, dengan cara melihat data rekam medik pasien dermatitis seboroik yang tercatat pada rekam medik pada tanggal 1 Januari 2011 hingga 31 Agustus 2012.

HASIL: Prevalensi DS periode Januari 2011 sampai Agustus 2012 sebesar 2,63% dengan jumlah kasus sebanyak 299 kasus. Kejadian DS tertinggi terjadi pada interval usia 54-62 tahun sebesar 33,1%, diikuti pada interval usia 63-71 tahun (21,7%), 63-71 tahun (13,7%), 72-80 tahun (11%), 36-44 tahun (5,7%), 0-8 tahun (5,4%), 18-26 tahun (5%), 9-17 tahun (2%), 27-35 (1,7%), terendah pada interval usia 81-89 tahun (0,7%). Perbandingan antara laki-laki sebanyak 177 orang (59,2 %), dengan perempuan 122 orang (40,8 %). Area lesi terbanyak adalah wajah sebesar (63,4 %). Pasien DS dengan letak lesi lebih dari satu area sebesar 59,8 % lebih banyak dari pasien dengan 1 area lesi (40,5%).

KESIMPULAN: Dermatitis seboroik paling sering terjadi pada interval usia 54-62 tahun. Laki-laki lebih sering dibandingkan dengan perempuan. Wajah merupakan area lesi terbanyak yang diserang. Lebih dari setengah pasien DS memiliki lesi lebih dari satu area.

Kata kunci: Dermatitis, Seboroik, Angka Kejadian

ABSTRACT

Occurrence Rate of Seborrheic Dermatitis in Outpatient Clinic Department of Dermatovenerology Dr. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang Period Januari 2011-August 2012

(Anna Karenina, Medical Faculty of Sriwijaya University, 2013)

BACKGROUND: Seborrheic dermatitis (SD) is a chronic inflammatory dematosis and relapsing area where sebaceous glands abound. Prevalence of seborrheic dermatitis in a population is 1-3%. There were not much studies of SD nor recent updates about seborrheic dermatitis in the Dr. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang. The purpose of this study was to determine the prevalence and characteristics of seborrheic dermatitis in Dr. Mohammad Hoesin General Hospital, period from January 2011 to August 2012.

METHODS: The study was a descriptive epidemiological retrospective, conducted in the Outpatient Clinic Department of Dermatovenerology and in the Medical Records Installation of Dr. Mohammad Hoesin General Hospital, by examining the patient medical records of seborrheic dermatitis which recorded on the medical records on January 1, 2011 to August 31, 2012.

RESULTS: Occurrence rate of SD from January 2011 to August 2012 amounted to 2.63% by the number of cases as many as 299 cases. Highest rate of SD occurred in the age interval 54-62 years (33.1%), followed by the age interval 63-71 years (21.7%), 63-71 years (13.7%), 72-80 years (11%), 36-44 years (5.7%), 0-8 years (5.4%), 18-26 years (5%), 9-17 years (2%), 27-35 (1.7%), the lowest in the age interval 81-89 years (0.7%). Comparisons between males as 177 people (59.2%), with females 122 people (40.8%). Common areas are the face of the lesions (63.4%). DS patients with more than one lesion area by 59.8% more than in patients with 1 lesion area (40.5%).

CONCLUSION: Seborrheic dermatitis most often occurs at the age of 17-59 years old. Men more often than women. The face is the area of most lesions in these patients. More than half of SD patients had lesions more than one area of the lesion.

Keywords: *Dermatitis, Seborrheic, Occurrence Rate*

KATA PENGANTAR

Puji beserta syukur ke hadirat Allah SWT atas nikmat kesehatan dan kesempatan yang diberikan, dan atas kehendak-Nya jualah skripsi yang berjudul “Angka Kejadian Dermatitis Seboroik di Poliklinik Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUP Dr. Mohammad Hoesin Periode Januari 2011 sampai Agustus 2012” ini dapat diselesaikan dengan baik tepat pada waktunya. Sholawat dan salam juga untuk yang mulia Rasul, yang telah membawa umat manusia dari zaman kebodohan kepada yang penuh ilmu dan pengetahuan.

Selesaiannya skripsi ini telah melibatkan kontribusi banyak pihak. Kepada kedua orang tua dan kekasih tercinta yang selalu mendukung dan memberikan motivasi sehingga proses penyelesaian proposal ini menjadi ringan. Kedua pembimbing yang sangat penulis banggakan, Prof. DR. dr. H. M. Athuf Thaha, SpKK(K) dan dr. Mutia Devi, SpKK yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan tenaga dalam memberikan bimbingan, arahan, kritikan, dan perbaikan pada penelitian ini. Pihak Fakultas Kedokteran UNSRI telah memberikan kesempatan dan perizinan atas terlaksananya penelitian ini.

Akhirnya, skripsi ini hanyalah sebentar kecil tulisan yang masih mengharapkan banyak kritik dan saran, sehingga dalam perkembangannya lebih lanjut dapat menjadi lebih baik lagi. Semoga bermanfaat.

Palembang, 16 Januari 2013

Anna Karenina Permatasari Boer
04091401015



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	2
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Landasan Teori	5
2.2 Kerangka Teori	17
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian	18
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	18
3.3 Populasi dan Sampel	18
3.3.1 Populasi	18
3.3.2 Sampel	18
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	19
3.4 Variabel Penelitian	19
3.5 Definisi Operasional	19
3.6 Cara Pengumpulan Data	22
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data	22
3.8 Kerangka Operasional	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil	24
4.2 Pembahasan	30
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	34
5.2 Saran	34
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN	38
BIODATA RINGKAS	60

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 2.1 Bentuk Klinis Dermatitis Seboroik	12
Tabel 4.1 Distribusi Pasien Dermatitis Seboroik Berdasarkan Usia	25
Tabel 4.2 Distribusi Pasien Dermatitis Seboroik Berdasarkan Jenis Kelamin	26
Tabel 4.3 Distribusi Pasien Dermatitis Seboroik Berdasarkan Area Lesi	26
Tabel 4.4 Distribusi Pasien Dermatitis Seboroik Berdasarkan Jumlah Lesi	27
Tabel 4.5 Distribusi Letak Lesi Berdasarkan Jenis Kelamin.....	27
Tabel 4.6 Distribusi Letak Lesi Berdasarkan Kelompok Usia	30

DAFTAR GAMBAR

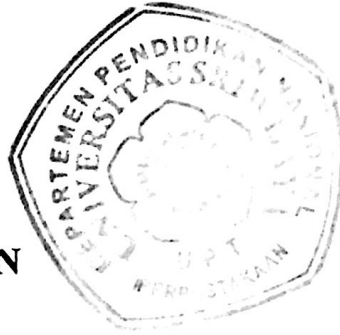
Gambar	Halaman
Gambar 2.1 Bagan Kerangka Teori	17
Gambar 3.1 Bagan Kerangka Operasional	22
Gambar 4.1 Grafik Jumlah Pasien Dermatitis Seboroik Tahun 2011-2012	24
Gambar 4.1 Distribusi Letak Lesi pada Laki-laki	28
Gambar 4.2 Distribusi Letak Lesi pada Perempuan	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1 Tabel Data Pasien Dermatitis Seboroik di Poliklinik IKKK RSMH Palembang Periode Januari 2011-Agustus 2012	38
Lampiran 2 Hasil Perhitungan Statistik.....	46
Lampiran 3 Jadwal Kegiatan dan Anggaran	51
Lampiran 4 Lembar Konsultasi Skripsi.....	52
Lampiran 5 Persetujuan Pengumpulan Data Skripsi	53
Lampiran 6 Persetujuan Seminar Skripsi	54
Lampiran 7 Persetujuan Revisi Skripsi	55
Lampiran 8 Surat Izin Pengambilan Data dari FK UNSRI	56
Lampiran 9 Surat Izin Pengambilan Data dari Bag. Pendidikan dan Penelitian RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.....	57
Lampiran 10 Surat Pernyataan Telah Selesai Melakukan Penelitian dari Rekam Medik.....	58
Lampiran 11 Surat Pernyataan Telah Selesai Melakukan Penelitian dari Bag. Pendidikan dan Penelitian RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang	59

BAB I

PENDAHULUAN



1.1 Latar Belakang

Penyakit inflamasi pada kulit dengan gejala pruritus yang menyerang sebagian besar orang dikenal dengan istilah dermatitis. Banyak orang mengenal istilah dermatitis dengan *eczema*. Dermatitis merupakan bentuk reaksi inflamasi polimorfik yang melibatkan epidermis dan dermis. Jenis dermatitis diantaranya adalah dermatitis atopik, dermatitis kontak, dermatitis nummular, dermatitis iritan, dermatitis herpetiformis dan dermatitis seboroik (Wolff dan Johnson, 2009).

Dermatitis memiliki awitan akut dan kronik (Wolff dan Johnson, 2009). Dermatitis seboroik (DS) atau *seborrheic eczema* adalah penyakit papuloskuamosa kronik yang pada umumnya ditemukan pada bagian tubuh dengan konsentrasi folikel sebacea yang tinggi dan kelenjar sebacea yang aktif, termasuk wajah, kepala, telinga, badan, dan lipatan tubuh. Penyakit ini ditandai dengan bercak eritem superfisial, pruritus, edema, dilapisi dengan *scales* (sisik) keabu-abuan dan krusta berwarna kuning-kecoklatan, dan berminyak. (Collins dan Hivnor, 2012).

Pengelupasan yang berlebihan pada wajah dan kulit kepala dapat menyebabkan "rasa malu sosial" yang berdampak negatif pada kualitas kehidupan seseorang, terutama pada wanita, usia muda, dan memiliki pendidikan yang lebih tinggi (Collins dan Hivnor, 2012).

Timbulnya DS dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya adalah peningkatan aktivitas sebum, kelainan imunologis, kelainan neurologis, predisposisi genetik, stres emosional, nutrisi, jamur lipofilik seperti *Malassezia*, obat-obatan neuroleptik (Schwart, Janusz, dan Janniger, 2006). Kondisi kronik lebih sering terjadi dan sering lebih parah pada musim dingin yang lembab dibandingkan dengan musim panas (Plewig dan Jansen, 2007).

Dermatitis seboroik merupakan salah satu dermatosis yang terdapat pada pasien HIV/AIDS (Collins dan Hivnor, 2012). Prevalensi DS sangat tinggi pada pasien HIV (Breunig et al, 2012). Prevalensi DS meningkat antara 30 % sampai 83 % pada pasien HIV. Dermatitis seboroik terjadi pada awal perjalanan penyakit HIV dan dapat menjadi penanda klinis awal infeksi HIV (Chatzikokkinou et al, 2008).

Dermatitis seboroik dapat terjadi pada tahun pertama kehidupan yang disebut dengan *infantile seborrheic dermatitis*, atau setelah pubertas yang disebut dengan *adolescent* atau *adult seborrheic dermatitis* (Hogan dan Langley, 2010). Prevalensi DS sebanyak 3%-5% terjadi pada remaja, dan persentasi antara 1%-5% terjadi pada populasi keseluruhan. Penyakit ini lebih sering terjadi pada laki-laki daripada wanita (Collins dan Hivnor, 2012).

Hasil survei lembaga *National Health and Nutritional Examination Survey* AS (1971-1974) yang meliputi sampel mulai dari usia 1-74 tahun di masyarakat Amerika, menunjukkan prevalensi DS yang dikaji oleh ahli kulit adalah: DS terjadi pada 11% dari populasi keseluruhan dan 2,8% merupakan kasus klinis yang signifikan (angka 2,8% adalah rerata dari 2,6% laki-laki dan 3,0 % perempuan). Dalam contoh kasus klinis signifikan ini DS paling rendah terdapat pada usia 12 tahun (sebanyak kurang dari 1%) dan DS tertinggi ada pada usia 35-44 tahun (sebanyak 4,1%) (Naldi dan Rebora, 2009).

Angka kunjungan pasien DS pada Poliklinik Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin (IKKK) Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin (RSUP MH) Palembang, pada tahun 2008 tercatat sebanyak 483 diantara 9420 kunjungan (5,13%), tahun 2009 sebanyak 686 diantara 9310 kunjungan (7,37%) dan DS masuk dalam 10 besar kelompok penyakit kulit terbanyak pada tahun 2008-2010 (Al Munawwar, 2012).

Belum adanya data terbaru mengenai angka kejadian dan data karakteristik DS di Poliklinik IKKK RSUP MH Palembang, mendorong peneliti untuk melakukan penelitian ini.

1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1 Berapa angka kejadian DS di Poliklinik IKKK RSUP MH Palembang pada Januari 2011 – Agustus 2012 ?
- 1.2.2 Bagaimana karakteristik pasien DS di Poliklinik IKKK RSUP MH Palembang pada Januari 2011 – Agustus 2012 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui angka kejadian dan karakteristik DS di RSUP MH Palembang periode Januari 2011 – Agustus 2012.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Menentukan angka kejadian DS di RSUP MH Palembang periode Januari 2011 – Agustus 2012.
- 1.3.2.2 Menentukan distribusi DS di RSUP MH Palembang periode Januari 2011 – Agustus 2012 berdasarkan usia.
- 1.3.2.3 Menentukan distribusi DS di RSUP MH Palembang periode Januari 2011 – Agustus 2012 berdasarkan jenis kelamin.
- 1.3.2.4 Menentukan distribusi DS di RSUP MH Palembang periode Januari 2011 – Agustus 2012 berdasarkan area lesi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai angka kejadian dan karakteristik DS di RSUP MH Palembang periode 2011-2012.

1.4.2 Manfaat praktis

- 1.4.2.1 Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi RSUP MH Palembang agar dapat mengetahui angka kejadian DS pada Januari 2011 – Agustus 2012.
- 1.4.2.2 Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran karakteristik sosiodemografi DS di RSUP MH.
- 1.4.2.3 Bahan informasi dan diskusi mengenai DS baik melalui penyuluhan, seminar, ataupun sejenisnya kepada pasien RSUP MH Palembang dan masyarakat umum.
- 1.4.2.4 Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- AlMunnawar, Agil Afaf. (2012). Tesis. Pengaruh Kepadatan *Demodex folliculorum* terhadap keparahan klinis dermatitis seboroik di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- Bernard LA, Eichenfield LF. (2008). Seborrheic Dermatitis. In : Eichenfreid LF., Frieden IJ., Esterly NB, eds. Neonatal Dermatology. 2nd ed. Philadelphia. USA; Elsevier. p.236-237.
- Breunig, J., et al. (2012). Scalp Seborrheic Dermatitis:Prevalence and Associated Factors in Male Adolescents. *International Journal of Dermatology*, 51, 46-49.
- Collins, Chris D. dan C. Hivnor. (2012). In: Wolff K., Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrest BA, Paller AS, Leffell DJ, eds. Fitzpatrick Dermatology in General Medicine. 8th ed. Vol. 1 New York: The Mc Graw-Hill Companies. p.259-266
- Fritsch O, dan N. Reider. (2008). Other Eczematous Eruption: Seborrheic Dermatitis. In: Bologna J L, Jorizzo JL, editors. Dermatology. 2nd ed. Edinburg: Mpsby; p.197-200.
- George, YA., 2009. Seborrheic Dermatitis. In: Kelly AP, Taylor S, eds. Dermatology for Skin of Color. New York: The Mc Graw-Hill Companies. p. 240-245.
- Gupta AK, Nicol K, Ryder JE, Cooper EA. (2003). Superficial fungal infections: An update. *Am J Clin Dermatol*, 21:417-425.
- Grekin RC, Neuhaus IM, Wei ML. (2006). Seborrheic Dermatitis. In : James WD, Berger TG, Elston DM. Andrew's Diseases of The Skin Clinical Dermatology. 10th ed. WB Saunders Company p. 191-192
- Hogan PA, Langley R. (2010). Papulosquamous Disease : Seborrheic Dermatitis. In: Schachner LA, Hansen RC, eds. Pediatric Dermatology. 4th ed. Vol 2. p.901-906
- Holden CA, Jones JB. (2010). Eczema, Lichenification, Prurigo and Erythroderma. In : Burns T, Breathnach S, Cox N, Griffin C, eds. Rook's Textbook of Dermatology, 8th Ed. Vol. 1. Massachusetts: Willey-Blackwell Publishing Company. p. 23.29-34.
- Karakayli G, Beckham G, Orengo, Rosen T. (1999). Exfoliative Dermatitis. *Am Fam Physician*, Feb 1;59(3):625-630.

- Ljubojevic S, Skerlev M, Lipozencic J, Juzbasic AB. (2002). The role of malassezia furfur in dermatology. *Am J Clin Dermatol*, 20:179-182.
- Mariquez, Juan J. dan Pablo Uribe. (2007). Seborrheic Dermatitis. *Am Fam Physician*, May 1;75(9):1375-1376.
- Naldi, Luigi dan A. Rebora. (2009). Seborrheic Dermatitis. *N Engl J Med* 360:387-96.
- Plewig, G dan Jansen, T. (2008). Seborrheic Dermatitis. In: Wolff K., Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrist BA, Paller AS, Leffell DJ, eds. *Fitzpatrick Dermatology in General Medicine*. 7th ed. Vol. 1 New York: The Mc Graw-Hill Companies. p.219-225.
- Seite S, Rougier A dan Talarico S. (2009). Randomized study comparing the efficacy tolerance of a lipohydroxy acid shampoo to a ciclopiroxolamine shampoo in the treatment of scalp seborrheic dermatitis. *Journal of cosmetic Dermatology*, 8, 249-253.
- Schwartz, Robert A., C. Janusz, dan C. Janniger. (2006). Seborrheic Dermatitis: An Overview. *Am Fam Physician*, Jul 1;74(1):125-132.
- Schwartz JR, Messenger AG, Tosti A, Todd G, Hordinsky M, Hay RJ, Wang X, Zachariae C, Kerr KM, Henry JP, Rust RC, Robinson MK. (2012). A Comprehensive Pathophysiology of Dandruff and Seborrheic Dermatitis – Towards a More Precise Definition of Scalp Health. *Acta Dermato-Venerologica* 2012.
- Weston WL, Lane AT, Morelli JG. (2007). Seborrheic Dermatitis. *Color Textbook of Pediatric Dermatology*. 4th ed. Elsevier; p. 55-56.
- Sampaio ALB, Jeunon T, Nunes AP, Mameri A, Ramos-e-Silva M, Carneiro S. (2011). Seborrheic Dermatitis : *An Bras Dermatol*, 86(6);1061-74.
- Williams JV, Eichenfield LF, Burke BL, Eley MB, Friedlander SF. (2005). Prevalence of Scalp Scaling in Prepubertal Children. *Pediatrics*, 115;e1.