

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Akne vulgaris atau yang oleh masyarakat umum disebut jerawat merupakan penyakit kulit yang melibatkan unit pilosebacea ditandai dengan adanya komedo terbuka dan tertutup, papul, pustul, nodul dan kista (Tahir, 2010). Akne vulgaris memiliki jumlah penderita cukup besar. Di Indonesia, menurut catatan Kelompok Studi Dermatologi Kosmetika Indonesia, terdapat 60% penderita akne di tahun 2006 dan 80% ditahun 2007 (Wasitaatmadja, 2006) . Bahkan akne vulgaris merupakan penyakit yang universal yang menginfeksi 79% sampai 95% populasi remaja di Amerika (Cordain *et al.*, 2002). Akne minor merupakan suatu bentuk akne ringan yang di derita hampir 85% remaja. Sementara 15% remaja menderita akne mayor yang cukup hebat sehingga mendorong mereka untuk berobat ke dokter. Hal ini disebabkan karena pada remaja terdapat peningkatan dari hormon androgen yang beredar dalam darah yang dapat menyebabkan hiperplasia dan hipertropi dari kelenjar sebacea (Widjaja, 2000). Di samping itu, remaja memiliki kondisi kulit yang bagus dan produksi minyak cukup maksimal sehingga menjadikan kulit cukup lembab, halus dan lembut, tetapi juga menyebabkan kulit menjadi mengkilap, pori-pori lebar dan mudah kotor. Oleh karena itu apabila kebersihan kulit wajah tidak diperhatikan maka akan akne akan lebih mudah timbul (Wasiso cit Ardhie, 2010).

Sesuai dengan ajaran Al Qur'an, orang beriman akan membersihkan diri dan berpenampilan baik, bukan untuk orang lain, tetapi karena Allah mencintai kebersihan dan orang yang bersih. Hal ini dapat dilihat dalam beberapa ayat Al Qur'an sebagai berikut :

“ ... dan pakaianmu bersihkanlah, dan perbuatan dosa tinggalkanlah.”. (QS Al Muddatstsir, 74: 4-5)

“ Hai orang-orang yang beriman, apabila kamu hendak mengerjakan shalat, maka basuhlah mukamu dan tanganmu sampai dengan siku, dan sapulah kepalamu dan (basuh) kakimu sampai dengan kedua mata kaki, dan jika kamu junub maka mandilah, dan jika kamu sakit atau dalam perjalanan atau kembali dari tempat buang air (kakus) atau menyentuh perempuan, lalu kamu tidak memperoleh air, maka bertayamumlah dengan tanah yang baik (bersih); sapulah mukamu dan tanganmu dengan tanah itu, Allah tidak hendak menyulitkan kamu, tetapi Dia hendak membersihkan kamu dan menyempurnakan nikmat-Nya bagimu, supaya kamu bersyukur.” (QS. Al Maa-idah, 5:6)

Akne vulgaris dapat disebabkan oleh beraneka ragam faktor. Faktor- faktor tersebut antara lain faktor genetik, produksi sebum, bakteri, hormon, diet, iklim, stres, dan pengaruh kosmetik (Widjaja, 2000). Faktor – faktor ini juga terlibat dalam perjalanan penyakit akne vulgaris yang terdiri dari empat macam proses, yaitu hiperproliferasi folikuler epidermal, produksi sebum yang berlebihan, proses inflamasi dan aktivitas dari *P. acnes* (Kubba *et al*, 2009).

Sampai saat ini belum ada terapi akne yang efektif dan memuaskan karena begitu banyak faktor yang terlibat dalam etiopatogenesisnya (Wijayanti *et al*, 2001). Terapi untuk akne vulgaris meliputi terapi topikal, sistemik dan bedah (Rathi, 2011). Terapi topikal dapat diumpnai dalam bentuk sabun jerawat sehingga membersihkan wajah

dengan sabun jerawat dapat digunakan sebagai terapi awal sebelum pemberian obat topikal yang diberikan oleh dokter . Membersihkan wajah secara teratur dinilai mampu mempengaruhi serta meningkatkan hasil pengobatan (Mokhopadhyay, 2011).

Pemilihan terapi harus berdasarkan pada penilaian yang menyeluruh dari penyakit seperti riwayat penyakit dahulu, catatan terapi sebelumnya, riwayat keluarga dan pemeriksaan fisik mengenai derajat keparahan akne yang diderita. Penilaian derajat keparahan akne merupakan salah satu hal yang penting untuk mengukur pemilihan terapi yang akan diberikan dan untuk mengetahui bagaimana efek terapi tersebut (Savage & Layton, 2010). Banyak cara yang dapat digunakan untuk menilai derajat keparahan akne, pada umumnya dapat dinilai dari jenis, distribusi dan menghitung jumlah lesi yang muncul (James, 2005). Perhitungan jumlah lesi dapat dilakukan dengan mencatat jumlah setiap jenis lesi baik lesi inflamasi maupun lesi non-inflamasi atau dengan mencatat jumlah total lesi (lesi inflamasi dan non-inflamasi) untuk mengukur tingkat keparahan akne (Adityan *et al*, 2009).

Dampak psikologis akne pada perempuan lebih besar daripada laki-laki (Kokandi, 2010). Bagi remaja putri, timbulnya akne vulgaris pada wajah dapat menimbulkan krisis percaya diri sehingga mendorong mereka untuk aktif membersihkan wajah salah satunya dengan menggunakan sabun jerawat. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk mengetahui efek terapi sabun jerawat dinilai dari segi keparahan lesi yang muncul.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas, didapatkan perumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana efek terapi sabun jerawat terhadap akne vulgaris pada remaja putri dinilai dari segi keparahan lesi?
2. Bagaimana perbedaan keparahan lesi penderita akne vulgaris antara kelompok pengguna sabun jerawat dengan kelompok pengguna plasebo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efek terapi sabun jerawat terhadap akne vulgaris pada remaja putri dinilai dari segi keparahan lesi.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai perbedaan keparahan lesi akne vulgaris sebelum dan sesudah terpapar sabun jerawat.
- b. Untuk mengetahui perbedaan keparahan lesi akne vulgaris antara kelompok pemakai sabun jerawat dengan kelompok yang memakai plasebo .

D. Keaslian Penelitian

Sejauh yang peneliti ketahui, penelitian Efek Terapi Sabun Jerawat Terhadap Akne Vulgaris Pada Remaja Putri Dinilai Segi Keparahan Lesi belum pernah dilakukan. Akan tetapi peneliti mendapatkan beberapa penelitian serupa yang pernah dilakukan sebelumnya.

1. Penelitian yang dilakukan oleh Rahajeng Musy dkk pada tahun 2003 dengan judul "Efek Sabun Asam Salisilat 2% Sebagai Penunjang Terapi Topikal Jel Bensoil Peroksida 10% Untuk Akne Vulgaris Derajat Ringan Sampai Sedang". Subjek penelitiannya adalah perempuan penderita akne vulgaris derajat ringan sampai sedang di Sekolah Menengah Kejuruan Putri Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian uji klinis acak terkontrol (Randomized Control Trial/RCT). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak bahan penelitian yang digunakan dan subyek penelitiannya. Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama menghitung rerata jumlah total lesi yang timbul sebelum dan sesudah diberi perlakuan.
2. Tesis yang diajukan oleh Nyoman Suryawati pada tahun 2007, dengan judul "Pengaruh Penambahan Ekstrak Teh Hijau 3% pada Pembersih Wajah yang Mengandung Asam Salisilat 1% dan Resorsinol 0,5% untuk Akne Vulgaris Derajat Sedang". Penelitian ini menggunakan metode uji klinis acak terkontrol, buta tunggal.

Subyek penelitiannya adalah penderita akne vulgaris derajat sedang, baik laki-laki maupun perempuan berusia 15-30 tahun. Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama untuk mengetahui efek terapi akne vulgaris sedangkan perbedaannya terletak pada subyek penelitian.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, diantaranya:

1. Bagi pendidikan/Ilmu Pengetahuan
 - a. Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan khasanah pengetahuan tentang efek terapi sabun jerawat terhadap akne vulgaris pada remaja putri.
 - b. Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran.
 - c. Sebagai bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.
2. Bagi masyarakat

Apabila penelitian ini terbukti, maka dapat memberikan informasi pada remaja putri tentang sabun jerawat yang dapat digunakan dan efek terani dinilai dari keparahan lesi yang timbul.

3. Bagi instansi

Apabila penelitian ini terbukti, hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi kepada badan POM tentang keefektifan terapi sabun jerawat terhadap keparahan lesi sehingga dapat dijadikan sebagai langkah awal terapi pada penderita akne