

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Acne vulgaris merupakan suatu kelainan dari folikel pilosebacea yang ditandai dengan adanya komedo, papula, pustule dan kista pada daerah-daerah predileksi seperti muka, bahu bagian atas ekstremitas superior, dada, dan menimbulkan fatalitas tetapi *acne* cukup merisaukan karena dapat menurunkan kepercayaan diri akibat berkurangnya keindahan pada wajah penderita (Effendi, 2008). Hal ini menyebabkan penanganan yang bervariasi baik positif maupun negatif, saat ini banyak kalangan remaja yang salah dalam penanganan *Acne Vulgaris* karena pengetahuan remaja terhadap *acne vulgaris* kurang, dan penanganan yang salah pada *acne* menimbulkan reaksi seperti memencet *acne*, mencungkil *acne*, memegang *acne*, serta mencoba krim *anti acne*, tanpa mengetahui kondisi kulit terlebih dahulu pengetahuan yang kurang dalam pencegahan dapat menyebabkan masalah kesehatan berupa skar *acne*, dan peradangan pada kulit akibat mencukil *acne* (Pratiwi, 2013).

Faheem (2008) hampir setiap orang mengalami *acne vulgaris* dan biasanya dimulai ketika pubertas, dari survey di kawasan Asia Tenggara terdapat 40-80% kasus *acne vulgaris*, sedangkan menurut study dermatologi kosmetika Indonesia menunjukkan yaitu 60% penderita *acne vulgaris* pada tahun 2006, 80% terjadi pada tahun 2007, dan 90% pada tahun 2009, pada tahun 2012 kasus *acne* sebesar 80%. Prevalensi tertinggi yaitu pada umur 15-

17 tahun, dimana pada wanita berkisar 83-86% dan pada pria berkisar 95-100% (Effendi, 2008). Dian (2012) *Acne* sudah timbul pada anak usia 9 tahun, namun puncaknya pada wanita usia 15-17 tahun. Penyembuhan *acne vulgaris* terjadi pada usia antara 20-25 tahun, dapat berupa jaringan parut yang disebut skar *acne*, sekitar 95% penderita *acne vulgaris* akan mendapat skar *acne*. Departemen dermatologi rumahsakit Universitas Isra pada September 2007-2008 dari 100 pasien *acne* berumur 11-35 tahun, 59% pasien memiliki skar *acne*. Dari 5024 subjek penelitian tahun 2007, sebanyak 35,8% responden menderita *acne vulgaris* tipe papulopustular dan 2,2% nodulokistik.

Sebanyak 63,24% responden penderita *acne vulgaris* menyatakan *acne* bertambah parah oleh efek manipulasi, perlakuan fisik seperti memencet, mencukil, mencubit, menggaruk dan memecahkan *acne* akan menyebabkan terjadinya skar. Teori Faheem (2008) angka kejadian *acne vulgaris* pada remaja putri puncaknya terjadi pada usia 15-17 tahun, usia tersebut merupakan usia dimana remaja memasuki jenjang pendidikan Sekolah Menengah Atas. Alasan peneliti meneliti remaja putri karena pada umumnya remaja khususnya putri lebih cenderung memperhatikan penampilan fisik terutama pada daerah wajah, *acne* dianggap menjadi masalah yang sangat serius dan harus segera dihilangkan karena dianggap dapat merusak penampilan. Peneliti tertarik meneliti di SMKN 1 Ponorogo kelas X, dari hasil pengamatan peneliti sekitar 35% siswi yang mengalami *acne* dan juga berdandan disekolahan. Pada penelitian awal didapatkan bahwa pengetahuan 15 siswi tentang *acne vulgaris* di SMKN 1 Ponorogo kelas X masih kurang, terbukti dengan percakapan peneliti dengan 20 siswi kelas X mengenai *acne*

dan cara mengatasinya. Didapatkan bahwa 10 siswi yang menggunakan krim pemutih dan krim penghilang jerawat tanpa konsultasi kepada dokter kulit terlebih dahulu.

Pada umumnya banyak remaja putri yang bermasalah dengan *acne vulgaris* yang menimbulkan siksaan ditambah dengan akibat kurangnya pengetahuan tentang faktor-faktor penyebabnya (Saragih Dkk 2016). Penyebab *acne vulgaris* sangat banyak (multifaktorial), antara lain faktor genetik, faktor bangsa ras, faktor makanan, faktor iklim, faktor jenis kulit, faktor kebersihan, faktor penggunaan kosmetik, faktor stres, faktor infeksi dan faktor pekerjaan. Penderita biasanya mengeluh adanya ruam kulit berupa komedo, papul, pustula, nodus, atau kista dan dapat disertai rasa gatal. *Acne vulgaris* terjadi karena adanya penyumbatan pada lubang pori-pori kulit wajah.

Pori-pori merupakan lubang dari saluran pembuangan dan pernafasan kulit yang di sebut folikel, yang mengandung rambut dan kelenjar minyak. Ketika kelenjar minyak memproduksi terlalu banyak minyak, maka pori-pori akan penuh dan banyak menimbun kotoran sehingga menjadi sarang untuk bakteri *acne*. Bakteri penyebab *acne* ini dikenal dengan nama *propionibacterium acnes*. Bakteri ini merusak *stratum germinativum* dengan cara menyekresikan bahan kimia yang menghancurkan dinding pori. Kondisi ini dapat menyebabkan inflamasi. Asam lemak dan minyak kulit tersumbat dan mengeras. Jika *acne* disentuh maka inflamasi akan meluas sehingga padatan asam lemak dan minyak kulit yang mengeras akan membesar sehingga terbentuklah *acne* (Hartini dkk, 2012). Penyakit kulit bukan

merupakan penyakit yang berbahaya namun mempunyai dampak yang besar bagi para remaja baik secara fisik maupun psikologis dapat menimbulkan kecemasan, depresi, dan mengurangi rasa percaya diri penderitanya (Afrianti 2015). Skar *Acne* yang berat menimbulkan kerusakan kulit dengan citra dirinya. Dampak primer psikososial dapat berupa hilangnya rasa percaya diri, isolasi, preokupasi, gangguan interaksi sosial, marah, frustrasi, kebingungan, kemampuan akademik menurun, kecemasan atau depresi (Deskanita, 2012).

Menurut Tjeken (2009) Pencegahan *acne vulgaris* dapat dilakukan dengan cara pencegahan umum seperti rutin membersihkan kulit wajah, menghindari makan-makanan yang dapat memicu timbulnya *acne*, membersihkan lingkungan yang kotor yang dapat menimbulkan *acne*. *Acne* dapat dicegah dengan selalu menjaga kulit tetap bersih dengan menggunakan sabun atau pembersih yang ringan jangan memencet jerawat atau menusuk supaya tidak terjadi jaringan parut. Menurut Saragih (2015) Penatalaksanaan pada kasus *Acne Vulgaris* baik medikamentosa seperti pengobatan topikal dan sistemik maupun non medikamentosa seperti gaya hidup harus dilakukan secara seimbang untuk menghindari maupun mengurangi keparahan *acne vulgaris* itu sendiri khususnya bagi para remaja. Menurut Rizqun (2015) ketepatan dan kecepatan dalam terapi *acne vulgaris* merupakan langkah yang penting karena dapat berpengaruh pada kesembuhan dan prognosis. Menurut Nugroho (2010) Kurangnya pengetahuan remaja dapat menimbulkan sikap yang negatif pada *acne* seperti memencet-pencet *acne*, meningkatkan pengetahuan remaja dapat dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan

kesehatan tentang kebersihan wajah dan kulit agar siswa-siswi bersikap positif, terhadap *acne*. Pemberian edukasi dapat mengubah tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang dalam melakukan swamedika. Menurut Wasitaatmadja (2007) memberikan informasi yang cukup pada penderita mengenai penyebab penyakit, pencegahan, dan cara maupun lama pengobatan serta prognosisnya dapat membantu meningkatkan pengetahuan tentang *acne vulgaris*.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan permasalahan pada latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yaitu bagaimana pengetahuan remaja putri tentang *acne vulgaris*?

1.3 Tujuan penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang *acne vulgaris*.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi IPTEK

Dapat digunakan sebagai masukan untuk bahan referensi pengetahuan remaja putri tentang *acne vulgaris*.

2. Bagi Institusi

Dapat digunakan sebagai salah satu referensi bagi mahasiswa serta perbendaharaan kepustakaan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Remaja

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi terhadap remaja putri pentingnya mencegah terjadinya *acne vulgaris*.

2. **Bagi Profesi Keperawatan**

Sebagai bahan masukan bagi perawat dalam mengidentifikasi pengetahuan remaja putri tentang *acne vulgaris*

3. **Bagi Tempat Penelitian**

Dari hasil penelitian diharapkan SMKN 1 Ponorogo dapat menambah pengetahuan siswa-siswi dengan cara membuat poster atau memasang informasi pada mading yang tersedia di sekolah.

1.5 Penelitian Terkait

1. Saragih Dkk (2016) meneliti tentang Hubungan Tingkat Kepercayaan diri dan jerawat (*Acne vulgaris*) pada Siswi-Siswi Kelas XII di SMA Negeri 1 Manado. Penelitian ini merupakan jenis Korelasi dengan menggunakan desain potong lintang. Teknik sampling yang digunakan purposive sampling, dengan responden yang digunakan sampel 102. Persamaan dari penelitian ini terletak pada kasus yang diteliti yaitu *acne vulgaris* pada remaja putri dengan jenjang pendidikan Sekolah Menengah, perbedaannya terletak pada tehnik sampling yang digunakan yaitu *propotional random sampling*, selain itu pengambilan data yang peneliti lakukan menggunakan kuisioner, lokasi penelitian yang dilakukan oleh peneliti juga brbeda SMKN 1 Ponorogo kelas X, jumlah responden dalam penelitian ini yaitu 93 responden. .

2. Dian, S (2012) meneliti tentang Hubungan Antara Waktu Tidur Malam Dengan Terjadinya Akne Vulgaris di RSUD

SOEDARSO Pontianak. Penelitian ini merupakan jenis observasional analitik dengan menggunakan desain cross sectional. Teknik sampling yang digunakan purposive sampling, dengan responden yang digunakan 138 orang. Persamaan dari penelitian ini yaitu sama-sama meneliti tentang *acne vulgaris* dan pengambilan data yang menggunakan kuisioner, perbedaannya adalah terletak pada teknik sampling, peneliti menggunakan teknik *propotional random sampling*. Jumlah responden dalam penelitian ini yaitu 93 responden, terdapat perbedaan pada lokasi penelitian peneliti melakukan penelitian di SMKN 1 Ponorogo kelas X.

3. Indri M. Dkk (2011) meneliti tentang Hubungan Tingkat Stres Dengan Angka Kejadian *Acne Vulgaris* Pada Remaja Di SMA Negeri 2 Limboto. Penelitian ini merupakan jenis *cross sectional study*. Teknik sampling yang di gunakan teknik *purposive sampling* dengan responden yang digunakan 124 orang. Persamaan dari penelitian ini terletak pada kasus yang akan diteliti yaitu *acne vulgari.*, selain itu terdapat persamaan responden yang diteliti yaitu siswi Sekolah Menengah, perbedaannya terletak pada teknik sampling yang digunakan peneliti yaitu *propotional randem sampling*, responden pada penelitian ini ada 93 responden, selain itu lokasi penelitian ini di SMKN 1 Ponorogo kelas X, pengambilan data menggunakan kuisioner.