

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Acne vulgaris atau dikenal sebagai jerawat merupakan penyakit kulit kronis yang terjadi akibat peradangan kronis pada folikel pilosebacea yang ditandai dengan adanya komedo, papul, pustul, nodul, dan kista pada tempat predileksinya yang biasanya pada kelenjar sebacea berukuran besar seperti wajah, dada, dan punggung bagian atas. (Bernadette I, Wasitaatmaja SM.2015)

Terdapat empat penyebab yang paling berpengaruh pada timbulnya Acne Vulgaris, yaitu produksi sebum yang meningkat, hiperproliferasi folikel pilosebacea, kolonisasi bakteri *Propionibacterium acnes*, dan proses inflamasi. (Bernadette I, Wasitaatmaja SM.2015)

Faktor risiko yang dapat menimbulkan acne antara lain genetik, penggunaan kosmetik, jarang membersihkan wajah, efek manipulasi berupa menggaruk atau memencet, serta faktor makanan yang dikonsumsi. (Tjekyan, RM Suryadi.2008). Penderita biasanya mengeluh adanya erupsi kulit pada tempat-tempat predileksi, yakni di muka, bahu, leher, dada, punggung bagian atas, dan lengan bagian atas. (Harper, J.C., 2008)

Jerawat seringkali dihubungkan dengan kondisi tubuh, baik pada saat stress, atau dapat pula sebaliknya pada saat sedang sangat berbahagia. Pada waktu pubertas terdapat kenaikan dari hormon androgen yang beredar dalam darah yang dapat menyebabkan hiperplasia dan hipertrofi dari glandula sebacea sehingga tidak heran jika angka kejadian jerawat paling tinggi pada usia remaja. (Yuindartanto, A., 2009)

Acne vulgaris dapat menimbulkan masalah psikologis bagi masyarakat, terutama yang peduli akan penampilan. (Tjekyan, RM Suryadi.2008). Dampak ini dapat menjadi beban emosional dan psikologis pada pasien yang dapat memberikan efek jauh lebih buruk dari pada dampak fisiknya. Perubahan penampilan kulit ini menimbulkan perubahan citra tubuh yang menghasilkan rasa marah, takut, malu, kecemasan, depresi sehingga dapat mengganggu kualitas hidupnya. (Ayer, J., & Burrow. 2006)

Acne vulgaris memiliki pengaruh yang besar pada kehidupan penderita, karena pada umumnya mengenai daerah wajah, sehingga sulit untuk disembunyikan. Meskipun pada kondisi tertentu bersifat *self limited disease*, tetapi pada umumnya kondisi ini dapat berkembang ataupun menetap dalam rentang waktu yang cukup lama dengan derajat keparahan yang bervariasi. Sebagian besar penderita acne memiliki masalah kesulitan dalam berinteraksi. Lebih dari 50% penderita Acne Vulgaris mengalami kondisi tertekan oleh komentar ataupun gurauan oleh keluarga maupun lingkungannya. Ansietas dan depresi adalah perubahan psikologis yang paling sering didapatkan bahkan pada kondisi Acne Vulgaris yang ringan sampai sedang. (Safitri, E.Y., Dkk. 2010)

Acne Vulgaris merupakan penyakit yang tidak dilaporkan, sehingga prevalensi tepatnya tidak diketahui. Namun, dapat diperkirakan 75% dari remaja di dunia mengalami Acne Vulgaris. (Graham Brown R, Burns T. 2005). Pada umumnya, Acne Vulgaris dimulai pada usia 11-15 tahun, dengan puncak tingkat keparahan pada usia 17-21 tahun. (Bernadette I, Wasitaatmaja SM. 2015). Pada penelitian lain disebutkan insiden acne terjadi di usia 14-17 tahun pada wanita, dan 16-19 tahun pada laki-laki, dengan lesi predominan adalah komedo dan papul. Lokasi yang paling sering adalah pada bagian wajah (85%). (Zaenglein AL, Graber EM. 2012)

Insiden jerawat 80-100% pada usia dewasa muda, yaitu umur 14-30 tahun pada wanita, dan 12-28 tahun pada pria. (Harper, J.C., 2008). Berdasarkan penelitian Goodman (1999), prevalensi tertinggi yaitu pada umur 16-17 tahun, dimana pada wanita berkisar 83-85% dan pada pria berkisar 95-100%. Dari survei di kawasan Asia Tenggara, terdapat 40-80% kasus jerawat, sedangkan di Indonesia, catatan kelompok studi dermatologi kosmetika Indonesia, menunjukkan terdapat 60% penderita jerawat pada tahun 2006 dan 80% pada tahun 2007. Dari kasus di tahun 2007, kebanyakan penderitanya adalah remaja dan dewasa yang berusia antara 11-30 tahun sehingga beberapa tahun belakangan ini para ahli dermatologi di Indonesia mempelajari patogenesis terjadinya penyakit tersebut, Meskipun demikian jerawat dapat pula terjadi pada usia lebih muda atau lebih tua daripada usia tersebut. Kebanyakan jerawat terjadi pada masa remaja atau dewasa muda, tetapi dalam kenyataannya jerawat juga timbul pada berbagai golongan usia

lainnya. (Efendi, Z., 2011)

Pencegahan yang dapat dilakukan untuk menghindari jerawat ialah menghindari terjadinya peningkatan jumlah lipid sebum dengan cara diet rendah lemak dan karbohidrat serta melakukan perawatan kulit untuk membersihkan permukaan kulit dari kotoran, menghindari terjadinya faktor pemicu jerawat, misalnya pola hidup sehat, olahraga teratur, hindari stres, penggunaan kosmetika secukupnya, lalu memberikan informasi yang cukup pada penderita mengenai penyebab penyakit, pencegahan dan cara maupun lama pengobatannya. (Wasitaatmadja, S. M. 2010).

Pengobatan jerawat dapat dilakukan dengan beberapa cara antara lain dengan pengobatan topikal yang dilakukan untuk mencegah pembentukan komedo, menekan peradangan dan mempercepat penyembuhan lesi. Obat topikal yang biasa digunakan yakni yang mengandung bahan iritan yang dapat mengelupas kulit, antibiotika topikal yang dapat mengurangi jumlah mikroba dalam folikel dan anti peradangan topical. (Burns T, Brown R G 2015)

Selain pengobatan secara topikal pengobatan sistemik juga perlu dilakukan terutama untuk menekan pertumbuhan jasad renik di samping itu juga mengurangi reaksi radang, menekan produksi sebum dan mempengaruhi perkembangan hormonal. Golongan obat sistemik terdiri atas golongan anti bakteri sistemik (antibiotik), obat hormonal untuk menekan produksi androgen dan secara kompetitif menduduki reseptor organ target di kelenjar sebasea, vitamin A dan retinoid oral sebagai antikeratinisasi dan obat lainnya seperti anti inflamasi non steroid. (Burns T, Brown R G 2015).

Pada umumnya banyak para kalangan remaja atau dewasa yang melakukan pengobatan secara topikal dengan menggunakan krim – krim tertentu ataupun secara medis dengan mengkonsumsi obat oral, bagi mereka yang kurang mengerti dan suka mencoba beberapa macam-macam obat jerawat bermerk dan macam-macam kosmetik, mereka memakai bahan-bahan kosmetika itu tanpa tahu akibat yang akan timbul. Bahan tersebut misalnya bedak dasar, pelembab, krim penahan sinar matahari (sunscreen atau sunblok), krim malam dan lain-lain. (Harahap M 2008). Namun pengobatan tersebut nyatanya tidak bisa dilakukan tanpa pengetahuan yang cukup mengenai masalah jerawat, akibat dari kurangnya

pengetahuan tentang jerawat dan melakukan pengobatan sendiri tanpa pantauan dari ahli medis (dokter), maka pengobatan yang dilakukan tidak maksimal sehingga berefek pada lamanya kesembuhan jerawat yang di derita, di samping itu sebagian dari mereka lebih memilih berkonsultasi dengan dokter spesialis kulit dan kelamin (SpKK) mengenai masalah jerawat untuk mendapatkan perawatan dan kesembuhan dari jerawat.

Salah satu klinik yang melayani pelayanan konsultasi dan pengobatan khusus oleh dokter spesialis kulit dan kelamin (SpKK), yaitu Erha Clinic. Erha merupakan klinik kesehatan kulit yang cukup terkenal dan bergengsi dikalangan klinik – klinik Spesialis kulit lainnya, Erha tidak hanya mengatasi permasalahan kulit berjerawat tetapi juga dapat mengatasi permasalahan seperti rambut (Hair Therapy), Peremajaan kulit (Rejuvenation Therapy) dan masalah penyakit kulit lainnya (General Therapy). Erha memperkenalkan konsep Personalized Program dalam setiap layanannya yaitu dermatologist sebagai pendamping, secara personal akan memberikan terapi yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan setiap pasiennya yang unik. Erha menjadikan kesehatan dan kebutuhan kulit masyarakat sebagai inspirasi untuk memberikan layanan yang komprehensif tanpa mengenal usia, jenis kelamin dan jarak. (Erha Dermatology Center. 2017).

Salah satu cabang Erha yang memiliki banyak jumlah pasien berjerawat ada di cabang Erha Clinic Bintaro Tangerang Selatan . Baik remaja maupun dewasa yang terdiagnosa Acne Vulgaris sudah banyak menjadi pasien Erha Clinic Bintaro, ada beberapa pasien berjerawat yang sudah sembuh dari jerawat dan melanjutkan perawatan kulitnya ke peremajaan kuit (Rejuvenation Therapy), Namun tidak sedikit pula pasien berjerawat yang belum sembuh dari Acne Vulgaris.

Dengan adanya masalah tersebut maka dilakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien terhadap kepatuhan penggunaan obat topikal jerawat di Erha Clinic Bintaro Tangerang Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut, maka ditetapkan permasalahan penelitian ini apakah ada hubungan antara pengetahuan pasien terhadap kepatuhan penggunaan obat jerawat topikal pada pasien berjerawat di Erha Clinic Bintaro Tangerang Selatan.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Berapakah jumlah pasien yang patuh dengan usia diatas 20 tahun?
2. Berapakah jumlah pasien perempuan yang patuh dalam menggunakan krim atau obat jerawat?
3. Apakah pekerjaan/pendidikan pasien dapat mempengaruhi kepatuhan penggunaan krim atau obat jerawat?
4. Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam menggunakan obat jerawat topikal di Erha Clinic Bintaro Tangerang Selatan?

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui demografi pasien serta untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien mengenai jerawat terhadap kepatuhan penggunaan obat topikal atau krim jerawat di Erha Clinic Bintaro Tangerang Selatan

1.5 Manfaat Penelitian

1. Menambah pengetahuan pasien – pasien Erha Clinic Bintaro tentang masalah jerawat agar dapat patuh dalam menjalankan pengobatan secara teratur.
2. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk mengembangkan cara memberikan informasi dan edukasi mengenai perawatan terhadap kulit berjerawat.
3. Bagi mahasiswa lain yang ingin mengembangkan penelitian ini.. Hasil penelitian ini masih terbatas pada satu tempat klinik perawatan kulit. Hasil ini masih dapat dikembangkan untuk penelitian yang lebih luas dan mendalam selanjutnya.