

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Akne vulgaris atau jerawat adalah ujud kelainan kulit yang sering menjadi masalah pada remaja dewasa. Keluhan yang khas pasca akne yaitu perubahan warna kulit atau hiperpigmentasi, munculnya scar, kista dan keloid dapat menurunkan kepercayaan diri seseorang. Berdasarkan gejala klinis lesi dari akne vulgaris dapat di klasifikasikan menjadi dua yaitu lesi non inflamasi (komedo terbuka dan tertutup) dan lesi inflamasi (papul dan pustul) (Bhate and Williams, 2013). Predileksi dari akne vulgaris yaitu wajah, bahu, leher, dada dan punggung (Ramdani and Sibero, 2015). Akne vulgaris memiliki empat patomekanisme yang mendasari yaitu adanya peningkatan sejumlah asam lemak bebas yang dapat mempengaruhi kadar sebum, lesi akne karena produksi sebum menyebabkan terbentuknya komedo dan inflamasi, peningkatan jumlah flora normal wajah *Propionibacterium acnes* dan peningkatan poliferasi keratin (Tanghetti, 2013). Faktor lain yang dapat meningkatkan keparahan pada akne vulgaris yaitu infeksi, hormon, jenis kulit, diet, susu, coklat, psikis dan kebersihan kulit (Movita, 2013; Bhate and Williams, 2013). Derajat akne vulgaris dapat dibagi berdasarkan tipe dan jumlah lesi yang digolongkan menjadi 3 yaitu, ringan, sedang dan berat, dengan prevalensi ringan 68,4%, sedang 26% dan berat 5,6% (Shen *et al.*, 2012).

Penelitian yang dilakukan di Saudi Arabia menyatakan bahwa 83,8% remaja menderita akne vulgaris. Dari data tersebut 41% penderita memeriksakan diri ke dokter spesialis kulit, sedangkan yang terus memakai terapi dari dokter spesialis kulit selama 1 tahun sebanyak 28,5% (Zari dan Turkistani, 2017). Prevalensi akne di Cina cukup tinggi. Pada penelitian di Cina, penderita akne terbanyak yaitu remaja atau dewasa muda yang berumur 15-19 tahun dengan presentase 38%, 20-24 tahun sebanyak 36% sedangkan umur 40-44 tahun 1,4%. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Saudi Arabia pada mahasiswa perempuan di fakultas kedokteran menyebutkan bahwa prevalensi sebesar 98% mahasiswa perempuan menderita akne vulgaris. Salah satu penelitian yang dilakukan di Indonesia tepatnya di kota Manado, menyatakan penderita akne vulgaris dari 1003 pasien perempuan sebanyak 61,9%, kelompok usia 15-24 terdapat 62,8% dan kelompok pelajar yaitu 60,8% dengan jenis lesi terbanyak yaitu papulopustuler (Mizwar, Kapantow and Suling, 2011). Terapi acne vulgaris ada dua jenis yaitu non farmakologis dan farmakologis. Salah satu terapi non farmakologi adalah berupa menjaga kebersihan kulit. Terapi farmakologi yang diberikan dapat berupa oral ataupun topikal. Pada akne dengan derajat ringan dan sedang biasanya diberikan terapi retinoid topikal (Ramdani and Sibero, 2015) yang pada sebagian orang dapat muncul seperti reaksi hipersensitivitas seperti eritema, gatal, edema, nyeri seperti tersengat dan lainnya (Aids, 2013). Niacinamid 4% juga sering digunakan oleh dokter kulit untuk terapi akne vulgaris yang diberikan dalam bentuk gel dan

digunakan pada malam hari, namun dapat menimbulkan reaksi seperti rasa gatal, perih, panas, kemerahan dan pengelupasan kulit (Amiranti, M. *et al.*, 2014). Akne vulgaris dengan derajat sedang dan berat diberikan terapi berupa antibiotik, namun pemberian antibiotik perlu dibatasi karena dapat terjadi resistensi (Ismiyati dan Lestari, 2014; Ramdani dan Sibero, 2015). Pada penelitian yang dilakukan di Bandung pada tahun 2017 menyatakan bahwa jenis antibiotik yang memiliki tingkat resistensi tertinggi hingga kerendah adalah klindamisin, eritromisin, minosiklin, tetrasiklin dan doksisisiklin (Sadikin, 2017). Di Tokyo, Jepang penderita akne derajat berat 18,8% mengalami resistensi terhadap clindamycin, yang merupakan jenis antibiotik golongan linkomisin (Nakase *et al.*, 2017). Banyaknya tingkat resistensi terhadap antibiotik pada penyakit akne vulgaris sehingga peneliti memikirkan perlunya terapi tambahan yang praktis saat dilakukan terapi medis berupa masker wajah dengan produk herbal (Ismiyati and Lestari, 2014). Senyawa aktif polifenol yang ada di produk herbal dapat digunakan sebagai terapi anti *funga*, anti mikroba, anti oksidan dan anti inflamasi (Meer *et al.*, 2017). Produk herbal yang dapat digunakan salah satunya adalah kurma ajwa yang memiliki kandungan flavonoid dan asam oleat.

Buah kurma dapat dimanfaatkan sebagai anti oksidan. Pada penelitian sebelumnya membuktikan bahwa kurma mengandung *phytochemical* bioaktif seperti minyak alami, flavonoid, tannins, terpenoid, alkaloid dan asam fenolik. *Phytochemical* adalah suatu senyawa yang terkandung pada tumbuhan yang dapat memproteksi tubuh dari penyakit. Sehingga dapat

digunakan sebagai terapi dalam dunia kesehatan karena mengandung anti oksidan, anti inflamasi, anti bakteri, dan sebagainya (Krishnaiah D *et al.*, 2009). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Pakistan menyatakan kurma memiliki kandungan flavonoid yang dapat menjadi anti bakteri dan anti inflamasi (Meer *et al.*, 2017). Kandungan lain dari kurma adalah tannin yang berfungsi sebagai anti jamur karena dapat menghambat metabolismenya (Wafa Nouioua *et al.*, 2016). Asam oleat pada kurma berfungsi untuk menjaga kesehatan kulit dengan mengurangi jumlah sebum (Meer *et al.*, 2017). Kurma juga mengandung fenolik yang berfungsi sebagai antioksidan (Krisnaiah *et al.*, 2008). Hasil dari penelitian sebelumnya menyebutkan kemampuan kurma ajwa sebagai fotoproteksi topikal menggunakan konsentrasi basis lotion, konsentrasi 2%, 4%, 8% dan kelompok normal. Didapatkan rerata jumlah *Sunburn cell* hampir mendekati rerata kelompok jaringan normal pada konsentrasi 4% dan 8%. Akan tetapi, belum adanya penelitian yang membuktikan pengaruh kurma ajwa terhadap akne vulgaris, sehingga peneliti ingin meneliti ada tidaknya efek kurma ajwa terhadap perbaikan klinis akne *vulgaris*.

Berdasarkan latar belakang di atas perlunya penelitian lanjut terhadap ekstrak kurma ajwa yang diformulasi masker terhadap perbaikan klinis pada kulit yang menderita *Akne vulgaris*. Di Indonesia sendiri, penelitian terkait terapi masker ekstrak kurma ajwa pada kasus akne vulgaris belum ada. Oleh karena itu, penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian terkait “Pengaruh Masker Ekstrak Kurma Ajwa (*Phoenix dactylifera*) Terhadap

Perbaikan Klinis *Acne vulgaris*". Selain itu keterjangkauan penelitian dan jumlah sampel yang tersedia juga perlu dipertimbangkan. Oleh karena itu, penelitian yang akan dilakukan di ambil dari siswa yang bersekolah di Pondok Pesantren Nurul Ulum Ungaran Barat.

1.2. Perumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pemberian masker ekstrak kurma ajwa (*Phoenix dactylifera*) terhadap perbaikan klinis *Acne vulgaris*?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya pengaruh pemberian masker kurma ajwa (*Phoenix dactylifera*) terhadap perbaikan klinis *acne vulgaris*.

1.3.2. Tujuan Khusus

- Mengetahui adanya pengaruh pemberian masker ekstrak kurma ajwa (*Phoenix dactylifera*) dengan konsentrasi 4% terhadap perbaikan klinis *acne vulgaris*.
- Mengetahui adanya pengaruh pemberian masker ekstrak kurma ajwa (*Phoenix dactylifera*) dengan konsentrasi 8% terhadap perbaikan klinis *acne vulgaris*.
- Mengetahui adanya pengaruh masker niacinamide sebagai kontrol perlakuan terhadap perbaikan klinis *acne vulgaris*.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menyumbangkan teori mengenai efek antibakteri dan antiinflamasi masker ekstrak kurma ajwa (*Phoenix dactylifera*) terhadap *akne vulgaris*.

1.4.2. Manfaat Praktis

Memanfaatkan kurma ajwa (*Phoenix dactylifera*) sebagai terapi tambahan *akne vulgaris* yang aman bagi kesehatan.