

**PENGARUH UPAYA PENCEGAHAN  
TERHADAP KEJADIAN AKNE VULGARIS  
DI SMA NEGERI 2 MRANGGEN**

**Karya Tulis Ilmiah**

Untuk memenuhi sebagian persyaratan

Untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran



**Oleh :**

**Ira Despitasari**

**01. 205. 5013**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2010**

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**PENGARUH UPAYA PENCEGAHAN TERHADAP KEJADIAN AKNE**  
**VULGARIS DI SMA NEGERI 2 MRANGGEN**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

**Ira Despitari**

**01. 205. 5013**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

pada tanggal 28 Januari 2010

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

**Susunan Tim Penguji**

**Pembimbing I**

**Anggota Tim Penguji**



**dr. Hj. Pasid Harlisa, Sp. KK**

**Pembimbing 2**



**dr. Hesti Wahyuningsih, Sp. KK**



**Dra. Endang Lestari, M. Pd**



**dr. H. Muhtarom, M. Kes**

Semarang, 11 Februari 2010 .....

Fakultas Kedokteran

Universitas Islam Sultan Agung

Dekan,



**DR. dr. H. Taufiq R. Nasihun, M. Kes., Sp. And.**

## PRAKATA

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah, dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala berkat, rahmat dan karunia-Nya, serta sholawat dan salam tidak lupa penulis haturkan kepada junjungan Nabi besar, Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat dan para pengikutnya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul: **“PENGARUH UPAYA PENCEGAHAN TERHADAP KEJADIAN AKNE VULGARIS DI SMA NEGERI 2 MRANGGEN”** sebagai sebagian persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung.

Pada kesempatan ini perkenankanlah penulis menyampaikan ungkapan terima kasih kepada:

1. DR. dr. H. Taufiq R. Nasihun, M. Kes., Sp. And., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung.
2. dr. Hj. Pasid Harlisa, Sp. KK., selaku Dosen Pembimbing I yang telah berkenan meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan dan petunjuk dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Dra. Hj. Endang Lestari, M. Pd., selaku Dosen Pembimbing II yang telah berkenan meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan dan petunjuk dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Papahku (H. Sugiono, SKM) dan Mamahku (Hj. Suryani Madjid, S. Keb.), Orangtuaku memang yang paling hebat ! Makasih buat semuanya Pah Mah !, Kak Yunda, Ade, Mashudin dan Raniyosho serta seluruh keluarga besarku di

Samarinda yang selalu memberikan do'a yang tidak pernah putus, semangat dan dukungan yang tiada henti dalam menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kedokteran.

5. Semua pihak yang belum tertulis di atas yang telah ikut memberikan bantuan secara moril dan spiritual kepada penulis.

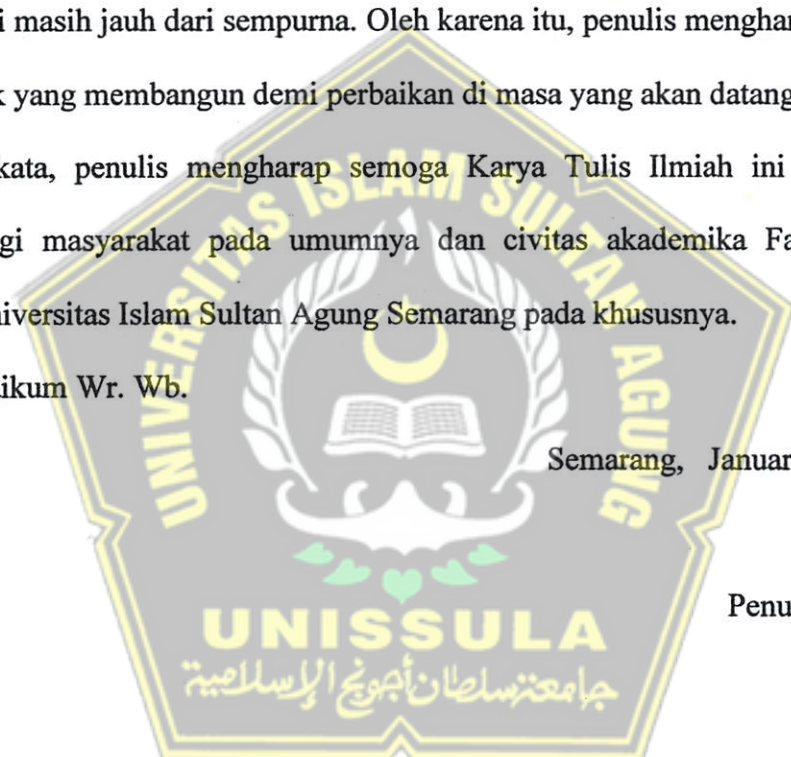
Tiada gading yang tak retak. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan di masa yang akan datang.

Akhir kata, penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi masyarakat pada umumnya dan civitas akademika Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang pada khususnya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, Januari 2010

Penulis



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PRAKATA.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
INTISARI.....	ix
<b>BAB I</b> <b>PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1. Latar Belakang Masalah.....	1
2. Rumusan Masalah.....	3
3. Tujuan Penelitian.....	3
3.1. Tujuan umum.....	3
3.2. Tujuan khusus.....	3
4. Manfaat Penelitian.....	4
<b>BAB II</b> <b>TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>5</b>
1. Akne Vulgaris.....	5
1.1. Definisi.....	5
1.2. Etiologi.....	5
1.3. Klasifikasi.....	8
1.4. Patogenesis.....	9
1.5. Gambaran Klinis.....	12
1.6. Diagnosis.....	12
1.7. Diagnosis Banding.....	13
2. Pencegahan Akne Vulgaris.....	14
2.1. Mencuci Wajah.....	14
2.2. Konsumsi Multivitamin.....	15
2.3. Minum 8 Gelas Air Sehari.....	16
2.4. Menjaga Selalu Kebersihan Kulit dan Rambut.....	16

	2.5. Hindari Pemakaian Kosmetik yang Berlebihan .....	16
	3. Pengaruh Upaya Pencegahan Terhadap Kejadian	
	Akne Vulgaris .....	16
	4. Kerangka Teori .....	17
	5. Kerangka Konsep.....	18
	6. Hipotesis .....	18
BAB III	METODOLOGI PENELITIAN .....	19
	1. Jenis Penelitian.....	19
	2. Variabel dan Definisi Operasional.....	19
	2.1. Variabel Penelitian.....	19
	2.2. Definisi Operasional .....	19
	3. Populasi dan Sampel.....	22
	3.1. Populasi.....	22
	3.2. Sampel.....	22
	3.2.1. Kriteria Inklusi.....	22
	3.2.2. Kriteria Eksklusi .....	22
	4. Instrumen dan Bahan Penelitian .....	23
	5. Cara Penelitian.....	23
	6. Tempat dan Waktu.....	23
	7. Analisis Hasil.....	24
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	25
	1. Hasil Penelitian.....	25
	2. Analisa Hasil Penelitian.....	33
BAB V	SIMPULAN DAN SARAN.....	36
	1. Simpulan .....	36
	2. Saran .....	37
	DAFTAR PUSTAKA .....	38
	LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Kuesioner Akne Vulgaris .....	26
Tabel 2. Tabulasi Silang Mencuci Wajah dengan Kejadian Akne Vulgaris .....	27
Tabel 3. Tabulasi Silang Mengonsumsi Multivitamin dengan Kejadian Akne Vulgaris .....	28
Tabel 4. Tabulasi Silang Minum 8 Gelas Air Sehari dengan Kejadian Akne Vulgaris .....	29
Tabel 5. Tabulasi Silang Menjaga Kebersihan Kulit dan Rambut dengan Kejadian Akne Vulgaris .....	30
Tabel 6. Tabulasi Silang Menghindari Pemakaian Kosmetik Berlebihan dengan Kejadian Akne Vulgaris .....	31
Tabel 7. Hasil Tabulasi Silang Antara Perilaku Pencegahan dengan Akne Vulgaris .....	32

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Reliabilitas

Lampiran 2 : Validitas

Lampiran 3 : Tabulasi Silang Upaya Pencegahan dan Kejadian Akne Vulgaris

Lampiran 4 : Foto Sampel Penelitian

Lampiran 5 : Kuesioner





## INTISARI

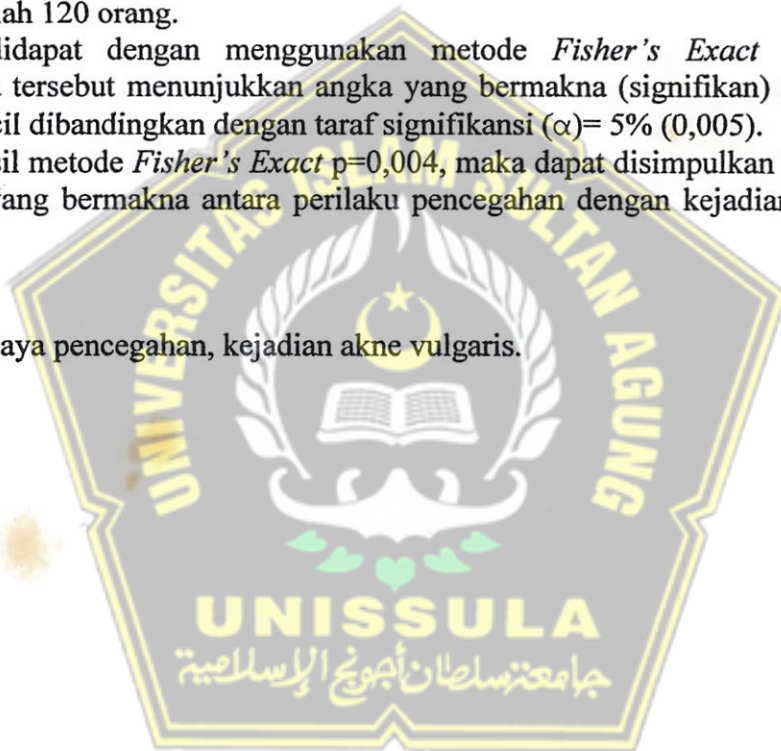
Akne vulgaris merupakan suatu kelainan dari unit folikel sebacea. Insiden tertinggi ialah pada usia 14-19 tahun pada kedua jenis kelamin. Untuk itu dapat dilakukan perawatan kulit agar tetap sehat dan segar. Selain perawatan, dapat juga dilakukan pencegahan untuk mengurangi angka kejadian akne vulgaris. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh upaya pencegahan terhadap kejadian akne vulgaris.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian adalah siswa kelas 2 SMA Negeri 2 Mranggen. Sampel berjumlah 120 orang.

Hasil didapat dengan menggunakan metode *Fisher's Exact* adalah  $p=0,004$ . angka tersebut menunjukkan angka yang bermakna (signifikan) karena nilai  $p$  lebih kecil dibandingkan dengan taraf signifikansi ( $\alpha$ )= 5% (0,005).

Dari hasil metode *Fisher's Exact*  $p=0,004$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara perilaku pencegahan dengan kejadian akne vulgaris.

Kata kunci : Upaya pencegahan, kejadian akne vulgaris.



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1. LATAR BELAKANG

Remaja adalah tunas harapan bangsa. Karena itu masa remaja adalah masa yang sebaik-baiknya untuk membentuk diri dalam segala hal mulai dari kesehatan, kebersihan, pergaulan, pengetahuan dan kepribadian. Pada masa ini remaja mengalami masa akil baliq atau masa pubertas yaitu masa peralihan dari kanak-kanak menjadi dewasa, yang terjadi pada usia antara 13-19 tahun, yang disebabkan terjadinya perubahan keseimbangan hormonal dalam tubuhnya (Tranggono, 2002). Perubahan hormonal tersebut dapat mempengaruhi kulit, khususnya terhadap kejadian akne vulgaris (Hartadi dkk, 2001). Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian selanjutnya mengenai upaya-upaya pencegahan terhadap kejadian akne vulgaris yang biasa dilakukan siswa-siswi di SMA Negeri 2 Mranggen, melihat daerah tersebut jauh dari pusat kota dan jalan di sekitarnya yang masih berdebu serta kemungkinan para siswa-siswi yang belum begitu mengetahui tentang perawatan wajah dari dokter.

Akne vulgaris merupakan masalah remaja yang menyangkut kecantikan wajah. Insiden tertinggi yang menderita akne vulgaris ialah pada usia 14-19 tahun pada kedua jenis kelamin, dengan frekuensi tertinggi pada perempuan usia 14-17 tahun dan pada laki-laki usia 16-19 tahun. Insiden akne vulgaris 80-100% pada usia dewasa muda (Tranggono, 2003; Wasitaatmadja,

2003), dan umumnya mulai mereda pada usia 20 tahun, tetapi ada juga yang menetap sampai usia 30-35 tahun (Tranggono, 2002).

Karena angka kejadiannya yang tinggi serta dapat sembuh dengan sendirinya maka akne vulgaris sering dianggap sepele sehingga tidak ditangani secara baik, sedangkan akne vulgaris dapat berkembang menjadi radang kronis yang bila sembuh dapat meninggalkan cacat di wajah berupa jaringan parut dan noda hitam (Tranggono, 2002). Selain itu akne vulgaris sangat mengganggu penampilan dan merupakan hambatan dalam pergaulan terlebih jika sudah meninggalkan cacat di wajah. Alangkah baiknya jika masalah ini ditanggulangi dengan baik dan efektif, mengingat masa remaja adalah masa yang penting bagi perkembangan kepribadian seseorang.

Perawatan kulit remaja bertujuan menjaga agar kulit tetap sehat dan segar, melindungi dari pengaruh luar yang merugikan dan menjaga kebersihannya. Selain perawatan kulit, dapat dilakukan upaya lain dalam mencegah terjadinya akne vulgaris setelah mengetahui penyebab-penyebabnya. Menurut Harahap (2008) bentuk upaya pencegahan dapat dilakukan dengan mencuci wajah, konsumsi multivitamin, minum 8 gelas air sehari, menjaga selalu kebersihan kulit dan rambut, dan hindari pemakaian kosmetika yang berlebihan.

Peneliti sebelumnya menyebutkan terdapat hubungan antara kebersihan diri dengan kejadian akne vulgaris ( $p=0,014$ ) dan meningkatkan perilaku kebersihan diri dapat mengurangi kejadian akne vulgaris pada remaja. Kejadian akne vulgaris pada seseorang dengan kebersihan diri kurang, lebih

tinggi daripada kebersihan diri cukup dan baik. 15,29 % dengan kebersihan diri kurang, 84,71 % kebersihan diri cukup dan baik (Utami, 2006).

## **2. RUMUSAN MASALAH**

Bagaimana pengaruh upaya pencegahan terhadap kejadian akne vulgaris?

## **3. TUJUAN PENELITIAN**

### **3.1. Tujuan umum**

3.1.1. Mengetahui pengaruh upaya pencegahan terhadap kejadian akne vulgaris.

### **3.2. Tujuan khusus**

3.2.1. Mengetahui pengaruh mencuci wajah terhadap kejadian akne vulgaris di SMA Negeri 2 Mranggen.

3.2.2. Mengetahui pengaruh mengkonsumsi multivitamin terhadap kejadian akne vulgaris di SMA Negeri 2 Mranggen.

3.2.3. Mengetahui pengaruh minum 8 gelas air sehari terhadap kejadian akne vulgaris di SMA Negeri 2 Mranggen.

3.2.4. Mengetahui pengaruh menjaga selalu kebersihan kulit dan rambut terhadap kejadian akne vulgaris di SMA Negeri 2 Mranggen.

3.2.5. Mengetahui pengaruh menghindari pemakaian kosmetika yang berlebihan terhadap kejadian akne vulgaris di SMA Negeri 2 Mranggen.

#### **4. MANFAAT PENELITIAN**

- 4.1. Memberikan informasi pengaruh upaya pencegahan terhadap keladian akne vulgaris.
- 4.2. Memberikan informasi mengenai upaya-upaya pencegahan akne vulgaris.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 1. Akne Vulgaris

##### 1.1. Definisi

Akne vulgaris adalah penyakit radang menahun unit pilosebaceus yang disertai dengan penyumbatan dan penimbunan bahan keratin, terutama terdapat di daerah muka, leher, dada dan punggung yang ditandai dengan adanya komedo terbuka (black head), komedo tertutup (white head), papul, pustula, nodulus, atau kista serta jaringan parut (Wasitaatmadja, 2003).

##### 1.2. Etiologi

Penyebabnya belum dapat dipastikan, karena masih banyak perbedaan pendapat, setiap orang mempunyai hal khusus yang mungkin dapat dianggap sebagai penyebab timbulnya akne. Dapat dikatakan penyebab akne adalah multifaktorial (Rata, 2002).

Faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya akne vulgaris:

##### 1.2.1. Faktor genetik

Pada 60% pasien, riwayat akne juga didapatkan pada satu atau kedua orang tuanya (Cunliffe, 2003). Penderita akne yang berat mempunyai riwayat keluarga yang positif. Diduga faktor genetik berperan dalam gambaran klinik, penyebaran lesi, dan lamanya kemungkinan mendapat akne (Hasan, 2004).

### **1.2.2 Faktor ras**

Insiden dan beratnya akne pada orang Jepang lebih besar daripada golongan Kaukasoid (Rook dkk, 2005). Menurut Cunliffe, akne pada orang Amerika berkulit putih lebih banyak dibanding dengan orang berkulit hitam. Tetapi belum ada penyelidikan yang memadai dalam hubungan ras.

### **1.2.3 Faktor hormonal**

Pada 60-70% wanita lesi akne menjadi lebih aktif kurang lebih satu minggu sebelum haid. Estrogen dalam kadar tertentu dapat menekan pertumbuhan akne, pada wanita diperlukan dosis yang melebihi kebutuhan fisiologis, sedangkan pada laki-laki dosis tersebut dapat menimbulkan feminisasi. Pil anti hamil yang mengandung ethinil estradiol 0,05 mg atau lebih mempunyai efek menguntungkan pada akne (Cunliffe, 2003). Androgen memegang peranan penting; akne tidak berkembang pada orang yang dikediri. Ovariectomi sebelum dewasa dan agensis ovarii mencegah timbulnya akne (Rook, 2005).

### **1.2.4. Faktor makanan**

Makanan sebagai salah satu factor penyebab timbulnya akne masih diperdebatkan. Secara umum dikatakan bahwa lemak, coklat, susu, kacang-kacangan, keju dan sejenisnya dapat merangsang kambuhnya jerawat. Lemak yang tinggi pada makanan akan mempertinggi kadar komposisi sebum, sedangkan

makanan dengan kadar karbohidrat tinggi dapat mempertinggi susunan lemak permukaan kulit (Rata, 2002).

#### **1.2.5. Faktor musim**

Menurut Rook, suhu panas dan udara lembab menyebabkan kambuhnya akne di daerah tropis. Sedangkan di negara dengan berbagai musim, akne cenderung kambuh pada musim dingin; pada musim panas diduga sinar matahari dapat meringankan penderita akne, walaupun ada yang memberat ini akibat berkeringat banyak. Sinar matahari dapat menolong banyak penderita akne. Sinar ultraviolet dapat menyebabkan pigmentasi meningkat dan pengelupasan yang sangat menguntungkan penderita akne, lagi pula sinar ultraviolet mempunyai efek bakterisid terhadap kuman permukaan kulit.

#### **1.2.6. Faktor psikis**

Emosi, terutama stress, memegang peranan kecil pada patogenesis akne, tapi sering ditemukan sebagai factor penyebab kambuhnya akne. Kurang tidur sering menyebabkan kambuhnya akne (Rata, 2002). Sedangkan menurut Hamma, hubungan factor psikis dan kambuhnya akne perlu diselidiki lebih lanjut.

#### **1.2.7. Faktor-faktor lain**

Pemakaian kosmetik tertentu (umumnya pelembab) dapat menimbulkan akne, baik dala waktu singkat, maupun setelah pemakaian beberapa bulan. Juga trauma seperti gesekan, tekanan,



regangan, ataupun cubitan pada kulit dapat merangsang terjadinya akne; umpamanya pada pemakaian topi. Yang sering sangat individual ialah factor obstipasi, dan infeksi local; hal ini dapat dipikirkan sebagai penyebab akne, bila factor-faktor lain tidak sesuai dengan perkiraan yang telah diperhitungkan (Rata, 2002).

### 1.3. Klasifikasi

Klasifikasi akne sampai saat ini belum ada yang memuaskan, karena belum ada dasar pengukuran yang obyektif. Tujuan penentuan klasifikasi akne antara lain adalah untuk penilaian hasil pengobatan (Hasan, 2004).

Salah satu klasifikasi yang sering digunakan yaitu menurut Kligman dan Plewig yang berdasarkan atas bentuk lesi:

#### 1.3.1. Akne komedonal

Lesi terutama terdiri dari komedo, baik yang terbuka, maupun yang tertutup. Dibagi menjadi 4 tingkat berdasarkan derajat beratnya akne, yaitu:

- a. Tingkat I: kurang dari 10 komedo pada satu sisi.
- b. Tingkat II: 10-25 komedo pada satu sisi.
- c. Tingkat III: 25-50 komedo pada satu sisi.
- d. Tingkat IV: lebih dari 50 komedo pada satu sisi.

### **1.3.2. Akne papulo-pustuler**

Lesi terdiri dari komedo dan campuran lesi yang meradang yang dapat berbentuk papul dan pustule. Dibagi menjadi 4 tingkat sebagai berikut:

- a. Tingkat I: kurang dari 10 lesi meradang pada satu sisi.
- b. Tingkat II: 10-20 lesi meradang pada satu sisi.
- c. Tingkat III: 20-30 lesi meradang pada satu sisi.
- d. Tingkat IV: lebih dari 3000 lesi meradang pada satu sisi.

### **1.3.3. Akne konglobata**

Merupakan bentuk akne yang berat, sehingga tidak ada pembagian tingkat beratnya penyakit. Biasanya lebih banyak diderita oleh laki-laki. Lesi yang khas yang terdiri dari nodulus yang bersambung, yaitu suatu masa besar berbentuk kubah berwarna merah dan nyeri. Nodul ini mula-mula padat, tetapi kemudian dapat melunak mengalami fluktuasi dan regresi, dan sering meninggalkan jaringan parut.

## **1.4. Patogenesis**

Terjadinya akne hanya berdasarkan hipotesis saja, tetapi penatalaksanaannya mengalami kemajuan pesat berkat berpandangan pada hipotesis tersebut (Rata, 2002).

Ada empat hal yang erat hubungannya dengan patofisiologi akne vulgaris, yaitu:

#### **1.4.1. Peningkatan produksi sebum.**

Menurut Kligman sebum ibarat minyak lampu pada akne, ini berarti tidak mungkin terjadi akne tanpa sebum. Plewig berpendapat bahwa ditemukan hubungan yang selaras antara peningkatan produksi sebum, permulaan akne pada masa pubertas dan berat ringannya akne. Ternyata androgen yang secara nyata meningkat produksinya pada permulaan pubertas dapat menyebabkan pembesaran dan peningkatan aktifitas kelenjar sebaceous. Telah dapat dibuktikan bahwa pada orang yang dikebiri tidak timbul akne.

#### **1.4.2. Penyumbatan keratin di saluran pilosebaceous.**

Penyumbatannya dimulai dari infrainfundibulum, yang lapisan granulosumnya lebih tebal dengan glikogen yang lebih banyak. Proses keratinisasi ini dirangsang oleh androgen, sebum, asam lemak bebas dan skualen yang bersifat komedogenik. Keratinisasi di infrainfundibulum diikuti oleh proses yang sama di saluran kelenjar sebaceous. Masa keratin yang terjadi ternyata berbeda dengan keratin epidermis, yaitu lebih padat dan lebih lekat, sehingga lebih sulit terlepas satu dengan yang lainnya, mengakibatkan proses penyumbatan lebih mudah terjadi. Proses penyumbatan akan lebih cepat bila ada bakteri atau ada proses inflamasi (Rata, 2002).

#### 1.4.3. Abnormalitas mikrobiologi di saluran pilosebaseus.

Bakteri mempunyai peranan dalam terjadinya akne. Ditemukan tiga kelompok besar mikroorganisme pada kulit penderita akne, yaitu *Propionibacterium acnes*, *Stafilokokus epidermis*, dan satu golongan fungus ialah *Pityrosporum ovale*. Mikroflora kulit dan saluran pilosebaseus penderita akne jauh lebih banyak daripada yang terdapat pada orang sehat. Di antara mikroflora tersebut yang paling penting adalah *Propionibacterium acnes* yang mengeluarkan bahan biologik tertentu seperti: bahan menyerupai prostaglandin, lipase, protease, lecithinase, neuramidase dan hialuronidase. Pada penderita akne, kadar asam lemak bebas, skualen dan asam sebaleik di permukaan kulit meningkat. Skualen dan asam lemak bebas bersifat komedogenik. Beberapa asam lemak bebas mengiritasi infrainfundibulum. Asam lemak bebas yang ada di permukaan kulit berasal dari hasil lipolisis trigliserida berbagai lemak oleh kuman *Propionibacterium acnes* (Rata. 2002).

#### 1.4.4. Proses inflamasi.

Diduga disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor imunologik dan non imunologik. Persoalan imunologik akne masih memerlukan penyelidikan karena sampai saat ini belum ada jawaban yang memuaskan. Sedangkan faktor non

immunologik yang penting adalah asam lemak bebas, protease dan bahan yang menyerupai prostaglandin yang dapat mencapai jaringan sekitar unit pilosebaceus secara difusi, kemudian menyebabkan terjadinya proses inflamasi (Rata, 2002).

### **1.5. Gambaran klinis**

Jerawat umumnya terjadi di daerah kulit yang lebih banyak mengandung kelenjar sebacea dengan ukuran yang lebih besar daripada kelenjar di daerah bagian kulit yang lain. Daerah kulit yang demikian disebut daerah seborea. Di kulit wajah terdapat di daerah hidung, pipi, dahi dan dagu, sedangkan di badan terdapat di dada dan punggung.

Komedo tertutup atau terbuka merupakan lesi yang paling awal terjadi dan ini cenderung dijumpai dalam tahap awal yaitu di daerah dagu. Kemudian diikuti dengan munculnya papula, pustule, nodula dan kista (Sarwono, 2007).

Akne vulgaris ditandai oleh periode aktivitas besar yang bercampur dengan remisi tanpa sebab langsung yang diketahui selain faktor-faktor yang telah disebutkan sebelumnya (Hartadi, 2002).

### **1.6. Diagnosis**

Untuk menegakkan diagnosis akne vulgaris berdasarkan atas riwayat penderita dan pemeriksaan klinis lesi pada wajah, punggung atau dada (Sarwono, 2007).

## **1.7. Diagnosis Banding**

- 1.7.1. Erupsi akneiformis yang disebabkan oleh induksi obat, misalnya kortikosteroid, INH, barbiturate, bromide, yodida, difenil hidantoin, trimetadion, ACTH dan lainnya. Klinis berupa erupsi papulo pustule mendadak tanpa adanya komedo hampir di seluruh bagian tubuh. Dapat disertai demam dan dapat terjadi disemua usia.
- 1.7.2. Akne venenata dan akne akibat rangsangan fisis. Umumnya lesi monoformi, tidak gatal, bisa berupa komedo atau papul, dengan tempat predileksi di tempat kontak zat kimia atau rangsang fisisnya.
- 1.7.3. Rosasea, merupakan penyakit peradangan kronik di daerah muka dengan gejala eritema, pustule, telangiectasi dan kadang-kadang disertai hipertrofi kelenjar sebacea. Tidak terdapat komedo kecuali bila kombinasi dengan akne. Tempat predileksi adalah di sentral wajah, yaitu hidung, pipi, dagu, kening dan alis. Kadang-kadang meluas ke leher bahkan pergelangan tangan atau kaki. Lesi umumnya simetris.
- 1.7.4. Folikulitis, yaitu radang folikel rambut. Diklasifikasikan menjadi :  
(1) Folikulitis superfisialis, terbatas di dalam epidermis, kelainan berupa papul atau pustul yang erimatososa dan di tengahnya terdapat rambut, dan (2) Folikulitis profunda, sampai ke subkutan, kelainan sama seperti folikulitis superfisialis, hanya teraba infiltrat di subkutan.

1.7.5. Dermatitis perioral yang terjadi terutama pada wanita dengan gejala klinis polimorfi eritema, papul, pustule di sekitar mulut yang terasa gatal (Wasitaatmadja, 2003).

## 2. Pencegahan Akne Vulgaris

Perawatan kulit remaja bertujuan menjaga agar kulit tetap sehat dan segar, melindungi dari pengaruh luar yang merugikan dan menjaga kebersihannya.

Selain perawatan kulit, dapat dilakukan upaya lain dalam mencegah terjadinya jerawat setelah mengetahui penyebab-penyebabnya. Upaya-upaya tersebut adalah:

### 2.1. Mencuci Wajah

Kegiatan harian membuat kita tidak bisa bebas dari terpaan debu, polusi, kotoran dan bakteri. Benda-benda itu bisa menempel di mana saja, termasuk di wajah. Jangan pula biarkan rambut menyentuh wajah, karena rambut mengandung minyak dan kotoran (Yasinta, 2008). Kotoran dan minyak yang menyentuh wajah pastinya bisa menjadi pemicu munculnya jerawat. Kulit wajah yang berminyak atau wajah yang mempunyai kecenderungan muncul jerawat. Sangat dianjurkan mencuci muka dengan pembersih yang pH-nya sedikit asam untuk menjaga kebersihan wajah yang berjerawat (Budhiastuti, 2008). Karena itu, kita perlu mencuci wajah dua kali sehari (Yasinta, 2008). Mencuci wajah dua kali sehari akan membantu menghilangkan minyak di permukaan kulit tempat bakteri berada. Berhati-hatilah

jangan sampai mencuci atau menggosok wajah secara berlebihan karena hal tersebut dapat merangsang produksi minyak sebaseous lebih banyak lagi dan mengakibatkan masalah pada kulit wajah.

Jadwal cuci muka yang sebaiknya dilakukan pada saat:

- Pagi (saat mandi)
- Siang hari (biar wajah tetap segar)
- Datang dari bepergian (biar kotoran yang menempel bisa hilang)
- Wajah berkeringat (keringat yang bercampur kotoran juga bisa menimbulkan bakteri)
- Sore hari saat mandi (Yasinta, 2008)

## **2.2. Konsumsi Multivitamin**

Jerawat bukan hanya karena kotoran, tetapi juga bisa akibat organ yang tak beres di dalam tubuh. Kesehatan kulit benar-benar tergantung pada asupan nutrisi yang masuk. Di tengah kesibukan yang padat, kadang kita lupa untuk memperhatikan makanan dan nutrisi yang dikonsumsi. Di sinilah, multivitamin dibutuhkan. Mengonsumsi wortel untuk mendapatkan asupan beta karotin (vitamin A) juga bisa dilakukan. Sebab vitamin A bermanfaat untuk memperkuat serat-serat pelindung kulit dan mencegah jerawat. Vitamin A juga sebagai antioksidan yang akan menyingkirkan berbagai racun tubuh. Kekurangan vitamin A bisa menyebabkan jerawat.



### **2.3. Minum 8 Gelas Air Sehari**

Melakukan tindakan ini mungkin sulit. Yang perlu diketahui meminum 8 gelas air setiap hari benar-benar terbukti efektif untuk menyehatkan kulit. Air sangat bermanfaat untuk mendorong zat-zat tak berguna keluar dari tubuh. Dengan minum air putih 8 gelas sehari, selain antijerawat, juga akan mendapatkan bonus kulit yang bersinar (Yasinta, 2008).

### **2.4. Menjaga Selalu Kebersihan Kulit dan Rambut**

Dengan memakai sabun mandi dan shampoo yang baik, terutama yang pH atau keasamannya telah disesuaikan dengan pH kulit agar tidak merusak kulit dan rambut (Tranggono, 2002). Sepulang dari bepergian atau sebelum tidur, bersihkan wajah dengan susu pembersih dan lotion penyegar.

### **2.5. Hindari Pemakaian Kosmetika yang Berlebihan**

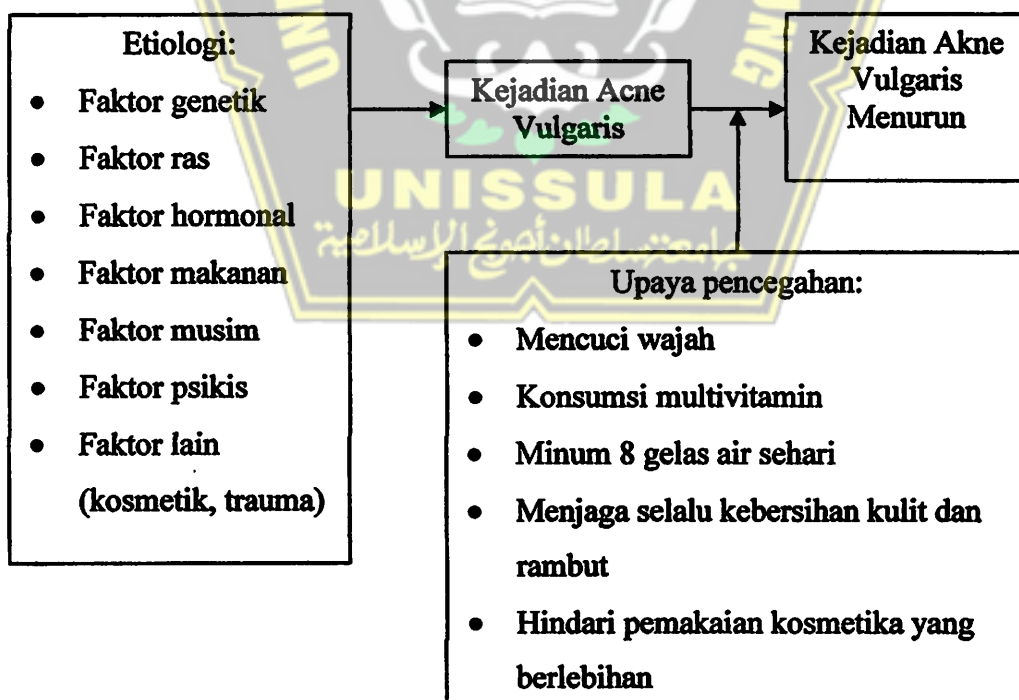
Menyesuaikan kosmetik dengan jenis kulit. Untuk kulit berminyak, hindari kosmetik berbahan dasar minyak. Jika anda menggunakan produk untuk kulit, seperti pelembut atau make-up, carilah yang mencantumkan label non-comedogenik atau non-aknejenik karena produk tersebut tidak menyumbat pori-pori (Yasinta, 2008).

## **3. Pengaruh Upaya Pencegahan Terhadap Kejadian Akne Vulgaris**

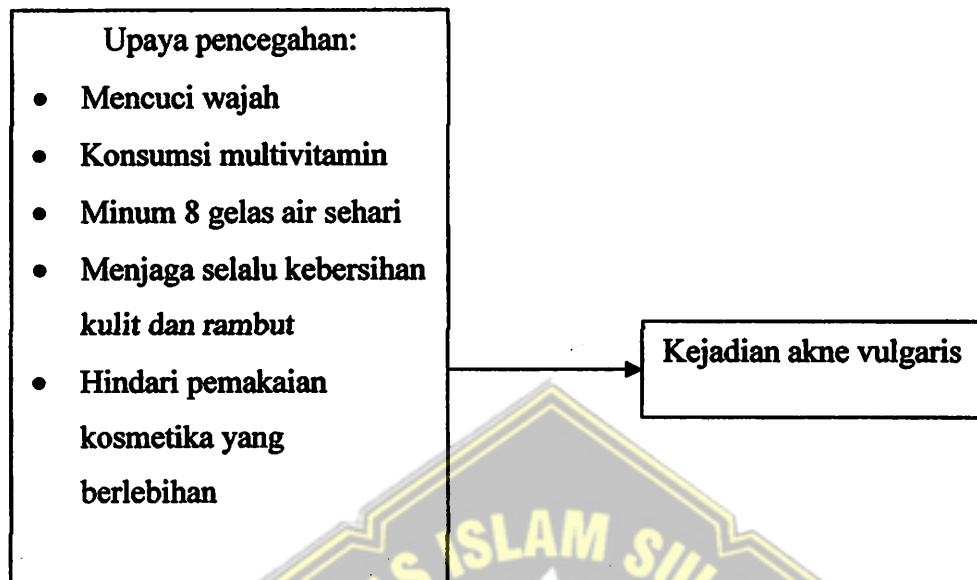
Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya remaja dengan kebersihan diri kurang lebih sering memiliki jerawat dibandingkan dengan

mereka yang menjaga kebersihan diri dengan cukup dan baik (Utami, 2006). Pencegahan yang dilakukan antara lain: (1) Dengan mencuci wajah dua kali sehari, sangat dianjurkan mencuci muka dengan pembersih yang pH-nya sedikit asam untuk menjaga kebersihan wajah yang berjerawat (Budhiastuti, 2008), (2) Mengonsumsi multivitamin seperti vitamin A juga sebagai antioksidan yang akan menyingkirkan berbagai racun tubuh. Kekurangan vitamin A bisa menyebabkan jerawat, (3) Minum 8 gelas air sehari sangat bermanfaat untuk mendorong zat-zat tak berguna keluar dari tubuh. Selain antijerawat, juga akan mendapatkan bonus kulit yang bersinar (Yasinta, 2008), (4) Menjaga kebersihan kulit, serta (5) Hindari pemakaian kosmetik yang berlebihan.

#### 4. Kerangka Teori



## 5. Kerangka Konsep



## 6. Hipotesis

Upaya-upaya pencegahan berpengaruh terhadap kejadian akne vulgaris.



## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*.

#### **2. Variabel dan Definisi Operasional**

##### **2.1. Variabel Penelitian**

Variabel bebas adalah upaya pencegahan akne vulgaris.

Variabel tergantung adalah kejadian akne vulgaris.

##### **2.2. Definisi Operasional**

###### **2.2.1. Mencuci wajah**

Adalah kegiatan membasuh muka minimal 2 kali sehari, ketika habis memakai kosmetik atau bepergian dengan menggunakan sabun wajah yang dapat diketahui dari kuesioner dengan skala nominal.

- a. 0 = Tidak pernah mencuci wajah dalam sehari.
- b. 1 = Kadang-kadang mencuci wajah 1-2 kali dalam sehari.
- c. 2 = Sering mencuci wajah lebih dari 2 kali dalam sehari.

### 2.2.2. Konsumsi multivitamin

Adalah meminum vitamin minimal sekali dalam sehari yang dapat diketahui dari kuesioner dengan skala nominal.

- a. 0 = Tidak pernah mengkonsumsi multivitamin dalam sehari.
- b. 1 = Kadang-kadang mengkonsumsi multivitamin dalam sehari.
- c. 2 = Sering mengkonsumsi multivitamin dalam sehari.

### 2.2.3. Minum 8 gelas air sehari

Adalah meminum air putih 8 gelas dalam waktu satu hari yang dapat diketahui dari kuesioner dengan skala nominal.

- a. 0 = Tidak pernah minum 8 gelas air dalam sehari.
- b. 1 = Kadang-kadang minum kurang dari 8 gelas air dalam sehari.
- c. 2 = Sering minum 8 gelas air dalam sehari.

### 2.2.4. Menjaga selalu kebersihan kulit dan rambut

Adalah menjaga kebersihan kulit dan rambut dengan mandi 2 kali sehari menggunakan sabun dan shampoo yang dapat diketahui dari kuesioner dengan skala nominal.

- a. 0 = Tidak pernah mandi menggunakan sabun dan bershampoo dalam seminggu.
- b. 1 = Kadang-kadang mandi menggunakan sabun dan bershampoo 1-2 kali dalam seminggu.
- c. 2 = Sering mandi menggunakan sabun dan shampoo lebih dari 2 kali dalam seminggu.

#### **2.2.5. Hindari pemakaian kosmetika yang berlebihan**

Adalah berbandan dengan memakai bedak saja yang dapat diketahui dari kuesioner dengan skala nominal.

- a. 0 = Tidak pernah memakai kosmetik dalam sehari.
- b. 1 = Kadang-kadang hanya memakai bedak dalam sehari.
- c. 2 = Sering memakai kosmetik selain bedak dalam sehari.

#### **2.2.6. Perilaku pencegahan**

Adalah total nilai perilaku pencegahan 5 pertanyaan dengan skala nominal.

- a. 0-5 = Kadang
- b. 6-10 = Sering

#### **2.2.7. Kejadian akne vulgaris**

Adalah apakah penderita mengalami akne vulgaris seperti terdapat komedo yaitu penonjolan di atas permukaan kulit yang mengandung sumbatan sebum, papul yaitu

penonjolan di atas permukaan kulit yang berisikan zat padat, dan pustul yaitu gelembung berisi nanah yang dapat diketahui dari lembar observasi dengan skala nominal.

- a. Ya
- b. Tidak

### **3. Populasi dan Sampel**

#### **3.1. Populasi**

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh siswa-siswi SMA Negeri 2 Mranggen.

#### **3.2. Sampel**

Sample penelitian seluruh siswa-siswi kelas 2 SMA Negeri 2 Mranggen yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

##### **3.2.1. Kriteria inklusi**

- a. Pria dan wanita berusia 14-19 tahun.
- b. Siswa-siswi tidak sedang melakukan perawatan wajah dari dokter.

##### **3.2.2. Kriteria eksklusi**

- a. Siswa-siswi yang sedang mengkonsumsi obat, seperti kortikosteroid, fenobarbital, ACTH, yodium dan bromide.
- b. Siswa-siswi yang memiliki lesi di wajah menyerupai akne, seperti rosasea, folikulitis.
- c. Siswa-siswi yang mempunyai riwayat keluarga positif.
- d. Siswi yang tidak sedang haid.

- e. Siswa-siswi yang sering mengkonsumsi makanan berlemak, seperti coklat, susu, kacang-kacangan dan keju.
- f. Siswa-siswi yang mengalami gangguan tidur, stress, atau kecemasan.

#### **4. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner.

#### **5. Cara Penelitian**

##### **5.1. Perencanaan**

Dengan merumuskan masalah, mengadakan studi pendahuluan, menentukan populasi dan sampel, rancangan penelitian, serta merumuskan teknik pengumpulan data.

##### **5.2. Perijinan ke SMA Negeri 2 Mranggen dari Fakultas Kedokteran Unissula.**

##### **5.3. Pelaksanaan Penelitian**

Dalam penelitian ini data diambil dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner yang diisi oleh responden setelah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

##### **5.4. Analisis Data**

Analisis data dilakukan dengan SPSS.

#### **6. Tempat dan Waktu**

Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2009 di SMA Negeri 2 Mranggen.



## 7. Analisis Hasil

Setelah data mengenai jumlah total nilai perilaku pencegahan yang diambil dari 5 pertanyaan dihitung, kemudian dilakukan tabulasi data. Untuk mengetahui hubungan perilaku pencegahan dengan kejadian akne vulgaris, data dianalisis menggunakan uji *chi-square* dengan bantuan komputer program SPSS Windows 13.00.



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 1. Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Juni tahun 2009 terhadap siswa-siswi SMA Negeri 2 Mrangen dengan sampel sebanyak 120 orang. Kemudian dikeluarkan berdasarkan kriteria eksklusi yaitu subyek yang mengkonsumsi obat seperti kortikosteroid, fenobarbital, ACTH, yodium dan bromide, subyek yang memiliki lesi di wajah menyerupai akne seperti rosasea dan folikulitis, mempunyai riwayat keluarga positif akne vulgaris, subyek perempuan yang tidak sedang haid, sering mengkonsumsi makanan berlemak seperti coklat, susu, kacang-kacangan dan keju serta subyek yang mengalami gangguan tidur, stress, ataupun kecemasan. Sehingga sampel yang memenuhi kriteria dalam penelitian ini sebanyak 120 orang.

##### 1.1. Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Kuesioner terlebih dahulu diuji tingkat validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas digunakan untuk mengetahui kelayakan butir-butir pertanyaan pada suatu daftar pertanyaan dalam mendefinisikan suatu variabel. Uji validitas ini dilakukan langsung pada 120 responden.

Suatu butir pertanyaan dikatakan valid jika nilai r hitung > r tabel. Berdasarkan tabel nilai-nilai *r product moment* pada nilai kepercayaan sebesar 5% dengan  $n = 120$ , maka r tabel diketahui =

0,176 . Pada tabel diperoleh rhitung > 0,176, yang berarti bahwa butir-butir pertanyaan tersebut valid atau sah karena menyatakan adanya korelasi antara skor item dengan jumlah skor total item. Hasil uji validitas tersebut adalah:

**Tabel 1. Hasil Uji Validitas Kuesioner Akne Vulgaris**

Pertanyaan	rhitung	rtabel	Keterangan
1	0,186	0,176	Valid
2	0,178	0,176	Valid
3	0,190	0,176	Valid
4	0,289	0,176	Valid
5	0,190	0,176	Valid

Untuk pengukuran reliabilitas yang merupakan ukuran kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variabel dan disusun dalam bentuk kuesioner. Pengukuran reliabilitas pada penelitian ini dilakukan dengan cara repeated measure (ukur ulang) atau teknik test-retest. Pada teknik ini instrumen penelitian berupa kuesioner diajukan pada responden yang berbeda.

Kuesioner dikatakan reliabel jika alpha di atas 0,370. Pada penelitian ini diperoleh nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,377. maka kuesioner pada penelitian ini dinyatakan reliabel, sehingga kuesioner ini layak untuk mengambil sampel saat penelitian.

Untuk mengetahui hubungan antara perilaku pencegahan dengan kejadian akne vulgaris, maka data dianalisis dengan menggunakan *Chi-Square*.

## 1.2. Tabulasi Silang Mencuci Wajah dengan Kejadian Akne Vulgaris

Tabel 2. Distribusi Mencuci Wajah

Mencuci Wajah	Akne Vulgaris		Jumlah
	Ya	Tidak	
Kadang	1	34	35
Sering	22	63	85
Jumlah	23	97	120

Dari tabel 2 didapatkan siswa-siswi yang sering mencuci wajah dan mengalami akne vulgaris sebanyak 22 orang, sedangkan yang sering mencuci wajah tetapi tidak mengalami akne vulgaris sebanyak 63 orang. Siswa-siswi yang kadang mencuci wajah dan mengalami akne vulgaris sebanyak 1 orang, sedangkan yang kadang mencuci wajah dan tidak mengalami akne vulgaris sebanyak 34 orang. Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,004$ , karena nilai  $p < 0,05$  maka terdapat korelasi yang bermakna antara mencuci wajah dengan kejadian akne vulgaris. Dari hasil uji koefisien kontingensi didapatkan nilai  $r = 0,257$  maka didapatkan kekuatan korelasi yang lemah antara mencuci wajah dengan kejadian akne vulgaris. Hai ini sesuai dengan penelitian Uni (2006), mencuci wajah dua kali sehari

akan membantu menghilangkan minyak di permukaan kulit tempat bakteri berada dan dapat mencegah terjadinya akne vulgaris.

### 1.3. Tabulasi Silang Mengonsumsi Multivitamin dengan Kejadian Akne Vulgaris

Mengonsumsi Multivitamin	Akne Vulgaris		Jumlah
	Ya	Tidak	
Kadang	2	53	55
Sering	21	44	65
<b>Jumlah</b>	<b>23</b>	<b>97</b>	<b>120</b>

Dari tabel 3 didapatkan siswa-siswi yang sering mengonsumsi multivitamin dan mengalami akne vulgaris sebanyak 21 orang, sedangkan yang sering mengonsumsi multivitamin tetapi tidak mengalami akne vulgaris sebanyak 44 orang. Siswa-siswi yang kadang mengonsumsi multivitamin dan mengalami akne vulgaris sebanyak 2 orang, sedangkan yang kadang mengonsumsi multivitamin dan tidak mengalami akne vulgaris sebanyak 53 orang. Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,000$ , karena nilai  $p < 0,05$  maka terdapat korelasi yang bermakna antara mengonsumsi multivitamin dengan kejadian akne vulgaris. Dari hasil uji koefisien kontingensi didapatkan nilai  $r = 0,341$  maka didapatkan kekuatan korelasi yang lemah antara mengonsumsi multivitamin dengan kejadian akne vulgaris. Hal ini sesuai dengan penelitian Naive (2005),

mengonsumsi vitamin A, C, dan E dapat mencegah akne vulgaris.

#### 1.4. Tabulasi Silang Minum 8 Gelas Air Sehari dengan Kejadian Akne Vulgaris

Minum 8 Gelas Air Sehari	Akne Vulgaris		Jumlah
	Ya	Tidak	
Kadang	1	30	31
Sering	22	67	89
Jumlah	23	97	120

Dari tabel 4 didapatkan siswa-siswi yang sering minum 8 gelas air sehari dan mengalami akne vulgaris sebanyak 22 orang, sedangkan yang sering minum 8 gelas air sehari tetapi tidak mengalami akne vulgaris sebanyak 67 orang. Siswa-siswi yang kadang minum 8 gelas air sehari dan mengalami akne vulgaris sebanyak 1 orang, sedangkan yang kadang minum 8 gelas air sehari dan tidak mengalami akne vulgaris sebanyak 30 orang. Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,009$ . karena nilai  $p < 0,05$  maka terdapat korelasi yang bermakna antara minum 8 gelas air sehari dengan kejadian akne vulgaris. Dari hasil uji koefisien kontingensi didapatkan nilai  $r = 0,232$  maka didapatkan kekuatan korelasi yang lemah antara minum 8 gelas air sehari dengan kejadian akne vulgaris. Hal ini sesuai dengan pendapat Yasinta (2008), air sangat bermanfaat untuk mendorong zat-zat tak berguna keluar dari tubuh dan sebagai anti jerawat.

### 1.5. Tabulasi Silang Menjaga Kebersihan Kulit dan Rambut dengan Kejadian Akne Vulgaris

Menjaga Kebersihan Kulit dan Rambut	Akne Vulgaris		Jumlah
	Ya	Tidak	
Kadang	1	35	36
Sering	22	62	84
Jumlah	23	97	120

Dari tabel 5 didapatkan siswa-siswi yang sering menjaga kebersihan kulit dan rambut dan mengalami akne vulgaris sebanyak 22 orang, sedangkan yang sering menjaga kebersihan kulit dan rambut tetapi tidak mengalami akne vulgaris sebanyak 62 orang. Siswa-siswi yang kadang menjaga kebersihan kulit dan rambut dan mengalami akne vulgaris sebanyak 1 orang, sedangkan yang kadang menjaga kebersihan kulit dan rambut dan tidak mengalami akne vulgaris sebanyak 35 orang. Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,003$ , karena nilai  $p <$  dari  $0,05$  maka terdapat korelasi yang bermakna antara menjaga kebersihan kulit dan rambut dengan kejadian akne vulgaris. Dari hasil uji koefisien kontingensi didapatkan nilai  $r = 0,263$  maka didapatkan kekuatan korelasi yang lemah antara menjaga kebersihan kulit dan rambut dengan kejadian akne vulgaris. Hal ini sesuai dengan pendapat Tranggono (2002), dengan memakai sabun dan shampoo yang baik terutama yang

pH keasamannya telah disesuaikan dengan pH kulit agar tidak merusak kulit dan rambut dan dapat mencegah terjadinya akne vulgaris.

#### 1.6. Tabulasi Silang Menghindari Pemakaian Kosmetik Berlebihan dengan Kejadian Akne Vulgaris

Menghindari Pemakaian Kosmetik Berlebihan	Akne Vulgaris		Jumlah
	Ya	Tidak	
Kadang	2	21	23
Sering	21	76	97
Jumlah	23	97	120

Dari tabel 6 didapatkan siswa-siswi yang sering menghindari pemakaian kosmetik berlebihan dan mengalami akne vulgaris sebanyak 21 orang, sedangkan yang sering menghindari pemakaian kosmetik berlebihan tetapi tidak mengalami akne vulgaris sebanyak 76 orang. Siswa-siswi yang kadang menghindari pemakaian kosmetik berlebihan dan mengalami akne vulgaris sebanyak 2 orang, sedangkan yang kadang menghindari pemakaian kosmetik berlebihan dan tidak mengalami akne vulgaris sebanyak 21 orang. Dari hasil *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat 25% nilai pengharapan di bawah 5. Oleh karena lebih dari 20% maka hasil *chi square* tidak dapat digunakan, sehingga yang dipergunakan adalah hasil *Fisher's Exact*. Dari tabel diketahui nilai *p* untuk *Fisher's Exact* = 0,128, karena nilai *p* > dari 0,05 maka tidak ada



korelasi antara menghindari pemakaian kosmetik berlebihan dengan kejadian akne vulgaris. Hal ini sesuai dengan pendapat Yasinta (2008), menghindari kosmetik berbahan dasar minyak untuk kulit yang berminyak dan carilah produk yang berlabel non-komedogenik karena tidak menyumbat pori-pori dan dapat mencegah timbulnya akne vulgaris.

### 1.7. Hasil Tabulasi Silang Antara Perilaku Pencegahan dengan Akne Vulgaris

Tabel 7. Hasil Tabulasi Silang Antara Perilaku Pencegahan dengan Akne Vulgaris

Perilaku Pencegahan	Akne Vulgaris		Jumlah
	Ya	Tidak	
Kadang	2 (1,6%)	5 (4,16%)	7 (5,83%)
Sering	21 (17,5%)	92 (76,6%)	113 (94,16%)
<b>Jumlah</b>	<b>23 (19,17%)</b>	<b>97 (80,83%)</b>	<b>120 (100%)</b>

Dari tabel 7 didapatkan siswa-siswi yang sering melakukan perilaku pencegahan dan mengalami akne vulgaris sebanyak 21 orang (17,5%), sedangkan yang sering melakukan perilaku pencegahan tetapi tidak mengalami akne vulgaris sebanyak 92 orang (76,6%). Siswa-siswi yang kadang melakukan perilaku pencegahan dan mengalami akne vulgaris sebanyak 2 orang (1,6%), sedangkan yang kadang melakukan perilaku pencegahan dan tidak mengalami akne vulgaris sebanyak 5 orang (4,16%). Hal ini sesuai dengan penelitian Utami (2006), pada remaja dengan kebersihan diri kurang, lebih sering memiliki jerawat

dibandingkan dengan mereka yang menjaga kebersihan diri dengan cukup dan baik.

Dari hasil penelitian di atas, hasil *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat 25% nilai pengharapan di bawah 5. Oleh karena lebih dari 20% maka hasil chi square tidak dapat digunakan, sehingga yang dipergunakan adalah hasil *Fisher's Exact*. Dari tabel diketahui nilai p untuk *Fisher's Exact* = 0,004. Karena nilai  $p < 0,05$  maka terdapat korelasi yang bermakna antara perilaku pencegahan dengan kejadian akne vulgaris.

## 2. Analisis Hasil Penelitian

Dari analisis yang telah dilakukan, dapat dilihat bahwa adanya pengaruh upaya pencegahan terhadap kejadian akne vulgaris. Pencegahan yang dilakukan antara lain: dengan mencuci wajah dua kali sehari, sangat dianjurkan mencuci muka dengan pembersih yang pH-nya sedikit asam untuk menjaga kebersihan wajah yang berjerawat, mengonsumsi multivitamin seperti vitamin A juga sebagai antioksidan yang akan menyingkirkan berbagai racun tubuh. Kekurangan vitamin A bisa menyebabkan jerawat, minum 8 gelas air sehari sangat bermanfaat untuk mendorong zat-zat tak berguna keluar dari tubuh. Selain antijerawat, juga akan mendapatkan bonus kulit yang bersinar, menjaga kebersihan kulit dan rambut, serta hindari pemakaian kosmetik yang berlebihan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya remaja dengan kebersihan diri kurang lebih sering memiliki jerawat dibandingkan dengan

mereka yang menjaga kebersihan diri dengan cukup dan baik (Utami, 2006). Menurut P. Tresna (2007) yaitu mencuci wajah dengan lembut dua kali sehari. Jangan terlalu sering, karena gosokan-gosokan yang kuat/berlebihan akan membuat iritasi kulit. Selain itu P. Tresna juga berpendapat untuk mengurangi penggunaan kosmetik yang tebal dikarenakan dapat menyumbat kelenjar-kelenjar.

Menurut Uni (2006) yaitu mencuci wajah dua kali sehari akan membantu menghilangkan minyak di permukaan kulit tempat bakteri berada, dan jangan sampai mencuci atau menggosok wajah secara berlebihan karena hal tersebut dapat merangsang produksi minyak sebaseous lebih banyak lagi dan mengakibatkan masalah pada kulit wajah. Sedangkan menurut Naive (2005), mengatakan bahwa vitamin yang baik dikonsumsi untuk menghilangkan akne adalah vitamin A, vitamin ini terdapat pada sayuran berwarna hijau dan buah-buahan berwarna kuning dan merah, seperti wortel, markisa, dan sebagainya, dan kulit akan menjadi halus, lembut, dan terjaga kelembabannya. Vitamin C, merupakan antioksidan yang penting, berguna untuk menstimulasi produksi kolagen, meredakan peradangan, bahkan mencerahkan kulit, terdapat pada sayuran dan buah-buahan segar seperti jeruk, tomat atau jambu monyet. Vitamin E, terdapat pada sayuran, kacang-kacangan atau biji-bijian seperti taoge, telur dan sebagainya, fungsinya antara lain dapat mencegah gangguan regenerasi pada kulit.

Kendala dalam penelitian ini adalah peneliti belum sepenuhnya tahu karakteristik akne vulgaris dan ketidak jujuran responden dalam menjawab kuesioner.



## BAB V SIMPULAN DAN SARAN

### 1. Simpulan

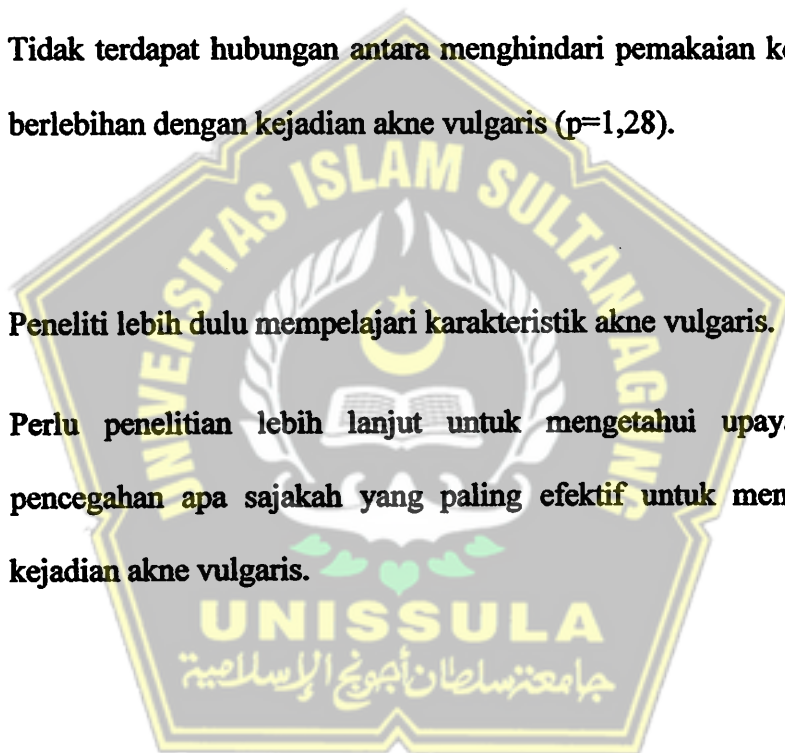
Dari hasil penelitian dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

- 1.1. Dari penelitian didapatkan jumlah siswa-siswi yang mengalami akne vulgaris sebanyak 23 orang atau 19,17% sedangkan yang tidak mengalami akne vulgaris sebanyak 97 orang atau 80,83%.
- 1.2. Dari penelitian menunjukkan yang sering melakukan perilaku pencegahan sebanyak 113 orang atau 94,16% sedangkan yang kadang melakukan perilaku pencegahan sebanyak 7 orang atau 5,83%.
- 1.3. Terdapat hubungan antara perilaku pencegahan terhadap kejadian akne vulgaris ( $p=0,004$ ).
- 1.4. Terdapat hubungan antara mencuci wajah dengan kejadian akne vulgaris dengan kekuatan hubungan yang lemah ( $p=0,004$ ,  $r=0,257$ ).
- 1.5. Terdapat hubungan antara mengkonsumsi multivitamin dengan kejadian akne vulgaris dengan kekuatan hubungan yang lemah ( $p=0,000$ ,  $r=0,341$ ).

- 1.6. Terdapat hubungan antara minum 8 gelas air sehari dengan kejadian akne vulgaris dengan kekuatan hubungan yang lemah ( $p=0,009$ ,  $r=0,232$ ).
- 1.7. Terdapat hubungan antara menjaga kebersihan kulit dan rambut dengan kejadian akne vulgaris dengan kekuatan hubungan yang lemah ( $p=0,003$ ,  $r=0,263$ ).
- 1.8. Tidak terdapat hubungan antara menghindari pemakaian kosmetik berlebihan dengan kejadian akne vulgaris ( $p=1,28$ ).

## 2. Saran

- 2.1. Peneliti lebih dulu mempelajari karakteristik akne vulgaris.
- 2.2. Perlu penelitian lebih lanjut untuk mengetahui upaya-upaya pencegahan apa sajakah yang paling efektif untuk mengurangi kejadian akne vulgaris.



## DAFTAR PUSTAKA

- Cunliffe W., 2003, *Acne*, London : Martin Dunitz
- Harahap M., 2000, *Penyakit Kulit*, Gramedia, Jakarta, 109-118
- Hartadi, 2004, *Dasar-Dasar Ilmu Penyakit Kulit*, Badan Penerbit Undip, Semarang
- Hartadi, 2002, *Dermatosis Non Bakterial*, Badan Penerbit Undip, Semarang, 99-104
- Hartadi, Subchan P., Binarso I., Atmadja R.D., 2001, *Dasar-Dasar Dermato Kosmetikologi*, Badan Penerbit Undip, Semarang, 15-17
- Hasan L., 2004, *Pengobatan Akne Vulgaris dengan Akupunktur*, Dalam Kertas Keqa Akhir Pendidikan Dokter Ahli Akupunktur RSCM, Jakarta
- Panuju P., Umanu I.S., 2000, *Psikologi Remaja*, Penerbit PT. Tiara, Yogyakarta, 143-151
- Prawito S.P., 2005, *Studi Perbandingan Pengobatan Acne Vulgaris Secara Topikal Dengan Krim Asam Vitamin A 0,025 % dan Losio yang Mengandung Klorampenikol, Hidrokortison Asetat, Butoksi Etil Nikotinat, Sulfur Presipitatum, Alantoin*, Bagian Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin FK Undip, 1-33
- Rata, 2002, *Etiologi dan Patofisiologi Akne Vulgaris*, Dalam Simposium Akne Vulgaris, Bagian Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin FKUI/RSCM

Rook A., 2005, *Textbook of Dermatology*, Oxford, London

Sarwono S.W., 2007, *Psikologi Sosial*, Balai Pustaka, Jakarta, 174-235

Smet B., *Psikologi Kesehatan*, Gramedia, Jakarta, 20-28

Suyoto, *Pengobatan Jerawat Secara Medis*, Lab IUPF Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin FK UGM, Yogyakarta, 27-38

Tolman E.L., 2005, *Acne and Acneiform Dermatitis*, WB Saunders, Philadelphia, 1306-1322

Tranggono R.I.S., 2003, *Jerawat Pada Kawula Muda Pencegahan dan Penanggulangannya*, FKUI, Jakarta

Tranggono R.I.S., 2002, *Kiat Apik Menjadi Sehat dan Cantik*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 103-117

Utami N., 2006, Ruang Baca Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, <http://adln.fkm.unair.ac.id/gdl.php?> Dikutip tanggal 7-4-2009

Wasitaatmadja S.M., 2003, *Acne Vulgaris, Rosasea, Rinofima*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta, 106-208

Yasinta, 2008, *Cantik Asli Jawa*, <http://artikelkesehatan.wordpress.com/2003-02-15/artikel.php?id-25045> dikutip tanggal 10-12-2008