

## **The First Treatment Action for People with Acne Vulgaris at Al-Ihsan General Hospital, West Java Province**

**Dara Rayhan Syaifullah,<sup>1</sup> Tony S. Djajakusumah,<sup>1,2</sup> Yoyoh Yusroh<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*Medical Education Study Program, Faculty, Medicine, Bandung Islamic University,*

<sup>2</sup>*Department of Skin and Sex Sciences, Faculty, Medicine, Bandung Islamic University,*

<sup>3</sup>*Department of Child Health, Faculty, Medicine, Bandung Islamic University,*

**Abstract.** Acne vulgaris (AV) is a chronic skin disease that occurs from chronic inflammation of pilosebacea. Acne vulgaris has a diverse clinical picture that is characterized by blackheads, papules, pustules, nodules and cysts in the predilection site which is usually at the face, chest and upper back. The purpose of this study is to find out the first treatment measures carried out by AV's sufferers at Al-Ihsan General Hospital, West Java Province. This research is an observational descriptive study with a quantitative approach and a cross sectional study design which seeks to find a complete picture of matters relating to the first treatment performed by AV's sufferers at Al-Ihsan General Hospital, West Java Province on September 4<sup>th</sup> to October 23<sup>rd</sup> 2018 by using questionnaire data to find out what the first treatment was done and chosen by AV's sufferers. The results obtained from 49 respondents showed that 47% treated themselves, 31% did not seek treatment, 14% went to a skin and sex health specialist, 6% went to a beauty clinic, and 2% went to a general practitioner.

**Keywords:** Acne vulgaris, treatment measures

## **Tindakan Pengobatan Pertama pada Penderita Acne Vulgaris di RSUD Al- Ihsan Provinsi Jawa Barat**

**Abstrak.** Akne vulgaris (AV) adalah penyakit kulit kronis yang terjadi akibat peradangan menahun pilosebacea. Akne vulgaris memiliki gambaran klinis beragam yang ditandai dengan adanya komedo, papula, pustula, nodul dan kista pada tempat predileksinya yang biasanya pada wajah, dada, dan punggung bagian atas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tindakan pengobatan pertama yang dilakukan oleh penderita AV di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan penelitian *cross sectional* yaitu berusaha mencari gambaran yang lengkap mengenai hal-hal yang berkaitan dengan tindakan pengobatan pertama yang dilakukan oleh penderita AV di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat pada tanggal 4 September hingga 23 Oktober 2018 dengan menggunakan data kuesioner untuk mengetahui tindakan pengobatan pertama apa yang dilakukan dan dipilih oleh penderita AV. Hasil penelitian dari 49 responden memperlihatkan 47% mengobati sendiri, 31% tidak berobat, 14% berobat ke dokter spesialis ilmu kesehatan kulit dan kelamin, 6% berobat ke klinik kecantikan, dan 2% berobat ke dokter umum.

**Kata Kunci:** Acne vulgaris, tindakan pengobatan

**Korespondensi:** Dara Rayhan Syaifullah, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, Jalan Hariang Banga No.2 Tamansari, Kota Bandung, Jawa Barat, Telepon: (022) 4321213, E-mail: darararaihan@gmail.com

## Pendahuluan

Akne vulgaris (AV) adalah penyakit kulit kronis yang terjadi akibat peradangan menahun pilosebacea. Akne vulgaris memiliki gambaran klinis beragam yang ditandai dengan adanya komedo, papula, pustula, nodul dan kista pada tempat predileksinya yang biasanya pada wajah, dada, dan punggung bagian atas.<sup>1</sup> Di Indonesia angka kejadian AV berkisar 85% dan terbanyak pada usia muda.<sup>1</sup> Kejadian AV pada perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki.<sup>2</sup> Predileksi AV paling sering di wajah dan leher (99%), kemudian punggung (60%), dada (15%), bahu, dan lengan atas.<sup>3</sup> Meskipun penyebab AV masih belum diketahui, namun telah dikemukakan beberapa etiologi yang diduga terlibat, terdiri atas faktor intrinsik yaitu genetik, ras, hormonal, dan faktor ekstrinsik misalnya stress, iklim, suhu, kelembaban, kosmetik, diet, serta obat-obatan.<sup>3</sup>

Akne vulgaris selalu menjadi masalah kesehatan yang sangat umum dan memiliki masalah psikologis bagi penderita, terutama pada mereka yang sangat peduli akan penampilan.<sup>2</sup> Banyak cara yang bisa dilakukan oleh penderita AV untuk mengatasi penyakitnya, mulai dari mengatasi sendiri, berobat ke dokter spesialis kulit dan kelamin, berobat ke dokter umum, datang ke salon kecantikan, bahkan tidak berobat.<sup>1</sup> Penderita AV yang melakukan pengobatan sendiri tanpa resep dokter cenderung akan memperparah AV sehubungan sebagian besar obat AV yang beredar mengandung bahan keratolitik, abrasif, serta bahan pembawa yang dapat merangsang aktivitas kelenjar sebacea.<sup>1</sup> Hasil penelitian Tjekyan S, sebanyak 59,6% mengobati sendiri, 26,39% tidak pernah berobat, dan berobat ke dokter spesialis kulit dan kelamin sebesar 11,5%, sedangkan berobat ke dokter

umum 2,14%, sisanya 0,37% ke salon kecantikan untuk mengatasi keluhan AV.<sup>1</sup> Penelitian Pratama AN dkk. pada mahasiswa di Jember, sebanyak 25,4% melakukan pengobatan sendiri dan 18,1% melakukan pengobatan ke dokter.<sup>4</sup>

Dalam penelitian Purwaningdyah K dan Jusuf NK menyatakan bahwa penderita AV pada siswa dan siswi di Medan, sebanyak 39% tidak melakukan penanganan khusus, konsultasi dengan dokter sebanyak 25%, membeli obat khusus yang tersedia di apotek tanpa resep dokter sebanyak 16%, membeli obat bebas yang tersedia di supermarket sebanyak 10%, dan lain-lain (seperti: mencuci muka, membeli obat dari luar, memecahkan jerawat, obat herbal) sebanyak 10%.<sup>5</sup>

Menurut pratama dkk. banyak kandungan pengobatan yang dilarang sebagai anti akne, yaitu merkuri, sulfur, asam salisilat, dan asam retinoat.<sup>4</sup> Berdasarkan penelitian badan pengawas obat dan makanan (BPOM) sebanyak 85% responden menjawab bahwa asam retinoat dapat digunakan dalam pengobatan AV, sedangkan telah banyak dilaporkan bahwa penggunaan asam retinoat memiliki risiko yang berbahaya bagi pemakainya. Risiko asam tretinoat yang berbahaya adalah salah satunya memiliki potensi sebagai bahan iritan, zat karsinogenik, dan zat teratogen.<sup>6</sup> Tindakan mengatasi sendiri AV cenderung akan memperparah AV sehubungan sebagian besar obat AV yang beredar mengandung bahan keratolitik dan abrasif serta bahan pembawa yang dapat menutup pori-pori kulit yang merangsang aktifitas kelenjar sebacea.<sup>1</sup> Penggunaan hidrokinaon yang banyak disalahgunakan sebagai bahan pemutih atau pencerah kulit, selain dapat menyebabkan iritasi kulit, juga dapat menimbulkan ochronosis (kulit berwarna kehitaman).<sup>7</sup>

Penyembuhan akne terjadi pada usia antara 20-25 tahun, dapat berupa jaringan parut yang disebut skar akne.<sup>8,9</sup> Keparahan skar tergantung dari cepat lambatnya pengobatan akne.<sup>10</sup> Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya skar AV. Pembentukan skar AV tergantung pada kedalaman proses inflamasi yang terjadi. Apabila berat seperti pada jenis akne peradangan, maka akan meninggalkan skar secara bermakna.<sup>11</sup> Dari 5024 subjek penelitian Tjekyan sebanyak 35,8% responden menderita AV tipe papulopustular dan 2,2% nodulokistik. Sebanyak 63,24% responden penderita menyatakan AV bertambah parah oleh efek manipulasi.<sup>1</sup> Perlakuan fisik pada AV seperti memencet, mencungkil, mencubit, menggaruk dan memecahkan akan menyebabkan inflamasi akut dan timbul kerusakan pada jaringan sehingga memperpanjang waktu penyembuhan dan menyebabkan terjadinya skar.<sup>12</sup>

Rumah Sakit Al-Ihsan merupakan salah satu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Provinsi Jawa

Barat, yang terletak di Baleendah.<sup>13</sup> Hasil data rekam medis RSUD Al-Ihsan pasien yang datang berobat dalam periode tahun 2017 terdapat 294 pasien AV.<sup>14</sup> Berdasarkan hasil penelitian dan data rekam medis di atas, maka penulis akan melakukan penelitian yang berjudul tindakan pengobatan pertama pada penderita AV di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

### Metode

Rancangan penelitian ini merupakan deskriptif observasional dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan penelitian *cross sectional* yaitu berusaha mencari gambaran yang lengkap mengenai hal-hal yang berkaitan dengan tindakan pengobatan pertama yang dilakukan oleh penderita AV di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat dengan menggunakan data kuesioner untuk mengetahui tindakan pengobatan pertama apa yang dilakukan dan dipilih oleh penderita AV. Penelitian ini dilakukan pada periode bulan September 2018- Oktober 2018.

### Hasil

**Tabel 1 Tindakan Pengobatan Pertama Akne Vulgaris**

<b>Tindakan Pengobatan Pertama Akne Vulgaris</b>	<b>N</b>	<b>Persentase (%)</b>
Berobat ke Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	7	14%
Berobat ke Dokter Umum	1	2%
Berobat ke Klinik Kecantikan ( <i>Skin Care</i> )	3	6%
Mengobati/mengatasi sendiri	23	47%
Tidak berobat	15	31%
<b>Jumlah</b>	<b>49</b>	<b>100%</b>

Tabel 1 memperlihatkan bahwa 23 (47%) responden melakukan tindakan pengobatan dengan mengobati

sendiri, sedangkan 1 (2%) responden lainnya melakukan tindakan pengobatan ke dokter umum.

Tabel 2 Hasil Tindakan Pengobatan Pertama

Tindakan	Hasil Tindakan Pengobatan Pertama			N	Persentase Kesembuhan (%)	
	Ada Perbaikan	Tidak Ada Perbaikan	Memburuk			
Berobat ke Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	14%	0	0	7	14%	100%
Berobat ke Dokter Umum	2%	0	0	1	2%	100%
Berobat ke Klinik Kecantikan ( <i>Skin Care</i> )	6%	0	0	3	6%	100%
Mengobati/mengatasi sendiri	(15) 31%	(8) 16%	0	23	47%	65% / 35%
Tidak berobat	0	(5) 10%	(10) 20%	15	31%	0
<b>Jumlah</b>				49	100%	

Tabel 2 memperlihatkan bahwa 15 (31%) responden ada perbaikan setelah melakukan tindakan mengobati sendiri, 8 (16%) responden tidak ada

perbaikan setelah mengobati sendiri, 5 (10%) responden yang tidak berobat menunjukkan tidak ada perbaikan, dan 10 (20%) responden lainnya memburuk.

**Tabel 3 Jenis Obat Yang Digunakan Untuk Mengobati Sendiri**

<b>Jenis Obat</b>	<b>Jumlah</b>
Nature Republik®	1
<i>Ponds Facial Acne</i> ®	2
Garnier® (cream dan gel)	6
Vitacid®	1
Saripohaci®	1
Bioacne®	1
Acnes®	2
Cindala®	1
Melanox® (cream)	1
Bioplasenton®	1
<i>Tea Tree Oil</i> ®	1
Klindamisin®	1
Kapsida®	1

Tabel 3 memperlihatkan bahwa responden yang mengobati sendiri lebih banyak menggunakan produk Garnier® yaitu 6 orang.

#### Pembahasan

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Tjekyan S pada tahun 2009 yang menunjukkan (59,60%) lebih banyak

responden yang memilih mengobati sendiri yang cenderung akan memperparah keadaan AV yang diderita.<sup>1</sup> Terdapat responden yang membeli obat di apotek tanpa resep dokter 16 orang (16%) karena mayoritas responden menganggap akne dapat sembuh dengan sendirinya.<sup>5</sup> Pada penelitian Hidayan N menunjukkan

wanita lebih memilih pengobatan secara instan meskipun dengan harga yang mahal karena kecantikan sangat diinginkan oleh wanita dan merasa menggunakan bahan tradisional sudah tidak digunakan.<sup>15</sup> AV membuat penderita gelisah karena dapat menurunkan kepercayaan diri akibat berkurangnya keindahan wajah.<sup>16</sup>

Penelitian yang telah dilakukan pada 49 responden AV di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat pada tanggal 4 September hingga 23 Oktober menunjukkan terdapat lebih banyak responden yang memilih untuk mengobati sendiri (47%). Terdapat 15 (31%) responden tidak melakukan pengobatan, 7 (14%) responden melakukan pengobatan ke dokter spesialis ilmu kesehatan kulit dan kelamin, 3 (6%) responden melakukan pengobatan ke klinik kecantikan, 1 (2%) responden melakukan pengobatan ke dokter umum.

Pada penelitian ini memperlihatkan bahwa 7 (14%) responden ada perbaikan setelah berobat ke dokter spesialis ilmu kesehatan kulit dan kelamin, 1 (2%) responden ada perbaikan setelah berobat ke dokter umum, 3 (6%) responden ada perbaikan setelah berobat ke klinik kecantikan, dan ketiga tindakan pengobatan tersebut menunjukkan persentase kesembuhan 100%, 15 (31%) responden ada perbaikan setelah mengobati sendiri dan persentase kesembuhannya 65%, 8 (16%) responden tidak ada perbaikan setelah mengobati sendiri dan persentase kesembuhannya hanya 35%, 5 (10%) responden yang tidak berobat menunjukkan tidak ada perbaikan, dan 10 (20%) responden lainnya memburuk.

Mayoritas obat yang digunakan responden adalah menggunakan produk Garnier® berupa cream ataupun gel, salah satu kandungan yang terdapat di dalam produk tersebut adalah asam

salisilat. Asam salisilat merupakan asam yang bersifat iritan lokal, dapat digunakan secara topical. Asam salisilat memiliki aksi keratolitik yang kuat sehingga menghancurkan stratum korneum dan menyebabkan terjadinya deskuamasi.<sup>2</sup>

### **Simpulan**

Temuan pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan pengobatan sendiri. Pengobatan ke dokter spesialis ilmu kesehatan kulit dan kelamin, ke dokter umum, serta berobat ke klinik kecantikan menunjukkan hasil persentase kesembuhan 100% sedangkan pengobatan sendiri menunjukkan hasil 65%.

### **Ucapan Terima Kasih**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dan RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat yang turut membantu dalam penelitian ini.

### **Pertimbangan Masalah Etik**

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (ethical approval) Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung pada sidang usulan penelitian pada tanggal 20 Februari 2018 dengan No. 72/Komite Etik.FK/III/2019.

## Daftar Pustaka

1. Tjekyan, Suryadi. Media Medika Indonesia. Kejadian dan Faktor Resiko Akne Vulgaris. 2009; 43:38.
2. Zaenglein AL, Graber EM, Thiboutot DM, Straus JS. Acne Vulgaris and Acneiform Eruptions. Dalam: Wolff K, Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrest BA, Paller AS, Lefel DJ, dkk., penyunting. Fitzpatrick's dermatologingeneral medicine. Edisi ke-7. New York: McGraw-Hill; 2008. Hlm. 690–5
3. Ebling FJG, Cunliffe WJ. Diseases of sebaceous glands. Dalam: Champion RH, Burton JL, Burns DA, Breathnach SM, editors. Rook/Wilkinson/Ebling textbook of dermatology. Edisi ke-6. Oxford: Blackwell Science Ltd, 1998: h. 1940–80
4. Pratama ANW, Pradipta MH, Machlaurin A. Survei Pengetahuan dan Pilihan Pengobatan Jerawat di Kalangan Mahasiswa Kesehatan Universitas Jember. e-jurnal Pustaka Kesehatan. 2017 Mei; 5(2):389–93.
5. Purwaningdyah RA, Jusuf K, Karmila N. Profil Penderita Akne Vulgaris pada Siswa-Siswi di SMA Shafiyatul Amaliyyah Medan. e-jurnal Fak Kedokt USU. 2013; 1(1):1–8.
6. Badan POM. Mewaspada Asam Retinoat Dalam Kosmetik. Info POM. 2011 Mei; 12(3): 6–9.
7. Badan POM. Waspada Kosmetika Mengandung Bahan Berbahaya, Teliti Sebelum Memilih Kosmetika. 2016 April 2.
8. Rassner US. Buku Ajar dan Atlas Dermatologi. Edisi 4. Jakarta: EGC; 1995.
9. Goodman GJ. Management of Post-Acne Scarring. J Clin Dermatol. 2000; 2012 Juli 30; 1(1): 3-17.
10. Fabbrocini G, Annunziata MC, D'Arco V, dkk. Acne Scars: Pathogenesis, Classification and Treatment. Dermatol Res Pract. 2010; 893080; 2011 Okt 2.
11. Goodman GJ. The Management of Post-Acne Scarring. Am J Clin Dermatol. 2000; 2012 Jan 28; 1(1):3-17.
12. Wellington J. Acne Scar Prevention-the Whole Truth. 2012 Feb 10.
13. Web Rumah Sakil Al-Ihsan. Tersedia di: <http://listrumahsakit.com/profil-rs-islam-al-ihsan/>
14. Rekam Medis RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat
15. Hidayah N, Imron A. Gaya hidup konsumtif mahasiswi pengguna perawatan wajah di klinik kecantikan Kota Surabaya. Paardigma. 2014; 02(03): 1-8.
16. Wasitaatmadja, SM., 2011. *Dermatologi Kosmetik, Penuntun Ilmu Kosmetik Medik.*