

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jerawat (*Acne Vulgaris*) merupakan penyakit yang sering dialami baik perempuan maupun laki-laki dan umum terjadi pada masa remaja atau masa pubertas. Perkembangan masa remaja menuju masa dewasa awal merupakan masa transisi dimana terjadi berbagai masalah seperti perubahan hormonal, fisik, psikologis dan social. Perubahan tersebut menimbulkan masalah kesehatan salah satunya adalah jerawat (Lema,2019).

Beberapa studi menunjukkan bahwa puncak terjadinya jerawat pada kisaran usia 16 sampai 20 tahun (Shen *et al.*,2012). Jerawat mempengaruhi 9,4% populasi di dunia dan memberikan efek yang cukup besar diantaranya mempengaruhi kualitas hidup. Puncak terjadinya jerawat lebih parah terjadi pada usia remaja akhir. Studi yang dilakukan di sekolah di Amerika menunjukkan prevalensi dan tingkat keparahan jerawat meningkat pada masa pubertas berupa jerawat dan komedo. Prevalensi jerawat klinis bervariasi menurut etnis, Afrika-Amerika sebesar 37%, Hispanik sebesar 32%, Asia sebesar 30%, Kaukasia 24%, dan India sebesar 23% (Perkins *et.al*,2011).

Jerawat (*Acne vulgaris*) merupakan penyakit kulit kronis yang terjadi akibat peradangan menahun folikel pilosebacea. Secara klinik jerawat dapat diidentifikasi dengan berlebihnya sekresi sebum, komedo, nodul, papul, pustule, kistik dan bekas luka (Parth *et.al.*,2016). Jerawat dapat menyerang daerah yang memiliki kelenjar sebacea seperti area wajah, lengan atas, punggung dan perut.

Secara umum jerawat paling sering terjadi pada wajah. Wajah merupakan bagian terpenting yang harus mendapatkan perhatian khusus. Wajah yang cantik, sehat dan bersih menjadi dambaan bagi setiap wanita, karena wajah cantik meningkatkan kepercayaan diri. Jerawat sering menjadi

masalah serius di kalangan remaja sampai dewasa. Jerawat mengurangi tingkat kepercayaan diri saat bersosialisasi. Jerawat menyebabkan rasa tidak nyaman pada penderita, mempengaruhi emosi dan fisik yang berakibat pada pekerjaan, menyebabkan jaringan parut pada wajah yang permanen, dan dapat berpotensi mengalami gangguan kejiwaan seperti depresi (Tan&Bhate,2015).

Jerawat yang tidak segera ditangani dapat mengakibatkan terjadinya jaringan parut yang sulit untuk diobati dalam jangka waktu yang lama dan memberi efek yang merugikan bagi fisik dan psikososial (Zhu *et.al.*,2017). Penyebab terjadinya jerawat belum diketahui secara pasti, karena jerawat adalah penyakit radang multifactorial dan patogenesisnya masih terus berkembang (Zaenglein *et.al.*,2016). Empat faktor pathogenesis penyebab jerawat yakni meningkatnya produksi sebum, hiperkeratinisasi, bakteri *Propionibacterium acne*, reaksi inflamasi (Seth&Mishra,2015).

Faktor lain penyebab jerawat dipengaruhi oleh kebiasaan hidup dan lingkungan seperti diet yang kurang tepat, stress berlebih, kurang menjaga kebersihan, obesitas, kebiasaan merokok, radiasi sinar ultraviolet, polusi udara, fluktuasi hormone, factor genetic dan penggunaan kosmetik yang kurang tepat. Menurut terjadinya peradangan jerawat dibagi menjadi dua tipe yakni tipe non inflamasi dan tipe inflamasi. Tipe non inflamasi manifestasi klinik adanya komedo tertutup (makro komedo, dan kepala putih) sedangkan tipe inflamasi tidak mudah dikontrol karena adanya keterlibatan sistem imun dan sering ditandai dengan papula, pustule, nodul dan kistik.

Kasus jerawat dapat ditangani dengan pengobatan konvensional dan tradisional. Pengobatan jerawat secara konvensional dapat dilakukan dengan pemberian obat secara topical maupun oral, terapi cahaya dan laser. Untuk obat yang digunakan secara topical seperti benzoyl peroxide, antibiotic topical, dan retinoid topical. Sedangkan untuk obat oral digunakan antibiotic dan terpai hormone (Parth *et.al.*,2016).

Menurut *Traditional Chinese Medicine* jerawat termasuk *Fei Feng Fen Ci* (jerawat karena serangan angin pada paru) atau *Feng Ci* (jerawat). Penyakit ini disebabkan adanya serangan

pathogen angin panas yang menyerang paru, konsumsi makanan yang pedas dan berminyak secara berlebih sehingga terjadi akumulasi panas pada lambung dan usus (Yin&Liu,2000). Jerawat disebut juga *Cuo Chuang* (jerawat,nosul,pustule) disebabkan adanya lembab dan panas. Lembab dan panas dapat berakumulasi pada kulit dan jaringan sehingga menyebabkan peradangan dan pembekakan. Manifestasi dari adanya panas ditandai dengan jerawat berwarna merah sedangkan lembab ditandai dengan jerawat dengan mata berwarna putih (Mansu,2019).

Menurut *Chinese Medicine* selain panas dan lembab penyebab jerawat, factor lainnya adanya kelainan hormonal, ketidakseimbangan *Yin* dan *Yang*, diet yang salah, siklus menstruasi, emosi yang berlebih. Adanya depresi hati dapat menyebabkan panas dan mempengaruhi meridian *Yang Ming*. Ketika terjadi depresi hati, kekosongan limpa, atau makanan yang mengandung minyak dan lemak dapat terjadi akumulasi dahak dan menghambat aliran *Qi* dan darah (Zhu *et.al.*,2017).

Ada beberapa pendapat mengenai deferensiasi sindrom jerawat, yang pasti jerawat disebabkan adanya akumulasi panas dan lembab. Deferensiasi sindrom jerawat ada tiga yakni panas dalam darah, akumulasi dahak, dan toksik pada darah (Yin&Liu,2000). Deferensiasi sindrom jerawat akumulasi dahak dan stasis darah dan kumulasi panas pada paru dan lambung (Yanfu,2002). Deferensiasi sindrom jerawat panas darah karena panas paru, lembab panas pada limpa dan lambung, lembab panas pada hati dan kandung empedu, stasis darah, akumulasi dahak, stagnasi darah (Kaur,2017). Deferensiasi sindrom panas pada paru dan stagnasi angin panas pada meridian paru, panas pada lambung, panas dalam darah dan defisiensi *Yin*, stagnasi *Qi* dan darah dan stagnasi panas di hati, ketidakseimbangan meridian *Ren* dan *Chong*, stagnasi lembab panas lambung dan usus; stagnasi lembab panas limpa dan lambung; akumulasi lembab panas dan stasis darah (Mansu *et.al.*,2018).

Pengobatan jerawat secara tradisional dapat dilakukan dengan terapi akupuntur dengan jarum, akupuntur dengan elektrostimulator, laser akupuntur, *Cupping*, auricular akupuntur, auricular akupresur, herbal dan pengaturan nutrisi. Penggunaan terapi tradisional dapat membantu mengurangi lesi jerawat.

Bahan herbal yang memiliki potensi untuk menangani kasus jerawat adalah *Jianghuang* atau kunyit (*Curcuma longa* L.). Kunyit sudah digunakan dari zaman dahulu oleh puteri keraton sebagai bahan lulur yang dipercaya dapat mencerahkan kulit dan menghilangkan bau badan. Berdasarkan penelitian terbaru kunyit memiliki aktivitas antibakteri, antiinflamasi, antioksidan dan dapat menyembuhkan luka yang berpotensi untuk menangani jerawat (Waghmare *et.al.*,2017). Penggunaan kunyit secara topikal sebagai perlindungan terhadap oksidatif, pengobatan kanker kulit, luka bakar, jerawat dan mengurangi iritasi kulit akibat autoimun seperti psoriasis (Panahi *et.al.*,2019). Dalam penelitian yang telah ada terapi dalam kasus jerawat menggunakan akupuntur laser dan herbal *Jianghuang* atau kunyit dengan aplikasi secara topical.

Pada kasus ini pasien yang mengalami jerawat, dengan manifestasi nodul pada pipi dan dagu, beberapa jerawat kistik di dahi dan komedo tertutup pada hidung. Pada saat jerawat parah, pasien merasakan sedikit nyeri dan perih. Berdasarkan hasil anamnesa pasien sindrom akumulasi dahak, titik yang digunakan adalah LI-4 *Hegu*, ST-36 *Zusanli*, ST-40 *Fenglong* dan SP-6 *Sanyinjiao* serta kombinasi herbal *Jianghuang* (*Curcuma longa* L.) sebagai antibakteri, antiinflamasi, penyembuhan luka dan dalam *Chinese Medicine* bersifat menghangatkan berhubungan dengan organ limpa, lambung dan hati.

Sampai saat ini kombinasi akupuntur dan herbal dalam mengurangi jerawat belum ada bukti yang cukup untuk mengatasi masalah tersebut. Berdasarkan latar belakang tersebut jerawat pada pasien akibat adanya akumulasi dahak, serta kombinasi herbal *Jianghuang* (*Curcuma longa* L.) dapat membantu mengurangi jerawat,

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terapi akupuntur pada pasien pada titik LI-4 *Hegu*, ST-40 *Fenglong*, SP-6 *Sanyinjiao* dan ST-36 *Zusanli* serta kombinasi herbal *Jianghuang* (*Curcuma longa* L.) dapat membantu mengurangi jerawat pada sindrom akumulasi dahak ?

1.3 Tujuan

Tujuan dari studi kasus ini adalah mengetahui efek terapi akupuntur pada pasien sindrom akumulasi dahak, titik yang digunakan adalah LI-4 *Hegu*, ST-40 *Fenglong*, SP-6 *Sanyinjiao* dan ST-36 *Zusanli* serta kombinasi herbal *Jianghuang* (*Curcuma longa* L.) dapat membantu mengurangi jerawat pada sindrom akumulasi dahak.

1.4 Manfaat

Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai, maka studi kasus ini diharapkan mempunyai manfaat. Adapun manfaat studi kasus ini sebagai berikut :

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Memberikan sumbangan pemikiran ilmiah dalam ilmu Pengobatan Tradisional mengenai kasus jerawat khususnya dalam bidang akupuntur dan herbal.
2. Sebagai referensi pada studi kasus selanjutnya yang berhubungan dengan kasus jerawat lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan baru mengenai penanganan kasus jerawat melalui studi kasus.

2. Bagi Pembaca

Menambah informasi dan sumbangan pemikiran ilmiah dalam memecahkan masalah yang berkaitan dengan kasus jerawat khususnya dalam bidang akupuntur dan herbal.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Memberikan tambahan informasi berkaitan dengan studi kasus jerawat dalam bidang Pengobatan Tradisional khususnya akupuntur dan herbal.