

SKRIPSI

**PROFIL PASIEN PENUAAN KULIT YANG DILAKUKAN TERAPI
PEELING KIMIAWI DI UNIT RAWAT JALAN KESEHATAN KULIT DAN
KELAMIN RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA
PERIODE JANUARI – DESEMBER 2019**



Penulis

Ester Chateline Susanto

NIM: 011911133032

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2022

SKRIPSI

**PROFIL PASIEN PENUAAN KULIT YANG DILAKUKAN TERAPI
PEELING KIMIAWI DI UNIT RAWAT JALAN KESEHATAN KULIT DAN
KELAMIN RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA
PERIODE JANUARI – DESEMBER 2019**



Penulis

Ester Chateline Susanto

NIM: 011911133032

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2022

**PROFIL PASIEN PENUAAN KULIT YANG DILAKUKAN TERAPI
PEELING KIMIAWI DI UNIT RAWAT JALAN KESEHATAN KULIT DAN
KELAMIN RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA
PERIODE JANUARI – DESEMBER 2019**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan tahap sarjana Program Studi Kedokteran

Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Penulis

Ester Chateline Susanto

NIM: 011911133032

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2022

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui untuk diujikan

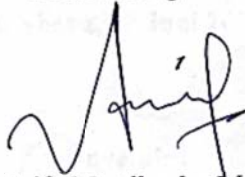
Tanggal 29 Juni 2022

Pembimbing I



Dr. Trisniartami Setyaningrum, dr., Sp.KK (K), FINSDV, FAADV
NIP. 197302122006042026

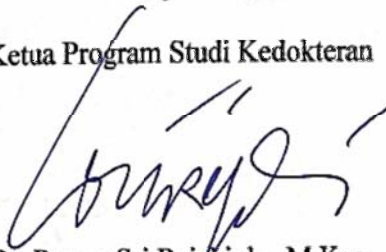
Pembimbing II



Dr. Arifa Mustika dr., M.Si.
NIP. 197009151998022001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kedokteran



Dr. Purwo Sri Rejeki dr., M.Kes.
NIP. 197506122005012003

LEMBAR KEPUTUSAN PENGUJI

**PROFIL PASIEN PENUAAN KULIT YANG DILAKUKAN TERAPI
PEELING KIMIAWI DI UNIT RAWAT JALAN KESEHATAN KULIT DAN
KELAMIN RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA
PERIODE JANUARI – DESEMBER 2019**

SKRIPSI

Oleh:

**Ester Chateline Susanto
NIM.011911133032**

**Disetujui dan diterima setelah diuji oleh Tim penguji Program Studi
Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Surabaya, 29 Juni 2022**

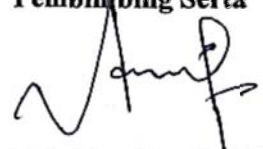
**Menyetujui,
Ketua Penguji**


**Linda Astari, dr., Sp.KK(K)
NIP. 19810306 200912 2003**

Pembimbing Utama


**Dr. Trisniartami Setyaningrum, dr.,
Sp.KK (K), FINS DV, FAADV
NIP.197302122006042026**

Pembimbing Serta


**Dr. Arifa Mustika, dr., M.Si.
NIP.197009151998022001**

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Ester Chateline Susanto

NIM : 011911133032

Program Studi : S1 Kedokteran

Fakultas : Kedokteran

Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

**PROFIL PASIEN PENUAAN KULIT YANG DILAKUKAN TERAPI
PEELING KIMIAWI DI UNIT RAWAT JALAN KESEHATAN KULIT DAN
KELAMIN RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA PERIODE JANUARI –
DESEMBER 2019**

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 7 Juli 2022



Ester Chateline Susanto

NIM. 011911133032

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Budi Santoso, dr., Sp. OG (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
2. Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes selaku Koordinator Program Studi Kedokteran yang telah membantu perizinan dalam pembuatan skripsi ini.
3. Dr. Pudji Lestari, dr., M.Kes selaku Penanggung Jawab Blok Penelitian yang telah memberikan fasilitas dan pedoman dalam pembuatan skripsi ini.
4. Dr. Trisniartami Setyaningrum, dr., Sp.KK (K), FINSDV, FAADV selaku Dosen Pembimbing I yang selalu memberikan bimbingan, arahan, saran, dan waktunya dalam membimbing saya selama penyusunan skripsi ini.
5. Dr. Arifa Mustika, dr., M.Si. selaku Dosen Pembimbing II yang selalu memberikan saran, masukan, arahan, evaluasi dan waktunya dalam membimbing saya selama penyusunan skripsi ini.
6. Linda Astari, dr., Sp.KK(K) selaku dosen penguji yang telah memberikan kritik, saran, serta ilmu yang berguna dalam penyusunan skripsi ini.
7. Delfitri Lutfi, dr., Sp.M (K) selaku dosen wali yang telah memberikan motivasi dan mendukung saya dalam proses penyusunan skripsi ini.
8. Seluruh tenaga kependidikan dan staff Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
9. Direktur RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Kepala serta seluruh staff SMF Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo

Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada saya dalam proses penyusunan skripsi ini.

11. Kepala serta seluruh staff Bidang Penelitian dan Pengembangan RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang telah membantu selama proses perizinan dan pengajuan etik penelitian ini.
12. Kepala serta seluruh staff Instalasi Teknologi dan Komunikasi (ITKI) Pengembangan RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada saya dalam proses pengambilan data yang diperlukan untuk penelitian ini.
13. Seluruh pasien penuaan kulit yang dilakukan terapi *peeling* kimiawi di Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari - Desember 2019 selaku sampel penelitian yang telah membantu saya dalam proses pengambilan data dan penyusunan skripsi ini.
14. Papa Robin, Mama Ling-ling, dan adik Evan Nathaniel Susanto selaku keluarga yang selalu memberikan doa dan semangat selama proses penyusunan skripsi ini.
15. Ce Tasya Wikassa, Monycha Helaina, Fatimah Azizah, Rizaly Ramadhan, Mufida Fathin, Safa Salsabila H, Yerni Saleman, Tiva Fauliza, Dea Amanda, dan Allisya Fathatul selaku kakak dan teman saya yang memberikan doa, dukungan, dan motivasi selama proses penyusunan skripsi ini.
16. Ce Rosavelina, Laurencia Dwiamanda, Laurensia, Mayang, Michelle, dan Saraswati selaku sahabat Favorite Support System yang memberikan doa dan motivasi dalam proses penyusunan skripsi ini.
17. Kak Iva, Kak Kabzeel, Patricia, Sofia, Else, Vaula, Hana, Celine, Maysel, Agrilia, dan Nofiyanti selaku kakak dan sahabat Wisperia, serta teman-teman Trust Eastern Surabaya yang selalu mendukung dalam doa dalam proses penyusunan skripsi ini.

18. Anggota COSTAE 2019 selaku teman angkatan yang memberikan dukungan dan fasilitas dalam proses penyusunan skripsi ini.
19. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan membutuhkan penyempurnaan, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Surabaya, 13 Juni 2022

Penulis

RINGKASAN

Penuaan kulit merupakan proses degeneratif yang melibatkan penurunan struktur dan fungsi sel kulit akibat faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik di antaranya genetik, metabolisme, dan perubahan hormon seiring bertambahnya usia, sedangkan faktor ekstrinsik yang berperan paling besar terhadap terjadinya penuaan kulit adalah paparan sinar matahari. Setiap pasien memiliki manifestasi klinis penuaan kulit yang berbeda, misalnya kulit kering, kusam, flek, kerutan, dan atrofi kulit. Diagnosis penuaan kulit didasarkan pada klasifikasi *photoaging* Glogau I - IV. Terdapat berbagai modalitas terapi untuk mengatasi penuaan kulit, salah satunya adalah *peeling* kimiawi. Terapi *peeling* kimiawi merupakan prosedur ablasi atau pengelupasan lapisan kulit menggunakan agen kimiawi untuk memicu terjadinya regenerasi kulit sehingga kulit tampil lebih muda. Beberapa agen kimiawi yang digunakan untuk *peeling* yaitu AHA, asam salisilat, dan larutan Jessner. Dalam prosedur terapi ini, terdapat beberapa tahap yang perlu dilakukan kepada pasien, meliputi *priming*, tindakan *peeling*, dan *post-peeling*. Pelaksanaan tahapan tersebut mempengaruhi keberhasilan terapi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil pasien penuaan kulit yang dilakukan terapi *peeling* kimiawi di Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari - Desember 2019. Jenis penelitian ini adalah deskriptif retrospektif, dengan melakukan observasi terhadap data rekam medis yang diambil dari Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Variabel penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, terapi, kunjungan ulang, dan hasil perbaikan terapi. Data diambil dengan teknik *total sampling*, yang kemudian diolah secara deskriptif dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

Sampel dari penelitian ini sejumlah 37 pasien penuaan kulit baru. Kelompok umur pasien terbanyak adalah 46-55 tahun, sebanyak 13 (35,1%) pasien. Semua pasien (100%) berjenis kelamin perempuan, dengan pekerjaan pasien terbanyak yaitu pegawai swasta sebanyak 12 (32,4%) pasien. Hasil anamnesis pasien meliputi keluhan utama terbanyak yaitu kulit kusam sebanyak 35 (94,6%) pasien, faktor risiko terbanyak yaitu paparan matahari sebanyak 36 (97,3%) pasien, dan riwayat pengobatan terbanyak yaitu penggunaan tabir surya sebanyak 30 (81,1%) pasien. Pada pemeriksaan fisik, semua pasien (100%) penuaan kulit ditemukan adanya perubahan pigmen. Sebagian besar pasien terdiagnosis *photoaging* Glogau II dan Glogau III, masing-masing sebanyak 15 pasien (40,5%). Terapi *peeling* kimiawi dibagi menjadi 3 tahap, yaitu *priming*, prosedur *peeling*, dan *post-peeling*. Distribusi *priming* terbanyak adalah penggunaan tabir surya SPF 30 sebanyak 36 (97,3%) pasien, pembersih wajah sebanyak 35 (94,6%) pasien, dan agen aktif berupa asam glikolat 8% sebanyak 28 (75,7%) pasien. Agen kimiawi yang paling banyak digunakan untuk terapi *peeling* kimiawi adalah asam glikolat 20% sebanyak 23 (62,2%) pasien. Sebanyak 32 (86,5%) pasien menerima tabir surya SPF 30 sebagai terapi *post-peeling*. Kebanyakan pasien tidak melakukan kunjungan ulang, yaitu sebanyak 16 pasien (43,2%). Pada pasien yang melakukan kunjungan ulang, distribusi hasil perbaikan terapi terbanyak adalah *photoaging* Glogau II sebanyak 12 (57,1%) pasien.

ABSTRAK

Penuaan kulit merupakan proses degeneratif yang melibatkan penurunan struktur dan fungsi sel kulit akibat faktor intrinsik dan ekstrinsik. Setiap pasien memiliki manifestasi klinis yang berbeda, yang diklasifikasikan berdasar *photoaging* Glogau. *Peeling* kimiawi merupakan salah satu modalitas terapi penuaan kulit melalui prosedur ablasi lapisan kulit menggunakan agen kimiawi, sehingga memicu terjadinya regenerasi kulit.

Tujuan penelitian deskriptif observasional ini untuk mengetahui profil pasien penuaan kulit yang dilakukan terapi *peeling* kimiawi di Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari - Desember 2019. Data penelitian berasal dari rekam medis pasien yang diambil secara *total sampling*. Penelitian ini melibatkan 37 pasien penuaan kulit baru. Kelompok usia terbanyak yaitu 46-55 tahun (35,1%), semua pasien (100%) adalah perempuan, dan pekerjaan terbanyak yaitu pegawai swasta (32,4%). Hasil anamnesis meliputi keluhan utama terbanyak yaitu kulit kusam (94,6%), faktor risiko terbanyak yaitu paparan matahari (97,3%), dan riwayat pengobatan terbanyak yaitu penggunaan tabir surya (81,1%). Pada pemeriksaan fisik, perubahan pigmen ditemukan pada semua pasien. Sebagian besar pasien terdiagnosis *photoaging* Glogau II dan Glogau III, masing-masing sebanyak 15 pasien (40,5%). Tahapan terapi *peeling* kimiawi meliputi *priming*, prosedur *peeling*, dan *post-peeling*. Distribusi *priming* terbanyak adalah tabir surya SPF 30 (97,3%), pembersih wajah (94,6%), dan asam glikolat 8% (75,7%). Tindakan *peeling* paling banyak menggunakan asam glikolat 20% (62,2%). Pada *post-peeling*, sebagian besar (86,5%) pasien menerima tabir surya SPF 30. Kebanyakan pasien (43,2%) tidak melakukan kunjungan ulang. Distribusi hasil perbaikan terapi pasien terbanyak adalah *photoaging* Glogau II (57,1%) pada pasien yang berkunjung ulang.

Kata kunci: penuaan kulit, *photoaging*, sinar ultraviolet, *peeling* kimiawi

ABSTRACT

Skin aging is a degenerative process that involves a decrease in the structure and function of skin cells due to intrinsic and extrinsic factors. Each patient has different clinical manifestations, which are classified based on Glogau photoaging. Chemical peeling is one of the modalities of skin aging therapy through ablation of the skin layer using chemical agents, thus triggering skin regeneration.

The purpose of this descriptive observational study is to determine the profile of aging skin patients who underwent chemical peeling therapy at the Dermatology and Venereology Outpatient Unit of RSUD Dr. Soetomo Surabaya for the period January - December 2019. The research data came from the patient's medical records which were taken by total sampling. The study involved 37 new skin aging patients. The highest age group was 46-55 years old (35.1%), all patients (100%) were female, and the majority of patient's occupation was private employee (32.4%). The results of the anamnesis included the most common chief complaint was dull skin (94.6%), the highest risk factor was sun exposure (97.3%), and the most medical history was the use of sunscreen (81.1%). On physical examination, pigmentary changes were found in all patients. Most of the patients were diagnosed with photoaging Glogau II and Glogau III, each of which was 15 patients (40.5%). The stages of chemical peeling therapy include priming, peeling procedures, and post-peeling. The highest distribution of priming were using sunscreen SPF 30 (97.3%), facial cleanser (94.6%), and glycolic acid 8% (75.7%). The peeling procedure mostly used 20% glycolic acid (62.2%). In post-peeling, most (86.5%) patients received SPF 30 sunscreen. Most patients (43.2%) did not have a repeat visit. The distribution of the most improved patient outcomes was photoaging Glogau II (57.1%) in patients who visited again.

Keywords: skin aging, photoaging, ultraviolet radiation, chemical peeling

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR KEPUTUSAN PENGUJI.....	iv
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
RINGKASAN.....	vii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR TABEL.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xx
DAFTAR LAMPIRAN.....	xxii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat teoritis	5
1.4.2 Manfaat praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Penuaan Kulit.....	6
2.1.1 Definisi penuaan kulit	6
2.1.2 Anatomi dan histologi penuaan kulit	10
2.1.3 Mekanisme penuaan kulit	13
2.1.4 Gejala penuaan kulit	18
2.1.5 Klasifikasi penuaan kulit.....	19
2.1.6 Efek penuaan kulit	19
2.2 Terapi <i>Peeling</i> Kimiawi.....	20
2.2.1 Definisi <i>peeling</i> kimiawi.....	20
2.2.2 Mekanisme <i>peeling</i> kimiawi	21

2.2.3 Indikasi dan kontraindikasi	22
2.2.4 Efektivitas dan keamanan <i>peeling</i> kimiawi.....	23
2.2.5 Tatalaksana terapi <i>peeling</i> kimiawi.....	25
2.2.6 Jenis terapi <i>peeling</i> kimiawi.....	30
2.2.7 Komplikasi.....	40
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL.....	41
3.1 Kerangka Konseptual.....	41
3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual.....	41
BAB 4 MATERI DAN METODE PENELITIAN	44
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	44
4.1.1 Jenis penelitian.....	44
4.1.2 Rancangan penelitian	44
4.2 Populasi dan Sampel	44
4.2.1 Populasi penelitian	44
4.2.2 Sampel penelitian.....	44
4.2.3 Besar sampel	45
4.2.4 Teknik pengambilan sampel	45
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel	45
4.3.1 Variabel penelitian	45
4.3.2 Definisi operasional variabel	46
4.4 Instrumen Penelitian	48
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	48
4.5.1 Lokasi penelitian.....	48
4.5.2 Waktu penelitian	48
4.6 Prosedur Pengambilan Data.....	48
4.7 Kerangka Operasional Penelitian.....	49
4.8 Teknik Pengolahan dan Analisis Data	49
4.8.1 Teknik pengolahan data	49
4.8.2 Teknik analisis data.....	50
4.9 Aspek Etik Penelitian.....	50
4.9.1 Persetujuan Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Soetomo Surabaya	50
4.9.2 Anonim	50
4.9.3 Kerahasiaan.....	51
BAB 5 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN	52

5.1 Data Dasar Pasien	52
5.1.1 Distribusi kelompok umur pasien	52
5.1.2 Distribusi jenis kelamin pasien	53
5.1.3 Distribusi pekerjaan pasien.....	53
5.2 Anamnesis Pasien	54
5.2.1 Distribusi keluhan utama pasien	54
5.2.2 Distribusi faktor risiko pasien	54
5.2.3 Distribusi riwayat pengobatan pasien	55
5.3 Distribusi Pemeriksaan Fisik Pasien.....	55
5.4 Distribusi Diagnosis Pasien	56
5.5 Terapi Pasien.....	57
5.5.1 Distribusi <i>priming</i>	57
5.5.2 Distribusi terapi <i>peeling</i>	57
5.5.3 Distribusi Post- <i>peeling</i>	58
5.6 Distribusi Frekuensi Kunjungan Ulang Pasien	58
5.7 Distribusi Hasil Perbaikan Terapi Pasien.....	59
BAB 6 PEMBAHASAN.....	61
6.1 Data Dasar Pasien	61
6.1.1 Distribusi kelompok umur pasien	61
6.1.2 Distribusi jenis kelamin pasien	62
6.1.3 Distribusi pekerjaan pasien.....	63
6.2 Anamnesis Pasien	64
6.2.1 Distribusi keluhan utama pasien	64
6.2.2 Distribusi faktor risiko pasien	65
6.2.3 Distribusi riwayat pengobatan pasien	68
6.3 Distribusi Pemeriksaan Fisik Pasien.....	70
6.4 Distribusi Diagnosis Pasien	72
6.5 Terapi Pasien.....	73
6.5.1 Distribusi <i>priming</i>	73
6.5.2 Distribusi terapi <i>peeling</i>	74
6.5.3 Distribusi post- <i>peeling</i>	75
6.6 Distribusi Frekuensi Kunjungan Ulang Pasien	76
6.7 Distribusi Hasil Perbaikan Terapi Pasien.....	77
6.8 Keterbatasan Penelitian.....	78

BAB 7 PENUTUP	79
7.1 Kesimpulan	79
7.2 Saran	80
DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN I	92
LAMPIRAN II.....	93
LAMPIRAN III	94
LAMPIRAN IV	95

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Perubahan struktur pada penuaan kulit	13
Gambar 2.2 Mekanisme molekuler ROS pada penuaan kulit.....	14
Gambar 2.3 Mekanisme <i>inflammaging</i> pada kulit	18
Gambar 2.4 Subunit kosmetik (garis biru) dan area berbahaya (lingkaran merah)	29
Gambar 2.5 Kedalaman penetrasi terapi <i>peeling</i> kimiawi	31

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi <i>photoaging</i> Glogau	19
Tabel 2.2 Mekanisme kerja agen <i>peeling</i> kimiawi	21
Tabel 2.3 Indikasi terapi <i>peeling</i> sesuai tipe kulit Fitzpatrick	22
Tabel 4.1 Definisi operasional variabel	46
Tabel 5.1 Distribusi kelompok umur pasien penuaan kulit yang dilakukan terapi <i>peeling</i> kimiawi di Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari - Desember 2019	52
Tabel 5.2 Distribusi jenis kelamin pasien penuaan kulit yang dilakukan terapi <i>peeling</i> kimiawi di Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari - Desember 2019	53
Tabel 5.3 Distribusi pekerjaan pasien penuaan kulit yang dilakukan terapi <i>peeling</i> kimiawi di Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari - Desember 2019	53
Tabel 5.4 Distribusi keluhan utama pasien penuaan kulit yang dilakukan terapi <i>peeling</i> kimiawi di Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari - Desember 2019	54
Tabel 5.5 Distribusi faktor risiko pasien penuaan kulit yang dilakukan terapi <i>peeling</i> kimiawi di Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari - Desember 2019	54
Tabel 5.6 Distribusi riwayat pengobatan pasien penuaan kulit yang dilakukan terapi <i>peeling</i> kimiawi di Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari - Desember 2019	55

Tabel 5.7 Distribusi pemeriksaan fisik pasien penuaan kulit yang dilakukan terapi peeling kimiawi di Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari - Desember 2019	56
Tabel 5.8 Distribusi diagnosis pasien penuaan kulit yang dilakukan terapi peeling kimiawi di Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari - Desember 2019	56
Tabel 5.9 Distribusi priming pasien penuaan kulit yang dilakukan terapi peeling kimiawi di Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari - Desember 2019	57
Tabel 5.10 Distribusi terapi peeling pasien penuaan kulit yang dilakukan terapi peeling kimiawi di Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari - Desember 2019	57
Tabel 5.11 Distribusi post-peeling pasien penuaan kulit yang dilakukan terapi peeling kimiawi di Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari - Desember 2019	58
Tabel 5.12 Distribusi frekuensi kunjungan ulang pasien penuaan kulit yang dilakukan terapi peeling kimiawi di Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari - Desember 2019	58
Tabel 5.13 Distribusi hasil perbaikan terapi terapi pasien penuaan kulit yang dilakukan terapi peeling kimiawi di Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari - Desember 2019	59

DAFTAR SINGKATAN

AGE	= <i>Advanced Glycation End Products</i>
AHA	= <i>Alpha Hydroxy Acid</i>
AKA	= <i>Alpha Keto Acid</i>
AP	= <i>Activator Protein</i>
BHA	= <i>Beta Hydroxy Acid</i>
CTGF	= <i>Connective Tissue Growth Factor</i>
DHEA	= <i>Dehydroepiandrosteron</i>
DNA	= <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
ERK	= <i>Extracellular Signal-regulated Kinase</i>
GAG	= <i>Glikosaminoglikan</i>
HA	= <i>Hyaluronic Acid</i>
HSV	= <i>Herpes Simplex Virus</i>
IGF	= <i>Insulin-like Growth Factor</i>
JNK	= <i>c-Jun N-terminal Kinase</i>
MAPK	= <i>Mitogen-Activated Protein Kinase</i>
MMP	= <i>Matriks Metalloproteinase</i>
NF-kB	= <i>Nuclear Factor-kB</i>
NSAID	= <i>Nonsteroidal Anti Inflammatory Agents</i>
PIH	= <i>Postinflammatory Hyperpigmentation</i>
RNA	= <i>Ribonucleic Acid</i>
ROS	= <i>Reactive Oxygen Species</i>
RPTP	= <i>Receptor Protein Tyrosine Phosphatase</i>
RTK	= <i>Receptor Tyrosine Kinase</i>
SPF	= <i>Sun Protection Factor</i>

SPT	= Fitzpatrick <i>Skin Phototype</i>
TCA	= <i>Tri Chloro Acetic Acid</i>
TGF	= <i>Transforming Growth Factor</i>
TIMP	= <i>Tissue Inhibitor of Matrix Metalloprotease</i>
UV	= <i>Ultraviolet</i>
UVA	= <i>Ultraviolet A</i>
UVB	= <i>Ultraviolet B</i>
UVC	= <i>Ultraviolet C</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan	88
Lampiran 2. Izin Penelitian	89
Lampiran 3. <i>Ethical Clearance</i>	90
Lampiran 4. Lembar Pengumpulan Data	91