

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kulit merupakan organ terluas yang menutupi seluruh permukaan tubuh manusia yang memiliki fungsi sebagai proteksi tubuh terhadap mikroba dari luar (Nilforoushzadeh *et al.*, 2018). Kulit mendukung penampilan diri sendiri, terutama kulit pada wajah, karena wajah merupakan bagian dari tubuh dan bagian pertama yang harus diperhatikan ketika berinteraksi dengan orang lain. Kulit wajah perlu dirawat, dipelihara dan dijaga kesehatannya, karena wajah adalah identitas setiap orang dan aset terpenting bagi setiap orang dalam penampilan (Safitri, 2020).

Salah satu masalah kulit yang sering tumbuh di area wajah adalah jerawat (*Acne vulgaris*). Jerawat merupakan dermatologis inflamasi pada unit folikel pilosebacea yang dapat berlangsung akut hingga kronis, ditandai dengan adanya komedo baik terbuka maupun tertutup dan lesi inflamasi seperti papul, pustul, nodul dengan berbagai derajat keparahan dan varian klinis (Gollnick, *et al.*, 2014)). Berdasarkan kerapatan dari unit pilosebacea, jerawat dapat didistribusikan menjadi beberapa tempat yang dihindangi antara lain wajah, bagian atas, bahu dan punggung (Williams *et al.*, 2012). Jerawat dapat terjadi pada semua usia terutama pada usia remaja dan dewasa muda (antara 12 – 25 tahun) (Goh *et al.*, 2019).

Prevalensi jerawat di Indonesia sebesar 83% - 100%, pada tahun 2006 sebanyak 60%, tahun 2007 sebanyak 80%, dan tahun 2009 sebanyak 90%

(Afriyanti, 2015). Klinik Rawat Jalan Dermatologi dan Venereologi RSUD dr. Soetomo Surabaya melaporkan prevalensi kasus jerawat pada tahun 2015, 2016, dan 2017 masing-masing sebesar 14,54%, 13,14%, dan 9,54% pada usia dewasa serta masing-masing 29,2%, 35,4%, dan 37,9% pada usia remaja (Ratnaningtyas, 2020). Studi epidemiologi saat ini menunjukkan bahwa kejadian jerawat di kalangan remaja adalah 86% - 90%, dengan lebih banyak penderita laki-laki daripada perempuan (Cui Aili, 2011). Sebuah studi oleh Lucky *et al.* menemukan bahwa tingkat keparahan jerawat pada anak laki-laki berkorelasi dengan kematangan pubertas dan 50% anak laki-laki berusia 10 dan 11 tahun memiliki lebih dari 10 komedo. Studi lain oleh tim yang sama menunjukkan bahwa 78% anak perempuan berusia 8 dan 12 tahun memiliki jerawat (Bhate and Williams, 2013). Jerawat pada umumnya lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan wanita pada rentang usia 15 – 44 tahun yaitu 34% pada laki-laki dan 27% pada wanita (Klaus, 2005; Odom, 2000; Buxton, 2005). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tjekyan (2008) di Kota Palembang pada penduduk dengan umur 14 – 21 tahun dan didapatkan prevalensi secara umum untuk jerawat sebesar 68,2% dan prevalensi berdasarkan kelompok jenis kelamin, lelaki lebih tinggi dari wanita (78,89% : 58,54%), prevalensi spesifik berdasarkan tipe akne komedonal 30,1%, papulopustular 35,8%, nodulistik 2,2% dan untuk keseluruhan tipe prevalensi spesifik lelaki lebih tinggi dari wanita.

Penyebab terjadinya jerawat dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti genetik, aktivitas kelenjar sebacea yang hiperaktif, stress berlebihan,

lingkungan dan hidup yang tidak sehat, makanan yang tidak terjaga, dan penggunaan kosmetik. Selain itu peningkatan hormon estrogen dan progesteron pada remaja perempuan dan hormon testosteron pada remaja laki-laki dapat menyebabkan bertambahnya produksi kelenjar minyak dan keringat yang juga dapat memicu terjadinya jerawat terutama pada area wajah (Lestari, *et al.*, 2020). Faktor pencetus terbanyak pada laki-laki adalah makanan (23,2%) dan stress (23,9%), sedangkan pada perempuan adalah hormonal (89%) dan kosmetik (89,1%) (Hafianty, 2021). Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor pencetus jerawat disetiap individu bisa lebih dari satu faktor. Youn Sw, *et al.* (2005) meneliti kadar sebum pada daerah dahi, hidung, kedua pipi dan dagu dengan Sebumeter®. Mereka melaporkan terdapat peningkatan sekresi sebum pada 15 penderita jerawat dibandingkan dengan kontrol, tetapi tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kuantitas sebum dengan tingkat keparahan jerawat.

Menurut *Traditional Chinese Medicine* (TCM), jerawat disebabkan oleh konstitusi panas yang berlebihan pada *Qi* dan darah, atau akumulasi panas dalam paru dan lambung yang naik ke atas sepanjang meridian, dan memadat di dada dan wajah (Yin dan Liu, 2002), terlalu banyak konsumsi makanan yang berminyak dan manis menyebabkan akumulasi panas pada paru dan lambung yang kemudian panasnya menguap ke atas sepanjang meridian, ditambah infeksi sekunder dari patogen angin (Yanfu, 2002). Warna merah pada lesi jerawat menunjukkan adanya panas yang jahat, sedangkan nanah di dalam lesi menunjukkan adanya lembab dan dahak (Flaws and Sionneau, 2005). Oleh

karena itu, prinsip pengobatan jerawat ialah menekan produksi sebum, mengurangi epitel pada folikel sebaceous dan mencegah proliferasi bakteri penyebab jerawat yaitu *Propionibacterium acnes* serta menghilangkan patogen panas, lembab, dan dahak pada meridian paru, limpa, dan lambung (Tahir, 2010).

Munculnya jerawat membuat sebagian hidup orang menjadi tidak menyenangkan, dan jerawat sering terjadi pada usia remaja yang merupakan kelompok umur paling tidak siap menghadapi dampak psikologis dari jerawat. Bagian tubuh yang sering terpapar yaitu wajah, dimana pada remaja wajah bernilai penting dan berkaitan dengan cita diri (Yahya, 2009). Menurut Noorbala (2013), jerawat adalah kelainan kulit umum yang memberikan dampak besar bagi kualitas hidup di kalangan remaja.

Pengobatan jerawat dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Mengatasi jerawat secara farmakologi dapat dilakukan dengan menggunakan obat, diantaranya dengan obat-obatan kimia seperti krim dan obat tradisional atau obat herbal. Pengobatan jerawat secara farmakologi dengan menggunakan obat-obatan kimia seperti krim, memiliki resiko atau efek samping yang lebih besar dibandingkan dengan pengobatan farmakologi dengan herbal atau tanaman tradisional. Pengobatan jerawat secara non farmakologi yaitu pengobatan yang dilakukan tanpa menggunakan obat seperti, rutin membersihkan muka, menerapkan pola hidup yang sehat dan bersih, serta istirahat yang cukup (Sukmawati, 2016).

Pengobatan jerawat secara alternatif seperti *facial*, *microdermabrasi*,

terapi uap wajah dengan menggunakan minyak essensial. Pengobatan alternatif diatas tidak semua pasien jerawat dapat berobat pada pengobatan alternatif tersebut, seperti *facial*, *microdermabrasi* tidak direkomendasikan bagi penderita jerawat dengan derajat sedang hingga berat karena dikhawatirkan akan menambah peradangan (Pribadi, 2016).

Pengobatan alternatif jerawat lainnya adalah dengan menggunakan teknik akupunktur khusus yaitu aurikulopresur. Aurikulopresur adalah metode terapi penekanan titik-titik akupunktur pada daun telinga, yang dapat digunakan untuk mendiagnosa dan mengobati penyakit. Mekanisme terapi aurikulopresur adalah keseimbangan. Prinsipnya menghambat fungsi organ yang hiperaktif sementara mempromosikan fungsi organ yang hipoaktif, dan tidak berefek pada jaringan dan organ yang sehat sehingga sesuai untuk mengatasi sindrom penyebab jerawat (Pribadi, 2016).

Studi klinis menunjukkan bahwa aurikulopresur dapat meningkatkan kandungan β -endorfin dalam serum darah, mengatur sekresi neurotransmitter sentral. Selain itu, diyakini bahwa aurikulopresure dapat secara langsung mengatur fungsi hipotalamus, atau secara tidak langsung mempengaruhi hipotalamus yang mengatur sekresi β -endorfin dengan meningkatkan estrogen. Estrogen bagi pria untuk mengendalikan hormon testosteron, menjaga kesehatan tulang serta kulit (Shan, 2003). Mekanisme terapi aurikulopresur secara tradisional yaitu untuk merangsang titik aurikular yang bertujuan untuk mengatur *Qi* dan sirkulasi darah ke seluruh tubuh serta memacu kerja dari organ *Zhang – Fu* untuk proses penyembuhan (Ya-jing, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Lihong (2006) pada 68 kasus jerawat yang diberikan perlakuan berupa kombinasi He-Ne laser aurikular dengan akupunktur tubuh dan perlakuan hanya menggunakan akupunktur tubuh. Hasil yang didapat yaitu kesembuhan dengan perlakuan berupa kombinasi He-Ne laser aurikular dengan akupunktur tubuh sebesar 77,8%, sedangkan pada perlakuan akupunktur tubuh saja sebesar 46,9%. Hal ini menunjukkan bahwa iradiasi laser He-Ne auricular ditambah akupunktur tubuh jelas dapat meningkatkan angka kesembuhan dibandingkan dengan perlakuan menggunakan akupunktur tubuh ($P < 0,05$).

Zhang Huanan melaporkan 50 kasus jerawat di terapi dengan *auricular seed-pressing* pada titik Paru, Shenmen, *Sympatic* dan *Subcortex* didapatkan persentase penyembuhan yang cukup tinggi yaitu sebesar 94% (Fei and Lushuang, 1996).

Penelitian yang dilakukan oleh Pribadi (2016) kepada 9 orang remaja laki-laki yang menderita jerawat diberikan terapi aurikulopresur pada titik *Ear Apex*, Paru, Lambung, dan Endokrin. Hasil yang diperoleh yaitu menunjukkan kadar sebum yang menurun dari rata-rata 221,75 ea menjadi 197,44 ea.

Berdasarkan beberapa penjelasan yang telah diuraikan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh terapi aurikulopresur pada titik Paru, Lambung, Endokrin, dan Hati terhadap kadar sebum, derajat keparahan, dan kualitas hidup penderita jerawat pada remaja laki-laki di SMAN Se-Kabupaten Lumajang dengan menggunakan acuan dari beberapa penelitian, namun dengan variabel yang berbeda.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terapi aurikulopresur pada titik Paru, Lambung, Endokrin, dan Hati berpengaruh terhadap kadar sebum, derajat keparahan, dan kualitas hidup penderita jerawat (*Acne vulgaris*) pada remaja laki-laki di SMAN Se-Kabupaten Lumajang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi aurikulopresur pada titik Paru, Lambung, Endokrin, dan Hati terhadap kadar sebum, derajat keparahan, dan kualitas hidup penderita jerawat pada remaja laki-laki di SMAN Se-Kabupaten Lumajang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengaruh terapi aurikulopresur terhadap kadar sebum pada remaja laki-laki di SMAN Se-Kabupaten Lumajang menggunakan *Skin Analyzer*.
2. Mengidentifikasi pengaruh terapi aurikulopresur terhadap derajat keparahan jerawat pada remaja laki-laki di SMAN Se-Kabupaten Lumajang.
3. Menganalisis efektivitas terapi aurikulopresur terhadap kualitas hidup penderita jerawat pada remaja laki-laki di SMAN Se-Kabupaten Lumajang..

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai wahana menambah pengetahuan dan pengalaman dalam bidang kesehatan, khususnya berkaitan tentang bagaimana pengaruh aurikulopresur pada titik Paru, Lambung, Endokrin, dan Hati pada remaja laki-laki penderita

jerawat (*Acne vulgaris*) di SMAN Se-Kabupaten Lumajang.

1.4.2 Manfaat Praktis

a) Bagi Masyarakat

Menambah ilmu pengetahuan bagi masyarakat umum, dalam merawat kulit wajah apabila tidak memiliki biaya yang cukup untuk melakukan perawatan ke salon, klinik kecantikan, maupun dokter spesialis kulit, dapat melakukan aurikulopresur mandiri pada titik Paru, Lambung, Endokrin, dan Hati.

b) Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan, khususnya tenaga kesehatan tradisional dalam menangani kasus jerawat; serta memicu penyuluhan mengenai aurikulopresur dalam program asuhan mandiri.

c) Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian sejenis dan pengembangan penelitian berikutnya.