

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Akne vulgaris (AV) adalah penyakit peradangan menahun folikel pilosebacea yang umumnya terjadi pada masa remaja dan dapat sembuh sendiri. Gambaran klinis AV sering kali polimorfi, terdiri atas berbagai kelainan kulit berupa komedo, papul, pustul, nodul, dan jaringan parut yang terjadi akibat kelainan aktif tersebut, baik jaringan parut yang hipotrofi maupun yang hipertrofi (Wasitaatmadja dan Sitohang, 2015). Predileksi AV paling sering adalah wajah dan leher bagian atas. Bagian wajah yang paling sering terkena AV adalah pipi, hidung, dahi, dan dagu yaitu sekitar 99% dan di tempat lain seperti leher, bahu, dada, dan punggung sekitar 1% (Sultana, 2012; Wasitaatmadja, 2011).

Akne vulgaris sering dianggap sebagai kelainan kulit yang timbul secara fisiologis karena hampir setiap orang pernah menderita penyakit ini. Insidensi AV terjadi pada sekitar umur 14-17 tahun pada wanita, 16-19 tahun pada pria dan pada masa itu lesi yang predominan adalah komedo dan papul. Lesi beradang jarang terlihat (Wasitaatmadja, 2011). Akne vulgaris tidak hanya terbatas pada kalangan remaja saja, 12% wanita dan 5% pria di usia 25 tahun memiliki AV. Bahkan pada usia 45 tahun, 5% pria dan wanita memiliki AV (Fulton, 2010).

Faktor risiko AV sangat banyak, antara lain faktor genetik, aktivitas hormonal pada siklus menstruasi dan stres pada pubertas, aktivitas kelenjar sebacea yang hiperaktif, faktor kebersihan, faktor diet seperti coklat dan karbohidrat, faktor penggunaan kosmetik, dan kelelahan (Sultana, 2012). Selain faktor risiko tersebut, terdapat hipotesis yang menyatakan bahwa hormon pertumbuhan juga menjadi faktor risiko terjadinya AV (Thiboutot dan Chen, 2003).

Pada masa remaja, AV biasanya disebabkan oleh peningkatan hormon seks, terutama hormon androgen yang meningkat selama masa pubertas (James, 2005). Salah satu tanda kematangan pubertas adalah munculnya AV akibat peningkatan

sebum dan sekresi hormon androgen (Herane dan Ando, 2003). Stimulan utama dari kelenjar sebacea untuk memproduksi sebum adalah androgen. Hormon androgen menyebabkan produksi sebum meningkat (Pawin *et al.*, 2004). Produksi sebum inilah yang merangsang pembentukan AV (Wasitaatmadja, 2011). Folikel rambut terutama yang mengandung kelenjar sebacea besar (pada wajah, leher, dada, dan punggung) menjadi tersumbat karena hiperkeratosis. Hal ini menimbulkan komedo tertutup. Di dalam folikel, bakteri anaerob obligat (*Propionibacterium acnes*) mengadakan proliferasi dan bereaksi dengan sebum sehingga mengeluarkan zat-zat kimia yang menyebabkan peradangan. Zat-zat kimia tersebut bocor ke dermis di sekitarnya dan akibatnya terbentuk papul, pustul, atau nodul (Graham *et al.*, 2005).

Hormon androgen yang meningkat pada masa remaja dapat menyebabkan siklus menstruasi yang tidak teratur (Abulnaja, 2009). Ketidakteraturan siklus menstruasi juga disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron (Qomaruddin, 2005). Hormon estrogen dan progesteron merupakan pemacu terjadinya AV sebelum menstruasi. Peningkatan aktivitas kelenjar sebacea sekitar periode menstruasi berhubungan dengan kadar hormon estrogen yang sangat rendah tepat sebelum dan selama periode menstruasi (Tehrani *et al.*, 2004). Hal ini menyebabkan sebagian besar perempuan mengalami peningkatan jumlah AV pada masa premenstrual atau sebelum menstruasi (Ramdani dan Hendra, 2015).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Qomaruddin pada remaja di daerah kumuh kota Surabaya (2005), remaja yang mengalami pola siklus menstruasi teratur adalah 65% dan remaja yang mengalami pola siklus menstruasi tidak teratur adalah 35%. Berkaitan dengan darah yang keluar saat menstruasi, 65% remaja menyatakan banyak dan 35% menyatakan normal (Qomaruddin, 2005). Penelitian yang dilakukan oleh Cakir menemukan bahwa dismenorea merupakan gangguan menstruasi dengan prevalensi terbesar (89,5%), diikuti ketidakteraturan menstruasi (31,2%), serta perpanjangan durasi menstruasi (5,3%) (Cakir *et al.*,

2007). Pada penelitian yang dilakukan oleh Bieniasz mendapatkan prevalensi amenorea primer sebanyak 5,3%, amenorea sekunder 18,4%, oligomenorea 50%, polimenorea 10,5%, dan gangguan campuran sebanyak 15,8% (Bieniasz *et al.*, 2006).

Berdasarkan angka insidensi terjadinya AV pada wanita yaitu usia 14-17 tahun, maka penelitian ini dilakukan pada santriwati SMA. Penelitian ini akan dilakukan di SMA Islam Terpadu Nur Hidayah Kartasura yang merupakan pusat pendidikan yang mengharuskan para santriwati untuk tinggal di pesantren, sehingga kegiatan yang mereka lakukan terjadwal dengan baik dan teratur. Selain itu, santriwati SMA Islam Terpadu Nur Hidayah berasal dari berbagai daerah di Indonesia dengan status sosial budaya yang beraneka ragam. Setiap santriwati juga memiliki karakteristik sosial dan kebiasaan individu yang berbeda-beda (SMAIT-Nur Hidayah, 2015).

Berdasarkan gambaran tersebut tampak jika kelainan siklus menstruasi dan AV sering dialami oleh remaja wanita yang sedang dalam masa pubertas. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ hubungan antara kelainan siklus menstruasi dengan kejadian akne vulgaris pada santriwati SMA Islam Terpadu Nur Hidayah Kartasura”.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara kelainan siklus menstruasi dengan kejadian akne vulgaris pada santriwati SMA Islam Terpadu Nur Hidayah Kartasura?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara kelainan siklus menstruasi dengan kejadian akne vulgaris pada santriwati SMA Islam Terpadu Nur Hidayah Kartasura.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam rangka pengembangan ilmu kedokteran dan penelitian selanjutnya tentang berbagai faktor pencetus akne vulgaris.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk masukan dalam rangka meningkatkan upaya-upaya pencegahan terjadinya akne vulgaris pada santriwati SMA Islam Terpadu Nur Hidayah Kartasura.