

# BAB 1 PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Akne vulgaris (AV) adalah penyakit peradangan menahun folikel pilosebacea yang umumnya terjadi pada masa remaja dan dapat sembuh sendiri (Wasitaatmaja, 2015). Akne Vulgaris ditandai dengan adanya lesi yang bervariasi meliputi komedo, papul, pustul, dan nodul, walaupun akne vulgaris dapat sembuh sendiri, namun patogenesis penyakitnya dapat menimbulkan jaringan parut pada wajah (Zaenglein, 2008), meskipun penyakit ini tidak mengancam jiwa, tetapi berpengaruh besar pada kualitas hidup dan sosial ekonomi seseorang. Penelitian menunjukkan bahwa pasien AV lebih terganggu secara mental dibandingkan penyakit kronis lain misalnya diabetes (Rubin *et al*, 2008), sehingga hampir 30% pasien akne vulgaris harus berobat ke dokter untuk mendapatkan pengobatan sehubungan dengan keparahan akne vulgaris yang dialaminya (Kaymak, 2007).

Sebanyak 15%-30% pasien AV membutuhkan terapi medis sehubungan dengan tingkat keparahan dan keadaan klinis yang dialami, dan pada 2%-7% di antaranya mengalami jaringan parut pasca AV. Penelitian melaporkan dampak psikologis akibat AV yaitu merasa sangat tidak bahagia atau sedih sebanyak 47,7% responden dan hanya 8,7% responden yang tidak terganggu (Yahya, 2009). Penelitian lain menunjukkan bahwa sebagian AV merasa malu (70%), malu dan cemas (63%), kurang nyaman (67%), gangguan kontak sosial (57%) dan menganggur (Archer *et al*, 2012). Kellet and Gawkrodger (1999) yang membandingkan kualitas hidup antara pasien AV dengan psoriasis, mendapatkan skor ansietas dan depresi lebih tinggi pada pasien AV.

Akne vulgaris dapat menimbulkan rasa rendah diri sehingga mengganggu kehidupan sosial, kualitas hidup dan kesehatan psikologis pasien (Dunn *et al*, 2009).

Akne vulgaris merupakan penyakit kulit yang paling umum ditemui pada remaja dan dewasa dengan insiden yang sama pada kedua gender. Akne vulgaris mencapai puncak insidennya pada usia 17 tahun, pada 3% pria dan 12% wanita, akne dapat terus berlanjut hingga usia 25 tahun, dimana pada beberapa pasien dapat terus berlangsung hingga usia empat puluh tahun yaitu 1% pada pria dan 5% pada wanita (Safizadeh, Shamsi-Meymandy dan Nacimi, 2012).

Patogenesis akne vulgaris terdiri atas 4 jalur utama yaitu hiperkeratinisasi folikel dan duktus pilosebacea, produksi sebum yang meningkat, proliferasi bakteri propionibacterium acnes, dan proses inflamasi dan respon imun (Sitohang, 2015; Wasitaatmadja 2015).

Timbulnya akne vulgaris sering kali dianggap sebagai bagian dari pubertas, sementara bukti ilmiah telah menunjukkan bahwa akne bukan hanya sekedar masalah dermatologis semata (Safizadeh, Shamsi-Meymandy dan Naeimi, 2012). Selain mengganggu faktor fisik, akne vulgaris turut mempengaruhi kualitas hidup pasien yaitu adanya gangguan secara sosial, psikologis, dan emosional. Walaupun akne vulgaris tidak seberat penyakit lain seperti diabetes melitus, psoriasis, asma, karena dapat sembuh dengan sendiri, akne vulgaris dapat memberikan efek pada pasien berupa kurangnya kepercayaan diri, depresi, terganggunya interaksi sosial, dan juga perasaan malu akan penampilannya (Kokandi, 2010)

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap posisi mereka dalam hidup mereka, sesuai dengan konteks nilai dan budaya dimana mereka tinggal dan juga dalam kaitannya dengan tujuan hidup, ekspektasi, standar, dan hal-hal lainnya yang menjadi perhatian. Kualitas hidup adalah konsep yang luas, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain kesehatan fisik, status psikologis, tingkat kemandirian, relasi sosial, kepercayaan pribadi dan hubungan dengan lingkungannya (WHO 1997).

Kualitas hidup secara umum dapat diartikan sebagai kepuasan seseorang atas kehidupannya. Pada penderita penyakit kulit, tingkat kualitas hidup dan kepercayaan diri seseorang masih belum diperhatikan secara menyeluruh. Penyakit kulit tidak hanya mempengaruhi kesehatan secara umum, fungsi dan adaptasi sosial dari penderita tetapi secara pasti juga mengganggu citra diri, kesehatan mental dan kualitas kehidupan penderitanya (Ghaderi, Saadatjoo dan Ghaderi, 2013).

Kokandi (2010) menyatakan bahwa kualitas hidup seseorang tidak berhubungan dengan derajat keparahan akne yang diderita, melainkan dapat dipengaruhi oleh hubungan sosial, tipe kepribadian, emosional dan masalah di lingkungan kerja atau sekolah, sementara Noorbala (2013) dalam penelitiannya mendapatkan bahwa terdapat korelasi positif antara derajat keparahan akne dengan kualitas hidup, dimana dampak pada kualitas hidup meningkat sesuai dengan derajat keparahan akne, timbulnya perbedaan tersebut menunjukkan bahwa derajat keparahan akne bisa memiliki dampak yang berbeda-beda, tergantung pada nilai dan budaya yang dianut masing-masing populasi.

Kualitas hidup umumnya diukur dengan menggunakan kuesioner yang telah divalidasi. Beberapa instrumen telah didesain untuk digunakan pada berbagai penyakit, khas untuk gangguan kulit atau memfokus pada satu penyakit tertentu seperti akne vulgaris. Instrumen yang dapat digunakan adalah *Cardiff Acne Disability Index (CADI)*. *Cardiff Acne Disability Index* merupakan kuesioner yang telah tervalidasi dan spesifik terhadap akne vulgaris, CADI hanya terdiri dari lima pertanyaan dan lebih ringkas, setiap pertanyaan yang dicantumkan langsung mengarah terhadap akne vulgaris yang dialami pasien, sehingga pasien lebih mudah memahaminya. *Cardiff Acne Disability Index* dibuat untuk digunakan pada remaja dan dewasa muda yang menderita akne vulgaris, CADI menilai respon emosional, interaksi sosial, aktivitas sehari-hari dan pandangan subjektif pasien mengenai akne vulgaris yang dialaminya. Selain itu beberapa penelitian mengenai kualitas hidup pada akne vulgaris juga menggunakan CADI sebagai instrumen penelitian seperti pada penelitian Safitri (2010) yang menyatakan bahwa CADI sangat aplikatif dalam penerapannya, selain itu Tosoula (2009) juga menggunakan CADI sebagai instrumen penelitiannya.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara derajat keparahan akne vulgaris terhadap kualitas hidup pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP. Dr. M. Djamil Padang, apakah derajat keparahan akne vulgaris mempunyai hubungan terhadap kualitas hidup penderita atau tidak terdapat hubungan diantara kedua hal tersebut.

## 1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana distribusi karakteristik pasien akne vulgaris di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP. Dr. M. Djamil Padang?
2. Bagaimana hubungan derajat keparahan akne vulgaris terhadap kualitas hidup pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP. Dr. M. Djamil Padang?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan derajat keparahan akne vulgaris terhadap kualitas hidup pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP. Dr. M. Djamil Padang

### 1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien akne vulgaris di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang
2. Mengetahui kualitas hidup pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP. Dr. M. Djamil Padang yang mengalami akne vulgaris sesuai derajat keparahan.
3. Mengetahui hubungan derajat keparahan akne vulgaris terhadap kualitas hidup pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP. Dr. M. Djamil.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman mengenai hubungan derajat keparahan akne vulgaris terhadap kualitas hidup.

#### **1.4.2 Bagi Ilmu Terapan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar bagi pihak terkait (medis dan paramedis) dalam pemahaman mengenai derajat keparahan akne vulgaris yang mempengaruhi kualitas hidup.

#### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat tentang pengaruh derajat keparahan akne vulgaris terhadap kualitas hidup.

