

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Akne vulgaris merupakan penyakit peradangan menahun folikel pilosebacea yang umumnya terjadi pada masa remaja dan dapat sembuh sendiri dengan gambaran klinis yang beragam seperti komedo, papul, pustul, nodul dan jaringan parut dengan tempat predileksi di wajah, bahu, dada bagian atas dan punggung (Wasitaatmadja, 2008). Akne sering menjadi tanda pertama pubertas dan dapat terjadi satu tahun sebelum *menarche* atau haid pertama. Onset akne vulgaris pada perempuan lebih awal daripada laki-laki karena masa pubertas perempuan umumnya lebih dulu daripada laki-laki (Movita, 2013).

Penyakit ini dapat diderita oleh semua orang dari berbagai golongan umur, ras, dan jenis kelamin. Umumnya insiden terjadi pada usia 14-17 tahun pada wanita, dan 16-19 tahun pada pria dengan lesi tersering adalah komedo dan papul. Pada wanita, akne dapat menetap lebih lama sampai pada usia tiga puluh tahun atau lebih bila dibandingkan dengan pria. Namun derajat akne yang lebih berat justru didapati pada pria (Wasitaatmadja, 2008).

Perempuan ras Afrika Amerika dan Hispanik memiliki prevelensi tertinggi, yaitu 37% dan 32 %, sedangkan ras Asia sebesar 30%, diikuti ras Kaukasia 24% dan ras India 23%. Pada ras Asia lesi inflamasi lebih sering dibandingkan lesi komedonal, yaitu 20% lesi inflamasi dan 10% lesi komedonal. Sebaliknya pada ras Kaukasia, 14% adalah lesi komedonal dan 10% lesi inflamasi (Perkins *et al*, 2011).

Pada negara maju seperti di Amerika, akne di derita oleh 40-50 juta orang dengan 85% usia tersering 12-24 tahun (Burch dan Aeling, 2011). Di Inggris, 85% dari penduduk usia 12-24 tahun menderita akne vulgaris (Ismail, 2012). Sedangkan pada negara berkembang seperti Iran ditemukan kejadian akne sebesar 93,2% dari 1002 sampel usia 12-20 tahun (Ghodsi *et al*, 2009). Di Nigeria prevalensi akne sebesar 90,7% dan 7,3% merupakan akne derajat sedang-berat (Yahya, 2009). Di Indonesia pada penelitian yang dilakukan oleh Primadani di pesantren internasional K.H Mas Mansyur Surakarta pada bulan Januari 2015 didapatkan 54,2% dari 70 orang sampel mengalami akne vulgaris dan 32,8% berada pada usia 18-20 tahun (Primadani, 2015). Penelitian sebelumnya di Palembang, ditemukan kejadian akne vulgaris sebesar 68,2% dari 5204 sampel usia 14-21 tahun yang diteliti dan 35,8% adalah tipe papulopustular (Tjekyan, 2008). Sedangkan penelitian yang dilakukan di Padang pada tahun 2009 melaporkan insiden akne 1,19% di Poliklinik Kulit dan Kelamin RS Dr. M. Djamil Padang (2004-2008) dengan rasio perempuan : laki-laki adalah 2,1:1 (Asri, 2013).

Etiologi akne vulgaris belum diketahui secara pasti. Banyak faktor yang dihubungkan sebagai penyebab akne vulgaris sehingga disebut sebagai penyakit yang multifaktorial. Faktor-faktor yang sering berperan dalam pembentukan akne adalah genetik, keseimbangan hormon, makanan, dan kebersihan. Penggunaan kosmetik yang salah juga merupakan faktor yang memicu terjadinya akne. Faktor genetik dan keseimbangan hormon merupakan faktor tak terkontrol, sedangkan faktor makanan, kebersihan, dan penggunaan kosmetik merupakan faktor terkontrol (Fransisca, 2012).

Salah satu faktor yang banyak dikaitkan dengan kejadian akne vulgaris adalah faktor psikologis. Gangguan psikologis dapat mengganggu homeostasis tubuh seperti dalam penanganan stres, sehingga menyebabkan terjadinya stres psikologis. Stres psikologis merupakan salah satu faktor yang dapat mencetuskan akne vulgaris (Latifah & Kurniawaty, 2015). Peningkatan stres secara tidak langsung mempengaruhi sekresi kelenjer sebacea melalui peningkatan hormon androgen. Peningkatan stress akan merangsang hipotalamus melalui aksis *Limbic-Hypothalamo-Pituitary-Adrenal* (LHPA). Hal tersebut tentunya dapat meningkatkan konsentrasi ACTH (*adrenocorticotropic hormone*) dan glukokortikoid yang berkepanjangan. Peningkatan ACTH akan memicu peningkatan hormon androgen yang berperan dalam meregulasi kelenjer sebacea dan produksi sebum, serta merangsang proliferasi keratinosit. Peningkatan sebum dan hiperkeratinosit akan mengakibatkan kulit menjadi lebih berminyak sehingga memicu terjadi akne vulgaris. Androgen yang terpenting dalam peningkatan aktifitas kelenjar sebacea dan keratinosit untuk menghasilkan sebum adalah testosteron yang akan dirubah menjadi bentuk aktif yaitu *5 α -Dihidrotestosterone* (DHT) oleh enzim type I-*5 α reductase* (Latifah & Kurniawaty, 2015).

Salah satu komponen sebum, trigliserida memiliki peran dalam patogenesis akne. Trigliserida digunakan sebagai sumber nutrisi oleh *P. acnes* (Tjekyan, 2008). Trigliserida akan diubah menjadi asam lemak bebas oleh *P. acnes*, flora normal unit pilosebacea. Asam lemak bebas ini akan mempromosikan penggumpalan bakteri lebih lanjut dan kolonisasi *P.acnes*, inflamasi, dan mungkin komedogenik (Cordain, 2002; Wasitaatmadja, 2008; Zaenglein dkk, 2008).

Faktor psikologis tidak hanya sebagai salah satu penyebab akne vulgaris. Gangguan psikologis seperti stres psikologis juga bisa sebagai akibat dari akne vulgaris yang timbul pada seseorang terutama yang peduli akan penampilan (Tjekyan, 2008). Dampak psikologis ini memberikan efek yang lebih buruk dibandingkan dampak fisik akibat akne vulgaris (Ayer & Burrows, 2006). Perubahan penampilan kulit akibat akne vulgaris menimbulkan perubahan citra tubuh yang menghasilkan rasa marah, takut, malu, kecemasan, depresi bagi penderitanya sehingga dapat mengganggu kualitas hidupnya (Ayer & Burrows, 2006).

Akne vulgaris memiliki pengaruh yang besar pada kehidupan penderita, karena pada umumnya mengenai daerah wajah, sehingga sulit untuk disembunyikan. Meskipun pada kondisi tertentu bersifat *self limited disease*, tetapi pada umumnya kondisi ini dapat berkembang ataupun menetap dalam rentang waktu yang cukup lama dengan derajat keparahan yang bervariasi. Lebih dari 50% penderita akne vulgaris mengalami kondisi tertekan oleh komentar ataupun gurauan oleh keluarga maupun lingkungannya. Ansietas dan depresi adalah perubahan psikologis yang paling sering didapatkan bahkan pada kondisi akne vulgaris yang ringan sampai sedang (Safitri dkk, 2010). Dampak psikologis akibat akne vulgaris pada pasien wanita lebih besar dari pasien laki-laki. Bahkan keinginan bunuh diri ditemukan sekitar 6-7% pada pasien akne vulgaris (Kokandi, 2010).

Ansietas dan depresi akan memberikan stimulus pada saraf simpatis sehingga menyebabkan terlepasnya norepinefrin. Kadar norepinefrin yang tinggi dalam darah membuat seseorang akan sulit untuk memulai tidur dan terjaga terus menerus.

Keadaan ini akan mengakibatkan seseorang kekurangan tidur dan kualitas tidur juga akan buruk (Kozier dkk, 2004; Potter & Perry, 2006).

Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar bagi manusia. Kebutuhan ini paling mudah dipenuhi dibandingkan kebutuhan dasar lainnya seperti hygiene, nutrisi, oksigenasi, dan eliminasi (Potter & Perry, 2006). Manfaat tidur akan terasa ketika seseorang mencapai tidur yang berkualitas. Tidur yang tidak adekuat dan berkualitas buruk menyebabkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis (Agustin, 2012).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengurangan durasi tidur (<7jam dari 24 jam) memiliki beberapa pengaruh yang cukup nyata, yaitu peningkatan sitokin proinflamasi IL-6 dan/atau TNF α , dan penurunan konsentrasi kortisol pada pagi hari dan meningkat pada malam hari (Vgontzas, 2004). Kadar kortisol yang rendah pada pagi hari menyebabkan kemampuan menangani stres berkurang, energi berkurang akibat berkurangnya glukoneogenesis, dan inflamasi akan lebih mudah terjadi akibat tingginya eosinofil, basofil, monosit, limfosit dalam plasma (Guyton, 2006). Hal-hal tersebut kemungkinan akan mempermudah terjadinya akne vulgaris melalui efek inflamasi karena peningkatan sitokin proinflamasi.

Pittsburgh sleep quality Index (PSQI) adalah instrumen yang paling efektif dan mudah digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan pola tidur pada orang dewasa. Kuesioner PSQI ini dikembangkan untuk mengukur dan membedakan individu dengan kualitas tidur yang baik dan individu dengan kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur merupakan fenomena yang kompleks dan melibatkan beberapa dimensi yang seluruhnya tercakup dalam PSQI. Dimensi tersebut antara lain kualitas tidur subjektif, *sleep* latensi, durasi tidur, gangguan tidur, efisiensi

kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur dan disfungsi tidur pada siang hari. Dimensi tersebut dinilai dalam bentuk sembilan pertanyaan yang dapat dijawab oleh individu dan memiliki bobot penilaian masing-masing sesuai standar baku. Semua pertanyaan singkat dan mudah dimengerti oleh orang dewasa (Indrawati, 2012).

Validitas kuesioner PSQI telah divalidasi oleh *University of Pittsburg* dengan sensitivitas 89,6% dan spesifisitas 86,5%. Realibilitas dari kuesioner telah diuji dengan nilai cronbach's alpha sebesar 0.83 yang artinya variabel reliable untuk tujuh komponen tersebut (Buysse *et al*, 1989).

Penelitian yang dilakukan Sofiani di Pontianak pada tahun 2012 dengan sampel sebesar 138 orang diperoleh hasil dari 54 orang yang memiliki kebiasaan tidur dibawah jam 10 malam 14,50% mengalami akne vulgaris dan 24,64% tidak mengalami akne vulgaris. Sedangkan yang memiliki kebiasaan tidur diatas jam 10 malam 34,78% mengalami akne vulgaris dan 26,08% tidak mengalami akne vulgaris. Pada penelitian di Medan yang dilakukan oleh Goklas pada tahun 2010 diperoleh hasil dari 50 orang responden dengan kualitas tidur tidak baik, 66% menderita akne vulgaris dan 34% tidak menderita akne vulgaris. Penelitian lainnya dari 70 orang responden, 50% tidur larut malam dan 40% menderita akne vulgaris sedangkan 50% lainnya yang tidak tidur larut malam 37,5% tidak alami akne vulgaris (Primadani, 2015).

Akne vulgaris merupakan penyakit yang umum dijumpai dan dapat sembuh sendiri. Namun pada beberapa kasus dibutuhkan pengobatan tertentu karena dampak yang diberikan oleh akne vulgaris terhadap kualitas hidup pasien. Pengobatan yang dilakukan tidak hanya sebatas pemberian obat-obatan saja.

Pengobatan non medikamentosa berupa nasehat dan saran juga dibutuhkan untuk mencegah akne menjadi lebih parah. Pencegahan dilakukan terhadap faktor faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya akne vulgaris.

Kebiasaan tidur mulai dihubungkan menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya akne vulgaris saat ini. Semakin banyak aktifitas yang harus dilakukan seseorang mengakibatkan jam istirahat juga semakin sedikit. Kebiasaan tidur yang buruk akan mempengaruhi kesehatan seseorang. Tidur yang baik dapat diukur secara kuantitatif dan kualitatif. Perubahan jam tidur juga sering dialami oleh mahasiswa terutama mahasiswa kedokteran. Beban belajar yang berat, jadwal yang cukup padat, tingkat stres yang cukup tinggi menjadi rutinitas sehari-hari mereka. Semakin tinggi tingkatan, kegiatan yang dilakukan juga semakin bertambah seperti yang dialami oleh mahasiswa Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2014. Diluar kegiatan akademik untuk melengkapi *softskill* dan kualitas personal mahasiswa juga mengikuti UKM (Unit Kegiatan Mahasiswa) yang semakin menyita waktu istirahat terutama waktu tidur malam.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengajukan usulan penelitian tentang hubungan kualitas tidur dengan kejadian akne vulgaris pada mahasiswa Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2014.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana hubungan kualitas tidur dengan kejadian akne vulgaris pada mahasiswa Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2014.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan kejadian akne vulgaris pada mahasiswa Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2014.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui angka kejadian akne vulgaris pada mahasiswa Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2014.
- 2) Mengetahui kualitas tidur pada mahasiswa Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2014.
- 3) Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan kejadian akne vulgaris pada mahasiswa Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2014.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi penelitian

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi penelitian selanjutnya mengenai kualitas tidur dengan kejadian akne vulgaris.

1.4.2 Bagi pendidikan

Dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi mengenai hubungan kualitas tidur dengan kejadian akne vulgaris.

1.4.3 Bagi masyarakat

Bisa sebagai sumber informasi mengenai akne vulgaris. Masyarakat dapat memahami salah satu penyebab terjadinya akne vulgaris dan pengaruh kualitas tidur terhadap kejadian akne vulgaris sehingga dapat memberikan edukasi bagi masyarakat untuk memperbaiki kualitas tidurnya untuk mencegah timbulnya akne vulgaris.

