

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, kognitif, dan sosio-emosional.¹ Terdapat 3 fase masa remaja menurut Departemen Ilmu Kesehatan Anak Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo yaitu remaja awal (*early adolescent*) dengan rentang usia 12-14 tahun, fase pertengahan (*middle adolescent*) 15-17 tahun, dan fase akhir (*late adolescent*) dimulai pada usia 18 tahun.² Menurut *World Health Organization* (WHO) seorang individu dapat dikatakan remaja saat rentang usia 10-19 tahun.³ Prevalensi remaja menurut data *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) 2019 terdapat 1,3 miliar remaja di seluruh dunia, yang merupakan 16% dari populasi global,⁴ sedangkan prevalensi remaja di Indonesia menurut UNICEF 2021 berusia 10-19 tahun dengan jumlah sekitar 46 juta jiwa (17%) dari total populasi di Indonesia, populasi remaja terbanyak terdapat pada pulau Jawa.⁵

Pada remaja terdapat beberapa kelainan/penyakit kulit yang sering muncul salah satunya Akne Vulgaris (AV) dengan angka kejadian hingga lebih dari 85%.⁶ Berdasarkan penelitian *The Global Burden of Skin Diseases* (GBD) diketahui bahwa dari 39.319 penyakit kulit pada tahun 2016, prevalensi AV menyumbang 28,41% dari total kasus secara global.⁷ Berdasarkan Kelompok Studi Dermatologi Kosmetika

Indonesia (KSDKI) Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia (PERDOSKI) 2017 di Indonesia AV menempati urutan ketiga penyakit terbanyak dari jumlah pengunjung Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin (IKKK) di RS maupun klinik kulit. Prevalensi tertinggi terjadi pada usia 14 hingga 17 tahun.⁸ Sementara di Bekasi, Jawa Barat ditemukan 70% pasien dengan keluhan AV yang datang ke Klinik Kecantikan Azza Bekasi dengan rentang usia paling banyak pada 17-21 tahun.⁹ Menurut penelitian yang dilakukan di IKKK Sakura Derma Bandung menunjukkan kasus AV lebih sering terjadi pada dengan kelompok usia 16 – 27 tahun.¹⁰

Akne Vulgaris merupakan penyakit kulit inflamasi yang menyerang unit *pilosebaceous* dan paling sering terdapat di wajah.⁶ Sebagian besar penderita AV mengalami masalah kepercayaan terhadap dirinya dan interaksi terhadap lingkungan sekitar, lebih dari setengah penderita mengalami kondisi tertekan akibat komentar atau gurauan yang dibuat oleh anggota keluarganya dan orang-orang di sekitar mereka.¹¹ Selain itu dampak yang ditimbulkan terhadap penderita dapat memengaruhi emosional seperti rasa malu, tidak percaya diri, stres serta rasa tidak nyaman yang dapat menyebabkan gangguan psikologis dan kualitas hidup.¹² Secara fisiologis, stres dapat memengaruhi aktivasi *Hypothalamic Pituitary Adrenal Axis* (HPA axis) dengan meningkatkan konsentrasi *Adrenocorticotrophic hormone* (ACTH) dan glukokortikoid yang berkepanjangan. Hal ini akan meningkatkan hormon androgen yang menyebabkan produksi sebum dan merangsang keratinosit yang dapat memengaruhi perkembangan AV.¹³

Kualitas hidup adalah tanggapan terhadap posisi seseorang dalam hidup berdasarkan budaya dan nilai-nilai yang hubungannya dengan tujuan, harapan, standar, dan kekhawatirannya.¹⁴ Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soetomo pada Unit Rawat Jalan (URJ) Kesehatan Kulit dan Kelamin di Divisi Kosmetik Medika menggunakan kuesioner *Cardiff Acne Disability Index* (CADI) kepada 195 responden, didapatkan hasil bahwa penderita AV terbanyak pada remaja dengan persentase 67,2% dan didapatkan hasil bahwa terjadi gangguan kualitas hidup dari ringan hingga berat pada semua subjek yang diteliti.¹¹ Menurut penelitian yang dilakukan tahun 2021 di Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah pada angkatan 2017 menunjukkan bahwa 36 dari 57 responden mengalami gangguan ringan.¹⁵

Pada penelitian yang dilakukan pada mahasiswa FK Universitas Islam Sumatera Utara angkatan 2018 dengan keluhan AV didapatkan paling banyak penderita mengalami gangguan kualitas hidup ringan.¹⁶ Gangguan ringan pada domain sosial berupa perasaan malu berinteraksi sosial namun tetap terjalin interaksi tersebut, gangguan berat meliputi hilangnya kepercayaan diri hingga penurunan fungsi interaksi sosial, pada domain emosional gangguan ringan yaitu berupa rasa tidak nyaman pada wajah dan gangguan sedang sampai berat dapat berupa perasaan marah, tidak berguna, tidak puas pada diri sendiri sedangkan kondisi yang sangat berat dapat timbul ide bunuh diri.¹¹

Selain itu, penelitian yang dilakukan pada mahasiswa FK Udayana dengan 385 sampel mahasiswa dengan keluhan AV didapatkan 277 (72%) sampel terganggu

kualitas hidup ringan, 62 (16%) sampel terganggu sedang, dan 8 (2%) sampel terganggu berat. Gangguan berupa respon emosi seperti rasa marah, malu, depresi, dan rasa frustrasi hingga gangguan interaksi sosial dimana penderita menarik diri dari kehidupan sosial karena merasa kurang percaya diri sebagai akibat dari opini negatif masyarakat terhadap AV.¹²

Berdasarkan beberapa pemaparan hasil penelitian di atas, peneliti tertarik dan ingin melakukan penelitian mengenai kualitas hidup remaja yang menderita AV, terutama pada remaja siswa-siswi Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Sangkuriang 1 Cimahi. Penelitian terkait gambaran kualitas hidup remaja dengan keluhan AV pada siswa menengah belum pernah dilakukan di Kota Cimahi. Selain itu, lokasi sekolah ini dekat dengan salah satu Rumah Sakit Pendidikan Universitas Pasundan, aksesnya dapat dicapai dengan cepat dikarenakan masih berlokasi dengan lingkungan tempat tinggal peneliti sehingga dapat meminimalisir hambatan saat penelitian dan bisa menjadi salah satu perwakilan penelitian untuk menggambarkan kualitas hidup remaja dengan keluhan AV di Kota Cimahi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kualitas hidup remaja dengan AV di SMK Sangkuriang 1 Cimahi tahun 2025?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kualitas hidup remaja dengan AV di SMK Sangkuriang 1 Cimahi tahun 2025

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengetahui bagaimana tingkat gangguan kualitas hidup dengan keberadaan AV pada siswa-siswi SMK Sangkuriang 1 Cimahi tahun 2025

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan dari tujuan penelitian yang akan dilakukan diharapkan penelitian ini memiliki manfaat dalam aspek teoritis maupun praktis.

1.4.1 Aspek Teoritis

1. Membantu meningkatkan pemahaman dan menjadi sumber informasi tambahan mengenai dampak AV terhadap kualitas hidup terutama pada remaja
2. Penelitian ini diharapkan menjadi sumber referensi untuk mengembangkan model dan teori selanjutnya tentang bagaimana AV berpengaruh pada kualitas hidup remaja.
3. Memberi informasi untuk pengembangan intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan kualitas hidup remaja dengan AV.

1.4.2 Aspek Praktis

1.4.2.1 Bagi Peneliti

1. Menambah ilmu pengetahuan, wawasan dan keterampilan dalam melakukan penelitian

2. Mengetahui ada atau tidaknya dampak AV terhadap kualitas hidup penderitanya
3. Menjadi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran di FK Universitas Pasundan

1.4.2.2 Bagi Masyarakat

Manfaat bagi masyarakat dapat meningkatkan kesadaran mengenai dampak dari AV terhadap kualitas hidup serta memberikan informasi mengenai gangguan-gangguan yang terjadi pada AV dan dapat membantu mencegah agar gangguan tersebut tidak terjadi.

1.4.2.3 Bagi SMK Sangkuriang 1 Cimahi

Untuk mengetahui dampak dari AV yang dapat mengganggu kualitas hidup serta memberi informasi untuk membantu meningkatkan kualitas hidup siswa-siswi yang terkena AV dan dapat membantu mencegah agar gangguan yang ditimbulkan tidak terjadi.

1.4.2.4 Bagi Institusi Akademik

Untuk memahami dampak fisik, psikologis, dan sosial dari AV pada remaja, hasil penelitian ini juga dapat digunakan untuk mengembangkan intervensi maupun program pelatihan untuk guru dan konselor tentang cara membantu meningkatkan kualitas hidup remaja yang menderita AV.