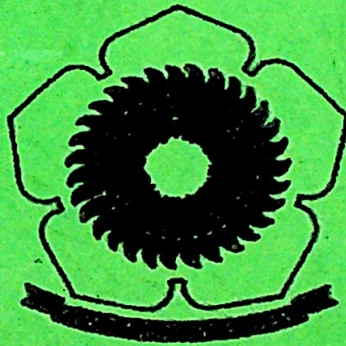


**LAPORAN PENELITIAN
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

**TERAPI MEDIKA MENTOSA PADA *ACNE VULGARIS*
DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT Dr. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG PERIODE 1 JULI – 30 NOVEMBER 2005**

Diajukan sebagai bagian dari syarat-syarat
guna memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran



Oleh :

Debby Hasmita

04003100094

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG**

2006

S
616.5307
Has
d
e-060091
2004

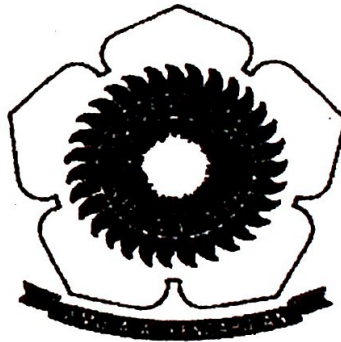


**LAPORAN PENELITIAN
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

**TERAPI MEDIKA MENTOSA PADA *ACNE VULGARIS*
DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT Dr. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG PERIODE 1 JULI – 30 NOVEMBER 2005**

Diajukan sebagai bagian dari syarat-syarat
guna memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran

13643/
14004



Oleh :

Debby Hasmita

04003100094

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG**

2006

**Kamu tidak akan mendapatkan ilmu
kecuali dengan enam hal :
KECERDASAN, GEMAR BELAJAR,
SUNGGUH-SUNGGUH, MEMILIKI BIAYA,
BERGAUL DENGAN GURU, dan
PERLU WAKTU LAMA.
(IMAM SYAFI'I)**

Tuhanku, berilah aku ilham untuk tetap mensyukuri nikmatmu yang telah engkau anugerahkan kepadaku dan juga kepada kedua ibu bapakku dan untuk mengerjakan amal shalih yang Engkau ridhoi, dan masukkanlah aku dengan rahmat-Mu ke dalam golongan hamba-hambamu yang shalih.

Ku persembahkan untuk

kedua orang tua-ku "ayah-ibu" walaupun anakmu ini sering membuatmu sedih, marah, tapi percayalah, tak pernah sedikitpun terbersit dlm pikiranku tuk menyakiti hati kalian. Kalian adalah hidupku, semangatku. Tanpa kalian, semua ini tak ada artinya. Percayalah, anakmu ini akan selalu ada dan berusaha untuk selalu ada di saat kalian membutuhkan. Doaku untuk kalian, semoga diberi kebahagiaan didunia dan akhirat serta sehat selalu. Doakan juga anakmu ini moga berhasil dlm hidupnya dan ttp menjadi anak yang berbakti pada kedua orang tua, serta dapat membahagiakan kalian. Untuk my-brother "hatta" jangan malas. Belajar yang rajin, ayuk yakin dimasa mendatang menjadi dokter yang terkenal, tapi jangan sombong ya. Untuk my-sister "tia" belajar terus, jangan mudah putus asa. Percayalah Allah akan membantu hambanya selama hambanya masih mau berusaha.

HALAMAN PENGESAHAN
Laporan Penelitian Pengalaman Belajar Riset

Berjudul

**TERAPI MEDIKA MENTOSA PADA *ACNE VULGARIS*
DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG PERIODE 1 JULI – 30 NOPEMBER 2005**

Oleh :

Debby Hasmita

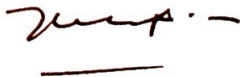
04003100094

telah dinilai dan dinyatakan diterima sebagai bagian dari syarat-syarat
guna memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Palembang, Januari 2006

Dosen Pembimbing Substansi



dr. Soenarto K, Sp.KK(K)
NIP. 130661195

Dosen Pembimbing Metodologi



dr. Erial Bahar, MSc
NIP. 130604352

Mengetahui Pembantu Dekan I
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya



dr. Erial Bahar, M.Sc
NIP. 130604352

ABSTRAK

TERAPI MEDIKA MENTOSA PADA *ACNE VULGARIS* DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 1 JULI – 30 NOPEMBER 2005

Debby Hasmita, 33 halaman, 2006
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
Palembang

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana pengobatan pada penderita *acne vulgaris* di poliklinik RSMH, berdasarkan kriteria-kriteria diantaranya : usia, jenis kelamin dan tipe *acne vulgaris*. Penelitian ini bersifat retrospektif deskriptif. data diambil dari rekam medik penderita yang berobat ke poliklinik kulit dan kelamin RSMH..

Dari penelitian ini didapatkan 111 kasus *acne vulgaris* yang berobat di poliklinik RSMH Palembang untuk periode 1 Juli-30 Nopember 2005. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan sifat dan penyebabnya, tipe *acne vulgaris* yang paling banyak di temukan adalah tipe 'klasik' yaitu sebanyak 111 kasus (49,3%). Sedangkan menurut Pillsburry, tipe *acne vulgaris* yang paling banyak ditemukan adalah grade 2 sebanyak 73 kasus (65,8%). *acne vulgaris* lebih banyak menderita pada wanita dibandingkan pria dengan frekuensi masing-masing sebanyak 78 kasus (70,3%) dan 33 kasus (29,7%). Sedangkan usia relatif tersebar merata. Insiden terbanyak terjadi pada usia 16-20 tahun sebanyak 64 kasus (57,7%), diikuti usia 21-25 tahun sebanyak 26 kasus (23,4%). Pada penataksanaanya, ternyata digunakan terapi kombinasi antara obat topikal dan sistemik yang dipakai oleh dokter dalam menulis resep. Adapun obat yang sering di gunakan adalah *lotio kummerfeldi* dan *tretinoin* untuk obat topikal dan *vitamin E* serta *antibiotik oral seperti doksisisiklin dan klindamisin* dalam pengobatan sistemik.

Kata kunci : *Acne vulgaris*

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA, 2006

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkah, rahmat dan karuniaNya yang besar penulis dapat menyelesaikan rangkaian kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBR) ini, mulai dari penyusunan proposal, pengambilan data, pengolahan data, sampai penyusunan dan pengumpulan laporan.

Dengan bermodalkan nekad dan tekad serta keterbatasan waktu yang ada, penulis putuskan untuk mengambil judul ini, dengan harapan dapat bermanfaat bagi diriku pribadi maupun bagi teman-teman seperjuangan bahkan bagi lingkungan sekitar. Begitu banyak orang yang terkena *acne vulgaris*, mulai dari remaja sampai orang tua, semuanya memiliki resiko terkena dengan bermacam alasan. Melihat kejadian ini, penulis ingin menggali lebih dalam lagi tentang seluk beluk *acne vulgaris*, khususnya dalam hal pengobatannya. Tidak hanya itu, penulis juga berharap, dengan mengetahui hal ini, masyarakat dapat lebih peduli dan lebih menjaga kebersihan serta tidak malas dalam merawat tubuh terutama wajah, daerah yang rentan terhadap penyakit, sehingga *acne vulgaris* dapat diminimalisasi atau bahkan dicegah.

Dengan langkah yang berarti karena genggam tangan dan semangatnya penulis haturkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dekan FK Unsri dr. Zarkasih Anwar, Sp.A(K) dan dr. Syarif Husin, yang telah memberikan izin sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan.
2. dr. Soenarto K, Sp.KK(K), selaku dosen pembimbing substansi, dan dr. Erial Bahar, M.Sc, selaku dosen pembimbing metodologi, yang telah memberikan arahan dan kritiknya.
3. Direktur RSMH, instalasi rawat jalan Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RSMH, khususnya Bapak Darmawan, bagian rekam medik rawat jalan yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.
4. Kepada kedua orang tuaku''ayah-ibu'' yang senantiasa menjagaku dengan doanya, dengan dorongan dan nasehatmu yang tak henti, diriku terpacu

tuk cepat menyelesaikannya. Makasih''yah-bu'' kalian kan tetap selalu ada dalam hatiku. Tuk adik2 ku''hatta-tia'' cayo, semangat... semangat!!

5. Kepada saudaraku, "uni pepi" thanks 4 everything, disaat suka dan duka kau slalu mendukungmu, walaupun terkadang ada kesalahpahaman diantara kita, tapi buktinya kita bisa melewatinya. Memang jodoh kali kita sampe to nak ketemu tulah, jadi jangan kapok ok.! Tuk "m'diva and m'lia" makasih atas bantuannya. Teruntuk mdiv, gek kalo ado yang perlu ditranslet jangan nolak yo, kan mdiva baek .he..he.
6. Kepada adik2ku "meli, rita, mimi" kalian ini memanglah selalu merepotkan orang, tapi koq aku dak bisa nolak permintaan kalian yo??
7. Kepada kakakku "cm2s" makasih sudah mendengarkan keluhan2ku, saat hatiku sedih. Maaf, kakak ku jadikan tempat menumpahkan kemarahan dan kesedihanku. Aku cuma bisa berdoa moga kakak cepat menemukan pelabuhan hati. Jangan takut, Allah pasti memberi jalan untuk itu.
8. Kepada sobat2ku 'rossi-fitri' tunggu be di sano, kito pasti ketemu lagi di koass.
9. kepada sobat2ku " rian" walaupun kau tak disisiku, tapi bahan2 pbr kau sangat membantu aku, makasih teman. Tuk "rika" kau memang teman yang baik, rela datang ke t4 aku walaupun jauh cuma tuk Bantu pbr ini. Moga2be kito dikasih 'A' yo. Tuk "wina, rio, jogi, faisal" kalian takkan pernah terlupakan dalam hidupku.
10. Kepada teman2 yang namanya tidak dapat disebutkan satu-persatu, terima kasih atas semuanya. Haya Allah yang dapat membalas kebaikan kalian.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari sempurna, kritik dan saran sangat penulis harapkan, agar penelitian yang akan datang menjadi lebih baik. Akhirnya penulis berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi banyak orang

Palembang, Januari 2006

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Pengesahan

Halaman Persembahan

Abstrak

Kata Pengantar.....	i
Daftar Isi.....	iii
Daftar Tabel.....	v

BAB I PENDAHULUAN

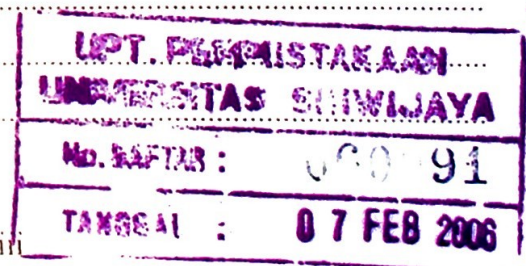
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian	2
1.4 Manfaat Penelitian	2

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi	3
2.2 Gambaran Klinis Akne Vulgaris.....	3
2.3 Etiologi	5
2.4 Patogenesis Akne Vulgaris	8
2.5 Diagnosis Akne Vulgaris	9
2.6 Penatalaksanaan Akne Vulgaris.....	10

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian.....	24
3.2 Waktu dan Tempat	24
3.3 Populasi dan Sampel.....	24
3.4 Variabel Penelitian.....	24
3.5 Definisi Operasional	25



3.6 Metode Pengumpulan Data.....	26
3.7 Penyajian Data	26
BAB IV HASIL PENELITIAN	
4.1 Frekuensi tipe akne vulgaris menurut Pillsburry	27
4.2 Usia Pasien.....	28
4.3 Jenis Kelamin.....	28
4.4 Penatalaksanaan Akne Vulgaris	
4.4.1 Pengobatan Topikal Acne Vulgaris.....	29
4.4.2 Pengobatan Sistemik Acne Vulgaris	30
4.4.3 Pengobatankombinasi Acne	31
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	32
5.2 Saran	33
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Distribusi frekuensi tipe <i>akne vulgaris</i> menurut Pillsburry	27
Tabel 2. Distribusi frekuensi <i>akne vulgaris</i> berdasarkan usia.....	28
Tabel 3. Distribusi frekuensi <i>akne vulgaris</i> berdasarkan jenis kelamin.....	29
Tabel 4. Obat-obatan yang di gunakan pada <i>akne vulgaris</i>	
Tabel 4.1 Pengobatan topikal pada <i>akne vulgaris</i>	29
Tabel 4.2 Pengobatan sistemik pada <i>akne vulgaris</i>	30
Tabel 4.3 Pengobatan kombinasi pada <i>akne vulgaris</i>	31

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang.

Jerawat adalah Peradangan kronik kelenjar pilosebacea yang ditandai dengan adanya komedo, papul, pustul, dan kista pada daerah-daerah predileksi seperti muka, bahu, bagian atas dari ekstremitas superior, dada, dan punggung.¹

Acne merupakan masalah umum yang diderita oleh kaum remaja dan dewasa baik laki-laki maupun perempuan, meskipun dapat juga dijumpai pada usia yang lebih muda atau tua.² Umumnya *acne* terjadi pada masa remaja yaitu 14-17 tahun pada anak perempuan dan 16-19 tahun pada anak laki-laki. Rothman (1997) mengatakan *acne* sudah timbul pada anak usia 9 tahun namun puncaknya pada laki-laki terutama usia 17-18 tahun sedangkan perempuan usia 16-17 tahun.³

Di Amerika tahun 1990 data kunjungan penderita *acne* ke ahli kulit sebanyak 17%, hampir 5 juta kunjungan penderita *acne* bertujuan untuk berobat maupun kontrol.² Sedangkan prevalensi *acne* di RSUPN Cipto Mangunkusumo cukup tinggi yaitu dari seluruh penderita penyakit kulit baru tahun 1999 merupakan urutan ketiga dari dermatosis yang berobat ke tempat tersebut.⁴ Umumnya penderita yang datang berobat ditemukan adanya papul, pustul yang berwarna kemerahan serta sebagian komedo dengan peradangan banyak pada daerah muka. Demikian juga bagi lebih dari 20 juta remaja AS yang menurut American Academy of Dermatology (AAD) juga mengalaminya. Prevalensinya berkisar 95-100% pada anak remaja putra pada usia 16-17 tahun dan 83-85% pada remaja putri usia 16-17 tahun.⁵

Berbagai upaya penanganan penyakit dapat dilakukan baik penanganan topikal, sistemik maupun bedah kulit dengan hasil yang berbeda-beda. Penanganan topikal jerawat terutama untuk mengatasi gejala klinik jerawat dan bukan usaha untuk menekan penyebab terjadinya jerawat. Pengobatan topikal *acne* dapat berupa bahan deskuamasi (misalnya sulfur, resorsin, asam.vitamin A),

anti mikroorganisme (misalnya benzoil peroksida, eritromisin, tetrasiklin) atau kortikosteroid (misalnya hidrokortison, deksametason).⁴ Penanganan kombinasi dari bahan topikal dan sistemik juga dapat dilakukan.

Umumnya jerawat ditangani oleh dokter dengan menggunakan obat topikal tanpa atau dengan obat sistemik yang harus dibeli di apotik dengan izin resmi. Melalui penelitian ini penulis ingin mengetahui bagaimana penatalaksanaan *acne* di Poliklinik RSMH Palembang.

1.2. Rumusan masalah

Bagaimana terapi medikamentosa penderita *acne vulgaris* di Poliklinik RSMH Palembang?

1.3. Tujuan penelitian

Mengetahui bagaimana terapi medikamentosa penderita *acne vulgaris* di Poliklinik RSMH Palembang.

1.4. Manfaat penelitian

Menambah pengetahuan dan menjadi referensi bagi masyarakat ilmiah dan dunia kedokteran mengenai bagaimana pengobatan pada penderita *acne vulgaris* yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Widjaja, ES. Rosasea dan Akne Vulgaris. In : Harahap, M., editor. Ilmu Penyakit Kulit : 1st ed. Jakarta : Hipokrates ; 2000. p.31-45.
2. Musy, R., Etnawati, K., Suyoto. Efek Sabun Salisilat 2% sebagai Penunjang Terapi Topikal Benzoil Peroksida 10% untuk Acne vulgaris derajat ringan sampai sedang. Berkala Ilmu Kedokteran April 2003; 35 (4): 211-8.
3. Boediardja, SA., Daili, SF., Suyito, TL., Wardhani, T., Nilasari, H., Gustia, R. Studi pendahuluan Prevalensi Acne Vulgaris dan Kebiasaan mengkonsumsi Makanan berkadar Kolesterol tinggi serta Kebersihan Kulit Wajah pada Murid SMP Cibitung di Tambun, Bekasi. Majalah Kedokteran Indonesia Agustus 2001; 51 (8): 299-303.
4. Wasitaatmadja, SM., Ranti, AS., Primadiati, R., Erawati, A. Efek krim kosmetika kombinasi Biosulfur, Triklosan, dan Asam Salisilat terhadap Akne Vulgaris pada Siswa sebuah SLTA di Jakarta. Majalah Kedokteran Indonesia Februari 2001; 51 (2): 36-39.
5. Cunliffe, WJ., Gould DJ. Prevalence of Facial Acne Vulgaris in late Adolescence and in Adults. BMJ, 1979.
6. Hurwitzs, S. Clinical Pediatric Dermatology. 2nd ed. Philadelphia : WB Saunders Company; 1993. p. 136-59.

7. Dorland's Illustrated Medical Dictionary. 26th ed. Jakarta: EGC; 1996. p. 2064.
8. Majalah In Style, Saduran. Jerawat. [http:// www.Dunia-ibu.Org/html/jerawat.html](http://www.Dunia-ibu.Org/html/jerawat.html).
9. Wasitaatmadja, SM. Acne, Erupsi akneiformis, Rosasea, Rinofim. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin : 4th ed. Jakarta Balai Penerbit FKUI; 2005. p.253-263.
10. Zulkarnain, I., Rahimah. Akne Vulgaris Pada Remaja. Berkala Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin April 2002; 14 (1): 33-41.
11. Hickey,D. Diagnosis and Treatment of Acne Vulgaris.
http://www.macmcm.com/aapa/aapa_14.htm
12. Acne and acne-prone Skin. Available at:
<http://www.mediresource.sympatico.ca/>. Accessed March 14, 2005.
13. Harper, JC. Acne Vulgaris 2005; [1 screen]. Available at:
<http://www.emedicine.com>. Accessed February 20, 2005.
14. Strauss, JS. In: Orkin, M., Maibach, HI., Dahl, MV., editors.Dermatology.1st. Connecticut: Appleton & lange; 1991. p. 332-9.
15. Odom, RB., Jaret, WD., Berger, TG., editors. Acne Vulgaris. Andrew's Disease of the skin: Clinical Dermatology. 9th ed. Tokyo: WB Saunders Company; 2000. p. 284-292.

16. Hunter, JAA., Savin, JA., Dahl, MV., editors. Sebaceous and Sweat Gland disorders. *Clinical Dermatology*. 2nd. London: Blackwell Science; 1996. p. 150-60.
17. Leslie Bauman, MD. *Cosmetic Dermatology Principles and Practice*. In : Weisberg, E., editor. *Skin disease: Acne*. USA; The Mc Graw-hill Companies; 2002. p. 55-61.
18. Ranella J. Hirsch., Alan R. Shalita. *Acne*. In : Alan R. Shalita, M.D., David A. Norris, M.D., editors. *Drug Therapy in Dermatologi*. Brodelyn, New York: Marcel Dekker, Inc; 2000. p. 283-303.
19. Breckwoldt, M., Fanta, D., Gerny, H., Kasa, M., Neumann, F., Nurnberger, F., Torok, L. In : Nurnberger, F., editor. *The Therapy of ACNE vulgaris in Woman*. Berlin, New York : Walter de Gruyter ; 1990. p. 5-6.