THE RELATIONSHIP OF SMOKING WITH EARLY AGING IN THE FORM OF WRINKLES IN WOMEN AGED 20-35 YEARS IN MAKASSAR CITY

HUBUNGAN MEROKOK DENGAN PENUAAN DINI BERUPA WRINKLES PADA WANITA USIA 20-35 TAHUN DI KOTA MAKASSAR

RANDEL PRATAMA LAPANANDA
105421103020

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar untuk memenuhi sebagian Persyaratan Guna untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR
2024

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

HUBUNGAN MEROKOK DENGAN PENUAAN DINI BERUPA *WRINKLES* PADA WANITA USIA 20-35 TAHUN DI KOTA MAKASSAR

SKRIPSI

Disusun dan diajukan oleh :

RANDEL PRATAMA LAPANANDA

105421103020

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

Pembimbing

dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes., Sp. OT (K)

PANITIA SIDANG UJIAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi dengan judul "HUBUNGAN MEROKOK DENGAN PENUAAN DINI BERUPA *WRINKLES* PADA WANITA USIA 20-35 TAHUN DI KOTA MAKASSAR"

Telah diperiksa dan disetujui, serta dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada :

Hari/Tanggal : **Rabu, 28 Februari 2024**
Waktu : **09:00 WITA - selesai**
Tempat : **Zoom Meeting**

Ketua Tim Penguji

dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes., Sp. OT (K)

Anggota Tim Penguji :

Anggota 1	Anggota 2
dr. Antariksa Putra Winarno., Sp.PK	**Apt. Sulaiman, S.Si., M.Kes**

PERNYATAAN PENGESAHAN UNTUK MENGIKUTI

UJIAN SKRIPSI PENELITIAN

DATA MAHASISWA

Nama Lengkap	: Randel Pratama Lapananda
Tempat, Tanggal Lahir	: Gorontalo, 7 November 2001
Tahun Masuk	: 2020
Peminatan	: Kedokteran Komunitas
Nama Pembimbing Akademik	: dr. Nelly Zhusyaka., M.kes., Sp.PK
Nama Pembimbing Skripsi	: dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes., Sp. OT (K)
Nama Pembimbing AIK	: Apt. Sulaiman, S.Si., M.Kes

JUDUL PENELITIAN :

"HUBUNGAN MEROKOK DENGAN PENUAAN DINI BERUPA *WRINKLES* PADA WANITA USIA 20-35 TAHUN DI KOTA MAKSSAR"

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 22 Maret 2024

Mengesahkan,

Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D.

Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap	: Randel Pratama Lapananda
Tempat, Tanggal Lahir	: Gorontalo, 07 November 2001
Tahun Masuk	: 2020
Peminatan	: Kedokteran Komunitas
Nama Pembimbing Akademik	: dr. Nelly Zhusyaka., M.kes. Sp.PK
Nama Pembimbing Skripsi	: dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes., Sp. OT (K)

Meyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

HUBUNGAN MEROKOK DENGAN PENUAAN DINI BERUPA *WRINKLES* PADA WANITA USIA 20-35 TAHUN DI KOTA MAKSSAR

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 22 Maret 2024

Randel Pratama Lapananda

NIM : 105421103020

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama Lengkap	: Randel Pratama Lapananda
Nama Ayah	: dr. Alaludin Lapananda,Sp.PD
Nama Ibu	: Wirna A.R Ointu
Tempat, Tanggal Lahir	: Gorontalo, 07 November 2001
Agama	: Islam
Alamat	: Jl.Pangeran Hidayat I
Nomo Telepon/HP	: 082217463480
Email	: Lapanandarandel07@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

- TK Ki Hajar Dewantara (2006-2008)
- SD 75 Gorontalo (2008-2013)
- SMPN 6 Gorontalo (2013-2016)
- SMA Negeri 1 Gorontalo (2016-2019)
- Universitas Muhammadiyah Makassar (2019-2024)

RIWAYAT ORGANISASI

- Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) FK Unismuh (2022-2023)
- Medical Sport Unismuh (2021-2023)
- Medical Art Club Unismuh (2021-2023)

FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MAKASSAR

Undergraduated Thesis, 28 february 2024

Randel Pratama Lapananda[1], Muh Ihsan Kitta[2]
[1]Undergraduated Student Of The Faculty Medicine And Health Sciences at the University of Muhammadiyah Makassar
Class 2020/email
Randelpratama@unismuh.ac.id

ABSTRACT

Background : Skin aging is a physiological process that cannot be avoided. Skin aging is characterized by wrinkles or wrinkles. Wrinkles are skin surfaces that have indentations. Skin aging can be caused by several factors, namely intrinsic factors and extrinsic factors. Intrinsic factors such as genetics, variations in skin anatomy in certain areas and hormonal changes. Extrinsic factors that can influence the aging process include exposure to ultraviolet light, air pollution, smoking, sleeping position and muscle movements related to facial expressions. Smoking is a strong factor in the formation of wrinkles. The ingredients in cigarettes, namely nicotine and tar, play a very important role in the skin aging process. Cigarettes can increase Matrix Metalloproteinase-1 (MMP) which can cause changes in skin color and wrinkles on the face. The term Smoker's face is a typical finding on the facial skin of smokers which is characterized by lines or wrinkles on the face which are generally seen at the corners of the lips, corners of the eyes or forehead. Women who frequently smoke tend to be more susceptible to premature skin aging in the form of wrinkles.

Research Objective : Analyzing the relationship between smoking and the incidence of premature aging in the form of wrinkles in women aged 20-35 years in Makassar City.

Method : This research is a descriptive analytical research using accidental sampling technique, where the sampling technique is based on chance, that is, respondents who coincidentally meet the researcher can be used as a sample, if we look at the people they meet by chance according to the inclusion criteria.

Results : The results of this study show that there is a relationship between smoking and premature aging in the form of wrinkles on the forehead ($p < 0.001$), around the eyes ($p < 0.001$), and around the lips ($p = 0.027$). This research also found that there was no relationship between consuming vape and premature aging in the form of wrinkles on the forehead ($p = 0.181$) and around the eyes ($p = 0.274$), but there was a relationship between consuming vape and premature aging in the form of wrinkles around the lips ($p = 0.027$).

Conclusion : There is a relationship between smoking and premature aging in the form of wrinkles on the forehead, around the eyes and around the lips in women aged 20-35 years in Makassar City.

Keywords : Premature Aging, Wrinkles, Smoking

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi, 28 Februari 2024

Randel Pratama Lapananda[1], Muh Ihsan Kitta[2]
[1]Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2020/email Randelpratama@med.unismuh.ac.id
[2]Departemen kesehatan masyarakat Fakultas Kedokteran dan ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

ABSTRAK

Latar Belakang : Penuaan kulit merupakan proses fisiologis yang tidak dapat dihindari. Penuaan kulit ditandai dengan wrinkles atau kerutan. Wrinkles adalah permukaan kulit yang mengalami lekukan. Penuaan kulit dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yakni faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinstik seperti genetik, variasi anatomi kulit pada area tertentu serta perubahan hormonal. Faktor ekstrinsik yang dapat berpengaruh pada proses penuaan antara lain paparan sinar ultraviolet, polusi udara, merokok, posisi tidur dan penggerakan otot terkait ekspresi wajah. Merokok merupakan faktor yang kuat dalam terbentuknya wrinkles. Kandungan dalam rokok yakni nikotin dan tar sangat berperan dalam proses penuaan kulit. Rokok dapat meningkatkan Matrix Metalloproteinase-1 (MMP) yang dapat menyebabkan perubahan warna kulit dan kerutan di wajah. Sebutan Smoker's face merupakan temuan khas pada kulit wajah perokok yang ditandai dengan garis atau kerutan diwajah yang umumnya terlihat pada ujung bibir, sudur mata atau dahi. Wanita yang sering merokok cenderung lebih rentan mengalami penuaan dini pada kulit berupa wrinkles.

Tujuan Penelitian : Menganalisis hubungan perokok dengan kejadian penuaan dini berupa wrinkles pada Wanita usia 20-35 tahun di Kota Makassar.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskritif analitik dengan menggunakan Teknik accidental sampling dimana Teknik penentuan sampel ini berdasarkan kebetulan yaitu responden yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dilihat orang yang kebetulan ditemui sesuai dengan kriteria inklusi.

Hasil : Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara merokok dengan penuaan dini berupa *wrinkles* di dahi ($p < 0{,}001$), di sekitar mata ($p < 0{,}001$), dan di sekitar bibir ($p = 0{,}027$). Penelitian ini juga mendapati bahwa tidak terdapat hubungan antara mengkonsumsi *vape* dengan penuaan dini berupa *wrinkles* di dahi ($p = 0{,}181$) dan di sekitar mata ($p = 0{,}274$), tetapi terdapat hubungan antara mengkonsumsi *vape* dengan penuaan dini berupa *wrinkles* di sekitar bibir ($p = 0{,}027$).

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara merokok dengan penuaan dini berupa *wrinkles* di dahi, di sekitar mata, dan di sekitar bibir pada perempuan usia 20-35 tahun di Kota Makassar.

Kata Kunci : Penuaan Dini, Wrinkles, Merokok

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadirat Tuhan Maha Esa atas segala Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Merokok dengan Penuaan Dini berupa Wrinkles pada Wanita usia 20-35 Tahun di Kota Makassar". Skripsi ini disusun guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu Syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Penyusun Skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr.dr. Suryani As'Ad, Sp.GK(K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar atas segala Fasilitas serta kesempatan yang diberikan selama menempuh Pendidikan Kedokteran di Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Ibu Juliani Ibrahim, M.Sc,Ph.D , selaku Koordinator penelitian yang telah mendidik dan memberikan bimbingan selama proses pembuatan skripsi ini.
3. dr. Muh. Ihsan Kitta,M.Kes.,Sp.OT(K), selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu, pikiran, tenaga serta perhatian dalam memberi narahan dan membimbing penulisan tugas akhir ini.
4. Dr. Antariksa Putra Winarno, Sp.PK ,Selaku Dosen Penguji yang telah memberikan masukan dan saran yang membangun dalam penyusunan skripsi ini.
5. Apt. Sulaiman, S.Si., M.Kes , Selaku pembimbing AIK yang telah banyak memberikan arahan, doa, dukungan dan senantiasa memberi masukan selama proses penyelesaian studi berlangsung.
6. Kedua Orangtua saya, Papa Alaludin Lapananda dan Mama Wirna A.R ointu serta kakak kandung saya Lana Tirta Lapananda dan Alwi Lapananda atas segala doa, dukungan, cinta dan kasih sayangnya sehingga saya bisa sampai dititik ini.

7. Nayla Fahrani Hanafi dan Khalid Hidayat yang selalu membantu, memberi saran dan mendukung saya selama proses pembuatan skripsi ini.
8. Teman-teman satu bimbingan Skripsi Alvito Dhean Nova dan Ika Sartika yang telah menyelesaikan skripsi ini.
9. Seluruh teman sejawat Angkatan 2020 Sibson Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah yang telah berjuang Bersama selama proses studi hingga akhir.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Meskipun penulis telah berusaha menyelesaikan skripsi ini sebaik mungkin, penulis menerima kritik dan saran dari pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan Skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi pembaca, Masyarakat dan pihak-pihak yang berkepentingan.

Makassar, 20 Februari 2024

Penulis

DAFTAR ISI

SAMPUL i
PERNYATAAN PERSETUJUAN ii
PANITIA UJIAN SIDANG iii
PERNYATAAN PENGESAHAN iv
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT v
RIWAYAT HIDUP vi
ABSTRACT vii
ABSTRAK viii
KATA PENGANTAR ix
DAFTAR ISI xi
DAFTAR TABEL xiii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Penelitian 4
D. Manfaat Penelitian 5
BAB IITINJAUAN PUSTAKA 6
A. Kulit 6
Table 2 . 1 Perbedaan Kulit yang Tipis dan Kulit yang Tebal 12
B. PENUAAN PADA KULIT 13
C. WRINKLES 16
D. Rokok 18
E. Tinjauan Keislaman 22
F. Kerangka Teori 24
BAB III KERANGKA KONSEP 25
Table 3.1 Definis Operasional 25
A. Objek Penelitian 28
B. Desain Penelitian\ 28
C. Lokasi dan Waktu Penelitian 28

D. Populasi dan Sampel 28
1. Populasi 28
E. Besar Sampel 29
F. Kriteria Inklusi Dan Ekslusi 30
G. Teknik Pengumpulan Data 30
G. Etika Penelitian 32
BAB V HASIL PENELITIAN 33
A. Hasil Penelitian 33
BAB VI 40
PEMBAHASAN 40
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN 46
A. Kesimpulan 46
B. Saran 46
DAFTAR PUSTAKA 47
LAMPIRAN I 52
KUESIONER PENELITIAN 52
HUBUNGAN MEROKOK DENGAN PENUAAN DINI BERUPA 52
WRINKLES PADA WANITA 20-35 TAHUN DI KOTA MAKASSAR 52
A. Identitas responden 52
B. Bagian I 52
C. Bagian II 55
LAMPIRAN II 57
LAMPIRAN III 62
LAMPIRAN IV 63
LAMPIRAN V 64

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 perbedaan Kulit Tipis dan Kulit Tebal..... 12

Tabel 3.1 Definis Operasional..... 25

Tabel 5.1 Karakteristik Subjek Penelitian..... 33

Hubungan Antara Merokok dengan Penuaan Dini Berupa *Wrinkles* ..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 5.2 Hubungan Antara Merokok dengan Penuaan Dini Berupa *Wrinkles* di Dahi .....**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 5.3 Hubungan Antara Merokok dengan Penuaan Dini Berupa *Wrinkles* di Sekitar Mata .....**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 5.4 Hubungan Antara Merokok dengan Penuaan Dini Berupa *Wrinkles* di Sekitar Bibir .....**Error! Bookmark not defined.**

Hubungan Antara Mengkonsumsi *Vape* dengan Penuaan Dini Berupa *Wrinkles* .....**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 5.5 Hubungan Antara Mengkonsumsi *Vape* dengan Penuaan Dini Berupa *Wrinkles* di Dahi.....**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 5.6 Hubungan Antara Mengkonsumsi *Vape* dengan Penuaan Dini Berupa *Wrinkles* di Sekitar Mata.....**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 5.7 Hubungan Antara Mengkonsumsi *Vape* dengan Penuaan Dini Berupa *Wrinkles* di Sekitar Bibir.....**Error! Bookmark not defined.**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penuaan kulit merupakan proses Fisiologis yang tidak dapat dihindari.[3] Penuaan Kulit ditandai dengan wrinkles atau kerutan. Wrinkles adalah permukaan kulit yang mengalami lekukan.[8] Penuaan kulit dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yakni faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Elemen intrinsik meliputi fluktuasi hormon, genetika, dan perbedaan regional dalam struktur kulit.[1,3] Variabel ekstrinsik tertentu bergabung dengan variabel intrinsik untuk menyebabkan penuaan dini. Proses penuaan dapat dipengaruhi oleh faktor ekstrinsik seperti merokok, polusi udara, paparan sinar UV, posisi tidur, dan gerakan otot yang berhubungan dengan ekspresi wajah.[7,]

Ada korelasi yang cukup besar antara aktivitas merokok dan dimulainya indikasi penuaan dini pada kulit wajah, menurut temuan penelitian Fedisa E. Sanusi sebelumnya.

Salah satu penyebab utama terbentuknya kerutan adalah merokok. Nikotin dan tar, dua bahan utama dalam rokok, berkontribusi terhadap penuaan kulit. Merokok dapat meningkatkan enzim Matrix Metalloproteinase-1 (MMP), yang dapat menyebabkan keriput dan perubahan warna kulit pada wajah. Wajah seorang perokok sering ditandai

dengan garis-garis atau kerutan yang biasanya terletak di sudut mata, dahi, dan ujung bibir. Kondisi ini dikenal sebagai wajah perokok.[4]

Wanita yang sering merokok umumnya lebih rentan terhadap keriput, yang merupakan tanda penuaan dini pada kulit. Di seluruh dunia, jumlah perokok mencapai 1,3 miliar, dengan 942 juta pria dan 175 juta wanita yang aktif merokok. Dalam konteks ASEAN, Indonesia menonjol sebagai negara dengan persentase perokok tertinggi, mencapai 36,3% dari populasi berusia 25-64 tahun, menurut data yang disajikan oleh The Tobacco Control Atlas ASEAN Region. Lebih lanjut, dari total perokok di Indonesia, 66% di antaranya adalah laki-laki, sedangkan perempuan menyumbang sekitar 6,7%. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun prevalensi merokok tinggi di antara kedua jenis kelamin, laki-laki cenderung lebih banyak terlibat dalam kebiasaan merokok daripada perempuan di Indonesia.[32] Dalam produksi tembakau di dunia, indonesia menempati posisi ke 5 Menurut Riskesdas 2018 jumlah perokok di Makassar sebanyak 22,01% dimana 45,0% perokok laki-laki dan 0,58% Perempuan.[33]

Mayoritas perokok dewasa di Indonesia hanya menghisap rokok kretek, diikuti oleh rokok linting (5,6%) dan rokok putih (3,7%), menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yang melaporkan bahwa 258 juta batang tembakau diproduksi pada tahun 2011.[31]

Islam menyatakan bahwa merokok itu dilarang. Qulyubi, seorang Ulama Mazhab Syafi'I Al-Mahalli (jilid I ,hal. 69), menegaskan hal ini

"Ganja dan semua obat bius yang dapat menghilangkan akal, sekalipun zatnya suci haram dikonsumsi, karena itu para ulama berpendapat bahwa hukum merokok adalah haram karena rokok dapat membuat tubuh terjangkir berbagai penyakit yang sangat berbahaya".[29]

Allah, pada kenyataannya, menunjukkan bahwa segala sesuatu yang Dia ciptakan adalah sah selama tidak mengandung unsur-unsur yang merugikan atau membahayakan diri mereka sendiri. ditemukan dalam ayat 29 Surat An-Nisa dalam Al - Qur'an.

...وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا

Artinya : "Dan janganlah Kamu membunuh dirimu sendiri: Sesungguhnya Allah Maha Penyayang Kepadamu."

Semakin banyak merokok dapat menyebabkan penyakit pada paru-paru, jantung, kanker, impotensi dan juga menyebabkan berbagai penyakit berbahaya lainnya.[29]

Berdasarkan ayat di atas, peneliti sangat tertarik untuk mengetahui apakah terdapat hubungan merokok pada wanita dengan penuaan dini berupa wrinkles dengan rentang usia antara 20-35 tahun khususnya di Kota Makassar .

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas, penulis menentukan rumusan masalah sebagai berikut : “Apakah terdapat kaitan antara wanita perokok dengan penuaan dini dalam bentuk kerutan rentang usia 20-35 tahun di Kota Makassar?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Menganalisis hubungan perokok dengan kejadian penuaan dini Berupa wrinkles kepada Wanita yang rentang usia antara 20-35 tahun di Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

   a. Menganalisis hubungan merokok dengan penuaan dini dalam bentuk wrinkles di bagian dahi.

   b. Menganalisis hubungan merokok dengan penuaan dini dalam bentuk wrinkles di bagian seputar mata.

   c. Menganalisis hubungan merokok dengan penuaan dini dalam bentuk wrinkles di bagian sekitar bibir.

   d. Menganalisis hubungan Vape (rokok elektrik) dengan penuaan dini dalam bentuk wrinkles di bagian dahi

   e. Menganalisis hubungan Vape (rokok elektrik) dengan penuaan dini dalam bentuk wrinkles di bagian seputar mata.

   f. Menganalisis hubungan Vape (rokok elektrik) dengan penuaan dini dalam bentuk wrinkles di bagian sekitar bibir.

g. Untuk mengetahui prevalensi wanita merokok.

h. Untuk mengetahui distribusi kejadian penuaan dini pada wanita merokok.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat, hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai dampak rokok terdahap penuaan dini berupa wrinkles pada Wanita.
2. Bagi Ilmu Pengetahuan, hasil penelitian ini dapat menjadi konstribusi ilmuan dalam bidang Kesehatan khusunya dampak buruk yang ditimbulkan akibat merokok pada Kesehatan kulit.
3. Bagi Peneliti, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi tempat pembelajaran yang lebih luas terkait dampak negatif yang ditimbulkan akibat merokok.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kulit

1. Pengertian

Kulit merupakan bagian dari Organ tubuh manusia yang letaknya paling luar untuk melindungi Permukaan tubuh dari rangsangan luar.[2] Kulit merupakan Bagian tubuh yang dapat mengalami Perubahan terlepas lapisan luar kulit yang akan digantikan oleh Lapisan dari dalam Kulit. Ketebalan pada kulit juga bervariasi antara jenis kelamin, lokasi dan usia seseorang.

Wajah, leher, dan tubuh memiliki kulit yang tipis, sedangkan kepala memiliki kulit yang kasar. Area yang paling tebal pada Kulit terletak pada Telapak Tangan dan juga Telapak Kaki, yang merupakan rumah bagi banyak kelenjar keringat.

2. Anatomi Kulit

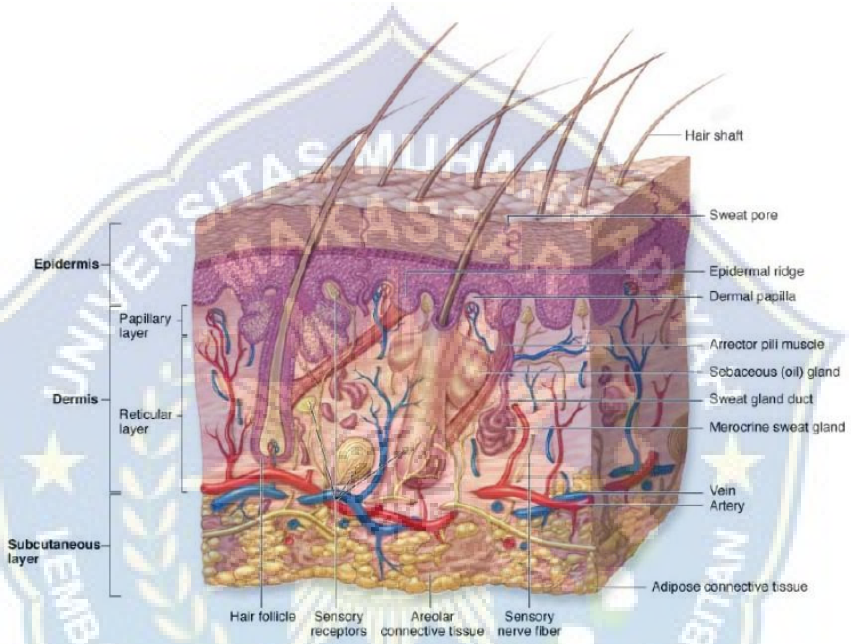
Kulit dibentuk dari jaringan ikat yang terdiri dari komponen matriks

seluler dan Matriks ekstraseluler.[6] Kulit merupakan organ terbesar pada tubuh manusia, yaitu sekitar 15% dari berat tubuh manusia dengan luas permukaan 2 m^2 dan ketebalannya 0,5-4,0 mm^2.

3. Histologi Kulit

Lapisan kulit tersusun dari tiga lapisan, yaitu epidermis lapisan yang

paling luar, dermis, dan hypodermis atau subkutan.[9] Bagian kulit dapat dilihat pada Gambar 2.1.



Gambar 2 . 1 Histologi Kulit

Sumber : Mescheer AL,2010

1. Epidermis/Lapisan Luar

Lapisan kulit terluar yang terdiri dari epitel berlapis tanduk disebut epidermis. Epidermis terdapat berbagai jenis Sel, yaitu Sel keranosit, Sel Melanosit dimana Sel ini terdapat Pigmen Melanin yang memiliki fungsi sebagai pelindung kulit dari Sinar Ultraviolet, Sel Langerhans yang berfungsi terhadap Respon Imun sedangkan Sel markel untuk Mekanoreseptor.[2] Epidermis terdiri dari 5 lapisan yaitu :

1. Lapisan Korneum

   Lapisan ini terdiri dari dari Kumpulan Sel mati yang terdapat filamen keratin (Sel tanduk), tidak memiliki inti, tidak berwarna dan sedikit mengandung air.[2]

2. Lapisan Lusidum

   Lapisan ini terbatas pada kulit tebal dan terdiri dari dua hingga tiga lapisan sel eosinofilik yang datar; sel-sel pada lapisan ini tidak memiliki organel dan inti.\.[2]

3. Lapisan Granulosum

   Lapisan Granulosum terdiri dari Sel Gepeng yang mengandung banyak butiran-butiran(Granula basofilik) atau yang disebut juga sebagai granula keratohyalin. Granula yang bebas akan berikatan dengan tonofilament membentuk keratin.[2]

4. Lapisan Spinosum

   Lapisan ini tersusun dari beberapa lapisan sel yang berbentuk poligonal. Lapisan ini lapisan epidermal yang paling tebal dan sitoplsamanya mensintesis keratin.[2]

5. Lapisan Basalis

   Lapisan ini adalah yang terdalam dan hanya terdiri dari satu lapisan sel. Biasanya, gambar sel mitosis-pertumbuhan sel yang membantu membangun kembali epitel-terlihat pada lapisan ini.[2]

2. Dermis/Jaringan Ikat

Dermis merupakan Jaringan ikat yang menyangga Epidermis yang

berikatan dengan Hipodermis. Dermis serta Epidermis dipisahkan oleh membran basalis. Dermis memiliki 2 lapisan, yaitu :

1. Lapisan Papillaris

   Lapisan ini tersusun atas jaringan ikat longgar, Fibroblast dan sel jaringan ikat lainnya seperti makrofag dan sel mast. Lapisan ini paling tebal di mana tekanannya paling tinggi pada telapak kaki dan dibedakan dengan adanya papila kulit, yang jumlahnya berkisar antara 50 hingga 250/mm^2.[2]

2. Lapisan Retikularis

   Lapisan ini lebih dalam dan lebih tebal, dengan sedikit sel dan jaringan ikat yang padat dan tidak beraturan yang terdiri dari banyak serat. Daerah tertentu juga memiliki serat otot polos. Otot-otot ini mengontrol ekspresi wajah kita.[2]

3. Hipodermis

Lapisan hipodermis atau biasa disebut dengan subkutan merupakan sebuah lapisan yang berada di bawah retikularis dermis. Lapisan hipodermis berfungsi sebagai bantalan kulit, melindungi kulit dan pasokan cadangan makanan.[2]

4. Fisiologi

Kulit memiliki banyak fungsi yang berguna dalam menjaga homeostatis tubuh. Kulit dapat dengan mudah untuk dilihat dan diraba. Kulit juga dapat menyokong penampilan seseorang. Dengan begitu Kulit manusia mempunyai

peran yang penting untuk kelangsungan hidup. Kulit juga berfungsi sebagai proteksi, absorpsi, persepsi, pengaturan suhu tubuh dan pembentukan vitamin D.[10]

1. Fungsi proteksi

Kulit melindungi bagian tubuh dari cedera mekanis, fisik, panas atau dingin, radiasi UV, adanya jamur, bakteri, kuman atau virus dan bahan berbahaya yang bersifat iritan contohnya karbol, alkali dan lisol.

Melanosit juga berperan dalam melindungi kulit terhadap paparan sinar matahari. Lipid juga membantu mencegah evaporasi air dari permukaan kulit dan juga memperlambat air masuk pada saat mandi atau renang. Selain itu, hasil dari Eksresi Keringat dan Sebum dapat menyebabkan ph Kulit menjadi 5-6,5 sehingga dapat melindungi terhadap infeksi jamur maupun bakteri.

2. Fungsi Absorbsi

Ketebalan dan ketipisan kulit berdampak pada kapasitas kulit untuk menyerap zat, kelembaban, metabolisme, dan jenis kendaraan. Penyerapan ini dapat terjadi melalui mulut saluran kelenjar atau celah antar sel melalui sel epidermis, tetapi sel epidermis merupakan jalur yang lebih disukai. Zat-zat yang larut dalam air dapat diserap melalui kulit. Selain itu, oksigen, karbon dioksida, dan Vitamin yang dapat dilarutkan dalam lemak dapat melewati kulit. Air, larutan, dan padatan sulit diserap oleh kulit yang sehat; namun, cairan yang mudah menguap dan larut dalam lemak lebih mudah diserap.[11]

3. Fungsi Eksresi

Adanya Kelenjar keringat di Kulit membentuk Keringat dari Air, urea, Garam dan juga sisa Produk-Produk nitrogern sehingga disekresikan di Permukan Kulit. Ada Terdapat dua jenis kelenjar keringat, yaitu kelenjar apokrin dan Kelenjar Merokrin.[12]

4. Fungsi Persepsi

Dermis dan subkutis kulit adalah rumah bagi ujung saraf sensorik. Badan Rufini berperan sebagai rangsangan panas di subkutis dan dermis, berlawanan dengan rangsangan dingin, yang diwakili oleh badan Krause kulit.[13] Badan Pacini di epidermis berperan sebagai penekan, sedangkan badan peraba Meissner, yang terletak di papilla dermis, dan badan Merkel Ranvier, yang terletak di epidermis, memiliki fungsi yang sama, yaitu peraba.[11]

5. Fungsi pengaturan suhu tubuh (termoregulasi)

Dengan mengeluarkan keringat dan memodifikasi aliran darah kapiler, kulit membantu tubuh mengatur suhunya. Keringat dalam jumlah besar dan pelebaran pembuluh darah terjadi ketika suhu tinggi. Agar panas dapat dikeluarkan dari tubuh, terjadi vasodilatasi. Di sisi lain, pada iklim yang dingin, tubuh akan memproduksi lebih sedikit kelenjar keringat dan membatasi aliran darah di dermis untuk menyimpan panas.[11,10]

6. Fungsi Pembentukan Vitamin D

Paparan sinar ultraviolet (UV) membantu mengubah kolesterol 7-dihidroksi menjadi vitamin D. Namun, pemberian vitamin D secara

sistemik masih diperlukan karena tubuh masih membutuhkan jumlah bahan kimia ini.[12]

5. Klasifikasi Kulit

Dermis mengandung sel-sel lemak, dan kulit mengandung beberapa bentuk jaringan ikat, termasuk serat kolagen dan elastin. Dermis mengandung jaringan otot yang membentuk kulit.[2] Kulit melapisi seluruh Tubuh memiliki bentuk yang sama tetapi bervariasi ketebalan diEpidermis, fleksibilitas, Kemampuan, tipe rambut, kadar Keratinasi, Jenis Kelenjar, pigmentasi, inversi juga Vaskularisasinya. Terdapat tipe Kulit yang berkaitan dengan bentuk dan juga Fungsi yang membedakan kulit tipis juga Kulit tebal (Table 2. 1).[11]

Table 2 . 1 Perbedaan Kulit yang Tipis dan Kulit yang Tebal

Ciri-Ciri	Kulit Tipis	Kulit Tebal
Pembagian	Diseluruh tubuh tetapi tidak Pada Area telapan tangan dan Telapak diKaki	Pada Telapak ditangan dan telapak dikaki
Epidermis	0.10 - 0.15mm	0.6 - 4.5mm
Tebal	0.004-0.006 in	0.024-0.18in
Epidermal Strata	Stratum Lusidum sedikit	Stratum lusidum tebal,

	Stratum spinosum dan Corneum menipis.	spinosum, korneum Tebal
Tonjolan Epidermis	Hanya sedikit karena pertumbuhan Jelek dan hanya sedikit	Perkembangan bagus juga jumlahnya Banyak
Foliker rambut	Ada	Tidak ada
Kalenjar keringat	Ada	Tidak ada
Kalenjar Sudoriferus	Sedikit	Banyak
Reseptor sensori	Terbentang	Lebih padat

B. PENUAAN PADA KULIT

Mulai timbulnya keriput atau kulit berkerut, kulit tipis dan tembus pandang, hilangnya lemak yang melapisi kulit, kulit kendur, dan kulit kering adalah tanda-tanda penuaan dini, sebuah proses degeneratif yang memengaruhi kulit dan sistem pendukung kulit.[4]

Proses Penuaan dini merupakan Percepatan penuaan yang disebabkan oleh dua Faktor yaitu, Faktor intrinsic dan faktor ekstrinsik dengan adanya perubahan kulit yang ditandai dengan fine wrinkles, coarse wrinkles, kulit kering, telangietaksis, perubahan warna pigmentasi, kerusakan kolagen, dehidrasi kulit

dan terjadi perlambatan pergantian sel terkait biokimia yang memicu perubahan struktural.[14]

1. Faktor Intrinsik

Mekanisme penuaan alami pada kulit adalah faktor intrinsik.[15] Penuaan kulit intrinsik menghasilkan permukaan kulit yang lebih ringan, kerutan kecil, dan atrofi pada lapisan Epidermis Dan Dermis, yang membuat Kulit menjadi Tipis, tembus cahaya, dan lebih rapuh. Penipisan jaringan lemak subkutan, termasuk lemak wajah, terjadi bersamaan dengan penuaan kulit intrinsik dan menyebabkan Cekung pada Pipi serta muncul Kantong Mata.[7]

Bukan hanya usia, elemen Intrinsik yang lain terkait Penuaan di kulit adalah Suku, perbedaan Posisi anatomi dibagian kulit tertentu, dan fluktuasi hormon. Kesetimbangan pada pembentukan ROS pada Tubuh, terlebih spesies oksigen reaktif (ROS), efisiensi mekanisme pembersihan radikal bebas tubuh, dan pemulihan kulit juga dipengaruhi oleh penuaan kulit intrinsik. Selain merusak protein, lipid, dan asam deoksiribonukleat (DNA) seluler, peningkatan ROS akan mempercepat proses penuaan kulit.[7]

2. Faktor Ekstrinsik

Bersama dengan variabel intrinsik, penyebab ekstrinsik dapat menyebabkan penuaan dini pada kulit. Penuaan dini dapat disebabkan oleh berbagai faktor ekstrinsik, seperti polusi, merokok, posisi tidur, panas, gravitasi, dan paparan sinar ultraviolet (UV).[16,17,18]

Merokok dan paparan sinar matahari merupakan penyebab terbesar dalam mempercepat penuaan yang bermanifestasi multiple. Pada wanita Asia Factor Ekstrinsik mengalami Pigmentasi, Lemah juga Tekstur dari Permukaan kulit menjadi kasar.[19]

1. Pengaruh Rokok dan Nikotin

   Merokok adalah menghisap bahan-bahan yang berbahaya sehingga Mengakibatkan Kulit menjadi rusak dengan menurunnnya aliran Darah Kapiler di Kulit, menurunkan Pasokan Oksigen juga Nutrisi di Jaringan.[21] Pada Perokok biasanya Mempunyai Kolagen fiber Elastis yang sedikit di Dermisnya membuat Kulit menjadi Kencang. Pembuluh darah yang mengalami konstriksi oleh nikotin dapat membentuk wrinkles.

   Merokok dapat membuat ROS(Radikal Bebas) meningkat dan ini Faktor Risiko pada Skuama Sel Karsinoma. Kandungan dalam komponen rokok yakni nikotin yang sifatnya karsinogenik sangat berperan dalam proses penuaan pada kulit. Nikotin dapat meningkatkan tahap vasopressin dalam penyebab terjadinya Vasokontriksi sehingga aliran darah pada Kapiler dan Arteriol terjadi Penurunan. Matriks Metalloproteinase-1(MMPs) berperan yang sangat penting dalam proeses Penuaan Secara dini pada Kulit yang terjadi karena efek dari merokok dalam jangka waktu yang lama dapat memberi efek pada mikrovaskular kulit mengalami kontriksi pada kondisi akut.[4]

2. Pengaruh Sinar Matahari

Matahari merupakan sumber utama dari Sinar Ultraviolet(UV) yang juga dapat menjadi penyebab Photoaging.[17] Penelitian di Australia Yaitu Green menyinggung bahwa ada 42% perempuan mengalami photoaging dibawah usia 30 tahun.[22]

Gambaran klinis dari penuaan dini akibat paparan sinar UV berulang kali dapat berupa pigmentasi yang beranekaragam (dari kulit yang menjadi gelap atau menjadi lebih cerah), kulit menjadi kering, kasar, kendur, keriput, purpura dan juga telangiektasis.[17]

C. WRINKLES

1. Definisi

Wrinkles atau kerutan merupakan lipatan atau lekukan yang terbentuk pada permukaan kulit akibat dari hilangnya penebalan kulit, elastisitas kulit dan kerusakan yang disebabkan oleh berbagai macam faktor degeneratif, faktor genetik dan faktor hormonal.[7,22]

2. Epidemiologi

Perokok Indonesia mayoritas merokok dengan jumlah 1-20 batang per hari. Banyaknya batang rokok yang dikonsumsi oleh perokok berat yaitu 50 Bungkus Rokok pertahun 4 - 7 kali lebih beresiko mengalami wrinkles darpada dengan yang tidak perokok.[18] Wanita dikatakan lebih beresiko terjadinya wrinkles dibandingkan dengan pria usia 20-40 tahun.[5]

4. Etiologi dan Faktor Resiko

Ada 2 faktor yang ikut berperan dalam proses Penuaan Dini pada Kulit yang pertama itu Faktor Intrinsik yaitu Genetik, perbedaan struktur Anatomi yang bervariasi, jaringan kutaneus dan Hormonal yang dapat berubah.[1] Sedangkan faktor ekstrinsik terkait dengan paparan sinar matahari, merokok, polusi udara, penggerakan otot ekspresi wajah yang berulang, posisi tidur dan pola hidup yang tidak sehat.[17,16]

5. Tanda-tanda dan Gejala

Pada Penuaan Intrinsik ditandai dengan Kulit menjadi halus dan mulai menipis, adanya garis saat berekspresi, sedangkan Penuaan pada Ekstrinsik ditandai dengan adanya kerutan/Wrinkles, hipopigmentasi dan Lesi yang berpigmen. Terdapat wrinkles yang ditemukan pada dahi, seputaran mata, dan seputaran bibir.[4,14]

6. Klasifikasi

1. Menurut Lokasi

Ada beberapa jenis Kerutan/Wrinkles di wajah berdasarkan lokalisasi , histologi, motif juga penyebeb terjadinya wrinkles. Wrinkles yang diklasifikasi oleh Pie ‘ Rard dikarakterisikkan sebagai Kerutan kecil atau Crow’ S Feet yang berada diseputaran Mata dan garis-garis pada dahi.

2. Menurut Lokasi

Munculnya Kerutan sifatnya ada yang sementara dan juga Persisten. Kerutan(Wrinkles) yang hanya sementara muncul di Kulit pada saat proses oton berkontraksi dan akan segera menghilang Ketika Otot

pada wajah menjadi Rileks. Sedangkan, wrinkles yang sifatnya persisten terlihat saat otot istirahat tanpa adanya kontraksi.

Otot yang terdapat pada mata yaitu oculi orbicularis memiliki peran yang dapat meningkatkan kerutan pada seorang yang Merokok yaitu, pada saat terkena zat iritan dari paparan asap rokok maka mata langsung Refleks berkedip agar melindungi mata dari asap rokok, maka Refleks dari berkedip akan lebih sering pada orang yang merokok dibandingankan yang tidak merokok.

D. Rokok

1. Definisi

Rokok, bersama dengan cerutu dan bentuk lainnya yang terbuat dari Nicotiana tabacum, Nicotiana rustica, dan senyawa lain yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa tambahan, adalah tembakau olahan yang dibungkus dengan sebatang rokok.[23] Kertas berdiameter kurang lebih 120 mm yang berisi cacahan daun tembakau digunakan untuk membuat rokok.[20]

2. Klasifikasi Perokok

1. Penyebab seseorang Merokok

1. Factor Kepribadian

Seseorang yang hanya mencoba merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepas

2. Faktor Sosial

Semakin banyak remaja yang merokok, maka semakin besar kemungkinan teman-temannya juga adalah perokok. Selain itu dengan merokok dapat menentukan image diri seseorang.[20]

3. Rokok dapat menghilangkan stress

Banyak orang yang menjadikan rokok sebagai penghilang stress dan

pusing. Tidak dapat disangkal bahwa kandungan Nikotin yang ada pada Rokok dapat membawa Ketentraman.

4. kecanduan atau ketagihan

Kecanduan merokok ini terjadi karena Kandung Nikotin yang ada didalam Rokok, awalnya hanya mencoba saja tetapi menjadi ketagihan dan susah untuk menghentikan kebiasaan merokok.[24]

2. Berdasarkan Jenis Perokok

1. Perokok Pasif

Perokok pasif dijuluki kepada orang-orang yang bukan perokok tetapi secara tidak langsung terpaksa menghirup asap rokok dari orang yang merokok disekitarnya.[25]

2. Perokok Aktif

Perokok ini merupakan orang yang telah terbiasa dan yang selalu melakukan aktivitas kebiasaan merokok.[25]

3. Kandungan Rokok

Sebagai zat adiktif, rokok berpotensi menyebabkan ketergantungan dan menimbulkan risiko kesehatan (PP. RI. No. 109, 2012). Rokok terbuat dari bahan kimia; ketika sebatang rokok dibakar, 4000 bahan kimia yang berbeda dilepaskan ke udara dan dapat masuk ke dalam tubuh melalui inhalasi.[26] Zat berbahaya yang terkandung didalam rokok yaitu :

1. Nikotin

Nikotin adalah cairan beracun, mudah menguap, dan tidak berwarna yang juga dapat menyebabkan ketergantungan psikologis. Nicotina rustica, Nicotina tabacum, dan spesies lainnya mengandung bahan kimia nikotin pirrolidin (PP. RI. No. 109, 2012).

2. Tar

Tar bersifat karsinogenik, artinya dapat menyebabkan kanker. Asap rokok mengandung ribuan senyawa di dalamnya. Ketika dihisap, ia akan masuk dalam mulut sebagai gas yang padat, mengeras menjadi Plak coklat di gigi setelah dingin. Inilah yang menyebabkan gigi kuning.[28]

3. Karbon Monoksida

Karbon monoksida adalah gas yang tidak berwarna, tidak berbau, tidak berasa dan tidak mengiritasi tetapi sangat berbahaya. Gas ini merupakan hasil dari pembakaran yang tidak sempurna dari kendaraan bermotor dan alat pemanas. Gas karbon monoksida dalam rokok akan

meningkatkan tekanan darah yang akan berpengaruh pada sistem penrtukaran oksigen dengan hemoglobin dalam darah.[26]

4. Efek dari Rokok terhadap Kulit

Banyak dampak Negatif pada Kulit yang dapat ditimbulkan dari seseorang yang Merokok seperti kelainan pada proses menyembuhkan luka, wrinkles dan kulit yang mengalami penuaan Dini, Karsinoma Cell, squamous, jerawat, Kanker kulit, dab Eksim.[11] Merokok juga bisa mempercepat Kedua Faktron Intrinsic dan Ekstrinsic dalam Penuaan, komposisi epidermis, komposisi dermis dan perubahan fungsi struktural.

Terutama pada Wanita jika rokok dikonsumsi bertahun-tahun maka tingkat keparahan wrinkles dan perubahan warna kulit semakin meningkat.

Merokok dapat menjadi penyebab dari kerusakan kulit yang disebabkan oleh nikotin yang membuat Level Vasopressin meningkat. Vasopressin memiliki peran dalam menimbulkan Vasonkontriksi di pembuluh darah yang menurunkan pasokan darah akibatnya oksigen dan nutrisi pada Kulit menurun. Selain itu juga kadar Estrogen dalam tubuh ikut menurun dan menyebabkan adanya Wrinkles atau kerutan pada kulit.

Penuaan lebih Dini yang disebabkan oleh Rokok diawali dengan adanya oksigen Reaktiv Spesies yang mengakibatkan terjadi kerusakan pada sehingga terjadi kerusakan DNA Mitokondria, Akibat kerusakan ini Matriks Mettalloproteinase-I meningkat. Matrix Mettaloproteinase-I merupakan Zmp1 yang berperan dalam Degradasi Colagen dan Dermis

Elastin juga Molekuler esktraseluler , Sehingga meningkat akibatnya kolagen dan Elastin Fiber pada perokok menjadi lebih sedikit serta mengalami kendor, menjadi keras karena Penurunan Elastisitas berkonstribusi banyak pada penampilan seseorang akibat Penuaan yang lebih Dini.

Dampak oksidatif asap rokok semakin diperburuk dengan penurunan kadar vitamin A, yang mengurangi kemampuan melawan radikal oksigen bebas dan meningkatkan kerusakan DNA. Kandungan air dan percepatan proses hidroksilasi estradiol juga menyebabkan penurunan kadar estrogen pada kulit yang berkontribusi terhadap kekeringan dan atrofi. Selain itu, perokok juga memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker kulit karena adanya mutagen pada asap rokok.

E. Tinjauan Keislaman

Lima prinsip dasar Islam adalah untuk melindungi iman, jiwa, akal, harta benda, dan keturunan. Manusia membutuhkan makanan, pakaian, dan tempat tinggal untuk bertahan hidup, dan kebutuhan ini berkembang menjadi kebutuhan tambahan. Merokok tembakau adalah salah satu tuntutan yang didorong oleh kesenangan dari eksistensi manusia.[30]

Pada dasarnya, merokok melibatkan pengisapan efek berbahaya dari nikotin, tar, karbon monoksida, dan bahan kimia lain yang terkandung dalam rokok. Semakin banyak Anda merokok, semakin besar kemungkinan Anda terkena kanker, penyakit jantung, masalah paru-paru, impotensi, dan penyakit serius lainnya.[29] sebagaimana yang telah dijelaskan dalam Al-Qur’an hukum merokok dalam pandangan islam.

1. Surah An-Nisa ayat 29

Sesungguhnya Allah menunjukkan sesuatu yang diciptakan-Nya, dan benda itu akan dianggap halal apabila tidak mengandung unsur-unsur yang dapat merusak dan membahayakan diri sendiri.

...وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا

Artinya:

"Janganlah kamu mengakhiri hidupmu; sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu."

2. Surah Al-Baqarah ayat 195

وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ

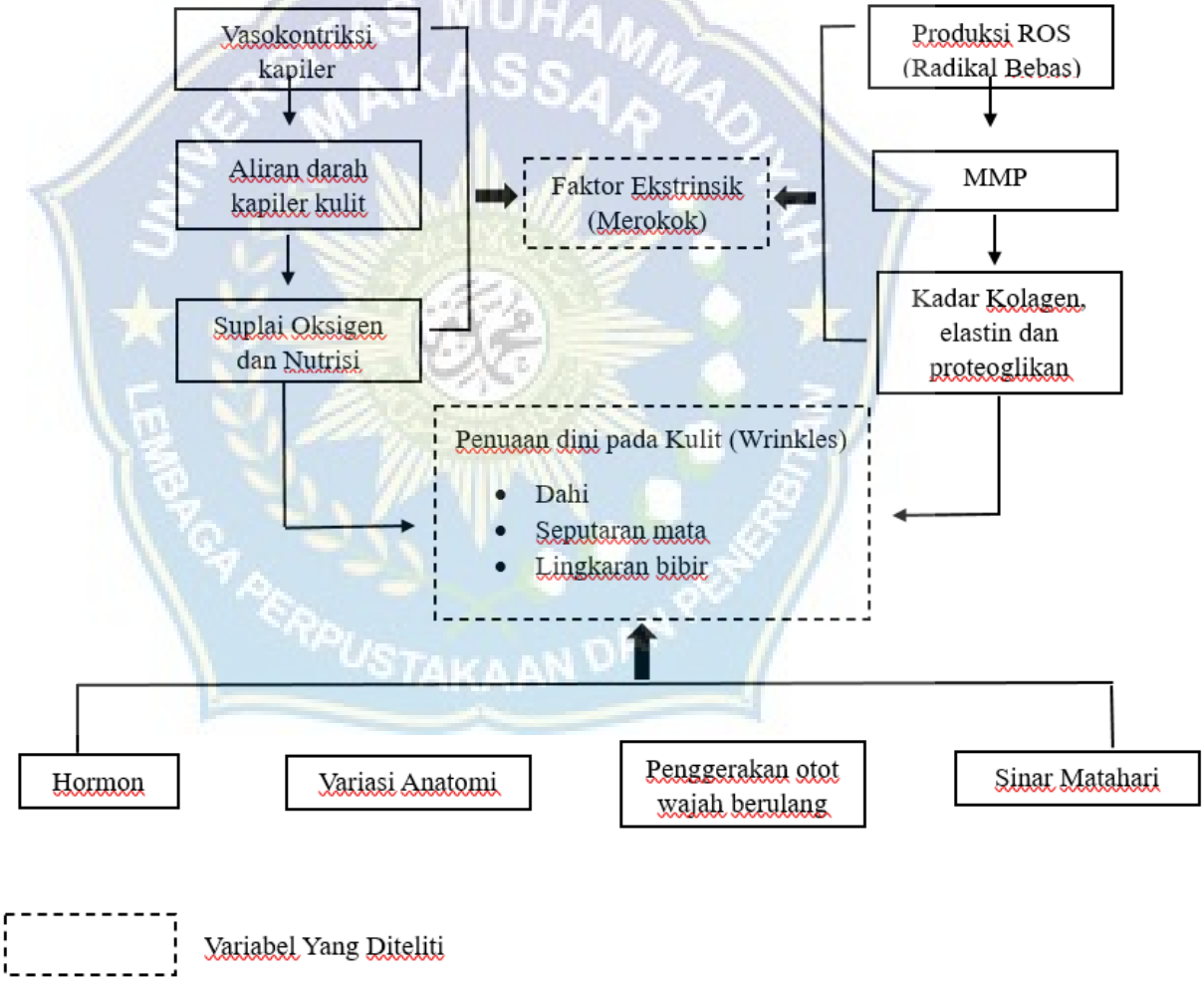
Artinya:

"Dan janganlah kamu menjerumuskan dirimu sendiri ke dalam kehancuran."

Para ulama pada masa itu sepakat bahwa merokok sangat berbahaya bagi kesehatan seseorang, oleh karena itu para ulama menekankan haramnya merokok. Merokok dapat menyebabkan batuk kronis, kerusakan jantung, dan penyempitan pembuluh darah yang pada akhirnya mengakibatkan kematian. Berdasarkan dalil-dalil yang disebutkan di atas, Allah melarang seseorang untuk merusak diri mereka sendiri.

Menurut Qulyubi (Ulama Mazhab Syafi'I AL - Mahalli, jilid I , hal. 69), merokok adalah haram. "Ganja dan segala obat-obatan yang menghilangkan pikiran, meskipun merupakan zat suci, tetap dilarang untuk dikonsumsi. Oleh karena itu, para ulama kita berpendapat bahwa merokok juga haram karena dapat membuka jalan bagi tubuh untuk terserang berbagai penyakit berbahaya".[29]

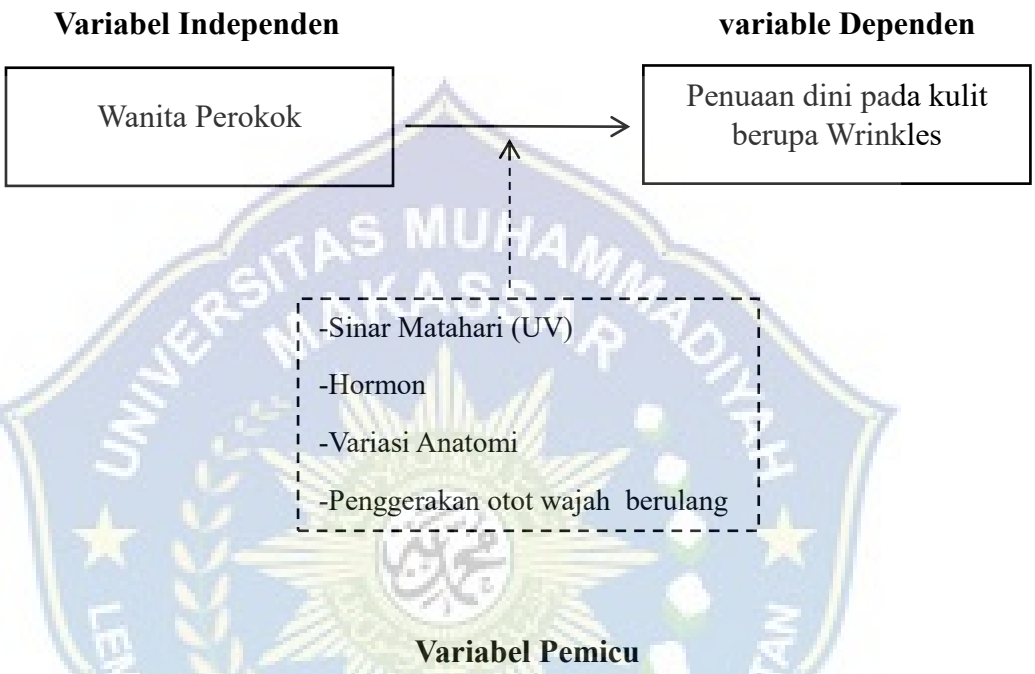
F. Kerangka Teori



BAB III

KERANGKA KONSEP

1. Kerangka Konsep



2. Variabel dan Definisi Operasional

Variabel Independen (bebas) : Wanita perokok

Variabel Dependen (terikat) : Penuaan dini pada kulit berupa wrinkles

Table 3.1 Definis Operasional

variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Merokok	Menikmati asap dari gulungan kertas yang berisi Nikotin dan	Kuesioner Penelitian	Mengisi kuesioner penelitian	1 = Ya 2 = Tidak	Nominal

Vape (Rokok Elektrik)	Tar.[23] *Vape* merupakan rokok elektrik dari koil pemanas yang menguapkan larutan cair menjadi aerosol untuk kemudian dihirup. Larutan ini terdiri dari nikotin, penyedap rasa, dan pelarut, umumnya terbuat dari gliserin dan polietilen glikol.[45]	Kuesioner Penelitian	Mengisi kuesioner penelitian	1 = Ya 2 = Tidak	Nominal
Penuaan dini berupa wrinkles	Proses percepatan penuaan yang disebabkan oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik dengan adanya perubahan warna kulit yang ditandai dengan wrinkles atau lipatan yang terbentuk pada permukaan kulit yang disebabkan oleh beberapa faktor degeneratif, genetik dan hormonal.[4,22]	Kuesioner penelitian	Mengisi kuesioner Penelitian	-Wrinkles pada dahi : 1 = Ya 0 = Tidak -Wrinkles sekitar mata : 1 = Ya 0 = Tidak -Wrinkles di Lingkar bibir : 1 = Ya 0 = Tidak	Nominal

3. Hipotesis

H0 : Merokok tidak memiliki hubungan dengan penuaan dini dalam bentuk wrinkles kepada Wanita rentang usia 20-35 tahun di Kota Makassar.

H1 : Merokok tidak memiliki hubungan dengan penuaan dini dalam bentuk wrinkles kepada Wanita rentang usia 20-35 tahun di Kota Makassar.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Objek Penelitian

Fokus Penelitian ini pada perokok wanita dengan rentang usia 20-35 tahun di Kota Makassar.

B. Desain Penelitian\

Pada Penelitian ini akan menggunakan teknik pengambilan Sampel secara insidental dan bersifat analitik dan deskriptif. Dalam rangka mengumpulkan informasi mengenai hubungan perilaku Merokok dengan kejadian Penuaan dini pada wanita dengan rentang usia 20 - 35 tahun Terkhususnya Di Kota Makassar, Sugiyono (2009:85) mendefinisikan *Accidental Sampling* adalah strategi pengambilan sampel saat kebetulan di mana secara kebetulan Peneliti bertemu dengan responden yang digunakan sebagai sampel asalkan dianggap sesuai dengan persyaratan inklusi.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Bulan Januari 2024 ditetapkan sebagai waktu pelaksanaan penelitian yang berlokasi di Kota Makasar.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Perokok wanita di Kota Makassar yang berusia 20 hingga 35 tahun menjadi populasi partisipan untuk Penelitian ini.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah Wanita Perokok di Kota Makassar usia 20-35 tahun.

E. Besar Sampel

Dikarenakan Penduduk dalam Penelitian Tidak terbatas atau tidak diketahui, Maka jumlah sampel akan ditentukan menggunakan Rumus dari Lemeshow.

$$n = \frac{Z^2 \, X \, P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

Z = Skor z pada kepercayaan 90% = 1,64

P = Maksimal estimasi = 0,5

d = alpha (0,10) atau sampling error = 10%

Melaui perhitungan menggunakan rumus diatas maka didapatkan besarnya sampel minimum :

$$n = \frac{Z^2 \, X \, P(1-P)}{d^2}$$

$$n = \frac{1{,}64^2 \, X \, 0{,}5 \, (1-0{,}5)}{0{,}10^2}$$

$$n = \frac{2{,}6896 \, X \, 0{,}25}{0{,}01}$$

$$n = 67{,}24$$

Besar sampel minimum adalah 67,24=68 Orang. Pada penelitian ini sampel yang akan diambil sebanyak 68 Responden.

F. Kriteria Inklusi Dan Ekslusi

Kriteria Inklusi :

1. Bersedia mengikuti penelitian ini.
2. Wanita perokok usia 20-35 tahun.

Kriteria Ekslusi :

1. Yang tidak bersedia untuk di jadikan sampel.
2. Wanita yang bukan perokok.

G. Teknik Pengumpulan Data

Data pada penelitian ini akan dikumpulkan melalui pengisian Kuesioner yang dibuat oleh peneliti. Kuesioner ini akan diberikan secara langsung kepada responden.

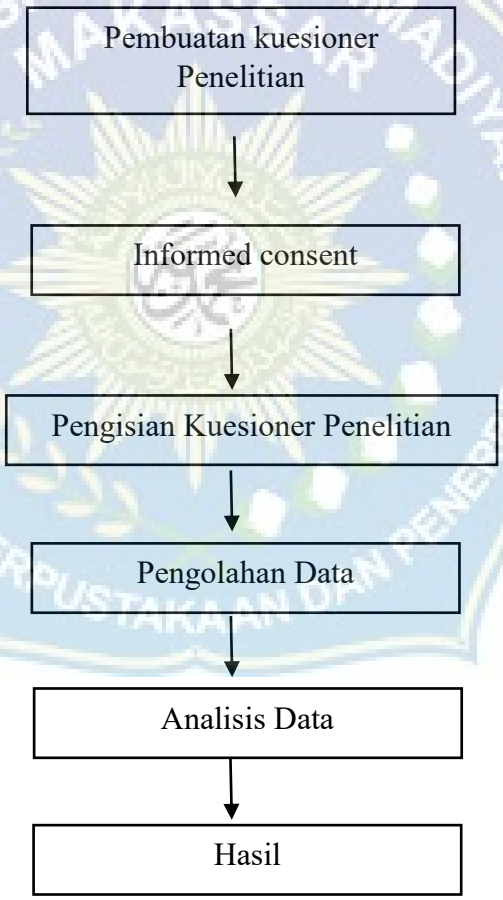
G. Teknik Analisi Data

1. Analisis Univariat

Analisis ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai variabel penelitian untuk memfasilitasi pemeriksaan yang lebih mendalam. Selanjutnya, tabel distribusi frekuensi digunakan untuk memastikan atribut peserta penelitian yang menjadi sampel penelitian, dengan tujuan untuk menghasilkan distribusi dan proporsi setiap variabel yang diteliti.

2. Analisas Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk memverifikasi hipotesis penelitian. Metode uji *Chi Square* akan digunakan karena data dalam penelitian ini berskala kategorikal. Hipotesis diterima apabila nilai Jika nilai $p < 0,05$, maka terdapat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Namun, jika nilai $p > 0,05$, maka tidak terdapat hubungan antara keduanya.Alur Penelitian



G. Etika Penelitian

1. Anonimity, yaitu nama responden hanya diketahui oleh peneliti
2. Confidentiality, yaitu menjamin kerahasiaan data atau informasi yang diperoleh.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

Karakteristik Subjek Penelitian

Pada bulan Januari 2024, penelitian ini dilakukan di Kota Makassar. Kuesioner diisi untuk mengumpulkan data penelitian. Terdapat 68 subjek penelitian perempuan dalam penelitian ini. Atribut subjek penelitian ini ditampilkan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 5.1 Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Rerata	Standar Deviasi	Median	Min-Maks
Usia (tahun)	25,4	3,28	25,0	21-33

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pekerjaan		
Karyawan	13	19,1
Mahasiswa	36	52,9
Tidak bekerja	9	13,2
Wirausaha	10	14,7
Pendidikan Terakhir		
Perguruan tinggi	17	25,0
SMA	51	75,0
Total	68	100,0

Pada Tabel membuktikan bahwa rerata usia Responden penelitian ini adalah 25,4 tahun serta mayoritas subjek penelitian ini bekerja sebagai mahasiswa (52,9%) dan memiliki pendidikan terakhir SMA (75,0%).

Hubungan antara merokok dan penuaan dini berupa keriput

Hubungan antara merokok dengan penuaan dini berupa Kerutan di bagian dahi dan sekitaran mata dianalisis menggunakan metode *Chi square*, sedangkan hubungan antara wanita perokok dengan penuaan dini berupa kerutan di sekitaran bibir dianalisis menggunaskan metode *Fisher* sebagai alternatif dari metode *Chi square* karena uji Chi *square* tak terpenuhi, yaitu terdapat > 20% sel yang memiliki nilai hitung < 5. Uji pada Hipotesis ini dilakukan di Aplikasi SPSS.

Tabel 5.2 Hubungan Antara Merokok dengan Penuaan Dini Berupa *Wrinkles* di Dahi

			***Wrinkles* di Dahi**		**Total**	***p***
			Ya	**Tidak**		
Merokok	**Ya**	N	24	10	34	< 0,001
		%	70,6%	29,4%	100,0%	
	Tidak	N	9	25	34	
		%	26,5%	73,5%	100,0%	
	Total	N	33	35	68	
		%	48,5%	51,5%	100,0%	

Pada Tabel diatas membuktikan bahwa pada penelitian yang merokok, mayoritas (70,6%) mengalami penuaan dini berupa *wrinkles* di dahi, sedangkan pada subjek penelitian yang tidak merokok, mayoritas (73,5%) tidak mengalami penuaan dini berupa *wrinkles* di dahi. Hasil analisis membuktikan bahwa adanya hubungan antara Wanita Perokok dengan Penuaan dini berupa Kerutan dibagian dahi (p < 0,001).

Tabel 5.3 Hubungan Antara Merokok dengan Penuaan Dini Berupa *Wrinkles* di Sekitar Mata

			Wrinkles di Sekitar Mata		Total	*p*
			Ya	Tidak		
Merokok	**Ya**	N	21	13	34	< 0,001
		%	61,8%	38,2%	100,0%	
	Tidak	N	1	33	34	
		%	2,9%	97,1%	100,0%	
	Total	N	22	46	68	
		%	32,4%	67,6%	100,0%	

Pada Tabel membuktikan bahwa subjek penelitian yang merokok, mayoritas (61,8%) mengalami penuaan dini berupa *wrinkles* di sekitar mata, sedangkan pada subjek penelitian yang tidak merokok, mayoritas (97,1%) tidak mengalami penuaan dini berupa *wrinkles* di sekitar mata. Hasil analisis membuktikan adanya hubungan antara Wanita Perokok dengan Penuaan dini berupa *Kerutan* di sekitar mata(p < 0,001).

Tabel 5.4 Hubungan Antara Merokok dengan Penuaan Dini Berupa *Wrinkles* di Sekitar Bibir

			Wrinkles di Sekitar Bibir		Total	*p*
			Ya	Tidak		
Merokok	**Ya**	N	8	26	34	0,027
		%	23,5%	76,5%	100,0%	
	Tidak	N	1	33	34	
		%	2,9%	97,1%	100,0%	
	Total	N	9	59	68	
		%	13,2%	86,8%	100,0%	

Tabel ini membuktikan bahwa pada subjek yang merokok, sebanyak 23,5% subjek penelitian mengalami penuaan dini berupa *wrinkles* di sekitar bibir, sedangkan pada subjek penelitian yang tidak merokok, mayoritas (97,1%) tidak mengalami penuaan dini berupa *wrinkles* di sekitar bibir. Hasil analisis menunjukkan bahwa adanya hubungan antara Wanita Perokok dengan Penuaan Dini berupa *Kerutan* di sekitaran bibir(p = 0,027).

Hubungan Antara Mengkonsumsi *Vape* dengan Penuaan Dini Berupa *Wrinkles*

Hubungan antara mengkonsumsi *vape* dengan Penuaan Dini berupa *kerutan/wrinkles* di sekitar dahi dan sekitar mata dianalisis menggunakan metode *Chi square*, sedangkan hubungan antara mengkonsumsi *vape*. Penuaan dini berupa *kerutan* di sekitaran lingkar bibir dianalisis menggunaskan metode *Fisher* sebagai alternatif dari metode *Chi square* karena Uji *Chi Square* tak

terpenuhi, yaitu didapatkan > 20% yang memiliki nilai hitung <5. Uji hipotesis dilakukan di Aplikasi SPSS.

Tabel 5.5 Hubungan Antara Mengkonsumsi *Vape* dengan Penuaan Dini Berupa *Wrinkles* di Dahi

			***Wrinkles* di Dahi**		**Total**	***p***
			Ya	**Tidak**		
Mengkonsumsi *vape*	**Ya**	N	26	32	58	0,181
		%	44,8%	55,2%	100,0%	
	Tidak	N	7	3	10	
		%	70,0%	30,0%	100,0%	
	Total	N	33	35	68	
		%	48,5%	51,5%	100,0%	

Pada Tabel membuktikan pada subjek penelitian yang mengonsumsi *Vape*, mayoritas (55, 2%) tidak terjadi penuaan dini berupa *wrinkles* di dahi, sedangkan pada subjek penelitian yang tidak mengkonsumsi *vape*, mayoritas (70,0%) mengalami penuaan dini berupa *wrinkles* di dahi. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara mengkonsumsi *vape* dengan Penuaan dini berupa *wrinkles* pada sekitaran dahi (p = 0,181).

Tabel 5.6 Hubungan Antara Mengkonsumsi *Vape* dengan Penuaan Dini Berupa *Wrinkles* di Sekitar Mata

			***Wrinkles* di Sekitar Mata**		**Total**	***p***
			Ya	**Tidak**		
Mengkonsumsi *vape*	**Ya**	N	17	41	58	0,274
		%	29,3%	70,7%	100,0%	
	Tidak	N	5	5	10	

Pada Tabel membuktikan bahwa pada Responden penelitian yang mengonsumsi *vape*, mayoritas (70,7%) tidak mengalami penuaan dini berupa *wrinkles* di sekitar mata, sedangkan pada subjek penelitian yang tidak mengkonsumsi *vape*, sebagian tidak mengalami penuaan dini dan sebagian mengalami penuaan dini berupa *wrinkles* di sekitar mata. Hasil analisis membuktikan bahwa tidak adanya hubungan antara mengkonsumsi *vape* dengan Penuaaan Dini berupa *wrinklees* disekitar Mata (p = 0,274).

Tabel 5.7 Hubungan Antara Mengkonsumsi *Vape* dengan Penuaan Dini Berupa *Wrinkles* di Sekitar Bibir

			***Wrinkles* di Sekitar Bibir**		**Total**	***p***
			Ya	**Tidak**		
Mengkonsumsi *vape*	**Ya**	N	5	53	58	0,022
		%	8,6%	91,4%	100,0%	
	Tidak	N	4	6	10	
		%	40,0%	60,0%	100,0%	
	Total	N	9	59	68	
		%	13,2%	86,8%	100,0%	

Pada Table membuktikan bahwa Responden penelitian yang mengkonsumsi *vape*, sebanyak 8,6% subjek penelitian mengalami penuaan dini berupa *wrinkles* di sekitar bibir, sedangkan pada subjek penelitian yang tidak mengkonsumsi *vape*, mayoritas (60,0%) tidak mengalami penuaan dini berupa *wrinkles* di sekitar bibir. Hasil analisis menunjukkan bahwa adanya hubungan antara mengkonsumsi *vape* dengan Penuaan Dini berupa *wrinkles* di sekitaran lingkaran bibir (p = 0,027).

BAB VI
PEMBAHASAN

Merokok merupakan faktor risiko *wrinkles* dan penuaan kulit dini yang tidak dapat disangkal. Dampak negatif pada kulit ini ditemukan lebih dari 150 tahun yang lalu. Patogenesis penuaan akibat asap rokok bersifat multifaktorial. Merokok dapat mempengaruhi dermis retikuler dengan meningkatkan jumlah serat elastis sehingga terjadi perubahan yang mirip dengan solar elastosis. Merokok dapat menyebabkan aktivasi metalloproteinase yang dapat menyebabkan degradasi kolagen, serat elastis dan proteoglikan. Merokok juga dapat mengurangi tingkat bentuk aktif dari faktor pertumbuhan transformasi β (TGF-β1) dan menurunkan regulasi reseptornya sehingga menyebabkan disfungsi remodeling dan perbaikan jaringan.[34] Penelitian ini dilakukan untuk mengkonfirmasi teori tersebut.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara merokok dengan penuaan dini berupa *wrinkles* di dahi ($p < 0{,}001$), di sekitar mata ($p < 0{,}001$), dan di sekitar bibir ($p = 0{,}027$). Penelitian ini juga mendapati bahwa tidak terdapat hubungan antara mengkonsumsi *vape* dengan penuaan dini berupa *wrinkles* di dahi ($p = 0{,}181$) dan di sekitar mata ($p = 0{,}274$), tetapi terdapat hubungan antara mengkonsumsi *vape* dengan penuaan dini berupa *wrinkles* di sekitar bibir ($p = 0{,}027$).

Temuan ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan di Denpasar oleh Sanusi dkk. (2020). Tujuan dari penelitian cross-sectional ini, yang melibatkan 68

orang di area Kampus Sudirman Universitas Udayana, adalah untuk memastikan apakah merokok berhubungan dengan dimulainya indikasi penuaan dini pada wajah. Menurut temuan, merokok secara signifikan berhubungan dengan penuaan dini pada kulit wajah (p <0.05). Keduanya memiliki hubungan yang kuat (r = 0,731), termasuk d\alam kategori kuat.[35]

Hasil yang sebanding juga diperoleh dalam penelitian di Bandung yang dilakukan oleh Maedasari *et al.,* (2015). Tujuan dari penelitian cross-sectional yang melibatkan orang-orang dalam rentang usia 20-35 tahun ini adalah untuk memastikan apakah merokok menyebabkan penuaan dini yang bermanifestasi sebagai kerutan wajah. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa, meskipun tidak ada korelasi yang signifikan antara merokok dan penuaan dini yang terlihat dari kerutan di sekitar bibir dan dahi (p>0,05), ada korelasi yang signifikan antara merokok dan penuaan dini yang terlihat dari kerutan di sekitar mata (p<0,05). Individu yang merokok mempunyai peluang 10 kali lebih tinggi untuk mengalami penuaan dini berupa wrinkles di mata dibandingkan dengan yang tidak merokok (PR = 10; 95%IK = 1,41-70,99).[36]

Hasil berbeda dilaporkan pada penelitian yang dilakukan oleh Hikmawati *et al.,* (2017) di Bandung. Menentukan hubungan antara merokok dan *wrinkles* pada wajah-sebuah gejala penuaan dini-adalah tujuan dari penelitian cross-sectional ini, yang melibatkan 68 satpam dalam rentang usia 20-40 tahun. Hasil penelitian tersebut mendapati bahwa tidak terdapat hubungan antara merokok dengan penuaan berupa

wrinkles di dahi (p = 0,272), seputar mata (p = 0,203), *nasolabial fold* (p = 0,493), dan bibir (p = 0,493).[37]

Perbedaan antara penelitian ini dengan beberapa penelitian sebelumnya terdapat pada karakteristik subjek penelitian. Pada penelitian yang telah dilakukan peneliti, subjek penelitian yang digunakan adalah perempuan berusia 21-33 tahun (rerata 25,4 tahun) dan mayoritas memiliki pekerjaan yang diasumsikan lebih banyak melakukan aktivitas di dalam ruangan, yaitu mahasiswa. Hal ini berbeda dengan penelitian Hikmawati *et al.,* yang memiliki subjek penelitian berprofesi sebagai sekuriti dan diasumsikan lebih banyak melakukan aktivitas di luar ruangan. Telah diketahui bahwa paparan terhadap sinar ultraviolet merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya penuaan dini berupa *wrinkles.*[38]

Banyaknya konsumsi rokok perhari dapat berpengaruh terhadap penuaan dini. Farage et al menyatakan nikotin yang terkandung dalam rokok dapat mengakibatkan kerusakan pada kulit dengan cara meningkatkan kadar vasopressin menimbulkan vasokontriksi pada pembuluh darah dan jaringan kuateneus yang menurunkan suplai darah sehingga oksigen serta nutri kulit berukurang dan mengakibatkan kelainan kulit berupa wrinkles.[46]

Asap rokok adalah aerosol kompleks yang mengandung tetesan cairan kental (bahan partikulat atau tar), senyawa dan gas yang mudah

menguap dan semivolatil. Selain nikotin, rokok juga mengandung sejumlah zat beracun termasuk hidrokarbon aromatik polisiklik, nitrosamin, aldehida, karbon monoksida, dan hidrogen sianida.[39] Merokok dalam jangka panjang juga menyebabkan perubahan struktural dan komposisi pada kulit yang berhubungan dengan percepatan fenotip penuaan, berupa munculnya *wrinkles*, hilangnya elastisitas, *freckles*, dan gangguan penyembuhan luka.[40] Dampak merokok jangka panjang terhadap fungsi *barrier* kulit juga telah dibahas meskipun belum ada konsensus yang jelas. Beberapa penelitian meneliti kehilangan air transepidermal (*transepidermal water loss* / TEWL), salah satu parameter paling umum yang digunakan untuk menilai fungsi *barrier* kulit secara keseluruhan.[41] Beberapa di antaranya menemukan peningkatan TEWL pada perokok.[40] Tinjauan sistematis dan meta-analisis menunjukkan bahwa merokok merupakan faktor risiko untuk berbagai penyakit kulit yang berhubungan dengan kerusakan *barrier* kulit seperti dermatitis atopik atau psoriasis juga mendukung hubungan antara merokok dan kerusakan *barrier* kulit.[42,43]

Penuaan kulit intrinsik ditandai dengan hilangnya lemak subkutan secara progresif, penurunan pergantian keratinosit, dan penurunan produksi sebum dan keringat. Merokok menyebabkan penuaan dini karena berbagai alasan[44] :

1. Meningkatkan ROS dan matriks metalloproteinase (MMP)-1, MMP-2, MMP-3, MMP-7, dan MMP-8. Hal ini mengakibatkan penurunan mekanis ketegangan pada fibroblas dan peningkatan regulasi ROS lebih lanjut.

Merokok menurunkan mekanisme perlindungan kulit, mengakibatkan akumulasi protein yang bermutasi dan tidak berfungsi. Selain itu, terdapat ketidakseimbangan biosintesis dan degradasi protein jaringan ikat

2. Peningkatan degradasi tropoelastin dan kolagen sekaligus menurunkan produksi kolagen tipe I dan III. Hal ini menciptakan gambaran seperti elastosis surya dengan peningkatan serat elastis pada dermis retikuler
3. Merokok menghambat efek transformasi faktor pertumbuhan (TGF-β) dengan menghasilkan bentuk laten yang tidak berfungsi dan menurunkan regulasi reseptor TGF-β1. TGFβ1 adalah sitokin yang berfungsi sebagai penghambat pertumbuhan yang kuat di epidermis dan sebaliknya berfungsi sebagai penghambat pertumbuhan yang kuat di epidermis. stimulator pertumbuhan di dermis, yang penting dalam memproduksi protein pergantian matriks ekstraseluler

Penelitian ini juga melakukan analisis terhadap konsumsi *vape* yang menjadi kelebihan utama dari penelitian ini karena analisis serupa belum pernah dilakukan sebelumnya di populasi Indonesia, sehingga memberikan nilai kebaruan (*novelty*) pada penelitian ini. Rokok elektronik yang dikenal sebagai *"Vape"* memiliki koil pemanas yang mengubah larutan cair menjadi aerosol yang dihirup. Nikotin, perasa, dan pelarut-biasanya gliserin dan polietilena glikol-membentuk campuran ini. Meskipun rokok elektronik secara historis dianggap sebagai pilihan yang lebih aman dibandingkan rokok tradisional, kini terbukti bahwa rokok elektronik dikaitkan dengan berbagai konsekuensi kesehatan umum dan dermatologis. Rokok elektrik menurunkan

viabilitas sel, sehingga mengubah ultrastruktur kulit dan merangsang pelepasan sitokin proinflamasi (IL-6, IL-8, dan IL-10) pada keratinosit manusia.[45]

Ada berbagai batasan dalam penelitian ini. Pada awalnya, desain *cross-sectional* dari penelitian ini kurang cocok untuk meneliti hubungan sebab-akibat antar variabel. Namun, ini adalah desain terbaik yang tersedia untuk mengetahui seberapa umum suatu fenomena dalam populasi umum. Kedua, karena variabel perancu sudah melekat pada subjek penelitian dan tidak dapat dihilangkan sepenuhnya, maka sulit untuk menghilangkannya dari analisis.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Terdapat hubungan antara merokok dengan penuaan dini berupa *wrinkles* di dahi, di sekitar mata, dan di sekitar bibir pada perempuan usia 20-35 tahun di Kota Makassar.
2. Vaping tampaknya tidak terkait dengan penuaan dini dalam bentuk kerutan di sekitar mata atau di dahi, tetapi vaping dikaitkan dengan penuaan dini dalam bentuk kerutan di bibir pada perempuan di Kota Makassar yang berusia antara 20 dan 35 tahun.

B. Saran

1. Bagi masyarakat umum agar mengurangi konsumsi rokok dan *vape* karena penelitian ini mendapati bahwa keduanya berhubungan dengan terbentuknya *wrinkles* pada beberapa area wajah.
2. Desain penelitian lain, seperti *case control* dan kohort, harus digunakan dalam penelitian selanjutnya karena lebih cocok untuk mengidentifikasi hubungan sebab-akibat antar faktor.
3. Penelitian selanjutnya harus mempertimbangkan berbagai faktor perancu dan mencoba menghilangkan faktor-faktor perancu ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Honari G, Maibach HI. Chapter 1. Skin Structure and Fuction. Applied Dermatotoxicology. Elsevier. 2014. 1-10.
2. Sonny J. R. Kalangi. Histofisiologi Kulit. Bagian Anatomi Histologi Fisiologi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
3. Xie C, Jin J, Lu X, Tao J, Wang R and Miao D. Anti-Aging effect of transplanted amniontic membrane mesenchymal Stem cells in a premature aging model of bmi-1 deficiency. 2015
4. Prasetya P, Hikmawati D, Irasanti S. Hubungan Merokok dan Perubahan Hiperpigmentasi Daerah Wajah Satpam Unisba Pada Tahun 2015.
5. Wayan Citra Wulan, Anak Agung S, Fedisa E.S. Hubungan Aktivitas Merokok dengan Penuaan Dini kulit pada Kelompok Masyarakat Usia 20-40 Tahun Di Universitas Udayana. 2020.
6. Calleja Agius J, Brincat M. Skin Connective Tissue And Aging. Best Practice and Research Obs & Gyn. Vol. 27. 2013.
7. Poljsak B, Dahmane RG, Godic A. Intrinsic Skin Aging: The Role Of Oxidative Stress, Acta Dermatovenerol Alp Pannonica Adriat. 2012.
8. Agita Gloria, Ago Harlim. Hubungan Jumlah Konsumsi Air Minum dan Kadar Sebym Terhadao Tingkat Kerutan Kulit Wajah Pada Jemaat Wanita Gereja Batak Karo Prosestan. Universitas Kristen Indonesia. 2019.
9. Paul Lorenz. Fibroblast Heterogeneity and Its Implications For Engineering Organotypic Skin Models In Vitro. 2015.

10. Harien. Anatomi Fisiologi Kulit dan Penyembuhan Luka Malang. Universitas Muhammadiyah Malang. 2010.
11. Tortora GJ, Derrickson B. Principles of Anatomy and Physiology. 2009.
12. Eroschenko VP (2012). Atlas histologi difiore dengan korelasi fungsional edisi 11. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran
13. Adhi, Djuanda. 2007. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Edisi kelima. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
14. Luiten RM, Kemmeyer A. Oxidation events and Skin Aging. 2015.
15. Sjerobabski-Masnec I, Situm M. Skin aging. Acta Clin Croat 2010
16. Pandel R, Poljsak B, Godic A, Dahmane R. Skin photoaging and the role of antioxidants in its prevention. ISRN Dermatol 2013
17. Helfrich YR, Sachs DL and Voorhees JJ. Overview of skin aging and photoaging. Dermatol Nurs 2008
18. Farage MA, Miller KW, Elsner P, and Maibach HI. Intrinsic and extrinsic factors in skin ageing: a review. Int J Cosmet Sci 2008
19. Sugita T, Nishikawa A. 2011. Asociation between sun-exposure, smoking behavior and plasma antioxidant level with the different manifestation os skin ageing signs between Japanes and German women-A pilot study.
20. Nururrahman. Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan dan Pembentukan Karakter Manusia. Universitas Cokroaminoto. 2014
21. Prasetya Lukyta. Pengaruh negative Rokok bagi Kesehatan di kalangan remaja. 2016.

22. Manriquez JJ, Cataldo K, Vera-Kellet C, HarzFresno I. Wrinkle. BMJ Clin Evid 2014
23. Heryani R. Kumpulan undang-undang dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesi Khusus Kesehatan.2014.
24. Nasution. Berbagai Pendekatan dalam Proses Belajar & Mengajar. 2008.
25. Irnawati, Hakim M, Wibowo T. Ibu Hamil Perokok Pasif sebagai faktor Resiko Bayi Berat Lahir Rendah. 2011.
26. Siti Rozabiatun Khasanah. Perubahan Perilaku sebelum dan sesudah pemberian Intervensi bantuan berhenti Merokok berbasis Teori HBM di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto. 2019.
27. Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012.
28. Action on Smoking and Health. 2014
29. Dapertemen Agama Ri, Al-Qur'an Dan Terjemahan, Bandung: Diponegoro, 2008
30. Kementrian wakaf dan urusan agama kuwait, Al Mausu'ah Fiqhiyyah Al Kuwaytiyyah, Jakarta, 2008
31. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Laporan Nasional Riskesdas 2018
32. Drope, Jeffrey et al. The Tobacco Atlas, 2018
33. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesahatan Kementerian Kesahatan RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018)
34. Lipa K, Zając N, Owczarek W, Ciechanowicz P, Szymańska E, Walecka I.

Does smoking affect your skin. Vol. 38, Postepy Dermatologii i Alergologii. 2021.

35. Sanusi FE, Sawitri AAS, Putri WCWS. Hubungan Aktivitas Merokok Dengan Penuaan Dini Kulit Pada Kelompok Masyarakat Usia 20-40 Tahun Di Universitas Udayana. J BIOS LOGOS. 2020;10(1).
36. Maedasari D, Hikmawati D, Yani), Suryani D, Djajakusumah TS, Rachmawati M, et al. Hubungan Merokok dengan Penuaan Dini Berupa Wrinkles Pada Wanita Usia 20-35 Tahun di Kota Bandung. Pros Pendidik Dr. 2015;0(0).
37. Hikmawati D, Maedasari D, Prasetya PR. Merokok dan Penuaan Dini berupa *Wrinkles* Seputar Wajah Sekuriti Universitas Islam Bandung. Glob Med Heal Commun. 2017;5(2).
38. Imokawa G, Ishida K. Biological mechanisms underlying the ultraviolet radiation-induced formation of skin wrinkling and sagging I: Reduced skin elasticity, highly associated with enhanced dermal elastase activity, triggers wrinkling and sagging. Vol. 16, International Journal of Molecular Sciences. 2015.
39. Prieux R, Eeman M, Rothen-Rutishauser B, Valacchi G. Mimicking cigarette smoke exposure to assess cutaneous toxicity. Vol. 62, Toxicology in Vitro. 2020.
40. Hergesell K, Paraskevopoulou A, Opálka L, Velebný V, Vávrová K, Dolečková I. The effect of long-term cigarette smoking on selected skin barrier proteins and lipids. Sci Rep. 2023;13(1).

41. Antonov D, Schliemann S, Elsner P. Methods for the Assessment of Barrier Function. Curr Probl Dermatology. 2016;49.
42. Kantor R, Kim A, Thyssen JP, Silverberg JI. Association of atopic dermatitis with smoking: A systematic review and meta-analysis. J Am Acad Dermatol. 2016;75(6).
43. Richer V, Roubille C, Fleming P, Starnino T, McCourt C, McFarlane A, et al. Psoriasis and smoking: A systematic literature review and meta-analysis with qualitative analysis of effect of smoking on psoriasis severity. Vol. 20, Journal of Cutaneous Medicine and Surgery. 2016.
44. Mitri A, Lin G, Waldman RA, Grant-Kels JM. Effects of tobacco and vaping on the skin. Clin Dermatol. 2021;39(5).
45. Jones CD, Ho W, Gunn E, Widdowson D, Bahia H. E-cigarette burn injuries: Comprehensive review and management guidelines proposal. Vol. 45, Burns. 2019.
46. Farage MA, Miller KW, Elsner P, Maibach HI. intrinsic and extrinsic factors in skin ageing. 2008

LAMPIRAN I

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN MEROKOK DENGAN PENUAAN DINI BERUPA WRINKLES PADA WANITA 20-35 TAHUN DI KOTA MAKASSAR

Lampiran 1. Kuesioner penelitian

A. Identitas responden

1. Nama Responden :
2. Usia :
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Pekerjaan :
5. Pendidikan Terakhir : Tidak sekolah / SD / SMP / SMA / Perguruan Tinggi

B. Bagian I

1. Apakah anda merokok?
    a. Tidak sama sekali
    b. Ya, saat ini saya rutin merokok
2. Seberapa sering anda merokok?
    a. Saat ini saya tidak merokok sama sekali
    b. Setiap hari saya merokok
    c. Saya merokok kira-kira tiap 3 hari sekali
    d. Saya merokok kira-kira tiap 1 minggu sekali
    e. Saya jarang merokok, hanya pada situasi tertentu saja saya merokok

3. Kira-kira berapa batang rokok yang anda habiskan dalam 1 hari?
    a. Saat ini saya tidak merokok sama sekali
    b. Kira-kira kurang dari 12 batang per minggu karena saya merokoknya hanya kadang-kadang atau jarang-jarang
    c. Kira-kira 1-12 batang rokok per hari
    d. Kira-kira lebih dari 12 barang rokok per hari
4. Rokok jenis apa saja yang biasanya anda konsumsi (boleh memilih lebih dari 1 jawaban)?
    a. Saat ini saya tidak merokok sama sekali
    b. Rokok putih dengan filter
    c. Rokok putih tanpa filter
    d. Rokok kretek
    e. Rokok sigaret/cerutu
    f. Rokok pipa
5. Apakah anda mengkonsumsi *vape*?
    a. Tidak sama sekali
    b. Dulu saya mengkonsumsi *vape*, kemudian saya berhenti total hingga saat ini
    c. Ya, saat ini saya rutin mengkonsumsi *vape*
6. Seberapa sering anda mengkonsumsi *vape*?
    a. Saat ini saya tidak mengkonsumsi *vape* sama sekali
    b. Setiap hari saya mengkonsumsi *vape*
    c. Saya mengkonsumsi *vape* kira-kira tiap 3 hari sekali
    d. Saya mengkonsumsi *vape* kira-kira tiap 1 minggu sekali
    e. Saya jarang mengkonsumsi *vape*, hanya pada situasi tertentu saja saya mengkonsumsi *vape*

7. Kira-kira berapa banyak hisapan *vape* yang anda konsumsi dalam 1 hari?
    a. Saat ini saya tidak mengkonsumsi *vape* sama sekali
    b. Kira-kira kurang dari 30 hisapan
    c. Kira-kira lebih dari 30 hisapan
8. Apakah ada anggota keluarga yang tinggal serumah yang saat ini rutin merokok atau mengkonsumsi *vape*?
    a. Ada
    b. Tidak ada
9. Apakah ada rekan kerja yang sehari-hari berinteraksi dengan anda yang saat ini rutin merokok atau mengkonsumsi *vape*?
    a. Ada
    b. Tidak ada
10. Seberapa sering anda berada di dekat orang yang sedang merokok atau orang yang sedang mengkonsumsi *vape*?
    a. Hampir setiap hari
    b. Kira-kira 3 hari sekali
    c. Kira-kira 7 hari sekali
    d. Hampir tidak pernah karena seandainya ada orang yang sedang merokok atau mengkonsumsi *vape* di dekat saya, saya langsung menghindar

C. Bagian II

1. Alis Responden tidak boleh terangkat, lalu perhatikan apakah terdapat kerutan di kulit dahi Responden?
   a. Ada
   b. Tidak ada

2. Lemaskan otot pipi, lalu perhatikan terdapat kerutan di sekitar mata Responden?
   a. Ada
   b. Tidak ada

3. Lemaskan bibir, lalu perhatikan apakah terdapat kerutan di sekitar bibir Responden?
   a. Ada
   b. Tidak ada

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

LAMPIRAN II

Lampiran 2. Hasil Olah data

Descriptives

			Statistic	Std. Error
usia	Mean		25.412	.3982
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	24.617	
		Upper Bound	26.207	
	5% Trimmed Mean		25.258	
	Median		25.000	
	Variance		10.783	
	Std. Deviation		3.2838	
	Minimum		21.0	
	Maximum		33.0	
	Range		12.0	
	Interquartile Range		5.0	
	Skewness		.636	.291
	Kurtosis		-.421	.574

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Karyawan	13	19.1	19.1	19.1
	Mahasiswa	36	52.9	52.9	72.1
	Tidak bekerja	9	13.2	13.2	85.3
	Wirausaha	10	14.7	14.7	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perguruan tinggi	17	25.0	25.0	25.0
	SMA	51	75.0	75.0	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Rokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	34	50.0	50.0	50.0
	Tidak	34	50.0	50.0	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Vape

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	58	85.3	85.3	85.3
	Tidak	10	14.7	14.7	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Dahi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	33	48.5	48.5	48.5
	Tidak	35	51.5	51.5	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Mata

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	22	32.4	32.4	32.4
	Tidak	46	67.6	67.6	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Bibir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	9	13.2	13.2	13.2
	Tidak	59	86.8	86.8	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Crosstab

			Dahi		Total
			Ya	Tidak	
Rokok	Ya	Count	24	10	34
		% within Rokok	70.6%	29.4%	100.0%
	Tidak	Count	9	25	34
		% within Rokok	26.5%	73.5%	100.0%
Total		Count	33	35	68
		% within Rokok	48.5%	51.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.247[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	11.539	1	.001		
Likelihood Ratio	13.716	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.000
Linear-by-Linear Association	13.052	1	.000		
N of Valid Cases	68				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

			Mata		Total
			Ya	Tidak	
Rokok	Ya	Count	21	13	34
		% within Rokok	61.8%	38.2%	100.0%
	Tidak	Count	1	33	34
		% within Rokok	2.9%	97.1%	100.0%
Total		Count	22	46	68
		% within Rokok	32.4%	67.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	26.877[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	24.257	1	.000		
Likelihood Ratio	31.355	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	26.482	1	.000		
N of Valid Cases	68				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

			Bibir		Total
			Ya	Tidak	
Rokok	Ya	Count	8	26	34
		% within Rokok	23.5%	76.5%	100.0%
	Tidak	Count	1	33	34
		% within Rokok	2.9%	97.1%	100.0%
Total		Count	9	59	68
		% within Rokok	13.2%	86.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.275[a]	1	.012		
Continuity Correction[b]	4.610	1	.032		
Likelihood Ratio	7.030	1	.008		
Fisher's Exact Test				.027	.014
Linear-by-Linear Association	6.183	1	.013		
N of Valid Cases	68				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

			Dahi		Total
			Ya	Tidak	
Vape	Ya	Count	26	32	58
		% within Vape	44.8%	55.2%	100.0%
	Tidak	Count	7	3	10
		% within Vape	70.0%	30.0%	100.0%
Total		Count	33	35	68
		% within Vape	48.5%	51.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.164[a]	1	.141		
Continuity Correction[b]	1.273	1	.259		
Likelihood Ratio	2.209	1	.137		
Fisher's Exact Test				.181	.130
Linear-by-Linear Association	2.132	1	.144		
N of Valid Cases	68				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.85.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

			Mata		Total
			Ya	Tidak	
Vape	Ya	Count	17	41	58
		% within Vape	29.3%	70.7%	100.0%
	Tidak	Count	5	5	10
		% within Vape	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	22	46	68
		% within Vape	32.4%	67.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.668[a]	1	.196		
Continuity Correction[b]	.857	1	.355		
Likelihood Ratio	1.580	1	.209		
Fisher's Exact Test				.274	.176
Linear-by-Linear Association	1.644	1	.200		
N of Valid Cases	68				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.24.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

			Bibir		Total
			Ya	Tidak	
Vape	Ya	Count	5	53	58
		% within Vape	8.6%	91.4%	100.0%
	Tidak	Count	4	6	10
		% within Vape	40.0%	60.0%	100.0%
Total		Count	9	59	68
		% within Vape	13.2%	86.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.314[a]	1	.007		
Continuity Correction[b]	4.836	1	.028		
Likelihood Ratio	5.627	1	.018		
Fisher's Exact Test				.022	.022
Linear-by-Linear Association	7.206	1	.007		
N of Valid Cases	68				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.32.

b. Computed only for a 2x2 table

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

LAMPIRAN III

Lampiran 3. Data Responden Dari Kuesioner

Identitas Responden							Pertanyaan Bagian I									Pertanyaan Bagian II		
Nama	usia	Jenis kelamin	Pekerjaan	Pendidikan Terakhir	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P1	P2	P3
	21 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	b	b	b	b
	24 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	b	b	b	b
	26 Tahun	Perempuan	Barista	Perguruan tinggi	a	b	d	b	a	a	a	a	a	a	b	a	b
	21 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	b	b	b	c	b	c	b	a	b	b	a	b
	31 Tahun	Perempuan	Designer	Perguruan tinggi	a	e	b	b	a	a	a	b	b	d	a	b	b
	23 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	a	b	b	b
	32 Tahun	Perempuan	Wirausaha	Perguruan tinggi	a	b	d	b	c	c	b	a	a	a	a	a	a
	27 Tahun	Perempuan	Bisnis online	Perguruan tinggi	a	b	d	b	c	c	c	a	a	a	a	a	b
	28 Tahun	Perempuan	Tidak bekerja	SMA	a	b	d	b	a	a	a	a	a	a	a	a	a
	22 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	b	b	b	b
	25 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	b	b	b	b
	25 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	c	b	b	b
	24 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	b	b	b	b
	22 Tahun	Perempuan	Tidak bekerja	SMA	a	b	d	b	c	b	c	a	a	a	b	b	b
	24 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	b	c	b	a	a	a	b	a	d	b	b	b
	28 Tahun	Perempuan	sales	Perguruan tinggi	a	b	d	b	c	b	c	a	a	a	b	b	b
	22 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	b	c	b	a	a	a	a	a	b	b	b	b
	26 Tahun	Perempuan	Tidak bekerja	SMA	a	b	d	b	c	e	b	a	a	d	a	b	b
	23 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	b	b	b	b
	24 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	b	a	b	b
	23 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	a	b	b	b
	22 Tahun	Perempuan	sales	SMA	a	e	b	b	c	b	c	a	a	c	b	b	b
	23 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	c	b	b	b
	27 Tahun	Perempuan	Barista	Perguruan tinggi	a	b	d	b	c	b	c	a	a	a	a	a	b
	24 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	a	b	b	b
	22 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	b	b	b	b
	25 Tahun	Perempuan	Tidak bekerja	SMA	a	b	c	b	c	b	c	a	a	a	b	b	b
	25 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	a	a	b	b
	25 Tahun	Perempuan	Barista	SMA	a	b	d	b	c	b	c	a	a	a	b	b	b
	28 Tahun	Perempuan	Tidak bekerja	SMA	a	b	d	b	c	b	c	a	a	a	a	a	b
	22 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	a	b	b	b
	21 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	a	b	b	b
	29 Tahun	Perempuan	wirausaha	Perguruan tinggi	a	b	c	b	c	b	c	a	a	a	a	a	b
	31 Tahun	Perempuan	Sales	SMA	a	b	d	b	a	a	a	a	a	b	a	b	a
	23 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	a	b	b	b
	32 Tahun	Perempuan	MUA	Perguruan tinggi	a	e	b	b	a	a	a	b	b	d	a	b	b
	27 Tahun	Perempuan	Barista	Perguruan tinggi	a	b	d	b	a	a	a	a	a	a	a	a	b
	22 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	a	b	b	b
	23 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	a	c	b	b
	28 Tahun	Perempuan	Tidak bekerja	SMA	a	b	c	b	c	b	c	a	a	a	a	a	b
	25 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	b	a	b	a	b	b
	21 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	b	a	c	b	b	b
	24 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	c	a	b	b
	28 Tahun	Perempuan	Barista	Perguruan tinggi	a	b	d	b	c	b	c	a	a	a	a	a	b
	33 Tahun	Perempuan	Bisnis online	SMA	a	b	d	b	a	a	a	a	a	a	a	a	a
	22 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	b	b	b	b
	25 Tahun	Perempuan	Tidak bekerja	SMA	a	b	d	b	c	b	c	a	a	a	b	b	b
	26 Tahun	Perempuan	Tidak bekerja	SMA	a	b	d	b	c	b	c	a	a	a	a	b	b
	29 Tahun	Perempuan	Kasir	SMA	a	b	c	b	c	b	c	b	b	c	a	a	a
	27 Tahun	Perempuan	Tidak bekerja	Perguruan tinggi	a	b	d	b	c	b	c	a	a	a	a	a	b
	24 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	a	b	b	b
	25 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	a	a	b	b
	24 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	c	b	b	b
	29 Tahun	Perempuan	Bisnis online	Perguruan tinggi	a	b	d	b	a	a	a	a	a	a	a	a	a
	32 Tahun	Perempuan	Kasir	Perguruan tinggi	a	a	a	a	c	b	c	b	b	c	a	a	a
	26 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	b	a	a	a	b	b
	23 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	b	b	b	b
	30 Tahun	Perempuan	Bisnis online	Perguruan tinggi	a	b	c	b	c	b	c	a	a	a	a	a	a
	28 Tahun	Perempuan	sales	SMA	a	b	d	b	c	b	c	a	a	a	a	a	b
	27 Tahun	Perempuan	kasir	Perguruan tinggi	a	b	c	b	c	b	c	a	a	a	a	a	b
	22 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	b	a	a	b	b	b
	28 Tahun	Perempuan	Bisnis online	Perguruan tinggi	a	b	c	b	c	b	c	a	a	a	a	a	b
	21 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	b	a	c	b	b	b
	33 Tahun	Perempuan	Bisnis online	Perguruan tinggi	a	b	d	b	c	b	c	a	a	a	a	a	b
	24 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	c	a	b	b
	23 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	a	a	a	b	b	b
	21 Tahun	Perempuan	Mahasiswa	SMA	a	a	a	a	c	b	c	b	a	b	a	b	b
	28 tahun	perempuan	sales	SMA	a	b	d	a	c	b	c	a	a	a	a	a	a

LAMPIRAN IV

Lampiran 4. Persetujuan Etik

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Alamat: Lt.3 KEPK Jl. Sultan Alauddin No. 259, E-mail: ethics@med.unismuh.ac.id, Makassar, Sulawesi Selatan

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
Nomor : 502/UM.PKE/II/45/2024

Tanggal: 16 Februari 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	20230133300	Nama Sponsor	-
Peneliti Utama	Randel Pratama Lapananda		
Judul Peneliti	Hubungan Merokok Dengan Penuaan Dini Berupa Wrinkles Pada Wanita Usia 20-35 Tahun di Kota Makassar		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	15 Februari 2024
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	15 Januari 2024
Tempat Penelitian	Kota Makassar		
Jenis Review	☐ Exempted ☒ Expedited ☐ Fullboard	Masa Berlaku 16 Februari 2024 Sampai Tanggal 16 Februari 2025	
Ketua Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : dr. Muh. Ihsan Kitta, ~~M.Kes.,Sp.OT(K)~~	Tanda tangan:	16 Februari 2024
Sekretaris Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : Juliani Ibrahim, M.Sc,Ph.D	Tanda tangan:	16 Februari 2024

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan di lengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (Protocol deviation/violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Dipindai dengan CamScanner

LAMPIRAN V

Lampiran 5. Hasil Plagiasi

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN
Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بسم الله الرحمن الرحيم

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar, Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Randel Pratama Lapananda
Nim : 105421103020
Program Studi : Kedokteran

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	9 %	10 %
2	Bab 2	9 %	25 %
3	Bab 3	9 %	10 %
4	Bab 4	9 %	10 %
5	Bab 5	2 %	10 %
6	Bab 6	7 %	10 %
7	Bab 7	0 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 27 Maret 2024
Mengetahui
Kepala UPT- Perpustakaan dan Pernerbitan,

Hursinah, S.Hum.,M.I.P
NBM. 964 591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

Randel pratama Lapananda 105421103020 Bab I

by Tahap Tutup

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Submission date: 26-Mar-2024 04:28PM (UTC+0700)
Submission ID: 2331636139
File name: BAB_I_1_6.docx (851.56K)
Word count: 710
Character count: 4479

Randel pratama Lapananda 105421103020 Bab I

ORIGINALITY REPORT

9%	9%	0%	2%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

LULUS

turnitin

PRIMARY SOURCES

1	docobook.com Internet Source	2%
2	eprints.walisongo.ac.id Internet Source	2%
3	123dok.com Internet Source	2%
4	Submitted to Uplift Heights Preparatory Student Paper	2%
5	www.semanticscholar.org Internet Source	2%

Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches < 2%

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Randel pratama Lapananda 105421103020 Bab II

by Tahap Tutup

Submission date: 26-Mar-2024 04:29PM (UTC+0700)
Submission ID: 2331636333
File name: BAB_II_1.docx (1.45M)
Word count: 2798
Character count: 17669

Randel pratama Lapananda 105421103020 Bab II

ORIGINALITY REPORT

9%	9%	0%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unisba.ac.id Internet Source	7%
2	dhezzy0210nawed.wordpress.com Internet Source	2%

Exclude quotes	Off	Exclude matches	2%
Exclude bibliography	Off		

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN
LULUS
turnitin

Randel pratama Lapananda 105421103020 Bab III

by Tahap Tutup

Submission date: 25-Mar-2024 09:01AM (UTC+0700)
Submission ID: 2330055426
File name: BAB_III_-_2024-03-25T085251.410.docx (33.74K)
Word count: 238
Character count: 1351

andel pratama Lapananda 105421103020 Bab III

ORIGINALITY REPORT

9%	9%	0%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	123dok.com Internet Source	5%
2	www.scribd.com Internet Source	4%

Exclude quotes	Off	Exclude matches	< 2%
Exclude bibliography	Off		

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LULUS
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN
turnitin
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Randel pratama Lapananda 105421103020 Bab IV

by Tahap Tutup

Submission date: 26-Mar-2024 04:29PM (UTC+0700)
Submission ID: 2331636455
File name: BAB_IV_-_2024-03-26T161719.504.docx (621.72K)
Word count: 342
Character count: 2200

Randel pratama Lapananda 105421103020 Bab IV

ORIGINALITY REPORT

9%	5%	3%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Fitri Nurani, Andrianto. "Analisis Hubungan Laba Akuntansi dan Komponen Arus Kas Dengan Harga Saham", Journal of Accounting Science, 2021 Publication	3%
2	narendraamarta.blogspot.com Internet Source	3%
3	media.neliti.com Internet Source	2%

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off
Exclude matches < 2%

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LULUS
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN
turnitin

Randel pratama Lapananda 105421103020 Bab V

by Tahap Tutup

Submission date: 26-Mar-2024 04:30PM (UTC+0700)
Submission ID: 2331636711
File name: BAB_V_1_3.docx (1,002.84K)
Word count: 563
Character count: 3535

Randel pratama Lapananda 105421103020 Bab V

ORIGINALITY REPORT

2%	2%	0%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	2%

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LULUS
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

turnitin

Exclude quotes	Off	Exclude matches	< 2%
Exclude bibliography	Off		

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Randel pratama Lapananda 105421103020 Bab VI

by Tahap Tutup

Submission date: 25-Mar-2024 09:20AM (UTC+0700)
Submission ID: 2330088440
File name: BAB_VI_14.docx (17.55K)
Word count: 1046
Character count: 6953

andel pratama Lapananda 105421103020 Bab VI

ORIGINALITY REPORT

7%	7%	0%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	ejournal.unisba.ac.id Internet Source	4%
2	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	3%

Exclude quotes	Off	Exclude matches	< 2%
Exclude bibliography	Off		

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LULUS
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN
turnitin

Randel pratama Lapananda 105421103020 Bab VII

by Tahap Tutup

Submission date: 25-Mar-2024 09:21AM (UTC+0700)
Submission ID: 2330089293
File name: BAB_VII_11.docx (13.04K)
Word count: 137
Character count: 819

Randel pratama Lapananda 105421103020 Bab VII

ORIGINALITY REPORT

0%	0%	0%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR LULUS UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

turnitin

Exclude quotes	Off	Exclude matches	< 2%
Exclude bibliography	Off		

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN