

**THE RELATIONSHIP OF SKIN CARE COSMETIC USAGE AND ACNE  
VULGARIS INCIDENCE IN PUBLIC SKINS, GENITAL , AND COSMETICS  
HEALTH SERVICES MAKASSAR 2013**

**HUBUNGAN ANTARA PEMAKAIAN KOSMETIK PERAWATAN KULIT DENGAN  
KEJADIAN AKNE VULGARIS DI BALAI KESEHATAN KULIT, KELAMIN, DAN  
KOSMETIKA MAKASSAR TAHUN 2013**



**ANDARI ZETA PRITAJUN DOE**

10542024210

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

sarjana kedokteran

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2014

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK**

**Judul Skripsi :**

**“HUBUNGAN ANTARA PEMAKAIAN KOSMETIK PERAWATAN KULIT  
DENGAN KEJADIAN AKNE VULGARIS DI BALAIK KESEHATAN KULIT,  
KELAMIN, DAN KOSMETIKA KOTA MAKASSAR TAHUN 2013”**

**MAKASSAR, 28 Maret 2014**

**Pembimbing,**



**(dr. Wiwick Dewiyanti Habar, Sp.KK, M.Kes)**

**PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
MAKASSAR**

**PANITIA SIDANG UJIAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
MAKASSAR**

Skripsi dengan judul “**HUBUNGAN ANTARA PEMAKAIAN KOSMETIK PERAWATAN KULIT DENGAN KEJADIAN AKNE VULGARIS DI BALAI KESEHATAN KULIT, KELAMIN, DAN KOSMETIKA MAKASSAR TAHUN 2013**”, telah diperiksa, disetujui, serta dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar pada :

**Hari/Tanggal : Juma'at, 28 Maret 2014**

**Waktu : 14.00 WITA**

**Tempat : Ruang Seminar Gedung F Lantai I Universitas  
Muhammadiyah Makassar**

**Ketua Tim Penguji :**



**(dr. Wiwiek Dewiyanti Habar, Sp.KK, M.Kes)**

**Anggota Tim Penguji :**

**Anggota I**



**(Juliani Ibrahim, Ph.D)**

**Anggota II**



**(dr. Nelly, M.Kes)**

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahim*

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat, rahmat, dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini tepat pada waktunya. Shalawat serta salam tercurahkan kepada Rasulullah SAW, keluarga dan sahabatnya. Penulisan skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Pemakaian Kosmetik Perawatan Kulit dengan Kejadian Akne Vulgaris di Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan Kosmetika Makassar Tahun 2013” dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada program studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT, karena rahmat dan hidayah-Nya maka penulisan skripsi ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya.
2. Ungkapan terima kasih dan penghargaan yang sangat special penulis haturkan dengan rendah hati dan rasa hormat kepada kedua orang tua tercinta serta adik-adikku yang dengan segala pengorbanannya tak akan pernah penulis lupakan jasa-jasa mereka. Do'a restu, nasihat dan petunjuk dari mereka kiranya merupakan dorongan moral yang paling efektif bagi kelanjutan studi penulis hingga saat ini.
3. dr. Wiwiek Dewiyanti Habar, Sp.KK, M.Kes, selaku pembimbing penulis selama pengerjaan skripsi ini yang telah sangat banyak meluangkan waktu

dalam memberikan bimbingan, arahan, motivasi, dan koreksi dalam penyelesaian skripsi ini.

4. Ibu Juliani Ibrahim, Ph.D dan dr. Nelly, M.Kes selaku penguji yang telah memberikan kritik dan saran agar skripsi ini lebih bermanfaat.
5. Teman-teman Fakultas Kedokteran Unismuh angkatan 2010 atas kebersamaannya selama menjalani proses perkuliahan hingga selesai.
6. Sahabat-sahabatku yang telah banyak memberikan waktunya untuk membantu penulis dalam menjalankan penelitiannya.
7. Teman-teman terbaik yang telah banyak memberikan kebersamaan dan bantuannya selama penulis menyelesaikan skripsi.

Semoga semua bantuan yang telah diberikan menjadi amal di sisi Allah SWT.

Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat dalam menunjang perkembangan ilmu pengetahuan dan bermanfaat bagi yang membacanya.

Makassar, 2014

Penulis

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

MARET 2014

ANDARI ZETA PRITAJUN DOE

dr. Wiwiek Dewiyanti Habar, Sp.Kk, M.kes

**HUBUNGAN ANTARA PEMAKAIAN KOSMETIK PERAWATAN KULIT DENGAN KEJADIAN AKNE VULGARIS DI BALAI KESEHATAN KULIT, KELAMIN, DAN KOSMETIKA MAKASSAR TAHUN 2013.**

**Halaman :**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Akne Vulgaris adalah suatu kondisi inflamasi pada folikel polisebasea yang sering terjadi pada remaja atau dewasa muda. Umumnya insiden terjadi pada sekitar umur 14-17 tahun pada wanita, 16-19 tahun pada pria. Beberapa faktor yang mempengaruhinya antara lain genetik, hormon, diet, penggunaan kosmetik, dan psikik. Faktor kosmetik, pemakaian bahan kosmetik secara terus menerus dalam waktu yang lama, dapat menyebabkan suatu bentuk akne ringan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemakaian kosmetik perawatan kulit dengan kejadian Akne Vulgaris di Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan Kosmetika Makassar tahun 2013.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan analitik korelasi dengan desain penelitian ini adalah "*cross sectional study*". Sampel pada penelitian ini adalah rekam medik pasien pria atau wanita di Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan Kosmetika Makassar. Pengambilan sampel dengan metode *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan

dengan menggunakan rekam medik dan analitik data yang digunakan adalah analisis bivariat dengan uji *Chi Square*.

**Hasil:** Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara pemakaian kosmetik perawatan kulit dengan terjadinya akne vulgaris dengan hasil uji yang diperoleh  $p = 0,004$  dengan nilai odds ratio 3,018.

**Kesimpulan:** Secara umum hasil penelitian memperlihatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemakaian kosmetik dengan terjadinya akne vulgaris dan merupakan suatu faktor resiko.

**Kata Kunci:** Kosmetik Perawatan Kulit, Akne Vulgaris.

ANDARI ZETA PRITAJUN DOE

dr. Wiwiek Dewiyanti Habar, Sp.KK, M.Kes

THE RELATIONSHIP OF SKIN CARE COSMETIC USAGE AND ACNE  
VULGARIS INCIDENCE IN PUBLIC SKINS, GENITAL AND COSMETICS  
HEALTH SERVICES MAKASSAR 2013

Page:

ABSTRACT

**Background:** Acne vulgaris is a condition where inflammation of the polysebacea follicle that occurs frequently in adolescents or young adults. Generally, this incident occur in 14-17 years old women, 16-19 years old men. Some factors that influenced include genetic, hormonal, diet, usage of cosmetics, and psychic.

**Method:** This study is a correlation analytic study used cross sectional study. The sample of this study is medical record both of men and women in public skins, genital and cosmetics health services Makassar. In choosing the sample the researcher used simple random sampling. The data collection used medical record and analytic data that followed by bivariate analysis with Chi Square test.

**Results:** The results of statistic showed that there is correlation between the usage of skin care cosmetics and acne vulgaris incidence with the score  $p = 0,004$  and odds ratio is 3,018.

**Conclusion:** Generally, the results of the this study showed that there is correlation between the usage of skin care cosmetics and acne vulgaris incidence thus became a risk factor.

Keywords Skin Care Cosmetics, Acne Vulgaris.



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Akne Vulgaris .....	6
B. Kosmetik.....	11
C. Kerangka Teori .....	16
<b>BAB III KERANGKA KONSEP</b>	
A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian .....	17
B. Kerangka Konsep.....	17
C. Definisi Operasional.....	17
D. Hipotesis Penelitian .....	17
<b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN</b>	

A. Desain Penelitian .....	19
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	19
C. Populasi.....	19
D. Sampel.....	19
E. BesarSampel .....	20
F. Teknik Sampling.....	20
G. Alat dan Pengumpulan Data .....	21
H. Analisis Data.....	21
I. Pengolahan Data .....	21
J. Etika Penelitian .....	22
 <b>BAB V HASIL PENELITIAN</b>	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	23
B. Hasil Analisis .....	23
C. Analisis Univariat .....	23
D. Analisis Bivariat.....	26
 <b>BAB VI PEMBAHASAN</b>	
A. Angka Kejadian Akne Vulgaris .....	28
B. Hubungan Antara Pemakaian Kosmetik dengan Kejadian Akne Vulgaris.....	29
 <b>BAB VII TINJAUAN KEISLAMAN</b>	
A. Kebersihan Diri.....	31
B. Kecantikan Menurut Pandangan Islam.....	32
 <b>BAB VIII KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	35
B. Saran .....	35

DAFTAR PUSTAKA.....x

LAMPIRAN

RIWAYAT HIDUP

## DAFTAR TABEL

5.1 Distribusi Karakteristik Umur pada Pasien di Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan Kosmetika.....	23
5.2 Distribusi Karakteristik Jenis Kelamin pada Pasien di Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan Kosmetika.....	24
5.3 Distribusi Karakteristik Jenis Kosmetik pada Pasien di Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan Kosmetika.....	25
5.4 Hubungan antara Pemakaian Kosmetik dengan Kejadian Akne Vulgaris di Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan Kosmetika.....	26

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori.....	26
Gambar 2 Kerangka Konsep.....	27

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Akne Vulgaris adalah suatu kondisi inflamasi pada folikel polisebasea yang sering terjadi pada remaja atau dewasa muda. Penyakit ini tidak fatal, karena dapat sembuh sendiri. Akne vulgaris mempunyai gambaran klinis yang terdiri dari kelainan kulit berupa: komedo, papul, pustul, nodus, dan jaringan paruthipotrofik maupun yang hipertrofik. Penderita dengan akne vulgaris biasanya mengeluh karena adanya erupsi kulit pada tempat predileksi yaitu muka, bahu, dada bagian atas, dan punggung bagian atas. Penyebab pasti dari penyakit ini belum diketahui, namun ada beberapa faktor yang mempengaruhinya. Beberapa faktor yang mempengaruhinya antara lain genetik, hormon, diet, penggunaan kosmetik, dan psikik.<sup>1</sup>

Kligman mengatakan bahwa tidak ada seorang pun yang sama sekali tidak pernah menderita penyakit ini. Umumnya insiden terjadi pada sekitar umur 14-17 tahun pada wanita, 16-19 tahun pada pria. Namun kadang-kadang pada wanita akne vulgaris menetap sampai usia 30-an. Pada pria lebih jarang terjadi, tetapi bila terjadi pada umumnya lebih berat.<sup>1</sup>

Dari penelitian di Inggris angka kejadian skaraknehipotrofik pada pria 77% lebih banyak dari pada wanita 58%. Berarti dari angka kejadian skarhipotrofik menunjukkan pria di Inggris lebih banyak terkena akne vulgaris dari pada wanita. Berdasarkan penelitian Goodman pada tahun 1996, prevalensi akne vulgaris tertinggi yaitu pada umur 16-17 tahun di mana pada wanita berkisar 83-85% dan pada pria berkisar 95-100%. Berdasarkan survei di kawasan Asia Tenggara terdapat 40-80% kasus akne vulgaris. Sedangkan di Indonesia catatan kelompok studi dermatologikosmetika Indonesia menunjukkan terdapat 60% penderita akne vulgaris pada tahun 2006 dan 80% pada tahun 2007.<sup>1</sup> Dari data rekam medik di poliklinik Kulit dan

Kelamin RSUD Wahidin Sudirohusodo Makassar angka kunjungan penderita akne vulgaris pada tahun 2012 sebanyak 31 penderita (19,53%).<sup>2</sup>

Sebagai penyakit multifaktor pengobatan untuk akne vulgaris tidak boleh fokus dengan salah satu faktor. Upaya pengobatan akne vulgaris berupa non medikamentosa dan medikamentosa. Pengobatan non medikamentosa berupa nasehat dan saran untuk mencegah akne vulgaris menjadi lebih parah.<sup>3</sup> Pengobatan medikamentosa terdiri dari pengobatan topikal dan sistemik.<sup>4</sup> Keberhasilan pengobatan akne vulgaris dihubungkan dengan faktor kepatuhan pengobatan, psikis, derajat lesi, perawatan kulit wajah dan biaya pengobatan. Keberhasilan pengobatan acne vulgaris sangat berhubungan terhadap kualitas hidup penderita.<sup>5,6</sup>

Akne Vulgaris suatu penyakit yang di sebabkan oleh muktifaktoral antara lain, faktor genetik dimana pada penderita terdapat peningkatan respon unit polisebaseus terhadap kadar normal androgen dalam darah. Faktor hormonal dimana adanya pengaruh hormon sebotropik asal kelenjar hipofisis yang dapat merangsang perkembangan kelenjar sebaseus.<sup>7,8</sup> Faktor diet, terdapat makanan tertentu yang memperberat akne vulgaris. Makanan tersebut adalah makanan tinggi lemak, makanan tinggi karbohidrat, dan makanan tinggi yodium.<sup>9</sup> Faktor kosmetik, pemakaian bahan kosmetika secara terus menerus dalam waktu yang lama, dapat menyebabkan suatu bentuk aknering. <sup>10</sup> Faktor psikis, umumnya memegang peranan kecil terhadap patogenesis acne vulgaris. Tetapi pada beberapa kasus, kambuhnya akne vulgaris justru ada hubungannya dengan timbulnya stres.<sup>5</sup>

Selain itu, pemakaian kosmetik yang berlebih-lebihan dan sering berganti- ganti produk memungkinkan memicu terjadinya akne vulgaris pada diri seseorang.

Pemakaian jenis kosmetik secara terus menerus dan dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan suatu bentuk akne ringan yang terutama terdiri dari komedo tertutup dan beberapa lesipapulopustular pada pipi dan dagu.<sup>11</sup> Jenis kosmetika yang dapat menimbulkan

akne tidak tergantung pada harga, merek, dan kemurnian bahannya. Bahan yang sering menyebabkan akne vulgaris ini terdapat pada berbagai krim muka seperti bedak dasar (foundation), pelembab (moisturiser), krim penahan sinar matahari (sunscreen), dan krem malam. Yang mengandung bahan seperti lanolin, petrolatum, minyak tumbuh-tumbuhan, dan bahan-bahan kimia mumi (butylstearat, lauril alkohol, dan bahan pewarna merah D & C dan asam oleic).<sup>12</sup>

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas maka perumusan masalah yang dapat dikembangkan adalah bagaimana hubungan antara pemakaian kosmetik dengan kejadian akne vulgaris di Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan Kosmetika Makassar.

## **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk:

### 1. Tujuan Umum

Untuk membuktikan adanya hubungan antara pemakaian kosmetik dengan kejadian akne vulgaris.

### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui angka kejadian akne vulgaris
- b. Untuk mengetahui jenis kosmetik perawatan kulit yang menyebabkan akne vulgaris
- c. Untuk mengetahui hubungan antara pemakaian kosmetik terhadap kejadian akne vulgaris.

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat:

- a. Manfaat bagi peneliti



Dapat menambah pengetahuan mengenai akne vulgaris sehingga mudah melakukan pencegahan.

b. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan atau sumber yang dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan tentang akne vulgaris.

c. Manfaat bagi institusi

Sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan akne vulgaris.

d. Manfaat bagi masyarakat

Dapat menjadi masukan terhadap perbaikan kebiasaan hidup yang merugikan bagi kesehatan sehingga dapat menjaga kesehatan diri khususnya yang berkaitan dengan penyakit akne vulgaris.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Akne Vulgaris

##### 1. Definisi

Akne Vulgaris adalah penyakit radang menahun dari apparatus pilosebacea, lesi paling sering dijumpai pada wajah, dada, dan punggung. Kelenjar yang meradang dapat membentuk papul kecil (yang kadangkala mengelilingi komedo sehingga tampak hitam pada bagian tengahnya), atau membentuk pustul atau kista. Penyebabnya tidak diketahui, tetapi telah dikemukakan banyak faktor, termasuk hormon, faktor herediter, obat-obatan, dan stres.<sup>13</sup>

##### 2. Etiopatogenesis

Ada beberapa faktor yang berkaitan dengan patogenesis penyakit.

- a. Perubahan pola keratinisasi dalam folikel. Keratinisasi dalam folikel yang biasanya berlangsung longgar berubah menjadi padat sehingga sukar lepas dari saluran folikel tersebut.
- b. Produksi sebum yang meningkat yang menyebabkan peningkatan unsur komedogenik dan inflamatorik penyebab terjadinya lesiakne.
- c. Terbentuknya fraksi asam lemak bebas penyebab terjadinya proses inflamasi folikel dalam sebum dan kekentalan sebum yang penting pada patogenesis penyakit.
- d. Peningkatan jumlah flora folikel (*Propionibacterium acnes*, dulu: *Corynebacterium acnes* *Pityrosporum ovale* dan *Staphylococcus epidermidis*) yang berperan pada proses kemotaktik inflamasi serta pembentukan enzim lipolitik pengubah fraksi lipid sebum.

- e. Terjadinya respon hospes berupa pembentukan *circulating antibodies* yang memperberat akne.
- f. Peningkatan kadar hormon androgen, anabolik, kortikosteroid, gonadotropin serta ACTH yang mungkin menjadi faktor penting pada kegiatan kelenjar sebacea.
- g. Terjadinya strespsikik yang dapat memicu kegiatan kelenarsebasea, baik secara langsung atau melalui rangsangan terhadap kelenjar hipofisis.
- h. Faktor lain; usia, ras, familial, makanan, cuaca/musim yang secara tidak langsung dapat memacu peningkatan proses patogenesis tersebut.<sup>1</sup>

### 3. Klasifikasi

Klasifikasi yang menunjukkan berat ringannya penyakit diperlukan bagi pilihan pengobatan. Ada berbagai pola pembagian gradasi penyakit akne vulgaris yang dikemukakan.<sup>1</sup>

- a. Pillsbury (1963) membuat klasifikasi sebagai berikut:<sup>1</sup>
  - 1. Komedo di muka
  - 2. Komedo, papul, pustul, dan peradangan lebih dalam di muka.
  - 3. Komedo, papul, pustul, dan peradangan lebih dalam di muka, dada, punggung.
  - 4. Aknekonglobata
- b. Frank (1970):<sup>1</sup>
  - 1. Aknekomedonal non-inflamator
  - 2. Aknekomedonalinlamator
  - 3. Aknepapular
  - 4. Aknepapulopustular
  - 5. Akne agak berat
  - 6. Akne berat
  - 7. Aknenodulokistik/konglobata

c. Plewig dan Kligman (1975):<sup>1</sup>

1. Komedonal yang terdiri atas gradasi:<sup>1</sup>

- a. Bila ada kurang dari 10 komedo dari satu sisi muka
- b. Bila ada 10 sampai 24 komedo
- c. Bila ada 25 sampai 50 komedo
- d. Bila ada lebih dari 50 komedo

2. Papulopustul, yang terdiri atas 4 gradasi:<sup>1</sup>

- a. Bila ada kurang dari 10 lesipapulopustul dari satu sisi muka
- b. Bila ada 10 sampai 20 lesipapulopustul
- c. Bila ada 21 sampai 30 lesipapulopustul
- d. Bila ada lebih dari 30 lesipapulopustul.

3. Konglobata

4. Diagnosis

Diagnosis akne vulgaris ditegakkan atas dasar klinis dan pemeriksaan ekskoleasi sebum, yaitu pengeluaran sumbatan sebum dengan komedo ekstraktor (sendok Unna). Sebum yang menyumbat folikel tampak sebagai massa padat seperti lilin atau massa lebih lunak bagai nasi yang ujungnya kadang berwarna hitam.<sup>1</sup>

Pemeriksaan histopatologis memperlihatkan gambaran yang tidak spesifik berupa sebum sel radang kronis di sekitar folikel pilosebacea dengan massa sebum di dalam folikel.<sup>1</sup>

Pemeriksaan mikrobiologis terhadap jasad renik yang mempunyai peran pada etologi dan patogenesis penyakit dapat dilakukan di laboratorium mikrobiologi yang lengkap untuk tujuan penelitian, namun hasilnya sering tidak memuaskan.<sup>1</sup>

Pemeriksaan susunan dan kadar lipid permukaan kulit (*skin surface lipids*) dapat pula dilakukan untuk tujuan serupa. Pada akne vulgaris kadar asam lemak bebas

meningkat dan karena itu pada pencegahan dan pengobatan digunakan cara untuk menurunkannya.<sup>1</sup>

## 5. Diagnosis Banding

### a. Erupsiakneiformis

Disebabkan oleh obat (kortikosterid, INH, barbiturat, yodida, bromida, difenil, hidantoin, dll). Berupa erupsipapulopustul mendadak tanpa adanya komedodihampir seluruh tubuh dapat disertai demam.<sup>1</sup>

### b. Aknevenenata dan akne akibat rangasangan fisis. Umumnya lesimonomorfi, tidak gatal, berupa komedo atau papul, dengan tempat predileksi ditempat kontak zat kimia atau rangsangan fisis.<sup>1</sup>

### c. Rosasea

Penyakit peradangankronik di daerah muka dengan gejala eritema, pustul, talengiektasi, nodul, kista, tanpa komedo. Kadang-kadang disertai hipertrofi kelenjar sebacea.<sup>1</sup>

### d. Dermatitis perioral

Terutama pada wanita dengan gejala klinis polimorfieritema, papul, pustula, dan di sekitar mulut terasa gatal.<sup>1</sup>

## 6. Pengobatan

Pengobatan akne dapat dilakukan dengan cara memberikan obat-obat topikal, obat sistemik, bedah kulit, atau kombinasi cara-cara tersebut.<sup>1</sup>

### a. Pengobatan topikal

- Bahan iritan yang dapat mengelupas kulit (peeling), misalnya sulfur (4-8%), resorsinol (1-5%), asam salisilat (2-5%), peroksidabenzoil (2,5- 10%), dan asam azeleat (15-20%).

- Antibiotika topikal yang dapat mengurangi jumlah mikroba dalam folikel, misalnya oksitetrasiklin (1%), eritromisin (1%), klindamisin fosfat (1%).
- Antiperadangan topikal, salap atau krim kortikosteroid kekuatan ringan atau sedang atau suntikan intralesi kortikosteroid kuat.
- Lainnya, misalnya etillaktat 10% untuk menghambat pertumbuhan jasad renik.

b. Pengobatan sistemik

- Antibakteri sistemik
- Obat hormonal untuk menekan produksi androgen dan secara kompetitif menduduki reseptor organ target di kelenjar sebacea.
- Vitamin A dan retinoid oral.

c. Bedah kulit

Tindakan bedah kulit kadang-kadang diperlakukan terutama untuk memperbaiki jaringan parut akibat akne vulgaris meradang yang berat yang sering menimbulkan jaringan parut, baik yang hipertrofik maupun yang hipotrofik. Jenis bedah kulit tersebut yaitu:

- Bedah skalpel dilakukan untuk meratakan sisi jaringan parut yang menonjol.
- Bedah listrik dilakukan pada komedo tertutup atau pada nodulistik. Bedah kimia dengan asam triklorasetat atau tonol.
- Bedah beku dengan bubuk CO<sub>2</sub> beku atau N<sub>2</sub> cair.
- Dermabrasi untuk meratakan jaringan parut hipotrofik dan hipertrofi

7. Prognosis

Umumnya prognosis penyakit baik. Akne Vulgaris umumnya sembuh sebelum mencapai 30-40an. Jarang terjadi akne vulgaris yang menetap sampai tua atau mencapai gradasi sangat berat sehingga perlu dirawat-inap di rumah sakit.

**B. Kosmetik**

## 1. Definisi kosmetik

Defenisi kosmetik dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 445/MenKes/Permenkes/1998 adalah sebagai berikut. Kosmetik adalah sediaan atau paduan bahan yang siap untuk digunakan pada bagian luar badan (epidermis, rambut, kuku, bibir, dan organ kelamin bagian luar), gigi, dan rongga mulut untuk membersihkan, menambah daya tarik, mengubah penampakan, melindungi supaya tetap dalam keadaan baik, memperbaiki bau badan tetapi tidak dimaksudkan untuk mengobati atau menyembuhkan suatu penyakit.<sup>14</sup>

## 2. Penggolongan kosmetik

a. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI, kosmetik dibagi ke dalam 13 kelompok:<sup>14</sup>

1. Preparat untuk bayi, misalnya minyak bayi, bedak bayi, dan lain-lain.
2. Preparat untuk mandi, misalnya sabun mandi, bath capsule, dan lain-lain.
3. Preparat untuk mata, misalnya maskara, eye-shadow, dan lain-lain.
4. Preparat wangi-wangian, misalnya parfum, toilet water, dan lain-lain.
5. Preparat untuk rambut, misalnya cat rambut, hair spray, dan lain-lain.
6. Preparat pewarna rambut, misalnya cat rambut, dan lain-lain.
7. Preparat make up (kecuali mata), misalnya bedak, lipstick, dan lain-lain.
8. Preparat untuk kebersihan mulut, misalnya pasta gigi, mouth washer, dan lain-lain.
9. Preparat untuk kebersihan badan, misalnya deodorant, dan lain-lain.
10. Preparat kuku, misalnya cat kuku, losion kuku, dan lain-lain.
11. Preparat perawatan kulit, misalnya pembersih, pelembab, pelindung, dan lain-lain.
12. Preparat cukur, misalnya sabun cukur, dan lain-lain.

13. Preparat untuk suntan dan sunscreen, misalnya sunscreen foundation, dan lain-lain.

b. Penggolongan menurut sifat dan cara pembuatan:<sup>14</sup>

1. Kosmetik modem, diramu dari bahan kimia dan diolah secara modem (termasuk antaranya adalah cosmedics)

2. Kosmetik tradisional:

- Betul-betul tradisional.
- Semi tradisional.
- Hanya namanya yang tradisional.

c. Penggolongan menurut kegunaannya bagi kulit:<sup>14</sup>

1. Kosmetik perawatan kulit

- a. Kosmetik untuk membersihkan kulit.
- b. Kosmetik untuk melembabkan kulit.
- c. Kosmetik pelindung kulit.
- d. Kosmetik untuk menipiskan atau mengampelas kulit.

2. Kosmetikriasan (dekoratif atau make up)

Jenis ini diperlukan untuk merias dan menutup cacat pada kulit sehingga menghasilkan penampilan yang lebih menarik serta menimbulkan efek psikologis yang baik, serta percaya diri.<sup>14</sup>

3. Kandungan kosmetik

Preparat kosmetik 95% terdiri dari bahan dasar dan hanya 5% bahan aktif bahkan kadang-kadang tidak mengandung bahan-bahan aktif. Jadi sifat dan efek dari



preparatkosmetik tidaklah ditentukan oleh bahan aktifnya, tetapi terutama oleh bahan dasarnya.<sup>15</sup>

Efek bahan dasar

Dari golongan kosmetik bahan dasar yang terbanyak dipakai adalah lemak/minyak, selain itu di pakai pula air, alkohol, dan lain-lain.

#### 1. Lemak

Pemakaian lemak pada preparatkosmetik disenangi karena lemak mempunyai keuntungan-keuntungan sebagai bahan dasar dan memiliki efek tertentu pada kulit yaitu: mudah di absorpsi oleh kulit, lemak dapat membentuk lapisan tipis di permukaan kulit yang berfungsi sebagai lapisan pelindung untuk menghalangi penguapan air, sehingga mencegah kekeringan pada kulit.<sup>16,17</sup>

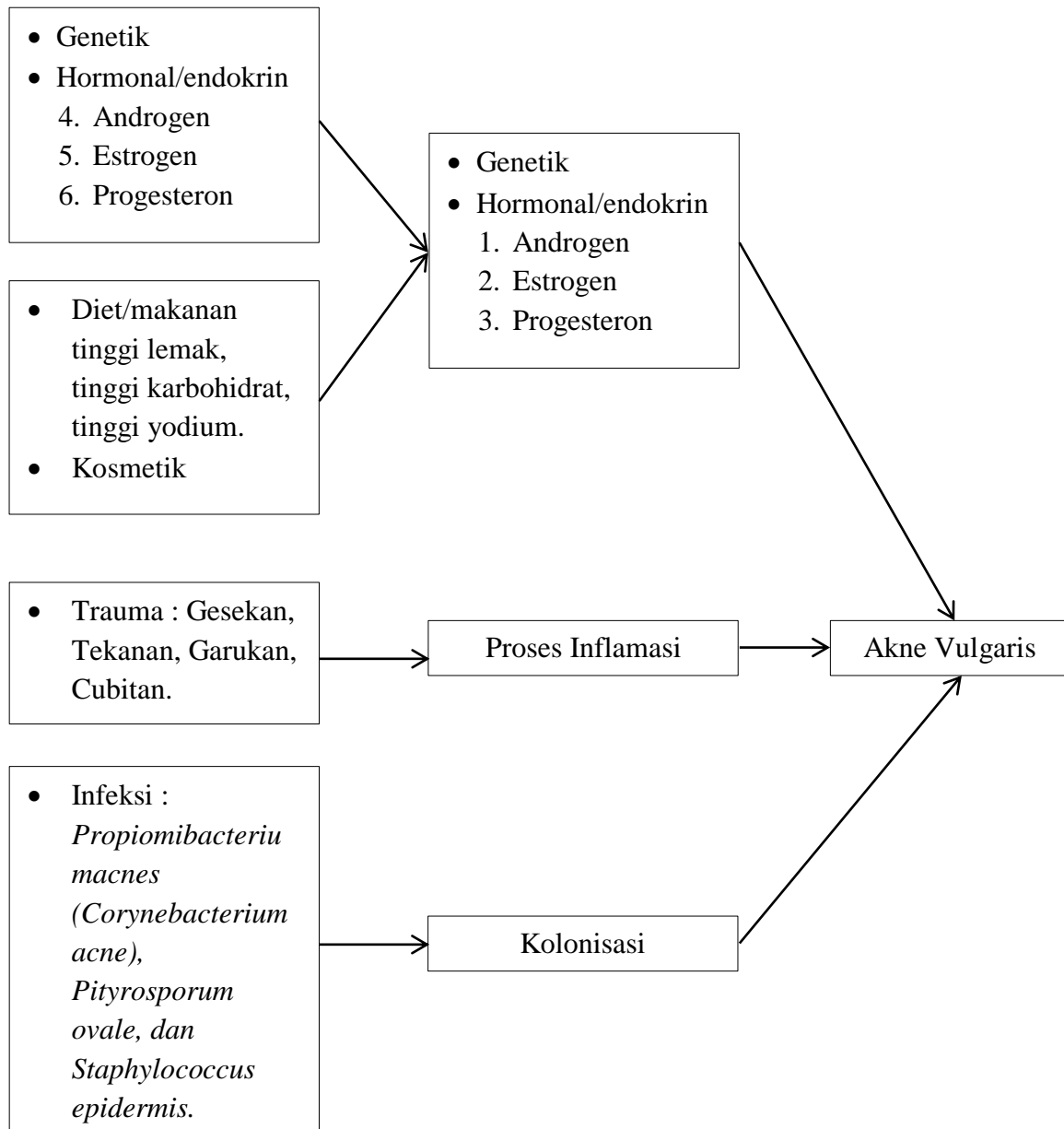
#### 2. Air

Air dapat diabsorpsi oleh kulit, tetapi air dan bahan-bahan yang larut lebih sukar mengadakan penetrasi daripada jaringan lemak dan bahan-bahan larut lemak. Tingkat penetrasi bahan-bahan yang larut dalam air tergantung pada jumlah dari stratum korneum. Sehingga air bukanlah bahan dasar yang baik untuk mengantarkan bahan aktif ke dalam lapisan kulit.<sup>16,1</sup>

#### 3. Alkohol

Pemakaian bahan-bahan aktif dalam pelarut organik seperti alkohol, aseton, ether, khloroform, dan lain-lain tidak di anjurkan karena efek iritasinya pada kulit. Pemakaian alkohol 20-40% pada preparat pembersih bertujuan untuk mendapatkan efeknya yaitu: dapat meningkatkan permeabilitas kulit terhadap air, mengurangi tegangan permukaan kulit sehingga daya membasahi oleh air lebih baik, memperbaiki daya larut kotoran berlemak, dan bersifat sebagai astringen dan disinfektan.<sup>12</sup>

## KERANGKA TEORI



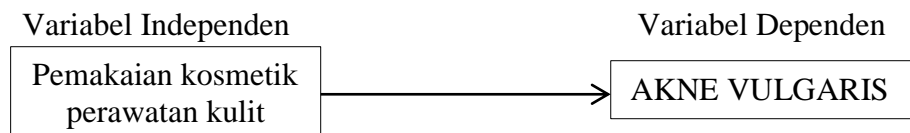
## BAB III

### KERANGKA KONSEP

#### A. Dasar pemikiran variabel penelitian

Masih banyaknya penyalahgunaan pemakaian kosmetik yang mengakibatkan timbulnya akne vulgaris pada remaja dan dewasa muda baik pria maupun wanita.

#### B. Kerangka konsep



#### C. Definisi operasional

##### 1. Variabel Independen

###### a. Pemakaian kosmetik

Untuk mengetahui pemakaian kosmetik pada pasien di Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan Kosmetika diukur dengan cara memberikan pertanyaan dalam bentuk wawancara langsung, dimana apabila pasien menggunakan kosmetik akan diberi nilai 1 dan jika tidak menggunakan kosmetik akan diberi nilai 2.

##### 2. Variabel Dependen Akne Vulgaris

Kejadian akne vulgaris yang dinilai berdasarkan data rekam medik dan hasil wawancara langsung.

#### D. Hipotesis

$H_0$  : tidak ada hubungan antara pemakaian kosmetik dengan timbulnya akne vulgaris.

$H_a$  : ada hubungan antara pemakaian jenis kosmetik dengan timbulnya akne vulgaris.

## **BAB IV**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini dengan menggunakan analitik korelasi yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemakaian kosmetik dengan terjadinya akne vulgaris. Pendekatan yang digunakan pada desain penelitian ini adalah “*cross sectional study*” dimana data dikumpulkan pada satu waktu tertentu.

#### **B. Tempat dan Waktu penelitian**

##### 1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan Kosmetik di Makassar.

##### 2. Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan pada bulan November - Desember 2013.

#### **C. Populasi**

- Populasi penelitian

Pasien pria atau wanita usia > 15 tahun di Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan Kosmetik.

#### **D. Sampel**

- Sampel penelitian

##### 1. Kriteria Inklusi

- Rekam medik pasien pria atau wanita di Balai Kesehatan Kulit,
- Kelamin, dan Kosmetik Pasien berumur > 15 tahun
- Pasien yang bersedia diwawancarai

##### 2. Kriteria Eksklusi

- Data rekam medik tidak lengkap.
- Pasien yang tidak ingin diwawancarai

## E. Besar Sampel

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q}{d^2}$$

$Z^2$  = deviat baku alfa

P = proporsi kategori variabel yang diteliti

Q = 1-P

d = presisi

$Z^2$  = 1,96

P = 0,195

Q = (1-P)

d = 10% = 0,1

Besar Sampel

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,195 \times (1-0,195)}{0,1^2}$$

$$= \frac{3,8416 \times 0,195 \times 0,805}{0,01}$$

$$= 60,303516 = 61$$

Dengan memakai rumus diatas maka diperoleh jumlah sampel minimal adalah sebanyak 61 orang.

## F. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara simple random sampling.

## G. Alat dan Pengumpulan data

Dengan menggunakan rekam medik dan wawancara langsung pasien yang ada pada Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan Kosmetik yang menderita akne vulgaris.

## H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Untuk mengetahui dan memperlihatkan distribusi frekuensi, presentasi dari setiap variable yang di teliti.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat, disamping itu juga dilakukan uji bivariat untuk melihat hubungan variabel bebas dengan terikat. Dengan itu, digunakan rumus *Chi Square* dengan ketentuan bila  $p < 0,05$  berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sedangkan nilai  $p > 0,05$  berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak.

## I. Pengolahan Data

### 1. Editing

Data yang telah dikumpulkan diperiksa kelengkapannya terlebih dahulu, yaitu kelengkapan jawaban kuesioner, konsistensi atas jawaban dan kesalahan jawaban pada kuesioner.

### 2. Coding

Sebelum dimasukkan ke computer, setiap variabel yang telah diteliti diberi kode untuk memudahkan dalam pengolahan selanjutnya.

### 3. Entry

Setelah dilakukan penyuntingan data, kemudian memasukkan daftar pertanyaan yang telah diberi kode dengan menggunakan Software Computer.

### 4. Cleaning

Tahap terakhir yaitu pengecekan kembali data yang telah dimasukkan untuk memastikan data tersebut tidak ada yang salah, sehingga dengan demikian data tersebut telah siap untuk dianalisa.

## J. Etika Penelitian

1. Sebelum melakukan penelitian ini, akan disertakan surat izin penelitian yang diketahui oleh Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar dan disetujui oleh pihak atau kepala balai kulit, kelamin, dan kosmetik.
2. Menyatakan surat pengantar yang ditujukan kepada instansi/kantor dinas kesehatan setempat untuk melakukan penelitian dan pengambilan data-data yang dibutuhkan selama melakukan penelitian.
3. Setiap subjek yang berpartisipasi dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaan identitasnya.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan Kosmetika yang merupakan perawatan kesehatan rawat jalan spesialisik. Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan Kosmetika dibangun sejak 1952 yang beralamat di Jl. Veteran Utara No.91. Balai ini terdiri dari beberapa ruangan seperti, ruang kosmetik, ruang tunggu kosmetik dan ruangan pemeriksaan. Balai ini juga menyediakan beberapa pelayanan seperti, pelayanan laboratorium, pelayanan obat/apotek, dan pelayanan kartu.

#### **B. Hasil Analisis**

1. Analisis Univariat
  - a. Umur

**Tabel 5.1.** Distribusi karakteristik umur pada pasien di Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan Kosmetika tahun 2013.

Karakteristik	Jumlah	Persen (%)
18	2	3,3
20	3	4,9
21	14	23,0
22	2	3,3
23	2	3,3
25	1	1,6
26	2	3,3
27	8	13,1
28	5	8,2
29	8	13,1
32	2	3,3
33	2	3,3
34	8	13,1
35	1	1,6
36	1	1,6
Total	61	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 dari tabel di atas didapatkan distribusi umur pasien yang terbanyak adalah umur 21 tahun sebanyak 14 pasien (23,0%) dan umur yang paling sedikit adalah umur 35 dan 36 tahun masing-masing sebanyak 1 pasien (1,6%).

b. Jenis Kelamin



**Tabel 5.2.** Distribusi karakteristik jenis kelamin pada pasien di Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan Kosmetika tahun 2013.

Karakteristik	Jumlah	Persen (%)
Laki-laki	6	9,8
Perempuan	55	90,2
Total	61	100,0

Berdasarkan tabel 5.2 dari tabel di atas didapatkan distribusi jenis kelamin pasien yang terbanyak adalah pasien wanita sebanyak 55 pasien (90,2%) dan pasien laki-laki sebanyak 6 pasien (9,8%).

c. Jenis Kosmetik

**Tabel 5.3.** Distribusi karakteristik jenis kosmetik pada pasien di Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan Kosmetika tahun 2013.

Karakteristik	Jumlah	Persen (%)
Krim Pemutih	22	36,1
Foundation	4	6,6
Tanpa krim pemutih dan foundation	8	13,1
Tidak memakai kosmetik	27	44,3
Total	61	100,0

Berdasarkan tabel 5.3 dari tabel diatas didapatkan pasien yang menggunakan jenis kosmetik cream pemutih sebanyak 22 orang, yang menggunakan foundation (alas bedak) sebanyak 4 orang, yang menggunakan kosmetik lain-lain sebanyak 8 orang, dan yang tidak menggunakan kosmetik sebanyak 27 orang.

## 2. Analisis Bivariat

### Hubungan Antara Pemakaian Kosmetik dengan Terjadinya Akne Vulgaris

**Tabel 5.4.** Hubungan antara pemakaian kosmetik dengan kejadian akne vulgaris di Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan Kosmetika tahun 2013.

Variabel	Kejadian akne vulgaris				<i>p</i> value	OR	95%CI
	AV	Perse	Tidak	Perse			
	n (%)		AV	n (%)			
Memakai kosmetik	26	65,0	8	38,1	0,044	3,018	1,010 - 9,019
Tidak memakai kosmetik	14	35,0	13	61,9			
Total	34	100,0	27	100,0			

Berdasarkan tabel 5.4 diatas didapatkan pasien dengan variabel memakai kosmetik yang terkena AV sebanyak 26 pasien dan yang tidak akne vulgaris sebanyak 8 pasien. Pasien yang tidak memakai kosmetik yang terdiagnosa AV sebanyak 14 pasien dan tidak AV sebanyak 14 pasien.

Hubungan antara pemakaian kosmetik dengan terjadinya akne vulgaris dilakukan analisis dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil uji yang diperoleh bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pemakaian kosmetik dengan terjadinya akne vulgaris dengan nilai *p* = 0,044. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai *Odds Ratio* = 3,018. Nilai ini menunjukkan bahwa pemakaian kosmetik merupakan faktor resiko yang mempunyai peluang sebesar 3,018 kali menderita akne vulgaris dengan nilai *Confidence Interval* 95% adalah 1,010-9,019.

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Angka kejadian akne vulgaris**

Menurut survey penelitian terdahulu di kawasan Asia Tenggara, terdapat 40-80% kasus akne vulgaris. Sedangkan di Indonesia, catatan kelompok studi dermatologikosmetika Indonesia menunjukkan terdapat 60% penderita akne vulgaris pada tahun 2006 dan 80% pada tahun 2007.' Dari data rekam medik di poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Wahidin Sudirohusodo Makassar angka kunjungan penderita AV pada tahun 2012 sebanyak 31 penderita (19,53%).<sup>2</sup>

Dari hasil analisis univariat peneliti menunjukkan bahwa angka kejadian akne vulgaris sebanyak 65,6% yang lebih banyak terjadi pada pasien wanita. Angka kejadian tersebut menunjukkan bahwa masih tingginya kejadian akne vulgaris di tempat penelitian Balai Kulit, Kelamin, dan Kosmetika dibandingkan kejadian akne vulgaris di RSUD Wahidin Sudirohusodo Makassar, hal ini terjadi karena kemungkinan Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan Kosmetika lebih sering dikunjungi oleh pasien dengan akne vulgaris karena tempat tersebut merupakan tempat yang dikhususkan untuk pemeriksaan kulit terutama kulit yang mengalami masalah seperti akne vulgaris. Hubungan antara variabel pemakaian jenis kosmetik dengan terjadinya akne vulgaris akan dinilai berdasarkan nilai odd ratio, confidence interval, dan nilai kemaknaannya.

#### **B. Hubungan antara pemakaian kosmetik dengan kejadian akne vulgaris**

Dari hasil analisis data, diketahui bahwa pasien yang memakai kosmetik dan didiagnosis akne vulgaris sebanyak 26 orang dan yang memakai kosmetik tetapi tidak akne vulgaris sebanyak 8 orang. Pasien yang tidak memakai kosmetik yang didiagnosis

akne vulgaris sebanyak 14 orang dan pasien yang tidak memakai kosmetik dan tidak akne vulgaris sebanyak 13 orang.

Berdasarkan hasil analisis data, setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,044$  ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemakaian kosmetik dengan kejadian akne vulgaris di Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan Kosmetik Makassar 2013, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dan didapatkan nilai odds ratio 3,018 yang berarti suatu faktor resiko. Hal tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sehat Kabau (2012) yang didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pemakaian kosmetik perawatan kulit dengan kejadian akne vulgaris. Hal ini dipengaruhi oleh segi distribusi sampel yang dilakukan pada peneliti terdahulu dimana peneliti terdahulu mengambil sampel pada mahasiswa secara umum sedangkan pada peneliti ini peneliti melakukan pengambilan sampel pada balai Kulit, Kelamin, dan Kosmetik yang dimana banyak ditemukan pasien dengan akne vulgaris.

Akne vulgaris dapat bertambah parah karena penggunaan kosmetik yang berlebihan dan terus-menerus. Bahan-bahan yang terdapat dalam jenis kosmetik tersebut, seperti lanolin, petrolatum, minyak tumbuh-tumbuhan, dan bahan-bahan kimia mumi (butil stearat, lauril alkohol, dan bahan pewarna merah D & c dan asam oleic) yang bersifat komedogenik/aknegenik dan cenderung meningkatkan keparahan akne vulgaris.<sup>12</sup>

Ada dua efek atau pengaruh kosmetik terhadap kulit, yaitu efek positif dan efek negatif. Yang diharapkan adalah efek positifnya, sedangkan efek negatifnya yang tidak diinginkan karena dapat menyebabkan kelainan-kelainan kulit antara lain yang disebabkan oleh pemakaian kosmetik yang salah atau berlebihan, pengolahan kosmetik yang kurang baik, serta penggunaan bahan-bahan aktif dalam kosmetik yang kurang tepat.<sup>25</sup>

Terdapat beberapa jenis bahan kimia yang sering digunakan oleh perusahaan kosmetik untuk menghemat biaya produksi. Bahan kimia ini sangat berbahaya karena dapat meningkatkan resiko terjadinya akne vulgaris dan menimbulkan efek lainnya. Bahan kimia tersebut antara lain, parabens yang merupakan pengganti vitamin E yang sering digunakan untuk pembuatan kosmetik karena harganya yang murah namun berbeda dengan vitamin E yang tidak memiliki efek samping. Bahan lainnya adalah pertolatum, dikenal sebagai minyak bumi yang tidak memiliki bau dan rasa. Pertolatum dapat menyebabkan terjadinya akne karena dapat menutupi lubang pori-pori yang ada pada wajah sehingga kulit tidak dapat bernapas dan mengeluarkan racun didalamnya. Bahan yang sering menyebabkan akne vulgaris ini terdapat pada berbagai krim muka seperti krim pemutih, bedak dasar (foundation), pelembab, krim penahan sinar matahari (sunscreen), dan krim malam.<sup>9</sup>

## BAB VII

### TINJAUAN KEISLAMAN

#### A. Kebersihan diri

Sumber ajaran Islam adalah al-Quran dan al-Sunnah. Dalam sumber ajaran tersebut, diterangkan bukan hanya aspek peristilahan yang digunakan tetapi juga ditemukan bagaimana sesungguhnya ajaran Islam menyoroti kebersihan. Untuk itu, maka perlu kajian tematik, sehingga ditemukan prinsip-prinsipnya dan bagaimana sesungguhnya konsep kebersihan tersebut.

Memang, sebagai ajaran yang lengkap yang memiliki unsur-unsur akidah, syariah dan muamalah sudah semestinya konsep tersebut ada, lebih-lebih bila dilihat dari aspek maqashid al-Syariah yang termasuk aspek tahsini dan berkaitan dengan akhlak karimah.

- a. Istilah yang digunakan Sebagaimana disinggung al-Quran dan Sunnah banyak menggunakan istilah-istilah yang berkaitan dengan kebersihan atau kesucian. Dalam al-Quran ada istilah thaharah sebanyak 31 kata dan tazkiyah 59 kata. Dalam al-Quran istilah nazhafah, sementara dalam hadis kata nazhafah dapat kita lihat dalam riwayat bukan hadis, “al-Nazhafatu min al-Iman”, walaupun hadis tersebut dipertanyakan keabsahannya.
- b. Dalam implementasinya, maka istilah thaharah dan nazhafah ternyata kebersihan yang bersifat lahiriyah dan maknawiyah, sementara nazhafah atau fikih, istilah thaharah digunakan. Pada kitab-kitab klasik dikhususkan Bab al-Thaharah yang biasanya disandingkan dengan Bab al-Najrasah yang selanjutnya juga dibahas masalah air dan tanah, wudu, mandi, mandi janabat, tayamum, dan lain-lain. Namun demikian, ketika Allah menerangkan tentang penggunaan air untuk thaharah disandingkan pula dengan kesucian secara maknawiyah, dimaksud dengan

maknawiyah ialah kesucian dari hadats, baik hadats besar maupun hadats kecil, sehingga dapat melaksanakan ibadah, seperti salat dan thawaf.

Makna kebersihan yang digunakan dalam Islam ternyata ada yang dilihat dari aspek kebersihan harta dan jiwa dengan menggunakan istilah tazkiyah. Umpamanya, ungkapan Allah dalam al-Quran ketika menyebutkan bahwa zakat yang seakar dengan tazkiyah, memang maksudnya untuk membersihkan harta, sehingga harta yang dizakati adalah bersih dan yang yang tidak dizakati dinilai kotor. Kebersihan dan kotor harta sebenarnya ada korelasinya dengan jiwa. Suatu fitrah adalah kebudayaan itu sendiri, sekaligus peradaban dan keyakinan.<sup>23</sup>

## **B. Kecantikan menurut pandangan Islam**

Islam yang hanif adalah agama yang menyeru kepada kecantikan maknawi, yaitu kecantikan ruh, jiwa, akhlak, dan tabiat.

Karena itu wajar bial Al-Quran Al-Karim tidak menyebut wajah atau penampilan fisik, laki-laki maupun perempuan, kecuali hanya dua kali saja. Pada penyebutan pertama, Allah memperingatkan kepada Rasul-Nya, Muhammad SAW agar tidak tertipu oleh penampilan fisik orang-orang munafik, karena sering kali penampilan fisik tidak banyak menginformasikan tentang esensi. Firman Allah SWT:

وَإِذَا رَأَيْتَهُمْ تُعْجِبُكَ أَجْسَامُهُمْ وَإِنْ يَقُولُوا تَسْمَعُ لِقَوْلِهِمْ كَأَنْهُمْ خُسْبٌ مُسْتَدَّةٌ يَحْسِبُونَ كُلَّ صَيِّحَةٍ عَلَيْهِمْ هُمُ الْعَدُوُّ فَاحْذَرْهُمْ قَاتَلَهُمُ اللَّهُ

أَنَّى يُؤْفَكُونَ (٤)

*Apabila kamu melihat mereka, tubuh mereka mengagumkanmu. Dan jika mereka berkata, kamu mendengarkan tutur katanya. Mereka seakan-akan kayu yang tersandar”*

*A\ - Munafiqun 63:4).*

Penyebutan kedua tentang kecantikan atau keindahan oleh Al-Quran terdapat dalam sebuah ayat, dimana Allah berseru kepada Rasul-Nya. Allah berfirman:

كُلُّ عَلَى اللَّهِ وَكَانَ ۖ بِمِيزَانٍ مَّا إِلَّا حُسْنُهُنَّ أَعْجَبَكَ وَلَوْ أَزْوَاجٍ مِنْ بَيْنِهِنَّ تَبَدَّلَ أَنْ وَلَا بَعْدُ مِنَ النِّسَاءِ لَكَ يَجِلُّ لَا رَقِيبًا شَيْءٍ

*“Tidak halal bagimu (Muhammad) menikahi wanita-wanita (lain) sesudah itu, dan tidak boleh (pula) mengganti mereka dengan istri-istri (yang lain), meskipun kecantikannya menarik hatimu, kecuali wanita-wanita (hamba sahaya) yang kamu miliki. Dan Allah Maha Mengawasi segala sesuatu” (QS. Al-Ahzab 33:52).*

Maksud kata “kecantikan mereka” adalah keindahan penampilan wanita dan kecantikan wajah mereka, atau kecantikan postur tubuh mereka secara umum.

Al-Hasan dan asy-Sya'abi mengatakan, kecantikan yang dimaksudkan oleh Allah dalam ayat ini adalah kecantikan yang tersirat pada wajah wanita bangsawan Quraisy yang bernama Asma binti Amis.

Asma binti Amis adalah istri Ja'Far bin Abu Thalib. Dia ditinggal suaminya mati syahid. Kecantikan wanita ini cukup terkenal dikalangan kaumnya. Oleh karena itu, Rasulullah berkeinginan untuk menikahinya setelah berhasil memperdalam keimanan wanita itu. Beliau begitu terpesona oleh kecantikannya. Tapi, Allah melarang beliau menceraikan salah seorang istrinya supaya bisa menikahi Asma.

Tapi, ketika Allah menyebut cantik “hisn” dalam Al-Quran, Dia hanya menyebutkan sebagai sifat bidadari. Meski demikian, kecantikan “hisn” didahului oleh kebaikan “khairat” agar menjadi pelajaran bagi kita bahwa seorang wanita yang baik, yakni wanita yang memiliki kecantikan fisik semata.

Secara ringkas dapat dikatakan, Allah tidak memberi patokan khusus dan mendasar bagi kecantikan lahir (fisik), pada wanita maupun pria.



## BAB VIII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Balai Kulit, Kelamin, dan Kosmetik Makassar dapat disimpulkan bahwa:

1. Pasien dengan diagnosis akne vulgaris akibat pemakaian kosmetik sebanyak 26 orang dengan presentase 65,0%.
2. Dari sampel yang dikumpulkan didapatkan kosmetik yang paling banyak digunakan adalah crem pemutih (36,1 %), foundation (6,6%).
3. Penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan antara pemakaian kosmetik perawatan kulit dengan terjadinya akne vulgaris dimana hasil uji yang diperoleh didapatkan nilai  $p = 0,044$  dengan nilai odds ratio 3,018 yang berarti bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dengan demikian terdapat hubungan yang bermakna antara pemakaian kosmetik dengan terjadinya akne vulgaris dan merupakan suatu faktor resiko.

#### B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Dianjurkan kepada setiap pasien untuk lebih menjaga kebersihan wajah, juga berhati-hati dalam memilih dan menggunakan jenis kosmetik yang sesuai dengan kondisi kulitnya sebagai upaya pencegahan timbulnya akne vulgaris.
2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut yang berkenan dengan hubungan antara penggunaan jenis kosmetik dengan terjadinya akne vulgaris dengan design rancangan yang lain.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Djuanda, Adhi, Hamzah, Mochtar, Aisah, Siti. 2007. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
2. Shabir IR, Anwar IA, T'abri F', Massi N. 2013. Jurnal: *Perbandingan Kadar Interleukin-12 Lokal dan Sistemik pada Akne Vulgaris Berat*. Makassar: *Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dan Bagian Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin*.
3. Harahap M. 2000. *Ilmu Penyakit Kulit*. Jakarta: Hipocrates.
4. Susanto, SD. 2009. *Epidemiologi Akne. Dalam: Seminar dan Workshop Penanganan Akne*. Semarang 21-22 Maret 2009.
5. Goldstein B G, Goldstein A O. 1998. *Dermatologi Praktis*. Jakarta: Hipokrates, 1998:49-54.
6. Legiawati, Lili. 2010. *Perawatan Kulit pada Akne*. Medicinal Jurnal Kedokteran Indonesia. 2010: 17-19.
7. Fulton, James J. 2010. Acne Vulgaris. Cited June 21, August screen in Medscape Journal. Available from:  
<http://dermatology.cdlib.org/93/commentary/acne/hanna.html>
8. CunclifFeWJ, Perera DH, Thackeray P, Williams M, Froster RA, and Williams SM. 2007. *Pilosebaceous duct physiology, observation on the number and size of pilosebaceous ducts in acne vulgaris*. *But J Dermatol*: 153-5.
9. Siregar RS. Akne Vulgaris, Atlas Berwama Saripati Kulit, Ed. Carolinwijaya dan Peter Anugerah, Cetakan III, EGC, Jakarta, Hal: 209-214.
10. Hartadi. 1992. *Dermatosis Non Bakterial*. Semarang: Badan Penerbit UNDIP, Hal. 98-105.
11. Susanto SD. 2009. *Epidemiologi Akne*. Semarang: .

12. Harper, JC. *Acne Vulgaris*. Available from: eMedicineSpecialities USA. Januari:2007. (diakses tanggal 2 November 2013)
13. Dorland, 2002.
14. Buku Pegangan Ilmu Pengetahuan Kosmetik. Sumber: [http://books.google.co.id/books?id=IPu7FYDfTNoC&printsec=frontcover&output=html\\_text&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0](http://books.google.co.id/books?id=IPu7FYDfTNoC&printsec=frontcover&output=html_text&source=gbs_ge_summary_r&cad=0)
15. Soedarto, Tranggono RI. 1972. Akne Vulgaris di bagian Kulit (sub bagian Kosmetik/Bedah Kulit RSCM, Jakarta). Naskah Ilmiah Lengkap Kongres Nasional PADVII, Jakarta.
16. YellinexYS. 1910.*Formulation and function of cosmetics 2nd ed*. New York, London: Wiley Interscience.
17. Leitz G. Cosmetic and the supply of fats to the skin In: Soap, Perfumery and Cosmetics, volXLIII 2nd ed, 1968.
18. NaterYP, Groot and Liam Dli. *Unwanted Effects of Cosmetics and Drugs used in Dermatology*. Amsterdam, Oxford, Princeton ExcerptaMedica, 1983.
19. Dahlan, MS. 2012. Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran Dan Kesehatan. Edisi 2. Jakarta :Salemba Medika.
20. Dahlan, MS. 2010. Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel. Edisi 3. Jakarta :Salemba Medika.
21. Dahlan, MS. 2011. Statistik Unhtk Kedoktem Dan kesehatan. Edisi 5. Jakarta :SalembaMedika.
22. Etika penelitian. Sumber: <http://putrinvaperwira-fisipQ9.web.unair.ac.id/artikeldetail-64789->
23. [Analisis Hubungan Internasional-Etika Penelitian.html](#). (diakses tanggal. 8 Oktober 2013).

24. Kebersihandalam islam. Available from :

<http://halaqah.net/vl0/index.php?topic=4243.10;wap2> (diakses pada tanggal 27 januari 2014)

25. Kecantikan menurut pandangan islam. Available from:

<http://www.opsional.com/showthread.php/3919>(diakses pada tanggal 25 februari 2014)

26. Tranggono, Iswan, Retno, Latifah, Fatimah. 2007. *Buku Pegangan Ilmu Pengetahuan Kosmetik*. J

## LAMPIRAN

Untuk memudahkan mengumpulkan data berdasarkan rekam medik pasien, maka peneliti membuat daftar tilik dengan beberapa poin-poin penilaian yang akan dinilai.

Daftar tilik:

No	Jenis Kelamin	Umur	Pekerjaan	Kausa	Diagnosis
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

Wawancara langsung:

1. Berapa lama terjadi akne vulgaris?
2. Penyebab terjadi akne vulgaris?
3. Kosmetik yang digunakan?
4. Berapa lama memakai kosmetik?

## RIWAYAT HIDUP

Nama : Andari Zeta Pritajun Doe

Tempat/Tanggal Lahir : Limboto, 02 Juni 1992

Jenis kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Jl. Daeng Tata 4. Kompleks Griya Tata Asri blok E/13

Riwayat Pendidikan :

1. TK Aisyiah, 1997-1998
2. SDN 1 Kayubulan, 1998-2004
3. SMP Neg.1 Limboto, 2004-2007
4. SMA Neg.2 Limboto, 2007-2010
5. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah  
Makassar,2010



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**BADAN KOORDINASI PENANAMAN MODAL DAERAH**

Unit Pelaksana Teknis – Pelayanan Perizinan Terpadu

Jln. Bougainville No. 5 Telp (0411) 441077 Fax. (0411) 448936

MAKASSAR 90222

Makassar, 16 Desember 2013

Kepada

Nomor : 0303/P2T-BKPM/19.36P/12/VII/2013

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Yth. Kepala Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan  
Kosmetik Makassar

di-

Makassar

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kedokteran UNISMUH Makassar Nomor : 578/FKIK/C.4-VI/XI/35/2013 tanggal 12 Desember 2013 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **Andari Zeta Pritajun Doe**  
Nomor Pokok : 105 42 0242 10  
Program Studi : **Pend. Dokter**  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Jl. Sultan Alauddin No. 259, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**"HUBUNGAN ANTARA PEMAKAIAN KOSMETIK PERAWATAN KULIT DENGAN TERJADINYA AKVE VULGARIS DI BALAI KESEHATAN KULIT, KELAMIN DAN KOSMETIK MAKASSAR"**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 20 Desember 2013 s/d 05 Januari 2014

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian disampaikan untuk dimaklumi dan dipergunakan seperlunya.

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
KEPALA BADAN KOORDINASI PENANAMAN MODAL DAERAH  
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Sebagai Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu



**MUHAMMAD ARIFIN DAUD, M.Si**

Pangkat : Pembina Utama Madya

Nip : 19540404 198503 1 001

TEMBUSAN : Kepada Yth :

1. Dekan Fak. Kedokteran UNISMUH Makassar di Makassar;
2. Pertinggal



website : [www.p2tprov Sulsel.com](http://www.p2tprov Sulsel.com), email : [p2t\\_prov Sulsel@yahoo.com](mailto:p2t_prov Sulsel@yahoo.com)

