

## **KEJADIAN JERAWAT PADA REMAJA DI SMA YADIKA 3**

Nanang Prayitno<sup>1</sup>, Rima Nurisa Brahmani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Polytechnic of Health Jakarta II, Department of Nutrition, Ministry of Health Republic of Indonesia

<sup>2</sup>Nutritionist

Jl. Hang Jebat III F3 Kebayoran Baru Jakarta Selatan

nanang.prayitno@rocketmail.com

### **Abstract**

*Although the pathogenesis of acne is currently unknown, recent epidemiologic studies of non-Westernized populations suggest that dietary factors, including the type of foods consumed may be involved. The objective was to know the internal and external factors that are related with acne vulgaris in the senior high school students. The study used the cross-sectional design with the total sample of 135 students of the SMA YADIKA 3 Ciledug Tangerang. The data of foods consumption were collected by using 24 hours recall method, the nutritional status of the students is determined by using Body Mass Index (BMI). These informations are collected by nutritionist. The type of the skins were collected by general practitioner. The study was conducted on April 30-31 April and Mei 5-6 Mei 2009. The statistical analysis of this study by using Chi-Square. Of the internal factors, only the type of the skins is associated with the acne vulgaris. Meanwhile of the external factors, only the hygiene of the skin is associated with the acne vulgaris.*

**Keywords:** Acne, Nutritional Status, Body Mass Index (BMI)

### **Abstrak**

Pada penelitian yang dilakukan Nurhidayati (2007), ditemukan bahwa sampel yang mengkonsumsi keju (80%) dan susu cair (85%) dengan frekwensi 1-3 kali seminggu adalah responden yang berjerawat. Namun di dalam penelitian Nurhidayati tidak meneliti faktor-faktor lain yang dapat menimbulkan jerawat. Sehingga kemungkinan faktor internal dan eksternal dapat mempengaruhi timbulnya jerawat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor internal dan faktor eksternal yang berhubungan dengan kejadian timbulnya jerawat pada remaja. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan menggunakan desain cross sectional dilakukan di SMA YADIKA 3 Ciledug tanggal 30 April-31 April dan 5 Mei-6 Mei 2009 dengan jumlah sampel 135 remaja kelas XI SMA YADIKA 3. Dari faktor internal yang meliputi jenis kulit wajah, keturunan, ras, dan status gizi yang mempengaruhi kejadian jerawat adalah jenis kulit wajah. Sedangkan faktor eksternal yang meliputi kebersihan kulit wajah, frekuensi membersihkan kulit wajah, tingkat konsumsi lemak dan faktor bahan makanan penyebab jerawat yang mempengaruhi kejadian timbulnya jerawat adalah kebersihan kulit wajah.

**Kata kunci:** Jerawat, Status Gizi, Indeks Masa Tubuh (IMT)

### **Pendahuluan**

Definisi kulit yang sehat ialah kulit yang mempunyai fungsi normal, tanpa kelainan dan penyakit. Secara klinis kulit yang sehat adalah kulit yang halus, kencang, cerah, berfungsi baik, mempunyai toleransi optimal, dan lembab. Dalam penampakannya kulit tidak pucat, bersinar, cerah, halus bila diraba, kencang, lembab, dan tampak bersih (www.mediastore.com, 2004).

Memiliki kulit yang bersih dan sehat dapat menambah keyakinan seseorang dalam bermasyarakat. Masalah kesehatan kulit, khususnya di wajah seperti jerawat merupakan permasalahan yang biasa terjadi. Hampir setiap orang dalam hidupnya pernah menderita jerawat, maka sering dianggap sebagai kelainan kulit yang timbul secara alami (fisiologis). Jerawat merupakan penyakit yang mengenai sebagian besar penduduk (90%). Orang yang sudah menginjak masa

pubertas umumnya pernah mengalami jerawat. (Harniani, 1995).

Dalam dunia medis, jerawat dikenal sebagai "Acne", yaitu yaitu peradangan kronis dari folikel *piloosebaceous* (salah satu kelenjar pada kulit), disertai dengan penyumbatan dan penimbunan keratin, ditandai dengan adanya komedo, pustule, nodula dan kista (Wasitaatmadja, 2001). Bagi sebagian orang mungkin masalah ini menjadi penyebab timbulnya krisis percaya diri, karena wajah terlihat kurang enak dipandang. Bahkan parahnya, seringkali menimbulkan dampak psikologis dimana penderita jerawat merasa minder atau malu (Tranggano, 1996). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijayadi, bahwa responden yang berjerawat akan malu dan rendah diri sebesar 48,7% dibandingkan dengan responden yang tidak berjerawat 32,7% (Wijayadi, 1996). Acne umumnya timbul pada masa remaja dan menjadi salah satu problem yang sering membuat kurang percaya diri dalam penampilan. Penyakit kulit ini mungkin lebih sering timbul pada remaja yang mempunyai jenis kulit berminyak. Biasanya jerawat timbul pada laki-laki dan perempuan. Yaitu pada laki-laki, jerawat umumnya timbul diusia 14-17 tahun, sedangkan perempuan pada usia 16-19 tahun. Namun ada beberapa kasus dimana jerawat dapat timbul pada seseorang yang berumur puluhan tahun (Sabardi, 2005). Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan di RSUP Manado sejak 1 Januari 1996 sampai 31 Desember 1998 terdapat 137 penderita yang didiagnosis akne. Terdiri dari 77 (56,2%) penderita wanita dan 60 (43,8%) penderita pria. Umur termuda didapatkan pada umur 13 tahun dan tertua pada umur 47 tahun. Terbanyak pada kelompok umur 15 - 24 tahun sebanyak 86 (62,8%) penderita. Pada penderita wanita terbanyak pada golongan umur 15-24 tahun yaitu 44 (32,1%) penderita dan penderita pria 42 (30,7%). Pada masa remaja, kadar hormon androgen naik dan menyebabkan stimulasi kelenjar (*sebaceous glands*) dan produksi lemak (*sebum*). Di masa-masa ini juga saluran-saluran kelenjar (*piloosebaceous canals*) sering buntu yang menyebabkan pengaliran pembuangan lemak (*sebum*) ke permukaan kulit jadi kurang lancar.

Tambah lagi kelenjar-kelenjar tersebut sering terinfeksi dengan bakteri (*Propionibacterium acnes*). Pada masa tersebut kelainan kulit yang menonjol adalah timbulnya komedo, bisul-bisul kecil (*papul*) dan tampak beradang. Daerah yang terkena bukan hanya wajah, namun juga bahu, dada, punggung, dan lengan bagian atas (Sabardi, 2005). Pada acne dapat timbul komedo (sumbatan bahan tanduk dalam *piloosebaceous*), *papula* (komedo tertutup yang pecah), *pustule* (bentukan padat yang mengalami pelunakan pada puncaknya dengan mengeluarkan nanah), *nodul* (dari komedo tertutup penonjolan pada kulit yang lebih besar dari *papula*) dan kelenjar parut. Pada seorang gadis berjerawat dapat terjadi *premenarke* (sebelum menstruasi). Kadang-kadang pada laki-laki, jerawat bisa menetap sampai umur 30 tahunan atau bahkan lebih. Meskipun pada laki-laki umumnya jerawat lebih cepat berkurang, namun pada penelitian diketahui justru gejala jerawat yang berat biasanya terjadi pada laki-laki (Sabardi, 2005). Banyak factor yang menyebabkan timbulnya jerawat antara lain kebersihan kulit, cuaca, kosmetik, bakteri, hormon, stres fisik maupun mental, dan keturunan. Selain itu makanan juga termasuk faktor penyebab terjadinya jerawat (Adebomowo, 2005). Penelitian baru-baru ini menunjukkan bahwa beberapa makanan tertentu dapat menjadi pemicu timbulnya jerawat atau acne. Mereka yang minum tiga gelas susu atau lebih dalam sehari, ternyata 22% lebih sering mengalami jerawat dibandingkan dengan mereka yang hanya minum satu gelas susu atau tidak sama sekali. Krim, keju, dan keju lembut juga diduga sebagai penyebab terbesar, sedangkan coklat dan makanan berminyak ternyata tidak terlalu berpengaruh banyak terhadap terjadinya jerawat (Adebomowo, 2005). Penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayati, bahwa sampel yang mengkonsumsi keju 1-3 kali seminggu atau lebih (80%) adalah yang berjerawat, sedangkan yang tidak berjerawat lebih banyak yang tidak pernah mengkonsumsi keju dalam 1 minggu terakhir (51.4%). Dan responden yang berjerawat lebih banyak juga mengkonsumsi susu cair 1-3 kali seminggu atau lebih (85%), sedangkan yang tidak

berjerawat lebih banyak yang tidak pernah mengkonsumsi susu cair dalam 1 minggu terakhir (44%) (Nurhidayati, 2007). Berdasarkan penelitian Nurhidayati 2007, bahwa responden yang berjerawat lebih banyak mengkonsumsi lemak lebih (68,75%), sedangkan yang tidak berjerawat mengkonsumsi lemaknya cukup (40%). Kalau memang seseorang punya bakat berjerawat, disarankan untuk menghindari makan makanan yang mengandung lemak dan berkolesterol tinggi. Tetapi tidak disarankan untuk menghindarinya sama sekali atau dipantang untuk mengkonsumsi makanan tersebut, hanya kalau bisa agak dikurangi asupan makan makanan yang pedas, berminyak, berlemak, dan berkolesterol tersebut (www.combipar.com, 2003). Berdasarkan penelitian Sari 2004, konsumsi lemak dapat mempengaruhi status gizi remaja. Sebagian besar konsumsi lemak pada remaja sebesar 53.1% dengan status gizi yang gemuk. Jerawat umumnya timbul pada masa remaja. Jerawat dapat timbul pada laki-laki dan perempuan. Berdasarkan pertimbangan di atas maka peneliti memilih Anak sekolah khususnya SMA di SMA YADIKA 3 karena sesuai dengan karakteristik sampel yang akan digunakan. Selain itu, SMA ini belum pernah dilakukan penelitian hal yang sejenis.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode penelitian survey analitik dengan pendekatan cross-sectional. Karena penelitian ini menjelaskan karakteristik sampel menurut variabel tertentu dan pengambilan datanya dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Populasi dari penelitian ini adalah siswa dan siswi kelas XI SMA YADIKA 3.

Sampel dalam penelitian ini adalah siswa dan siswi SMA YADIKA 3 yang duduk di kelas XI yang mempunyai kriteria sebagai berikut :

- a. Siswa dan siswi kelas XI.
- b. Berada ditempat saat penelitian.

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini diperoleh dengan tehnik systematic random sampling. Dari jumlah

populasi 203 didapat sampel sebanyak 135.

### **Data Primer**

Identitas sampel yang meliputi umur, jenis kelamin. Data jenis kulit wajah, kebersihan kulit wajah, frekuensi membersihkan kulit wajah, keturunan, ras/suku sampel.. Data tingkat konsumsi lemak sampel. Data frekuensi bahan makanan sumber lemak sampel. Data status gizi sampel. Data kejadian jerawat.

### **Alat Bantu Pengumpulan Data**

Alat bantu yang digunakan untuk pengumpulan data adalah fomulir food recall, formulir food frequency, form pengamatan, form kuesioner, timbangan berat badan digital, dan microtoa, tissue basah wajah.

### **Cara Pengumpulan Data**

Data identitas sampel diperoleh melalui sampel mengisi kuesioner data identitas sampel. Data jenis kulit wajah, kebersihan kulit wajah yang diperoleh dengan cara observasi secara langsung yang dilakukan oleh perawat kulit. Data frekuensi membersihkan kulit wajah, keturunan, ras/suku diperoleh dengan cara wawancara sampel. Data status gizi diperoleh dengan cara melakukan pengukuran secara antropometri yang meliputi pengukuran tinggi badan dengan menggunakan microtoa dan berat badan dengan menggunakan timbangan berat badan digital. Lalu dihitung indeks massa tubuh, kemudian dilihat status indeks massa tubuhnya. Data tingkat konsumsi lemak dilakukan 2 hari berturut-turut dengan alat bantu formulir food recall dengan cara wawancara langsung oleh petugas gizi. Food frekuensi makanan sumber lemak menggunakan alat bantu formulir food rekuensi yang diisi sendiri oleh sampel. Sebelum kuesioner tersebut diisi, petugas gizi memberikan penjelasan terlebih dahulu kepada sampel cara pengisian formulir tersebut. Data kejadian jerawat diperoleh dengan cara observasi langsung yang dilakukan oleh perawat.

## **Hasil Dan Pembahasan**

### **Umur**

Jerawat umumnya timbul pada masa remaja dan membuat penderitanya kurang percaya diri dalam penampilan. Jerawat biasanya timbul di usia 14 – 17 tahun. Karena pada masa ini mereka memasuki masa puber dan terjadi perubahan hormonal yang merangsang kelenjar minyak pada kulit. Dari 135 sampel, umur anak remaja kelas XI di SMA YADIKA 3 berusia dari 15 – 19 tahun. Sebagian besar umur sampel berusia 16 tahun (62.2%). Hal ini sesuai dengan penelitian Sabardi 2006, yang mengatakan bahwa jerawat umumnya timbul pada usia 14 – 17 tahun

### **Jenis Kelamin**

Dari 135 sampel, diperoleh bahwa jenis kelamin di kelas XI SMA YADIKA 3 terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan (50.4%) dibandingkan dengan jumlah laki – laki (49.6%).

### **Jenis Kulit**

Kulit wajah berbeda dengan kulit tubuh manusia bagian lain, karena pada kulit wajah terdapat lebih banyak kelenjar lemak (kelenjar sebacea) yang menghasilkan asam lemak. Ada 3 macam jenis kulit wajah yaitu kulit kering, kulit berminyak, dan kulit normal. Berdasarkan hasil pengamatan dari 135 sampel, diperoleh bahwa sebagian besar sampel jenis kulit wajahnya adalah kulit berminyak sebanyak 80 sampel (59.3%), hal ini disebabkan karena pada remaja yang sedang terjadi puber dan adanya perubahan susunan hormon-hormon seksual didalam tubuhnya, yang merangsang produksi kelenjar minyak sehingga kulit remaja umumnya berminyak. Sedangkan 30 sampel (22.2%) jenis kulit wajahnya adalah normal dan 25 sampel (18.5%) jenis kulit wajahnya kering.

### **Keturunan**

Ada yang menduga bahkan faktor genetik ini berperan dalam menentukan bentuk dan gambaran klinis, penyebaran lesi dan durasi penyakit jerawat. Pada lebih 80% penderita jerawat mempunyai minimal seorang saudara kandung yang berjerawat dan lebih dari 60% penderita

jerawat mempunyai minimal satu orang tua yang berjerawat atau pernah berjerawat (Sabardi, 2005). Dari 135 sampel diperoleh, bahwa 71.1% sampel ada keturunan dari orang tua sampel berjerawat atau pernah berjerawat. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa lebih dari 60% penderita jerawat mempunyai minimal satu orang tua yang berjerawat atau pernah berjerawat.

### **Ras/Suku**

Ras berperan dalam timbulnya jerawat, karena melihat kenyataan adanya ras – ras tertentu seperti Mongoloid yang lebih jarang menderita jerawat dibandingkan dengan Causcasian. Dari 135 sampel, diperoleh data bahwa sebagian besar sampel 58.5% berasal dari ras Jawa. Sedangkan yang rasnya berasal dari oriental hanya 5.9%.

### **Status Gizi**

Pengukuran status gizi kelas XI di SMA YADIKA 3 dilihat dari IMT nya dengan melakukan antropometri yaitu menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan sampel. Dari 135 sampel diperoleh 69.6% sampel status gizinya normal, sedangkan 10.1% status gizinya gemuk.

### **Kebersihan Kulit Wajah**

Jerawat bisa menjadi masalah yang membuat penampilan seseorang jadi tidak menarik. Jika kulit wajah tidak bersih, tentunya akan beresiko mempunyai jerawat. Kebersihan pribadi maupun lingkungan sangat memudahkan timbulnya jerawat, karena kumpulan partikel kotoran dan minyak di permukaan kulit akan menyumbat pori – pori, menyebabkan komedo dan jika ada infeksi bakteri akan menimbulkan jerawat yang meradang bahkan sampai bernanah (www.batampos.co.id, 2007) . Dari 135 sampel, diperoleh data 80% sampel kebersihan kulit wajahnya tidak bersih.

### **Frekuensi Membersihkan Kulit Wajah**

Untuk mencegah timbulnya jerawat, menjaga kebersihan kulit sangat penting. Bersihkan wajah secara rutin minimal 2 kali sehari dengan menggunakan sabun khusus untuk wajah. Tapi kalau aktivitas berlebih,

sering terkena sinar matahari atau ke tempat yang banyak debu, boleh saja membersihkan lebih sering. Merawat kulit secara benar untuk membersihkan permukaan kulit dari kotoran dan bakteri yang berperan dalam timbulnya jerawat. Dari 135 sampel, diperoleh data 68.1% sampel frekuensi membersihkan kulit wajahnya tiap hari (Minimal 2 X sehari).

### **Hubungan Umur dengan Kejadian Jerawat Pada Remaja**

Jerawat umumnya timbul pada masa remaja dan biasanya menjadi salah satu problem yang sering membuat penderita kurang percaya diri dalam penampilan dan cenderung timbul pada usia pubertas. Dari 135 sampel diperoleh 79.8% ada pada kelompok umur 16 tahun. Namun secara statistik tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian jerawat pada remaja. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Wijayadi 1996, yang mengatakan bahwa timbulnya jerawat dimulai pada usia remaja atau yang sudah menginjak masa pubertas. Hal ini kemungkinan terjadi karena timbulnya jerawat pada seseorang itu berbeda. Ada yang timbulnya jerawat pada usia puluhan tahun ada pula yang berusia 40 tahun. Karena Untuk sebagian orang dewasa, jerawat timbul akibat terlalu sensitif terhadap androgen (hormon pria). Namun ketidakseimbangan hormon estrogen pada pria dan wanita juga bias menyebabkan jerawat.

### **Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Jerawat Pada Remaja**

Jerawat merupakan penyakit yang mengenai sebagian besar penduduk (90%). Orang yang sudah menginjak masa pubertas, umumnya pernah mengalami jerawat. Biasanya jerawat lebih cepat timbul pada wanita dibandingkan pria. Hal ini diduga karena wanita lebih awal mengalami masa pubertas (14 – 16 tahun) (Sabardi, 2005). Dari hasil evaluasi yang dilakukan di RSUP Manado sejak Januari 1996 – 31 Desember 1998, pada usia pubertas didapatkan bahwa penderita wanita (32,1%) lebih banyak dibandingkan penderita pria (30.7%). Namun teori tersebut bertolak belakang dengan hasil penelitian dari 135 sampel diperoleh

bahwa 82.1% sampel berjerawat itu berjenis kelamin laki – laki. Namun secara statistik tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian jerawat. Hal ini kemungkinan terjadi karena jumlah laki – laki yang berjerawat di kelas XI lebih banyak dibandingkan dengan jumlah perempuan.

### **Hubungan Jenis Kulit Wajah dengan Kejadian Jerawat**

Kulit wajah berbeda dengan kulit tubuh manusia bagian lain, karena pada kulit wajah terdapat lebih banyak kelenjar lemak (kelenjar sebacea) yang menghasilkan asam lemak. Ada 3 macam jenis kulit wajah yaitu kulit kering, kulit berminyak, dan kulit normal (Dwikarya, 2003). Dari 135 sampel diperoleh 86.3% sampel berjerawat jenis kulit wajahnya adalah kulit berminyak dan secara statistik ada hubungan jenis kulit wajah dengan kejadian jerawat pada remaja. ( $p = 0.001$ ). Hal ini sesuai dengan teori – teori yang ada, yang mengatakan bahwa pada jenis kulit berminyak populasi bakteri senang memakan lemak yang mudah mengalami peningkatan. Masalah yang sering terjadi pada kulit berminyak adalah jerawat. Hal ini dikarenakan banyaknya sebum (kelenjar minyak) yang sebetulnya berfungsi untuk membantu mencegah kulit dari kekeringan. Namun akibat lingkungan yang penuh kotoran dan debu, maka kulit berminyak cenderung lebih mudah "menangkap" kotoran dan debu yang tidak terlihat tersebut dibandingkan dengan jenis kulit kering. Tak ayal, kulit berminyak cenderung lebih mudah timbul jerawat pada permukaan kulit. (Primadiati, 2001)

### **Hubungan Kebersihan Kulit Wajah dengan Kejadian Jerawat Pada Remaja**

Jika kulit wajah tidak bersih, tentunya akan beresiko mempunyai jerawat. Jerawat bisa menjadi masalah yang membuat penampilan seseorang jadi tidak menarik. Dari 135 sampel diperoleh 84.3% sampel yang berjerawat kebersihan kulit wajahnya tidak bersih dan secara statistik ada hubungan kebersihan kulit wajah dengan kejadian jerawat pada remaja. Hal ini sesuai dengan teori – teori

yang ada, yang mengatakan bahwa kebersihan kulit membantu mengurangi populasi bakteri itu sendiri, mengurangi timbunan lemak maupun melepaskan kulit mati yang menyumbat pori – pori (www.infomedia.com, 2000). Selain itu kulit wajah yang tidak bersih disebabkan karena kotoran debu dan kelenjar minyak yang menempel pada kulit wajah (Hartono, 2003).

### **Hubungan frekuensi Membersihkan Kulit Wajah dengan Kejadian Jerawat Pada Remaja**

Pembersihan kulit wajah merupakan tindakan paling penting untuk menjaga kebugaran wajah dengan tujuan menghilangkan sel - sel kulit mati, debu, kotoran dan sisa make up yang menempel pada kulit wajah tersebut. Untuk mendapatkan hasil yang baik, proses pembersihan wajah sebaiknya dilakukan dengan menggunakan produk kosmetik pembersih yang sesuai dengan jenis kulit seseorang (Primadiati, 2001). Untuk menjaga timbulnya jerawat, menjaga kebersihan kulit wajah dengan bersihkan wajah secara rutin minimal 2x sehari dengan menggunakan sabun khusus untuk wajah (Effendi, 2003). Dari 135 sampel diperoleh bahwa sampel yang frekuensi membersihkan kulit wajahnya dengan menggunakan sabun pembersih tiap hari 81.1% adalah berjerawat dan secara statistik tidak ada hubungan antara frekuensi membersihkan kulit wajah dengan kejadian jerawat pada remaja. Hal ini kemungkinan terjadi karena jenis sabun pencuci wajah tidak sesuai dengan jenis kulit wajah, tata cara pembersihan kulit wajah yang tidak benar dan tidak bersih, sehingga dapat menimbulkan jerawat kembali. Bersihkan wajah dua kali sehari dengan sabun pembersih khusus (untuk kulit kering,jangan menggunakan terlalu banyak sabun pembersih), Usahakan untuk menggunakan air hangat (air panas bisa membuat kulit kering). Cuci wajah antara 1-2 menit (jangan terlalu lama karena mengakibatkan iritasi). Gunakan tangan, dan hindari penggunaan handuk pembersih.

### **Hubungan Keturunan dengan Kejadian Jerawat Pada Remaja**

Ada yang menduga bahkan faktor genetik ini berperan dalam menentukan bentuk dan gambaran klinis, penyebaran lesi dan durasi penyakit. Pada lebih 80% penderita jerawat mempunyai minimal seorang saudara kandung yang berjerawat dan lebih dari 60% penderita jerawat mempunyai minimal satu orang tua yang berjerawat (Sabardi, 2005). Jika dilihat dari teori tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian dari 135 sampel, diperoleh bahwa sampel yang orang tuanya ada atau pernah mengalami jerawat 80.2%. Namun secara statistik tidak ada hubungan keturunan dengan kejadian jerawat pada remaja.

### **Hubungan Ras dengan Kejadian Jerawat Pada Remaja**

Kemungkinan ras berperan dalam timbulnya jerawat, karena melihat kenyataan adanya ras-ras tertentu seperti Mongoloid yang lebih jarang menderita acne dibandingkan dengan Causcasian, orang kulit hitam lebih mudah kena jerawat dibanding dengan orang kulit putih. Jika dilihat dari teori tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian, dimana dari 135 sampel yang berjerawat berasal dari Jawa 77.4%. Namun secara statistik tidak ada hubungan. Hal ini kemungkinan terjadi karena kondisi iklim negara Indonesia yang tropis sehingga memicu timbulnya masalah – masalah pada kulit wajah.

### **Hubungan Tingkat Konsumsi Lemak dengan Kejadian Jerawat Pada Remaja**

Peran lemak dan minyak bagi kesehatan makin diperhatikan orang karena naiknya status sosial, gaya hidup yang modern dan berubahnya pola makan. Lemak juga merupakan sumber energi bagi tubuh, berfungsi untuk membangun jaringan-jaringan lemak dalam tubuh. Namun, lemak yang berlebihan akan menyebabkan pembentukan lapisan-lapisan lemak yang berlebihan dalam tubuh sehingga badan gemuk, kulit menjadi berminyak dan mudah berjerawat (Tranggono,1996). Dari 135 sampel diperoleh bahwa sampel

yang berjerawat tingkat konsumsi lemak, tergolong cukup 76.3% dan secara statistik tidak ada hubungan. Hal ini kemungkinan disebabkan karena penyebaran sampel menurut kelompok tingkat konsumsi lemak tidak merata.

### **Hubungan Frekuensi Konsumsi Sumber Lemak dengan Kejadian Jerawat Pada Remaja**

Menurut sumbernya lemak dibedakan menjadi lemak nabati dan lemak hewani. Lemak nabati berasal dari bahan makanan tumbuh-tumbuhan, sedangkan lemak hewani berasal dari binatang (Sediaoetama, 2000). Sumber utama lemak adalah minyak tumbuh-tumbuhan (minyak kelapa, kelapa sawit, kacang tanah, kacang kedelai, jagung, dan sebagainya), mentega, margarine, dan lemak hewani (lemak daging dan ayam). Sumber lemak yang lain adalah kacang-kacangan, biji-bijian, daging dan ayam, krim, susu, keju dan kuning telur, serta makanan yang dimasak dengan lemak atau minyak. Sayur dan buah (kecuali alpukat) sangat sedikit mengandung lemak (Almatsier, 2003)

#### **Daging Sapi**

Dari 135 sampel diperoleh 78% sampel berjerawat mengkonsumsi daging sapi 1 - 3x seminggu. Namun secara statistik tidak ada hubungan frekuensi konsumsi daging sapi dengan kejadian jerawat pada remaja. Hal ini tidak sejalan dengan Tranggono dan beberapa ahli penyakit kulit yang mengatakan bahwa daging sapi dapat menyebabkan jerawat. Namun penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nurhidayati yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan kejadian jerawat diantara responden yang mengkonsumsi daging sapi. Hal ini kemungkinan disebabkan karena faktor lain seperti cuaca, stres, kebersihan wajah.

#### **Kacang Tanah**

Dari 135 sampel diperoleh 81.8% sampel berjerawat memiliki frekuensi konsumsi kacang tanah 1 - 3x seminggu. Namun secara statistik tidak ada hubungan frekuensi konsumsi kacang tanah dengan kejadian jerawat pada

remaja. Hal ini tidak sejalan dengan Tranggono dan beberapa ahli penyakit kulit lain yang mengatakan bahwa kacang tanah merupakan bahan makanan yang selama ini diduga sebagai pemicu timbulnya jerawat. Namun hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhidayati yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan kejadian jerawat diantara responden yang mengkonsumsi kacang tanah. Hal ini kemungkinan terjadi karena faktor stres, cuaca, kebersihan wajah.

#### **Susu Bubuk Penuh**

Dari hasil 135 sampel diperoleh 81.2% sampel berjerawat frekuensi konsumsi susu bubuk penuh 1 - 3x seminggu. Namun secara statistik tidak ada hubungan frekuensi konsumsi susu bubuk dengan kejadian jerawat pada remaja. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Adebamowo yang mengatakan bahwa susu bubuk penuh merupakan pemicu timbulnya jerawat. Namun hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhidayati yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan kejadian jerawat diantara responden yang mengkonsumsi susu bubuk penuh. Hal ini kemungkinan terjadi karena faktor stres, cuaca, kebersihan wajah.

#### **Susu Cair**

Dari hasil 135 sampel diperoleh 80.5% sampel berjerawat frekuensi konsumsi susu cair 1 - 3x seminggu. Namun secara statistik tidak ada hubungan frekuensi konsumsi susu cair dengan kejadian jerawat pada remaja. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Tranggono, yang mengatakan bahwa susu dapat memicu timbulnya jerawat. Sedangkan hasil penelitian Nurhidayati mengatakan bahwa ada hubungan kejadian jerawat di antara responden yang mengkonsumsi susu cair. Hal ini kemungkinan terjadi karena faktor stres, cuaca, kebersihan wajah.

#### **Keju**

Dari hasil 135 sampel diperoleh 78.0% sampel berjerawat frekuensi konsumsi keju 1 - 3x seminggu. Namun secara statistik tidak ada hubungan frekuensi konsumsi keju dengan kejadian

jerawat pada remaja. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Tranggono dan Moertolo, yang mengatakan bahwa keju salah satu produk olahan susu yang dapat memicu timbulnya jerawat. Sedangkan menurut Adebamowo dalam *Journal of the American Academy Of Dermatology* mengatakan bahwa keju merupakan penyebab terbesar terhadap terjadinya jerawat. Hasil penelitian Nurhidayati mengatakan bahwa ada hubungan kejadian jerawat di antara responden yang mengkonsumsi keju. Hal ini kemungkinan terjadi karena faktor stres, cuaca, kebersihan wajah.

### **Coklat**

Dari hasil 135 sampel diperoleh 79.1% sampel berjerawat frekuensi konsumsi coklat 1 – 3x seminggu. Namun secara statistik tidak ada hubungan frekuensi konsumsi coklat dengan kejadian jerawat pada remaja. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Tranggono dan Moertolo, yang mengatakan bahwa coklat merupakan penyebabnya timbulnya jerawat. Hasil penelitian ini sejalan dengan Irene bahwa banyak orang yang mengurangi makan coklat tetapi hanya sedikit merasakan manfaatnya dan Adebamowo mengatakan bahwa coklat tidak berpengaruh terhadap timbulnya jerawat. Begitu pula hasil penelitian Nurhidayati yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan kejadian jerawat di antara responden yang mengkonsumsi coklat.

### **Makanan Gorengan**

Dari hasil 135 sampel diperoleh 80.5% sampel berjerawat frekuensi konsumsi makanan gorengan >1x sehari. Namun secara statistik tidak ada hubungan frekuensi konsumsi makanan gorengan dengan kejadian jerawat pada remaja. Hal ini bertolak belakang dengan teori yang mengatakan bahwa makanan gorengan dapat menyebabkan jerawat. Tetapi sebenarnya makanan gorengan bukan penyebab timbulnya jerawat, tetapi dapat memperparah produksi lemak berlebih yang membuat peradangan semakin parah. (www.kompas.com, 2009) Selain itu terjadi karena faktor stres, kadar hormon yang meningkat pada usia remaja, dan kebersihan wajah.

### **Makanan Pedas**

Dari hasil 135 sampel diperoleh 79.5% sampel berjerawat frekuensi konsumsi makanan pedas >1x sehari. Namun secara statistik tidak ada hubungan frekuensi konsumsi makanan pedas dengan kejadian jerawat pada remaja. Hal ini bertolak belakang dengan teori yang mengatakan bahwa makanan pedas dapat menyebabkan jerawat. Hal ini kemungkinan terjadi karena factor stres, kadar hormon yang meningkat pada usia remaja, dan kebersihan wajah.

### **Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Jerawat Pada Remaja**

Dari hasil 135 sampel diperoleh 80.2% sampel berjerawat status gizinya normal. Namun secara statistik tidak ada hubungan status gizi dengan kejadian jerawat pada remaja. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian pada *Journal of the American Academy of Dermatology*. Masalah jerawat ini diyakini berhubungan dengan lebih aktifnya kelenjar minyak akibat tingginya kadar hormon androgen, insulin, dan hormon pertumbuhan pada mereka yang memiliki berat badan berlebih (www.wrp-diet.com, 2009). Hal ini kemungkinan disebabkan karena penyebaran sampel berdasarkan status gizinya lebih banyak yang berstatus gizi normal dibandingkan dengan status gizi lebih.

### **Kesimpulan**

Dari faktor internal yang meliputi jenis kulit wajah, keturunan, ras, dan status gizi yang mempengaruhi kejadian jerawat adalah jenis kulit wajah. Sedangkan faktor eksternal yang meliputi kebersihan kulit wajah, frekuensi membersihkan kulit wajah, tingkat konsumsi lemak dan faktor bahan makanan penyebab jerawat yang mempengaruhi kejadian timbulnya jerawat adalah kebersihan kulit wajah. Penderita jerawat sebaiknya memakai sabun yang mengandung scrubbing grains 2x seminggu untuk membersihkan kulit mati yang menyumbat pori – pori kulit dan mengurangi kelebihan minyak, menghilangkan komedo terbuka, serta membuat kulit berminyak nampak lebih

cerah dan segar. Jangan memijat/menggosok jerawat karena akan memperparah jerawat dan menimbulkan bekas jerawat. Melakukan perawatan wajah seperti menjaga kebersihan wajah secara teratur, tepat dan baik secara terus menerus walaupun jerawatnya sudah sembuh. Perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai tingkat konsumsi vitamin C, dan Vitamin E pada orang yang berjerawat.

### **Daftar Pustaka**

- 2006. *ALDUT ACNE*.  
<http://www.acne.com>.
- Adebamowo CA, et al. 2005 *Journal of the American Academy of Dermatology, High School Dairy Intake and Teenage Acne*. [www.cure-gide.com](http://www.cure-gide.com).
- Anglingsari SI SK. 2000. *Kulit Cermin Kepribadian*. [www.infomedia.com](http://www.infomedia.com).
- Almatsier, Sunita. 2003. *Prinsip Ilmu gizi*. Jakarta: Gramedia.
- Budiarto, Eko. 2002. *Biostatika Untuk Kedokteran*. Jakarta. EGC.
- Coleman, Vernon. 1991. *Perawatan Kulit*. Jakarta. Arcan.
- Damayanti, Laili. 2009 *Mitos Vs Fakta Seputar Jerawat*. [www.kompas.com](http://www.kompas.com)
- Djuanda, Edwin. 1990. *Rahasia Kulit Anda*. Jakarta: FKUI
- Dwikarya, Maria. 2003. *Cara Tuntas Membasmi Jerawat*. Jakarta. Kawan Pustaka.
- Efendi, Zukesti. 2003. *Peranan Kulit Dalam Mengatasi Terjadinya Akne Vulgaris*. Medan. USU Digital Library.
- Handayani, M. Ninik. 2002. *Peralihan Antara Masa Anak dan Masa Dewasa*. Jakarta: Gramedia.
- Harahap, Marwali. 1990. *Penyakit Kulit*. Jakarta: Gramedia.
- Hartono. 2003. *Jerawat, Makanan dan Faktor Pemicu Lainnya*. [www.compibar.com](http://www.compibar.com).
- Hartono, Andry .2004. *Terapi Gizi dan Diet RS*. Jakarta: EGC.
- Hurlock, Elisabeth B. 2004. *Perkembangan Anak Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Irawan, Dr. Daniel. 2007. *Kacang dan jerawat*. [www.waspadaonline.com](http://www.waspadaonline.com).
- Koswara, Sutrisno .2008 *Konsumsi Lemak yang Ideal Bagi Kesehatan*. [www.ebookpangan.com](http://www.ebookpangan.com).
- Leigh, Irene dkk. 1996. *Mengatasi Masalah Kulit dan Rambut*. Jakarta. Arcan.
- Maxitalia, Setiawati. 2002. *Hubungan Kecerdasan Emosional, Status Gizi dan Prestasi Belajar*. Semarang: Laporan Penelitian Fakultas Kedokteran UNIP.
- Melyana. 2003. *IMT Remaja dan Faktor-Faktor yang Berhubungan Pada Siswa Sekolah Menengah Analisis Kimia Bogor Angkatan 46-48 Tahun 2003*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Peminatan Gizi Universitas Indonesia. Depok.
- Moertolo. 2004. *Terpecahkan Kode Genetik Bakteri Penyebab Jerawat*. [www.gizi.net](http://www.gizi.net).
- 2008 *Hidup Bersih dan Makanan Bergizi Adalah Kunci Mengatasi jerawat*. [www.buletin.melsa.net.id](http://www.buletin.melsa.net.id)
- Neustaedter, Randall OMD. 2007. *The Acne*. [www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org).
- Nurhidayati, Salma. 2007. *Hubungan Pola Konsumsi Bahan Makanan Sumber Lemak dengan Kejadian Jerawat Pada Mahasiswi Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Jakarta II*. Karya Tulis Ilmiah Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Jakarta II. Jakarta