

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kulit

Kulit termasuk dalam bagian sistem integumen. Kulit merupakan salah satu organ terbesar pada tubuh manusia yang meliputi hampir seluruh permukaan tubuh. Kulit orang dewasa memiliki luas sekitar 1,5 sampai 2 m² dengan berat kira-kira 16% dari berat badan. Ketebalan kulit disetiap lokasinya pasti berbeda-beda. Secara umum kulit manusia dibagi menjadi dua yaitu kulit tebal tidak berbulu dan kulit tipis berbulu. Kulit di bagian telapak kaki dan tangan tampak jauh lebih tebal berkisar 66 mm, sedangkan di bagian wajah, paha, dada dan kemaluan tampak lebih tipis berkisar 0,5 mm. Kulit wajah termasuk dalam golongan kulit tipis. Kulit juga sangat kompleks, elastis dan serta sensitif, serta bervariasi pada keadaan iklim, umur, ras, seks, dan lokasinya pada tubuh. Kulit juga memiliki berbagai fungsi, antara lain fungsi kulit sebagai proteksi, kulit sebagai absorpsi, kulit sebagai ekskresi, kulit sebagai persepsi, kulit sebagai pengatur suhu tubuh, sebagai pembentuk pigmen, sebagai keratinisasi dan fungsi kulit dalam pembentukan vitamin D (Djuanda, 2013 dalam Apriani, 2017).

Menurut Khadijah dkk, 2020 struktur kulit manusia yang terdiri dari tiga lapisan kulit, dimulai dari lapisan terluar yaitu:

1. Epidermis

Epidermis merupakan bagian kulit luar yang paling menarik untuk diperhatikan dalam perawatan kulit, karena kosmetik dipakai pada bagian epidermis. Ketebalan epidermis berbeda-beda pada berbagai bagian tubuh, yang paling tebal berukuran 1 mm pada telapak tangan dan telapak kaki, dan paling tipis berukuran 0,1 mm terdapat pada kelopak mata, pipi, dahi dan perut. Sel-sel epidermis disebut keratinosit. Epidermis melekat erat pada dermis karena secara fungsional epidermis memperoleh zat-zat makanan dan cairan antar sel dari plasma yang bocor melalui dinding-dinding kapiler dermis ke dalam epidermis. Pada epidermis dibedakan atas lima lapisan kulit, yaitu:

- a. Stratum corneum merupakan lapisan epidermis paling atas, dan menutupi semua lapisan epiderma lebih ke dalam. Stratum corneum terdiri atas beberapa lapis sel pipih, tidak memiliki inti, tidak mengalami proses metabolisme, tidak berwarna dan sangat sedikit mengandung air. Stratum corneum sebagian besar terdiri atas keratin yaitu sejenis protein yang tidak larut dalam air dan sangat resisten terhadap bahan-bahan kimia, dikenal dengan lapisan *horny*. Lapisan *horny*, terdiri dari milyaran sel pipih yang mudah terlepas dan digantikan sel baru setiap 4 minggu, karena usia setiap sel biasanya 28 hari. Pada saat terlepas, kondisi kulit terasa sedikit kasar. Proses pembaruan stratum corneum, terus berlangsung sepanjang hidup, menjadikan kulit ari memiliki *self repairing capacity* atau kemampuan memperbaiki diri. Dengan bertambahnya usia, proses keratinisasi berjalan lebih lambat. Ketika usia mencapai sekitar 60 tahunan, proses keratinisasi membutuhkan waktu sekitar 45-50 hari, akibatnya stratum corneum yang sudah menjadi kasar, lebih kering, lebih tebal, timbul bercak putih karena melanosit lambat bekerjanya dan penyebaran melanin tidak lagi merata serta tidak lagi cepat digantikan oleh lapisan tanduk baru. Daya elastisitas kulit pada lapisan ini sangat kecil, dan lapisan ini sangat efektif untuk mencegah terjadinya penguapan air dari lapis-lapis kulit lebih dalam sehingga mampu memelihara tonus dan turgor kulit. Lapisan tanduk memiliki daya serap air yang cukup besar.
- b. Stratum lucidum disebut juga lapisan barrier, terletak tepat di bawah lapisan tanduk, dan dianggap sebagai penyambung stratum corneum dengan lapisan berbutir. Stratum lucidum terdiri dari protoplasma sel-sel jernih yang kecil-kecil, tipis dan bersifat translusen sehingga dapat dilewati sinar (tembus cahaya). Lapisan ini sangat tampak jelas pada telapak tangan dan telapak kaki. Proses keratinisasi bermula dari lapisan bening.
- c. Stratum granulosum tersusun oleh sel-sel keratinosit berbentuk kumaran yang mengandung butir-butir dalam protoplasmanya, berbutir kasa dan berinti mengkerut. Lapisan ini paling jelas pada kulit telapak tangan dan kaki.

- d. Stratum spinosum terdiri atas sel-sel yang saling berhubungan dengan perantaraan jembatan-jembatan protoplasma berbentuk kubus. Jika sel-sel lapisan saling berlepasan, maka seakan-akan selnya bertaju. Setiap sel berisi filamen-filamen kecil yang terdiri atas serabut protein. Sel-sel stratum spinosum pada normal, tersusun menjadi beberapa baris. Bentuk sel berkisar antara bulat ke bersudut banyak (*polygonal*), dan makin ke arah permukaan kulit makin besar ukurannya. Di antara sel-sel terdapat celah antar sel halus yang berguna untuk peredaran cairan jaringan ekstraseluler dan pengantaran butir-butir melanin. Sel-sel di bagian stratum spinosum yang lebih dalam, banyak yang berada dalam salah satu tahap mitosis. Kesatuan-kesatuan lapisan taju mempunyai susunan kimiawi yang khas; inti-inti sel dalam bagian basal lapis taju mengandung kolesterol, asam amino dan glutation.
- e. Stratum germinativum atau stratum basale merupakan lapisan terbawah epidermis, dibentuk oleh satu baris sel silinder dengan kedudukan tegak lurus terhadap permukaan dermis. Alas sel-sel silinder ini bergerigi dan bersatu dengan lamina basalis di bawahnya. Lamina basalis yaitu struktur halus yang membatasi epidermis dengan dermis. Pengaruh lamina basalis cukup besar terhadap pengaturan metabolisme dermoepidermal dan fungsi-fungsi vital kulit. Di dalam lapisan ini sel-sel epidermis bertambah banyak melalui mitosis dan sel-sel tadi bergeser ke lapisan-lapisan lebih atas, akhirnya menjadi sel tanduk. Di dalam lapisan benih terdapat pula sel-sel bening (*clear cells, melanoblasts atau melanosit*) pembuat pigmen melanin kulit.

2. Dermis

Dermis menjadi tempat ujung saraf perasa, tempat keberadaan kantung rambut, kelenjar keringat, kelenjar minyak, pembuluh-pembuluh darah dan getah bening, dan otot penegak rambut (*muskulus arektor pili*). Sel-sel umbi rambut yang berada di dasar kantung rambut, terus-menerus membelah dalam membentuk batang rambut. Kelenjar minyak yang menempel di saluran kantung rambut, menghasilkan minyak yang mencapai permukaan kulit melalui muara kantung rambut. Kulit jangat sering disebut kulit sebenarnya

dan 95% kulit jangat membentuk ketebalan kulit. Ketebalan rata-rata kulit jangat diperkirakan antara 1-2 mm dan yang paling tipis terdapat di kelopak mata serta yang paling tebal terdapat di telapak tangan dan telapak kaki.

Pada dasarnya dermis terdiri atas sekumpulan serat-serat elastis yang dapat membuat kulit berkerut akan kembali ke bentuk semula dan serat protein ini yang disebut kolagen. Serat-serat kolagen ini disebut juga jaringan penunjang, karena fungsinya adalah membentuk jaringan-jaringan kulit yang menjaga kekeringan dan kelenturan kulit. Berkurangnya protein akan menyebabkan kulit menjadi kurang elastis dan mudah mengendur hingga timbul kerutan. Faktor lain yang menyebabkan kulit berkerut yaitu faktor usia atau kekurangan gizi. Dari fungsi ini tampak bahwa kolagen mempunyai peran penting bagi kesehatan dan kecantikan kulit. Perlu diperhatikan bahwa luka yang terjadi di kulit jangat dapat menimbulkan cacat permanen, hal ini disebabkan kulit jangat tidak memiliki kemampuan memperbaiki diri sendiri seperti yang dimiliki kulit ari. Di dalam lapisan kulit jangat terdapat dua macam kelenjar yaitu kelenjar keringat dan kelenjar palit (Khadijah dkk, 2020).

a. Kelenjar keringat

Kelenjar keringat terdiri dari *fundus* (bagian yang melingkar) dan duet yaitu saluran semacam pipa yang bermuara pada permukaan kulit, membentuk pori-pori keringat. Semua bagian tubuh dilengkapi dengan kelenjar keringat dan lebih banyak terdapat di permukaan telapak tangan, telapak kaki, kening dan di bawah ketiak. Kelenjar keringat mengatur suhu badan dan membantu membuang sisa-sisa pencernaan dari tubuh. Ada dua jenis kelenjar keringat yaitu:

1) Kelenjar keringat ekrin

Kelenjar keringat ini mensekresi cairan jernih, yaitu keringat yang mengandung 95-97 % air dan mengandung beberapa mineral, seperti garam, sodium klorida, granula minyak, glusida dan sampingan dari metabolisme seluler. Kelenjar keringat ini terdapat di seluruh kulit mulai dari dahi, kulit kepala, wajah, punggung, perut, kaki hingga telapak tangan dan telapak kaki. Jumlahnya di seluruh badan sekitar dua juta dan menghasilkan 14 liter keringat dalam waktu 24 jam pada orang

dewasa. Bentuk kelenjar keringat *ekrin*, bergulung-gulung dan salurannya bermuara langsung pada permukaan kulit yang tidak ada rambutnya.

2) Kelenjar keringat apokrin

Terdapat di daerah ketiak, puting susu, pusar, daerah kelamin dan daerah sekitar dubur (*anogenital*) menghasilkan cairan yang agak kental, berwarna keputih-putihan serta berbau khas pada setiap orang. Sel kelenjar ini mudah rusak dan sifatnya alkali sehingga dapat menimbulkan bau. Muaranya berdekatan dengan muara kelenjar sebacea pada saluran folikel rambut. Kelenjar keringat apokrin jumlahnya tidak terlalu banyak dan hanya sedikit cairan yang disekresikan dari kelenjar ini. Kelenjar apokrin mulai aktif setelah usia akil baligh dan aktivitasnya dipengaruhi oleh hormon.

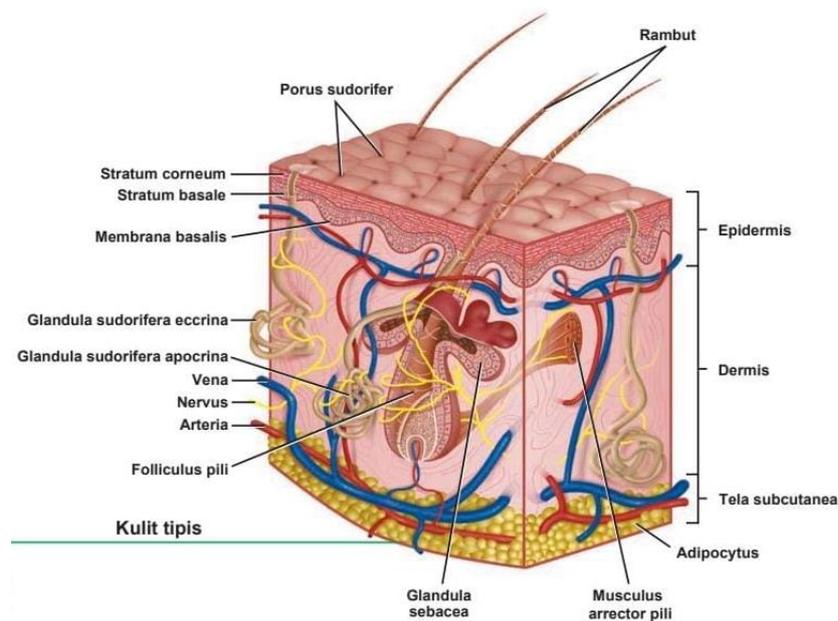
b. Kelenjar minyak

Kelenjar minyak terletak pada bagian atas kulit jangat berdekatan dengan kandung rambut terdiri dari gelembung-gelembung kecil yang bermuara ke dalam kandung rambut (folikel). Folikel rambut mengeluarkan lemak yang meminyaki kulit dan menjaga kelunakan rambut. Kelenjar minyak membentuk sebum atau urap kulit. Terkecuali pada telapak tangan dan telapak kaki, kelenjar palit terdapat di semua bagian tubuh terutama pada bagian muka. Pada umumnya, satu batang rambut hanya mempunyai satu kelenjar minyak atau kelenjar sebacea yang bermuara pada saluran folikel rambut. Pada kulit kepala, kelenjar minyak menghasilkan minyak untuk melumasi rambut dan kulit kepala. Pada kebotakan orang dewasa, ditemukan bahwa kelenjar palit atau kelenjar sebacea membesar sedangkan folikel rambut mengecil. Pada kulit badan termasuk pada bagian wajah, jika produksi minyak dari kelenjar sebacea berlebihan, maka kulit akan lebih berminyak sehingga memudahkan timbulnya jerawat.

3. Hypodermis

Lapisan ini terutama mengandung jaringan lemak, pembuluh darah dan limfe, saraf-saraf yang berjalan sejajar dengan permukaan kulit. Cabang-cabang dari pembuluh-pembuluh dan saraf-saraf menuju lapisan kulit jangat.

Jaringan ikat bawah kulit berfungsi sebagai bantalan atau penyangga benturan bagi organ-organ tubuh bagian dalam, membentuk kontur tubuh dan sebagai cadangan makanan. Ketebalan dan kedalaman jaringan lemak bervariasi sepanjang kontur tubuh, paling tebal di daerah pantat dan paling tipis terdapat di kelopak mata. Jika usia menjadi tua, kinerja liposit dalam jaringan ikat bawah kulit juga menurun. Bagian tubuh yang sebelumnya berisi banyak lemak, akan berkurang lemaknya dan akibatnya kulit akan mengendur serta makin kehilangan kontur (Khadijah dkk, 2020).



Sumber: Eroschenko, 2007

Gambar 2.1 Anatomi Kulit Tipis.

Menurut Bimo, (2014) hal yang paling dasar untuk dapat menentukan cara merawat kulit dan produk perawatan yang dibutuhkan kulit adalah dengan mengetahui jenis kulit itu sendiri. Berikut adalah jenis-jenis kulit yang didasarkan pada kandungan air dan minyak yang terdapat pada kulit yaitu:

1) Kulit normal

Kulit normal akan terasa kenyal, lentur dan bersih. Tidak terdapat minyak berlebih pada kulit. Permukaan kulit normal juga terasa halus dan

sangat sedikit ditemui permasalahan pada kulit. Ciri-ciri lainnya adalah pori-porinya ideal, tidak kecil maupun tidak besar. Tingkat kadar minyak dan air pada kulit jenis ini adalah seimbang sehingga menjadikan kulit terlihat segar dan bersinar.

2) Kulit kering

Kulit kering biasanya akan terasa kasar, kencang dan apabila digores akan meninggalkan bekas guratan. Kulit kering sangat rentan terhadap terjadinya penuaan dini, kerutan dan iritasi. Ciri-ciri kulit kering yaitu pori-porinya yang tertutup rapat akibat dari kadar minyak dan air yang sangat rendah serta terlihat dehidrasi. Kekurangan kadar air pada kulit membuat kulit mudah terkelupas dan terlihat kusam. Sehingga kulit jenis ini perlu dirawat dengan baik menggunakan kosmetik yang dapat melembapkan.

3) Kulit berminyak

Kulit berminyak adalah jenis kulit yang kelenjar minyaknya bekerja sangat aktif sehingga minyak yang dihasilkan berlebihan. Kulit berminyak ciri-cirinya yaitu terdapat pori-pori yang besar dan mengkilap akibat kelebihan minyak. Biasanya, kulit berminyak akan mudah terkena masalah jerawat dan komedo. Permukaan kulitnya apabila disentuh akan terasa sedikit kasar karena pori-porinya yang besar.

4) Kulit kombinasi

Kulit jenis ini paling banyak dijumpai, kulit kombinasi merupakan jenis kulit campuran. Biasanya kulit kombinasi dapat dilihat dari kadar minyak yang tidak tersebar merata sehingga pada daerah *T zone* (dahi dan hidung) akan terlihat lebih berminyak dan bagian lainnya normal.

5) Kulit sensitif

Kulit sensitif merupakan jenis kulit yang mudah terkena masalah. Kulit jenis ini sangat peka terhadap bahan-bahan yang dapat menimbulkan reaksi alergi. Biasanya kulit mudah menjadi merah-merah, panas dan gatal pada saat menggunakan produk kecantikan tertentu. Selain itu, kulit jenis ini mudah terbakar oleh sinar matahari dan sensitif terhadap produk *make-up* (Bimo, 2014).

B. Jerawat

1. Definisi Jerawat

Jerawat berasal dari bahasa Yunani *acme* yang artinya awal dari kehidupan. Jerawat adalah suatu penyakit pada kulit yang kompleks yang disebabkan oleh aktivitas produksi kelenjar minyak berlebih sehingga produksi sebum meningkat. Peningkatan produksi sebum dapat menyebabkan penyumbatan dan peradangan kronik pada folikel pilosebacea yang disertai adanya infeksi bakteri (Dipiro *et.al.*, 2015). Inflamasi atau peradangan pada jerawat yang disebabkan oleh bakteri, umumnya dipicu oleh beberapa jenis bakteri seperti *Propionibacterium acnes*, *Stapylococcus aureus*, dan *Staphylococcus epidermis* (Fissy, Sari, Pratiwi, 2014).

Kemunculan jerawat pada umumnya terjadi dimasa remaja atau pubertas, ketika produksi hormon androgen akan meningkat secara drastis dan berdampak pada peningkatan sekresi sebum dan keratin. Sebum merupakan produk kelenjar minyak di kulit yang bertugas sebagai pelumas kulit dengan sebum hasil produksinya, sedangkan keratin adalah protein pembangun kulit yang berbentuk serabut-serabut. Benjolan jerawat akan terbentuk ketika sekresi sebum melebihi kemampuan kulit dalam mengeluarkanya melalui pori-pori. Sebum yang bertekstur lengket memudahkan bakteri dan kotoran terjebak di dalamnya dan akan menimbulkan infeksi. Dalam konteks infeksi mikoorganisme dan kotoran, jerawat mulai timbul sebagai respon tubuh untuk mengeliminasi dari luar (Rahman, 2018).

Gangguan kulit ini biasanya terdapat dibagian tubuh dengan kelenjar minyak terbanyak, yaitu di wajah, leher, bagian di atas dada, dan punggung. Jerawat dapat meninggalkan bekas luka (*acne scar*), yaitu jaringan parut akibat penyembuhan jerawat yang tidak sempurna (Hajratul, Dangnga, Hengky, 2019).

2. Jenis-Jenis Jerawat

Menurut Pinem, 2019 jenis-jenis jerawat antara lain yaitu:

a. *Acne vulgaris*

Acne vulgaris adalah jerawat yang dialami pada saat pubertas yang biasanya disertai dengan kulit (terutama wajah) yang berminyak, adanya komedo, serta sering kali meninggalkan bekas dari keberadaan pustula dan popula. *Acne vulgaris* biasanya muncul pada bagian wajah, dada, punggung, dengan lengan atas.

b. *Acne rosacea*

Acne rosacea biasanya dialami oleh orang dewasa dengan usia di atas 30 tahun, dan mencapai puncak pada usia 40-50 tahun. Jenis ini biasanya hanya muncul pada bagian tengah wajah dan kadang-kadang pada bagian dada, punggung dan kepala tanpa disertai komedo dan tidak meninggalkan bekas.

c. *Acne inversa*

Jerawat ini timbul baik secara internal maupun eksternal yang ditandai dengan adanya pembengkakan, terasa sangat sakit, serta timbulnya lecet. Biasanya terjadi pada punggung dan pinggul.

d. *Cystic acne*

Jerawat ini biasanya muncul dalam bentuk bisul akibat dari penimbunan racun ke dalam tubuh. *Cystic acne* biasanya muncul pada bagian wajah, lengan, punggung, dada, serta perut.

e. *Back acne*

Timbulnya *back acne* (jerawat punggung) dapat terasa sangat mengganggu akibat iritasi yang terus menerus. Kebanyakan orang tidak menyadari bahwa jerawat telah tumbuh pada leher dan punggungnya karena bagian tersebut sulit dilihat. Jerawat ini disebabkan oleh keadaan tubuh yang memiliki terlalu banyak kelenjar lemak yang terperangkap oleh pori-pori kulit. Infeksi oleh bakteri juga dapat terjadi dan menambah iritasi.

f. *Acne conglobata*

Acne conglobata merupakan jerawat kronis yang berupa gabungan dari satu jerawat bernanah. Nodula yang terbentuk tumbuh menyebar melalui saluran yang mengandung cairan berisi darah dan nanah. Penyebaran tersebut dapat menyebabkan demam, radang sendi, dan neutrofilia (kelebihan neutrofil-sel darah putih dalam darah) yang lebih banyak dikenal dengan istilah *acne fulminans*.

3. Penyebab Jerawat

Jerawat dapat disebabkan oleh banyak hal, antara lain (Maharani, 2015):

a. Produksi minyak yang berlebih

Hormon androgen (hormon seksual) sangat berperan dalam menstimulasi aktivitas kelenjar sebacea (kelenjar minyak), sehingga produksi minyak atau sebum pada kulit meningkat.

b. Sel-sel kulit mati

Proses keratinisasi (penumpukan sel-sel kulit mati) yang tidak normal dapat menutupi folikel atau saluran dari unit polisebasea merupakan cikal bakal terbentuknya komedo.

c. Mengonsumsi makanan yang banyak mengandung lemak

Kandungan lemak yang tinggi pada makanan akan menyebabkan terjadinya jerawat.

d. Bakteri

Pertumbuhan dari bakteri *Propionibacterium acnes*, *Staphylococcus aureus*, dan *Staphylococcus epidermis* pada wajah bisa menjadi faktor penyebab jerawat.

e. Penggunaan kosmetik

Penggunaan kosmetik yang kurang bersih saat membersihkan wajah dapat menyebabkan timbulnya masalah jerawat.

f. Faktor genetik turunan dari orang tua

Jika orang tua mengalami jerawat di masa mudanya, maka kemungkinan besar keturunan juga akan mengalami jerawat juga.

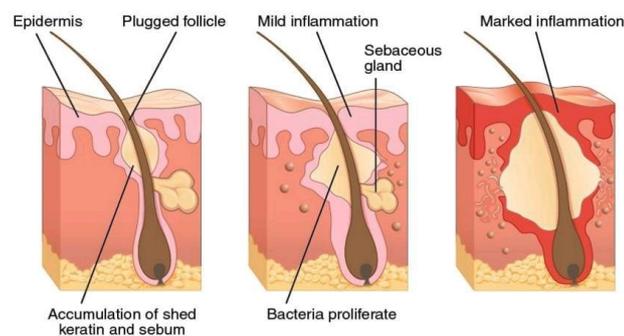
g. Faktor psikis

Jerawat juga bisa disebabkan oleh adanya tekanan, gangguan mental, dan stres.

h. Faktor hormon

Jerawat yang disebabkan oleh faktor hormon biasanya terjadi pada saat remaja memasuki masa pubertas, menstruasi, dan penggunaan pil KB.

4. Proses Terjadinya Jerawat



Sumber: Betts *et al.*, 2013

Gambar 2.2 Proses Terjadinya Jerawat.

Menurut Stefanus, 2018 tahapan terjadinya jerawat sebagai berikut:

- a. Pada tahap awal, kulit berada dalam kondisi yang normal. Semua pori terbuka, sebum dapat mengalir ke luar pori dengan lancar, proses terkelupasnya sel kulit mati dari permukaan kulit terjadi secara teratur dan kulit berada dalam kondisi bersih.
- b. Pada tahap kedua, terjadi penyumbatan pori-pori yang umumnya terjadi oleh proses terkelupasnya sel kulit mati, yang disebut juga dengan deskuamasi. Pada proses ini tidak selamanya berjalan dengan lancar. Kondisi seperti produksi sebum berlebih dan kulit yang kering akan menyebabkan proses deskuamasi terganggu. Bersama-sama dengan kotoran dan minyak, campuran ini akhirnya akan membentuk semacam sumbatan pada pori-pori wajah. Saat saluran ini tersumbat, oksigen tidak bisa masuk ke dalam pori-pori. Kondisi minim oksigen ini sangat disukai oleh bakteri

Propionibacterium acnes. Bakteri *Propionibacterium acnes* sangat suka dengan sebum (karena sebum juga termasuk trigliserida), bahkan bisa dikatakan jika sebum merupakan makanan dari bakteri tersebut. Kondisi ini akan membuat *Propionibacterium acnes* tumbuh sangat subur di dalam saluran yang tersumbat tersebut, akibatnya jumlahnya akan bertambah banyak dengan sangat cepat.

- c. Tahap ketiga, pada saat tubuh mendeteksi adanya jumlah bakteri berlebih di dalam pori-pori, sistem imun tubuh akan segera berusaha melawan bakteri tersebut dan kemudian terjadinya peradangan. Salah satu tanda infeksi sedang terjadi adalah adanya nanah pada daerah terinfeksi. Setelah itu peradangan akan mereda dan kulit akan memperbaiki daerah yang sebelumnya terinfeksi.

5. Pencegah Jerawat

Berikut ini adalah cara umum dalam mencegah jerawat (Ismiyanti, 2014 dalam Yunas, 2016):

- a. Membersihkan wajah secara teratur

Membersihkan wajah menggunakan sabun sulfur yang dapat menghilangkan kotoran dan bakteri yang terdapat pada kulit serta mengangkat sel-sel kulit yang telah mati. Sebaiknya menghindari penggunaan sabun biasa dan sabun bayi untuk membersihkannya.

- b. Rajin membersihkan wajah

Rajinlah membersihkan wajah terutama setelah bepergian, menggunakan *make-up* dan sebelum tidur. Memilih pembersih wajah dan *make-up* sesuai dengan jenis kulit. Jerawat akan timbul jika salah memilih pembersih wajah atau riasan tidak sesuai dengan jenis kulit.

- c. Menggunakan obat jerawat

Penggunaan obat jerawat harus disesuaikan dengan kondisi kulit wajah. Biasanya obat jerawat dipasarkan dengan bentuk kemasan dan harga yang sangat bervariasi. Perlu diketahui mahalnnya suatu produk tidak menjamin produk tersebut sesuai dan bisa mengatasi masalah jerawat.

d. Berhati-hati dalam menggunakan produk kecantikan

Penggunaan *make-up*, pelembab atau tabir surya khususnya bagi wajah berjerawat biasanya bertuliskan *non-acnegenic* atau *non-comedogenic* di label keterangan produknya, produk-produk tersebut baik untuk digunakan pada wajah yang berjerawat.

e. Menggunakan *scrub*

Penggunaan *scrub* untuk wajah berjerawat maksimal dilakukan seminggu dua kali. Juga untuk penggunaan *acne lotions* atau *acne cream* hanya dioleskan pada bagian kulit yang terkena jerawat saja.

f. Tidak menekan jerawat menggunakan tangan

Jerawat yang ditekan akan menyebabkan terjadi infeksi jika tercampur dengan kuman atau bakteri. Oleh karena tindakan menekan jerawat itu akan menyebabkan bakteri atau kuman masuk ke dalam pori-pori kulit dan akan memperparah peradangan pada jerawat. Sehingga pastikan wajah sudah bersih dan gunakan obat jerawat jika perlu, kemudian biarkan jerawat sembuh dengan sendirinya.

g. Menggunakan masker dari bahan alami

Masker bahan alami seperti masker mentimun, masker madu, masker kuning telur, masker jeruk nipis, dan masker daun sirih sangat baik digunakan untuk menghilangkan jerawat.

h. Mengubah pola makan diet

Mengubah pola makan dapat membantu mengurangi masalah jerawat, di antaranya dengan menghindari makanan seperti cokelat, permen, *junk food* dan makanan berminyak lainnya, oleh karena bila dikonsumsi dapat merubah tekstur kulit.

i. Gaya hidup sehat dengan makan-makanan bergizi

Terapkan gaya hidup yang sehat, seperti melakukan olahraga teratur, karena olahraga dapat membantu membersihkan pori-pori kulit wajah. Kemudian perbanyak konsumsi makanan yang mengandung vitamin, konsumsi air putih yang cukup serta istirahat yang cukup, dan hindari kebiasaan begadang, merokok, dan hindari juga paparan radikal bebas berlebihan seperti polusi udara.

C. Swamedikasi

1. Definisi Swamedikasi

Swamedikasi merupakan istilah yang digunakan untuk pengobatan oleh masyarakat sebagai upaya menjaga kesehatan sendiri (Harahap, Khairunnisa, Tanuwijaya, 2017). Swamedikasi merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi gejala penyakit sebelum mencari pertolongan dari tenaga kesehatan (Depkes, 2008). Swamedikasi adalah bentuk dari *self care* yang dilakukan sebagai usaha dalam menjaga kesehatan melalui upaya pencegahan dan mengobati penyakit ringan menggunakan obat-obat bebas (OTC) (WHO, 2014).

Swamedikasi merupakan usaha untuk melakukan pengobatan yang dilakukan secara mandiri tanpa nasihat dokter, biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang dialami seseorang, seperti pusing, nyeri, jerawat, maag, batuk, influenza, diare, cacingan serta penyakit kulit dan penyakit ringan lainnya (Rusli dan Tahir, 2017). Swamedikasi menjadi alternatif yang dipilih masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan obat di kalangan masyarakat dan hal ini membutuhkan pedoman yang tepat agar tidak terjadi kesalahan pengobatan saat melakukan swamedikasi (*medication error*) (Rini, 2020).

Swamedikasi memainkan peran yang penting sebenarnya dalam sistem pelayanan kesehatan. Penggunaan obat-obatan dalam swamedikasi yang sesuai dengan aturan dan kondisi penderita akan mendukung upaya penggunaan obat yang rasional. Bila dilakukan secara benar, swamedikasi memberikan solusi yang murah, cepat, dan nyaman dalam mengatasi penyakit ringan, sebaliknya jika swamedikasi tidak dilakukan secara benar maka akan menyebabkan gangguan kesehatan oleh karena penggunaan obat yang tidak tepat (Sitindaon, 2020).

2. Faktor-Faktor Melakukan Swamedikasi

Menurut *World Health Organization* atau WHO dalam Pinem (2019), swamedikasi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain:

a. Faktor sosial ekonomi

Meningkatnya pemberdayaan masyarakat, berakibat pada semakin tinggi tingkat pendidikan dan semakin mudah akses untuk mendapatkan informasi keterkaitan individu terhadap masalah kesehatan dapat dikombinasikan dengan meningkatnya partisipasi langsung dari individu terhadap pengambilan keputusan dalam masalah kesehatan.

b. Gaya hidup

Kesadaran mengenai adanya gaya hidup yang dapat berakibat pada kesehatan, membuat semakin banyak orang yang lebih peduli untuk menjaga kesehatan dari pada harus mengobati dirinya ke dokter.

c. Kemudahan memperoleh produk obat

Pasien lebih memilih kenyamanan membeli obat yang bisa diperoleh dimana saja dibandingkan harus menunggu lama di rumah sakit atau klinik.

d. Faktor kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat

Dengan menjaga kebersihan, pemilihan nutrisi yang tepat, tersedianya air bersih dan sanitasi yang baik, akan memberikan kontribusi dalam membangun dan menjaga kesehatan masyarakat serta mencegah terjangkitnya penyakit.

e. Ketersediaan produk baru

Di masa modern ini semakin banyak tersedia produk obat baru yang lebih sesuai untuk swamedikasi. Selain itu, ada juga beberapa produk obat yang telah dikenal sejak lama serta mempunyai indeks keamanan yang baik dan dimasukkan ke dalam kategori obat bebas, sehingga membuat pilihan produk obat untuk swamedikasi semakin banyak.

3. Cara Pemilihan Obat Swamedikasi

Untuk melakukan pengobatan sendiri secara benar, masyarakat harus mampu menentukan jenis obat yang diperlukan untuk mengatasi penyakitnya. Menurut Depkes RI (2007) untuk menetapkan jenis obat yang dibutuhkan perlu diperhatikan yaitu:

- a. Gejala atau keluhan penyakitnya.
- b. Kondisi khusus misalnya hamil, menyusui, bayi, lanjut usia, diabetes mellitus dan lain-lain.
- c. Pengalaman alergi atau reaksi yang tidak diinginkan terhadap obat tertentu.
- d. Nama obat, zat berkhasiat, kegunaan, cara pemakaian, efek samping, interaksi obat yang dapat dibaca pada etiket dan brosur obat.
- e. Pilih obat yang sesuai dengan gejala penyakit dan tidak ada interaksi obat dengan obat yang sedang diminum.
- f. Berkonsultasi dengan apoteker.

4. Masalah Penggunaan Obat Dalam Swamedikasi

Menurut Depkes RI (2007), masalah dalam penggunaan obat pada swamedikasi antara lain meliputi penggunaan obat yang tidak tepat, tidak efektif, tidak aman, dan juga tidak ekonomis. Masalah tersebut biasanya dikenal dengan istilah penggunaan obat yang tidak rasional.

5. Penggolongan Obat

Penggolongan obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 949/Menkes/Per/VI/2000 yang kini telah diperbaiki dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 tahun 2021, penggolongan obat ini terdiri atas: obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek (OWA), obat keras, psikotropika dan narkotika.

a. Obat Bebas

Penandaan obat bebas diatur berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 tahun 2021 tentang tanda khusus untuk obat bebas. Tanda khusus untuk obat bebas yaitu bulatan berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam, seperti terlihat pada gambar berikut:



Sumber: Depkes RI, 2007

Gambar 2.3 Penandaan Obat Bebas.

Obat bebas adalah obat yang dapat dijual bebas kepada umum tanpa resep dokter, tidak termasuk dalam daftar narkotika, psikotropika, obat keras, obat bebas terbatas dan sudah terdaftar di Depkes RI. Contoh obat yaitu:

- 1) Acnol Lotion bekerja dengan cara meredakan peradangan pada jerawat, mengurangi minyak berlebih dikulit, serta mengangkat sel kulit mati dan membuka pori-pori yang tersumbat. Acnol Lotion memiliki bahan aktif utama salicylic acid dan sulfur.
- 2) Verile Acne Gel bekerja dengan cara melepaskan lapisan keratin yang membentuk jerawat dan membentuk jaringan kulit baru di bekas tumbuhnya jerawat. Verile Acne Gel mengandung zat aktif berupa salicylic acid, boric acid, resorcinol, allantoin, triclosan, dan alkohol.
- 3) Acnes Sealing gel dapat membantu melawan dan membersihkan jerawat dengan trio-kombinasi bahan-bahan efektif isopropyl methylphenol, salicylic acid, dan sulfur.

b. Obat Terbatas

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 tahun 2021 yang menetapkan obat-obat ke dalam daftar obat 'W' (*Waarschuwing*) memberikan pengertian obat bebas terbatas adalah obat keras yang dapat diserahkan kepada pemakainya tanpa resep dokter, bila penyerahannya memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- 1) Obat tersebut hanya boleh dijual dalam bungkus asli, dari pabriknya atau pembuatnya.
- 2) Pada penyerahannya oleh pembuat atau penjual harus mencantumkan tanda peringatan. Tanda peringatan tersebut berwarna hitam, berukuran panjang 5 cm, lebar 2 cm dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut:

<p>P. No. 1 Awasi Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya</p>	<p>P. No. 2 Awasi Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan</p>
<p>P. No. 3 Awasi Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan</p>	<p>P. No. 4 Awasi Obat Keras Hanya untuk dibakar</p>
<p>P. No. 5 Awasi Obat Keras Tidak boleh ditelan</p>	<p>P. No. 6 Awasi Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan</p>

Sumber: Depkes RI, 2007

Gambar 2.4 Peringatan Obat Bebas Terbatas.

Penandaannya diatur berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 tahun 2021 tanda khusus untuk obat bebas terbatas berupa lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam, seperti terlihat pada gambar berikut:



Sumber: Depkes RI, 2007

Gambar 2.5 Penandaan Obat Bebas Terbatas.

Contoh obat bebas terbatas untuk mengobati jerawat, yaitu Benzolac 2,5% dan Benzolac 5% mengandung Benzoyl peroxide 2.5% dan Benzoyl peroxide 5%. Obat ini digunakan untuk membantu mengurangi peradangan kulit akibat jerawat serta juga membantu mengobati jerawat ringan hingga sedang.

c. Obat Wajib Apotek (OWA)

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker di apotek tanpa resep dokter. Obat yang termasuk ke dalam obat wajib apoteker contohnya Medi-Klin TR ampuh atasi jerawat hormonal dan jerawat yang disertai lesi inflamasi dan komedo tertutup dan terbuka, dengan kandungan clindamycin phosphate 1,2% dan tretinoin 0,025%.

d. Obat Keras

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 tahun 2021 yang menetapkan atau memasukkan obat-obatan ke dalam daftar obat keras, memberikan pengertian obat keras adalah obat-obat yang ditetapkan sebagai berikut:

- 1) Semua obat yang pada bungkus luarnya oleh si pembuat disebutkan bahwa obat itu hanya boleh diserahkan dengan resep dokter. Semua obat yang dibungkus sedemikian rupa yang nyata-nyata untuk dipergunakan secara parenteral.
- 2) Semua obat baru, terkecuali apabila Departemen Kesehatan telah dinyatakan secara tertulis bahwa obat baru itu tidak membahayakan kesehatan manusia.
- 3) Adapun penandaannya diatur berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 tahun 2021 tentang tanda khusus obat keras daftar K adalah lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi berwarna hitam dengan huruf K yang menyentuh garis tepi, seperti yang terlihat pada gambar berikut:



Sumber: Depkes RI, 2007

Gambar 2.6 Penandaan Obat Keras.

- a) Benzolac-CL mampu mengatasi jerawat agar cepat kering. Selain itu, produk ini juga dapat mempercepat pengelupasan sel kulit mati agar tidak timbul komedo dan jerawat.
- b) Vitacid 0,025% merupakan obat jerawat oles yang dapat mengurangi jerawat maupun tingkat keparahan jerawat.

e. Obat Psikotropika

Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.



Sumber: Depkes RI, 2007

Gambar 2.7 Penandaan Obat Psikotropika.

f. Obat Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan.



Sumber: Depkes RI, 2007

Gambar 2.8 Penandaan Obat Narkotika.

D. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah kemampuan individu untuk mengingat kembali (*recall*) atau mengenali kembali nama, kata, inspirasi, rumus, dan sebagainya (Widyawati, 2020). Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui dan akan terjadi pada saat penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan diperoleh dari penginderaan melalui indera penglihatan,

pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi beberapa jenis (Pakpahan *et.al*, 2021) yaitu:

- a. Pengetahuan faktual, yaitu pengetahuan berupa potongan-potongan berita yang beredar.
- b. Pengetahuan konseptual, yaitu pengetahuan yang menentukan keterlibatan antara unsur-unsur dasar dalam struktur yang lebih besar dan semuanya berfungsi dan hidup berdampingan.
- c. Pengetahuan prosedural, yaitu pengetahuan yang berkaitan dengan bagaimana melakukan suatu hal tertentu.
- d. Pengetahuan metakognitif, yaitu pengetahuan yang terdiri dari pemahaman universal dan individual.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Nurmala dkk, (2018) menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan ilmu yang berguna dalam membangun perilaku manusia, sehingga tingkat pengetahuan dalam ranah kognitif terdiri dari enam level, yaitu:

- a. Mengetahui (*know*), merupakan level terendah dalam ranah psikologis.
- b. Pemahaman (*comprehension*), merupakan tingkatan yang lebih tinggi dari sekedar pemahaman.
- c. Penerapan (*application*), adalah tingkat individu yang mampu memanfaatkan pengetahuan yang telah dipahami dan diterjemahkan secara intensif ke dalam situasi kehidupan yang konkrit.
- d. Analisis (*analysis*), adalah tingkat kemampuan individu untuk menggambarkan hubungan materi dengan materi yang lebih lengkap dalam komponen tertentu.
- e. Sintesis (*synthesis*), adalah tingkat keahlian individu untuk mengorganisasikan suatu rumusan baru dari yang sudah ada.
- f. Evaluasi (*evaluation*), adalah tingkat ahli individu dalam mengevaluasi materi yang diberikan.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, umur, pekerjaan, lingkungan, dan budaya. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu (Notoatmodjo, 2014):

a. Faktor internal

- 1) Pendidikan merupakan proses mengarahkan individu terhadap perkembangan individu lain untuk keinginan tertentu.
- 2) Pekerjaan adalah suatu kegiatan individu memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung.
- 3) Umur merupakan tingkat kedewasaan dan kekuatan individu dalam berpikir dan bekerja.

b. Faktor eksternal

- 1) Lingkungan, merupakan keadaan di sekitar individu dan berdampak.
- 2) Sosial budaya merupakan norma dalam masyarakat yang mempengaruhi sikap dalam memperoleh informasi.

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) pengetahuan seseorang dapat diklasifikasikan sebagai berikut, yaitu:

- a. Pengetahuan baik: 76%-100%
- b. Pengetahuan cukup: 56%-75%
- c. Pengetahuan kurang: $\leq 56\%$

E. Perilaku

1. Definisi Perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas makhluk hidup yang bersangkutan. Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungannya. Wujudnya bisa berupa pengetahuan, sikap, dan tindakan (Notoatmodjo, 2014).

Perilaku dibedakan menjadi dua, yakni perilaku yang alami (*innate behaviour*), yaitu perilaku yang dibawa sejak organisme dilahirkan yang berupa refleks-refleks dan insting-insting. Perilaku operan (*operant behaviour*)

yaitu perilaku yang dibentuk melalui proses belajar. Pada manusia, perilaku operan atau psikologis inilah yang dominan. Sebagian terbesar perilaku ini merupakan perilaku yang dibentuk, perilaku yang diperoleh, perilaku yang dikendalikan oleh pusat kesadaran atau otak (kognitif). Adapun ciri-ciri perilaku (Sarlito, 2011 dalam Hartono, 2016) adalah sebagai berikut:

- a. Kepekaan sosial, artinya kemampuan yang dimiliki oleh manusia untuk dapat menyesuaikan perilakunya dengan pandangan dan harapan orang lain. Hal ini tidak lepas dari konsepsi manusia sebagai makhluk sosial.
- b. Kelangsungan perilaku, artinya perilaku yang satu berkaitan dengan perilaku selanjutnya.
- c. Orientasi pada tugas, artinya setiap perilaku manusia mempunyai tugas atau tujuan tertentu.
- d. Usaha dan perjuangan, artinya setiap individu atau manusia pasti memiliki cita-cita yang akan diperjuangkan.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku yang mempengaruhi perilaku (Budiman, 2013) yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

b. Informasi atau Media

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasan seseorang.

c. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya adalah suatu upaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan

menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik, begitupun sebaliknya.

d. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan ke dalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik, begitupun sebaliknya.

e. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

f. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah. Menurut Depkes RI (2009), usia dikategorikan sebagai berikut:

Masa balita = 0-5 tahun

Masa anak-anak = 5-11 tahun

Masa remaja awal = 12-16 tahun

Masa remaja akhir = 17-25 tahun

Masa dewasa awal = 26-35 tahun

Masa dewasa akhir = 36-45 tahun

Masa lansia awal = 46-55 tahun

Masa lansia akhir = 56-65 tahun

Masa manula = 65 tahun ke atas

g. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

3. Perilaku Hidup Sehat Dan Bersih

Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan kesehatan di masyarakat (Kemenkes RI, 2016). Hal-hal yang mendasar yang perlu diupayakan dalam pembinaan hidup sehat, yaitu mencuci tangan dan menggosok gigi dengan bersih, mengkonsumsi makanan yang bergizi, menjaga kebersihan lingkungan, melakukan olahraga secara teratur, mengatur waktu istirahat yang baik, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan, membuang sampah pada tempatnya.

Apabila seseorang tidak bisa menjaga kebersihan dan merawat dirinya, maka kesehatannya akan terganggu dan akan mengakibatkan terserang penyakit. Kebersihan pangkal kesehatan, oleh sebab itu hendaknya setiap orang harus selalu berupaya memelihara dan meningkatkan taraf kebersihan diri sendiri. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi PHBS (Mulyadi, 2015) adalah sebagai berikut:

- a. Faktor internal, merupakan sifat-sifat yang diturunkan oleh orang tuanya atau neneknya. Sedangkan faktor internal lainnya adalah motif. Motif timbul karena adanya dorongan yang dilandasi oleh adanya kebutuhan.
- b. Faktor eksternal, merupakan faktor dari individu tersebut ditambah juga dengan faktor lingkungan.

4. Kriteria Perilaku

Menurut Arikunto (2013) perilaku dapat diklasifikasikan sebagai berikut, yaitu:

- a. Perilaku baik: 76% -100%
- b. Perilaku cukup: 56%-75%
- c. Perilaku kurang: $\leq 55\%$

F. DAGUSIBU

DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) adalah Program Gerakan Keluarga Sadar Obat yang diprakarsai oleh Ikatan Apoteker Indonesia

dalam mencapai pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap penggunaan obat dengan benar (PP IAI, 2014). DAGUSIBU merupakan salah satu upaya peningkatan kesehatan bagi masyarakat yang diselenggarakan melalui kegiatan pelayanan kesehatan oleh tenaga kefarmasian. Pelayanan kesehatan yang dapat diberikan tenaga kefarmasian kepada masyarakat antara lain dengan melakukan kegiatan pemberian informasi tentang penggunaan dan penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan (Pujiastuti dan Kristiani, 2019).

1. Dapatkan obat (DA)

Sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009, masyarakat umum mendapatkan obat di balai pengobatan, khususnya toko obat berizin, apotek, tempat klinik, puskesmas dan rumah sakit. Saat mendapatkan obat dari petugas kesehatan di klinik gawat darurat, pusat kesehatan, toko obat, atau apotek, mereka harus melakukan penilaian yang sebenarnya dari obat dan sifat obat yang meliputi:

a. Jenis obat dan jumlah obat.

Jenis obat berdasarkan golongan obat antara lain:

- 1) Obat Bebas.
- 2) Obat Bebas Terbatas.
- 3) Obat Keras.
- 4) Psikotropika.
- 5) Narkotika.

b. Kemasan obat.

c. Kadaluarsa obat (Gili dan Banggo, 2018).

2. Gunakan Obat (GU)

Obat merupakan bahan yang hanya dengan dosis tertentu dan dengan penggunaan yang tepat dapat mencegah penyakit, menyembuhkan atau memelihara kesehatan. Apabila menginginkan kesembuhan yang total dari penyakitnya, gunakan obat sesuai dengan anjuran yang tertera pada etiket atau brosur (Kemenkes R1, 2017). Secara umum cara penggunaan obat yang benar (Purwidyaningrum dkk, 2019) yaitu:

- a. Minum sesuai dengan petunjuk atau aturan yang terdapat dalam kemasan obat.

- b. Jika penggunaan obat dirasa tidak memberi manfaat, segera ke dokter.
- c. Obat jenis antibiitik harus diminum sampai habis (sekitar 7 sampai 14 hari) untuk mencegah timbulnya resistensi.
- d. Berbagai jenis obat jangan dicampur dalam satu wadah untuk mencegah kekeliruan.

Informasi penggunaan obat untuk dikelompokkan menjadi 2, antara lain:

- 1) Informasi umum penggunaan obat.
- 2) Informasi khusus cara penggunaan obat.

3. Simpan Obat (SI)

Bila cara penyimpanan obat tidak tepat maka akan mengakibatkan perubahan sifat obat sampai terjadi kerusakan obat. Secara umum, cara menyimpan obat yaitu (Depkes, 2008):

- a. Jauhkan dari jangkauan anak-anak.
- b. Simpan obat dalam kemasan asli.
- c. Jauhkan dari cahaya matahari langsung dan simpan obat ditempat yang sejuk dan tidak lembab.
- d. Jangan tinggalkan obat di dalam mobil terlalu lama karena suhu yang tidak stabil dan dapat merusak sediaan obat.
- e. Jangan simpan obat yang kadaluarsa. Obat antibiotik dapat disimpan pada tempat yang kering dan terhindar dari matahari, simpan di tempat yang jauh dari jangkauan anak-anak, simpan dalam kemasan aslinya dalam wadah tertutup rapat.

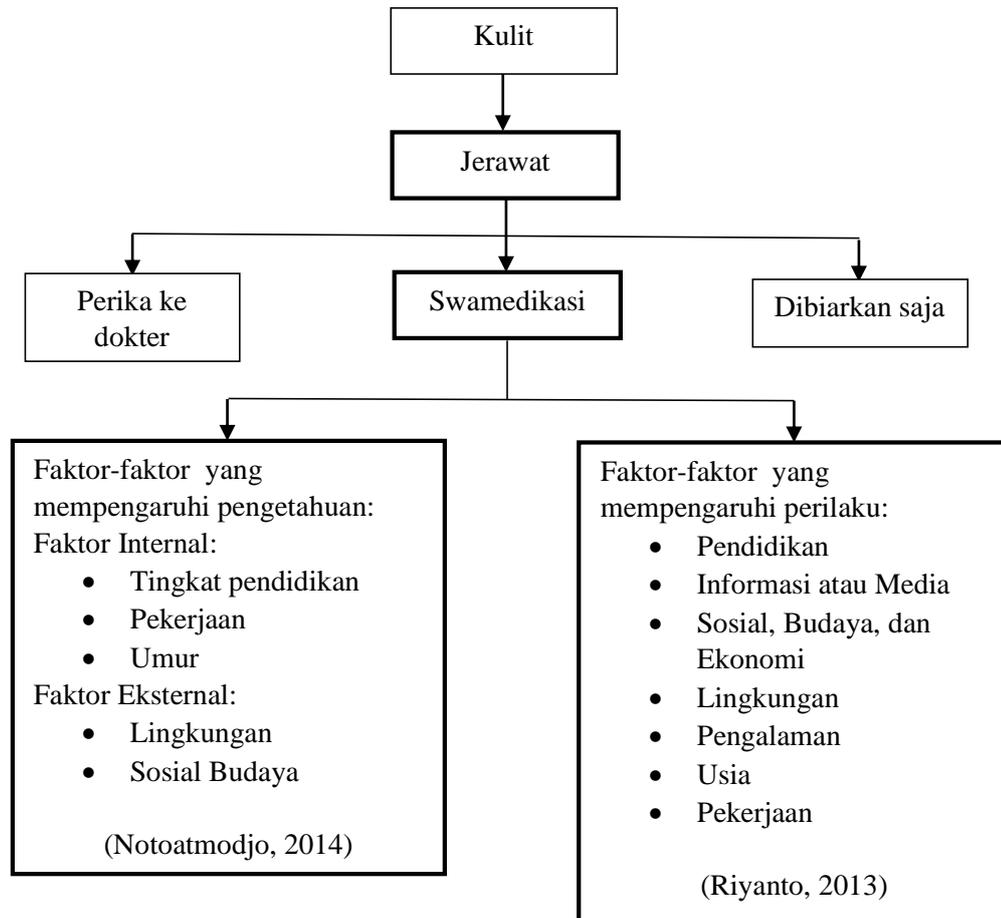
4. Buang Obat (BU)

Obat yang tidak digunakan lagi sebaiknya disimpan pada tempat terpisah dan jauhkan dari jangkauan anak-anak. Tetapi apabila obat tersebut sudah rusak segera buang obat agar tidak disalahgunakan oleh orang lain. Menurut (Depkes, 2008) cara membuang obat sebagai berikut:

- a. Hancurkan obat dan timbun obat untuk obat padat (kapsul, tablet dan suppositoria).
- b. Untuk sediaan cair (emulsi, suspensi, dan sirup), diencerkan terlebih dahulu dengan air atau dapat ditambahkan pasir dan tanah kemudian buang bersamaan dengan sampah lain.

- c. Terlebih dahulu lepaskan etiket dan tutup botol kemudian botol dapat dihancurkan supaya wadah tidak disalahgunakan. Untuk kemasan box, dus dan tube digunting terlebih dahulu harus dibuang.

G. Kerangka Teori



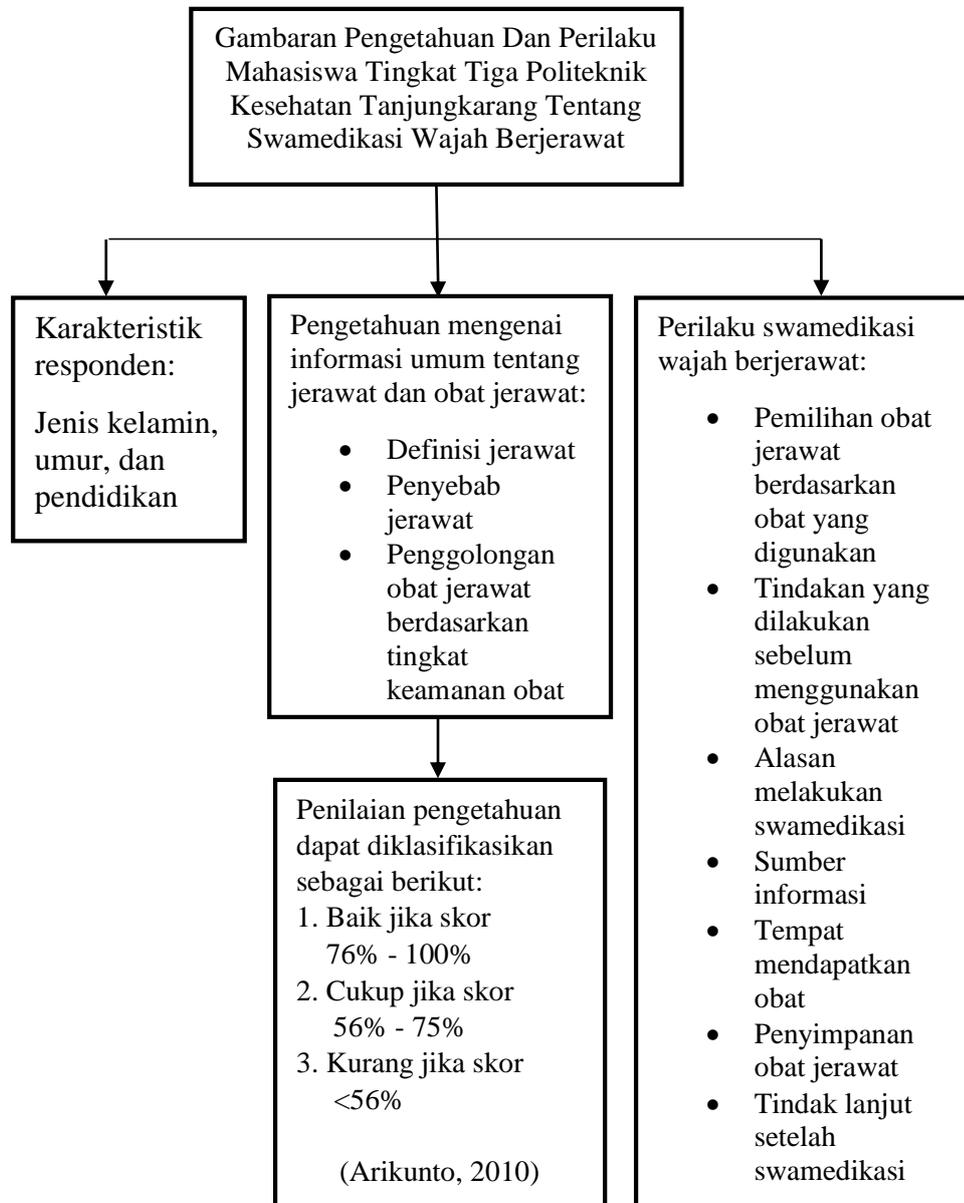
: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

Gambar 2.8 Kerangka Teori.

H. Kerangka Konsep



Gambar 2.9 Kerangka Konsep.

I. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Karakteristik responden					
	a. Jenis kelamin	Identitas gender responden	Wawancara	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
	b. Usia	Umur responden yang dihitung dari akhir ulang tahun	Wawancara	Kuesioner	1. 20 tahun 2. 21 tahun 3. 22 tahun 4. 23 tahun	Ordinal
	c. Pendidikan	Program studi yang sedang ditempuh responden berdasarkan yang sedang dijalankan	Wawancara	Kuesioner	1. D3-Farmasi 2. D3-Teknologi Laboratorium Medis 3. D3-Kebidanan Tanjungkarang 4. D3-Keperawatan Tanjungkarang 5. D3-Teknik Gigi 6. D3-Kesehatan Gigi 7. D3-Gizi 8. D3-Sanitasi Lingkungan	Nominal
2.	Pengetahuan mengenai informasi umum tentang jerawat dan obat jerawat					
	a. Definisi Jerawat	Pengetahuan responden mengenai pengertian jerawat	Wawancara	Kuesioner	1 = Benar 0 = Salah	Ordinal
	b. Penyebab jerawat	Pengetahuan responden mengenai penyebab terjadinya jerawat	Wawancara	Kuesioner	1 = Benar 0 = Salah	Ordinal
	c. Penggolongan obat jerawat	Pengetahuan responden mengenai penggolongan	Wawancara	Kuesioner	1 = Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas (Benar)	Ordinal

		obat jerawat berdasarkan tingkat keamanan obat			0 = Obat Keras (Salah)	
3.	Perilaku swamedikasi wajah berjerawat					
	a. Pemilihan obat jerawat berdasarkan obat yang pernah atau sedang digunakan	Tindakan responden dalam memilih obat jerawat	Wawancara	Kuesioner	1. Benzolac 2. Verile acne gel 3. Vitacid 4. Merek obat jerawat yang lainnya	Nominal
	b. Tindakan sebelum melakukan swamedikasi wajah berjerawat	Tindakan yang dilakukan responden sebelum menggunakan obat jerawat untuk swamedikasi	Wawancara	Kuesioner	1. Membersihkan wajah terlebih dahulu 2. Langsung menggunakan obat ke wajah yang berjerawat 3. Lainnya	Nominal
	c. Alasan melakukan swamedikasi	Alasan responden melakukan swamedikasi wajah berjerawat	Wawancara	Kuesioner	1. Hemat biaya pengobatan 2. Tergolong penyakit ringan 3. Pengalaman 4. Lebih cepat 5. Lainnya	Nominal
	d. Sumber informasi	Sumber informasi tentang obat ketika responden melakukan swamedikasi wajah berjerawat	Wawancara	Kuesioner	1. Media cetak (leaflet, koran, poster, dan brosur) 2. Media elektronik (tv, radio, dan internet) 3. Tenaga kesehatan 4. Keluarga 5. Teman	Nominal
	e. Tempat mendapatkan obat	Tempat responden mendapatkan obat untuk swamedikasi	Wawancara	Kuesioner	1. Pasar 2. Minimarket 3. Apotek 4. Toko obat berizin 5. Toko online	Nominal

		wajah berjerawat				
	f. Penyimpanan obat jerawat	Penyimpanan obat jerawat yang digunakan oleh responden dalam swamedikasi wajah berjerawat	Wawancara	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Simpan dalam kemasan asli, terlindung dari cahaya matahari, terhindar dari kelembaban 2. Di kulkas 3. Di kantong plastik 4. Di botol 5. Lainnya 	Nominal
	g. Tindak lanjut setelah swamedikasi	Tindakan selanjutnya setelah melakukan swamedikasi wajah berjerawat namun jerawat tidak sembuh	Wawancara	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ke pelayanan kesehatan 2. Pergi ke pelayanan kesehatan 3. Lainnya 	Nominal