

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Akne vulgaris adalah penyakit inflamasi kronik pada folikel pilosebaceus, ditandai dengan komedo, papul, pustul, nodul, dan sering terjadi skar. Akne terutama mengenai wajah, leher, tubuh bagian atas dan lengan atas.¹ Patogenesis akne kompleks dan multifaktorial yaitu berupa kelebihan produksi sebum, keratinisasi folikuler abnormal, faktor hormonal, dan proliferasi *Propionibacterium acnes*. Hal tersebut menyumbang peranan dalam berbagai gambaran klinik klasik pada akne.² Faktor yang berpengaruh terhadap akne yaitu faktor genetik, radikal bebas, makanan dan diet, stres, dan usia.³

Di Amerika Serikat setiap tahunnya terdapat lebih dari 17 juta orang, yaitu 78-95 % dari seluruh remaja menderita akne vulgaris.⁴ Sedangkan di Indonesia secara keseluruhan belum banyak data mengenai epidemiologi akne vulgaris. Namun, berdasarkan penelitian di Palembang pada tahun 2007, prevalensi umum AV pada subjek penelitian 68,2% dan 58,4% pada wanita dan 78,9% pada laki-laki dengan umur terbanyak berusia 15-16. Tipe papulopustular adalah yang tertinggi (35,8%) diikuti dengan komedonal (30,1%) dan noduler (2,2%) dengan lokasi terutama di wajah dan bilateral.⁵

Akne vulgaris mempunyai pengaruh yang besar pada kehidupan penderita. Akne dapat mempengaruhi penderita pada segi penampilan, psikologi, dan masa pengobatan. Akne umumnya mengenai daerah wajah sehingga sulit untuk

disembunyikan dan secara fungsional mempengaruhi segi kosmetik. Kondisi hiperpigmentasi pasca inflamasi maupun skar akne yang dapat bertahan beberapa tahun sampai seumur hidup juga memegang peranan. Meskipun pada kondisi tertentu bersifat *self limited*, tetapi pada umumnya kondisi ini akan berkembang maupun menetap dalam rentang waktu yang cukup lama dengan derajat keparahan yang bervariasi. Selain itu, beberapa penelitian terdahulu mencatat adanya dampak psikologis yang cukup signifikan pada sebagian besar penderita akne terutama usia remaja dan dewasa muda. Ansietas dan depresi adalah perubahan psikologis yang paling sering didapatkan bahkan pada kondisi akne yang ringan sampai sedang.⁶ Kondisi pengobatan pada akne vulgaris juga mempengaruhi kehidupan penderita. Pengobatan hanya bertujuan untuk mengurangi ketidaknyamanan akibat lesi meradang, untuk memperbaiki penampilan, dan untuk mencegah skar.⁷

Oleh karena itu, perlu adanya kesadaran tentang pencegahan dan penanganan untuk mengatasi kejadian akne vulgaris terutama pada remaja. Hal tersebut dapat dilakukan dengan memberikan promosi kesehatan.⁸ Promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.⁹ Promosi kesehatan meliputi dan merangkul pengertian dari istilah pendidikan kesehatan, penyuluhan kesehatan, komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), dan istilah lainnya.¹⁰ Metode

promosi kesehatan yaitu dapat secara langsung berupa tatap muka maupun tidak langsung dengan menggunakan media dengan pendekatan perorangan, kelompok maupun massal. Jenis media dapat berupa benda asli, benda tiruan, media grafis (poster, leaflet, dll), dan gambar alat optik (foto, slide, film, dll).¹¹

Pendidikan kesehatan terutama dengan metode ceramah sering menjadi pilihan banyak orang. Ceramah adalah suatu cara penyampaian informasi, fakta, pengetahuan, atau masalah dari fasilitator kepada sasaran. Kelebihan ceramah berupa murah dan mudah, waktu dapat disesuaikan, luwes, tidak perlu banyak alat peraga, dan dapat ditekankan pada bagian penting sedangkan kekurangannya adalah sasaran menjadi pasif, tidak semua merupakan pembicara yang baik, ceramah kadang tidak sesuai dengan sasaran, tidak semua sasaran punya daya tangkap yang sama, menimbulkan verbalisme pada sasaran, sering menimbulkan salah paham, dan jika lama dapat membosankan.¹²

Dengan berkembangnya teknologi, dikembangkan metode pendidikan kesehatan yang lebih efektif dibandingkan dengan metode yang telah ada sebelumnya. Metode tersebut yaitu melalui layanan pesan elektronik, forum interaksi *online*, maupun konferensi melalui web. Teknologi ini akan meningkatkan taraf kesehatan masyarakat karena lebih bertarget dengan membuat pengguna leluasa memilih informasi yang mereka inginkan sehingga akan lebih mudah dilaksanakan. Pelayanan kesehatan menjadi lebih responsif dengan menyerap teknologi saat ini terutama dalam kaitannya dengan pencegahan penyakit. Selain itu, penggunaan sumber daya menjadi lebih efisien.¹³

Blended learning adalah solusi yang bisa diterapkan dalam pendidikan dan pelatihan, yang memungkinkan pelatih dan pengembang staf untuk mengintegrasikan pembelajaran *online* dengan berbagai teknik yang lebih baik dibanding dengan pembelajaran tradisional.¹⁴ Keuntungan *blended learning* berupa sasaran menjadi lebih aktif, tidak perlu mencari waktu untuk bertemu langsung, efektif dalam memanfaatkan fasilitas *online*, sasaran dapat mengeluarkan pendapat tanpa malu-malu, memaksimalkan waktu *face to face*, dapat belajar mandiri, dll.¹⁵

Berdasarkan pertimbangan diatas, maka peneliti ingin membuktikan bahwa promosi kesehatan melalui metode pendekatan *blended learning* dapat memberikan pengaruh yang sama atau bahkan lebih dibandingkan metode ceramah terhadap tingkat pengetahuan dan sikap siswa SMA tentang akne vulgaris.

1.2 Permasalahan Penelitian

1. Apakah pendekatan *blended learning* berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sikap siswa SMA Kesatrian 1 Semarang tentang akne vulgaris?
2. Apakah terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap siswa SMA Kesatrian 1 Semarang antara yang tidak diberikan pendidikan kesehatan, yang diberikan ceramah, dan yang diberikan pendekatan *blended learning*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

1. Mengetahui pengaruh pendekatan *blended learning* terhadap tingkat pengetahuan dan sikap siswa SMA Kesatrian 1 Semarang tentang akne vulgaris.
2. Mengetahui apakah terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap siswa SMA Kesatrian 1 Semarang antara yang tidak diberikan pendidikan kesehatan, yang diberikan ceramah, dan yang diberikan pendekatan *blended learning*.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan akne vulgaris pada siswa SMA Kesatrian 1 Semarang sebelum dan sesudah tidak diberikan pendidikan kesehatan.
2. Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan akne vulgaris pada siswa SMA Kesatrian 1 Semarang sebelum dan sesudah diberikan ceramah.
3. Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan akne vulgaris pada siswa SMA Kesatrian 1 Semarang sebelum dan sesudah diberikan pendekatan *blended learning*.
4. Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan akne vulgaris pada siswa SMA Kesatrian 1 Semarang antara yang tidak diberikan pendidikan kesehatan, yang diberikan ceramah, dan yang diberikan pendekatan *blended learning*.

5. Menganalisis perbedaan sikap terhadap akne vulgaris pada siswa SMA Kesatrian 1 Semarang sebelum dan sesudah tidak diberikan pendidikan kesehatan.
6. Menganalisis perbedaan sikap terhadap akne vulgaris pada siswa SMA Kesatrian 1 Semarang sebelum dan sesudah diberikan ceramah.
7. Menganalisis perbedaan sikap terhadap akne vulgaris pada siswa SMA Kesatrian 1 Semarang sebelum dan sesudah diberikan pendekatan *blended learning*.
8. Menganalisis perbedaan sikap terhadap akne vulgaris pada siswa SMA Kesatrian 1 Semarang antara yang tidak diberikan pendidikan kesehatan, yang diberikan ceramah, dan yang diberikan pendekatan *blended learning*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat pendidikan

1. Memberikan informasi pada siswa SMA di Semarang khususnya siswa SMA Kesatrian 1 Semarang tentang akne vulgaris.
2. Sebagai bahan masukan pendidikan pada SMA di Semarang khususnya SMA Kesatrian 1 Semarang.

1.4.2 Manfaat penelitian selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi peneliti selanjutnya yang berminat dan tertarik dengan penelitian serupa.

1.4.3 Manfaat pelayanan kesehatan

Sebagai bahan perencanaan penyuluhan tentang pentingnya pencegahan dan penanganan akne vulgaris bagi SMA di Semarang.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

| No | Tahun | Penulis | Judul | Tempat | Metode | Hasil |
|----|-------|---------------------|---|--------------------|---|--|
| 1. | 2010 | Ririn Gurri-annisha | Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Siswa SMA Negeri 5 Medan terhadap Jerawat Tahun 2010 | SMA Negeri 5 Medan | Penelitian ini bersifat deskriptif dengan teknik pengambilan sampel menggunakan <i>stratified random sampling</i> | Tingkat pengetahuan siswa SMA Negeri 5 Medan mengenai jerawat sebesar 86.7% dan hasil uji sikap sebesar 81.1%, dikategorikan cukup |

Tabel 1. Keaslian penelitian (lanjutan)

| No | Tahun | Penulis | Judul | Tempat | Metode | Hasil |
|----|-------|---------------|---|--|-------------------------------------|--|
| 2 | 2011 | Sulis-tyowati | Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah dengan Media Audio Visual terhadap Pengetahuan Ibu tentang Menopause di Dukuh Girimulyo, Kelurahan Gergunung, Kecamatan Klaten Utara | Dukuh Girimulyo, Kelurahan Gergunung, Kecamatan Klaten Utara | Rancangan <i>quasi experimental</i> | 1. Terdapat peningkatan pengetahuan pada kelompok perlakuan antara pretest dan posttest; 2. Tidak terdapat perubahan pada tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol |

Tabel 1. Keaslian penelitian (lanjutan)

| No | Tahun | Penulis | Judul | Tempat | Metode | Hasil |
|-----------|--------------|-----------------|---|---|--|--|
| 3 | 2015 | Dessy Kurnia | Pengaruh Penyuluhan tentang Dismenorea terhadap Tingkat Pengetahuan Gangguan Haid pada Siswi SMA di Kecamatan Semarang Barat | Kecamatan Semarang Barat, pada 3 SMA yaitu SMA Negeri 6, SMA Krista Mitra dan SMA Kristen Tri Tunggal Semarang | <i>Quasi</i> <i>Experimental</i> dengan <i>pre</i> <i>test post test</i> kelompok perlakuan dan <i>test</i> kelompok kontrol | 1. Adanya perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan dismenorea. 2. Adanya perbedaan yang bermakna antara <i>post test</i> kelompok perlakuan dengan <i>test</i> kelompok kontrol. |

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya terletak pada lokasi, sampel, variabel bebas, variabel terikat dan tahun penelitian. Penelitian ini dilakukan di SMA Kesatrian 1 Semarang, sampel penelitian yaitu siswa SMA Kesatrian 1 Semarang, variabel bebas yaitu pendidikan kesehatan tentang akne vulgaris menggunakan metode ceramah dan metode pendekatan *blended learning*, variabel terikat yaitu pengetahuan dan sikap siswa SMA Kesatrian 1 Semarang tentang akne vulgaris dan tahun penelitiannya 2016.