

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keputusan seorang wanita untuk memilih hamil dan kapan hamil memiliki dampak pada kesehatan dan kesejahteraannya. Jarak kehamilan dan penundaan kehamilan dapat dilakukan dengan menggunakan program KB. Keluarga Berencana (KB) adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran. Bermakna perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan yang bisa dilakukan dengan penggunaan alat - alat kontrasepsi atau penanggulangan kelahiran seperti kondom, spiral, IUD, dan sebagainya. Jumlah anak dalam sebuah keluarga yang dianggap ideal adalah dua (Qamarya, 2023). Kontrasepsi adalah suatu alat, obat atau cara yang digunakan untuk mencegah terjadinya konsepsi atau pertemuan antara sel telur dan sperma di dalam kandungan/Rahim (Kusumahati & Rahayu, 2022). Kontrasepsi ada yang hormonal dan non - hormonal. Kontrasepsi yang banyak digunakan akseptor KB adalah kontrasepsi hormonal. Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi bertujuan mencegah terjadinya kehamilan dengan menggunakan preparat estrogen dan progesterone. Beberapa cara kontrasepsi metode hormonal, yaitu suntik, pil, dan implant (Nurullah, 2021). Namun kontrasepsi hormonal dapat menimbulkan efek samping berupa jerawat.

Jerawat merupakan salah satu penyakit dermatologi paling umum pada kehidupan sehari - hari yang menyerang orang - orang dari segala usia. Jerawat sendiri merupakan suatu penyakit *multifaktorial* yang umumnya disebabkan oleh kadar androgen yang tidak normal, sekresi sebum yang berlebihan, keratosis abnormal di sekitar *folikel* rambut dan juga peradangan. Selain itu faktor seperti genetik, stres psikologis, pola makan dan imunitas juga mempengaruhi munculnya jerawat dan keparahan kondisi jerawat.

Jerawat memiliki pengaruh pada kelenjar sebacea pada kulit utamanya pada wajah, leher, dada, punggung dan lengan atas (Watef & Mahananto, 2024). Penyebab munculnya jerawat antara lain: produksi minyak berlebih, adanya sumbatan lapisan kulit mati pada pori - pori, bakteri, kosmetik, obat - obatan, stress, faktor genetik, faktor hormon, adanya iritasi kulit dan kontrasepsi hormonal.

Menurut Badan Pusat Statistik pada tahun 2020 total jumlah penduduk Indonesia mencapai 270.203.917 jiwa. Menurut Badan Pusat Statistik Indonesia, cakupan peserta KB aktif di Indonesia pada tahun 2021, untuk kontrasepsi suntik 66,49%, kontrasepsi pil 15,55%, kontrasepsi implan/susuk 8,85%, kontrasepsi AKDR 7,08%, dan yang menghitung kalender atau pantang berkala dan kondom sebanyak 1,41% dan 1,19%. Kemudian ada juga yang menggunakan alat kontrasepsi berupa MOW/tubektomi/sterilisasi wanita yaitu sebanyak 0,52 % (Kriswidiani, 2024). Menurut Badan Pusat Statistik Riau, cakupan peserta KB aktif di Provinsi Riau pada tahun 2022 sebanyak 447.537 orang dan jumlah peserta KB aktif di Kabupaten Rokan Hulu adalah 35.203 orang, Serta Jumlah Peserta KB aktif di Kecamatan Rambah Samo adalah 441 orang (Data Puskesmas Rambah Samo I, 2024)

Perawatan wajah dapat dilakukan untuk mengurangi timbulnya jerawat pada akseptor KB. Salah satu perawatan wajah yang dapat diberikan pada akseptor KB adalah *facial*. *Facial* wajah adalah perawatan wajah yang dilakukan dengan menggunakan tekanan atau pijatan agar wajah senantiasa terjaga kebersihannya, kesehatannya serta kecantikannya. Dimana *facial* wajah ini sangatlah penting yang dapat menghilangkan jerawat, menghilangkan noda hitam, menghilangkan kerutan, mencegah komedo dan menghilangkan sel kulit mati yang bertumpuk - tumpuk di pori - pori yang akan menyebabkan jerawat.

Menurut penelitian yang dilakukan (Hamzah et al., 2015) menyatakan dari penggunaan KB hormonal ada sebanyak 61,9% yang menderita jerawat, sedangkan responden dengan penggunaan KB non hormonal ada sebanyak 77,8% tidak menderita jerawat. Berdasarkan hasil uji statistik chi-square didapat nilai ($p = 0,001$) dan nilai OR 5,68. Terdapat hubungan penggunaan KB hormonal dengan kejadian jerawat pada wanita usia 20 - 40 tahun di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung Tahun 2014.

Penelitian yang dilakukan oleh (Ginting et al., 2024) menyatakan ada pengaruh signifikan dari *facial* wajah dalam mengurangi jerawat pada pelanggannya. Sehingga pelanggan merasa puas dan senang. Kepuasan pelanggan terhadap layanan jasa *facial acne* di Klinik Kecantikan *Dermatologi* Medan sangat baik. Pelanggan melakukan perawatan di Klinik Kecantikan *Dermatologi* Medan dinyatakan baik dengan skor rata - rata 3,96, kategori tersebut dinyatakan baik karena pelanggan merasa nyaman setelah melakukan *facial acne*.

Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan peneliti, terdapat 60 orang yang menggunakan kontrasepsi hormonal dan diantara mereka yang menggunakan kontrasepsi tersebut ditemukan beberapa yang mengeluh mengalami jerawat pada saat menggunakan kontrasepsi tersebut.

Jerawat dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan tidak percaya diri. Rasa nyaman dan kepercayaan diri sangat penting untuk melakukan aktivitas sehari - hari baik di dalam rumah maupun di lingkungan luar rumah. Dari latar belakang diatas peneliti melakukan penelitian berjudul “Pengaruh *facial* wajah terhadap efek samping (jerawat) penggunaan kontrasepsi pada akseptor KB hormonal”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh *facial* wajah terhadap efek samping penggunaan kontrasepsi pada akseptor KB Hormonal di Desa Rambah Samo Barat?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh *facial* wajah terhadap efek samping penggunaan kontrasepsi pada akseptor KB Hormonal di Desa Rambah Samo Barat.

2. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui tingkat efek samping kontrasepsi sebelum diberikan *facial* wajah pada akseptor KB Hormonal di Desa Rambah Samo Barat.
- 2) Untuk mengetahui tingkat efek samping kontrasepsi sesudah diberikan *facial* wajah pada akseptor KB Hormonal di Desa Rambah Samo Barat.
- 3) Untuk mengetahui pengaruh *facial* wajah terhadap efek samping kontrasepsi pada akseptor KB Hormonal di Desa Rambah Samo Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang pengaruh *facial* wajah terhadap efek samping kontrasepsi pada akseptor KB Hormonal dan juga dapat digunakan sebagai bahan kajian dan pengembangan lebih lanjut tentang *facial* wajah terhadap efek samping kontrasepsi pada akseptor KB Hormonal.

2. Secara Praktisi

1) Bagi Ibu Akseptor KB Hormonal

Dapat meningkatkan pengetahuan ibu akseptor KB hormonal tentang terapi komplementer *facial* wajah dan sebagai media penyembuhan jerawat yang dialami ibu akseptor KB hormonal.

2) Bagi Masyarakat di Desa Rambah Samo Barat

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah informasi pada masyarakat di Desa Rambah Samo Barat tentang terapi komplementer *facial* wajah.

3) Bagi Peneliti

Sebagai penerapan dan pengembangan ilmu dari VISI, MISI S1 Kebidanan dan mata kuliah terapi komplementer dan mata kuliah perawatan kulit, rambut, badan dan *spa* yang telah diperoleh selama perkuliahan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai bahan masukan, tambahan pengetahuan dan memperluas wawasan dalam pembuatan karya ilmiah selanjutnya dengan ruang lingkup yang lebih luas.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
Pengaruh perawatan wajah terhadap timbulnya jerawat pada akseptor kontrasepsi hormonal (Isro'aini, Any dan Dewi Permatasari, 2023)	Menggunakan metode obseervasional dengan rancangan <i>Cross Sectional</i> . Variabel bebas penelitian ini adalah perawatan wajah (pembersih wajah, pelembab wajah, pemakaian bedak padat, dan pelindung wajah). Variabel terikatnya adalah jerawat. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data dengan Bivariat <i>Chi Square</i> .	Sebagian besar usia reponden adalah 20-25 tahun sebesar 37,5%, lama pemakaian kontrasepsi hormonal sebagian besar > 1 tahun 70%, dan deajat jerawat yang diderita akseptor sebagian besar ringan - sedang 92,5%. responden yang mempunyai riwayat keluarga penderita jerawat adalah 34 (85%), sedangkan berdasarkan jenis kulit sebagian besar respnden 36 (90%) termasuk kulit berminyak. Responden juga mengatakan bahwa jerawat muncul dan bertambah banyak ketika banyak mengkonsumsi makanan tinggi lemak yaitu 35 (87,5%), dan responden yang menyatakan munculnya jerawat menjelang menstruasi atau karena pengaruh hormonal adalah 37 (92,5%). responden yang membersihkan wajahnya sebanyak 3 kali sehari sebanyak 32(80%) responden. Seluruh responden menyatakan menggunakan pelembab	Pada penelitian ini peneliti tidak memberikan perawatan wajah pada responden tetapi hanya meneliti bagaimana cara ibu merawat wajah setiap harinya seperti berapa kali ibu membersihkan wajahnya, pelembab apa yang ibu gunakan, bedak padat apa yang ibu gunakan dan pelindung wajah apa yang ibu gunakan.

wajah yaitu 40 (100%) responden. Sedangkan untuk pemakaian bedak padat sebanyak 28 (70%) menyatakan tidak memakai bedak padat, dan 38 (95%) responden menyatakan memakai pelindung wajah.

hubungan variabel perancu dengan timbulnya jerawat, hanya variabel hormonal yang memberikan hubungan yang bermakna dengan timbulnya jerawat. Nilai p yang didapatkan setelah uji *Fishe*r adalah $p=0,011$, maka dapat disimpulkan bahwa faktor hormonal (menjelang menstruasi) berhubungan dengan timbulnya jerawat pada akseptor kontrasepsi hormonal.

hubungan perawatan wajah dengan timbulnya jerawat pada akseptor kontrasepsi hormonal, hanya variabel pemakaian bedak padat yang memberikan hubungan bermakna. Nilai p yang didapatkan adalah 0,033 maka dapat disimpulkan bahwa faktor pemakaian bedak padat berhubungan dengan timbulnya jerawat pada akseptor kontrasepsi hormonal.

Hubungan penggunaan KB hormonal terhadap munculnya <i>akne vulgaris</i> pada wanita usia 20-40 tahun di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung (Hamzah et al., 2015)	Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>. Pengambilan sampel dengan teknik total sampling, besar sampel 69 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, dengan menggunakan uji <i>Chi Square</i>.	Hasil penelitian diketahui dari penggunaan KB hormonal ada sebanyak 61,9% yang menderita <i>Akne vulgaris</i>, sedangkan responden dengan penggunaan KB non hormonal ada sebanyak 77,8% tidak menderita <i>Akne vulgaris</i>. Berdasarkan hasil uji statistik <i>chi-square</i> didapat nilai ($p = 0,001$) dan nilai OR 5,68. Terdapat hubungan penggunaan KB hormonal dengan kejadian <i>Akne vulgaris</i> pada wanita usia 20-40 tahun di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung Tahun 2014.	Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner untuk bahan meneliti.
--	--	--	---

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Keluarga Berencana

Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu upaya menekan laju pertumbuhan penduduk. Namun, sesungguhnya program KB bukan semata - mata digunakan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, tetapi juga menyelamatkan nyawa para ibu. Untuk tujuan tersebut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang didirikan tahun 1970 berdasarkan Keppres no. 8 tahun 1970, berusaha keras menjalankan berbagai cara untuk menekan pertumbuhan penduduk, salah satunya adalah dengan menggalakkan penggunaan kontrasepsi (Nurullah, 2021).

Kontrasepsi merupakan usaha - usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan dapat bersifat sementara atau permanen. Daya guna kontrasepsi terdiri atas daya guna teoritis atau fisiologik (*theoretical effectiveness*), daya guna pemakaian (*use effectiveness*), dan daya guna demografik (*demographic effectiveness*). Daya guna teoritis atau *theoretical effectiveness* artinya kemampuan suatu cara kontrasepsi jika dipakai dengan tepat, sesuai instruksi tanpa kelalaian. Daya guna pemakaian (*use effectiveness*) adalah perlindungan terhadap konsepsi yang pada keadaan sehari - hari dipengaruhi faktor - faktor ketidak hati - hatian, tidak taat asas, motivasi, keadaan sosial ekonomi budaya, pendidikan, dan lain - lain. Daya guna demografik atau *demographic effectiveness* adalah berapa banyak kontrasepsi yang diperlukan untuk mencegah satu kelahiran (Nurullah, 2021).

a. Klasifikasi Kontrasepsi

Secara garis besar baik MKJP maupun non-MKJP berdasarkan metodenya dibagi menjadi menjadi kontrasepsi hormonal dan non - hormonal.

1) Kontrasepsi Non-hormonal

Kontrasepsi non-hormonal adalah kontrasepsi yang tidak mengandung hormon, baik progesteron maupun estrogen.

Terdiri dari:

a) Metode Operasi Wanita (MOW)

Tubektomi pada wanita adalah tindakan pada kedua saluran telur wanita yang mengakibatkan yang bersangkutan tidak akan mendapatkan keturunan lagi. Kontrasepsi ini untuk jangka panjang dan sering disebut sterilisasi. Peserta harus memenuhi persyaratan yaitu calon peserta harus sukarela memutuskannya, terikat dalam perkawinan yang sah dan harmonis, memiliki sekurangnya dua anak yang sehat fisik dan mental dan calon peserta dalam keadaan sehat yang dinyatakan oleh pemeriksaan dokter.

b) Metode Operasi Pria (MOP)

Metode kontrasepsi operasi minor pada pria yang sangat aman, sederhana, singkat, dan tidak memerlukan anestesi umum. MOP juga memerlukan syarat yang harus dipenuhi calon peserta seperti halnya MOW.

c) Kondom

Kondom telah dipakai sejak tahun 13.550 SM di Mesir. Baru pada abad ke-18 sarung ini diberi nama kondom yang saat itu dipakai dengan tujuan mencegah penularan penyakit kelamin. Kondom bekerja menghalangi masuknya sperma ke dalam vagina, sebagian besar kondom dibuat dengan bahan karet elastis, murah, dan mudah digunakan. Hal - hal yang berpengaruh adalah pemakaian tidak teratur, motivasi, umur, paritas sosio - ekonomi, pendidikan, dan sebagainya. Keuntungan menggunakan kondom antara lain murah, mudah didapat tanpa perlu resep dokter, tidak

memerlukan pengawasan, dan menurunkan kemungkinan tertular penyakit.

d) Pantang berkala

Pantang berkala juga disebut KB kalender adalah tidak melakukan hubungan seksual pada masa subur wanita. Tampaknya metode ini mudah dilakukan, namun kenyataannya sulit karena sulitnya menentukan saat ovulasi wanita dengan tepat. Hanya sedikit wanita yang memiliki siklus menstruasi teratur terdapat variasi khususnya setelah persalinan dan pada wanita menjelang menopause. Daya guna pantang berkala tidak sebaik metode kontrasepsi lainnya tapi masih dapat ditingkatkan jika dikombinasi dengan penggunaan kondom atau obat spermatisida.

e) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Suatu alat atau benda yang dimasukkan ke dalam rahim sangat efektif, *reversible*, berjangka panjang, dan dapat digunakan oleh semua perempuan usia produktif. AKDR merupakan salah satu jenis MKJP. Mekanisme AKDR berbeda tergantung pada jenis AKDR. Secara umum AKDR memiliki lilitan kawat tembaga. Tembaga dalam konsentrasi kecil yang dilepaskan ke dalam rongga uterus selain menimbulkan reaksi radang juga menghambat *carbonic anhydrase* dan *alkali fosfatase*. Terdapat pula jenis AKDR mengandung sejumlah kecil hormon progestogen, sehingga menyebabkan penebalan lendir serviks yang dapat menghalangi jalannya sperma. Beberapa efek samping yang muncul adalah nyeri saat pemasangan, kejang rahim pada bulan - bulan pertama pemasangan, nyeri pelvik, perdarahan di luar haid (*spotting*), darah haid lebih banyak (*menorrhagia*), dan sekret vagina lebih banyak. Selain itu, terdapat efek samping

serius namun sangat jarang, yaitu perforasi uterus, infeksi pelvis, dan endometritis.

f) Metode Amenorea Laktasi (MAL)

Metode amenorea laktasi (MAL) atau *lactational amenorrhea method* (LAM) adalah metode kontrasepsi sederhana dengan memanfaatkan masa menyusui. Menyusui *eksklusif* merupakan metode kontrasepsi sementara yang cukup efektif, dapat mencapai 98%, selama wanita tersebut belum mendapat haid dan kurang dari enam bulan pasca - persalinan. Peningkatan kadar prolaktin selama menyusui menghambat sekresi *gonadotropin releasing hormone* (GnRH) dari hipotalamus serta menghambat sekresi estrogen dan ovulasi. Keberhasilan metode amenore laktasi sangat tergantung pada pemberian ASI yang meliputi pemberian ASI secara *eksklusif* sedini mungkin, sesuai kebutuhan bayi, tanpa tambahan pemberian susu formula atau makanan tambahan. Pemberian ASI *eksklusif* menjamin kesinambungan sekresi prolaktin yang merupakan hormon antagonis terhadap ovulasi.

2) Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi bertujuan mencegah terjadinya kehamilan dengan menggunakan preparat estrogen dan progesteron. Beberapa cara kontrasepsi metode hormonal, yaitu suntik, pil, dan implan. Pengaruh korpus luteum yang menghambat ovulasi telah diketahui sejak awal abad ke - 20. Tahun 1960 pil kombinasi estrogen - progesteron mulai digunakan. Tahun 1963 pil sekuensial diperkenalkan. Sejak tahun 1965 hingga sekarang banyak dilakukan penyesuaian dosis, penggunaan progesteron saja, dan telah ditemukan pula pil mini. Perkembangan ini pada umumnya

untuk mencari kontrasepsi hormonal dengan daya guna tinggi, efek samping minimal serta keluhan pasien sekecil - kecilnya.

- Mekanisme Kerja Estrogen

Estrogen memengaruhi ovulasi, perjalanan ovum, dan implantasi. Ovulasi dihambat melalui pengaruh estrogen terhadap hipotalamus dan selanjutnya menghambat *follicle stimulating hormone* (FSH) dan *luteinizing hormone* (LH). Ovulasi tidak selalu dihambat oleh pil kombinasi mengandung estrogen 50 mcg atau kurang, tapi juga dipengaruhi oleh progesteron. Implantasi telur yang sudah dibuahi dihambat oleh estrogen dosis tinggi (*etinil estradiol*) yang diberikan pada pertengahan siklus haid. Jarak waktu antara konsepsi dan implantasi rata - rata 6 hari.

- Mekanisme Kerja Progesteron

Fungsi progesteron adalah mempersiapkan endometrium untuk implantasi dan mempertahankan kehamilan. Mekanisme kontrasepsi progesteron antara lain lendir serviks akan lebih pekat, sehingga transportasi sperma lebih sulit, kapasitas sperma untuk membuahi sel telur dan menembus rintangan di sekeliling ovum akan dihambat oleh progesteron jika progesteron diberikan sebelum konsepsi maka perjalanan ovum ke tuba akan terhambat, implantasi juga dihambat penghambatan ovulasi melalui jaras *hipotalamus - hipofisis - ovarium*.

Beberapa Bentuk Kontrasepsi Hormonal:

a) Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)

Alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK) atau disebut juga implan, dipasang di bawah kulit lengan atas dengan anestesi lokal. Implan adalah kontrasepsi mengandung *levonorgestrel*, merupakan salah satu metode kontrasepsi yang paling tinggi daya gunanya. Efek samping AKBK adalah perubahan haid, nyeri kepala, pusing, perubahan suasana hati, perubahan berat badan, jerawat, nyeri payudara, nyeri perut, dan mual. AKBK merupakan salah satu jenis MKJP.

b) Pil Kombinasi

Pil kombinasi adalah jenis kontrasepsi yang paling umum digunakan, mengandung estrogen dan progesteron diminum setiap hari dalam 3 minggu dan diikuti periode 1 minggu tanpa pil. Estrogen yang biasa digunakan adalah *ethinyl estradiol* dengan dosis 0,05 mcg per tablet progestin yang digunakan bervariasi. Kontraindikasinya seperti riwayat *tromboflebitis*, kelainan *serebrovaskular*, gangguan fungsi hati, dan keganasan payudara. Kontraindikasi relatif mencakup hipertensi, diabetes, perdarahan vagina yang tidak jelas sumbernya, laktasi, fibromioma uterus, dan lainnya.

c) Pil Mini

Pil mini mengandung progestin dosis kecil, sekitar 0,5 mg atau kurang, tanpa estrogen. Pil mini harus diminum setiap hari juga saat menstruasi. Efek sampingnya adalah perdarahan tidak teratur dan *spotting*. Tanpa kombinasi dengan estrogen, progestin lebih sering menimbulkan perdarahan tidak teratur. Pil ini bisa digunakan oleh wanita yang sedang menyusui.

d) Kontrasepsi Injeksi

Kontrasepsi injeksi adalah kontrasepsi yang populer di Indonesia. Seperti halnya pil kontrasepsi oral, kontrasepsi injeksi juga terdiri dari beberapa jenis, yaitu:

- Kontrasepsi Injeksi Tunggal

Depo-Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) merupakan metode kontrasepsi hormonal yang hanya mengandung progesteron 150 mg, disuntikkan secara intramuskular setiap 3 bulan. Efek samping DMPA adalah gangguan pola menstruasi dan kenaikan berat badan.

- Kontrasepsi Injeksi

Kombinasi Kontrasepsi injeksi kombinasi mirip dengan pil kombinasi yang mengandung estrogen dan progestin lebih sedikit dibandingkan DMPA, sehingga dapat mengurangi efek samping perdarahan tidak teratur. Injeksi dilakukan satu kali setiap 28 hingga 30 hari (Nurullah, 2021).

2. Efek Samping Kontrasepsi Pada Wajah

KB hormonal mempunyai berbagai macam efek samping. Efek samping yang ditemukan pada KB hormonal adalah peningkatan berat badan, gangguan haid, keputihan, perubahan suasana hati, payudara tegang, hiperpigmentasi di wajah dan jerawat (Bedho & Owa, 2024).

Efek samping kontrasepsi pada wajah yaitu:

1. Jerawat

a. Pengertian Jerawat

Jerawat merupakan salah satu penyakit kulit yang terjadi pada jenis wajah yang berminyak namun tidak menutup kemungkinan terjadi pada jenis kulit wajah yang lain. Pada dasarnya jerawat

muncul akibat penumpukan sel - sel kulit mati bercampur debu dan kotoran yang menyebabkan folikel dan sebum terhambat. Selain itu terdapat faktor hormonal, makanan, tingkat stress, dampak dari kontrasepsi, dan kurangnya kebersihan dapat menyebabkan munculnya jerawat (Rosalinda, 2012).

b. Jenis - Jenis Jerawat

Jerawat memiliki 3 tipe yaitu jerawat ringan dengan ciri noda hitam, noda putih dan bintik - bintik, jerawat sedang memiliki ciri sama dengan jerawat tipe ringan namun lebih banyak bintik - bintik dan memiliki bisul, dan jerawat akut memiliki bisul yang besar dengan rasa sakit yang muncul pada bagian yang berjerawat. Jerawat terdiri dari lima jenis yaitu komedo putih, komedo hitam, papul, pustule, nodul (Rosalinda, 2012).

1) Komedo tertutup

Komedo ini terjadi karena pori - pori tersumbat oleh minyak dan bercampur dengan sel - sel kulit mati. Komedo ini terlihat seperti benjolan berwarna putih dan sulit untuk diobati, komedo putih dapat terjadi disegala usia baik pubertas, menstruasi, maupun menopause.

2) Komedo terbuka

Komedo ini sering dijumpai pada daerah hidung disebabkan oleh minyak yang menyumbat folikel rambut yang terbuka. Jenis jerawat ini tergolong ringan karena tidak menyebabkan peradangan dan tidak menimbulkan kemerahan pada wajah.

3) Papul

Jenis jerawat ini muncul pada bagian bawah permukaan kulit, terasa seperti benjolan yang padat jika disentuh akan terasa sakit. Papul sering disebut peradangan karena

memunculkan pembengkakan dan kemerahan pada wajah yang ditumbuhinya menyebabkan kerusakan pada kulit wajah di sekitarnya.

4) Pustule

Jerawat ini disebabkan oleh pori - pori yang terbuka sehingga terinfeksi oleh bakteri. Ciri jerawat ini memiliki benjolan pada bagian atas memiliki kulit berwarna kemerahan yang meradang.

5) Nodul

Jerawat ini menyebabkan rasa sakit pada kulit wajah yang ditumbuhinya mengakibatkan pori - pori menjadi berwarna kemerahan dan terjadi pembengkakan. Ketika kempis jerawat ini akan menimbulkan bekas hitam.

c. Penilaian tingkat keparahan jerawat

Untuk menilai tingkat keparahan jerawat dapat dilakukan dengan menggunakan *Global Acne Grading System (GAGS)* yang dikenalkan oleh Doshi dan kawan - kawan. Skala penilaian ini menghitung tingkat keparahan jerawat melalui penilaian gabungan dari jenis lesi jerawat (komedo, papul, pustule, dan nodul) dan lokasi anatominya (dahi, pipi, hidung, dagu, dada dan punggung) (Ogedegbe & Henshaw, 2012). Setiap lokasi dinilai secara terpisah pada skala 0 hingga 4, dengan lesi paling parah di lokasi tersebut menentukan skor lokal. Skor global merupakan penjumlahan dari seluruh skor lokal.

Tabel 2.1 *Global Acne Grading System (GAGS)*

Lokasi	Faktor x Penilaian (0-4) = Skor
	Lokal
I. Dahi	2
II. Pipi Kanan	2
III. Pipi Kiri	2
IV. Hidung	1
V. Daggu	1
VI. Dada dan Punggung	3

Sumber: (Hastuti et al., 2019).

Global Acne Grading System memperhitungkan enam lokasi wajah dan dada/punggung atas dengan faktor tiap lokasi berdasarkan luas permukaan (dahi = 2, pipi kanan = 2, pipi kiri = 2, hidung = 1, dagu = 1, dada dan punggung atas = 3), *distribusi* dan kepadatan unit pilosebacea. Setiap daerah akan diberi skor tergantung pada jenis lesi (Tidak ada lesi = 0, Satu komedo = 1, Papula = 2, Satu pustula = 3, Satu nodul = 4) dan jumlah skor dikalikan dengan faktor - faktornya ($\text{Skor lokal} = \text{Faktor} \times \text{Nilai}$ dari 0 hingga 4), jumlah skor lokal menghasilkan skor global (0–52). Tingkat keparahan dinilai ringan jika skornya 1–18, sedang dengan skor 19–30, parah dengan skor 31–38, dan sangat parah jika skornya lebih dari 39 (Alsulaimani et al., 2020).

3. *Facial* Wajah

a. Pengertian *facial* wajah

Facial wajah adalah perawatan wajah yang dilakukan dengan menggunakan tekanan atau pijatan agar wajah senantiasa terjaga kebersihannya, kesehatannya serta kecantikannya. Dimana perawatan wajah ini sangatlah penting yang dapat menghilangkan jerawat, menghilangkan noda hitam, menghilangkan kerutan, mencegah komedo dan menghilangkan sel kulit mati yang bertumpuk - tumpuk di pori - pori yang akan menyebabkan jerawat.

b. Tujuan dan manfaat *facial* wajah

- 1) Meningkatkan kebersihan, kesehatan, kesegaran dan kecantikan kulit wajah dari kotoran - kotoran yang menempel baik karena karena riasan wajah, debu atau lapisan kulit mati.
- 2) Mengatasi berbagai macam masalah pada kulit wajah seperti jerawat, komedo, kulit kusam, flek pada kulit wajah dan tekstur kulit yang tidak rata.
- 3) Memperbaiki kondisi kulit dari keriput dan kerutan kecil dari kulit kasar menjadi halus.
- 4) Meningkatkan peredaran darah dan getah bening pada kulit wajah.
- 5) Merangsang kembali kegiatan sel kulit wajah.

c. Jenis - jenis Kulit Wajah

1) Kulit Normal

Kulit normal cenderung mudah dirawat. Kelenjar minyak pada kulit normal biasanya tidak bandel karena minyak (sebum) yang dikeluarkan seimbang, tidak berlebihan ataupun kekurangan. Meski demikian, kulit normal harus tetap dirawat agar selalu bersih, kencang, lembut dan segar. Jika tidak dibersihkan, kotoran pada kulit

normal dapat menjadi jerawat. Selain itu kulit yang tidak dirawat akan mudah mengalami penuaan dini seperti keriput dan tampilannya pun tampak lelah. Ciri - ciri kulit normal adalah kulitnya lembut, lembab, berembun, segar dan bercahaya, halus dan mulus, tanpa jerawat, *elastis*, serta tidak terlihat minyak yang berlebihan juga tidak terlihat kering. Meskipun jika dilihat sepintas tidak bermasalah, kulit normal tetap harus dijaga dan dirawat dengan baik. Karena jika tidak dirawat, kekenyalan dan kelembaban kulit normal akan terganggu, terjadi penumpukan kulit mati dan kotoran dapat menyebabkan timbulnya jerawat.

2) Kulit Berminyak

Kulit berminyak banyak dialami oleh wanita di daerah tropis. Karena pengaruh hormonal, kulit berminyak biasa dijumpai pada remaja putri usia sekitar 20 tahun. Meski ada juga pada wanita usia 30 - 40 tahun yang mengalaminya. Penyebab kulit berminyak dikarenakan kelenjar minyak sangat produktif, hingga tidak mampu mengontrol jumlah minyak yang harus dikeluarkan. Kelenjar minyak pada kulit berminyak biasanya terletak di lapisan dermis, mudah terpicu untuk bekerja lebih aktif. Ini dikarenakan dari faktor internal yaitu faktor genetik dan faktor hormonal. Dan faktor eksternalnya disebabkan oleh udara panas atau lembab dan makanan yang berminyak. Merawat kulit berminyak bukan berarti membuat kulit benar - benar bebas minyak, karena minyak pada kulit tetap diperlukan sebagai pelindung alami dari sengatan sinar matahari, bahan - bahan kimia yang terkandung dalam kosmetik maupun terhadap polusi.

3) Kulit Kering

Kulit kering memiliki karakteristik yang cukup merepotkan bagi pemiliknya, karena pada umumnya kulit kering menimbulkan efek yang tidak segar pada kulit, dan kulit pun cenderung terlihat keriput. Kulit kering memiliki kadar minyak yang sangat rendah dan cenderung sensitif, sehingga terlihat kering karena kulit tidak mampu mempertahankan kelembabannya. Ciri dari kulit ini adalah kulit terasa kaku seperti tertarik setelah mencuci muka dan akan mereda setelah dilapisi dengan krim pelembab. Kondisi kulit dapat menjadi lebih buruk apabila terkena angin, perubahan cuaca dari dingin ke panas atau sebaliknya. Garis atau kerutan sekitar pipi, mata dan sekitar bibir dapat muncul dengan mudah pada wajah yang berkulit kering. Berbagai faktor yang menyebabkan kulit menjadi kering diantaranya : faktor genetik, kondisi struktur kulit, pola makan, faktor lingkungan dan penyakit kulit.

4) Kulit Sensitif

Diagnosa kulit sensitif didasarkan atas segala gejala - gejala penambahan warna dan reaksi cepat terhadap rangsangan. Kulit sensitif biasanya lebih tipis dari jenis kulit lainnya sehingga sangat peka terhadap hal - hal yang bisa menimbulkan alergi. Pembuluh darah kapiler dan ujung saraf pada kulit sensitif terletak sangat dekat dengan permukaan kulit. Jika terkenal alergi, reaksinya pun sangat cepat. Bentuk - bentuk reaksi pada kulit sensitif biasanya berupa bercak merah, gatal, iritasi hingga luka. Jika tidak dirawat secara baik dan benar akan berdampak serius. Warna kemerahan pada kulit sensitif disebabkan alergi memicu pada pembuluh darah dan memperbanyak aliran darah ke permukaan kulit. Berdasarkan sifatnya, perawatan kulit sensitif ditunjukkan untuk melindungi kulit serta mengurangi dan menanggulangi iritasi. Kulit sensitif sering kali tidak

dapat diamati secara langsung, diperlukan bantuan dokter kulit untuk memeriksanya dalam tes alergi imunologis.

5) Kulit kombinasi atau kulit campuran

Faktor genetik menyebabkan kulit kombinasi banyak ditemukan di Asia. Banyak wanita timur terutama di daerah tropis yang memiliki kulit kombinasi yaitu kulit kering - berminyak atau kulit normal - berminyak. Pada kondisi tertentu kadang dijumpai kulit sensitif - berminyak. Kulit kombinasi terjadi jika kadar minyak pada wajah tidak merata. Pada bagian tertentu kelenjar keringat sangat aktif sedangkan daerah lainnya tidak, karena itu perawatan kulit kombinasi memerlukan perhatian khusus. Area kulit berminyak dirawat dengan perawatan untuk kulit berminyak dan di area kulit kering atau kulit normal dirawat sesuai dengan jenis kulit tersebut. Kulit kombinasi atau kulit campuran ini memiliki ciri - ciri diantaranya yaitu kulit di daerah T berminyak sedangkan di daerah lain tergolong normal atau justru kering atau juga sebaliknya. Di samping itu tekstur kulit sesuai jenisnya yakni di area kulit berminyak akan terjadi penebalan dan di area normal atau kering akan lebih tipis.

d. *Facial* Wajah

Jerawat sebenarnya dapat sembuh dengan sendirinya, jika kulit wajah yang berjerawat mendapat perlakuan secara bijaksana. Pencegahan jerawat sapat dilakukan dengan menjaga kebersihan kulit wajah. Kebersihan kulit wajah dimulai dengan mencuci muka dan pencegahan jerawat dapat dilakukan dengan perawatan fisik seperti membersihkan wajah (Lestari et al., 2020).

Langkah-langkah perawatan wajah berjerawat sebagai berikut:

1. Diagnosis kulit wajah
 - a) Siapkan kartu diagnosis (catatan perawatan).
 - b) Lakukan konsultasi (anamnesa).
 - c) Siapkan klien dalam perawatan.
 - d) Lakukan pembersihan kulit wajah dengan kosmetik pembersih.
 - e) Lakukan diagnosis kulit dengan cara inspeksi (pengamatan) dan palpasi (percobaan), meliputi hal - hal sebagai berikut :
 - 1) Jenis Kulit
 - Kulit normal
 - Kulit berminyak
 - Kulit kering
 - Kulit campuran
 - 2) Tonus dan turgor, untuk menentukan kendur atau kencang dengan cara: tonus, yaitu menekan kulit pipi di bawah tulang pipi, dan turgor, yaitu mencubit kulit pipi.
 - 3) Pori - pori, dapat kelihatan atau tidak tergantung pada jenis kulit adanya sumbatan dalam kandung rambut dapat melebarkan pori - pori.
 - 4) Lipatan dan garis - garis kulit. Pada muka atau leher hampir senantiasa terjadi pembentukan lipatan dan garis kulit. Pada umumnya lipatan (kerutan) dipengaruhi oleh 2 (dua) faktor sebagai berikut : a) Kerutan kebiasaan, yaitu kerutan kebiasaan terdapat pada antara alis, sekitar mata, lipatan hidung, bibir (*smile - line*). b) Kerutan karena usia, yaitu kerutan karena usia terdapat pada kening, leher, dan di sekitar mulut.

- 5) Kelainan Kulit, meliputi: (1) gangguan pigmentasi, (2) gangguan fungsi kelenjar minyak, (3) gangguan pertandukan kulit, (4) gangguan peredaran darah.

Catatlah semua hasil diagnosis pada kartu yang telah tersedia. Informasikan pada klien tindakan yang akan dilakukan sesuai dengan hasil diagnosis.

2. Alat-alat *facial* wajah

- a) Siapkan semua kosmetik untuk perawatan.
- b) Pilih Kosmetik dengan ketentuan sebagai berikut.

1) Kosmetik Pembersih (*Cleansing*)

Kosmetik pembersih dibedakan menjadi empat macam bentuk yaitu minyak, krim, cairan kental (*emulsy*) dan batang. Kosmetik pembersih dapat digunakan untuk perawatan sehari-hari maupun perawatan secara berkala. Kosmetik pembersih dibuat dengan bahan-bahan yang dapat mengangkat kotoran yang bersifat lemak atau minyak maupun debu, selain itu juga memiliki sifat dapat menetralkan kembali kondisi pH kulit yaitu antara 4,5-6. Kosmetik pembersih untuk jenis kulit berminyak. Misalnya *cleansing milk*, sedangkan untuk jenis kulit kering misalnya *cleansing cream*. Setiap produk kosmetik biasanya tertera untuk jenis kulit berminyak, normal, dan kering.

2) Penyegar (*Toning*)

Penggunaan kosmetik penyegar dilaksanakan setelah pembersih. Fungsinya adalah memberikan rasa segar pada kulit karena akan menggantikan penguapan yang terjadi pada kulit, membantu mengangkat sisa-sisa kosmetik pembersih yang masih tertinggal pada kulit, dan meringkas pori-pori.

sehingga kembali seperti keadaan semula. Penggunaan kosmetik penyegar juga disesuaikan dengan jenis kulit yaitu untuk kulit normal, kering dan berminyak. Contoh kosmetik penyegar adalah *face tonic* dan *astringent*.

3) Kosmetik Pelembab (*Moisturizing*)

Kosmetik pelembab bertujuan untuk memberikan kelembaban pada kulit yang dibutuhkan bagi kehidupan sel-sel di bawah kulit. Pada dasarnya kosmetik pelembab mengandung bahan - bahan yang dapat menarik air dari bawah kulit sambil mencegah penguapan, ditambah dengan minyak atau lemak hewani dan nabati, serta berbagai jenis vitamin A, D, F, dan hormon. Pemakaian pelembab secara teratur dapat mempertahankan kondisi kulit. Kosmetik pelembab terutama untuk kulit kering, tetapi di pasaran juga terdapat pelembab untuk kulit berminyak.

4) Kosmetik Pengelupasan Sel Tanduk (*Skin Peeling*)

Penggunaan kosmetik ini dapat dikatakan sebagai kosmetik pembersih mendalam (*depth cleansing*), karena dapat mengelupaskan sel tanduk yang sudah mati, sehingga akan menimbulkan peremajaan pada kulit. Kosmetik *skin peeling* dapat berbentuk krim atau pasta yang mengandung butiran - butiran kecil, yang dapat membantu mengelupaskan kulit sel - sel yang sudah mati dengan cara digosokkan (*facial scrub*). Kosmetik ini digunakan untuk semua jenis kulit.

5) Krim Pijat (*Massage Cream*)

Penggunaan krim pijat terutama untuk melicinkan gerakan pada saat melakukan pemijatan, melunakkan sel tanduk yang sudah mati sehingga sel - sel tersebut dapat ikut larut pada waktu krim diangkat. Krim pemijat terdiri atas lemak hewani,

lemak pelikan, lemak nabati, air dan parfum. Kosmetik ini sama untuk semua jenis kulit.

6) Topeng Wajah atau Masker (*Face Mask*)

Masker adalah kosmetik yang dipergunakan pada tingkat terakhir dalam perawatan kulit wajah tidak bermasalah. Penggunaannya dilakukan setelah *massage*, dioleskan pada seluruh wajah kecuali alis, mata dan bibir sehingga akan tampak memakai topeng wajah. Masker juga termasuk kosmetik yang berkerja secara mendalam (*depth cleansing*) karena dapat mengangkat sel - sel tanduk yang sudah mati. Kegunaan masker adalah sebagai berikut.

- Meningkatkan taraf kebersihan, kesehatan, dan kecantikan kulit, memperbaiki dan merangsang kembali kegiatan - kegiatan sel kulit.
- Melenyapkan kesuraman kulit, mengeluarkan sisa-sisa kotoran dan sel - sel tanduk yang masih melekat pada kulit.
- Memperbaiki dan mengencangkan tonus (daya bingkas) kulit.
- Memupuk kulit, memberi makanan kulit, menghaluskan dan melembutkan kulit.
- Mencegah, menyamarkan, mengurangi keriput - keriput dan *hyperpigmentasi*.
- Melancarkan peredaran darah kulit.
- Melancarkan peredaran cairan limfe (getah bening) dalam membawa sisa - sisa zat pembakar untuk disalurkan ke organ - organ ekskresi.

Masker terdiri atas berbagai macam bentuk. Berikut ini adalah macam - macam masker dan penggunaannya.

- Masker Bubuk

Masker ini terdiri dari bahan serbuk (*koalin, titanium, dioksida, magnesium karbonat*), gliserin, air suling, *hidrogen peroksida* (H_2O_2). Berfungsi memutihkan dan mengencangkan kulit. Dalam penggunaannya, bahan bubuk tersebut dicampurkan dengan aquadestilator atau air mawar, hingga menjadi adonan kental. Dalam membuat adonan tersebut memerlukan keahlian agar tidak terlalu cair maupun tidak terlalu kental dan mudah dioleskan pada kulit wajah.

- Masker Gelatin (*Peel of Mask*)

Masker ini membentuk tembus terang (*transparant*) pada kulit. Bahan dasar adalah bersifat *jelly* dari *gum, tragocant, latex* dan biasanya dikemas dalam *tube*. Penggunaanya langsung diratakan pada kulit wajah. Adapun cara mengangkatnya dengan cara mengelupas, diangkat pelan - pelan secara utuh mulai dagu ke atas sampai ke pipi dan berakhir di dahi. Jenis masker yang ada di pasaran biasanya tergantung merek, ada yang untuk semua jenis kulit, ada yang dibedakan sesuai jenis kulit.

- Masker Bahan Alami (*Biological Mask*)

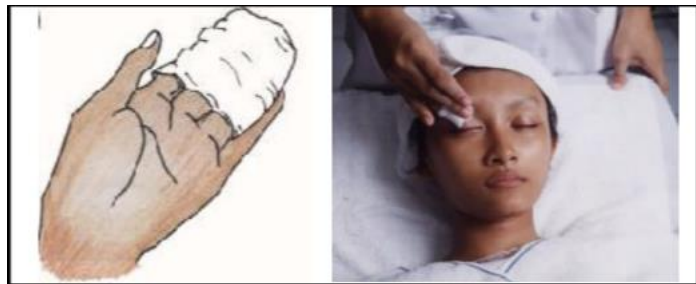
Masker ini dibuat dari bahan - bahan alami, misalnya ekstrak dari buah - buahan atau sayur - sayuran, kuning telur, putih telur, kelapa, susu, madu, minyak zaitun, dan sebagainya (Tresna, 2010).

3. Langkah - langkah *facial* wajah

a. Pembersihan (*Cleansing*)

1) Membersihkan kelopak mata

- a) Gunakan kapas lembab segi empat panjang.
- b) Lilitkan kapas pada jari manis kanan atau kiri sesuai dengan kelompok mata yang akan dibersihkan. Berikan pembersih pada kapas tersebut.
- c) Bersihkan kelopak mata kanan menggunakan jari manis kiri, dan tangan satunya memegang dahi klien.
- d) Lakukan gerakan ringan melingkar dari sudut bagian dalam menuju luar dilanjutkan kelopak mata bawah.
- e) Ulangi gerakan tersebut dengan kapas lembab tanpa pembersih.



Gambar 2.1 Teknik Menggulung Tisu dan Membersihkan Kelopak Mata (Tresna, 2010).

2) Membersihkan Bibir

- a) Lakukan persiapan seperti membersihkan kelompok mata.
- b) Bersihkan bibir bagian bawah dengan gerakan melingkar, dilanjutkan bibir atas.
- c) Gerakan dilakukan secara horizontal, perhatikan supaya pembersih tidak masuk mulut.

3) Membersihkan wajah dan leher

- a) Tuangkan pembersih secukupnya pada kelopak tangan.
- b) Gunakan pada wajah dengan pembagian; dahi, hidung, kedua pipi, dagu, dan leher.

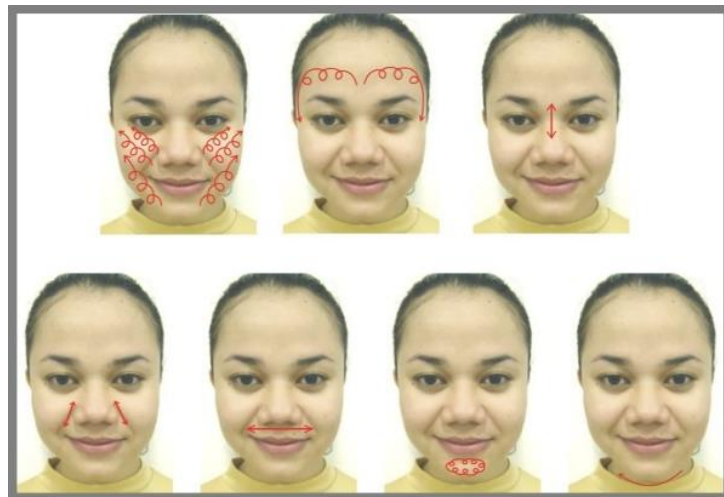


Gambar 2.2 Teknik Memembersihkan Wajah dan Leher (Tresna, 2010).

- c) Dengan kedua telapak tangan secara bergantian mengusap leher dari bawah ke atas dimulai dari kiri ke kanan diulang 3 kali.
- d) Gunakan kedua telapak tangan. Usaplah rahang ke kiri dan ke kanan secara bergantian, ulangi sebanyak 7 kali.
- e) Gunakan kedua telapak tangan. Usaplah rahang dan pipi secara bersamaan mengusap secara diagonal dari dagu menuju pelipis dan turun kembali hingga dagu dengan usapan ringan bantalan jari. Ulangi sebanyak 3 kali.
- f) Gunakan kedua ibu jari. Lakukan gerakan rotasi (melingkar - lingkaran) sepanjang dagu dan rahang sebanyak 3 kali ke kiri dan ke kanan.
- g) Gunakan jari manis dan jari tengah. Lakukan gerakan rotasi dimulai dari sudut mulut menuju telinga, hidung

terus mengusap punggung hidung ke atas dahi. Ulangi sampai 3 kali.

- h) Gunakan kedua telapak tangan. Mengusap dahi dari arah ke atas dimulai dari kiri menuju ke kanan dan sebaliknya. Ulangi sebanyak 9 kali.
- i) Gunakan jari manis dan jari tengah. Lakukan gerakan mengusap sisi hidung secara menyilang bergantian kiri dan kanan. Ulangi sebanyak 4 kali.
- j) Gunakan jari manis dan jari tengah. Lakukan mengusap kelopak mata dari kiri ke kanan bersama - sama dimulai dari pangkal alis lewat atas alis menuju sudut mata luar bawah dan dalam. Ulangi sebanyak 3 kali dan berakhir di pelipis.

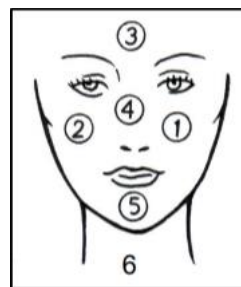


Gambar 2.3 Gerakan Pembersihan Wajah (Tresna, 2010).

- k) Menghapus pembersih. Ambil kapas basah/tisu/*spons*. Hapus pembersih dengan cara : wajah arah ke atas

diagonal, leher arah ke atas, dada dan punggung arah ke samping.

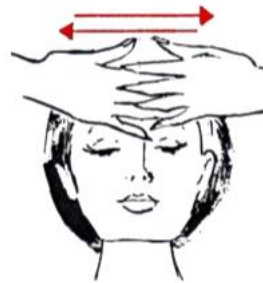
- b. Penyegar (*Toning*)
- c. Pelembab
- d. Pengelupasan sel tanduk (*Skin Peeling*)
 - 1) Oleskan *peeling cream* pada seluruh wajah dan leher.
 - 2) Gunakan jari tengah dan jari manis.
 - 3) Lakukan dengan gerakan rotasi dan sedikit ditekan.
 - 4) Bagian kulit yang dilakukan gerakan rotasi direganggang dengan menggunakan tangan kiri.
- e. Pemijatan wajah (*Facial Massage*)
 - 1) Meletakkan dan meratakan krim pijat: letakkan krim pijat secukupnya pada tangan. Kenakan krim pijat pada wajah antara lain: dahi, kedua pipi, hidung, dagu, dan leher. Ratakan dengan kedua telapak tangan tangan ke seluruh wajah dan leher.



Gambar 2.4 Penempatan Krim *Massage* (Tresna, 2010).

- 2) Gerakan *Tapotage* pada seluruh wajah. Gunakan seluruh bantalan jari Tepuk - tepuk seluruh wajah dan leher untuk meresapkan krim pijat.

- 3) Gerakan *Effleurage* pada dahi. Gunakan jari manis dan jari tengah. Usap dahi ke atas dari kiri ke kanan dan sebaliknya.
- 4) Gerakan *Effleurage* dan rotasi pada dahi. Gunakan jari manis dan jari tengah. Usap ke atas dengan tangan kiri, disusul tangan kanan membuat lingkaran (rotasi).



Gambar 2.5 Gerakan *Effleurage* (Tresna, 2010).

- 5) Gerakan *Vibratie* pada dahi. Gunakan jari manis dan jari tengah. Buat gerakan menggetar (*vibratie*) dengan arah ke atas pada dahi. Gunakan kedua telapak tangan. Buat gerakan menggetar secara mendatar pada dahi dari kiri ke kanan.
- 6) *Effleurage* pada lingkaran mata. Gunakan jari manis dan jari tengah. Buat gerakan mengusap mulai pangkal alis ke luar menuju sudut mata dalam, kembali ke pangkal alis. Ulangi 3 kali dan diakhiri dengan tarikan ke dahi.
- 7) Gerakan melingkar pada pelipis. Gunakan jari manis dan jari tengah. Buat gerakan melingkar setempat pada pelipis. Ulangi 10 kali dan diakhiri dengan tarikan ke atas dengan gerakan menggetar.
- 8) *Friction* pada sudut mulut, cuping dan hidung. Gunakan jari manis dan jari tengah. Buat gerakan melingkar pada sudut mulut. Ulangi 3 kali. Buat gerakan melingkar pada cuping

hidung. Ulangi 3 kali lalu tarik ke atas melalui sisi - sisi hidung.

- 9) *Friction* pada dagu, sudut mulut, dan cuping hidung. Gunakan jari manis dan jari tengah. Buat gerakan melingkar dimulai dari dagu, sudut mulut, kemudian cuping hidung. Ulangi sebanyak 3 kali.
- 10) *Friction* pada dagu dan *vibrite* rahang. Gunakan kedua ibu jari. Buat gerakan rotasi pada dagu dan diakhiri dengan getaran pada rahang dengan telapak tangan. Ulangi sampai 10 kali.



Gambar 2.6 Gerakan *Friction* (Tresna, 2010).

- 11) Gerakan *Vibratie* pada rahang. Gunakan kedua telapak tangan. Buat gerakan menggetar secara bergantian pada rahang dari kiri ke kanan dan sebaliknya. Ulangi 3 kali.



Gambar 2.7 Gerakan *Vibratie* (Tresna, 2010).

- 12) Gerakan *Petrisage*. Gunakan jari tengah dan jari telunjuk. Buat gerakan mencubit pada rahang, mulai dagu tengah menuju telinga bawah ulangi 7 kali. Mencubit pipi, dari sudut mulut menuju telinga tengah, ulangi 5 kali. Mencubit tulang pipi, dari cuping hidung menuju telinga atas, ulangi 3 kali.



Gambar 2.8 Gerakan *Petrisage* (Tresna, 2010).

- 13) Gerakan *Tapotage*. Gunakan kedua telapak tangan. Buat gerakan dengan membolak-balikkan kedua telapak tangan pada rahang dengan sedikit hentakan.
- 14) Gerakan *Tapotage* pada dagu. Gunakan kedua telapak tangan. Buat gerakan menepuk-nepuk pada dagu rangkap.



Gambar 2.9 Gerakan *Tapotage* (Tresna, 2010).

- 15) Gerakan *Petrisage*. Gunakan jari manis dan jari tengah. Buat gerakan meluncur dari dahi sampai hidung, mengusap cuping hidung, naik ke dahi dan dilanjutkan dengan kedua telapak tangan mengusap dahi secara horizontal.
- 16) *Effleurage* pada leher. Gunakan kedua telapak tangan. Buat gerakan mengusap leher ke arah atas, tanpa berhenti, dan dilanjutkan pada dada bagian atas.
- 17) Gerakan *Effleurage* pada dada dan punggung. Gunakan kedua telapak tangan. Buat gerakan mengusap meluncur mulai dari belakang telinga ke dada, bahu, dan punggung menuju tengkuk kembali ke belakang telinga ke dada. Ulangi 3 kali.
- 18) Gerakan *Effleurage* dan *Tapotage*. Gunakan kedua telapak tangan. Buat gerakan meluncur dari belakang telinga ke dada. Sampai di dada kepalkan telapak tangan, gerakkan buku - buku jari rotasi menuju bahu. Sampai di bahu, lakukan gerakan mengusap dengan ibu jari pada persambungan lengan ke depan. Ulangi 3 kali. Usap ke arah belakang dan kembali ke tengkuk dengan mengusap punggung.
- 19) *Vibratie* pada leher dan dada. Gunakan kedua telapak tangan. Buat gerakan menggetar - getar pada leher dan dada.
- 20) Gerakan *Effleurage* pada dada dan punggung. Gunakan kedua telapak tangan. Buat gerakan mengusap meluncur pada dada menuju punggung. Buat gerakan menggetar berakhir pada tengkuk.
- 21) Membersihkan krim pijat. Angkat krim pijat dengan *waslap* atau *spons* lembut hangat. Wajah arah ke atas diagonal. Leher arah ke atas. Dada arah ke samping. Punggung arah ke samping.

- 22) Mengeluarkan lemak, komedo, *acne*, *black head* maupun *white head*. Siapkan sendok una (*commedo dukker*) yang sudah disterilkan. Keluarkan lemak, komedo, *ance* yang sudah masak dengan sendok una, dengan cara menekan pelan dan memutar di tempat hingga lemak/isi komedo keluar. Beri *acne lotion* pada kulit wajah, tempat *acne* yang telah dikeluarkan.
- 23) Pengolesan masker. Siapkan adonan masker sesuai dengan jenis kulit. Tutup mata dengan kapas yang dibasahi dengan *boor water*. Gunakan kuas masker. Buat garis batas pada wajah, leher, bahu dan dada. Oleskan masker pada wajah dengan arah ke atas diagonal mulai tengah dagu ke pipi kanan hingga rata. Oleskan mulai tengah dagi ke pipi kiri hingga rata. Oleskan dari hidung ke atas, dilanjutkan dahi arah horizontal sampai rata. Oleskan masker pada leher hingga dada dengan arah horizontal. Tunggu masker sampai keringnya rata - rata $\pm$ selama 15 – 20 menit.
- 24) Mengangkat masker. Siapkan *washlap* atau *spons* yang dilembabkan dengan air hangat. Tekan - tekan wajah dan leher. Angkat masker hingga bersih dengan arah seperti pada pengolesan masker. Terakhir beri penyegar dan pelembab sesuai dengan jenis kulit pada seluruh wajah dan leher (Tresna, 2010).

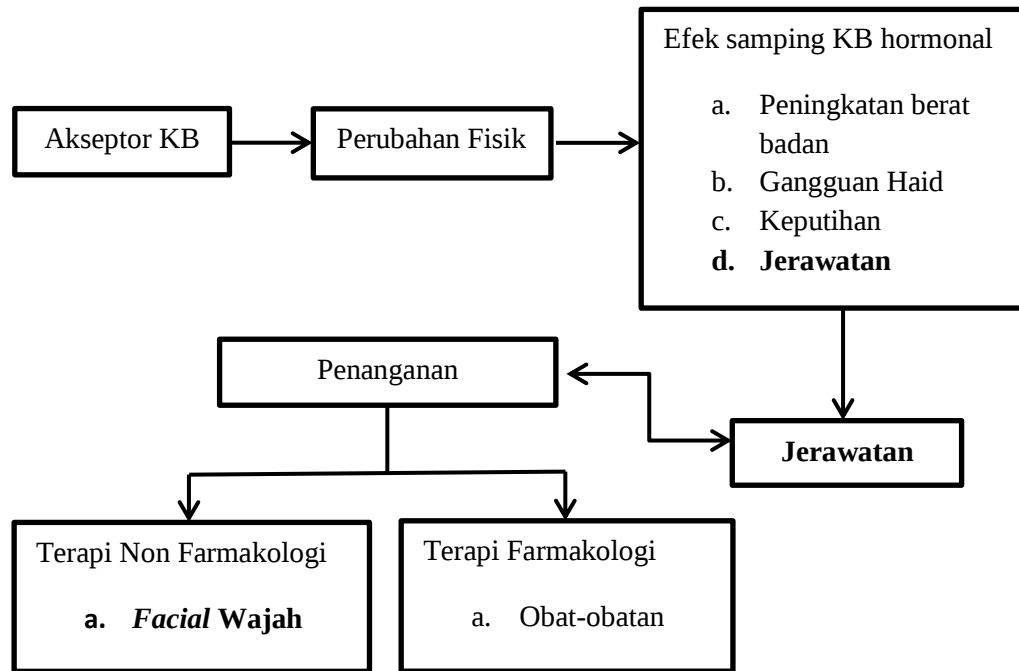
e. Pengaruh *Facial* Terhadap Jerawat

Menurut (Salamah & Fakhriani, 2015) prosedur *facial* pada wajah yang berjerawat memiliki banyak pengaruh terhadap wajah, antara lain :

- 1) Mengurangi kuman penyebab jerawat dan mengecilkan pori - pori.
- 2) *Facial* dapat menurunkan risiko tumbuhnya jerawat baru.
- 3) Dapat membersihkan wajah dan membuat wajah cerah dan awet muda.
- 4) Dapat membuat ibu rileks sehingga dapat mengurangi timbulnya jerawat.
- 5) Menghilangkan komedo dan sel kulit mati yang menumpuk di permukaan kulit
- 6) Dapat mengurangi minyak dan sel kulit mati penyumbat pori - pori penyebab jerawat.
- 7) Dapat menghaluskan kulit wajah.
- 8) Mencegah munculnya jerawat.

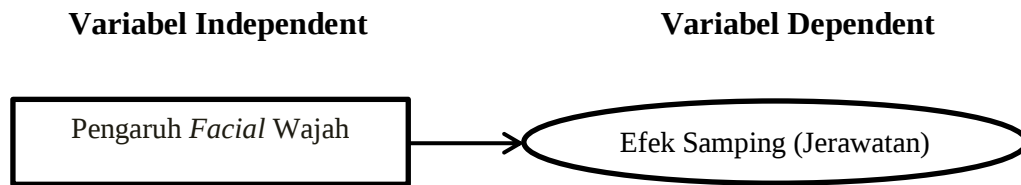
Menurut (Ginting et al., 2024) *facial* pada wajah berjerawat dapat dilakukan maksimal sekali dua minggu. *Facial* pada wajah yang berjerawat boleh dilakukan bila jerawat pada wajah masih golongan ringan dan sedang, karena pada saat golongan ringan dan sedang kondisi jerawat tidak sedang meradang.

B. Kerangka Teori



Skema 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Skema 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Ha : Ada pengaruh *Facial* wajah terhadap efek samping penggunaan kontrasepsi pada akseptor KB hormonal di Desa Rambah Samo Barat.

Ho : Tidak ada pengaruh *Facial* wajah terhadap efek samping penggunaan kontrasepsi pada akseptor KB hormonal di Desa Rambah Samo Barat.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen dengan menilai pengaruh *facial* wajah terhadap efek samping penggunaan kontrasepsi pada akseptor KB hormonal sebelum dilakukan *facial* wajah dan sesudah dilakukan *facial* wajah.

2. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah pre-eksperimen tanpa kelompok kontrol dengan menggunakan pendekatan *pre-test* dan *post-test one group*.

Tabel 3.1 Rencana Penelitian

Kelompok	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
Eksperimen	01	x	02

Keterangan

01 : Sebelum dilakukan *facial* wajah

X : Perlakuan

02 : Sesudah dilakukan *facial* wajah

B. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi target dari penelitian ini adalah ibu akseptor KB hormonal yang ada di Desa Rambah Samo Barat yang berjumlah 60 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu akseptor KB hormonal yang berjerawat ringan sampai sedang di Desa Rambah Samo Barat berjumlah 10 orang.

3. Teknik *Sampling*

Penelitian ini menggunakan teknik *sampling non probabilitas*, yaitu pengambilan sampel dari populasi dengan pertimbangan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Kriteria inklusi adalah persyaratan umum yang harus dipenuhi subjek agar dapat di ikut sertakan dalam penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Ibu akseptor KB Hormonal yang berjerawat ringan sampai sedang.
- b. Ibu akseptor KB Hormonal yang tidak memiliki penyakit penyerta.
- c. Tidak dalam perawatan medis seperti rumah sakit atau PMB.
- d. Ibu Akseptor KB Hormonal yang berdomisili di Desa Rambah Samo Barat.
- e. Bersedia menjadi responden dan mengikuti prosedur penelitian.

Kriteria eksklusi :

- a. Ibu akseptor KB Hormonal yang tidak berjerawat.
- b. Ibu akseptor KB Hormonal yang berjerawat berat.
- c. Ibu akseptro KB Hormonal yang memakai *skincare*.
- d. Ibu akseptor KB yang tidak bersedia menjadi reponden dan mengikuti prosedur penelitian.

C. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitain ini dilaksanakan di Desa Rambah Samo Barat pada bulan Juli 2024 sampai September 2024.

D. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini terdapat dua variabel :

1. Variabel independent (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *Facial* wajah.
2. Variabel dependent (terikat) adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Variabel terikat penelitian ini adalah efek samping (jerawat).

E. Defenisi Operasional

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pemberian <i>facial</i> wajah	<i>Facial</i> wajah adalah perawatan wajah yang dilakukan dengan menggunakan tekanan atau pijatan agar wajah senantiasa terjaga kebersihannya, kesehatannya serta kecantikannya	SOP teknik <i>facial</i> wajah dilakukan selama 25 menit	1. Ya 2. Tidak	Rasio
2	Efek samping (jerawat)	Jerawat merupakan gangguan kulit yang sering muncul di permukaan tubuh, terutama wajah dan umumnya disebabkan oleh aktivitas infeksi bakteri <i>Propionibacterium acnes</i> (Setiawan et al., 2024)	Lembar observasi timbulnya jerawat dengan menggunakan angket GAGS (<i>Global Acne Grading System</i>) (Mahadewi, 2023)	Skala data 1-52	Rasio

F. Jenis Data

Jenis data yang diperoleh dari penelitian ini adalah data primer. Data yang diperoleh dari Desa Rambah Samo Barat. Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah numerik untuk analisis univariat dan jenis data numerik numerik untuk analisis statistik.

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara peneliti untuk mengumpulkan data, dalam penelitian diperlukan teknik pengumpulan data karena memperoleh sesuai yang diharapkan untuk menyelesaikan penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah data primer. Metode pengumpulan data primer yaitu dengan memberi lembar kuesioner langsung kepada responden yang berisikan pertanyaan tentang objek yang diteliti.

H. Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini untuk variabel independen yaitu penggunaan perawatan wajah menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan untuk variabel dependen yaitu efek samping kontrasepsi menggunakan lembar observasi diagnosis untuk mengetahui tingkat timbulnya jerawat sebelum dan sesudah penggunaan *facial* wajah.

I. Pengolahan Data

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Editing atau penyuntingan adalah proses pengecekan kembali lembar observasi yang telah diisi, pengecekan yang dilakukan meliputi kelengkapan, kejelasan, relevansi serta konsistensi jawaban responden. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, dilakukan *editing* di tempat pengumpulan data.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Coding merupakan suatu metode untuk mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan analisis data menggunakan komputer

3. *Processing*

Peneliti memasukkan data yang sudah terkumpul dari kuesioner ke dalam program statistik.

4. *Cleaning*

Peneliti melakukan pengecekan kode yang salah dan ketidaklengkapan data sehingga dilakukan pembetulan atau koreksi.

J. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan pada setiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini hanya dilakukan untuk menghasilkan distribusi dan presentase dari variabel yang akan disajikan dengan mendistribusikan semua variabel dari bahan informasi dengan menggunakan tabel distribusi rata - rata.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan pada dua variabel yang berhubungan dalam analisis statistik. Analisis dari hasil uji tatistik *T - dependent*. Dengan hasil uji statistik ini maka akan dapat disimpulkan adanya hubungan dua variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna. Berkolerasi pada penelitian ini menggunakan *T - dependent* yang digunakan untuk menguji hubungan antara dua varibel. Jika $p \text{ value} < 0.05$ maka H_0 ditolak dan apabila nilai $p \text{ value} > 0.05$ maka H_0 gagal ditolak.

K. Etika Penelitian

Penelitian yang menggunakan manusia sebagai subjek tidak boleh bertentangan dengan etik. Tujuan penelitian ini harus etis dalam arti hak responden harus dilindungi. Etika yang harus diperhatikan antara lain :

1. Lembaran Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dan responden dengan memberikan lembaran persetujuan, jika responden bersedia maka harus menanda tangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Anonymity adalah menghormati manusia dengan hanya menggunakan kode tertentu seperti insial nama.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Confisentiality berarti kerahasiaan. Informasi tentang pasien didalam penelitian harus dijaga kerahasiannya (Widyaningsih & Rismayani, 2020).