

PENELITIAN

Perbandingan Perbaikan Klinis pada Pemberian Sarung Bantal Berbahan *Silk* dan Berbahan Katun pada Pasien dengan Akne Vulgaris yang Tidak Diberi Pengobatan

Annisa Lestari¹, Arridha Hutami Putri²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

²Departemen Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Email: annisalestari195@gmail.com

Abstrak: Akne vulgaris adalah penyakit inflamasi kronik dari unit pilosebacea yang berhubungan dengan kelenjar sebum. Lesi awal adalah komedo kemudian menjadipapula, pustula dan kista tipe parah. Dengan predileksi di wajah, leher, bahu, dada, punggung dan lengan atas. Derajat keparahan akne vulgaris diklasifikasikan menjadi akne vulgaris ringan, akne vulgaris sedang dan akne vulgaris berat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *Wake Forest University HealthKit Science* yaitu tentang khasiat sarung bantal *silk* dalam pengobatan akne vulgaris. Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya akne vulgaris seperti faktor hormonal, kosmetik, faktor infeksi dan trauma serta obat-obatan yang menyebabkan terjadinya hipersekresi hormon androgen dan hipersekresi sebum kemudian menyebabkan inflamasi dan kehadiran serta aktivitas *C. acnes*. Kebanyakan orang termasuk penderita akne vulgaris tidur 6-8 jam setiap malam kontak langsung dengan kain tempat tidur dan sarung bantal yang tidak memberikan manfaat untuk proses penyembuhan yang berhubungan dengan akne vulgaris. **Tujuan:** Mengetahui perbandingan perbaikan klinis pada pemberian sarung bantal berbahan *silk* dan berbahan katun pada pasien dengan akne vulgaris yang tidak diberi pengobatan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan *design* jenis penelitian *true eksperimental* dengan metode rancangan *pretest* dan *posttest control group design* sampel pada penelitian ini berjumlah 86 orang dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik pada sampel. Selanjutnya data dianalisa dengan menggunakan uji McNemar dan uji Wilcoxon. **Hasil:** Hasil pada penelitian ini didapatkan dari sampel yang mengalami perbaikan klinis setelah pemakaian sarung bantal *silk* sebanyak 31 sampel (72,1%) dengan derajat ringan. Dari hasil uji McNemar didapatkan Nilai Sig (2-tailed) = 0,001 < taraf signifikansi = 0,05. **Kesimpulan:** Terdapat perbandingan perbaikan klinis pada pemberian sarung bantal berbahan *silk* dan berbahan katun pada pasien dengan akne vulgaris yang tidak diberi pengobatan.

Kata Kunci: Akne, Katun, Perbaikan klinis, Sarung bantal, Silk

PENDAHULUAN

Akne vulgaris adalah penyakit inflamasi kronik dari unit pilosebacea yang berhubungan dengan kelenjar sebum.¹ Lesi awal adalah komedo kemudian menjadipapula, pustula dan kista tipe parah. Dengan predileksi di wajah, leher, bahu, dada, punggung dan lengan atas. Derajat keparahan akne vulgaris diklasifikasikan menjadi akne vulgaris ringan, akne vulgaris sedang, akne vulgaris berat.² Ada beberapa faktor yang berperan dalam memicu pertumbuhan akne vulgaris antara lain akibat hipersekresi hormon androgen, sekresi sebum yang meningkat, jumlah *Cutibacterium acnes*, hiperkeratosis yang dapat membentuk mikrokomedo, respons inflamasi yang meningkat.³ Selain beberapa faktor tersebut terdapat pengaruh genetik terhadap munculnya akne vulgaris, kebiasaan merokok dan terkena paparan asap rokok juga berpengaruh terhadap munculnya akne vulgaris.¹¹

Berdasarkan *Global Burden Disease* Akne vulgaris merupakan penyakit umum urutan kedelapan di dunia, dengan prevalensi sekitar 9,4%. Prevalensi akne vulgaris di Indonesia menduduki urutan ketiga terbanyak dari seluruh penyakit yang dilaporkan di Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin di Rumah Sakit maupun Klinik Penyakit Kulit dan Kelamin.¹⁸ Akne vulgaris menyerang 85% populasi dunia terutama pada dewasa muda dan dewasa, sebanyak 85%-100% masyarakat Indonesia pernah mengalami akne vulgaris.⁴ Berdasarkan penelitian Hendra, Ahmad, Dwi (2019) gambaran epidemiologi lebih banyak

terjadi pada perempuan usia muda 16-25 tahun lebih banyak dialami oleh perempuan (69,7%) dibandingkan laki-laki (30,3%).²

Akne vulgaris tidak mempengaruhi status kesehatan umum, tidak memiliki bahaya vital dan tampak seperti penyakit sederhana. Namun dapat menjadi masalah sosial saat ini, karena kulit terutama wajah merupakan organ nomor satu yang digunakan untuk komunikasi dan sangat penting untuk hal persepsi tubuh. Masa remaja di mana jerawat diamati dengan tingkat tertinggi dan pada usia ini kadang penampilan dapat menjadi segalanya. Selain itu jerawat dapat menyebabkan masalah psikologis terutama depresi.^{5 10}

Seiring dengan perkembangan pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan kulit, pengobatan tambahan akne vulgaris sudah banyak dikembangkan oleh masyarakat awam maupun pengusaha kosmetik. Terapi pembantu untuk akne vulgaris yang banyak digunakan salah satunya adalah dengan menggunakan sarung bantal yang berbahan *silk*. Sarung bantal satin *silk* dibuat dari kain tenunan polos ringan yang ditenun dari 100 persen benang sintesis. Benang dalam kain dibentuk dari serat filamen kontinu, tanpa serat yang menonjol di luar permukaan planar kain. satin *silk* adalah kain melangsai serta mengkilap yang dibuat dengan tenunan silang satin menggunakan serat sutra.⁷

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *Wake Forest University HealthKit Science* yaitu tentang khasiat sarung bantal *silk* dalam pengobatan akne vulgaris. Kebanyakan orang

termasuk penderita akne vulgaris tidur 6-8 jam setiap malam kontak langsung dengan kain tempat tidur dan sarung bantal yang tidak memberikan manfaat untuk proses penyembuhan yang berhubungan dengan akne vulgaris. Sarung bantal berbahan *silk* dapat mengurangi bakteri pada kulit.⁷

Berdasarkan penjabaran di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian perbandingan perbaikan klinis pada pemakaian sarung bantal berbahan *silk* dan berbahan katun pada pasien dengan akne vulgaris yang tidak diberi pengobatan.

METODE

Jenis penelitian yang akan saya lakukan yaitu menggunakan jenis penelitian *true eksperimental* dengan metode rancangan *pretest* dan *posttest control group design* yaitu melakukan 2 kali pengambilan data sesudah dan sebelum untuk melihat perbandingan perbaikan klinis pada pemberian sarung bantal berbahan *silk* dan berbahan katun pada pasien dengan akne vulgaris yang tidak diberi pengobatan.

Penelitian ini akan dilaksanakan selama 5 bulan yaitu pada bulan Juli sampai bulan Desember 2022 dan dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa dan mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang menderita akne vulgaris.

Dengan sampel yang dihitung dengan menggunakan rumus analitik komparatif kategorikal berpasangan

dengan hasil 43 orang atau sama dengan 43 orang dalam 1 kelompok. Pada penelitian ini menggunakan 2 kelompok sehingga sampel pada penelitian ini berjumlah 86 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah:

a. Kriteria inklusi

- Penderita akne vulgaris dengan derajat ringan dan sedang
- Penderita akne vulgaris yang tidak diobati

b. Kriteria Eksklusi

- Penderita akne vulgaris derajat berat.

Data yang diperoleh yaitu data primer. Data dikumpulkan dengan anamnesis dan pemeriksaan fisik kepada mahasiswa FK UMSU.

Analisis data terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel independen dan dependen yang diteliti yaitu perbandingan perbaikan klinis pada pemberian sarung bantal berbahan *silk* dan berbahan katun pada pasien dengan akne vulgaris yang tidak diberi pengobatan. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *SPSS* yaitu uji McNemar dan uji Wilcoxon dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Apabila $p \text{ value} < 0,05$ maka menunjukkan bahwa terdapat perbandingan yang signifikan antara dua variabel.

HASIL**Analisis Univariat****Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	14	16,7%
Perempuan	70	83,3%
Total	84	100%

Berdasarkan hasil di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu sebesar 70 responden (83,3%). Sedangkan jenis kelamin laki-laki sebesar 14 responden (16,7%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase
20	14	16,7%
21	51	60,7%
22	16	19,0%
23	3	3,6%
Total	84	100%

Berdasarkan hasil di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi umur, responden dengan umur 21 tahun lebih banyak yaitu sebesar 51 responden (60,7%). Selanjutnya umur 22 tahun sebesar 16 responden (19,0%), umur 20 tahun sebesar 14 responden (16,7%).

Sedangkan umur 23 tahun sebesar 3 responden (3,6%).

Distribusi Frekuensi Variabel Sarung Bantal

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Variabel Sarung Bantal

Sarung Bantal	Frekuensi	Persentase
Silk	43	51,2%
Katun	41	48,8%
Total	84	100%

Berdasarkan hasil di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi variabel sarung bantal pada silk sebesar 43 responden (51,2%) dan yang berbahan katun yaitu sebesar 41 responden (48,8%).

Distribusi Frekuensi Sebelum Menggunakan Sarung Bantal Silk

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sebelum Menggunakan Sarung Bantal Silk

Derajat Keparahan	Frekuensi	Persentase
Ringan	17	39,5%
Sedang	26	60,5%
Total	43	100%

Berdasarkan hasil di atas menunjukkan bahwa distribusi sebelum memakai sarung bantal berbahan *silk*, pasien akne vulgaris sedang lebih banyak yaitu sebesar 26 responden (60,5%). Sedangkan pasien akne vulgaris ringan sebesar 17 responden (39,5%).

Distribusi Frekuensi Sesudah Menggunakan Sarung Bantal Silk

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Sesudah Menggunakan Sarung Bantal *Silk*

Derajat Keparahan	Frekuensi	Persentase
Ringan	31	71,1%
Sedang	12	27,9%
Total	43	100%

Berdasarkan hasil di atas menunjukkan bahwa distribusi sesudah memakai sarung bantal berbahan *silk*, pasien akne vulgaris ringan lebih banyak yaitu sebesar 31 responden (72,1%). Sedangkan pasien akne vulgaris sedang sebesar 12 responden (27,9%).

Distribusi Frekuensi Sebelum Menggunakan Sarung Bantal Katun

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Sebelum Menggunakan Sarung Bantal Katun

Derajat Keparahan	Frekuensi	Persentase
Ringan	23	56,1%
Sedang	18	43,9%
Total	41	100%

Berdasarkan hasil di atas menunjukkan bahwa distribusi sebelum memakai sarung bantal berbahan Katun, pasien akne vulgaris rendah lebih banyak yaitu sebesar 23 responden (56,1%). Sedangkan pasien akne vulgaris Sedang sebesar 18 responden (43,9%).

Distribusi Frekuensi Sesudah Menggunakan Sarung Bantal Katun

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Sesudah Menggunakan Sarung Bantal Katun

Derajat Keparahan	Frekuensi	Persentase
Ringan	29	70,7%
Sedang	10	24,4%
Berat	2	
Total	41	100%

Berdasarkan hasil di atas menunjukkan bahwa distribusi sesudah memakai sarung bantal berbahan Katun, pasien akne vulgaris dengan derajat ringan lebih banyak yaitu sebesar 29 responden (70,7%). Selanjutnya pada pasien akne vulgaris derajat sedang sebesar 10 responden (24,4%). Sedangkan pasien akne vulgaris derajat bberat sebesar 2 responden (4,9%).

Analisis Bivariat

Uji *Crosstabs McNemar*

Tabel 4.8 Derajat Klinis Sebelum dan Sesudah Menggunakan Sarung Bantal *Silk*

	Sebelum dan Sesudah	
	Sebelum	Sesudah
		Ringan Sedang
Ringan	17	0
Sedang	14	12

Berdasarkan hasil *crosstabs McNemar* didapatkan sebelum pemakaian dan sesudah pemakaian sarung bantal berbahan *silk* pada pasien akne vulgaris derajat ringan terdapat 17 responden dan pada responden dengan akne vulgaris derajat

sedang terdapat 0 responden, sedangkan sebelum pemakaian dan sesudah pemakaian sarung bantal berbahan *silk* pada pasien akne vulgaris sedang menjadi akne vulgaris ringan sebesar 14 responden, dan yang tetap akne vulgaris sedang sebesar 12 responden.

Uji McNemar

Tabel 4.9 Uji McNemar

	Sebelum dan Sesudah
N	43
Exact Sig. (2-tailed)	.000 ^c

Berdasarkan hasil uji *McNemar* didapatkan Nilai Sig (2-tailed) = 0,000 < taraf signifikansi = 0,05, maka berhasil menolak H_0 atau H_a diterima. Sehingga disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemakaian sarung bantal *silk* pada pasien dengan akne vulgaris yang tidak diberi pengobatan.

Wilcoxon Signed Ranks Test

Tabel 4.10 Wilcoxon Signed Rank Test Sebelum dan Sesudah Menggunakan Sarung Bantal Katun

	Ranks	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	7 ^b	5.50	38.50
	Positive Ranks	3 ^c	5.50	16.50
	Ties	31 ^d		
	Total	41		

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed Ranks Test didapatkan nilai

negative ranks atau selisih (negatif) perbandingan perbaikan klinis antara sebelum dan sesudah pemberian sarung bantal berbahan katun adalah 7 pada nilai N yang artinya 7 sampel mengalami penurunan derajat klinis, 5.50 pada nilai Mean Rank dan 38.50 pada nilai Sum of Ranks. Selanjutnya pada nilai positif ranks atau selisih (positif) antara sebelum dan sesudah pemakaian sarung bantal katun didapatkan nilai N adalah 3 yang artinya 3 sampel mengalami peningkatan derajat keparahan akne vulgaris. Mean Rank atau rata-rata peningkatan tersebut adalah 5.50, sedangkan jumlah sum of ranks adalah sebesar 16.50. Ties adalah kesamaan nilai pretest dan posttest didapatkan nilai ties adalah 31.

Uji Wilcoxon

Tabel 4.11 Uji Wilcoxon

	Sesudah – Sebelum
Z	-1.265 ^c
Asymp. Sig. (2-tailed)	.206

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Rank Test* didapatkan Nilai Sig (2-tailed) = 0,206 > taraf signifikansi = 0,05, maka berhasil menolak H_a atau H_0 diterima. Sehingga disimpulkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemakaian sarung bantal katun pada pasien dengan akne vulgaris yang tidak diberi pengobatan.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini merupakan penelitian *true eksperimental* dengan metode rancangan *pretest* dan *posttest control group design* yaitu melakukan 2 kali pengambilan data sesudah dan sebelum untuk melihat perbandingan perbaikan klinis pada pemberian sarung bantal berbahan *silk* dan berbahan katun pada pasien dengan akne vulgaris yang tidak diberi pengobatan.

Dari penelitian yang telah dilakukan dengan responden berjumlah 86 orang dijumpai mayoritas responden adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 72 orang (83,7%) dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang (16,3%). Namun pada pertengahan penelitian terdapat 2 sampel yang melanggar aturan penelitian sehingga masuk ke kriteria *drop out*, sehingga jumlah sampel pada penelitian ini adalah berjumlah 84 orang sampel dijumpai mayoritas adalah perempuan sebanyak 70 sampel (83,3%) dan jumlah laki-laki sebanyak 14 sampel (16,7%). Hal ini sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Wake Forest University dijumpai mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 responden (75%). Dengan jumlah sampel sebanyak 40 orang sampel kemudian sebanyak 3 orang sampel masuk ke kriteria *drop out*.⁷

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 21 tahun sebanyak 51 responden (60,7%), kemudian responden yang berusia 22 tahun sebanyak 16 responden (19,0%),

responden yang berusia 20 tahun sebanyak 14 responden (16,7%) dan pada responden yang berusia 23 tahun sebanyak 3 responden (3,6%). Berdasarkan penelitian *Wake Forest University* dengan mayoritas responden berusia antara 18-65 tahun.⁷

Perbandingan Perbaikan Klinis Pada Pemberian Sarung Bantal Berbahan Silk dan Berbahan Katun Pada Pasien Dengan Akne Vulgaris Yang Tidak Diberi Pengobatan

Dari tabel 4.4 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi sebelum memakai sarung bantal berbahan *silk* yaitu sebesar 26 sampel (60,5%) dengan derajat sedang. Sedangkan pada responden dengan derajat ringan sebesar 17 sampel (39,5%). Pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi sesudah memakai sarung bantal berbahan *silk* yaitu responden dengan akne vulgaris dengan derajat ringan lebih banyak yaitu 31 sampel (72,1%) sedangkan sampel dengan derajat sedang sebanyak 12 sampel (27,9%).

Sedangkan pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi sebelum memakai sarung bantal berbahan katun yaitu sampel dengan akne vulgaris derajat ringan lebih banyak yaitu sebesar 23 sampel (56,1%), sedangkan pada sampel dengan derajat sedang sebesar 18 sampel (43,9%). Pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi sesudah memakai sarung bantal katun yaitu sampel dengan akne vulgaris derajat ringan lebih banyak yaitu sebesar 29 sampel (70,7%).

Selanjutnya pada sampel dengan akne vulgaris derajat sedang sebesar 10 sampel (24,4%), sedangkan pada sampel dengan akne vulgaris dengan derajat berat sebesar 2 sampel (4,9%).

Setelah dilakukan uji McNemar pada sarung bantal *silk* yaitu didapatkan nilai Sig (2-tailed) = 0,001 < taraf signifikansi = 0,05. Sedangkan pada uji Wilcoxon pada sarung bantal katun didapatkan nilai Sig (2-tailed) = 0,206 > taraf signifikansi = 0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat perbandingan perbaikan klinis pada pemberian sarung bantal berbahan *silk* dan berbahan katun pada pasien dengan akne vulgaris yang tidak diberi pengobatan karena pada uji McNemar pada sampel yang menggunakan sarung bantal berbahan *silk* terdapat perbandingan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemakaian sarung bantal berbahan *silk*. Sedangkan pada sampel yang menggunakan sarung bantal berbahan katun setelah dilakukan uji Wilcoxon tidak terdapat perbandingan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemakaian sarung bantal berbahan katun pada pasien dengan akne vulgaris yang tidak diberi pengobatan.

Dari tabel 4.9 menunjukkan bahwa didapatkan sebelum pemakaian dan sesudah pemakaian sarung bantal berbahan *silk* pada pasien akne vulgaris dengan derajat ringan terdapat akne vulgaris dengan derajat ringan 16 responden dan pada sampel dengan akne vulgaris derajat sedang terdapat 1 sampel, sedangkan sebelum dan sesudah pemakaian sarung bantal *silk* pada pasien dengan akne vulgaris

dengan derajat sedang menjadi derajat ringan sebanyak 15 responden dan yang tetap sebanyak 11 responden.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh *Wake Forest University* dengan hasil terdapat perbaikan derajat keparahan akne vulgaris pada sampel yang diberikan sarung bantal *silk* yaitu pada sebelum pemakaian sarung bantal *silk* sebanyak 36.6% (22.9%-50.3%) dan sesudah pemakaian sarung bantal berbahan *silk* terdapat perubahan sebanyak 13.1% (2.3%-23.9%) sedangkan pada sampel kelompok placebo menggunakan sarung bantal berbahan katun sebelum pemakaian sarung bantal katun sebanyak 30.7% (18.7%-42.6%) menjadi 21.7% (12.5%-31.0%).⁷

Menurut asumsi peneliti, bahan lembut dari sarung bantal *silk* bisa mengurangi gesekan antara kulit dengan permukaan sarung bantal yang bisa terjadi selama tidur sehingga dapat mengurangi trauma mekanis pada kulit sehingga menyebabkan penurunan respon inflamasi. Namun ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya akne vulgaris seperti faktor hormonal, kosmetik, faktor infeksi dan trauma serta obat-obatan yang menyebabkan terjadinya hipersekresi hormon androgen dan hipersekresi sebum kemudian menyebabkan inflamasi dan kehadiran serta aktivitas *C. acnes*.

Adanya trauma fisik berupa gesekan maupun tekanan dapat juga merangsang timbulnya akne vulgaris. Keadaan tersebut dikenal sebagai akne mekanika, dimana faktor mekanika

tersebut dapat berupa gesekan, tekanan, peregangan, garukan, dan cubitan pada kulit. Peran sarung bantal pada kulit penderita akne vulgaris yaitu pada penggunaan sarung bantal *silk* dan kebersihan dari sarung bantal yang dapat menyebabkan perbaikan klinis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat perbandingan perbaikan klinis pada pemberian sarung bantal berbahan *silk* dan berbahan katun pada pasien dengan akne vulgaris yang tidak diberi pengobatan.
2. Karakteristik responden yang menderita akne vulgaris berdasarkan jenis kelamin yaitu dengan mayoritas perempuan yaitu sebanyak 83,3%. Karakteristik responden berdasarkan usia yaitu dengan mayoritas usia 21 tahun sebanyak 60,7%
3. Pada sampel yang memakai sarung bantal berbahan *silk* dijumpai perbandingan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemakaian sarung bantal *silk*.
4. Pada sampel yang memakai sarung bantal berbahan katun tidak dijumpai perbandingan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemakaian sarung bantal *silk*.

Saran

1. Bagi penderita akne vulgaris, peneliti berharap agar dapat menggunakan sarung bantal berbahan *silk* sebagai terapi tambahan untuk membantu penyembuhan akne vulgaris.
2. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar menambah variabel tentang menilai jumlah lesi.
3. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar meneliti tentang durasi tidur perhari pada setiap sampel.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aydemir EH. Acne vulgaris. *Turk Pediatr Ars*. 2014;49(1):13-16. doi:10.5152/tpa.2014.1943
2. Sibero HT, Sirajudin A, Anggraini D. Prevalensi dan Gambaran Epidemiologi Akne Vulgaris di Provinsi Lampung. *J Kedokt Unila*. 2019;3(2):308-312.
3. Astrid Teresa. Akne Vulgaris Dewasa: Etiologi, Patogenesis Dan Tatalaksana Terkini. *J Kedokt Univ Palangka Raya*. 2020;8(1):952-964. doi:10.37304/jkupr.v8i1.1500
4. Nazaya M, Praharsini IGAA, Rusyati LMM. Profil Gangguan Kualitas Hidup Akibat Akne Vulgaris Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Tahun 2015. *E J Med*. 2018;7(8):1-5.
5. Meliala AA, Lubis RAS.

- Hubungan Akne Vulgaris Dengan Gejala Ansietas Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. *J Pandu Husada*. 2020;1(2):101. doi:10.30596/jph.v1i2.4604
6. Leung AKC, Barankin B, Lam JM, et al. Metode Manifestasi klinis Patogenesis Akne vulgaris adalah proses inflamasi kronis pada unit. Published online 2021:1-18.
 7. Nama/Judul: Alan Fleischer JM. Efficacy of Silk - Like Bedding Fabric Pillow Case in the Treatment of Acne Vulgaris. ClinicalTrials.gov.
 8. Borkow G, Gabbay J, Lyakhovitsky A, Huszar M. Improvement of facial skin characteristics using copper oxide containing pillowcases: A double-blind, placebo-controlled, parallel, randomized study. *Int J Cosmet Sci*. 2009;31(6):437-443. doi:10.1111/j.1468-2494.2009.00515.x
 9. Heylings D, Carmichael SW, Leinster SJ, Saada J. *McMinn's Concise Human Anatomy*.; 2018.
 10. Herausgegeben von FP dan JW. *Sobotta*.; 2019.
 11. Singh I. *Textbook of Human Histology*.; 2011. doi:10.5005/jp/books/11336
 12. Winston MH, Shalita AR. Acne vulgaris: Pathogenesis and treatment. *Pediatr Clin North Am*. 1991;38(4):889-903. doi:10.1016/S0031-3955(16)38158-5
 13. Kedokteran MF. Vol. 1, No. 6, Desember 2020. 2020;1(6):393-400.
 14. Irma Bernadette S. Sitohang SMW. *ILMU PENYAKIT KULIT DAN KELAMIN*. Edisi Ketu. (Dr. dr. Sri Linuwih SW Menaldi SK, ed.). Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2016.
 15. Williams HC, Dellavalle RP, Garner S. Acne vulgaris. *Lancet*. 2012;379(9813):361-372. doi:10.1016/S0140-6736(11)60321-8
 16. Eddy DR, Lestari MW, Hastiawan I, Noviyanti AR. Sintesis Partikel Nano Titanium Dioksida Pada Kain Katun Dan Aplikasinya Sebagai Material Self- Cleaning. *Chim Nat Acta*. 2016;4(3):130. doi:10.24198/cna.v4.n3.10923
 17. Afriyanti RN. Akne Vulgaris Pada Remaja. *Med Fac Lampung Univ*. 2015;4(6):102-109
 18. Panjaitan JS. Hubungan Antara Penggunaan Kosmetik Terhadap Terjadinya Akne Vulgaris di Poliklinik Kulit Kelamin Royal Prima dan Murni Teguh Memorial Hospital Kota Medan. *Nommensen J Med*. 2020;6(1):22-25. doi:10.36655/njm.v6i1.25
 19. Fadul Fabiana Meijon. Perbandingan Komposisi Cat Akrilik Merek Winsor & Newton Galeria Acrylic Dengan Binder Sablon Matsumin Bronze Binder. Published online 2019:12-63.

20. Syarifah N. Kualitas Hasil Pembuatan Motif Abstrak pada Kain Sutera dengan Menggunakan Teknik Penyemprotan untuk Blus. Published online 2019.
21. Heruka S. Pengaruh Jenis Zat Fiksasi terhadap Ketahanan Luntur Warna pada Kain Katun, Sutera dan Satin Menggunakan Zat Warna dari Kulit Ubi Ungu (*Ipomoea Batatas L.*). *J Chem Inf Model.* 2018;53(9)
22. K.L Leung. et al. Dermatology: how to manage acne vulgaris. *Drugs In Context.* Published online 2021; 10: 2021-8-6. Doi: 10.7573/dic.2021-8-6.