



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
SURAT TUGAS

Nomor : 10 /F.7-UMJ/V/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. dr. Tri Ariguntar Wikaning Tyas, Sp.PK.
NID/NIDN : 20.694/0020077005
Jabatan : Dekan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan

Dengan ini menugaskan nama-nama (terlampir) sebagai Dosen Pembimbing Kegiatan Penelitian Reguler Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Program Studi Kedokteran pada Mata Kuliah Metodologi Penelitian Semester Genap TA. 2023/2024 Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk diketahui dan dilaksanakan sebagai amanah dengan sebaik-baiknya.

Jakarta, 31 Mei 2024
Dekan



Dr. dr. Tri Ariguntar Wikaning Tyas, Sp.PK.
NID/NIDN : 20.694/0020077005

Tembusan :
1. Ka. PSPD
2. Arsip

Program Studi : Kampus A • Kedokteran (S1) • Profesi Dokter

Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeui, Ciputat Timur - Tangerang Selatan
Banten Kode Pos 15419, Telp : 749-2135, 749-259 Fax : 749-2168

Kampus B • Kedokteran (S1) • Profesi Dokter
• Kebidanan (S1) • Profesi Bidan
• Sarjana Gizi (S1)

Jl. Cempaka Putih Tengah XXVII, No. 46, Jakarta, Telp/Fax : 424-0857
Jl. Cempaka Putih Tengah 1/1, Jakarta, Telp/Fax : 421-6417

Lampiran No : 110 /F.7-UMJ/V/2024

Tanggal : 31 Mei 2024

**DAFTAR DOSEN PEMBIMBING KEGIATAN PENELITIAN REGULER MAHASISWA
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN**

No	Nama Lengkap	NPM	Dosem Pembimbing Utama Laporan/tugas akhir
1	Adam Ghaniyyu Multazam	22070100001	dr. Rina Nurbani, M. Biomed, Sp. Ak
2	Adinda Diva Aulia	22070100002	dr. Tirta Prawita Sari, M. Sc, Sp.GK
3	Adinda Maharani Suci Puteri	22070100003	dr. Alidina Nur Afifah, MKM
4	Afina Nadhifa Nurdewi	22070100004	Dr. dr. Lailan Safina Nasution, M.Si.Med
5	Agnes Hamdini	22070100005	dr. Syahfreadi, Sp.B-KBD
6	Ahmad Gunardi	22070100006	Dr. dr. Risky Akaputra, Sp.P
7	Ahmad Nurfaizi	22070100007	dr. Alidina Nur Afifah, MKM
8	Aisyah Paramita Lestari	22070100008	Dr. dr. Muhammad Fachri, Sp.P, FAPSR, FISR
9	Alfan Raka Munggaran	22070100009	dr. Syafarudin Fadly, Sp.M
10	Ali Abdulloh Masykur	22070100010	dr. Oktarina, M.Sc
11	Alifia Halida	22070100011	Rike Syahniar, SKM, M.Biomed
12	Alifya Dasa Wangsa Sapoetra	22070100012	dr. Umi Sjarqiah, SpKFR, MKM
13	Amanda Zita Zabrina	22070100013	dr. Rina Nurbani, M. Biomed, Sp. Ak
14	Amelia Meydina	22070100014	dr. Adinta Anandani, Sp. MK
15	Andi Isma Nadiya Salma	22070100015	Dr. dr. Rahmini Shabariah, Sp.A
16	Anindita Damayanti	22070100016	dr. Rayhana, M. Biomed
17	Annisa Salsabila	22070100017	dr. Rizqa Haerani, Sp.KK
18	Annisha Nendamia	22070100018	dr. Rayhana, M. Biomed
19	Aras Harnas	22070100019	Dr. dr. Farsida, MPH
20	Arasyintia Riska	22070100020	Dede Renovaldi, M. Sc (Biomed)
21	Arsyilia Najmina	22070100021	dr. Maria Eka Putri, MKK
22	Assyifa Mubarika Fathiya Yuniar	22070100022	dr. Gladys Dwiani Tinovela Tubarad, M.Pd.Ked
23	Asti Dwi Aulia	22070100023	Dr. dr. Lailan Safina Nasution, M.Si.Med
24	Athila Faiz Faustarangga	22070100024	dr. Fita Ferdiana, Sp. PA
25	Aufa Hana Nabila	22070100025	dr. Wiwit Ida Chahyani, Sp.S
26	Aurora Indri Yuristiara	22070100026	dr. Sri Katon Sulistyaningrum, Sp.KK
27	Aziza Genia Galantina	22070100027	Dr. dr. Tri Ariguntar Wikaning Tyas, Sp. PK
28	Bella Luthfi Aulia	22070100028	dr. Tri Wahyuni, Sp.PK
29	Berlian Dessya Karim	22070100029	dr. Pitut Aprilia Savitri, MKK
30	Berylla Asyarif	22070100030	dr. Resna Murti Wibowo, Sp.PD, M.Kes

31	Brilliandana Ryandika Saputra	22070100031	dr. Maria Eka Putri, MKK
32	Bunga Novia Ramadani	22070100032	dr. Mohammad Labib, MPH
33	Callysa Aubin El Farizanti	22070100033	dr. Fita Ferdiana, Sp. PA
34	Chiara Nabila Setiawan	22070100034	Dr. dr. Tri Ariguntar Wikaning Tyas, Sp. PK
35	Cut Nafira Salsabila	22070100035	dr. Oktarina, M.Sc
36	Dede Hani Zulfani	22070100036	dr. Rr. Lucky Brilliantina, M. Biomed
37	Dhafin Azka Rasendriya	22070100037	Dr. dr. Rahmini Shabariah, Sp.A
38	Dhaifatul Sabri	22070100038	dr. Syafarudin Fadly, Sp.M
39	Dipasya Nusantara	22070100039	dr. Pitut Aprilia Savitri, MKK
40	Dwi Putri Anggraeni	22070100040	dr. Rizqa Haerani, Sp.KK
41	Dyah Wahyu Lestari	22070100041	dr. M. Dwi Putra, M. Biomed
42	Dzaki Musyafa	22070100042	Dr. dr. Fanny Septiani Farhan, M. Biomed
43	Eka Widya P.C.Jiyanthi	22070100043	dr. M. Dwi Putra, M. Biomed
44	Fadilla Nuraida	22070100044	Dr. dr. Fanny Septiani Farhan, M. Biomed
45	Fahreza Rizky Pratama	22070100045	dr. Rusdi Effendi, Sp.KJ
46	Fairuz Salsabila	22070100046	dr. Devi Marischa Malik, Sp. OG
47	Fajria Kamilatun Nuha	22070100047	dr. Ikrimah Nisa Utami, Sp.PD
48	Farhah Nahira Maulida	22070100048	Rike Syahniar, SKM, M.Biomed
49	Farhan Azhaar	22070100049	Dr. dr. Risky Akaputra, Sp.P
50	Fatih Yusuf Izzudin	22070100050	dr. Zainy Hamzah, Sp.BS
51	Fauzi Evandi	22070100051	Dr. dr. Farsida, MPH
52	Femina Mediva	22070100052	dr. Maria Eka Putri, MKK
53	Feyza Desandra Ashila	22070100053	dr. Ihsanil Husna, Sp.PD, FINASIM
54	Firza Rafi Fathoni	22070100054	Dr. dr. Amir Syafruddin, M.Med.Ed
55	Hasna Ridha Tariswanti	22070100057	dr. Oktarina, M.Sc
56	Hikmal Akbar Saepullah	22070100058	dr. Ihsanil Husna, Sp.PD, FINASIM
57	Ibrahim Norman Jayasasmita	22070100059	dr. Agus Sunarto, Sp.OG
58	Ikhram Gandini Wibi	22070100060	dr. Sri Katon Sulistyaningrum, Sp.KK
59	Ilham Alam Syah	22070100061	dr. H. Ahmad Muchlis MS, MH
60	Indrajid	22070100062	dr. Rayhana, M. Biomed
61	Inez Rosikhotul Choiri Putri	22070100063	dr. R. Mirsyam Ratri Wiratmoko, Sp.P, FCCP, FAPSR
62	Isda Ismilia	22070100064	dr. Achmad Zani, Sp. OG(K)
63	Ivan Ghiffari Akbar	22070100065	dr. Fita Ferdiana, Sp. PA
64	Kayla Aura Az Zahra	22070100066	dr. Devi Marischa Malik, Sp. OG
65	Khairunisa Nabilah Widjayanto	22070100067	dr. Mieke Marindawati, Sp. PA
66	Khalisa Dewi Azzahra	22070100068	Dr. dr. Muhammad Fachri, Sp.P, FAPSR, FISR

67	Khoerun Nissa	22070100069	Dr. dr. Amir Syafruddin, M.Med.Ed
68	Khoirudin Malik Firmansyah	22070100070	Dede Renovaldi, M. Sc (Biomed)
69	Khoirunisa Tunggal Pratiwi	22070100071	dr. Eddy Multazam, Sp. PK
70	Khotibul Ummam	22070100072	Murni Sri Hastuti, Sp.S
71	M. Farel Aqillah	22070100073	dr. Wiwit Ida Chahyani, Sp.S
72	M. Rizky Ramadhani	22070100074	dr. Robiah Khairani Hasibuan, Sp.S
73	M.Farid Joharudin	22070100075	dr. Robiah Khairani Hasibuan, Sp.S
74	Maula Jelita Azzahra	22070100077	dr. Agus Sunarto, Sp.OG
75	Maura Felicia Pratomo	22070100078	Dr. dr. Farsida, MPH
76	Mega Wati	22070100079	dr. Tri Wahyuni, Sp. PK
77	Meiliana Salsabilla	22070100080	dr. Agus Sunarto, Sp.OG
78	Miko Rifkomaida	22070100081	Murni Sri Hastuti, Sp.S
79	Moh. Rendra Mamala	22070100084	dr. Gladys Dwiani Tinovela Tubarad, M.Pd.Ked
80	Moh.Diva Zaky Fadillah Oktavia Rosyad	22070100085	dr. Eddy Multazam, Sp. PK
81	Mohammad Fajar Hidayat	22070100086	dr. H. Ahmad Muchlis MS, MH
82	Muhamad Diyaulhaq Habibie	22070100087	Dr. dr. Sugiarto, Sp. PA
83	Muhamad Habibie Al Farizi	22070100088	dr. Reny Luhur Setyani, Sp.Rad (K), MM
84	Muhamad Hanaya Rama	22070100089	dr. Rina Nurbani, M. Biomed, Sp. Ak
85	Muhammad Abel Defri Al Ghifari	22070100090	dr. Ikrimah Nisa Utami, Sp.PD
86	Muhammad Adiyatma Ega Irkhamni	22070100091	dr. Reny Luhur Setyani, Sp.Rad (K), MM
87	Muhammad Alvin Julianda Mushafa	22070100092	dr. Oktarina, M.Sc
88	Muhammad Azka Zayyan	22070100093	Dr. dr. Lailan Safina Nasution, M.Si.Med
89	Muhammad Dafa Amil Shafa	22070100094	dr. Heryanto Syamsudin, Sp.KK
90	Muhammad Dziban Zaidan Santoso	22070100095	dr. Putri Anugrah Rizki, Sp.THT-KL
91	Muhammad Fauzie Gunawan	22070100096	dr. Resna Murti Wibowo, Sp.PD, M.Kes
92	Muhammad Furqan Ramadhan	22070100097	dr. Syahfreadi, Sp.B-KBD
93	Muhammad Hazman Hasyim	22070100098	Dr. dr. Fanny Septiani Farhan, M. Biomed
94	Muhammad Ikmal Zahabi	22070100099	Dr. dr. Muhammad Fachri, Sp.P, FAPSR, FISR
95	Muhammad Krisna Andi Setiaharold	22070100101	dr. Achmad Zani, Sp. OG(K)
96	Muhammad Razzan Arya	22070100102	Murni Sri Hastuti, Sp.S
97	Muhammad Reyzandi Anandita Ganing	22070100103	dr. Mieke Marindawati, Sp. PA
98	Muhammad Sahal Fauzan Susilo	22070100104	Rike Syahniar, SKM, M.Biomed

99	Muhammad Yafi Musyaffa	22070100106	Dr. dr. Tri Ariguntar Wikaning Tyas, Sp. PK
100	Muhammad Zaky Zahran	22070100107	dr. Faisal Syarifuddin, Sp.PD, FINASIM
101	Muhammad Zidane Ramadhan	22070100108	dr. Zainy Hamzah, Sp.BS
102	Munawaroh	22070100109	Dr. dr. Farsida, MPH
103	Mutiara Dzuhriyah	22070100110	dr. Faisal Syarifuddin, Sp.PD, FINASIM
104	Mutiara Shiffa Indah Cahyani	22070100111	dr. H. Ahmad Muchlis MS, MH
105	Mutiara Zahira	22070100112	Dr. dr. Rahmini Shabariah, Sp.A
106	Nadhila Nurul Avifah	22070100113	Dede Renovaldi, M. Sc (Biomed)
107	Najma Adilla Haryadi	22070100114	dr. Rusdi Effendi, Sp.KJ
108	Najwa Amalia Zahra	22070100115	Dr. dr. Fanny Septiani Farhan, M. Biomed
109	Najwa Annejang	22070100116	Dr. dr. Fanny Septiani Farhan, M. Biomed
110	Najwa Maharani Ananda Melyadi	22070100117	Dr. dr. Sugiarto, Sp. PA
111	Nanda Ameera Fawziya	22070100118	dr. Robiah Khairani Hasibuan, Sp.S
112	Nashafira Gasaskhaa Nazar	22070100119	dr. Meita Dwi Utami, Sp.A, M.Sc
113	Nasyilla Siti Magfira	22070100120	dr. R. Mirsyam Ratri Wiratmoko, Sp.P, FCCP, FAPSR
114	Nasywa Athaillah Yunisbar Bachtiary	22070100121	dr. Putri Anugrah Rizki, Sp.THT-KL
115	Nasywa Febriyanti	22070100122	dr. Tirta Prawita Sari, M. Sc, Sp.GK
116	Naufal Fadhlhan	22070100123	dr. Rr. Lucky Brilliantina, M. Biomed
117	Nayla Insyiera	22070100124	dr. Mieke Marindawati, Sp. PA
118	Nazla Rihadatul'aisy	22070100125	dr. Mohammad Labib, MPH
119	Nazwa Nabilla Hasan	22070100126	dr. Meita Dwi Utami, Sp.A, M.Sc
120	Nitadewi Siti Hartati	22070100127	Dr. dr. Tri Ariguntar Wikaning Tyas, Sp. PK
121	Nyai Nazwah	22070100128	dr. Achmad Zani, Sp. OG(K)
122	Pramudya Dwi Ananta	22070100129	Dr. dr. Atthariq, MPH
123	Qatrunnada Hasna Mumtaz	22070100131	dr. Devi Marischa Malik, Sp. OG
124	Qori Alya Madani	22070100132	dr. Alidina Nur Afifah, MKM
125	Qorina Khairunnisa	22070100133	dr. M. Dwi Putra, M. Biomed
126	R.Muhammad Arkan Badruzzaman	22070100134	Dr. dr. Atthariq, MPH
127	Rahma Amalia Amanda	22070100135	dr. Tirta Prawita Sari, M. Sc, Sp.GK
128	Rahmania Fauziah	22070100136	Dr. dr. Lailan Safina Nasution, M.Si.Med
129	Rahmatia A Djuguna	22070100137	dr. Tri Wahyuni, Sp. PK
130	Raida Hanifa Maharani	22070100138	Dr. dr. Amir Syafruddin, M.Med.Ed
131	Ranasya Anjeli Dinar Widati	22070100140	Dr. dr. Tri Ariguntar Wikaning Tyas, Sp. PK
132	Rayhan Muhammad Chandra	22070100141	dr. Mieke Marindawati, Sp. PA

133	Resti Asyifa	22070100142	dr. Heryanto Syamsudin, Sp.KK
134	Resy Dwi Aprilianti	22070100143	dr. Rayhana, M. Biomed
135	Rifki Ismahendriatno	22070100144	dr. Rr. Lucky Brilliantina, M. Biomed
136	Riska Fikriyah Abduh	22070100145	Dede Renovaldi, M. Sc (Biomed)
137	Rizky Rahmattullah	22070100146	dr. Diah Sartika, Sp. OG
138	Salma Fauziah Amir	22070100147	dr. Mohammad Labib, MPH
139	Salma Nisa Fadhilah	22070100148	dr. Rina Nurbani, M. Biomed, Sp. Ak
140	Salvira Prasyiqah	22070100149	dr. Rizqa Haerani, Sp.KK
141	Sartika	22070100150	dr. Tri Wahyuni, Sp. PK
142	Sausan Nan Arifah	22070100151	dr. Rusdi Effendi, Sp.KJ
143	Sayfan Raffly Nurfawwaz Jaenudin	22070100152	dr. Putri Anugrah Rizki, Sp.THT-KL
144	Sinta Sarmila	22070100153	dr. Gladys Dwiani Tinovela Tubarad, M.Pd.Ked
145	Siti Fatimah Azzahra	22070100154	dr. R. Mirsyam Ratri Wiratmoko, Sp.P, FCCP, FAPSR
146	Sophie Syamsunaring Ndonya	22070100155	dr. Umi Sjarqiah, SpKFR, MKM
147	Sovia Wulandari	22070100156	dr. Diah Sartika, Sp. OG
148	Suci Ramadhani	22070100157	Dr. dr. Atthariq, MPH
149	Syafa' Tazkya Nafsa	22070100158	Dr. dr. Sugiarto, Sp. PA
150	Syifa Febia Gusnandar	22070100159	Dr. dr. Risky Akaputra, Sp.P
151	Syifa Salsabila	22070100160	dr. R. Mirsyam Ratri Wiratmoko, Sp.P, FCCP, FAPSR
152	Tabina Nevalia	22070100161	dr. Meita Dwi Utami, Sp.A, M.Sc
153	Tondi Muhammad Al-Yamin	22070100162	dr. Wiwit Ida Chahyani, Sp.S
154	Veby Putri Ramadana	22070100163	dr. Adinta Anandani, Sp. MK
155	Via Asri Tribhatillah	22070100164	dr. Tri Wahyuni, Sp. PK
156	Wanda Riswana	22070100165	dr. Zainy Hamzah, Sp.BS
157	Yunida Fadhila Gaffar	22070100166	Rike Syahniar, SKM, M.Biomed
158	Zahra Mawardi	22070100167	dr. Adinta Anandani, Sp. MK
159	Zalfaa Bagja Asyalis	22070100168	Dr. dr. Muhammad Fachri, Sp.P, FAPSR, FISR
160	Zuyyinatus Nabilah	22070100169	dr. Adinta Anandani, Sp. MK

PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG PENGGUNAAN TABIR SURYA PADA MAHASISWA FKK UMJ

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

- dampak paparan uv pada kulit
- indonesia negara tropis
- epidemiologi gangguan kulit karena uv (urgency, besarnya masalah) di berbagai negara dan Indonesia
- tabir surya: apa, peran
- daftar pustaka?

Kulit merupakan lapisan terluar dari tubuh manusia yang menjaga organ-organ di dalamnya dan kulit adalah lapisan yang paling utama beradaptasi pada lingkungan luar, cuaca atau iklim. Banyak hal yang menyebabkan masalah kulit selain faktor lingkungan dan iklim yaitu sering terpapar sinar matahari, penggunaan kosmetik yang kurang tepat, pola makan yang salah, dan perubahan hormone (Khansa, M, 2019).

Paparan sinar matahari secara berlebihan telah terbukti menyebabkan kerusakan pada kulit dan penyakit kulit. Akibat dari paparan sinar ultraviolet jangka pendek kulit manusia dapat mengalami kerusakan seperti rasa terbakar dan kecoklatan. Untuk paparan sinar ultraviolet jangka panjang dapat menyebabkan penyakit kulit, seperti hiperpigmentasi, penuaan kulit, dan kanker kulit (Chiou, W. L, 2019).

Kerusakan kulit akibat sinar ultraviolet adalah salah satu masalah paling umum di dunia. Telah terbukti bahwa *photoprotection*, terutama tabir surya dapat mengurangi masalah kulit manusia, seperti hiperpigmentasi dan penuaan kulit yang disebabkan oleh sinar ultraviolet, karena dapat mencegah dan mengurangi efek negatif dari sinar ultraviolet berdasarkan kemampuannya yaitu untuk menyerap, memantulkan, dan menyebarkan sinar matahari. Tabir surya pertama kali diproduksi di Amerika Serikat pada tahun 1928 dan diperluas ke seluruh dunia sebagai strategi *photoprotection* (Veronica, E., Chrismayanti, N. K. S., & Dampati, P. S, 2021).

Menurut *Amercian Cancer Society*, sinar UV merupakan salah satu zat karsinogen yang memiliki berbagai dampak negatif pada kulit yaitu kemerahan, kulit terasa terbakar,

elastisitas kulit berkurang, dan dapat memicu pertumbuhan kanker kulit(Eka Prasetia, W, & Resti Erwiyani, A, 2021).

Indonesia merupakan salah satu negara tropis dengan paparan sinar ultraviolet matahari sepanjang tahun, sehingga penduduk Indonesia sangat rentan terhadap terjadinya penuaan kulit, terutama pada penuaan kulit ekstrinsik akibat paparan sinar ultraviolet dalam jangka waktu lama)(Zahrudin, A., & Damayanti, D, 2018). Penuaan kulit secara umum dapat dibagi menjadi dua kategori, yakni penuaan intrinsik atau penuaan kronologis yang terkait dengan semakin bertambahnya usia dan penuaan ekstrinsik yang terkait dengan paparan faktor-faktor luar. Faktor ekstrinsik yang paling utama sebagai penyebab dalam mempercepat proses penuaan kulit yaitu, paparan sinar matahari yang mengandung sinar ultraviolet (UV), sehingga penuaan kulit ekstrinsik sering disebut juga sebagai *photoaging*)(Zahrudin, A., & Damayanti, D, 2018).

Insiden kanker kulit di Amerika Serikat telah meningkat lebih cepat daripada kanker lainnya dalam beberapa tahun terakhir. Terdapat peningkatan kejadian kanker kulit lebih dari dua kali lipat yaitu dari 5.5% menjadi 13,9% kasus per 100.000 pada wanita muda berusia 15-29 tahun(Pettigrew *et al.*, 2016). Di Indonesia, kanker kulit menempati urutan ketiga setelah kanker leher rahim dan kanker payudara dengan prevalensi kasus 5,9% hingga 7,8% setiap tahunnya. Salah satu penyebab kanker kulit yaitu karena radiasi sinar *ultraviolet* (UV) dari sinar matahari(Eka Prasetia, W., & Resti Erwiyani, A, 2021). Sedangkan di seluruh dunia kanker kulit adalah jenis kanker yang paling umum, dan keganasan paling umum kesembilan di Arab Saudi. Kejadian kanker kulit terus meningkat di seluruh dunia, terutama meningkat dua kali lipat pada populasi kulit putih, tetapi angka tersebut tetap relatif rendah untuk kelompok kulit yang lebih gelap(Chiou, W. L, 2019).

Kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai pentingnya penggunaan tabir surya dalam kehidupan sehari-hari, menimbulkan rendahnya kesadaran dalam melindungi kulit terhadap paparan sinar matahari. Melalui tulisan ini di harapkan dapat memberikan informasi tentang efek negatif sinar UV matahari terhadap kesehatan kulit, menjelaskan peranan, fungsi serta pengolongan tabir surya(Murlistyarini, S. d, 2018).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengetahuan dan sikap tentang penggunaan tabir surya pada mahasiswa Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta.

1.2 Rumusan Masalah (BENTUK KALIMAT, BUKAN POINT)

1. Bagaimana pengetahuan mahasiswa dan mahasiswi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta terhadap penggunaan tabir surya?
2. Bagaimana sikap mahasiswa dan mahasiswi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta terhadap penggunaan tabir surya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum (LIHAT CONTOH)

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa dan mahasiswi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta tentang penggunaan tabir surya

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengetahuan mahasiswa dan mahasiswi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta terhadap penggunaan tabir surya.
2. Untuk mengetahui sikap mahasiswa dan mahasiswi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta terhadap penggunaan tabir surya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Peneliti

1. Peneliti mendapat pengalaman dan pengetahuan mengenai tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa dan mahasiswi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta terhadap penggunaan tabir surya.

1.4.2 Responden

Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran terhadap penggunaan tabir surya.

1.4.3 Institusi

Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya dan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang telah ada saat ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kulit

Kulit merupakan organ tubuh yang terletak paling luar dari tubuh manusia. Luas kulit orang dewasa adalah 1,7 m² dengan berat sekitar 10% berat badan (Badiu and Rajendram, 2021). Fungsi utama kulit adalah sebagai pelindung dari berbagai macam gangguan dan rangsangan dari luar. Fungsi perlindungan ini terjadi melalui mekanisme biologis, seperti pembentukan lapisan tanduk secara terus menerus (keratinisasi dan pelepasan sel-sel yang sudah mati), pembentukan pigmen melanin untuk melindungi kulit sinar radiasi ultraviolet, sebagai peraba dan perasa, serta pertahanan terhadap infeksi dari luar (Howard I. Maibach, Golara Honari, 2014).

2.2 Struktur Kulit

Lapisan kulit manusia terdiri atas tiga lapisan yaitu: *epidermis*, *dermis*, dan *hypodermis/subcutis* (Murlistyarini, S.d, 2018).

1. Epidermis

Lapisan epidermis merupakan lapisan luar yang menyelimuti permukaan tubuh dan terus menerus mengalami pergantian sel. Pada lapisan epidermis terdiri atas 5 lapisan yaitu: lapisan tanduk (*stratum corneum*), lapisan bening (*stratum lucidum*), lapisan granular (*stratum granulosum*), lapisan spinosa (*stratum spinosum*), dan lapisan basal (*stratum basalis*).

2. Dermis

Lapisan dermis merupakan komponen terbesar yang menyusun kulit dan membuat kulit memiliki kemampuan elastisitas dan dapat meregang. Lapisan dermis, terletak dibawah epidermis dan jauh lebih tebal dari epidermis. Lapisan ini mempunyai dua lapisan kulit yang disebut *stratum papillare* yaitu bagian yang menonjol ke dalam

epidermis, berisi ujung serabut saraf dan pembuluh darah, lalu *stratum reticular* yaitu bagian bawah dermis yang berhubungan dengan subkutis, terdiri atas serat kolagen, elastin dan retikulin. Pada lapisan dermis juga terdapat *natural moisturizing factor* yang dapat berfungsi mengikat air sehingga tubuh tidak akan kehilangan air. Komponen utama pada dermis adalah serat kolagen dan serat elastin. Serat kolagen untuk memberikan kekuatan atau bentuk pada kulit, sedangkan serat elastin bertanggung jawab dengan elastisitas kulit terhadap tekanan dari luar kulit. Semakin bertambah usia, kapasitas dari kedua serat ini semakin berkurang dan kulit akan terlihat lebih tipis dan kurang elastis terhadap tekanan yang umumnya tidak kembali kepada bentuk awal. Hal ini dengan jelas dapat dilihat sebagai kerutan atau keriput.

3. Hipodermis / Subkutis

Lapisan subkutis (hipodermis) merupakan struktur kulit terdalam yang memiliki banyak sel *liposit* yang berguna dalam memproduksi jaringan lemak yang merupakan pelapis antara tulang dan otot. Di dalam lapisan subkutis terdapat pembuluh darah, limfa, dan saraf yang merupakan bagian yang merespons stimulus seperti rabaan, rasa nyeri, dan suhu tinggi maupun rendah. Lapisan subkutis yang terdiri atas jaringan lemak mampu mempertahankan suhu tubuh, dan merupakan cadangan energi, juga menyediakan bantalan yang meredam trauma melalui permukaan kulit.

2.3 Penuaan Kulit

Penuaan merupakan proses degenerasi sel, yang akan terjadi pada setiap orang, tidak bisa dicegah namun bisa diperlambat dengan memperhatikan faktor-faktor yang menyebabkan seseorang menjadi lebih tua dibanding umur yang sesungguhnya¹. Proses alamiah menjadi tua pada manusia pada umumnya terjadi pada awal dekade ketiga kehidupan manusia dan gejalanya terlihat jelas dengan bertambahnya usia. Munculnya kerutan wajah di usia muda merupakan mimpi buruk bagi seseorang, Bagaimana tidak wajah seseorang sering mewakili usia seseorang (Harris, B, 2020).

Penuaan dini dapat terjadi pada siapa saja (Harris, B, 2020). Proses penuaan kulit adalah proses dinamik. Proses penuaan kulit menyebabkan perubahan histologis pada lapisan kulit (Dewiastuti, M., & Hasanah, I. F, 2017). Proses penuaan dini termasuk penuaan kulit disebabkan oleh banyak faktor (multifaktorial). Berdasarkan penyebabnya, penuaan kulit secara umum dapat dibagi menjadi dua kategori, yakni penuaan intrinsik atau penuaan kronologis yang terkait dengan semakin bertambahnya usia dan penuaan ekstrinsik

yang terkait dengan paparan faktor-faktor luar(Harris,B,2020). Faktor ekstrinsik yang paling utama sebagai penyebab dalam mempercepat proses penuaan kulit yaitu, paparan sinar matahari yang mengandung sinar ultraviolet (UV), sehingga penuaan kulit ekstrinsik sering disebut juga sebagai *photoaging*(Zahrudin, A. , & Damayanti, D, 2018).

Penuaan kulit intrinsik merupakan proses penuaan kulit alami yang terjadi seiring bertambahnya usia yang dimulai pada akhir dekade ketiga. Proses ini juga merupakan proses yang berjalan lambat yang akan menyebabkan perubahan pada struktur jaringan kulit. Pada penuaan kulit intrinsik ini, berbagai mekanisme perubahan terjadi secara bersamaan. Pada lapisan epidermis terutama terjadi perubahan morfologi atau struktur kulit, sedangkan pada lapisan dermis terjadi perubahan biokimiawi. Perubahan juga terjadi pada organ-organ adneksa kulit seperti rambut, kelenjar keringat serta kelenjar minyak. Perubahan kulit yang mengalami penuaan kulit intrinsik akan tampak lebih pucat, timbul kerutan-kerutan halus (*fine wrinkle*), lapisan epidermis dan dermis menjadi atrofi sehingga kulit tampak lebih tipis, transparan, serta tampak lebih rapuh. Kulit juga menjadi lebih kering dan terasa gatal. Penuaan kulit intrinsik juga diikuti dengan menipisnya jaringan lemak subkutan termasuk *facial fat*, sehingga akan menyebabkan gambaran pipi yang cekung dan dalam serta munculnya kantung mata(Zahrudin, A. , & Damayanti, D, 2018).

Penuaan kulit ekstrinsik terutama dipengaruhi oleh sinar *ultraviolet* (UV) dan disebut juga sebagai *photoaging*. Radiasi sinar matahari yang langsung mengenai pada kulit manusia, diduga merupakan penyebab terjadi percepatan degenerasi sel yang pada gilirannya akan menyebabkan terjadinya penuaan dini¹. Gambaran klinis dari *photoaging* dapat berupa kulit yang kering, pigmentasi kulit yang ireguler (bervariasi dari bertambah gelap atau menjadi lebih cerah), kulit yang memucat kekuningan, keriput yang dalam dan kasar, kulit yang atrofi, kulit menjadi kendur, telangiectasis, *solar elastosis*, *actinic purpura*, bahkan hingga pembentukan lesi prakanker(Zahrudin, A. , & Damayanti, D, 2018).

Faktor penuaan intrinsik dan ekstrinsik memiliki etiologi dan akibat yang berbeda, akan tetapi keduanya menimbulkan kerusakan yang sama terhadap jaringan ikat pada lapisan dermis berupa reaksi biokimiawi pada struktur dan organisasi matriks ekstraseluler yang terutama disusun oleh serabut kolagen dan elastin. Kolagen merupakan bagian terbesar dari lapisan dermis, berkontribusi sekitar 70% dari massa kering kulit, sehingga kerusakannya merupakan penyebab utama manifestasi penuaan kulit berupa kerutan (*wrinkle*), hilangnya elastisitas, dan kekenduran (*sagging*)(Zahrudin, A. , & Damayanti, D, 2018).

2.4 Paparan Sinar Ultraviolet (UV)

- Sinar matahari yang bermanfaat pada jam berapa?
- Klasifikasi sinar UV?
- Mekanisme UV merusak kulit (patofisiologi cari lebih dalam)
- Apakah besarnya SPF berdampak terhadap lamanya perlindungan UV?
- Jenis, bentuk sediaan tabir surya dijadikan dalam subbab tersendiri

Paparan sinar ultraviolet sangat bermanfaat bagi manusia, salah satunya untuk mensintesis vitamin dan membunuh bakteri. Namun, sinar UV juga dapat memberikan dampak buruk pada kulit manusia apabila terpapar terlalu lama. Menurut *Americian Cancer Society*, sinar UV merupakan salah satu zat karsinogen yang memiliki berbagai dampak negatif pada kulit yaitu kemerahan, kulit terasa terbakar, elastisitas kulit berkurang, dan dapat memicu pertumbuhan kanker kulit (Eka Prasetya, W., & Resti Erwiyani, A, 2021).

Intensitas seringnya terpapar sinar UV dapat memberikan efek akut dan kronik pada kulit. Paparan sinar UV jangka pendek dapat memberikan efek akut seperti kulit terbakar atau *sunburn*, respon pigmentasi (melanogenesis, *tanning*), serta kerusakan jaringan dermis. Sedangkan paparan sinar UV jangka panjang atau terus menerus dapat memberikan efek kronik seperti penuaan dini, meningkatnya resiko kanker kulit seperti melanoma, hingga mengalami perubahan struktur dan komposisi pada kulit²⁵. Indonesia terletak di garis khatulistiwa dan beriklim tropis memungkinkan untuk terpapar sinar matahari dengan intensitas yang tinggi dan mengalami perubahan iklim yang diakibatkan oleh pemanasan global sehingga dapat menyebabkan semakin tingginya paparan sinar UV. Sinar UV memiliki panjang gelombang 100– 400 nm dan terbagi menjadi tiga jenis yaitu (Eka Prasetya, W., & Resti Erwiyani, A, 2021):

1. Sinar UV A dengan panjang gelombang 315–400 nm
2. Sinar UV B dengan panjang gelombang 280–315 nm
3. Sinar UV C dengan panjang gelombang 100–280 nm

2.5 Proteksi Kulit Terhadap Sinar UV

Setiap orang harus melakukan proteksi terhadap paparan sinar ultraviolet apapun tipe kulit yang dimilikinya. Paparan sinar ultraviolet secara berlebihan akan menimbulkan masalah pada kulit. Terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan dalam usaha pencegahan terhadap paparan sinar ultraviolet yaitu (Minerva, P, 2019):

1. Menghindari sinar matahari berlebihan pada pukul 10.00-16.00 dengan cara berteduh.
2. Memakai pelindung fisik seperti baju, topi, payung dan kaca mata.
3. Memakai tabir surya secara tepat.

2.6 Tabir Surya

Tabir surya adalah pelindung yang dapat menyerap dan memantulkan paparan sinar matahari pada kulit. Kemampuan tabir surya dalam melindungi kulit dari paparan sinar UV dapat dilihat dari kadar *Sun Protection Factor* (SPF). SPF adalah kemampuan dari tabir surya dalam melindungi kulit terhadap paparan radiasi sinar UV. Semakin tinggi nilai SPF maka semakin tinggi juga perlindungan kulit terhadap sinar UV. Kekuatan tabir surya bergantung pada nilai SPF. Kadar SPF dalam tabir surya bervariasi, berkisar 1-50 atau bahkan lebih tinggi hingga 100 (Minerva, P, 2019). Sangat dianjurkan menggunakan tabir surya spektrum luas yang mampu melindungi dari UV A dan UV B dengan nilai SPF diatas 15, karena jika dibawah SPF 15 maka perlindungan kulit terhadap sinar UV akan rendah. Kemampuan SPF dalam menyaring sinar UV B sangat bervariasi, ditentukan dari nilai SPF yang dimiliki tabir surya tersebut yaitu (Eka Prasetya, W., & Resti Erwiyani, A, 2021):

1. SPF 15 mampu menyaring sekitar 93% sinar UV B pada kulit.
2. SPF 30 mampu menyaring sekitar 97% sinar UV B pada kulit.
3. SPF 50 mampu menyaring sekitar 98% sinar UV B pada kulit.
4. SPF 100 mampu menyaring sekitar 99% sinar UV B pada kulit.

Kemampuan tabir surya dalam melindungi kulit dari sinar UV tidak hanya dilihat pada nilai SPF nya saja, Beberapa penelitian mengenai *photoprotection* sinar matahari menjelaskan penggunaan tabir surya topikal (yang dioles pada kulit) teratur dan adekuat

dapat mencegah kanker kulit. Namun efektifitas suatu tabir surya di tentukan oleh beberapa hal yaitu(Minerva, P, 2019):

1. Jenis tabir surya yang digunakan harus memberikan perlindungan terhadap sinar UV A dan UV B, tidak menimbulkan iritasi, dan mudah didapatkan.
2. Cara pemakaian menentukan efektifitas tabir surya, yaitu jumlah dan ketebalan saat pengaplikasian, pemakaian yang konsisten, waktu pemakaian yang baik yaitu 15-30 menit sebelum terpapar sinar UV, efektifitas tabir surya akan berkurang jika terkena air/keringat maka harus dilakukan pengulangan pemakaian setelah terpapar sinar UV kurang lebih 2-4 jam tergantung aktifitas.
3. Kadar SPF yang baik adalah lebih dari 15 dan kandungan bahan pada tabir surya tersebut.

Sediann tabir surya dipasaran sangat beragam dapat disesuaikan dengan jenis kulit dan aktifitas, yaitu(Minerva, P, 2019):

1. Lotion, cocok digunakan pada kulit normal cenderung berminyak.
2. Cream, cocok digunakan pada kulit kering.
3. Gel, *water based gel* cocok digunakan pada kulit berminyak pria.
4. Spray, digunakan untuk area tubuh yang luas.
5. Stick, digunakan untuk menjangkau area yang sempit dan terbatas, seperti sekitar bibir, hidung, dan lingkaran mata.

2.7 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan yang terjadi melalui panca indra manusia, yaitu indra pendengaran, penglihatan, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan atau kognitif sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu(Rizky, 2018):

1. Tahu (*know*)

Tahu adalah kemampuan mengingat atau *me-recall* suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk dapat menjelaskan dan menginterpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada secara langsung.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen didalamnya.

5. Sistesis (*synthesis*)

Sistesi adalah kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk kemudian menyusun menjadi sesuatu yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.8 Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap terdiri dari beberapa tingkatan, yaitu (Yohanna, 2021):

1. Menerima (*receiving*)

Menerima adalah suatu individu mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

2. Merespons (*responding*)

Merespons adalah memberikan jawaban apabila ditanya untuk mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

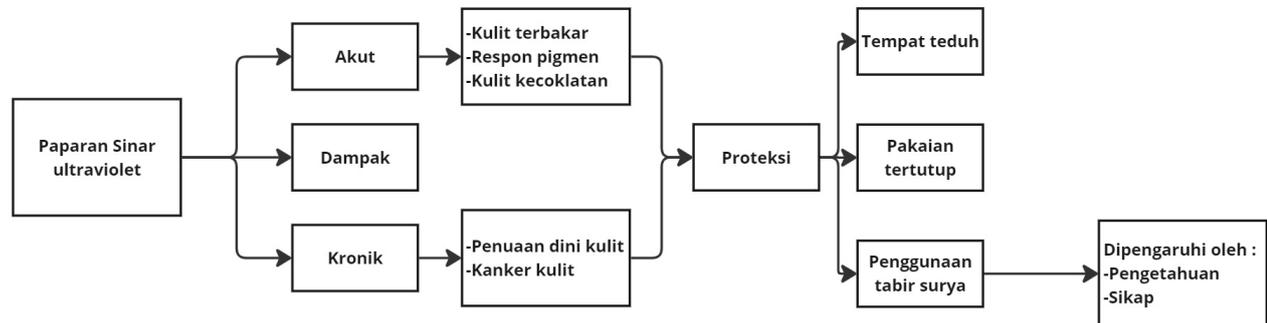
3. Menghargai (*valuing*)

Menghargai adalah mengajak orang lain untuk mendiskusikan dan mengerjakan suatu masalah.

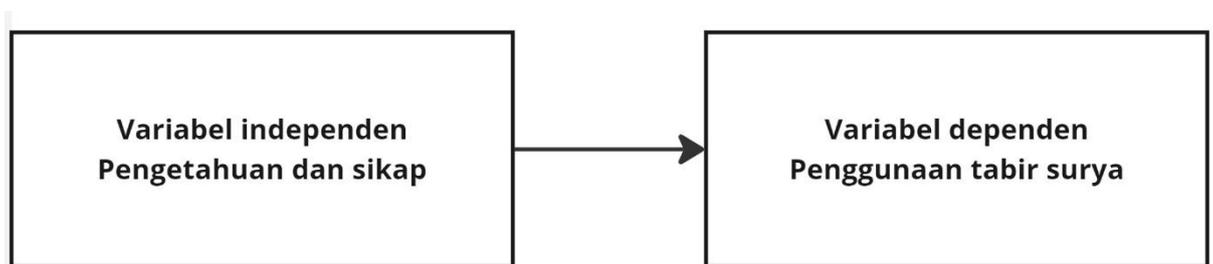
4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resikonya.

2.9 Kerangka Teori



2.10 Kerangka Penelitian



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain penelitian yang digunakan adalah *crosssectional* yang dimana peneliti melakukan observasi pada variabel independen maupun variabel dependen dalam waktu yang sama yang tujuannya adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap tentang pentingnya penggunaan tabir surya pada mahasiswa Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada (bulan tanggal tahun-bulan tanggal tahun).

3.2.2 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di Universitas Muhammadiyah Jakarta.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi target

Populasi target dari penelitian ini adalah mahasiswa dan mahasiswi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta.

3.3.2 Populasi terjangkau

Populasi terjangkau dari penelitian ini adalah mahasiswa dan mahasiswi kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta angkatan 2022,2023,2024.

3.3.3 Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini adalah seluruh mahasiswa dan mahasiswi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta angkatan 2022,2023,2024 yang memenuhi kriteria inklusi.

3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.4.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah

- a) Mahasiswa dan mahasiswi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta angkatan 2022,2023,2024.
- b) Mahasiswa dan mahasiswi yang bersedia mengikuti penelitian dengan persetujuan tertulis maupun lisan dan bersedia mengisi kuesioner.

3.4.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah

- a) Mahasiswa dan mahasiswi yang tidak bersedia mengikuti penelitian.
- b) Mahasiswa dan mahasiswi yang tidak mengisi data lengkap.

3.5 Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

3.5.1 Besar sampel

3.5.2 Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan *simple random sampling*. Penggunaan teknik *simple random sampling* ini dikarenakan peneliti ingin mengambil sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada didalam populasi itu.

3.6 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.6.1 Variabel Independen

Variabel independent pada penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap

3.6.2 Variabel Dependen

Variabel dependen pada penelitian ini adalah penggunaan tabir surya.

3.6.3 Definisi operasional

3.7 Validitas dan Reabilitas Instrumen Pengumpulan Data

3.7.1 Kuesioner Tingkat Pengetahuan Tentang Tabir Surya

Kuesioner tingkat pengetahuan tentang tabir surya di ambil dari penelitian (Ardhia, 2019). Pada uji validitas didapatkan *total pearson correlation* 0.321 sampai 0.677 sehingga dapat dikatakan kuisisioner ini valid untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang tabir surya. Lalu pada uji reliabilitas didapatkan nilai *Alpha Cronchbach's* 0.766.

3.7.2 Kuesioner Sikap Terhadap Penggunaan Tabir Surya

Kuisisioner sikap terhadap penggunaan tabir surya di ambil dari penelitian (Ardhia, 2019). Pada uji validitas didapatkan *total pearson correlation* 0.786 sampai 0.937 sehingga dapat dikatakan kuisisioner ini valid untuk mengukur siklus menstruasi. lalu pada uji reliabilitas didapatkan nilai *Alpha Cronchbach's* 0.977.

3.8 Teknik Pengumpulan Data

Data yang diambil peneliti adalah data primer yaitu data yang diperoleh langsung dengan menggunakan instrumen yang berupa kuesioner dan dilakukan secara langsung kepada sampel penelitian. Kuesioner penelitian ini akan dibagikan secara *online* melalui *google form* kepada responden penelitian. Responden akan mengisi identitas beserta dengan *informed consent* yang terdapat pada halaman utama *google form*, di *informed consent* responden akan diberikan penjelasan bahwa responden berhak untuk menolak atau mengikuti penelitian ini. Jika responden bersedia untuk menjadi sampel penelitian, penelitian akan menjaga rahasia responden. Jika responden bersedia, di halaman *google form* selanjutnya responden akan menjawab pertanyaan – pertanyaan yang terdapat pada kuesioner.

3.9 Pengolahan Data dan Teknik Analisis Data

3.9.1 Pengolahan Data

1. Editing

Memeriksa kelengkapan data yang telah peneliti telah peroleh. Lalu peneliti akan memeriksa daftar pertanyaan yang telah terisi. Apabila data masih belum lengkap atau terjadi kesalahan pada data, maka akan dilengkapi kembali oleh responden.

2. Coding

Data yang telah terkumpul, akan lihat kelengkapannya, kemudian jawaban kuesioner akan diubah data yang berbentuk huruf menjadi angka atau bilangan.

3. Data Entry

Data entry akan dilakukan dengan memindahkan data yang telah di ubah ke dalam bentuk angka akan dimasukan kedalam aplikasi pengolahan statistik yaitu SPSS untuk di proses.

4. Cleaning

Cleaning merupakan teknik untuk membersihkan data – data yang tidak sesuai, seperti adanya suatu kesalahan atau hilangnya data.

3.9.2 Teknik Analisis Data