

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jerawat menjadi salah satu permasalahan kulit yang umum dialami dan dapat mengganggu penampilan seseorang. Jerawat merupakan suatu kondisi inflamasi kronis yang muncul pada unit pilosebaceus. Di Indonesia, sekitar 80–85% remaja mengalami jerawat, dengan tingkat kejadian puncak terjadi pada usia 15–18 tahun (Madelina & Sulistiyarningsih, 2018). Selain itu, 12% wanita yang berusia lebih dari 25 tahun dan 3% orang dewasa pada rentang usia 35–44 tahun juga mengalami jerawat (Resti & Hendra, 2015 *dalam* Madelina & Sulistiyarningsih, 2018).

Ada dua jenis terapi yang umumnya digunakan untuk mengatasi jerawat, yaitu terapi topikal yang diterapkan langsung pada area jerawat untuk memberikan efek secara lokal, dan terapi oral untuk mengatasi jerawat melalui sistemik (Madelina & Sulistiyarningsih, 2018). Pemberian antibiotik topikal pada pengobatan *acne* derajat sedang-berat dapat menyebabkan resistensi, terutama ketika terjadi paparan antibiotik dalam jangka waktu yang lama atau diberikan sebagai monoterapi. Antibiotik dapat diberikan baik dalam bentuk topikal maupun sistemik, dan pemberiannya perlu dikombinasikan sesuai dengan tingkat keparahan jerawat (Sitohang, Fathan, & Effendi, 2019).

Meskipun demikian, resistensi antibiotik semakin meningkat, dengan banyak negara melaporkan bahwa lebih dari 50% strain bakteri *Propionibacterium acnes* menjadi resisten terhadap pengobatan topikal, sehingga membuatnya menjadi kurang efektif. Penggunaan eritromisin dalam bentuk topikal, dalam konsentrasi 1-4%, terbukti efektif melawan jerawat dan peradangan. Namun, terdapat resistensi terhadap eritromisin dengan tingkat kejadian mencapai 21%-70%. Mekanisme resistensi *P. acnes* terhadap eritromisin disebabkan oleh mutasi pada gen 23S rRNA pada kromosom, yang mengakibatkan penurunan efektivitas obat eritromisin (Dreno dkk., 2018). Selain resistensi, penggunaan eritromisin secara topikal juga dapat menimbulkan efek samping seperti eritema, pengelupasan,