

**HUBUNGAN ACNE VULGARIS DENGAN GEJALA  
ANSIETAS PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**SKRIPSI**



**OLEH :**

**ARISA ATIKA MELIALA**

**1608260107**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2020**

**HUBUNGAN ACNE VULGARIS DENGAN GEJALA  
ANSIETAS PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh  
kelulusan Sarjana Kedokteran**



**OLEH :**

**ARISA ATIKA MELIALA**

**1608260107**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2020**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Arisa Atika Meliala

NPM : 1608260107

Judul Skripsi : **HUBUNGAN ACNE VULGARIS DENGAN GEJALA ANSIETAS PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 27 Januari 2020



Arisa Atika Meliala



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488  
Website : [fk@umsu.ac.id](mailto:fk@umsu.ac.id)

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Arisa Atika Meliala  
NPM : 1608260107  
Judul : **HUBUNGAN ACNE V  
GEJALA ANSIETAS I  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

**DEWAN PENGUJI**

Pembimbing,

(dr. Riri Arisanty Safirin Lubis, Mked (DIV), SpDV)

Penguji 1

Penguji 2

(dr. Dian Erisyawanty Batubara, M.Kes, Sp.KK)

(dr. Amelia Eka Damayanty, M.Gizi)

Mengetahui,

Dekan FK-UMSU

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter  
FK UMSU

(Prof. Dr. H. Gusbakti Rusip, M.Sc., PKK, AIFM., AIFO-K)  
NIP/NIDN. 1957081719900311002/0017085703

(dr. Hendra Sutysna, M.Biomed, AIFO-K)  
NIDN. 0109048203

Ditetapkan di : Medan  
Tanggal : 20 Februari 2020

## KATA PENGANTAR

Assalamu‘alaikum Warohmatullahiwabarokatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala limpahan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **“HUBUNGAN ACNE VULGARIS DENGAN GEJALA ANSIETAS PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA”**

Alhamdulillah, sepenuhnya penulis menyadari bahwa selama penyusunan dan penelitian skripsi ini, penulis banyak mendapat dukungan, bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini. Ilmu, kesabaran dan ketabahan yang diberikan semoga menjadi amal kebaikan baik di dunia maupun di akhirat. Adapun tujuan didalam penulisan ini adalah untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar sarjana kedokteran di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU).

Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih serta penghormatan yang sebesar – besarnya atas segala bimbingan dan bantuan yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini
2. Kedua orang tua tercinta, Ayahanda Drs. Ediman Sembiring dan Ibunda Hj. Nining Pelawati Str.Keb tercinta yang selalu memberikan doa tiada hentinya, kasih sayang luar biasa dan dukungan material maupun moral.
3. Prof. Dr. Gusbakti, MSc, PKK AIFM, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. dr. Riri Arisanty Safirin Lubis, Mked (DIV),SpDV selaku dosen pembimbing, yang telah mengarahkan dan memberikan bimbingan, terutama selama penelitian dan penyelesaian skripsi ini.

5. dr. Dian Erisyawanty Batubara, M.Kes, Sp.KK yang telah bersedia menjadi dosen penguji satu dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
6. dr. Amelia Eka Damayanty, M.Gizi yang telah bersedia menjadi dosen penguji dua dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
7. dr.Yenita M.Biomed yang telah bersedia menjadi dosen pembimbing akademik dan memberikan arahan serta bimbingan dalam penyelesaian akademik selama perkuliahan di FK UMSU.
8. Adik laki-laki tersayang Muhammad Habib Luthfi Meliala yang telah memberikan doa, dan dukungan luar biasa.
9. Teman terbaik saya Dian Syahputra Lubis yang selalu memberi semangat dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Teman seperjuangan saya selama perkuliahan Farida, Syakinah, Suci, Nazra, Ojik, dan Syarif yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Sahabat saya Mimi, Nisa, Dinda, Adel, Dafa dan Ichsan yang selalu memberikan semangat dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Dan seluruh teman-teman sejawat 2016 yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang bersama-sama berjuang untuk meraih gelar dokter.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah banyak membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat pengembangan ilmu.

Wassalamu`alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Medan, 27 Januari 2020

Arisa Atika Meliala

**HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI**  
**KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arisa Atika Meliala

NPM 1608260107

Fakultas : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya tulisilmiah saya yang berjudul:

**“ Hubungan *Acne Vulgaris* dengan Gejala Ansietas pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara”**

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Medan, 27 Januari 2020

Yang menyatakan

(Arisa Atika Meliala)

## ABSTRAK

**Pendahuluan :** *Acne* adalah penyakit kulit yang terjadi akibat peradangan menahun folikel pilosebacea yang ditandai dengan adanya komedo, papul, pustul, nodus, dan kista pada tempat predileksinya. Melibatkan khususnya wajah, yang memiliki dampak besar pada penampilan visual, jerawat dapat mempengaruhi fungsi emosional, sosial, dan psikologis, serta kualitas hidup pasien. Ansietas adalah keadaan emosi yang tidak menyenangkan, melibatkan rasa takut yang subjektif, rasa tidak nyaman pada tubuh, dan gejala fisik. Dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa AV memiliki dampak negatif pada kepercayaan diri pasien. Kepercayaan diri yang rendah berhubungan dengan kecemasan dan depresi.

**Tujuan :** Mengetahui hubungan AV dengan gejala ansietas pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

**Metode :** Jenis penelitian yang dilaksanakan bersifat *cross sectional*. Subjek pada penelitian ini adalah Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

**Hasil :** Hasil penelitian ini menggunakan uji Chi-Square, dan didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,020$ .

**Kesimpulan :** Terdapat hubungan AV dengan gejala ansietas pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

**Kata Kunci :** *Acne Vulgaris*, Ansietas

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Acne is a skin disease that occurs due to chronic inflammation of the pilosebaceous follicles which is characterized by the presence of blackheads, papules, pustules, nodes, and cysts at their predilection site. Involving the face specifically, which has a large influence on visual appearance, acne can affect emotional, social, and psychological functions, as well as the quality of life of patients. Anxiety is a pleasant situation, involving subjective fear, discomfort in the body, and physical. Several studies have shown that acne vulgaris has a negative effect on patients' self-esteem. Humble confidence with difficulties and depression. **Objective:** to determine the relationship of acne vulgaris with anxiety variations in students of the Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah, North Sumatra **Method:** The type of research carried out is cross sectional. Subjects in this study were students of the Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah North Sumatera. **Results:** The results of this study used the Chi-Square test, and obtained p-value value = 0.020. **Conclusion:** There is a relationship between acne vulgaris with anxiety symptoms in students of the Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah, North Sumatra

**Keywords:** Acne Vulgaris, Anxiety

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Hipotesis.....	3
1.4 Tujuan Penelitian .....	4
1.4.1 Tujuan umum .....	4
1.4.2 Tujuan Khusus .....	4
1.5 Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
2.1 Acne Vulgaris.....	5
2.1.1 Definisi Acne Vulgaris.....	5
2.1.2 Etiologi dan Faktor Risiko Acne Vulgaris .....	5
2.1.3 Manifestasi Klinis Acne Vulgaris .....	8
2.1.4 Klasifikasi Acne Vulgaris .....	9
2.1.5 Penatalaksanaan Akne Vulgaris.....	10
2.1.6 Komplikasi Acne Vulgaris.....	12

2.2	Ansietas .....	12
2.2.1	Definisi Ansietas .....	12
2.2.2	Jenis- Jenis Kecemasan (Ansietas) .....	13
2.2.3	Ciri-Ciri dan Gejala Kecemasan .....	15
2.2.4	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan (Ansietas) .....	16
2.2.5	Tingkat Kecemasan (Ansietas) .....	17
2.2.6	Alat Ukur Kecemasan .....	18
2.3	Kerangka Teori.....	21
2.4	Kerangka Konsep .....	22
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>		<b>23</b>
3.1	Definisi Operasional.....	23
3.2	Jenis Penelitian.....	24
3.3	Waktu dan Tempat Penelitian .....	24
3.3.1	Waktu Penelitian .....	24
3.3.2	Tempat Penelitian .....	24
3.4	Populasi dan Sampel Penelitian .....	24
3.4.1	Populasi.....	24
3.4.2	Sampel.....	24
3.4.3	Identifikasi Variabel.....	25
3.5	Besar Sampel.....	25
3.6	Teknik Pengumpulan Data.....	26
3.6.1	Data Primer .....	26
3.6.2	Data Sekunder .....	26
3.6.3	Instrumen penelitian.....	26
3.7	Cara Kerja .....	27
3.8	Pengolahan Data dan Analisis Data .....	27
3.8.1	Pengolahan Data.....	27
3.8.2	Analisis Data .....	28
3.9	Alur Penelitian .....	29
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>30</b>
4.1	Hasil Penelitian .....	30
4.1.1	Demografi sampel penelitian .....	30
4.1.2	Distribusi frekuensi <i>Acne Vulgaris</i> .....	31
4.1.3	Distribusi frekuensi Gejala Kecemasan .....	31

4.1.4 Hubungan Acne Vulgaris dengan Gejala Ansietas .....	32
4.2 Pembahasan.....	32
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>37</b>
5.1 Kesimpulan .....	37
5.2 Saran.....	37

## **DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	21
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	22

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penatalaksanaan Acne Vulgaris.....	12
Tabel 3.1 Defenisi Operasional.....	23
Tabel 4.1 Distribusi data demografi sampel berdasarkan jenis kelamin dan usia.....	30
Tabel 4.2. Distribusi gambaran derajat <i>Acne Vulgaris</i> .....	31
Tabel 4.3. Distribusi gambaran gejala kecemasan .....	31
Tabel 4.4. Hubungan Acne Vulgaris dengan Gejala kecemasan (ansietas).....	32

## DAFTAR SINGKATAN

AV : Acne Vulgaris

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Penjelasan Kepada Calon Subjek penelitian
- Lampiran 2 Informed Consent
- Lampiran 3 Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)
- Lampiran 4 *Ethical Clearance*
- Lampiran 5 Surat izin penelitian
- Lampiran 6 Hasil Analisis Data
- Lampiran 7 Data Induk Penelitian
- Lampiran 8 Dokumentasi
- Lampiran 9 Data Riwayat Hidup
- Lampiran 10 Artikel Penelitian

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Acne* adalah penyakit kulit yang terjadi akibat peradangan menahun folikel pilosebacea yang ditandai dengan adanya komedo, papul, pustul, nodus, dan kista pada tempat predileksinya.<sup>1</sup> *Acne vulgaris* (AV) adalah kondisi kulit kronis yang disebabkan oleh penyumbatan atau peradangan folikel rambut dan kelenjar sebacea.<sup>2</sup> AV adalah kondisi yang sangat umum yang mempengaruhi hingga 93% remaja. Meskipun jarang, penyakit ini dapat bertahan sampai dewasa.<sup>3</sup> AV menyerang sebagian besar remaja dan dewasa muda, adalah penyakit radang kronis pada unit pilosebacea. Melibatkan khususnya wajah, yang memiliki dampak besar pada penampilan visual, jerawat dapat mempengaruhi fungsi emosional, sosial, dan psikologis, serta kualitas hidup pasien.<sup>4</sup>

Penyakit kulit bukan merupakan penyakit yang berbahaya namun mempunyai dampak yang besar bagi para remaja baik secara fisik maupun psikologik dapat menimbulkan kecemasan dan depresi. Wajah yang berjerawat akan berpengaruh pula pada perkembangan psikososial termasuk kepercayaan diri.<sup>8</sup> AV dapat memiliki dampak besar pada harga diri dan citra diri. Harga diri didefinisikan sebagai rasa yang masuk akal atau dibenarkan dari nilai atau kepentingan seseorang. Pengembangan harga diri dan identitas pribadi sangat penting pada orang dewasa muda.<sup>5</sup> Penyakit kulit yang berpotensi menyebabkan menurunnya kepercayaan diri dapat berdampak negatif pada kematangan

psikososial dan seksual. Kepercayaan diri yang rendah dapat dikaitkan dengan kecemasan dan depresi.<sup>5</sup>

Gangguan kecemasan adalah salah satu gangguan mental yang paling umum di Amerika Serikat, dan dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien dan mengganggu kegiatan penting dalam kehidupan sehari-hari.<sup>6</sup> Ansietas adalah keadaan emosi yang tidak menyenangkan, melibatkan rasa takut yang subjektif, rasa tidak nyaman pada tubuh, dan gejala fisik. Gangguan ansietas lebih sering terjadi pada wanita dan usia paruh baya.<sup>7</sup> Dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa AV memiliki dampak negatif pada kepercayaan diri pasien. Kepercayaan diri yang rendah berhubungan dengan kecemasan dan depresi. Studi menemukan bahwa semakin muda usia siswa ketika jerawat mulai, semakin besar stres dan kecemasan yang akan dialami. Studi menemukan pada 60 orang dewasa dengan jerawat, mereka menemukan bahwa 70% pasien berusia 30 hingga 39 tahun paling terganggu oleh penampilan jerawat.<sup>5</sup>

Penelitian di Rumah Sakit Pendidikan dan Penelitian Okmeydani, Istanbul Turki pada tahun 2013 sampai dengan 2014, menunjukkan korelasi positif antara AV dengan risiko kecemasan diukur dari skor AQOL (*Acne Quality of Life*). Oleh karena itu, penurunan kualitas hidup yang lebih besar karena jerawat menyebabkan peningkatan risiko kecemasan atau depresi.<sup>4</sup>

Dari penelitian hubungan timbulnya AV dengan tingkat kecemasan pada tahun 2015 di SMPN 1 Likupang Timur dapat disimpulkan bahwa sebagian besar

tingkat kecemasan pada kategori ringan, dan terdapat hubungan antara timbulnya AV dengan tingkat kecemasan pada remaja di SMP N 1 Likupang Timur.<sup>8</sup>

Prevelansi AV tertinggi yaitu pada usia 14-17 tahun, dimana pada wanita berkisar 83-85% dan pada pria yaitu pada usia 16-19 tahun berkisar 95-100%. Faktor pencetus terbanyak pada pasien laki-laki adalah makanan (23,2%) dan stress (23,9%), sedangkan pada pasien perempuan adalah hormonal (89%) dan kosmetik (89,1%). Faktor hormonal pada pasien perempuan berhubungan dengan siklus menstruasi.<sup>10</sup>

Dari penelitian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti “hubungan AV dengan gejala ansietas pada mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adakah hubungan AV dengan gejala ansietas pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara ?

## **1.3 Hipotesis**

Terdapat hubungan AV dengan gejala ansietas pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan umum**

Mengetahui hubungan AV dengan gejala ansietas pada mahasiswa Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran prevalensi mahasiswa FK UMSU yang menderita AV
2. Menilai derajat AV pada mahasiswa FK UMSU
3. Mengetahui apakah penderita AV sadar terhadap risiko kecemasan (ansietas)
4. Menilai derajat gejala Ansietas menggunakan alat ukur HARS

## **1.5 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Peneliti : menambah wawasan peneliti tentang hubungan AV dengan ansietas.
2. Bagi Mahasiswa : agar mahasiswi mengetahui bahwa AV berpengaruh untuk terjadinya ansietas.
3. Bagi Masyarakat : memperluas wawasan dibidang kesehatan khususnya mengenai ada tidaknya hubungan AV dengan ansietas.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### ***2.1 Acne Vulgaris***

##### ***2.1.1 Definisi Acne Vulgaris***

Acne adalah penyakit kulit yang terjadi akibat peradangan menahun folikel pilosebacea yang ditandai dengan adanya komedo, papul, pustul, nodus, dan kista pada tempat predileksinya.<sup>1</sup>

AV adalah suatu keadaan dimana pori-pori kulit tersumbat sehingga timbul bruntusan (bintik merah) dan abses (kantong nanah) yang meradang dan terinfeksi pada kulit. Jerawat sering terjadi pada kulit wajah, leher dan punggung. Baik laki-laki maupun perempuan. Penyakit ini tidak fatal, tetapi cukup merisaukan karena berhubungan dengan menurunnya kepercayaan diri.<sup>8</sup>

##### ***2.1.2 Etiologi dan Faktor Risiko Acne Vulgaris***

###### **a. Genetik**

Acne kemungkinan besar merupakan penyakit genetik dimana pada penderita terdapat peningkatan respon unit pilosebaceus terhadap kadar normal androgen dalam darah. Menurut sebuah penelitian, adanya gen tertentu (CYP17-34C/C homozigot *Chinese men*) dalam sel tubuh manusia, meningkatkan terjadinya acne.

###### **b. Faktor Hormonal**

Pada 60–70% wanita lesi akne menjadi lebih aktif kurang lebih satu minggu sebelum haid oleh karena hormon progesteron. Estrogen dalam kadar tertentu

dapat menekan pertumbuhan acne karena menurunkan kadar gonadotropin yang berasal dari kelenjar hipofisis. Hormon Gonadotropin mempunyai efek menurunkan produksi sebum. Progesteron dalam jumlah fisiologis tidak mempunyai efek terhadap efektifitas terhadap kelenjar lemak. Produksi sebum tetap selama siklus menstruasi, akan tetapi kadang progesteron menyebabkan acne premenstrual.

c. Makanan (diet)

Terdapat makanan tertentu yang memperberat Acne Vulgaris . Makanan tersebut antara lain adalah makanan tinggi lemak (gorengan, kacang, susu, keju, dan sejenisnya), makanan tinggi karbohidrat (makanan manis, coklat, dll), alkohol, makanan pedas, dan makanan tinggi yodium (garam). Lemak dalam makanan dapat mempertinggi kadar komposisi sebum.

d. Faktor Kosmetik

Kosmetik dapat menyebabkan acne seperti bedak dasar (foundation), pelembab (moisturiser), krem penahan sinar matahari (sunscreen) dan krem malam, jika mengandung bahan-bahan komedogenik. Bahan-bahan komedogenik seperti lanolin, petrolatum, minyak atsiri dan bahan kimia murni (asam oleik, butil stearat, lauril alkohol, bahan pewarna (D&C) biasanya terdapat pada krim-krim wajah. Untuk jenis bedak yang sering menyebabkan akne adalah bedak padat (compact powder).

e. Faktor infeksi dan Trauma

Peradangan dan infeksi di folikel pilosebacea terjadi karena adanya peningkatan jumlah dan aktivitas flora folikel yang terdiri dari

*Propionibacterium Acnes*, *Corynebacterium Acnes*, *Pityrosporum ovale* dan *Staphylococcus epidermidis*. Bakteri-bakteri ini berperan dalam proses kemotaksis inflamasi dan pembentukan enzim lipolitik yang mengubah fraksi lipid sebum. *Propionibacterium Acnes* berperan dalam iritasi epitel folikel dan mempermudah terjadinya akne. Selain itu, adanya trauma fisik berupa gesekan maupun tekanan dapat juga merangsang timbulnya acne vulgaris . Keadaan tersebut dikenal sebagai akne mekanika, dimana faktor mekanika tersebut dapat berupa gesekan, tekanan, peregangan, garukan, dan cubitan pada kulit.

f. Kondisi Kulit

Kondisi kulit juga berpengaruh terhadap AV. Ada empat jenis kulit wajah, yaitu :

- 1) Kulit normal, ciri-cirinya: kulit tampak segar, sehat, bercahaya, berpori halus, tidak berjerawat, tidak berpigmen, tidak berkomedo, tidak bernoda, elastisitas baik.
- 2) Kulit berminyak, ciri-cirinya: mengkilat, tebal, kasar, berpigmen, berpori besar
- 3) Kulit kering, ciri-cirinya: Pori-pori tidak terlihat, kencang, keriput, berpigmen
- 4) Kulit Kombinasi, ciri-cirinya: dahi, hidung, dagu berminyak, sedangkan pipi normal/kering atau sebaliknya.
- 5) Jenis kulit berhubungan dengan AV adalah kulit berminyak. Kulit berminyak dan kotor oleh debu, polusi udara, maupun sel-sel kulit yang

mati yang tidak dilepaskan dapat menyebabkan penyumbatan pada saluran kelenjar sebacea dan dapat menimbulkan akne.

g. Faktor pekerjaan

Penderita AV juga banyak ditemukan pada karyawan-karyawan pabrik dimana mereka selalu terpajan bahan- bahan kimia seperti oli dan debu-debu logam. AV ini biasa disebut “*Occupational Acne*” .

### **2.1.3 Manifestasi Klinis *Acne Vulgaris***

Lesi utama Akne vulgaris adalah mikrokomedo, atau mikrokomedone, yaitu pelebaran folikel rambut yang mengandung sebum dan *P. acnes*. Sedangkan lesi acne lainnya dapat berupa papul, pustul, nodul, dan kista pada daerah predileksi acne yaitu pada wajah, bahu, dada, punggung, dan lengan atas. Komedo yang tetap berada di bawah permukaan kulit tampak sebagai komedo white head, sedangkan komedo yang bagian ujungnya terbuka pada permukaan kulit disebut komedo black head karena secara klinis tampak berwarna hitam pada epidermis. Scar dapat merupakan komplikasi dari acne, baik acne non-inflamasi maupun inflamasi. Ada empat tipe scar karena acne, yaitu : scar icepick, rolling, boxcar, dan hipertropik.<sup>9</sup>

### 2.1.4 Klasifikasi *Acne Vulgaris*

Klasifikasi acne yang paling „tua“ adalah klasifikasi oleh Pillsbury pada tahun 1956, yang mengelompokkan acne menjadi 4 skala berdasarkan perkiraan jumlah dan tipe lesi, serta luas keterlibatan kulit.<sup>9</sup>

Klasifikasi lainnya oleh Plewig dan Kligman (2005), yang mengelompokkan acne vulgaris menjadi :

#### A. Acne komedonal

- a) Grade 1: Kurang dari 10 komedo pada tiap sisi wajah
- b) Grade 2 : 10-25 komedo pada tiap sisi wajah
- c) Grade 3 : 25-50 komedo pada tiap sisi wajah
- d) Grade 4 : Lebih dari 50 komedo pada tiap sisi wajah

#### B. Acne papulopustul

- a) gade 1 : Kurang dari 10 lesi pada tiap sisi wajah
- b) Grade 2 : 10-20 lesi pada tiap sisi wajah
- c) Grade 3 : 20-30 lesi pada tiap sisi wajah
- d) Grade 4 : Lebih dari 30 lesi pada tiap sisi wajah

#### C. Acne konglobata

Merupakan bentuk akne yang berat, sehingga tidak ada pembagian tingkat beratnya penyakit. Biasanya lebih banyak diderita oleh laki-laki. Lesi yang khas terdiri dari nodulus yang bersambung, yaitu suatu masa besar berbentuk kubah berwarna merah dan nyeri. Nodul ini mula-mula padat, tetapi kemudian

dapat melunak mengalami fluktuasi dan regresi, dan sering meninggalkan jaringan parut.<sup>9</sup>

Klasifikasi menurut Pillsbury<sup>10</sup> :

1. Grade 1 : komedo dan sesekali kista kecil terbatas pada wajah
2. Grade 2 : komedo dengan sesekali pustule dan kista kecil terbatas pada wajah
3. Grade 3 : banyak komedo dan kecil serta papula dan pustula besar, lebih luas tetapi terbatas pada wajah
4. Grade 4 : banyak komedo dan lesi dalam cenderung membentuk saluran dan menyatu, serta melibatkan wajah dan aspek badan bagian atas

### **2.1.5 Penatalaksanaan *Acne Vulgaris***

Pengobatan topikal <sup>11</sup>

1. Benzoin Peroksida ( siang hari )  
Secara bertahap dapat membebaskan oksigen ( dengan adanya air ) yang membunuh bakteri, sifat keratolitik dan komedolitik.
2. Tretinoin 0,025-0,1% ( malam hari )  
Meningkatkan lisisnya keratinosit, agar mencegah komedo tidak dapat terbentuk.
3. Klindamisin 1-2% atau Eritromisin 2%  
Kurang efektif terhadap P acnes daripada benzoil peroksida. Tidak mengiritasi kulit tetapi dapat menyebabkan sensitifitas

4. Kombinasi sulfur, resorsinol, dan asam salisilat
5. Asam azalea 20 %

Mengurangi kepadatan bakteri kulit

#### Sistemik

Indikasi penggunaan dengan kasus kista dan pustula yang memungkinkan membentuk bekas luka (scar).

1. Tetrasiklin  
Menghambat sintesis protein dengan mengikat 30s ribosom
2. Makrolides  
Menghambat sintesis protein bakteri dengan mengikat beberapa subintervensi dengan translokasi
3. Klindamisin 50-100 mg/hari  
Menghambat sintesis protein dengan mengikat 50s ribosom
4. Isotretinoin  
Mengurangi produksi sebum dan memperbaiki keratinisasi folikel yang tidak normal. Dan bisa juga digunakan dalam pencegahan dan pengobatan kanker kulit.
5. Wanita  
Dapat diberikan kontrasepsi oral (estrogen & progesteron)

	Ringan		Sedang		Berat
	Komedonal	Papulopustular	Papulopustular	Nodular	Konglobata/Fulminan
Lini Pertama	Retinid topical	Retinid topical+Antibiotik topical	Antibiotik topical+retinoid topical± BPO	Antibiotik oral + retinoid topical± BPO	Isotretinoin oral+kortikosteroid
Lini Kedua	Asam azaleat atau asam salisilat	Asam azalea atau asam salisilat	Antibiotik topical+retinoid topical ±BPO	Isotretinoin oral atau antibiotik oral + retinoid topical ±BPO/ asam azalea	Antibiotik oral dosis tinggi + retinoid topical+BPO

**Tabel 2.1 Penatalaksanaan Acne Vulgaris**

### 2.1.6 Komplikasi Acne Vulgaris

Semua tipe Acne berpotensi meninggalkan sekuele. Hampir semua lesi acne akan meninggalkan makula eritema yang bersifat sementara setelah lesi sembuh. Pada warna kulit yang lebih gelap, hiperpigmentasi post inflamasi dapat bertahan berbulan-bulan setelah lesi acne sembuh. Acne juga dapat menyebabkan terjadi scar pada beberapa individu. Selain itu, adanya acne juga menyebabkan dampak psikologis. Dikatakan 30-50% penderita acne mengalami gangguan psikiatrik karena adanya acne.<sup>12</sup>

## 2.2 Ansietas

### 2.2.1 Definisi Ansietas

Menurut Steven Schwartz kecemasan berasal dari kata Latin *anxius*, yang berarti penyempitan atau pengecikan. Kecemasan mirip dengan rasa takut tapi

dengan fokus kurang spesifik, sedangkan ketakutan biasanya respon terhadap beberapa ancaman langsung, sedangkan kecemasan ditandai oleh kekhawatiran tentang bahaya tidak terduga yang terletak di masa depan. Kecemasan merupakan keadaan emosional negatif yang ditandai dengan adanya firsat dan somatik ketegangan, seperti hati berdetak kencang, berkeringat, kesulitan bernapas.<sup>13</sup>

Dari berbagai pengertian kecemasan (anxiety) yang telah dipaparkan di atas dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah kondisi emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang, dan merupakan pengalaman yang samar-samar disertai dengan perasaan yang tidak berdaya serta tidak menentu yang disebabkan oleh suatu hal yang belum jelas.<sup>13</sup>

### **2.2.2 Jenis- Jenis Kecemasan (Ansietas)**

Menurut Spilberger menjelaskan kecemasan dalam dua bentuk, yaitu<sup>13</sup>:

#### *1. Trait anxiety*

Trait anxiety, yaitu adanya rasa khawatir dan terancam yang menghinggapinya diri seseorang terhadap kondisi yang sebenarnya tidak berbahaya. Kecemasan ini disebabkan oleh kepribadian individu yang memang memiliki potensi cemas dibandingkan dengan individu yang lainnya.

#### *2. State anxiety*

State anxiety, merupakan kondisi emosional dan keadaan sementara pada diri individu dengan adanya perasaan tegang dan khawatir yang dirasakan secara sadar serta bersifat subjektif.

Sedangkan menurut Freud membedakan kecemasan dalam tiga jenis, yaitu<sup>13</sup>:

1. Kecemasan neurosis

Kecemasan neurosis adalah rasa cemas akibat bahaya yang tidak diketahui. Perasaan itu berada pada ego, tetapi muncul dari dorongan diri. Kecemasan neurosis bukanlah ketakutan terhadap insting-insting itu sendiri, namun ketakutan terhadap hukuman yang mungkin terjadi jika suatu insting dipuaskan.

2. Kecemasan moral

Kecemasan ini berakar dari konflik antara ego dan superego. Kecemasan ini dapat muncul karena kegagalan bersikap konsisten dengan apa yang mereka yakini benar secara moral. Kecemasan moral merupakan rasa takut terhadap suara hati. Kecemasan moral juga memiliki dasar dalam realitas, di masa lampau sang pribadi pernah mendapat hukuman karena melanggar norma moral dan dapat dihukum kembali.

3. Kecemasan realistik

Kecemasan realistik merupakan perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang mencakup kemungkinan bahaya itu sendiri. Kecemasan realistik merupakan rasa takut akan adanya bahaya-bahaya nyata yang berasal dari dunia luar.

### 2.2.3 Ciri-Ciri dan Gejala Kecemasan

Menurut Dadang Hawari mengemukakan gejala kecemasan diantaranya<sup>13</sup>:

1. Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang
2. Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir)
3. Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung)
4. Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain
5. Tidak mudah mengalah, suka ngotot
6. Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, dan gelisah
7. Sering mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan somatik), khawatir berlebihan terhadap penyakit
8. Mudah tersinggung, suka membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi)
9. Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu
10. Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali diulang-ulang
11. Kalau sedang emosi sering kali bertindak histeris

#### 2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan (Ansietas)

Menurut Blacburn & Davidson, menjelaskan faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak memberikan ancaman, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta fokus kepermasalahannya).<sup>13</sup>

Kemudian Adler dan Rodman menyatakan terdapat dua faktor yang dapat menimbulkan kecemasan, yaitu<sup>13</sup>:

1. Pengalaman negatif pada masa lalu

Sebab utama dari timbulnya rasa cemas kembali pada masa kanak-kanak, yaitu timbulnya rasa tidak menyenangkan mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi pada masa mendatang, apabila individu menghadapi situasi yang sama dan juga menimbulkan ketidaknyamanan, seperti pengalaman pernah gagal dalam mengikuti tes.

2. Pikiran yang tidak rasional

Pikiran yang tidak rasional terbagi dalam empat bentuk, yaitu:

- a Kegagalan ketastropik, yaitu adanya asumsi dari individu bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada dirinya. Individu mengalami kecemasan serta perasaan ketidakmampuan dan ketidaksanggupan dalam mengatasi permasalahannya.

- b. Kesempurnaan, individu mengharapkan kepada dirinya untuk berperilaku sempurna dan tidak memiliki cacat. Individu menjadikan ukuran kesempurnaan sebagai sebuah target dan sumber yang dapat memberikan inspirasi.
- c. Persetujuan
- d. Generalisasi yang tidak tepat, yaitu generalisasi yang berlebihan, ini terjadi pada orang yang memiliki sedikit pengalaman.

### **2.2.5 Tingkat Kecemasan (Ansietas)**

Kecemasan (Ansietas) memiliki tingkatan Gail W. Stuart mengemukakan tingkat ansietas, diantaranya<sup>13</sup>:

#### **1. Ansietas ringan**

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, ansietas ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Ansietas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas.

#### **2. Ansietas sedang**

Memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Ansietas ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

### 3. Ansietas berat

Sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.

### 4. Tingkat panik

Berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsinya karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional.

## 2.2.6 Alat Ukur Kecemasan

Kecemasan bisa diukur dengan alat ukur kecemasan yang disebut HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*).<sup>14</sup> Skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) pertama kali dikenalkan dan digunakan pada tahun 1959 oleh Max Hamilton yang sekarang ini menjadi standar dalam pengukuran tingkat kecemasan. HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) adalah salah satu skala penilaian pertama untuk mengukur tingkat keparahan gejala kecemasan yang dirasakan. Saat ini masih digunakan, dianggap sebagai salah satu skala penilaian yang paling banyak digunakan<sup>15</sup>. Untuk kemanjuran, meskipun masih sering digunakan dalam uji

coba penelitian klinis, telah dikritik dalam membedakan antara kecemasan somatik dengan efek samping pemberian obat ansiolitik, para penulis menyimpulkan bahwa penggunaan HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) terbatas dalam evaluasi ansiolitik. Pengujian reliabilitas dan validitas skala dalam dua sampel dari 97 individu yang cemas dan 101 depresi dapat disimpulkan bahwa reliabilitas dan validitas konkuren dari HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) subskalanya cukup: ada reliabilitas antar-penilai yang wajar dan reliabilitas tes ulang satu minggu yang baik.<sup>16</sup>

Ini membuktikan bahwa pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) akan diperoleh hasil yang valid dan reliable. Skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) terdiri dari 14 item.<sup>16</sup>

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori :

0 = Tidak ada gejala sama sekali

1= Satu dari gejala yang ada

2 = Sedang/separuh dari gejala yang ada

3 = Berat/lebih dari 1/2 gejala yang ada

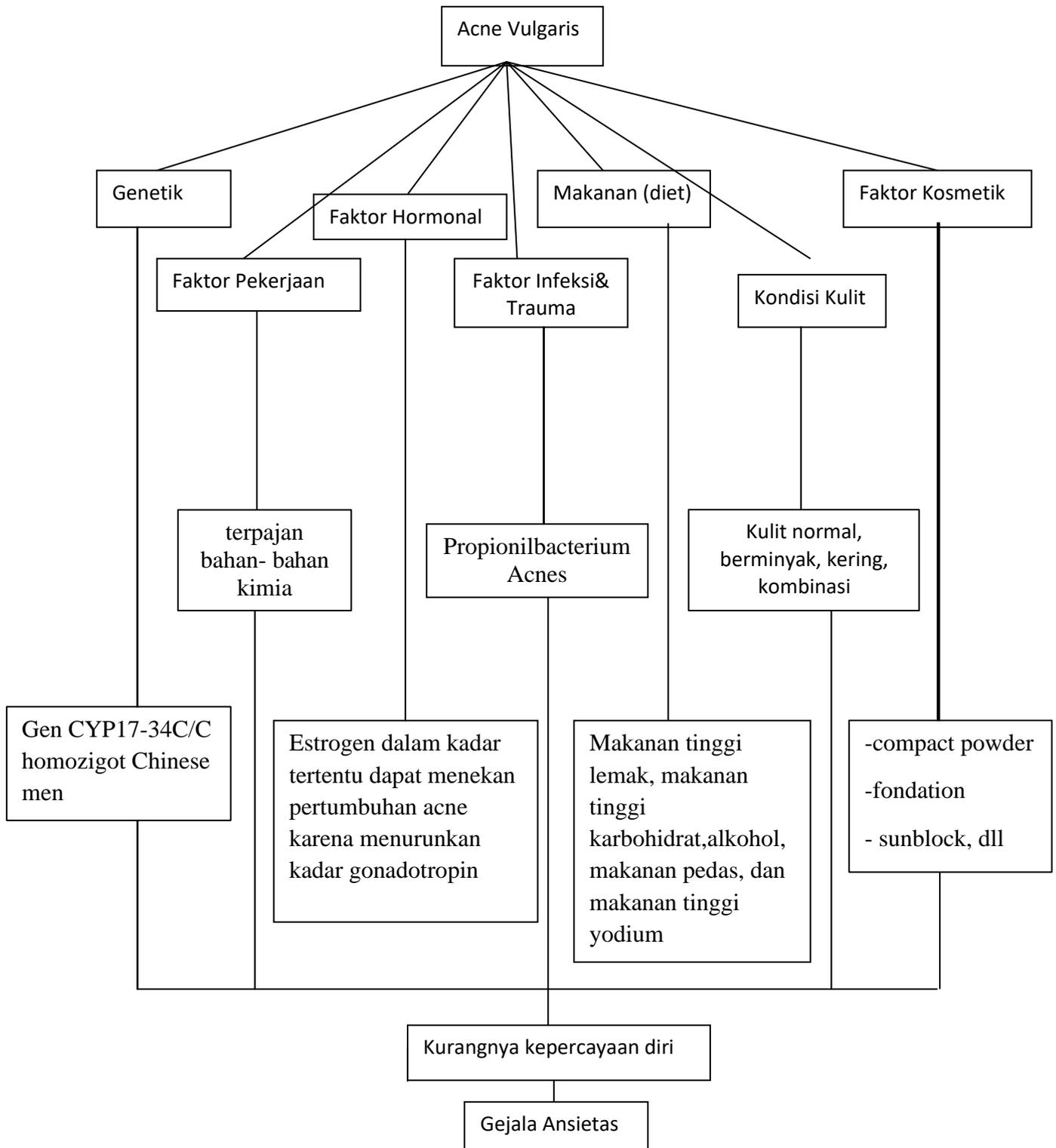
4 = Sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan nilai skor dan

item 1-14 dengan hasil :

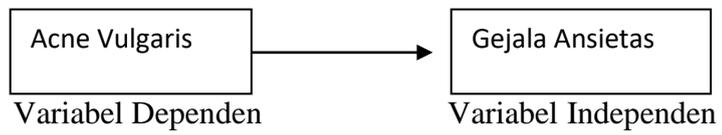
1. Skor kurang dari 14 = Tidak ada kecemasan
2. Skor 14 –20 = Kecemasan ringan
3. Skor 21 –27 = Kecemasan sedang
4. Skor 28 –41 = Kecemasan berat
5. Skor 42 –56 = Kecemasan berat sekali

### 2.3 Kerangka Teori



**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

## 2.4 Kerangka Konsep



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

**BAB 3**  
**METODE PENELITIAN**

**3.1 Definisi Operasional**

**Tabel 3.1** Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil	Skala Ukur
Independen : Ansietas	Hal-hal yang perlu di ukur untuk tingkat kecemasan antara lain: perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatic, gejala sensorik, gejala kardiovaskular, gejala pernafasan, gejala gastrointestinal, gejala urogenitalia, gejala otonom, dan perasaan	Kuesioner HARS	Total skor: Normal Skor : < 14 Kecemasan ringan Skor: 14-20 Kecemasan sedang Skor :21-27 Kecemasan berat Skor:28-41 Kecemasan berat sekali Skor:41-56	Ordinal
Dependen : Acne vulgaris	Menghitung derajat keparahan Acne Vulgaris	Klasifikasi menurut Pillsburry	Grade 1 Grade 2 Grade 3 Garde 4	Ordinal

## **3.2 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang akan dilaksanakan bersifat *cross sectional*, yaitu dimana pengambilan data hanya diambil satu kali pengambilan untuk menganalisis hubungan acne vulgaris dengan gejala ansietas pada mahasiswa FK UMSU.

## **3.3 Waktu dan Tempat Penelitian**

### **3.3.1 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober sampai Januari 2020 untuk mengetahui hubungan acne vulgaris dengan gejala ansietas pada mahasiswa FK UMSU.

### **3.3.2 Tempat Penelitian**

Pengumpulan data dilaksanakan di ruang kelas FK UMSU.

## **3.4 Populasi dan Sampel Penelitian**

### **3.4.1 Populasi**

Populasi pada penelitian ini dilakukan terhadap mahasiswa FK UMSU.

### **3.4.2 Sampel**

Sampel penelitian ini adalah populasi dari mahasiswa FK UMSU. Penelitian ini menggunakan teknik *cross sectional*.

Kriteria Inklusi :

- Mahasiswa FK UMSU yang pernah menderita AV.
- Mahasiswa FK UMSU yang sedang berjerawat.
- Mahasiswa FK UMSU yang bersedia mengikuti penelitian.
- Menandatangani *Inform consent*.

### 3.4.3 Identifikasi Variabel

1. Variabel independen :Ansietas
2. Variabel dependen :*Acne Vulgaris*

### 3.5 Besar Sampel

Penentuan besar sampel dengan menggunakan rumus :

$$n = \frac{Z\alpha^2PQ}{L^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel minimal yang diperlukan

$Z\alpha$  = Nilai standar dari distribusi sesuai nilai  $\alpha = 5\% = 1.96$

P = Prevalensi *outcome*, karena datapenelitian sebelumnya, maka dipakai 13%

Q = 1 – P

L = Tingkat ketelitian 10%

Berdasarkan rumus, maka  $n = \frac{(1,96)^2 \times 0,13 \times 0,87}{(0,1)^2} = 43,4$

Maka ditemukan hasil jumlah sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 43 responden.

### **3.6 Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah dengan membagikan kuisiner pada mahasiswa FK UMSU. Data yang dikumpulkan peneliti terdiri atas data primer dan data sekunder.

#### **3.6.1 Data Primer**

Data primer yang digunakan adalah kuesioner kecemasan, *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* adalah kuesioner yang terdiri dari 14 item.

Cara pengukuran :

- a. Kuesioner ini memiliki 14 item.
- b. Masing-masing gejala memiliki 0-4 skor.
- c. Semakin tinggi nilai skor yang diperoleh , maka tingkat simtom kecemasan akan semakin tinggi.

#### **3.6.2 Data Sekunder**

Data sekunder yang digunakan ialah derajat keparahan *acne vulgaris* pada mahasiswa FK UMSU.

#### **3.6.3 Instrumen penelitian**

1. Kuesioner persetujuan (*inform consent*)

2. Formulir data
3. Kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*)
4. Alat tulis
5. Menentukan grade jerawat menurut klasifikasi Pillsbury

### **3.7 Cara Kerja**

1. Menentukan judul
2. Peneliti meminta izin penelitian
3. Peneliti menjelaskan tentang tujuan dan prosedur pengisian kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*)
4. Responden mengisi kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*)
5. Peneliti melakukan pengolahan dan analisis data

### **3.8 Pengolahan Data dan Analisis Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

##### **a. Editing**

Mengumpulkan seluruh sampel mengisi kuesioner (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) dan melakukan pemeriksaan kembali data yang terkumpul. Peneliti menotalkan skor yang terdapat pada kuesioner (*Hamilton Anxiety Rating Scale*).

##### **b. Coding**

Data yang dikumpul dikoreksi kemudian dimasukkan ke dalam program komputer.

**c. Entry**

Data yang telah dikoreksi kemudian dimasukkan ke dalam program komputer.

**d. Cleaning**

Data yang telah dimasukan kemudian dilakukan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya.

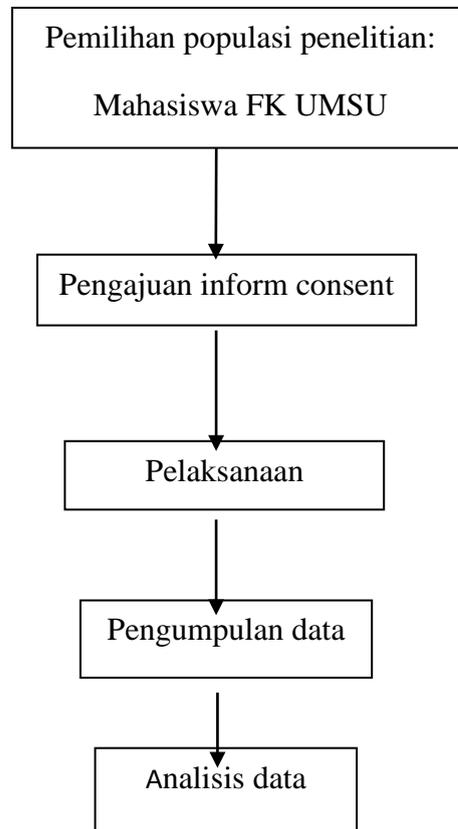
**e. Tabulation**

Data-data yang telah diberi kode selanjutnya, dijumlah, disusun, dan disajikan dalam bentuk tabel

### **3.8.2 Analisis Data**

Data yang diperoleh dari hasil pengukuran dengan menggunakan kuesioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) dan derajat keparahan AV mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara akan diolah dengan menggunakan bantuan SPSS for windows versi 20.0.

### 3.9 Alur Penelitian



## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Penelitian ini dilakukan dari bulan Desember sampai Januari 2020.

##### 4.1.1 Demografi sampel penelitian

**Tabel 4.1** Distribusi data demografi sampel jenis kelamin dan usia

	N	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	27	41,5%
Perempuan	38	58,5%
<b>Usia</b>		
21	55	84,6%
22	10	15,4%

Berdasarkan tabel 4.1 dilihat bahwa frekuensi terbanyak untuk kelompok jenis kelamin adalah perempuan dengan jumlah 38 orang (58,5%). Sampel penelitian ini diambil dari populasi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yang telah memenuhi kriteria inklusi. Sedangkan untuk kategori usia yang paling banyak adalah usia 21 tahun 55 orang (84,6%).

#### 4.1.2 Distribusi frekuensi *Acne vulgaris*

**Tabel 4.2** Distribusi gambaran derajat *Acne vulgaris*

<b>Derajat Acne Vulgaris</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Grade 1	37	56,9%
Grade 2	16	24,6%
Grade 3	8	12,3%
Grade 4	4	6,2%
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.2 bahwa mahasiswa yang paling banyak menderita AV adalah AV grade 1 berjumlah 37 orang (56,9%).

#### 4.1.3 Distribusi frekuensi Gejala Kecemasan

**Tabel 4.3** Distribusi gambaran gejala kecemasan

<b>Gejala Kecemasan</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tidak ada kecemasan	13	20%
Kecemasan ringan	19	29,2%
Kecemasan sedang	7	10,8%
Kecemasan berat	14	21,5%
Kecemasan berat sekali	12	18,5%
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 bahwa mahasiswa yang paling banyak mengalami gejala kecemasan adalah kecemasan ringan berjumlah 19 orang (29,2%).

#### 4.1.4 Hubungan Acne vulgaris dengan Gejala Ansietas

**Tabel 4.4.** Hubungan Acne vulgaris dengan Gejala kecemasan (ansietas)

	Tingkat Kecemasan											P-Value		
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat		Kecemasan Berat Sekali		Jumlah			
	F	%	F	%	f	%	f	%	f	%	f		%	
Acne Vulgaris	Grade 1	11	16,9	11	16,9	5	7,7	8	12,3	2	3,1	37	56,9	0,020
	Grade 2	0	0,0	7	10,8	2	3,1	2	3,1	5	7,7	16	24,6	
	Grade 3	2	3,1	1	1,5	0	0,0	3	4,6	2	3,1	8	12,3	
	Grade 4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,5	3	4,6	4	6,2	
	<b>Jumlah</b>	<b>13</b>	<b>20,0</b>	<b>19</b>	<b>29,2</b>	<b>7</b>	<b>10,8</b>	<b>14</b>	<b>21,5</b>	<b>12</b>	<b>18,5</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>	

Data hasil uji chi-square pada menunjukkan p-value 0,020 yang berarti terdapat hubungan AV dengan gejala Ansietas.

## 4.2 Pembahasan

Pada hasil penelitian yang dilakukan pada mahasiswa FK UMSU, berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa penderita AV berjenis kelamin perempuan lebih banyak dengan jumlah 38 orang (58,5%) dan laki-laki 27 orang (41,5%). Demikian juga hal sesuai data penelitian yang dilakukan oleh Sampelan, Pangamanan, and Kundre pada tahun 2017, yang menunjukkan bahwa jenis kelamin terbanyak dalam penelitian adalah perempuan dengan jumlah (54,8%) dan laki-laki dengan jumlah (45,2%).<sup>8</sup> Sama dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Manarisip (2015), dimana responden berjenis kelamin perempuan lebih tinggi dari pada responden laki-laki.<sup>19</sup> Seharusnya angka kejadian AV paling tinggi adalah pada laki-laki karena hormon androgen pada laki-laki memiliki peranan terhadap kelenjar sebacea yang sangat sensitif terhadap hormon ini, sehingga mengakibatkan kelenjar sebacea bertambah besar dan

produksi sebum meningkat maka pada pria sering terjadi AV yang berat.<sup>26</sup> Tetapi pada perempuan kejadian AV dipengaruhi oleh hormonal, pada 60–70% wanita lesi AV menjadi lebih aktif kurang lebih satu minggu sebelum haid oleh karena hormon progesteron.<sup>8</sup> Pada wanita kosmetik dapat menyebabkan AV jika mengandung bahan-bahan yang komedogenik.

Berdasarkan usia pada penelitian ini menunjukkan yang menderita AV yang paling banyak adalah usia 21 tahun 55 orang (84,6%), lalu diikuti usia 22 tahun 10 orang (15,4%). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sampelan, Pangamanan, and Kundre pada tahun 2017, berdasarkan umur didapatkan dalam penelitian ini yang terbanyak berusia 14-16 tahun (88,1%).<sup>8</sup> Menurut Rahmawati (2012), insidensi tertinggi terdapat pada perempuan antara umur 14–17 tahun dan pada laki-laki antara umur 16–19 tahun.<sup>22</sup> Pada waktu pubertas terdapat kenaikan dari hormon androgen yang beredar dalam darah yang dapat menyebabkan hiperplasia dan hipertrofi dari glandula sebacea sehingga tidak heran jika angka kejadian jerawat paling tinggi pada usia remaja.<sup>27</sup>

Berdasarkan hasil penelitian menurut Klasifikasi Pillsburry menunjukkan bahwa mahasiswa yang paling banyak menderita AV adalah AV grade 1 berjumlah 37 orang (56,9%), lalu diikuti AV grade 2 berjumlah 16 orang (24,6%), AV grade 3 berjumlah 8 orang (12,3%), AV grade 4 berjumlah 4 orang (6,2%). Pada hasil penelitian, disimpulkan bahwa mahasiswa yang paling banyak mengalami AV grade 1. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sampelan, Pangamanan, and Kundre pada tahun 2017, yang menunjukkan bahwa jumlah responden yang mengalami AV ringan 26 responden (62,0%), sedang 8 responden

(19,0%), berat 8 responden (19,0%). Dan sebagian besar terdapat pada AV ringan (61,9%).<sup>8</sup> Studi epidemiologi pada remaja yang mengalami AV di China menemukan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi AV pada remaja adalah riwayatkeluarga, stres, gangguan menstruasi, insomnia, diet tinggi lemak, jenis kelamin laki-laki, dismenorea, ansietas, depresi, makanan yang digoreng, tekanan saat belajar, makanan pedas, kulit berminyak dan jenis kulit. Merokok dan konsumsi alkohol juga disebutkan sebagai faktor risiko.<sup>20</sup> Pada mahasiswa FK UMSU faktor yang paling mempengaruhi AV adalah stress karena jadwal ujian yang padat dan penyusunan skripsi yang membuat sebagian mahasiswa stres. Stres dapat menimbulkan eksaserbasi AV dan juga peningkatan asam lemak bebas dalam wajah.<sup>29</sup>

Berdasarkan hasil dari kuisioner HARS menunjukkan bahwa mahasiswa FK UMSU paling banyak mengalami gejala kecemasan yaitu kecemasan ringan yang berjumlah 19 orang (29,2%), lalu diikuti kecemasan berat berjumlah 14 orang (21,5%), kecemasan berat sekali berjumlah 12 orang (18,5%), tidak ada kecemasan berjumlah 13 orang (20%), dan kecemasan sedang berjumlah 7 orang (10,8%). Pada hasil penelitian, disimpulkan bahwa mahasiswa paling banyak mengalami kecemasan ringan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sampelan, Pangamanan, and Kundre pada tahun 2017.<sup>8</sup> Menurut Stuart (2006), kecemasan adalah suatu perasaan yang tidak pasti, tidak berdaya yang berkaitan dengan emosi seseorang terhadap suatu objek yang tidak spesifik.<sup>21</sup> Menurut Rahmawati (2012), emosi terutama stress sering ditemukan sebagai faktor penyebab kambuhnya AV. Menurut peneliti adanya AV kadang

menimbulkan kecemasan yang berlebihan dimana hal tersebut mendorong penderita memanipulasi AV secara mekanis, sehingga kerusakan dinding folikel semakin parah dan bisa menimbulkan lesi-lesi AV baru.<sup>22</sup> Pada mahasiswa FK UMSU yang paling banyak di temukan adalah kecemasan ringan, suatu kecemasan yang wajar terjadi pada individu akibat situasi-situasi yang mengancam dan individu tersebut tidak dapat mengatasinya, sehingga timbul kecemasan.<sup>28</sup>

Penelitian ini dilakukan untuk melihat adanya hubungan AV dengan gejala ansietas dan didapatkan hasil yang menderita AV grade 1 mengalami gejala kecemasan ringan 11 orang (16,9%), tidak ada kecemasan 11 orang (16,9%), kecemasan berat 8 orang (12,3%) , kecemasan sedang 5 orang (7,7%), dan kecemasan berat sekali 2 orang (3,1%), AV grade 2 mengalami gejala kecemasan ringan 7 orang (10,8%), kecemasan berat sekali 5 orang (7,7%) , kecemasan sedang 2 orang (3,1%), dan kecemasan berat 2 orang (3,1%), AV grade 3 mengalami gejala kecemasan ringan 1 orang (1,5%), tidak ada kecemasan 2 orang (3,1%), kecemasan berat 3 orang (4,6%) , dan kecemasan berat sekali 2 orang (3,1%), AV grade 4 mengalami gejala kecemasan berat 1 orang (1,5%), dan kecemasan berat sekali 3 orang (4,6%). Pada uji chi-square di dapatkan hasil p-value 0,020 yang berarti terdapat hubungan AV dengan gejala ansietas. Menurut Latifah (2016), bahwa prevalensi mahasiswa yang terdiagnosis menderita AV didapatkan adanya hubungan antara stress dengan kejadian AV. Hal ini disebabkan timbulnya AV berhubungan dengan kondisi kesehatan jiwa dan psikologis remaja salah satunya stress dan kecemasan. Antara psikis dan kondisi kulit saling mempengaruhi sebaliknya keadaan gangguan kulit dapat juga

berpengaruh terhadap psikis.<sup>23</sup> Menurut Andri (2009), perilaku sosial, psikologis, dan emosional yang berasal dari AV telah dilaporkan mirip dengan perilaku yang terdapat pada epilepsi, asma, diabetes, dan artritis.<sup>24</sup> Menurut Harnold (2013), hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan AV dengan sindrom depresi, penatalaksanaan AV yang tepat perlu dilakukan untuk mendapatkan hasil yang optimal.<sup>25</sup> Penatalaksanaan AV yang tidak optimal akan menimbulkan komplikasi yaitu timbulnya scar. Scar akan menyebabkan turunnya kepercayaan diri seseorang yang mengakibatkan meningkatnya gejala kecemasan.<sup>3</sup> Keadaan kulit yang sehat sangatlah penting bagi kesehatan fisik dan mental seorang individu. Keadaan ini terangkum dalam aspek penampilan rasa sehat dan bahagia serta rasa percaya diri. Hal itu disebabkan karena kulit merupakan organ terluas dan yang paling kelihatan dari tubuh manusia sehingga suatu penampilan kulit yang berbeda akan berpengaruh pada penampilan dan citra diri seseorang dan akan mempengaruhi orang itu sendiri.<sup>25</sup>

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan, maka disimpulkan sebagai berikut :

1. Jenis kelamin yang paling banyak menderita AV adalah perempuan (58,5%).  
Usia yang paling banyak menderita AV adalah usia 21 tahun (84,6%).
2. Didapatkan yang paling banyak menderita AV adalah AV grade 1 (56,9%).
3. Didapatkan paling banyak mengalami gejala kecemasan adalah kecemasan ringan berjumlah 19 orang (29,2%).
4. Terdapat hubungan AV dengan gejala ansietas pada mahasiswa FK UMSU

#### **5.2 Saran**

1. Sebaiknya waktu yang digunakan untuk penelitian dilakukan dalam jangka waktu yang lebih lama lagi, agar gejala ansietas dapat terlihat.
2. Perlu dilakukan penelitian dengan sampel yang lebih besar.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Adhi D, Aida SSD, Aryani S, et al. *Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin.*; 2018.
2. Moradi Tuchayi S, Makrantonaki E, Ganceviciene R, Dessinioti C, Feldman SR, Zouboulis CC. Acne vulgaris. *Nat Rev Dis Prim.* 2015. doi:10.1038/nrdp.2015.29
3. Husein-Elahmed H. Management of acne vulgaris with hormonal therapies in adult female patients. *Dermatol Ther.* 2015. doi:10.1111/dth.12231
4. Duman H, Topal IO, Kocaturk E, Duman MA. Evaluation of anxiety, depression, and quality of life in patients with acne vulgaris, and quality of life in their families. *Dermatologica Sin.* 2016;34(1):6-9. doi:10.1016/j.dsi.2015.07.002
5. Gallitano SM, Berson DS. How Acne Bumps Cause the Blues: The Influence of Acne Vulgaris on Self-Esteem. *Int J Women's Dermatology.* 2018;4(1):12-17. doi:10.1016/j.ijwd.2017.10.004
6. Locke AB, Kirst N, Shultz CG. Diagnosis and management of generalized anxiety disorder and panic disorder in adults. *Am Fam Physician.* 2015.
7. Katona, C., Cooper, C., Robertson, M., 2012. *At a Glance Psikiatri edisi keempat.* Jakarta : Erlangga.
8. Sampelan MG, Pangamanan D, Kundre RM. Hubungan Timbulnya Acne Vulgaris Dengan Tingkat Kecemasan Pada Remaja di SMP N 1 Likupang Timur. *e-Journal Keperawatan (e-Kp).* 2017.
9. Moradi Tuchayi S, Makrantonaki E, Ganceviciene R, Dessinioti C, Feldman SR, Zouboulis CC. Acne vulgaris. *Nat Rev Dis Prim.* 2015. doi:10.1038/nrdp.2015.29
10. Ayudianti P, Indramaya DM. Studi Retrospektif: Faktor Pencetus Akne Vulgaris ( Retrospective Study: Factors Aggravating Acne Vulgaris ). *Berk Ilmu Kesehat Kulit&Kelamin.* 2014;26:41-47.
11. Wright JR, Chuba W. VLS Chebyshev interpolation. *Adv Astronaut Sci.* 2013;148(3):23-36
12. Fitzpatrick's Color Atlas & Synopsis of Clinical Dermatology
13. Afriyanti RN. Akne Vulgaris pada Remaja. *J Major.* 2015.
14. Annisa DF. Konsep Kecemasan ( Anxiety ). 2016;5(2).
15. Kautsar F, Gustopo D, Achmadi F. Uji Validitas dan Reliabilitas Hamilton Anxiety Rating Scale Terhadap Kecemasan dan Produktivitas Pekerja
16. Donzuso G, Cerasa A, Gioia MC, Caracciolo M, Quattrone A. The neuroanatomical correlates of anxiety in a healthy population: differences between the State-Trait Anxiety Inventory and the Hamilton Anxiety Rating Scale. *Brain Behav* 2014;4:504-514.

17. Maier W, Buller R, Philipp M, Heuser I. The Hamilton Anxiety Scale: reliability, validity and sensitivity to change in anxiety and depressive disorders. *J Affect Disord* 1988;14:61–68.
18. Brummer C. Soft law and global financial system: Rule making in the 21<sup>st</sup> century. *Soft Law Glob Financ Syst Rule Mak 21st Century*. 2011:1-296. doi:10.1017/CBO9780511792458
19. Manarisip. C. M (2015). Hubungan Stress dengan Kejadian Acne Vulgaris pada mahasiswa semester V Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
20. Suh DH et al. „A multicenter epidemiological study of akne vulgaris in Korea.“ *Int J Dermatol*. 2011;50(6):673-681.
21. Stuart, Gail W. 2007. Buku Saku Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: EGC.
22. Rahmawati, Dewi. 2012. Hubungan Perawatan Kulit Wajah Dengan Timbulnya Acne Vulgaris. Skripsi. FK UNDIP. Semarang.
23. Latifah, S & Kurniawaty, E., 2015. Stres dengan Akne Vulgaris. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Vol.4/No.9/ Desember 2015.
24. Andri, Kusumawardhani, Aryani, S. 2010. Perasaan Self Consciousness dan Rendahnya Harga diri dan Hubungannya dengan Kualitas Hidup Pasien Akne Vulgaris. *Maj Kedokt Indon*. 60(6): 263-267.
25. Harnold. (2013) hubungan akne vulgaris dengan sindrom depresi. Di unduh dari <https://www.scribd.com/doc/189204146/Hubungan-Akne-Vulgaris-Dengan-Sindrom-Depresi> (di akses tanggal 19 Desember 2016).
26. Harahap, M. 2000. Ilmu Penyakit Kulit. Edisi I. Jakarta: Hipokrates, pp. 35-45.
27. Yuindartanto, A., 2009. Acne Vulgaris. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
28. Kartono, Kartini. 2006. Buku Teori Kepribadian. Bandung: CV mandar Maju
29. Yosipovitch. 2007. Study of Psychological Stress, Sebum Production and Acne Vulgaris in Adolescents. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17340019>). Diakses 18 Agustus 2014.

## Lampiran 1

### Lembar Penjelasan Kepada Calon Subjek penelitian

Assalamu'alaikum wr wb.

Saya Arisa Atika Meliala mahasiswa semester VII Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saat ini saya sedang melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Acne Vulgaris dengan Gejala Ansietas pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara".

Peneliti meminta mahasiswa FK UMSU untuk ikut serta dalam penelitian ini dengan jangka waktu keikutsertaan masing-masing subjek pada bulan Desember 2019. Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan ini.

Pada penelitian ini, akan dilakukan pengisian kuesioner HARS(*Hamilton Anxiety Rating Scale*) dan menghitung derajat keparahan Acne Vulgaris. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan derajat Acne Vulgaris dengan Klasifikasi menurut Pillsburry dengan Gejala Ansietas pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Sebagai subjek penelitian, Anda berkewajiban mengisi kuesioner HARS(*Hamilton Anxiety Rating Scale*) dengan jujur dan apa adanya tanpa pengaruh dari pihak lain ataupun melakukan kecurangan.

Manfaat yang diharapkan adalah mengetahui tentang hubungan Acne Vulgaris dengan Gejala Ansietas pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Partisipasi ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan. Setiap data yang ada dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Bila anda membutuhkan penjelasan lebih lanjut, maka dapat menghubungi saya:

Nama : Arisa Atika Meliala

Email/Line : [arisaam09@gmail.com](mailto:arisaam09@gmail.com)

Partisipasi mahasiswa dalam penelitian ini sangat berguna bagi penelitian dan ilmu pengetahuan. Atas partisipasi anda saya mengucapkan terima kasih.

Medan, 2019

Peneliti

(Arisa Atika Meliala)

**Lampiran 2****INFORMED CONSENT  
(LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

No.HP :

Menyatakan bersedia menjadi responden Penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Arisa Atika Meliala

NPM 1608260107

Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Acne Vulgaris dengan Gejala Ansietas pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara”. Dan setelah mengetahui dan menyadari sepenuhnya risiko yang mungkin terjadi, dengan ini saya menyatakan bersedia dengan sukarela menjadi subjek penelitian tersebut. Jika sewaktu-waktu ingin berhenti, saya berhak untuk tidak melanjutkan keikutsertaan saya terhadap penelitian ini tanpa ada sanksi apapun.

Medan, 2019

Responden

---

**Lampiran 3****Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)**

## HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HARS)

Nomor Responden :

Nama Responden :

Tanggal Pemeriksaan :

Skor : 0 = tidakada  
1 = ringan  
2 = sedang  
3 = berat  
4 = berat sekali

Total Skor : kurang dari 14 = tidak ada kecemasan  
14 – 20 = kecemasan ringan  
21 – 27 = kecemasan sedang  
28 – 41 = kecemasan berat  
42 – 56 = kecemasan berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung					
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah					
3	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak					
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan					
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk					
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari					
7	Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil					

8	Gejala Somatik (Sensorik) Tinitus Penglihatan Kabur Muka Merah atau Pucat Merasa Lemah Perasaan ditusuk-Tusuk					
9	Gejala Kardiovaskuler Takhikardia Berdebar Nyeri di Dada Denyut Nadi Mengeras Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)					
10	Gejala Respiratori Rasa Tertekan atau Sempit DiDada Perasaan Tercekik Sering Menarik Napas Napas Pendek/Sesak					
11	Gejala Gastrointestinal Sulit Menelan Perut Melilit Gangguan Pencernaan Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan Perasaan Terbakar di Perut Rasa Penuh atau Kembung Mual Muntah Buang Air Besar Lembek Kehilangan Berat Badan Sukar Buang Air Besar(Konstipasi)					
12	Gejala Urogenital Sering Buang AirKecil Tidak Dapat Menahan AirSeni Amenorrhoe Menorrhagia Menjadi Dingin (Frigid) Ejakulasi Praecoocks Ereksi Hilang Impotensi					
13	Gejala Otonom Mulut Kering Muka Merah Mudah Berkeringat Pusing, Sakit Kepala Bulu-Bulu Berdiri					

14	Tingkah Laku Pada Wawancara					
	- Gelisah					
	- Tidak Tenang					
	- Jari Gemetar					
	- Kerut Kening					
	- Muka Tegang					
	- Tonus Otot Meningkatkan					
	- Napas Pendek dan Cepat					
	- Muka Merah					

**SkorTotal** =

## Lampiran 4

### *Ethical Clearance*



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**  
"ETHICAL APPROVAL"  
No : 330/KEPK/FKUMSU/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The Research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Arisa Atika Meliala  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara  
*Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara*

Dengan Judul  
*Title*

**"HUBUNGAN ACNE VULGARIS DENGAN GEJALA ANSIETAS PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA"**

**"RELATIONSHIP OF ACNE VULGARIS WITH ANXIETY SYMPTOMS MEDICAL STUDENTS FROM THE NORTH SUMATRA MUHAMMADIYAH UNIVERSITY FACULTY"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah  
3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan  
7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assesment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guadelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 17 Desember 2019 sampai dengan tanggal 17 Desember 2020

*The declaration of ethics applies during the periode December 17, 2019 until December 17, 2020*

Medan, 17 Desember 2019  
Ketua  
  
Dr. dr. Nurfady, MKT

## Lampiran 5 Surat izin penelitian



*Unggul Cerdas & Terpercaya*

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

### MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. 061 - 7350163, 7333162, Fax. 061 - 7363488

Website : <http://www.fk.umsu.ac.id> E-mail : [fk@umsu.ac.id](mailto:fk@umsu.ac.id)

Nomor : 1448/II.3-AU/UMSU-08/D/2019  
Lampiran : -  
Perihal : **Izin Penelitian**

Medan 23 Rabiul Akhir 1441 H  
20 Desember 2019 M

Kepada. Saudari. **Arisa Atika Meliala**  
di  
Tempat

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Sehubungan dengan surat Saudari berkenaan permohonan izin untuk melakukan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yaitu :

Nama : Arisa Atika Meliala.  
NPM : 1608260107  
Judul Skripsi : Hubungan Acne Vulgaris dengan Gejala Ansietas pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

maka kami memberikan izin kepada saudara, untuk melaksanakan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, selama proses penelitian agar mengikuti peraturan yang berlaku di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian Saudari kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Prof..Dr.H. **Gusbakti Rusli, Ag. Sp.PKK,AIFM,AIFO-K**



- Tembusan Yth :
1. Wakil Dekan I, III FK UMSU
  2. Ketua Program Studi Pendidikan Kedokteran FK UMSU
  3. Ketua Bagian Skripsi FK UMSU
  4. Pertinggal

## Lampiran 6

### Hasil Analisis Data

#### Frequency Table

##### Tingkat Kecemasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak ada kecemasan	13	20.0	20.0	20.0
Kecemasan ringan	19	29.2	29.2	49.2
Kecemasan sedang	7	10.8	10.8	60.0
Kecemasan berat	14	21.5	21.5	81.5
Kecemasan berat sekali	12	18.5	18.5	100.0
Total	65	100.0	100.0	

##### Derajat Acne Vulgaris

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Grade 1	37	56.9	56.9	56.9
Grade 2	16	24.6	24.6	81.5
Grade 3	8	12.3	12.3	93.8
Grade 4	4	6.2	6.2	100.0
Total	65	100.0	100.0	

##### Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	27	41.5	41.5	41.5
Perempuan	38	58.5	58.5	100.0
Total	65	100.0	100.0	

## Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 21	55	84.6	84.6	84.6
22	10	15.4	15.4	100.0
Total	65	100.0	100.0	100.0

## Crosstabs

**Tingkat Kecemasan \* Derajat Acne Vulgaris Crosstabulation**

		Tingkat Kecemasan					Total	
		Tidak ada kecemasan	Kecemasan ringan	Kecemasan sedang	Kecemasan berat	Kecemasan berat sekali		
Derajat Acne Vulgaris	Grade 1	Count	11	11	5	8	2	37
		% of Total	16.9%	16.9%	7.7%	12.3%	3.1%	56.9%
	Grade 2	Count	0	7	2	2	5	16
		% of Total	0.0%	10.8%	3.1%	3.1%	7.7%	24.6%
Grade 3	Count	2	1	0	3	2	8	
	% of Total	3.1%	1.5%	0.0%	4.6%	3.1%	12.3%	
Grade 4	Count	0	0	0	1	3	4	
	% of Total	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%	4.6%	6.2%	
Total	Count	13	19	7	14	12	65	
	% of Total	20.0%	29.2%	10.8%	21.5%	18.5%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	24.060 <sup>a</sup>	12	.020

Likelihood Ratio	28.283	12	.005
Linear-by-Linear Association	10.772	1	.001
N of Valid Cases	65		

a. 16 cells (80.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .43.

## Lampiran 7

## DATA INDUK PENELITIAN

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Derajat Acne Vulgaris	Tingkat Kecemasan
1.	DA	Perempuan	22	Grade 2	Kecemasan ringan
2.	RH	Perempuan	21	Grade 1	Tidak ada kecemasan
3.	ER	Laki-laki	21	Grade 3	Kecemasan ringan
4.	RR	Laki-laki	21	Grade 3	Kecemasan berat
5.	AR	Perempuan	21	Grade 1	Kecemasan sedang
6.	AL	Perempuan	21	Grade 2	Kecemasan sedang
7.	DE	Perempuan	21	Grade 1	Kecemasan sedang
8.	DA	Perempuan	21	Grade 4	Kecemasan berat sekali
9.	ZA	Laki-laki	21	Grade 1	Kecemasan berat
10.	TT	Perempuan	21	Grade 1	Kecemasan ringan
11.	BS	Perempuan	21	Grade 4	Kecemasan berat
12.	AA	Laki-laki	22	Grade 1	Kecemasan ringan
13.	NM	Perempuan	21	Grade 1	Tidak ada kecemasan
14.	KM	Perempuan	21	Grade 1	Tidak ada kecemasan
15.	MS	Perempuan	21	Grade 1	Tidak ada kecemasan
16.	HA	Perempuan	21	Grade 1	Kecemasab berat
17.	SH	Laki-laki	22	Grade 4	Kecemasan berat sekali
18.	AH	Laki-laki	21	Grade 1	Kecemasan ringan
19.	MR	Laki-laki	21	Grade 1	Tidak ada kecemasan
20.	HH	Perempuan	21	Grade 3	Tidak ada kecemasan
21.	FA	Perempuan	21	Grade 1	Kecemasan ringan
22.	TA	Laki-laki	21	Grade 1	Tidak ada kecemasan
23.	LH	Perempuan	21	Grade 1	Kecemasan berat
24.	FN	Perempuan	22	Grade 1	Kecemasan berat
25.	BA	Perempuan	22	Grade 1	Kecemasan berat sekali
26.	NQ	Perempuan	21	Grade 3	Kecemasan berat
27.	MI	Perempuan	21	Grade 4	Kecemasan berat

					sekali
28.	AL	Perempuan	21	Grade 1	Tidak ada kecemasan
29.	FR	Perempuan	21	Grade 1	Tidak ada kecemasan
30.	MM	Perempuan	21	Grade 2	Kecemasan berat sekali
31.	DM	Perempuan	21	Grade 1	Kecemasan sedang
32.	IP	Perempuan	21	Grade 1	Tidak ada kecemasan
33.	NM	Laki-laki	21	Grade 2	Kecemasan sedang
34.	NA	Perempuan	21	Grade 1	Kecemasan berat
35.	SS	Laki-laki	21	Grade 2	Kecemasan berat sekali
36.	MH	Perempuan	21	Grade 3	Tidak ada kecemasan
37.	CN	Perempuan	21	Grade 1	Tidak ada kecemasan
38.	SM	Perempuan	21	Grade 2	Kecemasan ringan
39.	SA	Perempuan	21	Grade 1	Kecemasan ringan
40.	NA	Perempuan	21	Grade 1	Kecemasan ringan
41.	FU	Laki-laki	21	Grade 1	Kecemasan ringan
42.	IM	Laki-laki	22	Grade 1	Kecemasan berat
43.	NU	Laki-laki	21	Grade 3	Kecemasan berat sekali
44.	AH	Laki-laki	21	Grade 2	Kecemasan berat sekali
45.	MM	Laki-laki	21	Grade 1	Kecemasan ringan
46.	IS	Laki-laki	21	Grade 2	Kecemasan ringan
47.	SA	Laki-laki	21	Grade 1	Kecemasan ringan
48.	AK	Laki-laki	21	Grade 2	Kecemasan ringan
49.	CS	Laki-laki	22	Grade 1	Kecemasan berat sekali
50.	RP	Perempuan	21	Grade 2	Kecemasan ringan
51.	CI	Perempuan	21	Grade 1	Kecemasan sedang
52.	FR	Laki-laki	21	Grade 1	Kecemasan ringan
53.	AP	Laki-laki	21	Grade 2	Kecemasan berat
54.	NR	Laki-laki	21	Grade 1	Kecemasan berat
55.	SB	Perempuan	21	Grade 1	Kecemasan sedang
56.	CN	Perempuan	22	Grade 1	Tidak ada kecemasan

57.	SD	Perempuan	21	Grade 3	Kecemasan berat
58.	RF	Perempuan	21	Grade 2	Kecemasan ringan
59.	HJ	Perempuan	21	Grade 3	Kecemasan berat sekali
60.	HS	Perempuan	22	Grade 2	Kecemasan berat sekali
61.	KR	Laki-laki	21	Grade 1	Kecemasan ringan
62.	DS	Laki-laki	21	Grade 1	Kecemasan berat
63.	RA	Laki-laki	21	Grade 2	Kecemasan ringan
64.	ZS	Laki-laki	22	Grade 2	Kecemasan berat
65.	AP	Laki-laki	21	Grade 2	Kecemasan berat sekali

## Lampiran 8

### Dokumentasi





**Lampiran 10****HUBUNGAN ACNE VULGARIS DENGAN GEJALA ANSIETAS PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA****Arisa Atika Meliala<sup>1</sup>, Riri Arisanty Safirin Lubis<sup>2</sup>**<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara<sup>2</sup>Departemen Penyakit Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara<sup>3</sup>Departemen Ilmu Kejiwaan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**ABSTRAK**

**Pendahuluan :** *Acne* adalah penyakit kulit yang terjadi akibat peradangan menahun folikel pilosebacea yang ditandai dengan adanya komedo, papul, pustul, nodus, dan kista pada tempat predileksinya. Melibatkan khususnya wajah, yang memiliki dampak besar pada penampilan visual, jerawat dapat mempengaruhi fungsi emosional, sosial, dan psikologis, serta kualitas hidup pasien. Ansietas adalah keadaan emosi yang tidak menyenangkan, melibatkan rasa takut yang subjektif, rasa tidak nyaman pada tubuh, dan gejala fisik. Dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa AV memiliki dampak negatif pada kepercayaan diri pasien. Kepercayaan diri yang rendah berhubungan dengan kecemasan dan depresi.

**Tujuan :** Mengetahui hubungan AV dengan gejala ansietas pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. **Metode :** Jenis penelitian yang dilaksanakan bersifat *cross sectional*. Subjek pada penelitian ini adalah Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. **Hasil :** Hasil penelitian ini menggunakan uji Chi-Square, dan didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,020$ . **Kesimpulan :** Terdapat hubungan AV dengan gejala ansietas pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

**Kata Kunci :** *Acne Vulgaris*, Ansietas

Arisa Atika Meliala  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara  
Arisaam09@gmail.com

**HUBUNGAN ACNE VULGARIS DENGAN GEJALA ANSIETAS PADA  
MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**Arisa Atika Meliala<sup>1</sup>, Riri Arisanty Safirin Lubis<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

<sup>2</sup>Departemen Penyakit Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas  
Muhammadiyah Sumatera Utara

<sup>3</sup>Departemen Ilmu Kejiwaan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah  
Sumatera Utara

**ABSTRACT**

**Introduction:** Acne is a skin disease that occurs due to chronic inflammation of the pilosebaceous follicles which is characterized by the presence of blackheads, papules, pustules, nodes, and cysts at their predilection site. Involving the face specifically, which has a large influence on visual appearance, acne can affect emotional, social, and psychological functions, as well as the quality of life of patients. Anxiety is a pleasant situation, involving subjective fear, discomfort in the body, and physical. Several studies have shown that acne vulgaris has a negative effect on patients' self-esteem. Humble confidence with difficulties and depression. **Objective:** to determine the relationship of acne vulgaris with anxiety variations in students of the Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah, North Sumatra **Method:** The type of research carried out is cross sectional. Subjects in this study were students of the Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah North Sumatera. **Results:** The results of this study used the Chi-Square test, and obtained p-value value = 0.020. **Conclusion:** There is a relationship between acne vulgaris with anxiety symptoms in students of the Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah, North Sumatra

**Keywords:** Acne Vulgaris, Anxiety

**PENDAHULUAN**

Acne adalah penyakit kulit yang terjadi akibat peradangan menahun folikel pilosebacea yang ditandai dengan adanya komedo, papul, pustul, nodus, dan kista pada tempat predileksinya.<sup>1</sup> AV kondisi kulit kronis yang disebabkan oleh penyumbatan atau peradangan folikel rambut dan kelenjar sebacea.<sup>2</sup> AV adalah kondisi yang sangat umum yang mempengaruhi hingga 93% remaja. Meskipun jarang, penyakit

ini dapat bertahan sampai dewasa.<sup>3</sup> Melibatkan khususnya wajah, yang memiliki dampak besar pada penampilan visual, jerawat dapat mempengaruhi fungsi emosional, sosial, dan psikologis, serta kualitas hidup pasien.<sup>4</sup> Penyakit kulit bukan merupakan penyakit yang berbahaya namun mempunyai dampak yang besar bagi para remaja baik secara fisik maupun psikologik dapat menimbulkan kecemasan dan depresi. Wajah yang berjerawat akan

berpengaruh pula pada perkembangan psikososial termasuk kepercayaan diri.<sup>5</sup> AV dapat memiliki dampak besar pada harga diri dan citra diri. Harga diri didefinisikan sebagai rasa yang masuk akal atau dibenarkan dari nilai atau kepentingan seseorang. Pengembangan harga diri dan identitas pribadi sangat penting pada orang dewasa muda.<sup>6</sup> Penyakit kulit bukan merupakan penyakit yang berbahaya namun mempunyai dampak yang besar bagi para remaja baik secara fisik maupun psikologik dapat menimbulkan kecemasan dan depresi. Wajah yang berjerawat akan berpengaruh pula pada perkembangan psikososial termasuk kepercayaan diri.<sup>5</sup> AV dapat memiliki dampak besar pada harga diri dan citra diri. Harga diri didefinisikan sebagai rasa yang masuk akal atau dibenarkan dari nilai atau kepentingan seseorang. Pengembangan harga diri dan identitas pribadi sangat penting pada orang dewasa muda.<sup>6</sup> Penyakit kulit yang berpotensi menyebabkan menurunnya kepercayaan diri dapat berdampak negatif pada kematangan psikososial dan seksual. Kepercayaan diri yang rendah dapat dikaitkan dengan kecemasan dan depresi.<sup>6</sup>

Gangguan kecemasan adalah salah satu gangguan mental yang paling umum di Amerika Serikat, dan dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien dan mengganggu kegiatan penting dalam kehidupan sehari-hari.<sup>7</sup> Ansietas adalah keadaan emosi yang tidak menyenangkan, melibatkan rasa takut yang subjektif, rasa tidak nyaman pada tubuh, dan gejala fisik.<sup>8</sup> Dari beberapa penelitian

menunjukkan AV memiliki dampak negatif pada kepercayaan diri pasien. Kepercayaan diri yang rendah berhubungan dengan kecemasan dan depresi. Studi menemukan bahwa semakin muda usia siswa ketika jerawat mulai, semakin besar stres dan kecemasan yang akan dialami. Studi menemukan pada 60 orang dewasa dengan jerawat, mereka menemukan bahwa 70% pasien berusia 30 hingga 39 tahun paling terganggu oleh penampilan jerawat.<sup>6</sup> Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan AV dengan gejala ansietas pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang akan dilaksanakan bersifat *cross sectional*, yaitu dimana pengambilan data hanya diambil satu kali pengambilan untuk menganalisis hubungan AV dengan gejala ansietas pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Proses penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober - Januari 2020.

Populasi pada penelitian ini dilakukan terhadap mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang berjumlah 65 orang.

Data yang dikumpulkan peneliti terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer yang digunakan adalah kuesioner

kecemasan, *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) adalah kuesioner yang terdiri dari 14 item.

Data sekunder yang digunakan ialah derajat keparahan AV menurut Klasifikasi Pillsbury. Kemudian peneliti melakukan uji statistika dengan menggunakan uji *chi-square*.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Penelitian ini dilakukan dari bulan Desember sampai Januari 2020.

**Tabel 4.1.** Distribusi data demografi sampel berdasarkan jenis kelamin dan usia

	N	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	27	41,5%
Perempuan	38	58,5%
<b>Usia</b>		
21	55	84,6%
22	10	15,4%

Berdasarkan tabel 4.1 dilihat bahwa frekuensi terbanyak untuk kelompok jenis kelamin adalah perempuan dengan jumlah 38 orang (58,5%). Sampel penelitian ini diambil dari populasi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yang telah memenuhi kriteria inklusi. Sedangkan untuk kategori usia yang paling banyak adalah usia 21 tahun 55 orang (84,6%).

**Tabel 4.2.** Distribusi gambaran derajat *Acne Vulgaris*

<b>Derajat Acne Vulgaris</b>	N	%
Grade 1	37	56,9%
Grade 2	16	24,6%
Grade 3	8	12,3%
Grade 4	4	6,2%
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.2 bahwa mahasiswa yang paling banyak menderita AV adalah AV grade 1 berjumlah 37 orang (56,9%).

**Tabel 4.3.** Distribusi gambaran gejala kecemasan

<b>Gejala Kecemasan</b>	N	%
Tidak ada kecemasan	13	20%
Kecemasan ringan	19	29,2%
Kecemasan sedang	7	10,8%
Kecemasan berat	14	21,5%
Kecemasan berat sekali	12	18,5%
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>101</b>

Berdasarkan tabel 4.3 bahwa mahasiswa yang paling banyak mengalami gejala kecemasan adalah kecemasan ringan berjumlah 19 orang (29,2%).

**Tabel 4.4.** Hubungan *Acne Vulgaris* dengan Gejala kecemasan (ansietas)

	Tingkat Kecemasan										P-Value		
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat		Kecemasan Berat Sekali			Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	f	%	F	%			
Grade 1	11	16,9	11	16,9	5	7,7	8	12,3	2	3,1	37	56,9	0,020
Grade 2	0	0,0	7	10,8	2	3,1	2	3,1	5	7,7	16	24,6	
Grade 3	2	3,1	1	1,5	0	0,0	3	4,6	2	3,1	8	12,3	
Grade 4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,5	3	4,6	4	6,2	
<b>Jumlah</b>	<b>13</b>	<b>20,0</b>	<b>19</b>	<b>29,2</b>	<b>7</b>	<b>10,8</b>	<b>14</b>	<b>21,5</b>	<b>12</b>	<b>18,5</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>	

Data hasil uji *chi-square* pada menunjukkan *p-value* 0,020 yang

berarti terdapat hubungan AV dengan gejala Ansietas.

## PEMBAHASAN

Pada hasil penelitian, berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa penderita AV berjenis kelamin perempuan lebih banyak dengan jumlah 38 orang (58,5%) dan laki-laki 27 orang (41,5%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sampelan, Pangamanan, and Kundre pada tahun 2017, yang menunjukkan bahwa jenis kelamin terbanyak dalam penelitian adalah perempuan dengan jumlah (54,8%) dan laki-laki dengan jumlah (45,2%).<sup>5</sup> Sama dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Manarisip (2015), dimana responden berjenis kelamin perempuan lebih tinggi dari pada reponden laki-laki. Karena jumlah mahasiswa perempuan yang memang lebih besar dari jumlah mahasiswa laki-laki.<sup>9</sup> Seharusnya angka kejadian AV paling tinggi adalah pada laki-laki karena hormon androgen pada laki-laki memiliki peranan terhadap kelenjar sebacea yang sangat sensitif terhadap hormon ini, sehingga mengakibatkan kelenjar sebacea bertambah besar dan produksi sebum meningkat maka pada pria sering terjadi AV yang berat.<sup>10</sup> Tetapi pada perempuan kejadian AV dipengaruhi oleh hormonal, pada 60–70% wanita lesi AV menjadi lebih aktif kurang lebih satu minggu sebelum haid oleh karena hormon progesteron.<sup>5</sup> Pada wanita kosmetik dapat menyebabkan AV jika mengandung bahan-bahan yang komedogenik.

Berdasarkan usia pada penelitian ini menunjukkan yang menderita AV yang paling banyak adalah usia 21 tahun 55 orang (84,6%), lalu diikuti usia 22 tahun 10 orang (15,4%). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sampelan, Pangamanan, and Kundre pada tahun 2017, berdasarkan umur didapatkan dalam penelitian ini yang terbanyak berusia 14–16 tahun (88,1%).<sup>5</sup> Menurut Rahmawati (2012), insidensi tertinggi terdapat pada perempuan antara umur 14–17 tahun dan pada laki-laki antara umur 16–19 tahun.<sup>11</sup> Pada waktu pubertas terdapat kenaikan dari hormon androgen yang beredar dalam darah yang dapat menyebabkan hiperplasia dan hipertrofi dari glandula sebacea sehingga tidak heran jika angka kejadian jerawat paling tinggi pada usia remaja.<sup>12</sup>

Berdasarkan hasil penelitian menurut Klasifikasi Pillsbury menunjukkan bahwa mahasiswa yang paling banyak menderita AV grade 1 berjumlah 37 orang (56,9%), lalu diikuti AV grade 2 berjumlah 16 orang (24,6%), AV grade 3 berjumlah 8 orang (12,3%), AV grade 4 berjumlah 4 orang (6,2%). Pada hasil penelitian, disimpulkan bahwa mahasiswa yang paling banyak mengalami AV grade 1. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sampelan, Pangamanan, and Kundre pada tahun 2017, yang menunjukkan bahwa jumlah responden yang mengalami AV ringan 26 responden (62,0%), sedang 8 responden (19,0), berat 8 responden (19,0%). Dan sebagian besar terdapat pada AV ringan (61,9%).<sup>5</sup> Studi epidemiologi pada

remaja yang mengalami AV di China menemukan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi AV pada remaja adalah riwayat keluarga, stres mental, gangguan menstruasi, insomnia, diet tinggi lemak, jenis kelamin laki-laki, dismenorea, ansietas, depresi, makanan yang digoreng, tekanan saat belajar, makanan pedas, kulit berminyak dan jenis kulit. Merokok dan konsumsi alkohol juga disebutkan sebagai faktor risiko.<sup>13</sup>

Berdasarkan hasil dari kuisioner HARS menunjukkan bahwa mahasiswa FK UMSU paling banyak mengalami gejala kecemasan yaitu kecemasan ringan yang berjumlah 19 orang (29,2%), lalu diikuti kecemasan berat berjumlah 14 orang (21,5%), kecemasan berat sekali berjumlah 12 orang (18,5%), tidak ada kecemasan berjumlah 13 orang (20%), dan kecemasan sedang berjumlah 7 orang (10,8%). Pada hasil penelitian, disimpulkan bahwa mahasiswa paling banyak mengalami kecemasan ringan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sampelan, Pangamanan, and Kunder pada tahun 2017, hasil penelitian yang di dapatkan bahwa jumlah tingkat kecemasan ringan (64,3%), sedang (19,0%), berat(16,7%). Dan dari tingkat kecemasan sebagian besar terdapat pada ringan (64,3%).<sup>5</sup> Menurut Stuart (2006), kecemasan adalah suatu perasaan yang tidak pasti, tidak berdaya yang berkaitan dengan emosi seseorang terhadap suatu objek yang tidak spesifik.<sup>14</sup> Pada mahasiswa FK UMSU yang paling banyak di temukan adalah kecemasan ringan, suatu kecemasan

yang wajar terjadi pada individu akibat situasi-situasi yang mengancam dan individu tersebut tidak dapat mengatasinya, sehingga timbul kecemasan.<sup>15</sup>

Penelitian ini dilakukan untuk melihat adanya hubungan Acne vulgaris dengan gejala Ansietas dan didapatkan hasil yang menderita AV grade 1 mengalami gejala kecemasan ringan 11 orang (16,9%), tidak ada kecemasan 11 orang (16,9%), kecemasan berat 8 orang (12,3%), kecemasan sedang 5 orang (7,7%), dan kecemasan berat sekali 2 orang (3,1%), AV grade 2 mengalami gejala kecemasan ringan 7 orang (10,8%), kecemasan berat sekali 5 orang (7,7%) , kecemasan sedang 2 orang (3,1%), dan kecemasan berat 2 orang (3,1%), AV grade 3 mengalami gejala kecemasan ringan 1 orang (1,5%), tidak ada kecemasan 2 orang (3,1%), kecemasan berat 3 orang (4,6%) , dan kecemasan berat sekali 2 orang (3,1%), AV grade 4 mengalami gejala kecemasan berat 1 orang (1,5%), dan kecemasan berat sekali 3 orang (4,6%). Pada uji chi-square di dapatkan hasil p-value 0,020 yang berarti terdapat hubungan acne vulgaris dengan gejala ansietas. Menurut Latifah (2016), bahwa prevalensi mahasiswa yang terdiagnosis menderita AV didapatkan adanya hubungan antara stress dengan kejadian AV. Hal ini disebabkan timbulnya AV berhubungan dengan kondisi kesehatan jiwa dan psikologis remaja salah satunya stress dan kecemasan. Antara psikis dan kondisi kulit saling mempengaruhi sebaliknya keadaan gangguan kulit dapat juga berpengaruh terhadap psikis.<sup>16</sup>

Menurut Andri (2009), perilaku sosial, psikologis, dan emosional yang berasal dari AV telah dilaporkan mirip dengan perilaku yang terdapat pada epilepsi, asma, diabetes, dan artritis.<sup>17</sup> Penatalaksanaan AV yang tidak optimal akan menimbulkan komplikasi yaitu timbulnya scar. Scar akan menyebabkan turunnya kepercayaan diri seseorang yang mengakibatkan meningkatnya gejala kecemasan.<sup>3</sup> Keadaan kulit yang sehat sangatlah penting bagi kesehatan fisik dan mental seorang individu. Keadaan ini terangkum dalam aspek penampilan rasa sehat dan bahagia serta rasa percaya diri. Hal itu disebabkan karena kulit merupakan organ terluas dan yang paling kelihatan dari tubuh manusia sehingga suatu penampilan kulit yang berbeda akan berpengaruh pada penampilan dan citra diri seseorang dan akan mempengaruhi orang itu sendiri.<sup>18</sup>

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan, maka dapat disimpulkan bahwa dari jenis kelamin yang paling banyak menderita AV adalah perempuan (58,5%). Usia yang paling banyak menderita AV adalah 21 tahun (84,6%). Didapatkan yang paling banyak menderita AV adalah AV grade 1 (56,9%). Didapatkan yang paling banyak mengalami gejala kecemasan adalah kecemasan ringan (29,2%). Terdapat hubungan AV dengan gejala kecemasan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

## REFERENSI

1. Adhi D, Aida SSD, Aryani S, et al. *Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin.*; 2018.
2. Moradi Tuchayi S, Makrantonaki E, Ganceviciene R, Dessinioti C, Feldman SR, Zouboulis CC. Acne vulgaris. *Nat Rev Dis Prim.* 2015. doi:10.1038/nrdp.2015.29
3. Husein-Elahmed H. Management of acne vulgaris with hormonal therapies in adult female patients. *Dermatol Ther.* 2015. doi:10.1111/dth.12231
4. Duman H, Topal IO, Kocaturk E, Duman MA. Evaluation of anxiety, depression, and quality of life in patients with acne vulgaris, and quality of life in their families. *Dermatologica Sin.* 2016;34(1):6-9. doi:10.1016/j.dsi.2015.07.002
5. Sampelan MG, Pangamanan D, Kundre RM. Hubungan Timbulnya Acne Vulgaris Dengan Tingkat Kecemasan Pada Remaja di SMP N 1 Likupang Timur. *e-Journal Keperawatan (e-Kp).* 2017.
6. Gallitano SM, Berson DS. How Acne Bumps Cause the Blues: The Influence of Acne Vulgaris on Self-Esteem. *Int J Women's Dermatology.* 2018;4(1):12-17. doi:10.1016/j.ijwd.2017.10.004
7. Locke AB, Kirst N, Shultz CG. Diagnosis and management of generalized anxiety disorder and panic disorder in adults. *Am Fam Physician.* 2015.
8. Katona, C., Cooper, C., Robertson, M., 2012. *At a Glance Psikiatri edisi keempat.* Jakarta : Erlangga.

9. Manarisip. C. M (2015). Hubungan Stress dengan Kejadian Acne Vulgaris pada mahasiswa semester V Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
10. Harahap, M. 2000. Ilmu Penyakit Kulit. Edisi I. Jakarta:Hipokrates, pp 35-45.
11. Rahmawati, Dewi. 2012. Hubungan Perawatan Kulit Wajah Dengan Timbulnya Acne Vulgaris. Skripsi. FK UNDIP. Semarang.
12. Yuindartanto, A.,. 2009. Acne Vulgaris. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
13. Suh DH et al. „A multicenterepidemiological study of akne vulgaris in Korea.“ *Int J Dermatol.* 2011;50(6):673-681.
14. Stuart, Gail W.2007. Buku Saku Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: EGC.\
15. Kartono, Kartini. 2006. Buku Teori Kepribadian. Bandung: CV mandar Maju
16. Latifah, S & Kurniawaty, E., 2015. Stres dengan Akne Vugaris. MahasiswaFakultas Kedokteran Universitas Lampung. Vol.4/No.9/ Desember 2015.
17. Andri, Kusumawardhani, Aryani,S. 2010. Perasaan SelfConsciousness danRendahnya Harga diri dan Hubungannya dengan Kualitas Hidup Pasien Akne Vulgaris. *Maj Kedokt Indon.* 60(6): 263-267.
18. Harnold. (2013) hubungan akne vulgaris dengan sindrom depresi. Di unduh dari <https://www.scribd.com/doc/189204146/Hubungan-Akne-Vulgaris-Dengan-Sindrom-Depresi> (di akses tanggal 19 Desember 2016).