

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP
PELAJAR TENTANG AKNE VULGARIS
DI SMA MUHAMMADIYAH 9 KUALUH HULU KABUPATEN
LABUHANBATU UTARA**

SKRIPSI



Oleh:

SILVIA DWI LESTARI MANGUNSONG

2208260108

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN**

2026

HALAMAN JUDUL

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP
PELAJAR TENTANG AKNE VULGARIS
DI SMA MUHAMMADIYAH 9 KUALUH HULU KABUPATEN
LABUHANBATU UTARA**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Kelulusan
Sarjana Kedokteran**



Oleh:

SILVIA DWI LESTARI MANGUNSONG

2208260108

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2026**

HALAMAN PERTANYAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERTANYAAN 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 : Silvia Dwi Lestari Mangunsong

NPM : 2208260108

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pelajar Tentang Akne Vulgaris Di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu Kabupaten Labuhanbatu Utara

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

Medan, 10 Januari 2026



Silvia Dwi Lestari Mangunsong

HALAMAN PENGESAHAN



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext.
20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Silvia Dwi Lestari Manguncong
NPM : 2208260108
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pelajar Tentang Akne
Vulgaris Di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu Kabupaten
Labuhanbatu Utara

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

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

(dr. Hervina, Sp.D.V.E.MKM.FINSDV.FAADV)

Penguji 1

Penguji 2

(dr. Nita Andriani, M.Ked(DV), Sp.D.V.E.FINSDV)

(dr. Qarina Hasyala Putri, M.Biomed)

Unggul | Cerdas | Terpercaya
Mengetahui,



(dr. Siti Mashiana Siregar, Sp.THT-KL(K))
NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter
FKIK UMSU



(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
NIDN: 0112098605

Ditetapkan di : Medan
Tanggal : 08 Januari 2026

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan puji syukur kepada Allah SWT, atas segala Rahmat dan karunia-Nya yang tiada terhingga, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, yang telah membawa manusia dari zaman kegelapan menuju cahaya ilmu dan petunjuk yang membimbing kita semua.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis sangat banyak menghadapi tantangan, namun berkat bimbingan, dukungan, dan bantuan yang tulus dari berbagai pihak, akhirnya skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pelajar Tentang Akne Vulgaris Di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu Kabupaten Labuhanbatu Utara” ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL (K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, atas segala dukungan yang diberikan selama proses studi ini.
2. dr. Desi Isnayanti, M.pd.Ked, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, yang telah memberikan arahan dan bimbingan yang berharga.
3. dr. Hevina, Sp.D.V.E.MKM.FINSDV.FAADV selaku Pembimbing Skripsi, yang telah memberikan dukungan, kesabaran dan arahan, bimbingan serta masukan yang sangat berarti dalam penyusunan skripsi ini.
4. dr. Nita Andriani, M.Ked(DV), Sp.D.V.E.FINSDV selaku Penguji 1, yang telah memberikan saran-saran, arahan dan masukan yang membangun bagi penulis dalam penyempurnaan skripsi ini.
5. dr. Qarina Hasyala Putri, M.Biomed selaku penguji 2, yang telah memberikan pandangan yang berharga dan kritik yang membangun serta memberikan wawasan baru bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Orang tua tersayang Ayah Yahya Mangunsong dan ibu Hartinah yang senantiasa memberikan do'a, kasih sayang, semangat, serta dukungan yang tiada habis nya, pengorbanan, serta dukungan moral dan material selama perjalanan Pendidikan dokter saya ini.
7. Saudara saya dr. Sela Haryani dan dr. Anju Natoras Hasan yang senantiasa membantu, mendoakan, serta dukungan untuk adiknya tercinta menyelesaikan skripsi dan terimakasih untuk adik saya Syandi Julia Wiratama dan keponakan saya Qiyara Alisha yang telah memberikan semangat dan dukungan menyelesaikan skripsi ini.

8. Partner saya Bripda Mhd Jordi Darmawan, S.H yang sudah menyempatkan waktu menemani penelitian saya, mendengarkan curhatan saya, memberikan dukungan serta doa kepada saya selama proses preklinik hingga menyelesaikan skripsi ini.
9. Sahabat-sahabat saya Kevin , Respi, Fadhillah, Asrika atas doa, dukungan, kebersamaan, dan semangat yang diberikan selama perjalanan Pendidikan saya ini.
10. Bapak/ibu dosen dan seluruh staff di Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara atas bimbingan dan arahnya.
11. Bapak/ibu guru SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu yang merupakan lokasi penelitian saya, atas izin, do'a, dan bantuan yang diberikan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.
12. Terakhir, penulis ingin berterimakasih kepada diri sendiri yang telah berjuang dengan penuh kesabran dan keteguhan hati dalam menjalani proses Pendidikan ini. Terimakasih karena tetap bertahan ditengah lelah, bangkit saat gagal, dan tidak menyerah meskipun banyak tantangan yang dihadapi. Setiap doa, usaha, dan air mata yang yang dilalui menjadi bagian penting dari perjalanan hingga akhirnya saya dapat menyelesaikan pendidikan dan meraih gelar sarjana kedokteran.

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Silvia Dwi Lestari M

NPM : 2208260108

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pelajar Tentang Akne Vulgaris Di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu Kabupaten Labuhanbatu Utara

menyatakan bahwa setelah berdiskusi dengan Dosen Pembimbing, saya segera akan melakukan *submit* dan publikasi artikel hasil karya tulis ilmiah saya pada *Anatomica Medical Journal*

Demikian surat pernyataan ini saya buat.

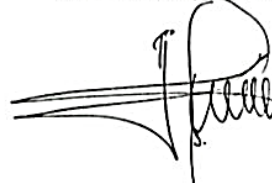
Medan, 27 Januari 2026

Diketahui oleh,

Yang membuat pernyataan,



(dr. Hervina, Sp. DVE, M.KM, FINSDV, FAADV)



(Silvia Dwi Lestari M)

ABSTRAK

Pendahuluan: Akne vulgaris merupakan penyakit kulit inflamasi kronis yang umum terjadi pada remaja dan dapat menimbulkan dampak fisik maupun psikologis, sehingga pengetahuan dan sikap remaja berperan penting dalam pencegahannya. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain analitik *cross-sectional* dengan 165 pelajar SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu yang dipilih melalui *simple random sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap, dan keberadaan akne vulgaris, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 16 tahun (76,4%) dan berjenis kelamin perempuan (64,8%). Tingkat pengetahuan pelajar tentang akne vulgaris sebagian besar berada pada kategori baik (66,7%), sedangkan sikap pelajar terhadap akne vulgaris juga didominasi oleh kategori baik (58,8%). Berdasarkan hasil uji Chi-Square, diperoleh nilai $p = 0,084$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan dengan sikap pelajar tentang akne vulgaris. **Kesimpulan:** Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pelajar sudah mengetahui cukup banyak tentang akne vulgaris, pengetahuan tersebut tidak selalu diikuti dengan sikap yang lebih baik. Sikap pelajar kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain seperti hormon, kebiasaan perawatan kulit, gaya hidup, dan lingkungan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan saja belum cukup untuk membentuk sikap yang optimal, sehingga diperlukan upaya lain seperti pembiasaan perilaku hidup sehat dan perawatan kulit yang konsisten.

Kata kunci: akne vulgaris, pengetahuan, sikap, pelajar.

ABSTRACT

Introduction: *Acne vulgaris* is a chronic inflammatory skin disease commonly affecting adolescents and may cause both physical and psychological impacts, making knowledge and attitude important factors in its prevention. **Methods:** This study employed an analytical cross-sectional design involving 165 students from Muhammadiyah 9 Kuala Lumpur Senior High School selected through simple random sampling. Data were collected using questionnaires assessing knowledge, attitude, and the presence of *acne vulgaris*, and analyzed using the Chi-Square test with a significance level of $\alpha = 0,05$. **Results:** The results showed that the majority of respondents were 16 years old (76.4%) and female (64.8%). Most students had a good level of knowledge about *acne vulgaris* (66.7%), and the dominant attitude toward *acne vulgaris* was also categorized as good (58.8%). The Chi-Square test showed a p-value of 0.084 ($p > 0.05$), indicating that there was no statistically significant relationship between the level of knowledge and students' attitudes toward *acne vulgaris*. **Conclusion:** These findings indicate that although students have sufficient knowledge about *acne vulgaris*, this knowledge is not always followed by better attitudes. Students' attitudes may be influenced by other factors such as hormonal changes, skin care habits, lifestyle, and environmental factors. Therefore, it can be concluded that knowledge alone is not sufficient to form optimal attitudes, and additional efforts such as promoting healthy behaviors and consistent skin care practices are needed.

Keywords: *acne vulgaris*, knowledge, attitude, students.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERTANYAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan umum.....	3
1.3.2 Tujuan khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Akne Vulgaris.....	5
2.1.1 Definisi Akne Vulgaris	5
2.1.2 Faktor Eksaserbasi Akne Vulgaris.....	5
2.1.3 Etiopatogenesis Akne Vulgaris	6
2.1.4 Klasifikasi Akne Vulgaris	7
2.1.5 Gambaran Klinis Akne Vulgaris	8
2.1.6 Diagnosis Banding Akne Vulgaris	8
2.1.7 Penatalaksanaan Akne Vulgaris	9
2.1.8 Prognosis	10
2.2 Pengetahuan.....	11
2.2.1 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	11

2.2.2 Pengetahuan Terhadap Akne Vulgaris	12
2.3 Sikap.....	12
2.3.1 Tingkatan Sikap	13
2.3.2 Sikap Terhadap Akne Vulgaris	14
2.4 Kerangka Teori.....	15
2.5 Kerangka Konsep	15
2.6 Hipotesis.....	15
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	16
3.1 Definisi Operasional.....	16
3.2 Jenis Penelitian	17
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian	17
3.3.1 Waktu penelitian.....	17
3.3.2 Tempat penelitian	18
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	18
3.4.1 Populasi penelitian.....	18
3.4.2 Sampel penelitian	18
3.4.3 Besar sampel penelitian	18
3.4.4 Teknik pengambilan sampel	19
3.5 Teknik Pengumpulan Data	19
3.5.1 Cara pengumpulan data	19
3.6 Pengolahan Dan Analisa Data.....	20
3.6.1 Pengolahan Data	20
3.6.2 Analisis Data.....	20
3.7 Alur Penelitian.....	21
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	22
4.1 Hasil Penelitian.....	22
4.2 Analisa Univariat.....	22
4.2.1 Distribusi Frekuensi Responden.....	22
4.2.1.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia.....	22
4.2.1.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin.....	23

4.2.1.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang akne vulgaris	23
4.2.1.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap tentang akne vulgaris	23
4.3 Analisis Bivariat	24
4.3.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pelajar Tentang Akne Vulgaris	24
4.4 Pembahasan	24
4.4.1 Karakteristik responden	24
4.4.2 Hubungan tingkat pengetahuan dengan akne avulgaris	26
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	28
5.1 Kesimpulan.....	28
5.2 Saran	28
DAFTAR PUSTAKA.....	29

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Akne Vulgaris Menurut Lehman Grading System	7
Tabel 2. 2 Terapi Akne Vulgaris.....	10
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	15
Tabel 3. 2 Skala Ukur Kuesioner Sikap	16
Tabel 3. 3 Waktu Penelitian	17
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia.....	23
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin.....	24
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan akne vulgaris.....	24
Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi responden dengan akne vulgaris berdasarkan usia	24
Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi responden dengan akne vulgaris berdasarkan jenis kelamin.....	25
Tabel 4. 6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang akne vulgaris	25
Tabel 4. 7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap terhadap akne vulgaris	26
Tabel 4. 8 Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Akne Vulgaris.....	26
Tabel 4. 9 Hubungan Sikap Tentang Akne Vulgaris	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 2 Kerangka Teori.....	15
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep	15
Gambar 3. 1 Alur penelitian.....	20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan	32
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian.....	33
Lampiran 3. Ethical clearance.....	39
Lampiran 4. Surat izin penelitian	40
Lampiran 5. Surat selesai penelitian	41
Lampiran 6. Dokumentasi	42
Lampiran 7. Data Responden.....	43
Lampiran 8. Analisis SPSS	47
Lampiran 9. Biodata Diri	49
Lampiran 10. Artikel Publikasi	50

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Akne vulgaris merupakan salah satu penyakit kulit yang bersifat kronis dan melibatkan peradangan pada unit pilosebacea. Lesi yang muncul bisa berupa komedo, papula, pustula, nodul, hingga kista dengan tingkat keparahan yang bervariasi. Proses terbentuknya akne ini dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, antara lain produksi sebum yang berlebih, penumpukan keratin di folikel rambut, kolonisasi bakteri seperti *Cutibacterium acnes*, serta respon peradangan dari tubuh.¹ Akne vulgaris ini merupakan salah satu penyakit kulit yang dapat sembuh sendiri (*self-limited disease*).²

Menurut Panduan Praktik Klinis PERDOSKI 2017 akne vulgaris yang sembuh bisa meninggalkan *sekuele* yaitu *macula hiper/hipopigmentasi* bisa dikenal sebut juga jaringan parut. Predileksi akne bisa di bahu, leher, lengan atas, wajah, dada dan punggung, walaupun juga dapat timbul di daerah tubuh lainnya yang mengandung kelenjar sebacea seperti paha atau bokong.³ Penyakit ini muncul karena adanya peradangan pada kelenjar minyak di kulit, yang dapat dipicu oleh berbagai faktor seperti hormon, stress, kebersihan wajah yang kurang, dan penggunaan produk wajah yang tidak sesuai.⁴

Akne atau jerawat diperkirakan mempengaruhi sekitar 9,4% dari seluruh populasi dunia.⁵ Menurut data *Global Burden Of Disease*, akne vulgaris merupakan urutan kedelapan penyakit kulit yang sering terjadi di dunia dengan prevalensi mencapai 9,4%.⁶ Di Indonesia, kasus akne vulgaris sering dijumpai pada remaja. Terdapat sekitar 80% remaja perempuan mengalami jerawat selama masa pubertas, khususnya pada usia 13-19 tahun.⁴ Pada laki-laki usia 16-19 tahun mencapai 95-100%, namun akne vulgaris dapat juga terjadi di usia 30-40 tahun dan penyakit ini bisa menetap di usia lanjut.⁷ Penelitian sebelumnya mengatakan prevalensi tertinggi wanita usia 14-17 tahun atau berkisar 82-85%, dan pria usia 16-19 tahun atau 95-100%.⁸

Banyak faktor lain yang dapat menyebabkan akne vulgaris salah satunya

kosmetik. Perempuan yang sering berganti-ganti kosmetik dapat meningkatkan risiko keparahan akne vulgaris lebih besar. Faktor lain yang mungkin menyebabkan perempuan lebih sering terkena masalah akne vulgaris adalah hormon.⁹

Pada penelitian yang dilakukan di SMAN 1 Padang hasil dari tingkat pengetahuan sebesar 82,1% dikategorikan baik dan untuk hasil uji sikap sebesar 83,2% dikategorikan baik.¹⁰ Pada penelitian yang dilakukan oleh Arda Tilla di SMA Muhammadiyah 02 Medan terhadap akne vulgaris didapatkan hasil uji sikap siswa-siswi 66,7% dengan kategori baik dan untuk tingkat pengetahuan mendapatkan hasil 48,4% dapat dikategorikan cukup.¹⁴

Masalah akne vulgaris (jerawat) tidak hanya berdampak pada fisik, tetapi juga berdampak pada kondisi mental remaja. Jerawat bisa menurunkan rasa percaya diri, menyebabkan stress, hingga memicu masalah sosial, bahkan sekitar 3,6% dari mereka menunjukkan kecenderungan untuk melakukan tindakan bunuh diri akibat rasa malu.¹¹

Penurunan konsep diri pada penderita akne vulgaris atau jerawat bisa terjadi karena kurangnya pengetahuan dan sikap yang tepat dalam menangani akne vulgaris atau jerawat. Pengetahuan dapat diartikan sebagai pemahaman seseorang tentang suatu yang didapat dari pengalaman hidup atau pendidikan. Sementara itu, sikap dapat diartikan sebagai bentuk kesiapan seseorang dalam merespon sesuatu.¹¹

SMA Muhammadiyah 09 Kualuh Hulu sebagai salah satu sekolah swasta yang memiliki pelajar dengan karakteristik usia remaja, sehingga sangat potensial untuk mengalami akne vulgaris atau jerawat. Namun, sejauh mana pemahaman mereka tentang akne vulgaris atau jerawat dan sikap yang mereka ambil dalam menghadapinya belum banyak diteliti secara ilmiah.

Pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui secara umum apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pelajar tentang akne vulgaris di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu, melihat banyaknya remaja menderita akne vulgaris dikarenakan kurangnya pengetahuan dan sikap terhadap akne vulgaris. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam

pengembangan program edukasi kesehatan kulit di lingkungan sekolah.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pelajar tentang akne vulgaris di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pelajar tentang akne vulgaris di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menilai hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pelajar tentang akne vulgaris di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu.
2. Menilai karakteristik pelajar berdasarkan pengetahuan terhadap akne vulgaris
3. Menilai karakteristik pelajar berdasarkan sikap terhadap akne vulgaris
4. Menilai distribusi karakteristik pelajar berdasarkan usia dan jenis kelamin

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi pembaca

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi yang bermanfaat mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap pelajar terhadap jerawat (akne vulgaris), sehingga bisa menambah wawasan pembaca tentang pentingnya edukasi kesehatan kulit.

2. Bagi penulis

Penelitian ini menjadi kesempatan bagus bagi peneliti untuk belajar langsung di lapangan, dan menjadi pengalaman berharga dalam penelitian ini.

3. Bagi pelajar

Membantu pelajar untuk memahami lebih baik tentang penyebab dan cara merawat kulit yang berjerawat secara tepat. Dengan pengetahuan yang benar, saya harapkan mereka bisa bersikap lebih peduli dan bijak dalam menjaga kesehatan kulit.

4. Bagi sekolah

Sebagai bahan pertimbangan untuk membuat program edukasi atau seminar tentang perawatan kulit remaja, sehingga dapat mendorong perilaku hidup sehat di lingkungan sekolah .

5. Bagi tenaga kesehatan

Penelitian ini bisa menjadi masukan untuk merancang kegiatan promosi kesehatan atau program pencegahan jerawat (akne vulgaris) di sekolah-sekolah.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Akne Vulgaris

2.1.1 Definisi Akne Vulgaris

Akne vulgaris adalah gangguan pada kulit yang disebabkan oleh peradangan kronis pada unit pilosebacea. Kondisi ini ditandai dengan munculnya 2 jenis lesi, yaitu lesi non-inflamasi seperti komedo terbuka dan tertutup, serta lesi inflamasi yang meliputi papul, pustul hingga nodul.¹²

2.1.2 Faktor Eksaserbasi Akne Vulgaris

Beberapa faktor eksternal dan internal yang dapat mempengaruhi keparahan atau memicu timbulnya jerawat antara lain:

1. Pola makan, terutama konsumsi makanan tinggi indeks glikemik (seperti makanan manis dan karbohidrat olahan), serta produk susu dan cokelat. Peningkatan kadar glukosa dalam darah merangsang produksi insulin dan IGF-1 (*Insulin-Like Growth Factor 1*).¹³
2. Hormon, termasuk androgen (yang paling dominan dalam regulasi sebum), progesteron (yang memiliki reseptor di lapisan basal epidermis), estrogen, IGF-1, CRH, ACTH, glukokortikoid, dan *growth hormone (GH)*. Semua hormon ini dapat meningkatkan aktivitas kelenjar sebacea secara langsung atau tidak langsung.¹³
3. Menstruasi, perubahan hormonal sebelum atau selama siklus menstruasi dapat memperparah kondisi jerawat pada perempuan.¹³
4. Stres, diketahui memengaruhi sistem endokrin dan meningkatkan kadar hormon yang memicu jerawat. Stres juga mengubah profil lipid pada kulit sehingga meningkatkan risiko inflamasi.¹³
5. Faktor lingkungan, seperti paparan sinar ultraviolet, keringat berlebih, penggunaan kosmetik atau minyak rambut yang menyumbat pori, serta pemakaian pakaian ketat atau aksesoris seperti bantalan bahu dan bra kawat yang bergesekan dengan kulit.¹³
6. Obat-obatan tertentu, seperti litium, steroid, dan antikonvulsan juga dilaporkan dapat memicu timbulnya jerawat.¹³

7. Gangguan perilaku makan, seperti anoreksia dan bulimia, juga dapat memperburuk akne melalui gangguan metabolisme dan hormonal yang menyertai kondisi tersebut.¹³
8. Kebiasaan memencet jerawat, dapat mendorong isi jerawat lebih dalam ke lapisan kulit sehingga menyebabkan peradangan lebih parah dan berisiko menimbulkan hiperpigmentasi atau jaringan parut.¹³
9. Merokok, secara tidak langsung meningkatkan sinyal insulin dan IGF-1 yang dapat memperburuk produksi sebum dan menstimulasi terbentuknya lesi akne.¹³

2.1.3 Etiopatogenesis Akne Vulgaris

Akne vulgaris adalah kondisi kulit yang kompleks, yang melibatkan gangguan pada unit pilosebacea (folikel rambut dan kelenjar sebacea). Akne vulgaris merupakan kondisi kulit yang berkembang akibat interaksi berbagai faktor. Penyebab utamanya tidak berdiri sendiri, melainkan saling berkaitan dan dipengaruhi oleh faktor hormonal, imunologis, serta lingkungan. Setidaknya ada 4 mekanisme utama yang berperan dalam akne vulgaris antara lain:

1. Peningkatan Produksi Sebum

Produksi sebum diatur oleh hormon androgen yang memengaruhi aktivitas sel-sel sebosit dan keratinosit. Pada penderita akne, terjadi produksi sebum dalam jumlah yang lebih tinggi dibandingkan individu normal. Salah satu komponen utama sebum adalah trigliserida, yang kemudian dipecah oleh bakteri *Cutibacterium acnes* (C. acnes), menjadi asam lemak bebas. Asam lemak ini digunakan oleh bakteri tersebut sebagai sumber energi, dan pada saat yang sama, berperan dalam memicu proses peradangan dan pembentukan komedo.¹⁴

2. Hiperproliferasi Folikel Epidermal

Proses ini ditandai dengan peningkatan jumlah sel pada epitel folikel rambut, khususnya pada bagian infundibulum. Kondisi ini dipicu oleh meningkatnya kohesi antar sel keratinosit, sehingga terjadi penebalan (hiperkeratosis) dan penyumbatan pada lubang folikel. Akibatnya, keratin, sebum, dan bakteri terperangkap di dalam folikel. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap proses ini meliputi pengaruh hormon androgen, rendahnya kadar asam linoleat,

peningkatan interleukin-1 (IL-1), serta efek penyumbatan aliran sebum oleh *Cutibacterium acnes*.¹⁴

3. Kolonisasi Bakteri *Cutibacterium acnes*

Cutibacterium acnes adalah bakteri gram-positif anaerob yang hidup di lingkungan folikel sebacea. Pada remaja yang mengalami akne, jumlah bakteri ini cenderung lebih tinggi dibandingkan mereka yang tidak memiliki jerawat. Bakteri ini tumbuh subur dalam kondisi folikel yang kaya lipid dan minim oksigen. Perkembangbiakan *Cutibacterium acnes* yang berlebihan akan memperparah penyumbatan folikel dan memicu pembentukan mikrokomedo.¹⁴

4. Reaksi Inflamasi

Permukaan sel *Cutibacterium acnes* memiliki antigen yang mampu merangsang sistem imun untuk membentuk antibodi. Respon imun ini akan memicu aktivasi jalur inflamasi, termasuk pelepasan mediator proinflamasi. Selain itu, bakteri *Cutibacterium acnes* juga dapat menimbulkan peradangan melalui reaksi hipersensitivitas tipe lambat. Enzim-enzim yang dihasilkan seperti *lipase*, *protease*, dan *hialuronidase*, serta senyawa kemotaktik lainnya, turut berperan dalam memperkuat proses inflamasi di kulit.¹⁴

2.1.4 Klasifikasi Akne Vulgaris

Klasifikasi akne vulgaris sangat penting sebagai landasan dalam pengobatan yang tepat. Identifikasi derajat keparahan akne vulgaris seperti ringan, sedang, dan berat dapat membantu dalam memilih terapi klinis.

Tabel 2. 1 Klasifikasi Akne Vulgaris Menurut Lehman Grading System.¹⁵

Derajat Akne vulgaris	Lesi
Ringan	Jumlah komedo <20 Jumlah lesi inflamasi (papul, nodul, pustul) <15 Jumlah total lesi (komedo dan lesi inflamasi) <30
Sedang	Jumlah komedo 20-100 Jumlah lesi inflamasi (papul, nodul, pustul) 15-50 Jumlah total lesi (komedo dan lesi inflamasi) 30-125
Berat	Jumlah kista >5 atau jumlah komedo >100 Jumlah lesi inflamasi (papul, nodul, pustul) >50

Jumlah total lesi (komedo dan lesi inflamasi) >125

2.1.5 Gambaran Klinis Akne Vulgaris

Mikrokomedo sering kali menjadi awal munculnya berbagai masalah kulit, seperti benjolan kecil berwarna merah (papul), jerawat bernanah (*pustule*), benjolan besar dan nyeri (nodul), hingga kista yang lebih dalam. Lesi-lesi ini umumnya muncul di area tubuh yang kaya akan kelenjar minyak, seperti wajah, bahu, dada, punggung dan bagian atas lengan. Untuk predelesi di wajah dan leher (99%), punggung (60%), dada (15%) serta lengan atas dan juga bahu. Selain itu, salah satu bentuk komedo tertutup yang sering ditemui adalah *whitehead*, yaitu bintik kecil berwarna putih yang terbentuk akibat pori-pori yang tersumbat dan tertutup oleh lapisan kulit dan komedo terbuka (*blackhead*) yang biasanya berwarna hitam. Onset akne vulgaris umumnya terjadi pada masa pubertas.¹⁶

2.1.6 Diagnosis Banding Akne Vulgaris

Akne vulgaris sering kali mirip dengan penyakit kulit lainnya, sehingga perlu dibedakan dengan diagnosis banding. Kondisi seperti folikulitis, rosacea, hingga dermatitis perioral bisa terlihat mirip seperti akne vulgaris, padahal penyebab dan cara penanganannya berbeda. Karena itu, diagnosis banding perlu diketahui untuk memastikan yang dialami pasien. Berikut adalah diagnosis banding dari akne vulgari :

1. Folikulitis bakterial

Ruam bisa muncul tiba-tiba dan menyebar akibat garukan atau mencukur, dengan pola yang bervariasi. Akne vulgaris dan folikulitis sama-sama bias tampak sebagai benjolan merah meradang, nanah atau benjolan besar, sehingga sering sulit dibedakan.

2. *Chloracne*

Kondisi dengan komedo, pustul, dan kista di area tertentu. Kondisi ini ditandai dengan munculnya komedo, benjolan berisi nanah(pustul), dan kista yang sering kali muncul disekitar telinga bagian belakang, ketiak, dan lipatan paha. Pasien biasanya memiliki riwayat kontak dengan bahan kimia berbahaya.

3. *Rosacea*

Rosacea yang dikenal juga sebagai akne rosacea adalah penyakit kulit kronis yang menyerang area tengah wajah, seperti pipi dan hidung. Gejalanya meliputi kemerahan yang menetap, telangiectasi, papul, pustul, dan kadang disertai pembengkakan.¹⁷

4. Dermatitis perioral

Penyakit kulit yang umumnya menyerang wanita, ditandai dengan munculnya ruam berwarna merah, benjolan kecil (papul), dan pustul disekitar mulut.¹⁷

5. Erupsi akneiformis

Merupakan reaksi peradangan pada folikel rambut yang tampak seperti jerawat, namun tanpa adanya komedo. Gejala umumnya muncul tiba-tiba dan tersebar hampir diseluruh tubuh yang memiliki folikel rambut.¹⁷

2.1.7 Penatalaksanaan Akne Vulgaris

A. Penatalaksanaan Non Farmakologi

Penatalaksanaan non farmakologi merupakan edukasi serta pendekatan pencegahan primer yang dapat diimplemetasikan oleh pasien. Berikut adalah contoh penatalaksanaan non farmakologi yang bisa dilakukan dirumah:¹⁸

1. Sabun pH netral dan pelembab Non-komedogenik Penggunaan sabun dengan pH netral dan pelembab non- komedogenik dapat menjaga keseimbangan pH kulit.
2. Tidak memencet jerawat.
3. Menghindari faktor stres.
4. Memperbaiki pola makan dan gaya hidup.

B. Penatalaksanaan Farmakologi

Penatalaksanaan farmakologi merupakan pilar utama dalam terapi akne vulgaris, khususnya untuk kasus akne vulgaris sedang hingga berat. Tatalaksana ini bisa berupa terapi topikal, antibiotik oral atau topikal, dan juga benzoyl peroksida. Pemilihan terapi dapat disesuaikan dengan derajat keparahan dari pasien tersebut.

Tabel 2. 2 Terapi Akne Vulgaris.¹⁹

	Ringan		Sedang		Berat
	Komedonal	Papular/pustular	Papular/pustular	Nodular	Nodular/conglobate
Pilihan pertama	Retinoid topikal	Retinoid topikal + antimikroba topikal	Antibiotik oral + retinoid topikal +/- benzoyl peroxide	Antibiotik oral + retinoid topikal +/- benzoyl peroxide	Isotretinoin oral
Alternatif (Alt)	Alt. retinoid topikal atau Azelaic acid/ asam salisilat	Alt.agenantimikroba topikal + Alt retinoid topikal atau Azelaic acid	Alt. Antibiotik + Alt. retinoid topikal +/- benzoyl peroxide	Isotretinoin oral atau Alt.Antibiotik oral + Alt. retinoid topikal +/- benzoyl peroxide /azelaic acid	Antibiotik oral dosis tinggi + retinoid topikal + benzoyl peroxide
Alternatif untuk perempuan	Lihat pilihan pertama	Lihat pilihan pertama	Anti-androgen oral + topikal retinoid/azelaic acid topikal +/- anti mikrobatopikal	Anti-androgen oral + retinoid topikal +/- antibiotik oral +/- Alt.antimikroba	Anti-androgen oral dosis tinggi + retinoid topikal +/- Alt. antimikroba topikal
Terapi maintenance	Retinoid topikal		Retinoid topikal +/- benzoyl peroxide		

2.1.8 Prognosis

Prognosis keseluruhan akne vulgaris baik, akne vulgaris memiliki efek psikososial seumur hidup. Orang dengan akne vulgaris dan bekas akne vulgaris sering mengembangkan kecemasan dan depresi. Bekas akne vulgaris hampir tidak mungkin diperbaiki. Sebuah studi dari Swedia menunjukkan bahwa akne vulgaris pada remaja laki-laki mungkin menjadi faktor risiko untuk perkembangan kanker prostat di akhir kehidupan.²⁰

2.2 Pengetahuan

Pengetahuan termasuk kategori kata benda, yaitu kata benda yang berasal dari kata dasar ‘tahu’ dan mendapatkan imbuhan ‘pe-an’, yang secara ringkas dapat diartikan segala sesuatu yang berhubungan dengan aktivitas tahu dan mengetahui. Definisi pengetahuan adalah meliputi semua aktivitas dengan metode dan alat yang dimanfaatkan maupun seluruh hasil yang didapatnya. Pengetahuan merupakan sesuatu hal penting dari keberadaan manusia.²¹

Menurut Bloom, pengetahuan itu muncul dari proses seseorang mengenali atau menyadari sesuatu ia menangkapnya lewat panca indera. Jadi, kita bisa tahu tentang suatu hal karena kita melihatnya, mendengarnya, merasakannya, mencium baunya, atau menyentuhnya. Oleh karena itu, kebanyakan informasi atau pengetahuan yang kita punya biasanya kita dapatkan lewat penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan ini sangat penting, karena jadi dasar utama yang membentuk bagaimana seseorang bertindak atau berperilaku dalam kehidupan sehari-hari.²²

Pengetahuan memiliki 2 jenis utama yaitu pengetahuan ilmiah dan pengetahuan non-ilmiah. Pengetahuan ilmiah adalah pengetahuan yang diperoleh melalui metode ilmiah dan dapat diuji kebenarannya. Pengetahuan ilmiah dapat juga disebut sebagai ilmu pengetahuan. Sedangkan pengetahuan non-ilmiah adalah pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman sehari-hari, tradisi, atau kepercayaan.²²

2.2.1 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:²³

1. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin besar pula kemampuannya dalam memahami, menganalisis, dan mengolah informasi yang diperoleh

2. Sumber informasi

Akses terhadap berbagai sumber, seperti media massa, internet, buku, maupun penyuluhan kesehatan, sangat berpengaruh dalam memperluas

pengetahuan seseorang.

3. Usia

Pertambahan usia umumnya membuat seseorang lebih matang dalam berpikir, sehingga pengalaman hidup juga dimiliki dapat memperkaya pengetahuannya.

4. Lingkungan sosial

Keluarga, teman, dan masyarakat sekitar menjadi tempat bertukar informasi yang dapat membentuk pola pikir serta memperluas wawasan.

5. Pengalaman pribadi

Pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain yang pernah disaksikan dapat meningkatkan pengetahuan karena memberi gambaran nyata tentang suatu peristiwa.

2.2.2 Pengetahuan Terhadap Akne Vulgaris

Pengetahuan adalah dasar yang dapat mempengaruhi bagaimana seseorang bersikap terhadap suatu keadaan atau masalah. Pemahaman yang baik dapat membuat remaja mampu merawat kulitnya secara tepat dan benar. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat membuat perilaku yang keliru contohnya mempercayai pengobatan yang tidak terbukti secara medis. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dkk (2023) di SMAN 4 Bandar Lampung menunjukkan bahwa 54% responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai akne vulgaris. Tingkat pengetahuan tersebut terbukti berhubungan secara signifikan dengan perilaku perawatan jerawat ($p < 0,05$).²⁴

Siswa yang dapat memahami jerawat dengan lebih baik cenderung memiliki kebiasaan merawat wajah secara rutin dan konsisten. Penelitian lain di Universitas Cenderawasih juga menemukan hubungan positif antara pengetahuan dan sikap terhadap akne vulgaris ($p = 0,029$) hal ini menegaskan bahwa pengetahuan yang baik dapat berperan penting dalam membentuk sikap dan perilaku perawatan jerawat yang lebih tepat.²⁵

2.3 Sikap

Sikap adalah istilah yang menggambarkan bagaimana perasaan seseorang terhadap sesuatu, bisa berupa barang, jasa, peristiwa, situasi, individu, atau

kelompok. Perasaan ini bisa berupa suka, tidak suka atau biasa saja. Jika seseorang merasa senang terhadap sesuatu, maka disebut sikap positif. Sebaliknya, jika yang muncul adalah rasa tidak suka, maka itu dinamakan sikap negatif. Namun, kalau tidak ada perasaan khusus yang muncul tidak senang ataupun tidak benci maka sikap tersebut dapat disebut netral.²⁶

Sikap suka seseorang terhadap sesuatu maka ,seseorang tersebut akan mencari tahu, mendekat dan akan bergabung. Namun kebalikannya jika seseorang memiliki sikap tidak suka terhadap sesuatu maka akan menimbulkan sikap menghindar dan akan menjauhi.²⁶

Sikap juga termasuk salah satu faktor psikologis dari dalam diri seseorang yang punya peran penting dalam mendukung proses belajar. Cara pandang atau sikap seseorang terhadap kegiatan belajar bisa mempengaruhi seberapa besar usaha yang ia lakukan dalam belajar. Jika seseorang memiliki sikap belajar yang positif, biasanya akan semangat dan usahanya untuk belajar akan lebih besar. Namun sebaliknya, jika sikap belajarnya negatif, maka semangat dan kesungguhannya dalam belajar cenderung menurun.²⁷

2.3.1 Tingkatan Sikap

Sikap merupakan salah satu aspek penting dalam perilaku manusia yang mencerminkan perasaan, keyakinan, dan kecenderungan bertindak terhadap suatu objek, orang atau situasi. Menurut Natatmodjo yang dikutip oleh Trie tahun 2023, sikap seseorang bisa dibagi menjadi 4 tingkatan, yaitu: ²⁸

1. Menerima (*Receiving*)

Menerima berarti seseorang bersedia memperhatikan dan menunjukkan minat terhadap sesuatu yang disampaikan.

2. Menanggapi (*Responding*)

Menanggapi artinya seseorang tidak hanya menerima informasi, tetapi juga mencoba meresponnya.

3. Menghargai (*Valuing*)

Sikap ini muncul ketika seseorang mulai mendorong orang lain untuk ikut terlibat atau berdiskusi tentang suatu masalah.

4. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab adalah jika seseorang bersedia menanggung konsekuensi dari tindakannya.

2.3.2 Sikap Terhadap Akne Vulgaris

Sikap adalah respon individu yang terdiri dari aspek kognitif (pengetahuan), afektif (perasaan), dan konatif (tindakan). Pada akne vulgaris, sikap pelajar bisa terbagi menjadi positif dan negatif:

a. Sikap Positif

Edukasi kesehatan disekolah dapat meningkatkan sikap positif siswa terhadap penanganan jerawat. Remaja yang memiliki persepsi positif terhadap dirinya sendiri lebih optimis dalam merawat jerawat dan konsisten dalam mengikuti perawatan yang direkomendasi oleh tenaga medis. Remaja dengan sikap positif juga lebih peduli pada perawatan kulit, sehingga angka kejadian *acne vulgaris* lebih rendah, berikut adalah contoh sikap positif terhadap *acne vulgaris* :^{14 29}

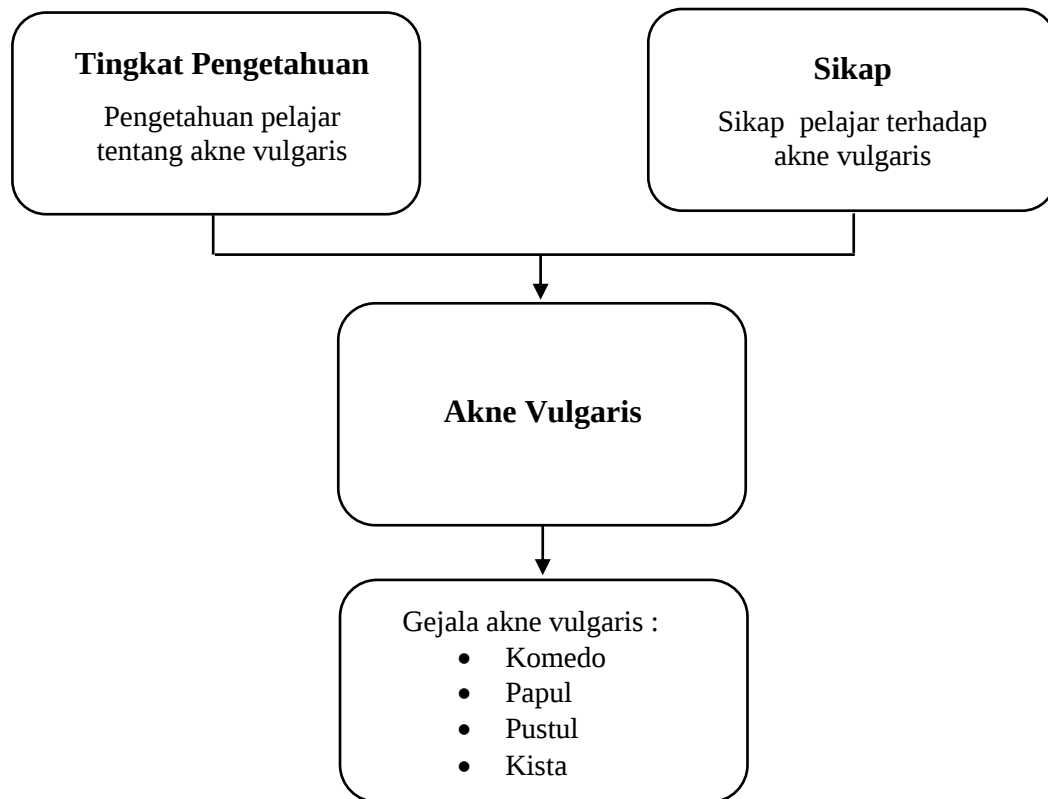
1. Menjaga kebersihan kulit wajah secara konsisten
2. Mengikuti saran medis dan menggunakan obat yang direkomendasikan
3. Mencari informasi dari sumber terpercaya tentang *acne vulgaris*
4. Menghindari kebiasaan buruk seperti memencet jerawat

b. Sikap Negatif

Sikap negatif sangat berkaitan dengan citra tubuh yang buruk pada remaja dengan *acne vulgaris*, yang dapat menurunkan rasa percaya diri. Penelitian Shields, dkk (2024) menunjukkan bahwa masyarakat masih cenderung memiliki stigma negatif terhadap penderita jerawat. Penderita akne sering dinilai kurang bersih, tidak menarik, atau sulit dipercaya, yang dapat menimbulkan diskriminasi social dalam kehidupan sehari-hari. Berikut adalah contoh sikap negatif terhadap *acne vulgaris*:³⁰

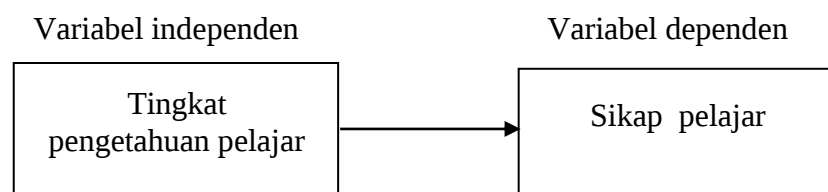
1. Mengabaikan kebersihan wajah
2. Masih mempercayai hal yang mitos seperti jerawat diobati dengan pasta gigi atau bawang putih
3. Merasa tidak percaya diri yang berlebihan dan stress
4. Tidak mengikuti anjuran dari tenaga medis

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

H0 : Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap pelajar tentang akne vulgaris di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu.

H1 : Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap pelajar tentang akne vulgaris di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen				
Tingkat Pengetahuan pelajar tentang akne vulgaris	Kemampuan pelajar dalam menjawab pertanyaan yang berhubungan dengan akne vulgaris	Kuesioner	Baik = 76-100% Cukup = 56-75% Kurang= $\leq 55\%$	Ordinal
Dependen				
Sikap pelajar tentang akne vulgaris	Respon pelajar dalam menilai, merasa, dan bertindak terhadap upaya pencegahan akne vulgaris	Kuesioner	Baik = 76-100% Cukup = 56-75% Kurang= $\leq 55\%$	Ordinal

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan bersifat analitik dengan *design cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pelajar tentang akne vulgaris di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu. Dalam penelitian *cross-sectional* ini peneliti mencari hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

3.3.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dimulai dengan mendata pelajar di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu yang bersedia menjadi responden, sampai pengolahan data pada bulan November 2025.

Tabel 3. 2 Waktu Penelitian

Kegiatan	Bulan				
	Mei-Juli	Agustus	September- Oktober	November- Desember	Januari
Persiapan Proposal					
Sidang Proposal					
Penelitian					
Analisa Dan Evaluasi Data					
Seminar Hasil					

3.3.2 Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh hulu yang berada di Kabupaten Labuhanbatu Utara Provinsi Sumatera Utara.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi penelitian

Populasi penelitian ini adalah siswa-siswi SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu Tahun ajaran 2025/2026 yang berjumlah 282.

3.4.2 Sampel penelitian

Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi 2 yakni *inklusi* dan *eksklusi*. Sampel pada penelitian ini adalah siswa-siswi SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu dengan kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

Bersedia menjadi responden dan menandatangani surat persetujuan

b. Kriteria Eksklusi

Siswa-siswi yang tidak hadir pada saat dilakukan penelitian

3.4.3 Besar sampel penelitian

Jumlah sampel pada penelitian ini adalah seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi. Penentuan besar sampel dihitung menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut.

$$\text{Sampel : } n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Total seluruh populasi

e² : Nilai signifikan 5% (0,05)

Besar sampel penelitian:

$$n = \frac{282}{1 + 282 (0,05^2)}$$

$$n = 165,3$$

n = 165,3 sampel, di bulatkan menjadi 165 responden

3.4.4 Teknik pengambilan sampel

Penelitian ini menggunakan pengambilan sampel dengan teknik *simple random sampling* dimana setiap populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel penelitian.

Proses pengambilan sampel dilakukan melalui metode undian. Setiap subjek penelitian diberi nomor urut 1 sampai 165, kemudian nomor tersebut dituliskan pada potongan kertas kecil, digulung, dan diambil secara acak sebanyak 165 gulungan. Nomor yang terpilih menjadi subjek sampel penelitian. Penelitian ini melibatkan seluruh siswa kelas XI di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu.

Teknik Pengumpulan Data

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah teknik angket dengan menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh adalah data primer yaitu langsung dari responden. Pada penelitian ini kuesioner yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dengan sikap tentang akne vulgaris diambil dari skripsi Arda Tilla tahun 2019.¹⁴

3.5.1 Cara pengumpulan data

1. Pengetahuan tentang Akne Vulgaris

Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi materi sesuai dengan variabel yang diteliti. Kuesioner terdiri dari 16 pertanyaan, dengan system penilaian sebagai berikut :

Apabila jawaban benar = 1

Apabila jawaban salah = 0

2. Sikap terhadap Akne Vulgaris

Pengukuran sikap dilakukan menggunakan kuesioner dengan *skala likert* yang disusun dalam bentuk checklist. Jumlah pertanyaan dalam kuesioner sikap sebanyak 16 pertanyaan, dengan kriteria penilaian sesuai skla yang telah ditentukan yaitu sebagai berikut:

Pernyataan	Positif
------------	---------

Sangat setuju (SS)	3
Setuju (S)	2
Tidak setuju (TS)	1

Tabel 3. 2 Skala Ukur Kuesioner Sikap

3.6 Pengolahan Dan Analisa Data

3.6.1 Pengolahan Data

Sebelum dilakukan analisis data maka data yang telah diperoleh akan diolah dengan tahapan sebagai berikut:

1. *Editing*

Setelah data diperoleh, dilakukan *editing* untuk memeriksa kelengkapan data tiap subjek.

2. *Coding*

Pada tahap pengolahan ini peneliti mengklasifikasikan data analisis ke dalam kategori.

3. *Data entry*

Memasukkan data dengan cara menggunakan *Statistic Program for Social Science (SPSS)*

4. *Tabulating*

Tabulating merupakan proses pengolahan data yang bertujuan untuk membuat tabel-tabel yang dapat memberikan gambaran statistik sehingga dapat dihitung jumlah kasus dalam berbagai kategori.

5. *Cleaning*

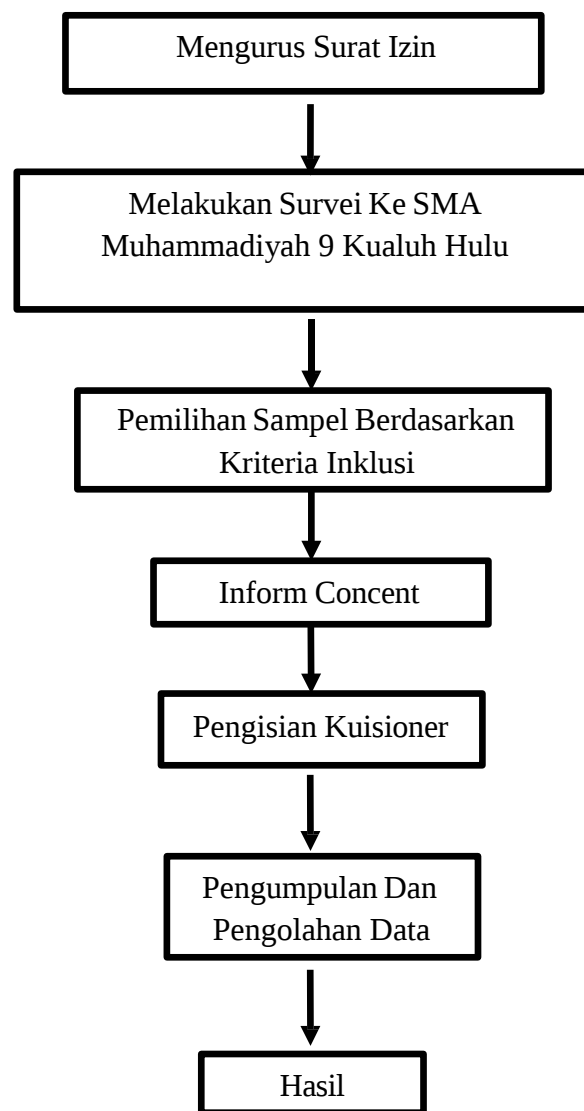
Pemeriksaan kembali seluruh data yang telah dimasukkan kedalam computer untuk mengantisipasi terjadinya kesalahan pemasukan data. Data yang didapat dalam penelitian ini dianalisis secara univariat dan bivariat.

3.6.2 Analisis Data

Analisa univariat dilakukan untuk melihat gambaran karakteristik dari responden (usia dan jenis kelamin), tingkat pengetahuan tentang akne dan sikap responden tentang akne. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan

variabel independen dan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan untuk membantu analisis adalah uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) bila *p value* $< 0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dua variabel.

3.7 Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur penelitian

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 November 2025 di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu Kabupaten Labuhanbatu Utara dengan subjek penelitiannya yaitu siswa-siswi SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu yang berjumlah 165 responden. Data yang diambil adalah data kuisioner yang diberikan kepada siswa siswi yang diawasi oleh peneliti. Pengambilan data dilakukan dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Data-data yang telah terkumpul selanjutnya akan dimasukkan sebagai variabel dan diolah secara statistik.

4.2 Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi setiap variabel penelitian, meliputi usia, jenis kelamin, akne vulgaris, tingkat pengetahuan, serta sikap responden

4.2.1 Distribusi Frekuensi Responden

Pada penelitian ini seluruh responden memenuhi kriteria inklusi yang terdiri dari 165 responden. Pada penelitian ini, responden yang digunakan merupakan seluruh siswa-siswi kelas XI.

4.2.1.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Usia (Tahun)	Frekuensi (n)	Perentase (%)
15	12	7,3 %
16	126	76,4%
17	27	16,4%
Total	165	100%

Dari table 4.1 diatas menunjukan bahwa usia terbanyak berada pada usia 16 tahun (76,4 %) dengan jumlah 126 responden, diikuti dengan usia 17 tahun dengan jumlah 27 (16,4%) responden, dan usia 15 tahun berjumlah 12 (7,3%) responden.

4.2.1.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Perentase (%)
Laki-laki	58	35,2%
Perempuan	107	64,8%
Total	165	100%

Dari table 4.2 diatas menunjukkan bahwa responden terbanyak berada pada berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 107 (64,8%) responden, diikuti dengan laki-laki berjumlah 58 (35,2%) responden.

4.2.1.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang akne vulgaris

Dalam penelitian ini, untuk menilai tingkat pengetahuan menggunakan 3 kategori yaitu baik, cukup, dan kurang yang akan di peroleh hasilnya dari kuisioner.

Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang akne vulgaris

Tingkat pengetahuan	Frekuensi (n)	Perentase (%)
Baik	110	66,7%
Cukup	43	26,1%
Kurang	12	7,3%
Total	165	100%

Dari tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan pelajar di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu ada dikategori baik, yaitu dengan jumlah 110 responden (66,7%), diikuti dengan tingkat pengetahuan cukup 43 responden (26,1%) dan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang 12 responden (7,3%).

4.2.1.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap tentang akne vulgaris

Dalam penelitian ini, untuk menilai sikap responden menggunakan 3 kategori yaitu baik, cukup, dan kurang yang akan di peroleh hasilnya dari

kuisisioner

Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap terhadap akne vulgaris

Sikap	Frekuensi (n)	Perentase (%)
Baik	97	58,8 %
Cukup	57	34,5%
Kurang	11	6,7%
Total	165	100%

Dari tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa mayoritas sikap pelajar di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu ada dikategori baik, yaitu dengan jumlah 97 responden (58,8%), diikuti dengan sikap cukup 57 responden (34,5%) dan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang 11responden (6,7%).

4.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen.

4.3.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pelajar Tentang Akne Vulgaris

Tabel 4. 5 Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pelajar tentang akne vulgaris

Pengetahuan	Sikap						Total	%	P.Value
	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%			
Baik	72	43,6	31	18,8	7	4,2	110	66,7	0,084
Cukup	20	12,1	19	11,5	4	2,4	43	26,1	
Kurang	5	3,0	7	4,2	0	0	12	7,3	
Total	97	58,8	57	34,5	11	34,5	165	100	

Hasil dari uji Chi-square menunjukkan bahwa nilai $p = 0,084$ ($p < 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pelajar tentang akne vulgaris.

4.4 Pembahasan

4.4.1 Karakteristik responden

Hasil penelitian pada SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu menunjukkan

bahwa dari 165 responden mayoritas responden adalah perempuan (64,8%). Hal serupa juga terdapat pada penelitian Arda Tilla tahun 2019 yang pada responden perempuan berjumlah 61 responden (65,5%). Dan pada penelitian Muhammad Aldo Putra, dkk tahun 2023 yang mana jumlah responden perempuan lebih banyak yaitu berjumlah 81 responden (66,4%).^{14 31} Hal ini terjadi karena penelitian ini menggunakan Teknik random sampling. Usia dominan responden adalah 16 tahun (76,4%), yang berada dalam rentang pubertas aktif.

Dari tabel 4.6 menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam tingkat pengetahuan berada pada kategori baik berjumlah 110 responden (66,7%). Hal serupa juga terjadi pada penelitian Muhammad Aldo Putra, dkk yang mana mayoritas tingkat pengetahuan adalah kategori baik yang berjumlah 101 responden (82,78%).³¹ Menurut Masturoh 2018 kategori baik berdasarkan berada pada 76-100%, sedangkan kategori cukup berada pada 56-75%, dan untuk kategori kurang adalah $\leq 55\%$.³² Angka ini relatif tinggi dibanding penelitian Maudy Sintya, Rahmawati & Rimadina (2023) di remaja Lamongan, yang melaporkan peningkatan pengetahuan setelah intervensi edukasi (pre-post test), namun sebelum intervensi sebagian juga masih di kategori menengah. Pengetahuan yang tinggi ini bisa jadi karena akses remaja terhadap internet, media sosial, dan edukasi kesehatan kulit yang makin meluas.³³ Dengan demikian, peneliti menyimpulkan bahwa tingginya pengetahuan responden dapat dipengaruhi oleh kemudahan dalam mengakses informasi melalui internet dan media sosial yang semakin luas.

Dari tabel 4.7 menunjukkan sikap terhadap akne juga dominan positif (baik) dalam penelitian ini berjumlah 97 responden (58,8%). Hasil yang sama didapatkan pada penelitian Arda Tilla tahun 2019 yang mana mayoritas sikap terhadap akne vulgaris berada pada kategori baik yaitu 62 responden (66,7%).¹⁴ Namun berbeda dengan penelitian Muhammad Aldo Putra, dkk tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa terhadap kejadian *acne vulgaris* yang dikategorikan cukup yaitu 80 responden (65,57%).³¹ Penelitian Mellaratna, Z, Surya Akbar, dkk (2024) tentang sosialisasi akne di siswa SMA menyebutkan bahwa setelah penyuluhan, persentase siswa dengan sikap baik meningkat dari

88% menjadi 96%. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi edukatif bisa meningkatkan sikap remaja terhadap akne vulgaris, tetapi sikap positif tidak selalu sama dengan menghindari jerawat.³⁴ Dengan demikian, peneliti menyimpulkan bahwa sikap positif responden dapat dipengaruhi oleh edukasi dan informasi mengenai kesehatan kulit sehingga dapat memunculkan sikap positif pada diri responden.

4.4.2 Hubungan tingkat pengetahuan dengan akne avulgaris

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square, diperoleh nilai p sebesar 0,084 ($p > 0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermaksan secara statistik antara tingkat pengetahuan dengan sikap pelajar tentang akne vulgaris. Temuan ini mengindikasi bahwa secara statistik peningkatan pengetahuan tidak secara langsung diikuti oleh perubahan sikap yang signifikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muhammad Aldo, dkk tahun 2023 diperoleh hasil analisis nilai $p = 0,769$, yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap remaja tentang akne vulgaris. Muhammad aldo, dkk menyatakan bahwa akne vulgaris tidak bisa diukur dengan pengetahuan dan sikap seseorang, disebabkan oleh faktor internal pada seseorang seperti hormon dan genetik salah satu penyebab dari akne vulgaris.³¹ Namun demikian, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hornida Erlina (2020) yang menemukan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap remaja tentang akne vulgaris.²⁵

Secara deskriptif, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai akne vulgaris, yaitu 66,7%, serta menunjukkan sikap yang baik sebesar 58,8%. Kondisi ini menggambarkan bahwa secara umum pelajar telah memiliki pemahaman yang cukup terkait dengan akne vulgaris dan cenderung menunjukkan sikap yang positif, seperti tidak menganggap akne vulgaris sebagai penyakit yang berbahaya serta memahami pentingnya menjaga kebersihan dan perawatan kulit. Meskipun demikian, hasil uji statistik memperlihatkan bahwa tingginya tingkat pengetahuan tidak selalu berbanding lurus dengan pembentukan sikap yang lebih baik. Hal ini

menunjukkan bahwa sikap tidak hanya dipengaruhi oleh aspek kognitif berupa pengetahuan, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang berperan dalam proses pembentukan sikap seseorang.

Pada penelitian Mufadilah & Purwanti (2023) menunjukkan bahwa remaja cenderung menggunakan pembersih wajah bebas (over-the-counter) dan jarang berkonsultasi ke tenaga medis meski mereka tahu risiko jerawat. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi saja tidak cukup, remaja butuh panduan medis yang jelas dan dukungan perilaku agar sikap baik bisa diterjemahkan menjadi tindakan nyata.³⁵ Dengan demikian meskipun pengetahuan tinggi, faktor-faktor lain seperti hormon (pubertas), genetik, stres, pola makan, kebersihan wajah, dan kecenderungan swamedikasi bisa lebih dominan dalam menentukan munculnya jerawat. Asbullah dkk. (2018) menyebut penggunaan kosmetik dan pola makan sebagai faktor risiko jerawat yang signifikan.³⁶

Setiap orang memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang berbeda mengenai akne vulgaris. Menurut Notoatmodjo, terdapat sejumlah faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang. Faktor-faktor tersebut yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, status social ekonomi, kepercayaan dan nilai keluarga.³⁷ Akne vulgaris adalah kondisi multifaktorial dipicu oleh hormon, produksi sebum, penyumbatan pori, bakteri hingga faktor lingkungan dan gaya hidup. Oleh karena itu, upaya pencegahan harus dilihat sebagai pendekatan komprehensif seperti edukasi (pengetahuan), perubahan sikap, dan penerapan perilaku perawatan kulit yang konsisten dan tepat jenis kulit.³⁸

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa tingkat pengetahuan pelajar tentang akne vulgaris tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap pelajar. Meskipun secara deskriptif sebagian besar responden menunjukkan tingkat pengetahuan dan sikap yang baik, pembentukan sikap dipengaruhi oleh berbagai faktor diluar pengetahuan. Pengetahuan terbukti memiliki asosiasi yang lebih kuat dibandingkan sikap karena pemahaman yang benar menjadi dasar terbentuknya perilaku perawatan kulit yang tepat. Meski demikian, munculnya jerawat tidak serta-merta hanya ditentukan oleh kedua

aspek tersebut, tetapi juga oleh berbagai faktor biologis, lingkungan, dan gaya hidup yang berbeda pada setiap individu. Temuan-temuan dalam penelitian ini sekaligus menegaskan bahwa upaya pencegahan akne vulgaris harus dilakukan secara menyeluruh, tidak hanya dengan meningkatkan edukasi tetapi juga membangun kebiasaan perawatan diri yang konsisten dan berkelanjutan.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian terkait hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pelajar tentang akne vulgaris yang dilaksanakan di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu Kabupaten Labuhanbatu Utara, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pelajar tentang akne vulgaris di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu Kabupaten Labuhanbatu Utara.
2. Subjek penelitian berdasarkan tingkat pengetahuan pada pelajar SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 66,7%.
3. Subjek penelitian berdasarkan sikap pada pelajar SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki sikap baik sebanyak 58,8%.
4. Subjek penelitian berdasarkan karakteristik menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 16 tahun sebanyak 76,4%, responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 64,8% dan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 35,2%.

5.2 Saran

1. Peneliti selanjutnya disarankan untuk menambahkan variabel lain seperti faktor pola makan, hormonal, genetik dan penggunaan kosmetik atau skincare, agar penelitian mengenai akne vulgaris menjadi lebih komprehensif dan mampu menggambarkan faktor-faktor yang paling berpengaruh.

DAFTAR PUSTAKA

1. Panggabean Ht, Dkk. The Influence Of Stress Levels On Acne Vulgaris In Students Of State Islamic University North Sumatera Medan . 2025;13:715.
2. Try Lestari R, Zakiyah Gifanda L, Lailia Kurniasari E, Et Al. *Perilaku Mahasiswa Terkait Cara Mengatasi Jerawat*. Vol 8.; 2021.
3. Widaty S, Dkk. *Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Spesialis Kulit Dan Kelamin Di Indonesia*. Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit Dan Kelamin Indonesia (Perdoski); 2017.
4. Astiah, A. A. (2024). Hubungan Penggunaan Bb Cream (Blemish Balm Cream) Dengan Derajat Keparahan Akne Vulgaris Pada Siswi Sma Negeri 03 Batam Tahun 2023. Zona Kedokteran Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam, 14.
5. Yolindasari F. Pengaruh Tingkat Penggunaan Kosmetik Terhadap Derajat Keparahan Acne Vulgaris Pada Mahasiswi Angkatan 2020 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Published Online December 29, 2024.
6. Putri A, Fitri Ew, Elmiyati E. Hubungan Membersihkan Wajah Dengan Akne Vulgaris Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*. 2024;11(4):749-755. Doi:10.33024/Jikk.V11i4.11188
7. Sulistiyani. Muthoharoh A Dkk. Pola Pengobatan, Pengetahuan, Dan Perilaku Swamedikasi Acne Vulgaris Di Kalangan Remaja Kabupaten Pekalongan Tahun 2021. Published Online 2021.
8. Pinartin S, Dkk. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Keparahan Kasus Acne Vulgaris Di Klinik Kecantikan Kasih Beauty Clinic Musi Banyuasin Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2023;4(3).
9. Hadi S, Dwi Sanyoto D, Dewi Essary E, Studi Kedokteran Program Sarjana P, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan F. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Siswa/Siswi Penderita Acne Vulgaris Dengan Kualitas Hidup Di Sma Islamic Boarding School.*; 2024.
10. Mentari D. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kejadian Akne Vulgaris Pada Siswi-Siswi Sman 1 Padang . Diss. Universitas Andalas, 2016.
11. Permatasari Kd, Ratnawati D. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Konsep Diri Remaja Yang Mengalami Acne Vulgaris Di Sma Negeri 8 Kota Bogor. *Universitas Muhammadiyah Tangerang*. 2021;4.
12. Teresa A. Akne Vulgaris Dewasa : Etiologi, Patogenesis Dan Tatalaksana Terkini. Published Online 2020.
13. Kusumaningrum Nkha. Dkk. *Peran Clascoterone Pada Tatalaksana Akne*

- Vulgaris*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2024.
14. Tilla A, Hervina H. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kejadian Acne Vulgaris Pada Remaja Di Sma Muhammadiyah 02 Medan. *Jurnal Pandu Husada*. 2019;1(1). Doi:10.30596/Jph.V1i1.3849
 15. Azahra Gunawan Z, Katon Sulistyaningrum S, Haerani Saenong R, Et Al. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Lppm Umj Hubungan Derajat Keparahan Akne Vulgaris Dengan Kualitas Hidup Perorangan Pada Pelajar Di Smp Modern Riyadhul Jannah Jalancagak Subang Tahun Ajaran 2023*.
 16. Cheirini C, Tarigan Sibero H, Aditya M, Kurniawan B. *Pathogenesis-Based Insights Into Acne Vulgaris*. Vol 14.; 2025.
 17. Yolindasari F& Lras. Pengaruh Tingkat Penggunaan Kosmetik Terhadap Derajat Keparahan Acne Vulgaris Pada Mahasiswi Angkatan 2020 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Published Online 2024.
 18. Qonnayda U, Sutini T. *Hubungan Akne Vulgaris Dengan Citra Tubuh Remaja Di Desa Lonam Kabupaten Sambas Kalimantan Barat*.; 2021.
 19. Djuanda Ahm Dkk. *Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin*. 7th Ed. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia ; 2016.
 20. Wahyuni S, Topik Mm. Penatalaksanaan Acne Vulgaris. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi*. 2023;1(4).
 21. Octaviana Dr, & Rra. Hakikat Manusia: Pengetahuan (Knowladge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. *Jurnal Tawadhu*. 2021;5.
 22. Lactona Idcae. Konsep Pengetahuan ; Revisi Taksonomi Bloom. 2024;2.
 23. Darsini, Darsini, Fahrurrozi Fahrurrozi, and Eko Agus Cahyono. "Pengetahuan; artikel review." *Jurnal Keperawatan* 12.1 (2019): 13-13.
 24. Tri Wahyuni N, Sari N, Allesia E. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pengobatan Acne Vulgaris Di Kalangan Pelajar Sman 4 Bandar Lampung. *Jfl: Jurnal Farmasi Lampung*. 2023;12(2):89-96. Doi:10.37090/Jfl.V12i2.1208
 25. Situmorang H. The Correlation Of Students' Knowledge And Attitudes About Acne Vulgaris In The Nursing Study Program Cenderawasih University. 2020;54(2).
 26. Mahayati Nsr Dkk. *Peran Psikologi Untuk Masyarakat*. Universitas Muhammadiyah Jakarta Press; 2018; 35-40
 27. Marissa N. Pengaruh Sikap Belajar Siswa Terhadap Prestasi Belajar Geografi Siswa. *Meretas: Jurnal Ilmu Pendidikan*. 2022;9(1):32. Doi:10.52947/Meretas.V9i1.276
 28. Tawinella T. Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswi Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Angkatan 2022 Terhadap Bahaya Kosmetik

- Pemutih Pada Kesehatan Kulit . Published Online December 2023;13.
29. Liusdyanto J& Satiadarma, M. Hubungan Konsep Diri Dengan Optimisme Remaja Akhir Yang Menjalankan Perawatan Acna Vulgaris Di Jakarta. *Ilmiah Psikologi Terapan*. 2025;13(3).
 30. Shields A, Nock Mr, Ly S, Manjaly P, Mostaghimi A, Barbieri Js. Evaluation Of Stigma Toward Individuals With Acne. *Jama Dermatol*. 2024;160(1):93. Doi:10.1001/Jamadermatol.2023.4487
 31. Muhamad Aldo Putra, Helmice Afriyeni, Dwisari Dillasamola. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Terhadap Kejadian Acne Vulgaris. *Jurnal Sains Farmasi Dan Kesehatan*. 2023;1(1):16-37. Doi:10.62379/Jfkes.V1i1.81
 32. Anggita.T. Nuari & Masturoh I, 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan.; Jakarta.
 33. Fortuna Maudy Sintya R, Yuli Wahyu Rahmawati, Ridha Rimadina. Tingkat Pengetahuan Akne Vulgaris Pada Remaja Di Lamongan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Judimas)*. 2023;1(1):52-57. Doi:10.54832/Judimas.V1i1.81
 34. Mellaratna Wp, Z K, Millizia A, Akbar Tis, Mn A, Iy R. Sosialisasi Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Siswa Sekolah Menengah Atas Terhadap Akne Vulgaris. *Auxilium : Jurnal Pengabdian Kesehatan*. 2024;2(1):24. Doi:10.29103/Auxilium.V2i1.13498
 35. Mufadilah T, Purwanti Y. Adolescent Acne Treatment Practices Need Comprehensive Skincare And Medical Guidance. *Inquest Journal*. 2025;2(1):13-16. Doi:10.53622/Ij.V2i1.332
 36. Asbullah A, Wulandini P, Febrianita Y. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terhadap Timbulnya Acne Vulgaris (Jerawat) Pada Remaja Di Sman 1 Pelangiran Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*. 2021;4(2):79-88. Doi:10.36341/Jka.V4i2.1603
 37. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku* . Rineka Cipta ; 2007.
 38. Ryguła I, Pikiewicz W, Kaminiów K. Impact Of Diet And Nutrition In Patients With Acne Vulgaris. *Nutrients*. 2024;16(10):1476. Doi:10.3390/Nu16101476

Lampiran 1. Lembar Persetujuan

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT) KESEDIAN MENGIKUTI
PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Umur :
Jenis kelamin : Laki-laki / Perempuan
Tingkat pendidikan : SMA kelas X / XI / XII
No. Hp :
Alamat :

Setelah mendapat penjelasan dan keterangan yang lengkap tentang penelitian :

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pelajar Tentang
Akne Vulgaris Di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu

Nama peneliti : Silvia Dwi Lestari M

Jenis penelitian : Survei analitik

Lokasi : SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu

Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Maka dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan saya menandatangani
dan menyatakan bersedia berpartisipasi pada penelitian ini.

Medan. 2025

(.....)

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

**KUESIONER PENELITIAN :
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG AKNE
VULGARIS DI SMA MUHAMMADIYAH 9 KUALUH HULU
KABUPATEN LABUHANBATU UTARA**

Tanggal penelitian:2025

DAFTAR PERTANYAAN

**A. Pengetahuan
remaja tentang jerawat
PETUNJUK**

- 1) Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan
dibawah ini sebelum anda memberikan jawaban**
 - 2) Berilah tanda X pada jawaban yang menurut anda paling benar**
1. Jerawat (akne vulgaris), adalah?
 - a. Adanya kotoran pada wajah karena salah satu tanda seks sekunder
 - b. Peradangan pada kulit yang disebabkan oleh peningkatan kelenjar minyak pada wajah
 - c. Penyakit kulit didaerah wajah yang disebabkan oleh virus
 - d. Flek-flek hitam wajah akibat sering terpapar sinar matahari
 2. Golongan usia berapakah yang paling sering mengalami jerawat?
 - a. Bayi
 - b. Anak-anak
 - c. Remaja
 - d. Orang tua
 3. Dibagian tubuh manakah jerawat dapat timbul?
 - a. Hanya dibagian wajah saja
 - b. Dibagian perut
 - c. Wajah, bahu, dada bagian atas, punggung

- d. Lengan bawah dan tungkai bawah
- 4. Seorang anak yang berjerawat berkemungkinan orang tuanya dulu memiliki jerawat. Hal ini disebabkan oleh?
 - a. Faktor keturunan dimana kelenjar minyak menjadi lebih aktif
 - b. Terjadi penyumbatan pori-pori kulit tanpa ada respon peradangan
 - c. Adanya faktor alergi
 - d. Pengaruh kuman penyebab jerawat
- 5. Salah satu jenis jerawat tersering adalah komedo, komedo terbagi atas?
 - a. Komedo terbuka (*blackhead*) dan komedo tertutup (*whitehead*)
 - b. Parut jerawat dan *fleck*
 - c. Komedo tertutup dan *fleck*
 - d. Parut jerawat dan komedo terbuka
- 6. Apakah jenis mikroorganisme yang dapat menyebabkan jerawat?
 - a. Virus
 - b. Bakteri
 - c. Jamur
 - d. Parasit
- 7. Faktor-faktor dalam (internal) pada seseorang yang dapat menyebabkan timbulnya jerawat adalah?
 - a. Adanya reaksi alergi
 - b. Peningkatan hormon
 - c. Sistem pertahanan tubuh (imun) yang rendah
 - d. Merokok
- 8. Apakah salah satu faktor luar (eksternal) berikut yang dapat menimbulkan jerawat?
 - a. Akibat terlalu sering terpapar sinar matahari
 - b. Makan makanan mengandung serat
 - c. Berkeringat
 - d. Adanya stress
- 9. Makanan merupakan salah satu faktor penyebab jerawat, makanan yang bagaimanakah yang dapat menimbulkan jerawat?

- a. Makanan yang mengandung lemak jenuh
 - b. Makanan yang mengandung serat
 - c. Makanan yang mengandung vitamin dan mineral
 - d. Makanan tinggi protein
10. Cara membersihkan wajah yang paling baik adalah?
- a. Hanya membilas dengan air
 - b. Menggunakan alkohol
 - c. Menggunakan sabun biasa
 - d. Menggunakan sabun pencuci wajah khusus
11. Dalam sehari, berapa kalikah sebaiknya membersihkan wajah dengan sabun pembersih wajah dilakukan?
- a. 0-1 kali
 - b. 1-3 kali
 - c. 3-5 kali
 - d. > 5 kali
12. Salah satu penanganan awal yang dapat dilakukan saat sedang berjerawat adalah?
- a. Mengganti merk kosmetik yang dipakai
 - b. Memencet jerawat
 - c. Memberikan krim oles (obat luar) untuk jerawat
 - d. Lebih sering memegang jerawat
13. Bila sembuh jerawat akan menimbulkan jaringan parut yang disebut dengan bekas jerawat. Apakah yang dapat menyebabkan terjadinya bekas jerawat?
- a. Memencet jerawat
 - b. Pengaruh cuaca yang panas
 - c. Tidak memakai krim pelembab wajah
 - d. Hanya membersihkan wajah dengan air
14. Salah satu perilaku berikut yang dapat mencegah jerawat?
- a. Menghindari polusi asap dan debu

- b. Memakai *lotion* pemutih
- c. Sering konsumsi makanan *fast-food* (siap saji)
- d. Olah raga berlebihan

15. Berikut ini salah satu cara mencegah jerawat adalah?

- a. Memakai kosmetik berbahan dasar minyak
- b. Tidak menggunakan kosmetik secara berlebihan
- c. Sering mengganti merk kosmetik yang dipakai
- d. Tidak membersihkan wajah setelah memakai kosmetik

16. Pemilihan bahan kosmetik penting dalam mencegah timbulnya jerawat. Pemilihan kosmetik yang tepat untuk mencegah jerawat adalah?

- a. Mengandung bahan lotion sintesis
- b. Mengandung bahan berminyak
- c. Mengandung bahan petrolatum
- d. Mengandung bahan *oil-free*

**B. Sikap remaja terhadap
jerawat PETUNJUK**

- 1) Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan dibawah ini sebelum anda memberikan jawaban
- 2) Berilah tanda pada pernyataan yang paling sesuai menurut anda di setiap pilihan jawaban (SS, S, TS)

NO.	Pernyataan	Sangat Setuju (SS)	Setuju (S)	Tidak Setuju (TS)
1	Jerawat merupakan suatu penyakit, oleh sebab itu saya perlu untuk mengatasinya dengan benar dan tidak dibiarkan begitu saja			
2	Menjaga kebersihan kulit penting untuk mencegah terjadinya jerawat			
3	Jerawat dapat timbul jika saya jarang membersihkan wajah			
4	Saya membersihkan wajah dengan sabun khusus pencuci wajah untuk mencegah timbulnya jerawat			
5	Saya membersihkan wajah sesudah memakai kosmetik untuk mencegah terjadinya jerawat			
6	Saya menghindari menggonta-ganti pemakaian merk kosmetik karena dapat menimbulkan jerawat			
7	Saya menghindari pemakaian kosmetik yang berbahan dasar minyak untuk mencegah timbulnya jerawat			

8	Saya menghindari pemakaian bedak padat (<i>compact powder</i>) karena dapat menyebabkan timbulnya jerawat			
9	Saya menghindari pemakaian obat-obatan atau bahan kimia tertentu yang dapat menimbulkan jerawat			
10	Ketika saya stress saat menghadapi ujian, hal tersebut dapat menjadi faktor penyebab jerawat			
11	Saya menghindari untuk tidur larut malam (< 6 jam) karena hal tersebut dapat menjadi salah satu faktor timbulnya jerawat			
12	Saya menghindari paparan polusi asap dan debu untuk mencegah timbulnya jerawat			
13	Saat berjerawat, saya mencari informasi mengenai jerawat yang benar agar dapat menangani timbulnya jerawat dengan baik			
14	Jangan memencet jerawat karena dapat menyebabkan bekas atau timbulnya jerawat yang baru			
15	Saya mengurangi konsumsi makanan ataupun minuman seperti kacang-kacangan, coklat, soda karena dapat menimbulkan jerawat			
16	Sebelum memakai kosmetik, saya melihat bahan kosmetik yang terkandung, untuk mencegah timbulnya jerawat			

Lampiran 3. Ethical clearance



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

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 : 1674/KEPK/FKUMSU/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Silvia Dwi Lestari M
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 TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PELAJAR TENTANG AKNE VULGARIS DI SMA MUHAMMADIYAH 9 KUALUH HULU KABUPATEN LABUHANBATU UTARA"

"THE RELATIONSHIP BETWEEN STUDENTS' KNOWLEDGELEVEL AND ATTITUDES TOWARD ACNE VULGARIS AT MUHAMMADIYAH 9 SENIOR HIGH SCHOOL KUALUH HULU, LABUHANBATU UTARA REGENCY"

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 Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 September 2025 sampai dengan tanggal 24 September 2026
The declaration of ethics applies during the periode September 24, 2025 until September 24, 2026



Medan, 24 September 2025
Ketua
Asoc. Prof. Dr. dr. Nurfadly, MKT

Lampiran 4. Surat izin penelitian



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS KEDOKTERAN

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak Pj/PT/III/2024
 Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488

<https://fk.umsu.ac.id> fk@umsu.ac.id [umsu.ac.id](#) [umsu.ac.id](#) [umsu.ac.id](#) [umsu.ac.id](#)

Nomor : 1725 /II.3.AU/UMSU-08/F/2025
 Lamp. : -
 Hal : Mohon Izin Penelitian

Medan, 15 Rabiul Akhir 1446 H
 07 Oktober 2025 M

Kepada : Yth. Kepala Sekolah SMA muhammadiyah 9 Kualuh Hulu Labuhanbatu Utara
 di
 Tempat

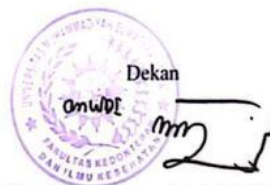
Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, dalam rangka penyusunan Skripsi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU) Medan, maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan informasi, data dan fasilitas seperlunya kepada mahasiswa kami yang akan mengadakan penelitian sebagai berikut :

Nama : Silvia Dwi Lestari Mangunsong
 NPM : 2208260108
 Semester : VII (Tujuh)
 Fakultas : Kedokteran
 Jurusan : Pendidikan Dokter
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pelajar tentang Akne Vulgaris di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu Kabupaten Labuhanbatu Utara

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih. Semoga amal kebaikan kita diridhai oleh Allah SWT. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb



dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THTBKL, Sub.sp. Rino(K)
 NIDN : 0106098201

Tembusan :

1. Wakil Rektor I UMSU
2. Ketua Skripsi FK UMSU
3. Pertinggal



Lampiran 5. Surat selesai penelitian



**MAJELIS PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH
SMA SWASTA MUHAMMADIYAH-9 KUALUH HULU**
Jalan Gazali Sinaga No.3 Aekkanopan 0624 - 92715
Kecamatan Kualuh Hulu, Kab. Labuhanbatu Utara Kode Pos 21457
Email: smamuhammadiyah9@gmail.com
Terakreditasi A - Tahun 2016

SURAT KETERANGAN

Nomor : 252/III.4.AU / F / 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rika Purnamasari Munthe, S.Pd

NKTAM : 1368865

Jabatan : Kepala Sekolah

Unit Kerja : SMA Swasta Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu

Menerangkan Bahwa :

Nama : SILVIA DWI LESTARI MANGUNSONG

Tempat , Tanggal Lahir : Sonomartani, 07 Desember 2003

NPM : 2208260108

Jurusan : Pendidikan Kedokteran

Jenjang : S-1 Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Telah melaksanakan penelitian di SMA Swasta Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu Labuhanbatu Utara sejak Tanggal 10 November berdasarkan surat dari Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Dengan Nomor : 1725/III.3.AU/UMSU-08/F/2025 Hal : Izin Mengadakan Riset Untuk keperluan penelitian tersebut, dengan judul : *"Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pelajar Tentang Akne Vulgaris di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu Kabupaten Labuhanbatu Utara"*

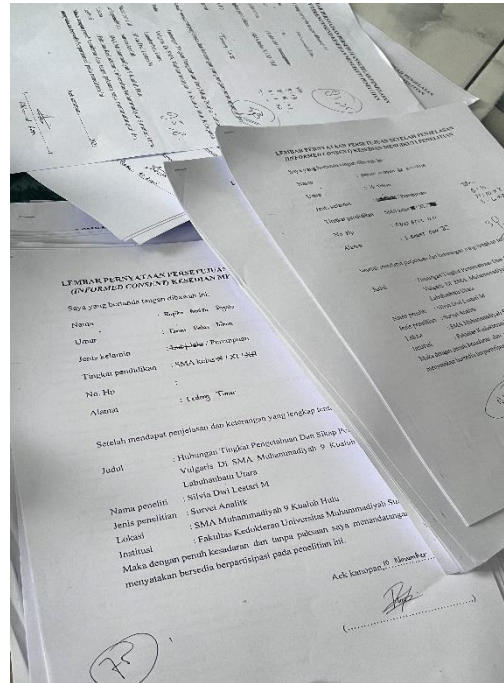
Demikian Surat Keterangan diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Aek Kanopan, 10 November 2025
Kepala Sekolah
SMA Swasta Muhammadiyah 9
Kualuh Hulu



Rika Purnamasari Munthe, S.Pd

Lampiran 6. Dokumentasi



Lampiran 7. Data Responden

No	Umur	Jenis Kelamin	Kelas	Pengetahuan	Sikap
1.	16	PR	XI	87.25	52.08
2.	16	LK	XI	81.25	68.75
3.	16	PR	XI	87.5	50
4.	17	PR	XI	100	81.25
5.	16	PR	XI	50	87.5
6.	16	PR	XI	87.5	87.5
7.	16	LK	XI	43.75	72.91
8.	16	PR	XI	81.25	87.5
9.	17	PR	XI	75	79.16
10.	16	LK	XI	81.25	75
11.	16	LK	XI	87.5	81.25
12.	16	LK	XI	93.75	77.08
13.	16	LK	XI	87.5	68.75
14.	16	LK	XI	87.5	66.66
15.	17	LK	XI	31.25	83.33
16.	16	PR	XI	50	77.08
17.	16	PR	XI	100	66.66
18.	15	PR	XI	87.5	89.58
19.	17	LK	XI	68.75	70.83
20.	16	LK	XI	75	100
21.	16	LK	XI	62.5	66.66
22.	16	PR	XI	81.25	68.75
23.	16	PR	XI	87.5	77.08
24.	16	PR	XI	81.25	72.91
25.	15	PR	XI	68.75	66.66
26.	16	PR	XI	31.25	83.33
27.	16	PR	XI	75	54.16
28.	16	LK	XI	100	95.83
29.	16	PR	XI	81.25	66.66
30.	16	PR	XI	75	81.25
31.	16	LK	XI	93.75	72.91
32.	16	LK	XI	93.75	72.91
33.	16	PR	XI	93.75	83.33
34.	16	LK	XI	87.5	95.83
35.	16	LK	XI	93.75	75
36.	16	PR	XI	81.25	93.75
37.	16	LK	XI	43.75	83.33
38.	16	LK	XI	93.75	54.16
39.	16	PR	XI	93.75	95.83

40.	16	PR	XI	50	81.25
41.	16	PR	XI	81.25	54.16
42.	17	LK	XI	81.25	91.66
43.	17	PR	XI	81.25	85.41
44.	16	PR	XI	100	83.33
45.	17	LK	XI	93.75	75
46.	16	LK	XI	87.5	81.25
47.	17	LK	XI	93.75	95.83
48.	16	LK	XI	56.25	72.91
49.	16	LK	XI	68.75	75
50.	16	PR	XI	87.5	93.75
51.	16	LK	XI	93.75	100
52.	16	LK	XI	93.75	95.83
53.	16	PR	XI	100	95.83
54.	17	PR	XI	93.75	100
55.	16	LK	XI	93.75	81.25
56.	17	PR	XI	87.5	100
57.	17	PR	XI	93.75	91.66
58.	16	LK	XI	93.75	79.16
59.	16	LK	XI	75	87.5
60.	16	PR	XI	93.75	75.91
61.	15	PR	XI	100	62.5
62.	16	PR	XI	100	85.41
63.	16	PR	XI	93.75	83.33
64.	16	PR	XI	81.25	85.41
65.	15	PR	XI	75	83.33
66.	16	PR	XI	81.25	83.33
67.	16	PR	XI	81.25	87.5
68.	16	PR	XI	87.5	100
69.	16	PR	XI	93.75	89.58
70.	16	PR	XI	81.25	91.66
71.	15	PR	XI	50	68.75
72.	16	PR	XI	87.5	81.25
73.	16	PR	XI	62.5	54.16
74.	16	PR	XI	87.5	100
75.	17	PR	XI	56.25	66.66
76.	16	PR	XI	75	52.08
77.	16	PR	XI	93.75	100
78.	16	LK	XI	81.25	83.33
79.	16	PR	XI	81.25	87.5
80.	16	PR	XI	87.5	89.58
81.	17	LK	XI	56.25	77.08
82.	16	PR	XI	56.25	75

83.	16	PR	XI	62.5	75
84.	16	PR	XI	56.25	83.33
85.	16	LK	XI	87.5	68.75
86.	16	PR	XI	81.25	66.66
87.	16	PR	XI	75	95.83
88.	16	LK	XI	87.5	81.25
89.	16	LK	XI	93.75	64.58
90.	16	PR	XI	81.25	66.66
91.	16	PR	XI	81.25	72.91
92.	16	PR	XI	68.75	91.66
93.	16	LK	XI	87.5	66.66
94.	16	LK	XI	93.75	66.66
95.	16	PR	XI	75	68.75
96.	16	PR	XI	68.75	97.91
97.	16	LK	XI	81.25	75
98.	16	PR	XI	93.75	95.83
99.	16	PR	XI	93.75	81.25
100.	15	PR	XI	93.75	100
101.	16	PR	XI	75	89.58
102.	16	PR	XI	81.25	93.75
103.	16	PR	XI	68.75	93.75
104.	16	PR	XI	87.5	70.83
105.	15	PR	XI	100	66.66
106.	17	LK	XI	93.75	79.16
107.	16	PR	XI	100	47.91
108.	16	LK	XI	62.5	81.25
109.	16	PR	XI	75	50
110.	16	PR	XI	100	66.66
111.	17	PR	XI	75	91.66
112.	16	PR	XI	93.75	83.33
113.	16	PR	XI	75	81.25
114.	16	LK	XI	75	100
115.	16	LK	XI	56.25	85.41
116.	16	PR	XI	62.5	87.5
117.	17	PR	XI	87.25	89.58
118.	16	PR	XI	100	52.08
119.	17	PR	XI	75	89.58
120.	17	LK	XI	87.5	72.91
121.	16	PR	XI	100	95.83
122.	16	LK	XI	75	66.66
123.	16	PR	XI	81.25	93.75
124.	16	PR	XI	87.5	93.75
125.	16	PR	XI	81.25	54.16

126.	16	PR	XI	75	70.83
127.	17	LK	XI	87.5	95.83
128.	16	PR	XI	56.25	72.91
129.	16	PR	XI	93.75	97.91
130.	16	PR	XI	62.5	89.58
131.	17	LK	XI	93.75	95.83
132.	16	PR	XI	81.25	66.66
133.	17	PR	XI	93.75	87.5
134.	16	PR	XI	68.75	70.83
135.	16	PR	XI	56.25	75
136.	16	LK	XI	87.5	79.16
137.	16	LK	XI	100	85.41
138.	16	PR	XI	81.25	72.91
139.	16	LK	XI	62.5	66.66
140.	16	LK	XI	100	75
141.	16	PR	XI	87.5	85.41
142.	16	PR	XI	56.25	72.92
143.	16	PR	XI	100	87.5
144.	17	PR	XI	87.5	95.83
145.	17	PR	XI	81.25	89.58
146.	16	PR	XI	68.75	68.75
147.	16	PR	XI	87.5	70.83
148.	15	PR	XI	87.5	95.83
149.	17	LK	XI	87.5	93.75
150.	16	LK	XI	43.75	70.83
151.	15	LK	XI	100	100
152.	16	PR	XI	100	93.75
153.	16	LK	XI	56.25	72.91
154.	15	PR	XI	87.5	85.41
155.	16	LK	XI	93.75	93.75
156.	17	PR	XI	100	95.83
157.	16	LK	XI	37.5	75
158.	17	LK	XI	87.5	87.5
159.	15	PR	XI	81.25	87.5
160.	16	PR	XI	100	100
161.	17	LK	XI	100	93.75
162.	15	PR	XI	87.5	89.58
163.	16	PR	XI	43.75	72.91
164.	16	PR	XI	68.75	89.58
165.	16	LK	XI	50	75

Lampiran 8. Analisis SPSS

Statistics

		umur	jenis_kelamin	jerawat	sikap	pengetahuan
N	Valid	165	165	165	165	165
	Missing	0	0	0	0	0

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	12	7.3	7.3	7.3
	16	126	76.4	76.4	83.6
	17	27	16.4	16.4	100.0
	Total	165	100.0	100.0	

Jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LK	58	35.2	35.2	35.2
	PR	107	64.8	64.8	100.0
	Total	165	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	11	6.7	6.7	6.7
	cukup	57	34.5	34.5	41.2
	baik	97	58.8	58.8	100.0
	Total	165	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	12	7.3	7.3	7.3
	cukup	43	26.1	26.1	33.3
	baik	110	66.7	66.7	100.0
	Total	165	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Sikap	165	100.0%	0	0.0%	165	100.0%

Pengetahuan * Sikap Crosstabulation

Count

		Sikap			Total
		kurang	cukup	baik	
Pengetahuan	kurang	0	7	5	12
	cukup	4	19	20	43
	baik	7	31	72	110
Total		11	57	97	165

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.207 ^a	4	.084
Likelihood Ratio	8.735	4	.068
Linear-by-Linear Association	3.239	1	.072
N of Valid Cases	165		

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.218	.084
N of Valid Cases		165	

Lampiran 10. Artikel Publikasi

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SIKAP PELAJAR
TENTANG AKNE VULGARIS DI SMA MUHAMMADIYAH 9 KUALUH
HULU KABUPATEN LABUHANBATU UTARA**

Silvia Dwi Lestari¹, Hervina²

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

silviadwi2015@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Akne vulgaris merupakan penyakit kulit inflamasi kronis yang sering terjadi pada remaja dan dapat menimbulkan dampak fisik maupun psikologis, sehingga tingkat pengetahuan dan sikap menjadi faktor penting dalam pencegahannya. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross-sectional* yang melibatkan 165 pelajar SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 16 tahun (76,4%) dan berjenis kelamin perempuan (64,8%). Sebagian besar pelajar memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang akne vulgaris (66,7%), dan sikap dominan terhadap akne vulgaris juga berada pada kategori baik (58,8%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p sebesar 0,084 ($p > 0,05$), yang menandakan tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan dengan sikap pelajar terhadap akne vulgaris. **Kesimpulan:** Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun pelajar memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai akne vulgaris, pengetahuan tersebut tidak selalu diikuti oleh sikap yang lebih baik. Sikap pelajar dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti perubahan hormonal, kebiasaan perawatan kulit, gaya hidup, dan faktor lingkungan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan saja belum cukup untuk membentuk sikap yang optimal, sehingga diperlukan upaya tambahan seperti promosi perilaku hidup sehat dan praktik perawatan kulit yang konsisten.

Kata kunci: akne vulgaris, pengetahuan, sikap, pelajar.

Abstract

Introduction: Acne vulgaris is a chronic inflammatory skin disease commonly affecting adolescents and may cause both physical and psychological impacts, making knowledge and attitude important factors in its prevention. **Methods:** This study employed an analytical cross-sectional design involving 165 students from Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu Senior High School selected through simple random sampling. **Results:** The results showed that the majority of respondents were 16 years old (76.4%) and female (64.8%). Most students had a good level of knowledge about acne vulgaris (66.7%), and the dominant attitude toward acne vulgaris was also categorized as good (58.8%). The Chi-Square test showed a p-value of 0.084 ($p > 0.05$), indicating that there was no statistically significant relationship between the level of knowledge and students' attitudes toward acne vulgaris. **Conclusion:** These findings indicate that although students have sufficient knowledge about acne vulgaris, this knowledge is not always followed by better attitudes. Students' attitudes may be influenced by other factors such as hormonal changes, skin care habits, lifestyle, and environmental factors. Therefore, it can be concluded that knowledge alone is not sufficient to form optimal attitudes, and additional efforts such as promoting healthy behaviors and consistent skin care practices are needed.

Keywords: acne vulgaris, knowledge, attitude, students.

Pendahuluan

Akne vulgaris merupakan salah satu penyakit kulit yang paling sering dijumpai pada kelompok usia remaja. Kondisi ini ditandai dengan peradangan kronis pada unit pilosebacea yang dapat menimbulkan lesi berupa komedo, papul, pustul, hingga nodul dan kista.¹ Selain berdampak secara fisik, akne vulgaris juga dapat memengaruhi kondisi psikologis remaja, seperti menurunnya rasa percaya diri dan meningkatnya stres.²

Akne atau jerawat diperkirakan mempengaruhi sekitar 9,4% dari seluruh populasi dunia.³ Menurut data *Global Burden Of Disease*, akne vulgaris merupakan urutan kedelapan penyakit kulit yang sering terjadi di dunia dengan prevalensi mencapai 9,4%.⁴ Di Indonesia, kasus akne vulgaris sering dijumpai pada remaja. Terdapat sekitar 80% remaja perempuan mengalami jerawat selama masa pubertas, khususnya pada usia 13-19 tahun.⁵ Pada laki-laki usia 16-19 tahun mencapai 95-100%, namun akne vulgaris dapat juga terjadi di usia 30-40 tahun dan penyakit ini bisa menetap di usia lanjut.⁶ Penelitian sebelumnya mengatakan prevalensi tertinggi wanita usia 14-17 tahun atau berkisar 82-85%, dan pria usia 16-19 tahun atau 95-100%.⁷

Banyak faktor lain yang dapat menyebabkan akne vulgaris salah satunya kosmetik. Perempuan yang sering berganti-ganti kosmetik dapat meningkatkan risiko keparahan akne vulgaris lebih besar. Faktor lain yang mungkin menyebabkan perempuan lebih sering terkena masalah akne vulgaris adalah hormon.⁸

Masalah akne vulgaris (jerawat) tidak hanya berdampak pada fisik, tetapi juga berdampak pada kondisi mental remaja. Jerawat bisa menurunkan rasa percaya diri, menyebabkan stress, hingga memicu masalah sosial, bahkan sekitar 3,6% dari mereka menunjukkan kecenderungan untuk melakukan tindakan bunuh diri akibat rasa malu.²

Penurunan konsep diri pada penderita akne vulgaris atau jerawat bisa terjadi karena kurangnya pengetahuan dan sikap yang tepat dalam menangani akne vulgaris atau jerawat. Pengetahuan dapat diartikan sebagai pemahaman seseorang tentang suatu yang didapat dari pengalaman hidup atau pendidikan. Sementara itu, sikap dapat diartikan sebagai bentuk kesiapan seseorang dalam merespon sesuatu.²

SMA Muhammadiyah 09 Kualuh Hulu sebagai salah satu sekolah swasta yang memiliki pelajar dengan karakteristik usia remaja, sehingga sangat potensial untuk mengalami akne vulgaris atau jerawat. Namun, sejauh mana pemahaman mereka tentang akne vulgaris atau jerawat dan sikap yang mereka ambil dalam menghadapinya belum banyak diteliti secara ilmiah.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pelajar tentang akne vulgaris di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu Kabupaten Labuhanbatu Utara.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *cross-sectional*. Penelitian

dilaksanakan di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu pada tahun 2025. Populasi penelitian adalah seluruh pelajar kelas XI di sekolah tersebut, dengan jumlah sampel sebanyak 165 responden yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*.

Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi 2 yakni *inklusi* dan *eksklusi*. Sampel pada penelitian ini adalah siswa-siswi SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu dengan kriteria sebagai berikut :

c. Kriteria *Inklusi*

Bersedia menjadi responden dan menandatangani surat persetujuan

d. Kriteria *Ekslusi*

Siswa-siswi yang tidak hadir pada saat dilakukan penelitian

Data yang didapat akan dianalisa secara univariat dan bivariat. Analisa univariat dilakukan untuk melihat gambaran karakteristik dari responden (usia dan jenis kelamin), tingkat pengetahuan tentang akne dan sikap responden tentang akne. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan untuk membantu analisis adalah uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) bila *p value* < 0,05 menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dua variabel.

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

pada penelitian ini terdapat 165 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi.

a. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi

responden berdasarkan usia

Usia (tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
15	12	7,3
16	126	76,4
17	27	16,4
Total	165	100

Dari table 4.1 diatas menunjukan bahwa usia terbanyak berada pada usia 16 tahun (76,4 %) dengan jumlah 126 responden, diikuti dengan usia 17 tahun dengan jumlah 27 (16,4%) responden, dan usia 15 tahun berjumlah 12 (7,3%) responden.

b. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Perentase (%)
Laki-laki	58	35,2%
Perempuan	107	64,8%
Total	165	100%

Dari table 4.2 diatas menunjukan bahwa responden terbanyak berada pada berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 107 (64,8%) responden, diikuti dengan laki-laki berjumlah 58 (35,2%) responden.

c. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang akne vulgaris

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang akne vulgaris

Tingkat pengetahuan	Frekuensi (n)	Perentase (%)
Baik	110	66,7%
Cukup	43	26,1%
Kurang	12	7,3%

Total 165 100%

Dari tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan pelajar di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu ada dikategori baik, yaitu dengan jumlah 110 responden (66,7%), diikuti dengan tingkat pengetahuan cukup 43 responden (26,1%) dan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang 12 responden (7,3%).

d. Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap tentang akne vulgaris

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap tentang akne vulgaris

Sikap	Frekuensi (n)	Perentase (%)
Baik	97	58,8 %
Cukup	57	34,5%
Kurang	11	6,7%
Total	165	100%

Dari tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa mayoritas sikap pelajar di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu ada dikategori baik, yaitu dengan jumlah 97 responden (58,8%), diikuti dengan sikap cukup 57 responden (34,5%) dan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang 11 responden (6,7%).

Analisa Bivariat

a. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan sikap pelajar tentang akne vulgaris

Tabel 4.5 hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap tentang akne vulgaris

Pengetahuan	Sikap			Total	%	P.Value
	Baik	Cukup	Kurang			
Baik	72	31	7	110	66,7	0,084
Cukup	20	19	4	43	26,1	
Kurang	5	7	0	12	7,3	
Total	97	57	11	165	100	

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,084$ ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pelajar tentang akne vulgaris.

Pembahasan

Hasil penelitian pada SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu menunjukkan bahwa dari 165 responden mayoritas responden adalah perempuan (64,8%). Hal serupa juga terdapat pada penelitian Arda Tilla tahun 2019 yang pada responden perempuan berjumlah 61 responden (65,5%). Dan pada penelitian Muhammad Aldo Putra, dkk tahun 2023 yang mana jumlah responden perempuan lebih banyak yaitu berjumlah 81 responden (66,4%).^{9 10} Hal ini terjadi karena penelitian ini menggunakan Teknik random sampling. Usia dominan responden adalah 16 tahun (76,4%), yang berada dalam rentang pubertas aktif.

Dari tabel 4.6 menunjukan bahwa mayoritas responden dalam tingkat pengetahuan berada pada kategori baik berjumlah 110 responden (66,7%). Hal serupa juga terjadi pada penelitian Muhammad Aldo Putra, dkk yang mana mayoritas tingkat pengetahuan adalah kategori baik yang berjumlah 101 responden (82,78%).¹⁰ Menurut Masturoh 2018 kategori baik berdasarkan berada pada 76-100%, sedangkan kategori cukup berada pada 56-75%, dan untuk kategori kurang adalah $\leq 55\%$.¹¹

Dari tabel 4.7 menunjukkan sikap terhadap akne juga dominan positif (baik) dalam penelitian ini berjumlah 97 responden (58,8%).

Hasil yang sama didapatkan pada penelitian Arda Tilla tahun 2019 yang mana mayoritas sikap terhadap akne vulgaris berada pada kategori baik yaitu 62 responden (66,7%).⁹ Namun berbeda dengan penelitian Muhammad Aldo Putra, dkk tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa terhadap kejadian *acne vulgaris* yang dikategorikan cukup yaitu 80 responden (65,57%).¹⁰ Penelitian Mellaratna, Z, Surya Akbar, dkk (2024) tentang sosialisasi akne di siswa SMA menyebutkan bahwa setelah penyuluhan, persentase siswa dengan sikap baik meningkat dari 88% menjadi 96%.¹²

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai p sebesar 0,084 ($p > 0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan dengan sikap pelajar tentang akne vulgaris. Temuan ini mengindikasikan bahwa secara statistik peningkatan pengetahuan tidak secara langsung diikuti oleh perubahan sikap yang signifikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muhammad Aldo, dkk tahun 2023 diperoleh hasil analisis nilai $p = 0,769$, yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap remaja tentang akne vulgaris. Muhammad Aldo, dkk menyatakan bahwa akne vulgaris tidak bisa diukur dengan pengetahuan dan sikap seseorang, disebabkan oleh faktor internal pada seseorang seperti hormon dan genetik salah satu penyebab dari akne vulgaris.¹⁰ Namun demikian, hasil penelitian ini

berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hornida Erlina (2020) yang menemukan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap remaja tentang akne vulgaris.¹³

Secara deskriptif, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai akne vulgaris, yaitu 66,7%, serta menunjukkan sikap yang baik sebesar 58,8%. Kondisi ini menggambarkan bahwa secara umum pelajar telah memiliki pemahaman yang cukup terkait dengan akne vulgaris dan cenderung menunjukkan sikap yang positif, seperti tidak menganggap akne vulgaris sebagai penyakit yang berbahaya serta memahami pentingnya menjaga kebersihan dan perawatan kulit. Meskipun demikian, hasil uji statistik memperlihatkan bahwa tingginya tingkat pengetahuan tidak selalu berbanding lurus dengan pembentukan sikap yang lebih baik. Hal ini menunjukkan bahwa sikap tidak hanya dipengaruhi oleh aspek kognitif berupa pengetahuan, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang berperan dalam proses pembentukan sikap seseorang.

Setiap orang memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang berbeda mengenai akne vulgaris. Menurut Notoatmodjo, terdapat sejumlah faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang. Faktor-faktor tersebut yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, status sosial ekonomi, kepercayaan dan nilai keluarga.¹⁴ Akne vulgaris adalah kondisi multifaktorial dipicu oleh hormon, produksi sebum, penyumbatan pori,

bakteri hingga faktor lingkungan dan gaya hidup. Oleh karena itu, upaya pencegahan harus dilihat sebagai pendekatan komprehensif seperti edukasi (pengetahuan), perubahan sikap, dan penerapan perilaku perawatan kulit yang konsisten dan tepat jenis kulit.¹⁵

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa tingkat pengetahuan pelajar tentang akne vulgaris tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap pelajar. Meskipun secara deskriptif sebagian besar responden menunjukkan tingkat pengetahuan dan sikap yang baik, pembentukan sikap dipengaruhi oleh berbagai faktor diluar pengetahuan. Pengetahuan terbukti memiliki asosiasi yang lebih kuat dibandingkan sikap karena pemahaman yang benar menjadi dasar terbentuknya perilaku perawatan kulit yang tepat. Meski demikian, munculnya jerawat tidak serta-merta hanya ditentukan oleh kedua aspek tersebut, tetapi juga oleh berbagai faktor biologis, lingkungan, dan gaya hidup yang berbeda pada setiap individu. Temuan-temuan dalam penelitian ini sekaligus menegaskan bahwa upaya pencegahan akne vulgaris harus dilakukan secara menyeluruh, tidak hanya dengan meningkatkan edukasi tetapi juga membangun kebiasaan perawatan diri yang konsisten dan berkelanjutan.

Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian terkait hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pelajar tentang akne vulgaris yang dilaksanakan di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu

Kabupaten Labuhanbatu Utara, dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap pelajar tentang akne vulgaris di SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu Kabupaten Labuhanbatu Utara. Subjek penelitian berdasarkan tingkat pengetahuan pada pelajar SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 66,7%. Subjek penelitian berdasarkan sikap pada pelajar SMA Muhammadiyah 9 Kualuh Hulu menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki sikap baik sebanyak 58,8%. Subjek penelitian berdasarkan karakteristik menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 16 tahun sebanyak 76,4%, responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 64,8% dan responden berjenis kelamin sebanyak 35,2%.

Daftar Pustaka

1. Panggabean Ht, Dkk. The Influence Of Stress Levels On Acne Vulgaris In Students Of State Islamic University North Sumatera Medan . 2025;13:715.
2. Permatasari Kd, Ratnawati D. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Konsep Diri Remaja Yang Mengalami Acne Vulgaris Di Sma Negeri 8 Kota Bogor. *Universitas Muhamadiyah Tangerang*. 2021;4.
3. Yolindasari F. Pengaruh Tingkat Penggunaan Kosmetik Terhadap Derajat Keparahan Acne Vulgaris Pada Mahasiswi Angkatan 2020 Fakultas Kedokteran Universitas

- Muhammadiyah Sumatera Utara. Published Online December 29, 2024.
4. Putri A, Fitri Ew, Elmiyati E. Hubungan Membersihkan Wajah Dengan Akne Vulgaris Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*. 2024;11(4):749-755. Doi:10.33024/Jikk.V11i4.1118
 5. Yolindasari F. Pengaruh Tingkat Penggunaan Kosmetik Terhadap Derajat Keparahan Acne Vulgaris Pada Mahasiswi Angkatan 2020 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Published Online December 29, 2024.
 6. Sulistiyani. Muthoharoh A Dkk. Pola Pengobatan, Pengetahuan, Dan Perilaku Swamedikasi Acne Vulgaris Di Kalangan Remaja Kabupaten Pekalongan Tahun 2021. Published Online 2021.
 7. Pinartin S, Dkk. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Keparahan Kasus Acne Vulgaris Di Klinik Kecantikan Kasih Beauty Clinic Musi Banyuasin Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2023;4(3).
 8. Hadi S, Dwi Sanyoto D, Dewi Essary E, Studi Kedokteran Program Sarjana P, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan F. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Siswa/Siswi Penderita Acne Vulgaris Dengan Kualitas Hidup Di Sma Islamic Boarding School*.; 2024
 9. Tilla A, Hervina H. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kejadian Acne Vulgaris Pada Remaja Di Sma Muhammadiyah 02 Medan. *Jurnal Pandu Husada*. 2019;1(1). Doi:10.30596/Jph.V1i1.3849.
 10. Muhamad Aldo Putra, Helmice Afriyeni, Dwisari Dillasamola. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Terhadap Kejadian Acne Vulgaris. *Jurnal Sains Farmasi Dan Kesehatan*. 2023;1(1):16-37. Doi:10.62379/Jfkes.V1i1.81
 11. Anggita.T. Nuari & Masturoh I, 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan.; Jakarta.
 12. Mellaratna Wp, Z K, Millizia A, Akbar Tis, Mn A, Iy R. Sosialisasi Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Siswa Sekolah Menengah Atas Terhadap Akne Vulgaris. *Auxilium: Jurnal Pengabdian Kesehatan*. 2024;2(1):24. Doi:10.29103/Auxilium.V2i1.13498.
 13. Situmorang H. The Correlation Of Students' Knowledge And Attitudes About Acne Vulgaris In The Nursing Study Program Cenderawasih University. 2020;54(2).
 14. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku* . Rineka Cipta ; 2007.

15. Ryguła I, Pikiewicz W, Kaminiow K. Impact Of Diet And Nutrition In Patients With Acne Vulgaris. *Nutrients*. 2024;16(10):1476.
Doi:10.3390/Nu16101476