

**THE INFLUENCE OF KNOWLEDGE LEVEL OF ACNE  
VULGARIS ON THE INCIDENCE OF ACNE VULGARIS IN  
MEDICAL STUDENTS IN THE FACULTY OF MEDICINE  
AND HEALTH SCIENCES OF MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITY OF MAKASSAR**

**PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN AKNE VULGARIS  
TERHADAP KEJADIAN TIMBULNYA AKNE VULGARIS  
PADA MAHASISWA KEDOKTERAN FAKULTAS  
KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH MAKASSAR**



Oleh:

**ANDI ADIBAH DWI PURNAMA**

**NIM. 105421103517**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Makassar untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
guna Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR** 31/05/2021

**2021**

1 cap  
Smb. Alaymari  
R/0068/Dok/200  
PUR  
P

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN AKNE VULGARIS TERHADAP  
KEJADIAN TIMBULNYA AKNE VULGARIS PADA MAHASISWA  
KEDOKTERAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**ANDI ADIBAH DWI PURNAMA**

**105421103517**

**Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing Skripsi Fakultas  
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar**

**Makassar, 19 Februari 2021**

**Menyetujui pembimbing,**



**Dr. dr. St Musafirah, Sp.KK**

**PANITIA SIDANG UJIAN**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Skripsi dengan judul **"PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN AKNE VULGARIS TERHADAP KEJADIAN TIMBULNYA AKNE VULGARIS PADA MAHASISWA KEDOKTERAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR"**.

Telah diperiksa, disetujui, serta di pertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar pada :

**Hari/Tanggal** : Jum'at, 19 Februari 2021

**Waktu** : 14.00 WITA – selesai

**Tempat** : Online Zoom Meeting

**Ketua Tim Penguji :**



**Dr. dr. St Musafirah, Sp. KK**

**Anggota Tim Penguji :**

**Anggota I**

**Anggota II**



**dr. Taufiqulhidayat Ande, Sp.Rad**



**Dr. Alimuddin, M.Ag**



**PERNYATAAN PENGESAHAN UNTUK MENGIKUTI  
UJIAN SKRIPSI PENELITIAN**

**DATA MAHASISWA:**

Nama Lengkap : Andi Adibah Dwi Purnama  
Tempat, Tanggal Lahir : Polewali, 27 Agustus 1998  
Tahun Masuk : 2017  
Peminatan : Kedokteran Klinis  
Nama Pembimbing Akademik : dr. Andi Salsa Anggeraini, M.kes  
Nama Pembimbing Skripsi : Dr. dr. St Musafirah, Sp.KK


**JUDUL PENELITIAN:**

“Pengaruh Tingkat Pengetahuan Akne Vulgaris Terhadap Kejadian Timbulnya Akne Vulgaris Pada Mahasiswa Kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar”

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan tahap ujian usulan skripsi, penelitian skripsi dan ujian akhir skripsi untuk memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 19 Februari 2021

Mengesahkan



**Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D**  
Koordinator Skripsi Unismuh

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Andi Adibah Dwi Purnama

Tempat, Tanggal Lahir : Polewali, 27 Agustus 1998

Tahun Masuk : 2017

Peminatan : Kedokteran Klinis

Nama Pembimbing Akademik : dr. Andi Salsa Anggeraini, M.Kes

Nama Pembimbing Skripsi : Dr. dr. St Musafirah, Sp.KK

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan proposal saya yang berjudul:

**PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN AKNE VULGARIS  
TERHADAP KEJADIAN TIMBULNYA AKNE VULGARIS PADA  
MAHASISWA KEDOKTERAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN  
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
MAKASSAR**

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

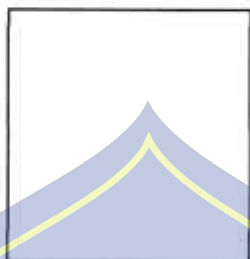
Makassar, 19 Februari 2021



**Andi Adibah Dwi Purnama**

NIM 105421103517

## RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Andi Adibah Dwi Purnama  
Ayah : H. Aeo Jamil A. Muchtar, S.K.M, M.Si.  
Ibu : Hj. Andi Aswani, S.K.M  
Tempat, Tanggal Lahir : Polewali, 27 Agustus 1998  
Agama : Islam  
Alamat : Perumahan Mangga Tiga B6/10 Makassar  
Nomor telephone/HP : 082193159244  
Email : [andibah27@gmail.com](mailto:andibah27@gmail.com)

## RIWAYAT PENDIDIKAN

- TK Pertiwi
- SDN Unggulan 066 Pekkabata
- SMP Pondok Pesantren Moderen Al-Ikhlas Lampoko
- SMAN 5 Parepare
- Universitas Muhammadiyah Makassar

FACULTY MEDICINE AND HEALTH SCIENCES  
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MAKASSAR  
Thesis, 9 February 2021

Andi Adibah Dwi Purnama, Dr. dr. St Musafirah, Sp.KK

<sup>1</sup>Students of the Faculty Medicine and Health Sciences at the Muhammadiyah university of Makassar in 2017/ email [andibah27@gmail.com](mailto:andibah27@gmail.com)

<sup>2</sup>Mentor

**“THE INFULENCE OF KNOWLEDGE LEVEL OF ACNE VULGARIS ON THE INCIDENCE OF ACNE VULGARIS IN MEDICAL STUDENTS IN THE FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES OF MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MAKASSAR”**  
(xii + 55 Pages + 5 Tables + 6 Pictures + 6 Attachments)

**ABSTRACT**

**Background** : Acne vulgaris is a common problem that can affect a person's physical and psychological. Incorrect knowledge about acne is widespread in society, including assuming that acne is a trivial condition and does not need special attention and the opinion that acne is a temporary adolescent disease.

**Objective** : This study aims to determine the effect of the level of knowledge of acne vulgaris on the incidence of acne vulgaris in medical students of the Faculty of Medicine and Health Sciences, Muhammadiyah University of Makassar.

**Metode** : This research is an observational analytic research with cross sectional design. The population in this study were all students of the Faculty of Medicine and Health Sciences, Muhammadiyah University of Makassar, batch of 2017-2019. The sample in this study amounted to 54 people.

**Results** : For the knowledge level of acne vulgaris, get knowledge level in level know with a percentage of 59.3%. In the occurrence of acne vulgaris, it was found that respondents who experienced acne vulgaris were more, namely 53.7%. And based on the *chi-square* test, it get *p value* = 0.118.

**Conclusion** : There is no influence of knowledge level of acne vulgaris on the incidence of acne vulgaris in medical students in the Faculty of Medicine and Health Sciences, Muhammadiyah University of Makassar.

**Keywords:** Acne Vulgaris, Knowledge Level, Medical Students



**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**  
Skripsi, 9 Februari 2021

Andi Adibah Dwi Purnama, Dr. dr. St Musafirah, Sp.KK

<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar angkatan 2017/ email [andibah27@gmail.com](mailto:andibah27@gmail.com)

<sup>2</sup>Pembimbing

**“PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN AKNE VULGARIS TERHADAP  
KEJADIAN TIMBULNYA AKNE VULGARIS PADA MAHASISWA  
KEDOKTERAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR”**  
(xii + 55 Halaman + 5 Tabel + 6 Gambar + 6 Lampiran)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Akne vulgaris adalah salah satu masalah umum yang dapat mempengaruhi fisik dan psikologis seseorang. Pengetahuan yang salah mengenai akne menyebar luas di masyarakat diantaranya menganggap bahwa akne merupakan kondisi yang sepele dan tidak perlu mendapat perhatian khusus serta berpendapat yakni akne merupakan penyakit remaja yang bersifat sementara.

**Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan akne vulgaris terhadap kejadian timbulnya akne vulgaris pada mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar..

**Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross sectional* (potong lintang). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan universitas muhammadiyah makassar angkatan 2017-2019. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 54 orang.

**Hasil :** Untuk tingkat pengetahuan akne vulgaris didapatkan tingkat pengetahuan tingkat tahu lebih banyak dengan persentase 59,3%. Pada kejadian timbulnya akne vulgaris didapatkan responden yang mengalami akne vulgaris lebih banyak yaitu 53,7%. Dan berdasarkan uji *chi-square* menunjukkan *p value* = 0.118.

**Kesimpulan :** Tidak adanya pengaruh tingkat pengetahuan akne vulgaris terhadap kejadian timbulnya akne vulgaris pada mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

**Kata Kunci:** Akne Vulgaris, Tingkat Pengetahuan, Mahasiswa Kedokteran



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas limpahan Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal dengan judul “Pengaruh Tingkat Pengetahuan Akne Vulgaris Terhadap Kejadian Timbulnya Akne Vulgaris Pada Mahasiswa Kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar”.

Dan tidak lupa kita panjatkan salawat serta salam kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, yang telah menjadi suri tauladan umat islam untuk berbuat kebajikan.

Penelitian ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan studi serta dalam memperoleh gelar sarjana pendidikan strata satu pada program studi pendidikan kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar. Penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan proposal ini.

Penghargaan dan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada Ayahanda saya Acoi Jamil A. Muchtar dan Ibunda saya Andi Aswani yang telah memberi doa dan dukungannya pada kelancaran proposal ini. Serta saudara kandung saya Andi Syarif Alif Jawani dan Andi Taufik Pawelloi Jawani. Semoga Allah SWT selalu

memberikan rahmat, karunia, kesehatan dan keberkahan di dunia dan di akhirat atas tindakan baik yang telah diberikan kepada penulis.

Dalam penulisan proposal ini, Penulis selalu mendapatkan bimbingan dan dorongan, serta semangat dari banyak pihak yang berperan. Oleh sebab itu Penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pembimbing yang terhormat, yakni Yth. Dr. dr. St Musafirah, Sp.KK, selaku Dosen Pembimbing, yang telah meluangkan waktunya, tenaga dan pikirannya untuk membimbing Penulis dalam penulisan proposal ini, selain pembimbing Penulis juga ingin mengucapkan banyak rasa terima kasih kepada :

1. Yth. Bapak Prof. Dr. H. Ambo Asse., M. Ag. selaku rektor Universitas Muhammadiyah Makassar
2. Yth. dr. H Mahmud Ghaznawie, SpPA(K), Ph.D, selaku dekan Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
3. Yth. Ibu Juliani Ibrahim. M.Sc, Ph.D, selaku dosen Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar
4. Seluruh staf dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar
5. Mahasiswa/I Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar yang sudah berpartisipasi dan meluangkan waktu untuk membantu peneliti mengisi kuisisioner yang sudah disediakan.
6. Kak Rina Mutmainnah yang sudah banyak membantu serta memberikan arahan kepada saya.

7. Kak Indah Sakinah Syam yang juga sudah banyak membantu serta memberikan arahan kepada saya.
8. Teman-teman sejawat angkatan 2017 Argentaffin FK unismuh, memberikan semangat kepada saya dalam penyusunan proposal ini.
9. Teman-teman bimbingan skripsi, Muhammad Paisal Ishar dan Anita Alawiyah terimakasih atas semua bantuan dan dukungannya..
10. Terimakasih juga kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian proposal ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu

Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua, menjadi bahan masukan dalam dunia kesehatan dan dunia pendidikan dan serta dapat memacu lahirnya karya lain yang lebih baik dengan referensi-referensi terbaru.

Makassar, Februari 2021

Penulis,



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	
PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	
PERNYATAAN PERSETUJUAN PENGUJI.....	
PERNYATAAN PENGESAHAN.....	
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT.....	
RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	
ABSTRACT.....	i
ABSTRAK.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR SINGKATAN.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
1. Manfaat Teoritik.....	4
2. Manfaat Aplikatif.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
A. Pengetahuan.....	5
1. Definisi .....	5
2. Tingkatan Pengetahuan.....	5

3. Pengukuran Pengetahuan.....	6
4. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	7
<b>B. Jerawat (Akne Vulgaris).....</b>	<b>7</b>
1. Definisi.....	7
2. Etiologi.....	8
3. Epidemiologi.....	9
4. Faktor Resiko.....	9
5. Gambaran Klinis.....	10
6. Patofisiologi.....	12
7. Komplikasi.....	13
8. Penatalaksanaan.....	14
<b>C. Kajian Keislaman.....</b>	<b>20</b>
<b>D. Kerangka Teori.....</b>	<b>21</b>
<b>BAB III KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>22</b>
A. Konsep Pemikiran.....	22
B. Definisi Operasional.....	22
C. Hipotesis.....	24
<b>BAB IV METODE PENELITIAN.....</b>	<b>25</b>
A. Desain Penelitian.....	25
B. Tempat dan Waktu penelitian.....	25
C. Populasi dan Sampel.....	25
1. Populasi.....	25
2. Sampel .....	25
a. Kriteria Inklusi.....	26
b. Kriteria Eksklusi.....	26
3. Besar Sampel dan Rumus Besar Sampel.....	26
D. Metode Pengambilan Data.....	27
E. Teknik Pengambilan Sampel.....	27
F. Teknik Pengumpulan Data.....	27

1. Jenis data.....	28
2. Sumber data.....	28
3. Instrumen pengumpulan data.....	28
4. Prosedur pengumpulan data.....	28
G. Alur penelitian.....	29
H. Pengolahan dan Penyajian Data.....	29
I. Etika Penelitian.....	29
<b>BAB V HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>31</b>
A. Gambaran Umum Populasi/Sampel.....	31
B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	31
C. Analisis.....	31
1. Analisis Univariat.....	32
2. Analisis Bivariat.....	34
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>	<b>35</b>
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>40</b>
A. Kesimpulan.....	40
B. Saran.....	40
C. Keterbatasan Peneliti.....	40
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>41</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>44</b>



## DAFTAR SINGKATAN

- AV : Akne Vulgaris.  
*P. acnes* : Propionibacterium acnes  
BPO : Benzoil Peroksida



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Akne vulgaris berupa komedo.....	10
Gambar 2.2 Akne vulgaris berupa papul dan pustul.....	11
Gambar 2.3 Akne vulgaris berupa nodul.....	12
Gambar 2.4 Kerangka Teori.....	21
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	22
Gambar 4.1 Alur Penelitian.....	29



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Gradasi Akne.....	8
Tabel 5.1 Distribusi Berdasarkan Karakteristik Demografi.....	32
Tabel 5.2 Distribusi Berdasarkan Variabel Tingkat Pengetahuan Akne Vulgaris.....	33
Tabel 5.3 Distribusi Berdasarkan Variabel Kejadian Timbulnya Akne Vulgaris.....	33
Tabel 5.4 Pengaruh Tingkat Pengetahuan Akne Vulgaris Terhadap Kejadian Timbulnya Akne Vulgaris Pada Mahasiswa Kedokteran.....	34





## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan.....	44
Lampiran 2. Kuesioner.....	45
Lampiran 3. Data Responden.....	49
Lampiran 4. Analisis SPSS.....	51
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian.....	54
Lampiran 6. Hasil Uji Plagiarisme.....	55



## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kulit halus, cerah dan sehat adalah dambaan setiap orang, kulit yang indah mencerminkan bahwa pemiliknya sangat peduli akan kesehatan pribadinya.<sup>1</sup> Namun, kenyataannya banyak orang memiliki masalah terhadap kulit. Masalah yang banyak terjadi adalah jerawat (akne vulgaris). Walaupun akne vulgaris tidak berdampak fatal, tetapi akne dapat cukup merisaukan karena berhubungan dengan turunnya kepercayaan diri akibat berkurangnya keindahan pada wajah penderita.<sup>2</sup>

Akne vulgaris adalah salah satu masalah umum yang dapat mempengaruhi fisik dan psikologis seseorang. Jerawat atau akne vulgaris adalah suatu kondisi inflamasi umum pada bagian organ kulit yang disebut unit pilosebaceus yang terjadi pada remaja dan dewasa muda yang ditandai dengan komedo, papul, pustul, nodul, kista sering ditemukan pula skar pada daerah predileksi.<sup>2</sup>

Timbulnya jerawat adalah salah satu tanda sekunder pubertas. Akne Vulgaris dibedakan menjadi ringan, moderat, berat, jerawat inflamasi, dan jerawat tanpa inflamasi. Jerawat dapat dikategorikan sebagai jerawat yang ringan apabila jerawat dengan jumlah sedikit yang disertai dengan komedo. Komedo sendiri ada dua jenis yaitu blackhead dan whitehead. Blackhead adalah komedo yang terbuka dan tampak hitam karena reaksi pigmen melanin terhadap oksigen sedangkan whitehead adalah komedo yang tertutup. Semakin banyak sebum (apabila tidak dibersihkan) yang diproduksi semakin tinggi pula kemungkinan proliferasi bakteri yang dapat menyebabkan inflamasi pada jerawat.<sup>3</sup>

Akne vulgaris moderat ditandai dengan jumlahnya yang lumayan banyak dan terdapat papules dan pustules. Papules adalah jerawat yang mengalami inflamasi sedangkan pustules adalah jerawat yang berisi nanah. Kulit dengan banyak jerawat, pustules, papules, dan nodule dikategorikan sebagai jerawat berat. Biasanya nodule bewarna kemerahan disertai inflamasi dan menimbulkan rasa sakit serta akan menyisakan luka. Sedangkan, non-inflamasi jerawat adalah tipe jerawat yang lebih ringan.<sup>3</sup>

Angka kejadian akne vulgaris berkisar 85% dan terbanyak pada usia muda. Pada umumnya insiden akne terjadi pada usia 14-17 tahun pada perempuan dan 16-19 tahun pada laki-laki, dengan lesi predominan komedo dan papul. Di Indonesia, catatan kelompok studi dermatologi kosmetika Indonesia menunjukkan terdapat 60% penderita akne vulgaris pada tahun 2006 dan 80% pada tahun 2007. Sebagian besar penderitanya adalah remaja dan dewasa yang berusia antara 11-30 tahun.<sup>4</sup>

Pengetahuan yang salah mengenai akne menyebar luas di masyarakat diantaranya menganggap bahwa akne merupakan kondisi yang sepele dan tidak perlu mendapat perhatian khusus serta berpendapat yakni akne merupakan penyakit remaja yang bersifat sementara.<sup>5</sup>

Adapun dalam Al-Qur'an surah Al- Baqarah ayat 222 disebutkan bahwa :

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

“Sesungguhnya Allah mencintai orang-orang yang taubat dan membersihkan (menyucikan) diri”.



Berdasarkan pemaparan di atas, maka peneliti ingin mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan jerawat (Akne vulgaris) terhadap kejadian timbulnya jerawat (Akne vulgaris) pada mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada Pengaruh tingkat pengetahuan Akne vulgaris terhadap kejadian timbulnya jerawat (Akne vulgaris) pada mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar .

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan akne vulgaris terhadap kejadian timbulnya akne vulgaris pada mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

### **2. Tujuan Khusus**

Yang menjadi tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Untuk menilai tingkat pengetahuan mahasiswa kedokteran tentang akne vulgaris pada tingkat pengetahuan dari tahu dan memahami. Di Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
- b. Untuk mengetahui adanya pengaruh antara tingkat pengetahuan akne vulgaris terhadap kejadian timbulnya akne vulgaris pada mahasiswa

kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar .

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### 1. Manfaat teoritik

Menambah pengetahuan mengenai Pengaruh tingkat pengetahuan akne vulgaris terhadap kejadian timbulnya akne vulgaris pada mahasiswa.

##### 2. Manfaat aplikatif

- a. Sebagai upaya edukasi pada mahasiswa
- b. Sebagai informasi bagi penulis agar menambah wawasan mengenai Akne vulgaris.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Pengetahuan

##### 1. Definisi

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan terjadi setelah orang melakukan suatu penginderaan terhadap sebuah objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, penciuman, pendengaran, raba dan rasa dengan sendiri. Pengetahuan sebagian besar dapat diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan juga dapat kita peroleh dari pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun pengalaman orang lain, media maupun lingkungan sekitar.<sup>6</sup>

##### 2. Tingkatan Pengetahuan

pengetahuan seseorang mempunyai tingkat yang berbeda-beda, secara garis besar di bagi menjadi enam tingkatan yaitu:<sup>6</sup>

a. Tahu (know)

Tahu bermakna sebagai recall atau memanggil kembali memori atau ingatan yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (comprehension)

Memahami suatu obyek bukan hanya tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus juga dapat menginterpretasikan dengan benar mengenai objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (application)



Aplikasi dimaknai apabila seseorang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasi prinsip yang didapatkan atau diketahui tersebut pada situasi yang apa saja.

d. Analisis (analysis)

Analisis yakni kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memilah, kemudian mencari keterikatan antara beberapa komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis adalah suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau menempatkan dalam satu hubungan yang logis dari beberapa komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi dapat dikaitkan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu obyek tertentu.

### 3. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau mengisi angket yang menyatakan tentang isi materi yang diukur dari subjek ukur penelitian atau responden. Untuk mengukur Kedalaman pengetahuan dapat disesuaikan dengan tingkat-tingkat pengetahuan yang telah ada. Pertanyaan atau sebuah tes dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis, yaitu: <sup>6</sup>

a. Pertanyaan subjektif, misalnya pertanyaan uraian atau isian.

- b. Pertanyaan objektif, seperti pertanyaan betul atau salah, pertanyaan menjodohkan, dan juga pertanyaan pilihan ganda

#### 4. Faktor - faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor - faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut: <sup>6</sup>

- a. Faktor internal seperti usia, pengalaman, intelegensia, jenis kelamin.
- b. Faktor eksternal seperti pekerjaan, pendidikan, sosial budaya, ekonomi, lingkungan, dan informasi

#### B. Akne Vulgaris

##### 1. Definisi

Akne vulgaris adalah penyakit inflamasi kronis pada unit pilosebacea. Lesi klinis bersifat non-inflamasi yang terbuka dan komedo tertutup dan / atau papula, pustula dan nodul dengan berbagai tingkat peradangan dan kedalaman. Wajah, punggung, dan / atau dada adalah yang paling sering terkena dampaknya. Makula pasca inflamasi, perubahan pigmen dan jaringan paru atau skar sering terjadi.<sup>7</sup>

Jerawat (Akne vulgaris) adalah penyakit yang melibatkan unit pilosebacea dan paling sering dan intens di daerah kelenjar sebacea yang dimana paling terbesar dan paling banyak. Jerawat dimulai pada individu yang memiliki kecenderungan ketika produksi sebum meningkat. *Propionibacterium acnes* berkembang biak dalam sebum, dan lapisan epitel folikel berubah dan membentuk sumbatan yang disebut komedo. Satu studi menunjukkan bahwa kecemasan dan kemarahan adalah faktor signifikan bagi pasien yang memiliki jerawat parah.<sup>8</sup>

## 2. Etiologi

Hal yang menjadi penyebab terjadinya akne vulgaris, yaitu :

### a. Kelenjar sebacea.

Sel kelenjar sebacea menghasilkan campuran kompleks dari bahan berminyak. Sel sebacea matang, mati, fragmen, dan kemudian masuk ke dalam saluran sebacea, dimana mereka bergabung dengan deskuamasi sel-sel folikel rambut bagian bawah dan akhirnya tiba di permukaan kulit sebagai sebum.<sup>8</sup>

Sebum adalah faktor patogen dalam jerawat, itu membuat perih dan komedogenik, terutama ketika *P. acnes* berkembang biak dan memodifikasi komponen-komponennya. Kebanyakan pasien dengan jerawat memiliki kadar sebum yang lebih tinggi dari normal.<sup>8</sup>

### b. Obstruksi Saluran Pilosebacea.

Lesi awal jerawat hasil dari penyumbatan di saluran folikel. Peningkatan jumlah keratin terjadi karena perubahan hormon dan sebum dimodifikasi oleh flora bakteri *P. acnes*. Peningkatan jumlah sel cornified tetap melekat pada kanal folikuler (retensi keratosis) langsung di atas pembukaan saluran kelenjar sebaceous untuk membentuk sebuah sumbatan (microcomedo).<sup>8</sup>

### c. Kolonisasi bakteri dan Inflamasi

*P. acnes*, sebuah difteri anaerob, yang merupakan populasi normal di kulit dan komponen utama flora mikroba pada folikel pilosebacea. Bakteri dianggap memainkan peran penting dalam jerawat. *P. acnes*



menghasilkan komponen yang membuat peradangan, seperti lipase, protease, hialuronidase, dan faktor kemotaktik.<sup>8</sup>

### 3. Epidemiologi

Pada umumnya penderita akne vulgaris 80 – 85% pada remaja dengan puncak insidens usia 15 – 18 tahun, 12% pada wanita usia > 25 tahun dan 3% pada usia 35 – 44 tahun. Pada laki-laki dan seorang perokok dapat memeperlihatkan terjadinya akne vulgaris yang berat . Catatan kelompok studi dermatologi kosmetika Indonesia menunjukkan terdapat 60% penderita akne vulgaris pada tahun 2006 dan 80% pada tahun 2007 dan 90% pada tahun 2009. Insiden jerawat 80-100% pada usia dewasa muda, yaitu 14-17 tahun pada wanita, dan 16-19 tahun pada pria pada masa itu lesi yang predominan adalah komedo dan papul. Lesi beradang jarang terlihat. Akne vulgaris tidak sekedar terbatas pada kalangan usia remaja saja, 5% pria dan 12% wanita di usia 25 tahun memiliki akne vulgaris. Bahkan 5% pria dan wanita, pada usia 45 tahun memiliki akne vulgaris.<sup>9</sup>

Ras Oriental seperti Jepang, Cina, Korea lebih jarang menderita akne vulgaris dibanding dengan ras Kaukasia seperti Eropa, Amerika dan lebih sering terjadi nodulo-kistik pada kulit putih daripada negro.<sup>10</sup>

### 4. Faktor Resiko

Faktor resiko akne vulgaris antara lain:<sup>11</sup>

- a. Genetik,
- b. Endokrin,
- c. Faktor makanan,

- d. Keaktifan dari kelenjar sebacea sendiri
- e. Faktor psikis
- f. Iklim
- g. Infeksi bakteri (*Propionibacterium acnes*)
- h. Kosmetika.

### 5. Gambaran klinis

Tanda dan gejala yang dapat ditemui adalah sebagai berikut :<sup>12</sup>

#### a. Komedo

Adalah lesi utama jerawat. Itu dapat dilihat sebagai papula yang datar atau sedikit lebih tinggi dengan dilatasi pembukaan tengah diisi dengan keratin yang menghitam (komedo terbuka atau bintik hitam). Komedo tertutup (*whiteheads*) biasanya 1 mm kekuningan yang mungkin memerlukan peregangan kulit untuk memvisualisasikan. Makrokomedo, yang tidak biasa, dapat mencapai 3–4 mm.



Gambar 2.1 Akne vulgaris berupa komedo

#### b. Papula dan pustula

Papul dan pustul berukuran 1-5 mm dan disebabkan oleh peradangan, sehingga eritema dan edema terjadi.



Gambar 2.2 Akne vulgaris berupa papul dan pustul

c. Nodul

Papul dan pustul dapat membesar, menjadi lebih nodular, dan menyatu menjadi plak beberapa sentimeter yang indurasi atau berfluktuasi, mengandung saluran sinus, dan keluar serosanguineous atau nanah kekuningan.<sup>11</sup>





Gambar 2.3 Akne Vulgaris berupa nodul

Tabel 2.1 Gradasi Akne <sup>13</sup>

Derajat	Lesi
Akne Ringan	Komedo <20, atau Lesi Inflamasi <15, atau Total Lesi <30
Akne Sedang	Komedo 20-100, atau Lesi Inflamasi 15-50, atau Total Lesi 30-125
Akne Berat	Kista >5 atau Komedo <100, atau Lesi Inflamasi >50, atau Total Lesi >125

## 6. Patofisiologi

Akne vulgaris terjadi terutama pada hasil dari produksi minyak berlebih di folikel sebacea di kulit, yang banyak ditemukan di sekitar wajah dan punggung atas. Perubahan pada perkembangan folikuler, termasuk hiperkeratinisasi, berkontribusi pada perkembangan jerawat. Bakteri gram anaerob positif *P. acnes* mendiami di kulit dan folikel sebaceous. *P. acnes* melepaskan enzim (mis., Lipase, protease) yang bertanggung jawab untuk inflamasi terkait AV dan pembuatan mediator inflamasi. Mediator inflamasi ini kemudian menyebabkan folikel yang tersumbat menjadi meradang, sehingga menyebabkan lesi inflamasi yang dikenal sebagai papula, pustula, dan nodul. Studi baru telah menemukan bahwa berbagai mediator inflamasi lainnya (mis., Interleukin-1, matrix metalloproteinases) juga berperan dalam patogenesis jerawat. Aspek imunitas bawaan ini mungkin menjadi target untuk pengembangan agen terapeutik di masa depan.<sup>14</sup>

Kelainan endokrin seperti yang ditemukan selama kehamilan atau sindrom ovarium polikistik pada wanita usia reproduksi juga dapat menyebabkan jerawat, terlepas dari riwayat medis. Salah satu karakteristik klinis sindrom ovarium polikistik adalah hiperandrogenisme, yang meningkatkan produksi sebum dan pembentukan jerawat selanjutnya. Pasien-pasien ini sering memiliki lesi jerawat tidak hanya di wajah mereka, tetapi juga di leher, dada, dan punggung bagian atas, di mana kelenjar sebacea juga lazim didapatkan. Kelenjar sebacea juga merespons hormon lain seperti hormon pelepas kortikotropin, yang meningkat akibat stres.<sup>14</sup>

#### **7. Komplikasi**

Semua jenis lesi pada jerawat memiliki potensi untuk diatasi dengan gejala yang tersisa. Hampir semua lesi jerawat meninggalkan eritema makula transien setelah resolusi. Pada jenis kulit yang lebih gelap, hiperpigmentasi postinflamasi dapat bertahan selama berbulan-bulan setelah resolusi lesi jerawat. Dalam beberapa individu, lesi jerawat dapat menyebabkan jaringan parut permanen. Bekas jerawat dapat bersifat atrofi atau hipertrofi. Bekas luka atrofi dapat dikategorikan lebih lanjut berdasarkan ukuran dan bentuk seperti ice pick, boxcar, atau rolling.<sup>15</sup>

#### **8. Penatalaksanaan**

Terapi akne vulgaris dimulai dari pembersihan wajah menggunakan sabun. Adapun beberapa sabun sudah memiliki bahan antibakteri, seperti triclosan yang menghambat kokus positif gram. Selain itu ada juga sabun mengandung benzoil peroksida atau asam salisilat.<sup>16</sup>

Terapi akne vulgaris pada buku Andrew's Diseases Of The Skin  
edisi 13 tahun 2020 : <sup>11</sup>

**a. Ringan**

1) Komedo

- a) Retinoid topikal ± ekstraksi fisik (pemberian pertama)
- b) Retinoid alternatif, benzoil peroksida, asam salisilat, azelaic asam (pemberian kedua)

2) Papular / pustular

- a) Benzoil peroksida atau kombinasi antimikroba topikal + cuci retinoid topikal, benzoil peroksida jika trunkal ringan lesi (pemberian pertama)
- b) Kombinasi antimikroba alternatif + topikal alternatif retinoid, asam azelaic, sodium sulfacetamide – sulfur (pemberian kedua)

**b. Moderate / sedang**

1) Papular / pustula

- a) Pada pria, antibiotik oral + retinoid topikal + benzoil peroksida (pemberian pertama)
- b) Antibiotik alternatif, retinoid topikal alternatif (pemberian kedua); jika cukup parah, isotretinoin
- c) Pada wanita, spironolakton dan / atau kontrasepsi oral + retinoid topikal ± benzoil peroksida; antibiotik oral + topikal retinoid + benzoil peroksida (alternatif)

- d) Isotretinoin jika kambuh dengan cepat dari antibiotik oral, tidak jelas, atau bekas luka

**c. Berat**

- 1) Nodular / conglobata
  - a) Isotretinoin
  - b) Antibiotik oral + retinoid topikal + benzoil peroksida
  - c) Pada wanita, spironolakton + kontrasepsi oral + topikal retinoid + antibiotik topikal atau oral dan / atau benzoil peroksida.

Algoritma menurut Hazel et al, 2019 :<sup>16</sup>

- a. Komedo Ringan
  - 1) Pilihan Pertama : Adapalen topikal, topikal tretinoin atau topikal isotretinoin.
  - 2) Alternatif : Benzoil Peroksida atau Azelaic Acid
- b. Papulo pustular Ringan
  - 1) Klindamisin Topikal-BPO atau
  - 2) Adapalen-BPO kombinasi
  - 3) Antibiotik Topikal + BPO + Retinoid topikal/ azelaic acid
  - 4) Topical Retinoid + BPO
  - 5) Topical Antibiotik sebaiknya tidak digunakan sebagai monoterapi
- c. Papulopustular Sedang
  - 1) Klindamisin-BPO atau adapalen-BPO kombinasi



- 2) Antibiotik oral + retinoid topikal + BPO
- 3) Antibiotik oral + adapalene topikal+BPO kombinasi
- 4) Antibiotik oral + Azelaic acid topikal + BPO
- 5) Alternatif pada wanita : anti androgen oral + retinoid topikal/ azelaic acid ± BPO

d. Papulopustular Berat

- 1) Pilihan Pertama : antibiotik oral + retinoid topikal + BPO
- 2) Antibiotik oral + topikal adapalene- BPO kombinasi
- 3) Pilihan kedua : Isotretinoin oral.

Pada akne ringan sampai sedang membutuhkan terapi topikal. Akne sedang sampai berat menggunakan kombinasi terapi topikal dan oral.<sup>16</sup>

Terapi topikal adalah pilihan lini pertama untuk jerawat ringan hingga sedang dan pengobatan pembantu tambahan untuk jerawat sedang hingga berat yang sedang dirawat secara sistemik. Retinoid topikal dapat digunakan sebagai pilihan lini pertama untuk jerawat ringan dan pilihan kombinasi untuk jerawat sedang, serta pilihan lini pertama dalam pemeliharaan jerawat. Biasanya retinoid generasi pertama (all-trans retinoic acid dan isotretinoin) dan retinoid generasi ketiga (adapalene dan tazarotene) direkomendasikan. Adapalene topikal direkomendasikan sebagai opsi lini pertama karena toleransinya yang lebih baik terhadap kulit daripada retinoid topikal lainnya.<sup>16</sup>

Topikal antimicrobial yang digunakan adalah Benzoyl peroxide (BPO) memiliki kemampuan untuk membunuh *P. acnes*, melarutkan

komedo secara ringan, juga memiliki efek antiinflamasi viareleases dari tiga oksigen oxygenical dan asam benzoic, dan sampai sekarang tidak ada resistensi bakteri terhadap BPO yang telah dilaporkan.<sup>16</sup>

Antibiotik diterapkan pada jerawat sebagai pengobatan pilihan pertama karena baik tindakannya terhadap *P. acnes* dan efek anti-peradangannya. Antibiotik topikal yang umum digunakan dalam pengobatan jerawat termasuk eritromisin, lincomycin, dan derivatif turunannya klindamisin, kloramfenikol, klindamisin, dan asam fusidik. Antibiotik topikal memiliki lebih sedikit iritasi kulit, secara teori mereka dapat digunakan secara superfisial pada lesi-lesi jerawat seperti lesi, dan lesi seperti papula. Namun, karena antibiotik topikal dapat menginduksi resistensi *P. acnes*, mereka tidak disarankan untuk terapi jangka panjang. Antibiotik kombinasi atop / antibiotik topikal / BPO dan retinoid topikal dianjurkan.<sup>16</sup>

Zat topikal dengan berbagai konsentrasi dan formulasi asam azelaic, dapson, selenium disulfid, sulfur, dan asam salisilat juga tersedia dalam perawatan jerawat, yang dapat menghambat *P. acne* dan memiliki efek antiperadangan atau efek pengelupasan ringan. Lebih lanjut, agen perbaikan pelindung kulit dan pelindung matahari direkomendasikan.<sup>16</sup>

Agen antibakteri sistemik dengan efek anti-inflamasi umumnya digunakan dalam pengobatan jerawat sedang sampai parah. Namun, sangat penting untuk mengatur penggunaan antibiotik sesuai dengan tingkat keparahan jerawat, tidak hanya untuk memastikan kemanjuran,

tetapi juga untuk meminimalkan resistensi atau penyalahgunaan antibiotik. Dosis yang dianjurkan untuk doksisisiklin, minosiklin, dan eritromisin masing-masing adalah 100-200mg / hari (biasanya 100mg / hari), 50-100mg / hari, dan 1,0g / hari. Delapan minggu direkomendasikan durasi maksimal.<sup>16</sup>

Terapi hormone meliputi anti androgen therapy. Androgen adalah faktor endogen terpenting dalam patogenesis jerawat. Agen antiandrogen mengurangi atau antagonis androgen aktif yang menghambat produksi prekursor androgen atau bekerja pada enzim metabolisme androgen dan reseptor androgen di kulit. Terapi antiandrogen mengurangi sekresi sebum dan meningkatkan jerawat. Agen antiandrogen yang umum termasuk estrogen, progesteron, spironolakton, dan sensitizer insulin. Dosis spironolakton yang disarankan adalah 60-200mg / hari, dan masa pengobatan adalah tiga hingga enam bulan. Efek buruk termasuk hiperkalemia, menstruasi tidak teratur (kejadian berkorelasi dengan dosis), reaksi gastrointestinal (termasuk mual, muntah, anoreksia, dan diare), kelesuan, kelelahan, pusing, dan / atau sakit kepala. Spironolakton memiliki efek teratogenik dan tidak boleh digunakan selama kehamilan.<sup>16</sup>

Perawatan fisik dan kimia untuk jerawat atau gejala sisa termasuk fotodinamik, cahaya merah atau biru, terapi foton, dan pengelupasan kimia. Terapi cahaya fotodinamik dan merah atau biru Asam 5-aminolevulinic topikal diperkaya dalam unit pilosebaceous dan dimetabolisme untuk menghasilkan protoporphyrin IX fotoaktif. Reaksi



fotokimia terjadi setelah iradiasi dengan lampu merah (630nm) atau cahaya biru (415nm) yang dapat menghambat sekresi sebum, membunuh *P. acnes*, mengatur sistem kekebalan tubuh, meningkatkan keratinisasi folikel pilosebaceous, dan mencegah atau mengurangi pembentukan jerawat.<sup>16</sup>

Terapi pemeliharaan mengurangi dan mencegah kekambuhan jerawat dan meningkatkan kualitas hidup. Retinoid topikal adalah pilihan perawatan lini pertama untuk perawatan jerawat. Jika perlu, kombinasi penggunaan BPO topikal dan adapalene dapat dipertimbangkan. Adapalene 0,1% topikal dikombinasikan dengan asam buah konsentrasi rendah tiga kali seminggu adalah pilihan lain untuk pemeliharaan dan beberapa produk perawatan kulit fungsional anti-jerawat terbukti secara klinis juga membantu dalam terapi pemeliharaan. Terapi pemeliharaan biasanya dilanjutkan selama 3-12 bulan.<sup>17</sup>

#### **A. Kajian keislaman**

Kulit merupakan ciptaan Allah SWT yang sebagai pelengkap anggota tubuh pada setiap makhluk hidup ciptaan-Nya. Adapun di dalam Al-Qur'an disebutkan bahwa kulit akan memberikan kesaksiannya dihadapan Allah SWT terhadap apa yang selama ini kita lakukan di dunia.<sup>18</sup>

Q.S. Az- Zumar ayat 23



اللَّهُ نَزَلَ أَحْسَنَ الْحَدِيثِ كِتَابًا مُتَشَبِهًا مَثَانِي تَقْشَعِرُّ مِنْهُ جُلُودُ الَّذِينَ يَخْشَوْنَ رَبَّهُمْ ثُمَّ تَلِينُ جُلُودُهُمْ وَقُلُوبُهُمْ إِلَىٰ ذِكْرِ اللَّهِ ذَلِكَ هُدَىٰ اللَّهِ يَهْدِي بِهٖ مَنْ يَشَاءُ وَمَنْ يُضَلِلِ اللَّهُ فَمَا لَهُ مِنْ هَادٍ

Artinya :

“Allah telah menurunkan perkataan yang paling baik (yaitu) Al-Quran yang serupa (mutu ayat-ayatnya) lagi berulang-ulang, gemetar karenanya kulit orang-orang yang takut kepada Tuhannya, kemudian menjadi tenang kulit dan hati mereka di waktu mengingat Allah. Itulah petunjuk Allah, dengan kitab itu Dia menunjuki siapa yang dikehendaki-Nya. Dan barangsiapa yang disesatkan Allah, niscaya tak ada baginya seorang pemimpin”.

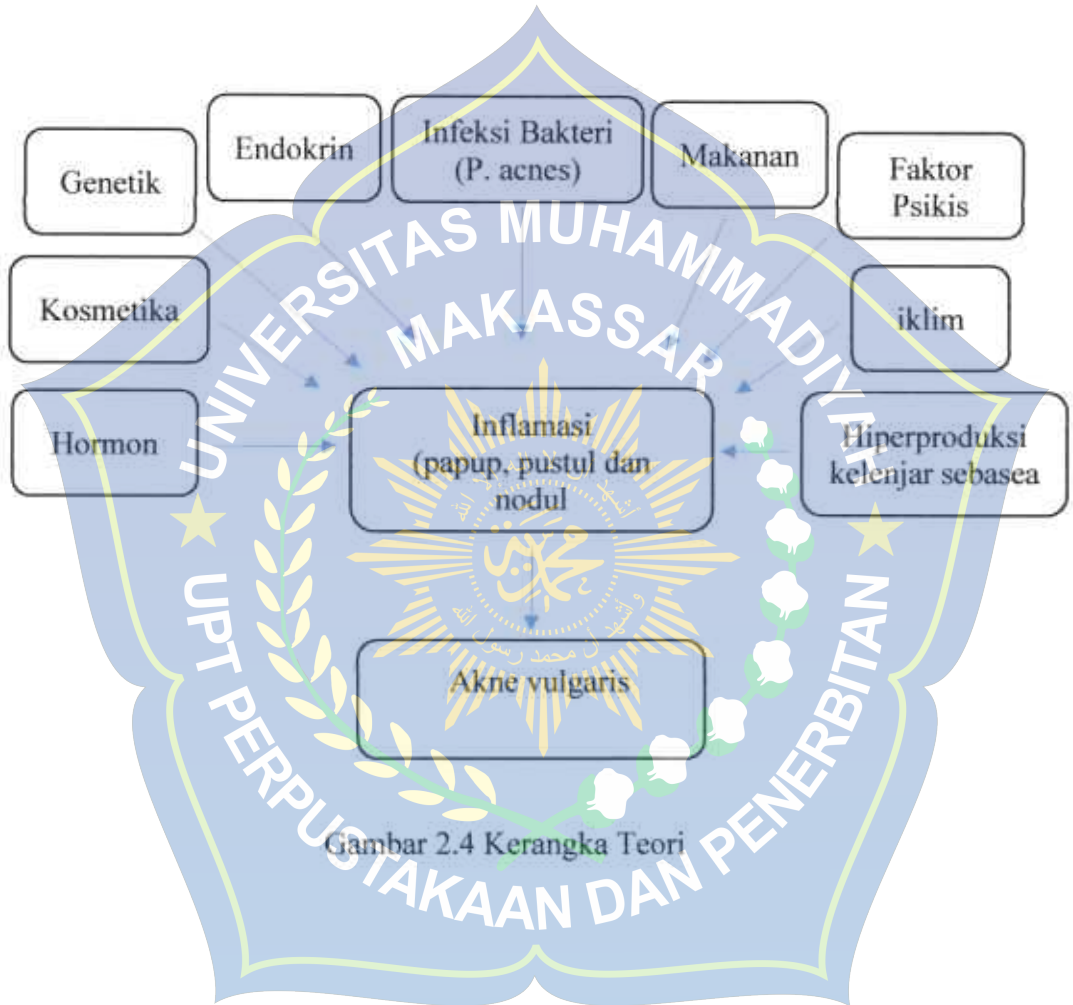
Q.S. Fussilat ayat 20

حَتَّىٰ إِذَا مَا جَاءُوهَا شَهِدَ عَلَيْهِمْ سَمْعُهُمْ وَأَبْصَارُهُمْ وَجُلُودُهُمْ بِمَا كَانُوا يَعْمَلُونَ

Artinya :

“Sehingga apabila mereka sampai ke neraka, pendengaran, penglihatan dan kulit mereka menjadi saksi terhadap mereka tentang apa yang telah mereka kerjakan”.

**B. Kerangka Teori**



Gambar 2.4 Kerangka Teori

## BAB III

### KERANGKA KONSEP

#### A. Konsep Pemikiran

##### Variabel Independent

Tingkat Pengetahuan  
Akne Vulgaris

Tingkat Pengetahuan  
1. Tahu  
2. Memahami

##### Variabel Dependent

Akne  
Vulgaris

Gambar 3.1 Kerangka Konsep

#### B. Definisi Operasional

##### 1. Tingkat pengetahuan jerawat

Variabel independent dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan akne vulgaris dimana yang dimaksud dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan mahasiswa kedokteran tentang akne vulgaris dan untuk mengetahui apakah mereka memahami akne vulgaris. Pengetahuan para mahasiswa kedokteran ini harus meliputi beberapa aspek mulai dari tingkat pengetahuan tahu dimana tingkat tahu ini merupakan diartikan sebagai recall (memanggil kembali) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Adapun tingkat pengetahuan memahami yakni merupakan memahami suatu obyek bukan sekedar tahu terhadap objek

tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang obyek yang diketahui tersebut.

a. Alat ukur : Kuesioner dengan mengajukan 10 pertanyaan :

- 1) Jawaban yang sangat tepat diberi skor 1
- 2) Jawaban yang kurang tepat diberi skor 0

b. Cara ukur : Responden mengisi kuesioner yang diberikan sesuai dengan instruksi yang diberikan

c. Skala ukur : Ordinal

d. Hasil :

- 1) Tingkat pengetahuan tahu : skor  $\leq 5$
- 2) Tingkat pengetahuan memahami : skor  $> 5$

## 2. Akne Vulgaris

Akne Vulgaris dalam penelitian ini sebagai variabel dependent dimana akne vulgaris adalah penyakit inflamasi kronis pada unit pilosebacea. Lesi klinis bersifat non-inflamasi yang terbuka dan komedo tertutup dan / atau papula, pustula dan nodul dengan berbagai tingkat peradangan dan kedalaman. Wajah, punggung, dan / atau dada adalah yang paling sering terkena dampaknya. Makula pasca inflamasi, perubahan pigmen dan jaringan paru atau skar sering terjadi.

a. Alat ukur : Kuesioner

b. Cara ukur : Responden mengisi kuesioner yang diberikan sesuai dengan instruksi yang diberikan

c. Skala ukur : Nominal



d. Hasil :

- 1) Ya : Bila ditemukan akne vulgaris
- 2) Tidak : Bila tidak ditemukan akne vulgaris

### C. Hipotesis

Ha : Tingkat pengetahuan akne vulgaris) dapat mempengaruhi kejadian timbulnya akne vulgaris

H<sub>0</sub> :Tingkat pengetahuan akne vulgaris tidak dapat mempengaruhi kejadian timbulnya akne vulgaris



## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional* (potong lintang). Studi *cross sectional* mempelajari korelasi antara variabel bebas terhadap efeknya dengan cara observasi atau pengumpulan data sekaligus dalam satu waktu. Studi *cross sectional* peneliti hanya melakukan observasi dan pengukuran terhadap variabel bebas (Tingkat Pengetahuan Akne Vulgaris) dan variabel terkait (Akne Vulgaris) pada subjek penelitian sebanyak satu kali pengukuran dan dalam waktu yang sama.

#### B. Tempat dan Waktu Penelitian

##### 1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan menggunakan kuesioner google formulir yang dapat diisi ditempat masing - masing dari responden.

##### 2. Waktu penelitian

September – November 2020

#### C. Populasi dan Sampel

##### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa/i kedokteran prelinik Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

##### 2. Sampel

a. Kriteria Inklusi

- 1) Mahasiswa/I kedokteran prelinik Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar yang bersedia menjadi responden
- 2) Mahasiswa/I kedokteran prelinik Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar yang menandatangani *Informed Consent*

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Mahasiswa/I kedokteran prelinik Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap

3. Besar Sampel

$$n1 = n2 = \left( \frac{Z\alpha \sqrt{2PQ} + Z\beta \sqrt{P1Q1 + P2Q2}}{P1 - P2} \right)^2$$

$$Z\alpha = 1,282$$

$$Z\beta = 0,842$$

P2 = proporsi pajanan pada kelompok kasus sebesar 0,5

$$P1 - P2 = 0,2$$

$$P1 = 0,5 + 0,2$$

$$P1 = 0,7$$

$$Q1 = 1 - P1$$

$$= 1 - 0,7$$

$$= 0,3$$

$$Q2 = 1 - P2$$

$$= 1 - 0,5$$

$$= 0,5$$

$$P = \frac{p_1 + p_2}{2} = \frac{0,7 + 0,5}{2} = \frac{1,2}{2} = 0,6$$

$$Q = 1 - P$$

$$= 1 - 0,6$$

$$= 0,4$$

$$Z_{\alpha} = 1,282$$

$$Z_{\beta} = 0,842$$

$$n_1 = n_2 = \left( \frac{Z_{\alpha} \sqrt{2PQ} + Z_{\beta} \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = \left( \frac{1,282 \sqrt{2 \times 0,6 \times 0,4} + 0,842 \sqrt{0,7 \times 0,3 + 0,5 \times 0,5}}{0,7 - 0,5} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = \left( \frac{0,888 + 0,571}{0,2} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = \left( \frac{1,459}{0,2} \right)^2 = (7,295)^2 = 53,21 = 54$$

Jadi, sampel minimal yang diteliti yaitu 54 orang.

#### D. Metode Pengambilan Data

Metode observasional analitik dengan teknik *cross sectional*

#### E. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara *cluster sampling*, dimana sampel diambil dari kelompok-kelompok unit kecil.

#### F. Teknik Pengumpulan Data



### 1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh Mahasiswa/I kedokteran prelinik Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

### 2. Sumber Data

Sumber data primer adalah data yang diperoleh langsung peneliti dari kuesioner yang dibagikan dan dijawab oleh responden.

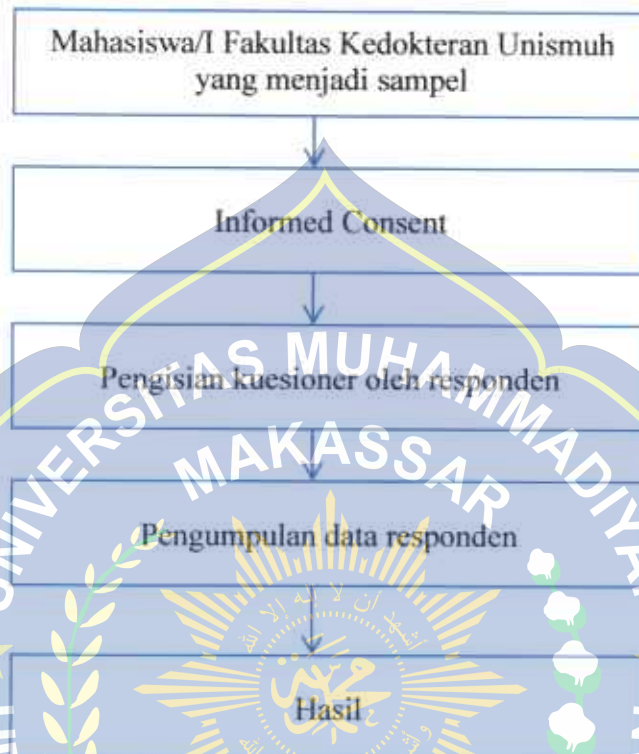
### 3. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen adalah kuesioner tentang Pengaruh Tingkat Pengetahuan Akne Vulgaris Terhadap Kejadian Akne Vulgaris Pada Mahasiswa Kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

### 4. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden secara acak yang kemudian dijawab lalu dikumpulkan langsung.

## G. Alur Penelitian



Gambar 4.1 Alur Penelitian

## H. Pengolahan dan Penyajian Data

Data yang terkumpul dari responden dicatat dan diolah menggunakan program SPSS. Data univariat dianalisa secara deskriptif dan data bivariat dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-Square* yang nantinya akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan diagram batang.

## I. Etika Penelitian

1. Menyerahkan surat pengantar yang ditujukan kepada Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar sebagai permohonan izin untuk melakukan penelitian.

2. Lembar persetujuan diberikan kepada subjek yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Jika responden bersedia untuk diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.
3. Responden tidak dikenakan biaya apapun.
4. Kerahasiaan informasi dijamin peneliti. Hanya kelompok tertentu saja kelompok data yang akan disajikan dan dilaporkan sebagai hasil penelitian.



## BAB V

### HASIL PENELITIAN

#### A. Gambaran Umum Populasi/Sampel

Telah dilakukan penelitian tentang pengaruh tingkat pengetahuan akne vulgaris terhadap kejadian timbulnya akne vulgaris pada mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar. Pengambilan data untuk penelitian ini telah dilakukan pada September - November 2020 di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar. Data diperoleh dari pengisian kuesioner terkait tingkat pengetahuan akne vulgaris dan kejadian timbulnya akne vulgaris yang dirasakan subjek.

Data yang terkumpul selanjutnya disusun dalam suatu tabel dengan menggunakan program komputerisasi Microsoft Excel. Kemudian tabel induk tersebut dimasukkan ke SPSS versi 25 untuk diolah kemudian disajikan dalam bentuk tabel frekuensi maupun tabel silang (*cross table*)

#### B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, Jl. Sultan Alauddin No.259 Kampus Unismuh Makassar, Kel Gunung Sari, Kec. Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90221.

#### C. Analisis

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar. Beberapa variabel yang diteliti dalam



penelitian ini adalah pengaruh tingkat pengetahuan akne vulgaris terhadap kejadian timbulnya akne vulgaris. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *cluster sampling* hingga didapatkan sampel minimal sebanyak 54 orang.

Adapun hasil penelitian disajikan dalam tabel yang disertai penjelasan sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi

Tabel 5.1 Distribusi berdasarkan karakteristik demografi.

No.	Variabel	Subgrup	Jumlah	
			N	Persentase (%)
1.	Umur	18	6	11.1
		19	34	63.0
		20	8	14.8
		21	5	9.3
		22	1	1.9
2.	Jenis Kelamin	Laki-laki	7	13.0
		Perempuan	47	87.0

Sumber : Data Primer 2019

Usia yang menjadi responden pada penelitian yaitu 18 tahun (11.1%), 19 tahun (63.0%), 20 tahun (14.8%), 21 tahun (9.3%), dan 22 tahun (1.9%). berdasarkan jenis kelamin, responden yang berjenis kelamin laki-laki yang didapat yaitu sebanyak 7 (13.0%) responden, sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 (87.0%) responden.

**b. Distribusi Tingkat Pengetahuan Akne Vulgaris Berdasarkan Variabel Yang Diteliti**

Tabel 5.2. Distribusi berdasarkan variabel tingkat pengetahuan akne vulgaris.

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tahu	32	59.3
Memahami	22	40.7

Sumber : Data Primer 2020

Data mengenai gambaran distribusi frekuensi variabel kebiasaan dapat dilihat pada tabel 5.2 yang menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden yang diteliti memiliki tingkat pengetahuan tingkat tahu 32 orang (59.3%) dan tingkat pengetahuan tingkat memahami 22 orang (40.7%).

**c. Distribusi Tingkat Kejadian Timbulnya Akne Vulgaris Berdasarkan Variabel Yang di Teliti**

Tabel 5.3 Distribusi berdasarkan variabel kejadian timbulnya akne vulgaris.

Akne Vulgaris	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	29	53.7
Tidak	25	46.3

Sumber : Data Primer 2020

Data mengenai gambaran distribusi frekuensi variabel kejadian dapat dilihat pada tabel 5.3 yang menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden yang diteliti memiliki tingkat kejadian berjerawat 31

orang (57.4%) dan tingkat kejadian tidak berjerawat 23 orang (42.6%).

## 2. Analisis Bivariat

Tabel 5.4 Pengaruh Tingkat Pengetahuan Akne Vulgaris Terhadap Kejadian Timbulnya Akne Vulgaris Pada Mahasiswa Kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

Tingkat Pengetahuan	Kejadian		Total	P Value
	Berjerawat	Tidak Berjerawat		
Tahu	20 (62.5%)	12 (37.5%)	32 (100%)	0.118
Memahami	9 (40.9%)	13 (59.1%)	22 (100%)	
Total	29 (53.7%)	25 (46.3%)	54 (100%)	

Sumber : Data Primer 2020

Setelah dilakukan analisis uji statistik menggunakan *Chi-Square* didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0.118$  dengan  $\alpha = ( p > 0.05 )$  yang menunjukkan bahwa tidak ada Pengaruh tingkat Pengetahuan Akne Vulgaris Terhadap Kejadian Timbulnya Akne Vulgaris Pada Mahasiswa Kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

## BAB VI

### PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengumpulan dan pengolahan data yang telah dilakukan pada mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Makassar didapatkan 54 sampel.

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar mengenai akne vulgaris dan kejadian timbulnya akne vulgaris dilihat dari total nilai pertanyaan yang dijawab dengan variasi pertanyaan dikotomi (jawaban benar atau salah), yang mana responden disediakan beberapa pertanyaan dalam bentuk *multiple choice* dan dipilih sesuai tingkat pengetahuan responden.

Berdasarkan karakteristik responden menurut tingkat pengetahuan akne vulgaris pada mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar didapatkan bahwa responden yang tingkat pengetahuan tingkat tahu lebih banyak dengan persentase 59,3% dibandingkan dengan yang tingkat pengetahuan tingkat memahami 40,7%. Artinya rata - rata mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar memiliki tingkat pengetahuan akne vulgaris tingkat tahu.

Berdasarkan karakteristik responden menurut kejadian timbulnya akne vulgaris pada mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar didapatkan bahwa responden yang mengalami akne vulgaris lebih banyak yaitu 53,7% dibandingkan dengan



responden yang tidak mengalami akne vulgaris dengan persentase 46.3%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar tersebut berjerawat.

Namun setelah dilakukan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara pengaruh tingkat pengetahuan akne vulgaris terhadap kejadian timbulnya akne vulgaris dinyatakan tidak berpengaruh. Hal ini didukung dengan didapaknya nilai  $p\text{-value} = 0.118$  ( $p > 0.05$ ) yang berarti bahwa hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima, tingkat pengetahuan tidak dapat mempengaruhi kejadian akne vulgaris.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa tidak ada pengaruh tingkat pengetahuan dengan kejadian timbulnya akne vulgaris yang dilakukan oleh Arda Tilla pada tahun 2019 tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja di SMA Muhammadiyah 2 Medan dengan kejadian akne vulgaris yang memperoleh  $p\text{-value}$  sebesar 0.744 ( $p > 0.05$ ). Penyebabnya karena adanya banyak faktor yang mempengaruhi akne vulgaris, seperti faktor hormon, genetik, stres dan yang lainnya.

Penelitian ini tidak sejalan yang dilakukan oleh Nur Fajrina pada tahun 2013 tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja SMA Labscholl Banda Aceh terhadap kejadian akne vulgaris dimana hasil  $p\text{-value}$  yang diperoleh yakni 0.011 ( $p < 0.05$ ). Yang artinya ada pengaruh tingkat pengetahuan dengan kejadian timbulnya akne vulgaris.

Persoalan kesehatan dan menjaga kesehatan adalah hal yang penting di dalam ajaran islam. Terganggunya persoalan kesehatan membuat seseorang tidak dapat berbuat maksimal dalam menjalankan kewajiban dan tugas - tugas

kemanusiaannya. Penyakit yang terkandung dalam tubuh seseorang dapat mempengaruhi organ, syaraf, pikiran dan perasaan. Termasuk masalah akne vulgaris yang dapat mempengaruhi hal tersebut. Sehingga mempelajari ilmu dan metode berkaitan dengan kesehatan dirasakan sangat perlu untuk membahasnya menurut pandangan Al-Qur'an dan hadis Nabi Muhammad SAW, serta mencontoh apa yang telah dipraktikkan pada masa Rasulullah SAW, hal ini sesuai dengan hadis Nabi SAW:<sup>19</sup>

لكل داء دواء فاذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله عز وجل

Artinya :

Setiap penyakit ada obatnya, jika obat dari suatu penyakit itu tepat, ia akan sembuh dengan izin Allah SWT. (HR. Muslim)

Adapun mengenai permasalahan mengenai penyakit kulit yang berkaitan dengan akne vulgaris terdapat dalam firman Allah SWT dalam kisah Nabi Ayyub

AS :

وَأَيُّوبَ إِذْ نَادَىٰ رَبَّهُ أَنِّي مَسَّنِيَ الضُّرُّ وَأَنْتَ أَرْحَمُ الرَّاحِمِينَ

Artinya :

Dan (ingatlah kisah) ayyub, ketika ia menyeru Tuhannya: “( Ya Tuhanku), sesungguhnya aku telah ditimpa penyakit dan Engkau adalah Tuhan Yang Maha Penyayang di antara semua penyayang”.

Selain kesehatan ajaran agam islam menganjurkan juga umatnya menjaga kebersihan di mana dan kapan pun. Hal ini telah diajarkan dalam berwudhu atau juga mandi dalam menghilangkan hadas besar, maka dalam penelitian modern

ditemukan bahwa jumlah kuman akan jauh lebih sedikit pada tubuh orang - orang yang sudah berwudhu. Berwudhu akan melindungi tubuh lebih dari tujuh belas penyakit dan salah satunya pada masalah penyakit - penyakit kulit. Pada masalah kulit yang paling sering mengganggu banyak orang yakni masalah akne vulgaris itu sendiri.<sup>19</sup>

Pada gerakan berwudhu sendiri salah satunya yaitu membasuh wajah sehingga muslim / muslimah yang melaksanakan sholat dan berwudhu  $\geq 5$  kali dalam sehari dapat menurunkan kejadian akne vulgaris terlepas dari faktor - faktor penyebab yang lainnya.

Demikian sesuai dengan firman Allah SWT :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ  
وَامْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوا وَإِنْ كُنْتُمْ  
مَرْضَىٰ أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ أَوْ جَاءَ أَحَدٌ مِنْكُم مِّنَ الْغَائِطِ أَوْ لَامَسْتُمُ النِّسَاءَ فَلَمْ تَجِدُوا مَاءً  
فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا فَامْسَحُوا بِوُجُوهِكُمْ وَأَيْدِيكُمْ مِنْهُ مَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُمْ مِنْ  
حَرَجٍ وَلَٰكِنْ يُرِيدُ لِيُطَهِّرَكُمْ وَلِيُنِّمَ نِعْمَتَهُ عَلَيْكُمْ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴿٦﴾

Artinya:

“Hai orang-orang yang beriman, apabila kamu hendak mengerjakan shalat, maka basuhlah mukamu dan tanganmu sampai dengan siku, dan sapulah kepalamu dan (basuh) kakimu sampai dengan kedua mata kaki, dan jika kamu junub maka mandilah, dan jika kamu sakit atau dalam perjalanan atau kembali dari tempat buang air (kakus) atau menyentuh perempuan, lalu kamu tidak memperoleh air, maka bertayammumlah dengan tanah yang baik (bersih); sapulah



mukamu dan tanganmu dengan tanah itu. Allah tidak hendak menyulitkan kamu, tetapi Dia hendak membersihkan kamu dan menyempurnakan nikmat-Nya bagimu, supaya kamu bersyukur.” (Al-Maidah [6] : 6)

Oleh karena itu menjaga kesehatan dan kebersihan diri dapat mengurangi salah satu faktor terjadinya akne vulgaris itu sendiri.





## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh tingkat pengetahuan akne vulgaris terhadap kejadian timbulnya akne vulgaris pada mahasiswa kedokteran, diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar memiliki tingkat pengetahuan terbanyak yakni pada tingkat tahu
2. Tidak adanya pengaruh tingkat pengetahuan akne vulgaris terhadap kejadian timbulnya akne vulgaris pada mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

#### B. SARAN

1. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor - faktor lain yang mempengaruhi timbulnya akne vulgaris

#### C. KETERBATASAN PENELITIAN

Peneliti tidak meneliti hubungan antara faktor - faktor dan dampak yang mempengaruhi akne vulgaris dengan kejadian timbulnya akne vulgaris.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Sari TL, Rahmiati, Astuti M. Tinjauan Terhadap Perawatan Kulit Wajah Wanita Usia Produktif Di Kelurahan Benai Taluk Kuantan. Padang: Fakultas Pariwisata Dan Perhotelan Universitas Negeri Padang; 2017 Feb: 1.
2. Saragih DF, Opod H, Pali C. Hubungan Tingkat Kepercayaan Diri Dan Jerawat (Acne Vulgaris) Pada Siswa - Siswi Kelas XII Di SMA Negeri 1 Manado. Jurnal eBm. Manado: Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi; 2016 Jan; 4(1):2 .
3. Salma AD. Upaya Edukasi Pengaruh Azelaic Acid terhadap Jerawat pada Usia Remaja. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret; 2019 Jun 25:1.
4. Alifurqan, IT. Hubungan Antara Derajat Keparahan Akne Vulgaris dengan Konsumsi Produk Susu pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Pontianak: Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura; 2016: 5.
5. Tilla A, Hervina. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Kejadian Acne Vulgaris Pada Remaja Di SMA Muhammadiyah 02 Medan. Jurnal Pandu Husada. Sumatra Utara: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara; 2019 Des; 1(1): 2.
6. Priantara T. Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas V Terhadap Kesehatan Lingkungan Sekolah Di SD Negeri Se Gugus Minomartani Kecamatan

Ngalik Kabupaten Sleman. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta; 2019 Mei: 9-15.

7. Layton MA, Eady AE, Zouboulis CC. Acne. : Griffiths C, Barker J, Bleiker T, Chalmers R, Creamer D, editor. *Rook's Textbook of Dermatology*. 9 th ed 2016.,Oxford: Blackwell publishing;.p. 90.2- 90.51.
8. Habif, Thomas P. *Clinical Dermatology*. 6 th ed 2016.,USA: Elsevier inc.
9. Siregar ED. Hubungan Antara Kelainan Siklus Menstruasi Dengan Kejadian Akne Vulgaris Pada Santriwati Sma Islam Terpadu Nur Hidayah Kartasura. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2016 Jan; 8(2): 21.
10. Carolia N, Noventi W. Potensi Ekstrak Daun Sirih Hijau (*Piper betle* L.) sebagai Alternatif Terapi Acne vulgaris. Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung; 2016 Feb; 5(1): 1.
11. Sampelan, MG, Pangemanan D, Kunder, RM. Hubungan Timbulnya Acne Vulgaris Dengan Tingkat Kecemasan Pada Remaja Di SMP N 1 Likupang Timur. Manado: Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi; 2017 Feb; 5(1): 2.
12. James W, Elston D, Treat J, Rosenbach M, Neuhaus I, Andrews G. *Andrews' diseases of the skin*. 13 th ed 2020., Elsevier;. p. 231-234
13. Menaldi, Sri Lunuwih SW. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi ke 7*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2016.
14. Chim Cristine. Acne Vulgaris. ACSAP 2016 Book 2 Dermatologic Care. 2016.,: 7-8.

15. Kang, S., Amagai, M., Bruckner, A., Enk, A., Margolis, D., McMichael, A. and Orringer, J., 2012. Fitzpatrick's Dermatology In General Medicine, 9E. New York, N.Y.: McGraw-Hill Education LLC.:p. 1391-1394.
16. Sibero HT, Putra IWA, Anggraini DI. Tatalaksana Terkini Acne Vulgaris. JK Unila. 2019 Des; 4(2): 317-319.
17. Chinese Society of Dermatology. Chinese Guidelines for Management of Acne Vulgaris: 2019 Update. International Journal of Dermatology and Venerology. 2019; 48(9): 583-88.
18. <https://www.alquranpedia.org/2018/07/8-ayat-al-quran-tentang-kulit.html>  
(diakses tanggal 16/jul/2020 pukul 14.14 WITA).
19. Muflih A. Pengobatan Dalam Islam. Makassar: Program Pascasarjana UIN Alauddin Makassar; 2014 Jan 1: 1-3, 8-9.
20. Al-Qur'an dan Hadits



## LAMPIRAN

### *Lampiran 1 Lembar Persetujuan*

#### LEMBAR PERSETUJUAN

Saya bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Angkatan :

Alamat :

Bersedia dan tidak keberatan untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh **Andi Adibah Dwi Purnama**, mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2017 dengan judul : **“Pengaruh Tingkat Pengetahuan Akne Vulgaris Terhadap Kejadian Timbulnya Akne Vulgaris Pada Mahasiswa Kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar”**.  
Demikianlah surat persetujuan ini saya buat dengan sejujurnya tanpa paksaan dan tekanan dari pihak manapun.

Makassar, September 2020

Penelitian

Responden

**Lampiran 2 Kuesioner**

**KUESIONER PENELITIAN :**

**PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN AKNE VULGARIS  
TERHADAP KEJADIAN TIMBULNYA AKNE VULGARIS PADA  
MAHASISWA KEDOKTERAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU  
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Tanggal penelitian:.....2020

**I. KARAKTERISTIK RESPONDEN**

Apakah anda sedang berjerawat

- a. Ya            b. Tidak

**II. DAFTAR PERTANYAAN**

**A. Pengetahuan remaja tentang akne vulgaris**

1. Akne vulgaris, adalah?

- a. Penyakit kulit yang disebabkan adanya peradangan yang terjadi di kulit wajah.
- b. Peradangan pada kulit yang dimulai pada individu yang memiliki kecenderungan ketika produksi sebum/ kelenjar minyak meningkat
- c. Penyakit kulit disebabkan oleh virus

- d. Penyakit kulit menular
- e. Penyakit kulit yang salah satunya terjadi karena pola kebersihan dan kesehatan diri

2. Pada umumnya insiden akne vulgaris terjadi pada usia ?

- a. 8 - 10 tahun
- b. 14 - 19 tahun
- c. 25 - 30 tahun
- d.  $\geq 30$  tahun
- e.  $\leq 8$  tahun

3. Dibagian tubuh manakah paling sering terkena dampak timbulnya akne vulgaris ?

- a. Wajah, lengan, dan betis
- b. Wajah, dada, dan perut
- c. Wajah, dada bagian atas, punggung
- d. Wajah, bahu, lengan, dan betis
- e. Wajah, bahu, tangan, dada, perut, punggung dan kaki

4. Dibawah ini faktor resiko yang dapat menyebabkan timbulnya akne vulgaris, kecuali?

- a. Faktor psikis
- b. Penggunaan kosmetik
- c. Faktor Imun
- d. Pengaruh hormon
- e. Faktor genetik

5. Tanda gambaran klinis pada akne vulgaris yakni?

- a. Komedo, papul, dan pustul (nanah)
- b. Komedo, papul pustul, dan erosi
- c. Komedo, papul, nodul dan erosi
- d. Komedo, papul, pustul dan nodul
- e. Komedo, papul, pustul, nodul, dan erosi

6. Apakah jenis mikroorganisme yang dapat menyebabkan akne vulgaris?

- a. Virus
- b. Bakteri
- c. Jamur
- d. Parasit
- e. Kuman

7. Pernyataan yang tepat apakah sebaiknya dihindari agar tidak timbul akne vulgaris, kecuali?

- a. Makanan yang mengandung lemak jenuh
- b. Tidur cukup
- c. Polusi
- d. Memegang/memencet jerawat yang timbul
- e. Sering cuci muka

8. Cara membersihkan wajah yang baik yakni?

- a. Membilas hanya dengan air
- b. Menggunakan bahan yang mengandung alkohol
- c. Dapat menggunakan semua jenis sabun



- d. Menggunakan sabun pencuci wajah khusus
- e. Menggunakan sabun anti kuman

9. Penanganan awal yang salah satunya dapat dilakukan saat mengalami masalah akne vulgaris adalah  
adalah?

- a. Mengganti merk kosmetik yang dipakai
- b. Memencet jerawat
- c. Mengganti produk perawatan kulit (skin care) yang dipakai
- d. Periksa ke dokter kulit
- e. Pemberian terapi antibiotik topikal

10. Berikut ini salah satu cara mencegah akne vulgaris adalah?

- a. Konsumsi makanan sehat dan makanan goreng - gorengan
- b. Lakukan olahraga / latihan fisik seadanya
- c. Membersihkan wajah rutin setiap hari
- d. Kurangi pemakaian kosmetik dan perawatan wajah ( skin care) seperti tabir surya / sunscreen
- e. Konsumsi jus buah lebih sering daripada air putih

**Lampiran 3 Data Responden**

No	Nama	Umu r	Berjerawa t	Jenis Kelamin	Total Nilai Pengetahuan
1.	Mardatillah	20	Tidak	Perempuan	4
2.	Zahwa A. Anjani	18	Tidak	Perempuan	7
3.	Arief Zaquiddin	19	Tidak	Laki-laki	8
4.	Rifad Abigail	19	Tidak	Laki-laki	9
5.	Miftahul Maulani Indri	19	Tidak	Perempuan	6
6.	Nur Haquwa Amalia	20	Ya	Perempuan	2
7.	Shafirah Sahabuddin	18	Ya	Perempuan	6
8.	Fuji Irianti Wardani	19	Tidak	Perempuan	4
9.	Tiara Fitriani	18	Tidak	Perempuan	8
10.	A.Mut'mainnah	20	Tidak	Perempuan	5
11.	Nur Mutmainnah Syam	19	Tidak	Perempuan	5
12.	Nur Mupidah Aulia	18	Ya	Perempuan	7
13.	A.Nur Khofifah Amalia Syam	19	Ya	Perempuan	4
14.	Annisa Fauziah Darwis	19	Ya	Perempuan	5
15.	Azisah Satriani Putri	19	Ya	Perempuan	7
16.	Aaliyah Pryanditha	18	Ya	Perempuan	5
17.	Delfonita	19	Ya	Perempuan	5
18.	Nyidril Dwi Arsil	20	Ya	Perempuan	5
19.	Nur Indah Sari	19	Tidak	Perempuan	5
20.	Nurmukarramah	19	Tidak	Perempuan	5
21.	Ummul Ikhsan	19	Ya	Perempuan	2
22.	Rahmah Alifah	20	Ya	Perempuan	5
23.	Akhiriah Ramadhani	19	Tidak	Perempuan	6
24.	Alfiana Mulyadi	19	Ya	Perempuan	7
25.	Andi Faiqah Angaraini	19	Tidak	Perempuan	8
26.	Siti Amilah Iffat	19	Ya	Perempuan	4
27.	Windi Febrian	19	Tidak	Perempuan	5
28.	Uswatun Hasanah	19	Ya	Perempuan	2

29.	Viviani L	19	Ya	Perempuan	9
30.	Nurul Qalbi	19	Ya	Perempuan	6
31.	Ifani Devi Tauladani	19	Ya	Perempuan	5
32.	A. Muhammad Fawwaz	20	Ya	Laki-laki	5
33.	A. Ririn Resky Haerunnisa	19	Ya	Perempuan	5
34.	Intan Mustika Asih	21	Ya	Perempuan	3
35.	Nur Rahmah Awaliah	19	Tidak	Perempuan	5
36.	Suci Wulandari	19	Tidak	Perempuan	3
37.	M. Fiqran Muchal Makhdur	18	Ya	Laki-laki	5
38.	Nurwahidah Syamsir	19	Ya	Perempuan	4
39.	Juni Arni	19	Ya	Perempuan	5
40.	Muhammad Affan	19	Tidak	Laki-laki	4
41.	Elya Fitriani	19	Tidak	Perempuan	7
42.	Siti Ainenza Murfasya S	19	Tidak	Perempuan	9
43.	Mawaddah Warahmah	19	Tidak	Perempuan	8
44.	Zulfiqar Ubayd Abdillah	19	Tidak	Laki-laki	2
45.	Nurul Ainanum Wahid	19	Ya	Perempuan	3
46.	Reski Ainun Jariah	21	Tidak	Perempuan	7
47.	Rezky Angraeni Putri	20	Tidak	Perempuan	7
48.	Anlis Arsyillah Anwar	21	Ya	Perempuan	7
49.	M.Dzulfiqar Syaifullah	20	Ya	Laki-laki	7
50.	Rusmala Dewi N.D.Bagiesha	22	Tidak	Perempuan	4
51.	Alviana	20	Tidak	Perempuan	6
52.	Andi Ade Winarni A	20	Ya	Perempuan	5
53.	Wahyuni Razak	21	Ya	Perempuan	5
54.	Nurul Husna Ismail	21	Ya	Perempuan	6

Lampiran 4 SPSS

Uji Validitas

Item	Pvalue	keterangan
Pertanyaan 1	0.001	Valid
Pertanyaan 2	0.044	Valid
Pertanyaan 3	0.000	Valid
Pertanyaan 4	0.000	Valid
Pertanyaan 5	0.000	Valid
Pertanyaan 6	0.000	Valid
Pertanyaan 7	0.000	Valid
Pertanyaan 8	0.035	Valid
Pertanyaan 9	0.011	Valid
Pertanyaan 10	0.033	Valid

Uji Realibilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.530	10

Statistics

		Jerawat	Umur	JenisKelamin	TingkatPengetahuan
N	Valid	54	54	54	54
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.43	19.28	1.87	1.41
Std. Error of Mean		.068	.116	.046	.067
Std. Deviation		.499	.856	.339	.496
Variance		.249	.733	.115	.246
Minimum		1	18	1	1
Maximum		2	22	2	2



## Frequency Table

		Jerawat			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Ya	31	57.4	57.4	57.4
	Tidak	23	42.6	42.6	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

		Umur			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	18	6	11.1	11.1	11.1
	19	34	63.0	63.0	74.1
	20	8	14.8	14.8	88.9
	21	5	9.3	9.3	98.1
	22	1	1.9	1.9	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

		JenisKelamin			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Laki laki	7	13.0	13.0	13.0
	Perempuan	47	87.0	87.0	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

### TingkatPengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tahu	32	59.3	59.3	59.3
	Memahami	22	40.7	40.7	100.0
Total		54	100.0	100.0	

### Chi Square

#### TingkatPengetahuan \* Jerawat Crosstabulation

			Jerawat		Total
			Ya	Tidak	
TingkatPengetahu an	Tahu	Count	20	12	32
		% within TingkatPengetahuan	62.5%	37.5%	100.0%
		Count	9	13	22
	Memahami	% within TingkatPengetahuan	40.9%	59.1%	100.0%
Total		Count	29	25	54
		% within TingkatPengetahuan	53.7%	46.3%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.444 <sup>a</sup>	1	.118		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.653	1	.199		
Likelihood Ratio	2.456	1	.117		
Fisher's Exact Test				.167	.099
Linear-by-Linear Association	2.399	1	.121		
N of Valid Cases	54				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.19.

b. Computed only for a 2x2 table

**Lampiran 5 Surat Izin Penelitian**



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
Jl. Salewa Makassar No. 231 Telp. 0411-849732 Fax. 0411-849738 Makassar 90231 E-mail: [ip3m@unismuhmakassar.ac.id](mailto:ip3m@unismuhmakassar.ac.id)



Nomor : 1500.05/A.6-Il.IX/1442/2020  
Lamp. : 1 (satu) rangkap Proposal  
Hal : Izin Penelitian

28 Muharram 1442 H  
16 September 2020 M

Kepada Yth.  
Saudara : **ANDI ANIBAH DWI PURNAMA**  
No. Stambuk : 105-32-11035-17  
Fakultas/Prodi : Kedokteran

di

Tertuju

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor 250/05/A.6-Il.IX/42/2020 Tanggal 16 September 2020 menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di atas diberi izin untuk melakukan Penelitian di Universitas Muhammadiyah Makassar dan diharuskan menyerahkan satu rangkap hasil penelitiannya yang berjudul: "Pengaruh Tingkat Pengetahuan Akne Vulgaris terhadap Kejadian Timbulnya Akne Vulgaris pada Mahasiswa Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar".

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 19 September s/d 19 Nopember 2020.

Selubungan dengan hal tersebut, yang bersangkutan akan melaksanakan penelitian/ Pengabdian Masyarakat sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumullahu Khaeran kateirau.

الشكر لله وحده

Ketua LP3M,  
  
**Dr. Ir. Abubakar Idhan, MP.**  
NBM 1 017 716

Tembusan yth;  
1. Rektor Unismuh Makassar  
2. Arsip

Lampiran 6 Hasil Uji Plagiarisme

ANDI ADIBAH DWI PURNAMA 105421103517

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

- 1 juke.kedokteran.unila.ac.id 12%
- 2 digilibadmn.unismun.ac.id 5%
- 3 Khairunnisa Khairunnisa, Ambar Rialita, Mardhia Mardhia. "Pengetahuan dan Perilaku Kebersihan Wajah Terhadap Timbulnya Akne Vulgaris pada Pelajar SMP di Mempawah Hilir", Jurnal Kedokteran dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 2021 2%
- 4 Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta 2%

Exclude Quotes

Exclude Bibliography

Exclude Bibliography