THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS LEVELS AND THE SEVERITY OF ACNE VULGARIS IN STUDENT AT SMAN 2 WAJO IN 2024

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN DERAJAT KEPARAHAN AKNE VULGARIS PADA SISWA / SISWI SMAN 2 WAJO TAHUN 2024

DISUSUN OLEH :

Besse Aliah Salsa Nabila Al Duhar

105421112721

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

2025

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Hubungan Tingkat Stres dengan Derajat Keparahan Akne Vulgaris pada Siswa/Siswi SMAN 2 WAJO Tahun 2024

SKRIPSI

Disusun dan diajukan oleh:

BESSE ALIAH SALSA NABILA AL DUHAR

105421112721

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

Makassar, 08 Maret 2025

Menyetujui Pembimbing

dr. Destiana Setyosunu, Sp.DVE, M.Kes, FINSDV, FAADV

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

PANITIA SIDANG UJIAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Stres dengan Derajat Keparahan Akne Vulgaris pada Siswa/Siswi SMAN 2 WAJO Tahun 2024" telah diperiksa, disetujui serta dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, pada:

Hari/Tanggal : **Selasa, 04 Februari 2025**

Waktu : **13.30 WITA**

Tempat : **Ruang Rapat Lantai 2 FKIK Unismuh Makassar**

Ketua Tim Penguji

Anggota 1

Dr. dr. Andi Weri Sompa, M.Kes Sp.N (K)

Anggota Tim Penguji

Anggota 1	Anggota 2
dr. Destiana Setyosunu, Sp.DVE, M.Kes, FINSDV, FAADV	Drs. Samhi Muawan Djamal, M.Ag.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

PERNYATAAN PENGESAHAN UNTUK MENGIKUTI UJIAN SKRIPSI PENELITIAN

DATA MAHASISWA:

Nama Lengkap	: Besse Aliah Salsa Nabila Al Duhar
Tempat, Tanggal Lahir	: Pao-pao, 25 September 2002
Tahun Masuk	: 2021
Peminatan	: Kedokteran Klinik
Nama Pembimbing Akademik	: DR. dr. Sitti Musafirah, Sp.DVE, FINSDV,FAADV
Nama Pembimbing Skripsi	: dr. Destiana Setyosunu, Sp.DVE, M.Kes, FINSDV,FAADV
Nama Pembimbing AIK	: Drs. Samhi Muawan Djamal, M.Ag.

JUDUL PENELITIAN

"Hubungan Tingkat Stres dengan Derajat Keparahan Akne Vulgaris pada Siswa/Siswi SMAN 2 WAJO Tahun 2024"

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 21 Februari 2025

Mengesahkan,

Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

Koordinator Skripsi Unismuh

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap	: Besse Aliah Salsa Nabila Al Duhar
Tempat, Tanggal Lahir	: Pao-pao, 25 September 2002
Tahun Masuk	: 2021
Peminatan	: Kedokteran Klinik
Nama Pembimbing Akademik	: DR. dr. Sitti Musafira, Sp.DVE, FINSDV,FAADV
Nama Pembimbing Skripsi	: dr. Destiana Setyosunu, Sp.DVE, M.Kes., FINSDV.FAADV

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

''Hubungan Tingkat Stres dengan Derajat Keparahan Akne Vulgaris pada *Siswa/Siswi SMAN 2 WAJO Tahun 2024*"

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya

Makassar, 19 Februari 2025

Besse Aliah Salsa Nabila Al Duhar

105421112721

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap	: Besse Aliah Salsa Nabila Al Duhar
Nama Ayah	: Ambo Ulle
Nama Ibu	: Tenri Ola
Tempat, Tanggal Lahir	: Pao-pao, 25 September 2002
Agama	: Islam
Alamat	: Jalan Cendrawasih
Nomor Telepon / HP	: 082340381241
Email	: alifbtaufik@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

- SDN 210 BOTTOPENNO 2008 - 2014
- SMPN 1 MAJAULENG 2014 – 2018
- SMAN 2 WAJO 2018 – 2021
- Universitas Muhammadiyah Makassar 2021 - sekarang

RIWAYAT ORGANISASI

- PIKOM IMM FK UNISMUH 2022-2023

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi, 25 Januari 2025

Besse Aliah Salsa Nabila Al Duhar[1], Destiana Setyosunu[2], Andi Weri Sompa[3], Samhi Muawan Djamal[4], Mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2021/email alifbtaufik@med.unismuh.ac.id[1], Dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar[2], Dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar[3], Dosen Departemen Al-Islam Kemuhammadiyahan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar[4].

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEPARAHAN AKNE VULGARIS PADA SISWA / SISWI SMAN 2 WAJO

ABSTRAK

Latar Belakang : Akne *vulgaris* merupakan kelainan inflamasi kronis yang biasanya menyerang unit pilosebaceous biasanya terjadi pada wajah, dadabagian atas dan punggung. Sebagian besar terjadi pada masa remaja. Akne dapat berupa komedo noninflamasi, inflamasi papul, pustule, nodul dan kista, atau campuran lesi. Akne Vulgaris dapat timbul karena beberapa faktor risiko, salah satunya adalah stres. Stres memicu peningkatan hormone androgen membuat kelenjar minyak membesar dan terjadilah peningkatan jumlah sebum. Akne adalah salah satu penyakit tersering yang diobati oleh dokter dermatologi. Akne merupakan penyakit kulit yang dapat berdampak pada kualitas hidup penederitanya. Terganggunya kualitas hidup dapat memberikan dampak negative psikologis dan dapat memicu gejala emosional seperti depresi, rasa cemas, marah maupun perasaan malu yang berdampak pada interpersonal. **Tujuan :** Riset ini bertujuan mengetahui hubungan tingkat stres dengan derajat keparahan akne vulgaris pada siswa/siswi SMAN 2 WAJO Tahun 2024. **Metode :** Penelitian ini menggunakan penelitian observasional analitik yang termasuk dalam studi cross sectional. Ialah suatus penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi. Menggunakan pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer. Data primer yaitu berupa kuesioner tingkat stres yang disebarkan kepada siswa/siswi SMAN 2 WAJO dan pemeriksaan akne vulgaris. **Hasil :** Hasil penelitian didapatkan tidak terdapat hubungan antara tingkat stres dengan derajat keparahan akne *vulgaris*. (P *value*=.777). **Kesimpulan** : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan derajat keparahan akne *vulgaris*.

Kata Kunci : Stres, Akne Vulgaris

FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY MAKASSAR

Thesis, 25 Januari 2025

Besse Aliah Salsa Nabila Al Duhar[1], Destiana Setyosunu[2], Andi Weri Sompa[3], Samhi Muawan Djamal[4], Student at the Faculty of Medicine and Health Sciences Muhammadiyah University Makassar Class of 2021/email alifbtaufik@med.unismuh.ac.id[1], Lecturer at the Faculty of Medicine and Health Sciences Muhammadiyah University Makassar[2] , Lecturer at the Faculty of Medicine and Health Sciences, Muhammadiyah University of Makassar[3], Department Lecturer Al-Islam Kemuhammadiyahan Faculty of Medicine and Health Sciences Muhammadiyah University Makassar[4].

THE RELATIONSHIP OF STRESS LEVEL AND DEGREE OF SEVERITY OF ACNE VULGARIS IN STUDENTS OF SMAN 2 WAJO

ABSTRACT

Background: Acne vulgaris is a chronic inflammatory disorder that usually attacks the pilosebaceous unit, usually occurring on the face, upper chest and back. Although all age groups can suffer from kidney disease, most disorders occur in adolescence. Acne can be noninflammatory comedones (blackheads, whiteheads), inflammatory papules, pustules, nodules and cysts, or a mixture of lesions. Acne vulgaris can arise due to several risk factors, one of which is stress. Stress triggers an increase in androgen hormones, where the androgen hormone makes the oil glands enlarge and the amount of sebum increases. Acne is one of the most common diseases treated by dermatologists. Acne is a skin disease that can impact the sufferer's quality of life. Disturbed quality of life can have a negative psychological impact and can trigger emotional symptoms such as depression, anxiety, anger, or feelings of shame which have an impact on interpersonal relationships. **Objective:** This research aims to determine the relationship between stress levels and the severity of acne vulgaris in students of SMAN 2 WAJO in 2024. **Method:** This research used analytical observational research which included a cross sectional study. This is research to study correlation dynamics. Using an observation approach or collecting data all at once. Data collection was carried out using primary data. Primary data is in the form of a stress level questionnaire distributed to students of SMAN 2 WAJO and examination for acne vulgaris. **Results:** The research results showed that there was no relationship between the level of stress and the severity of acne vulgaris. (P value = .777). **Conclusion:** There is no significant relationship between stress levels and the severity of acne vulgaris.

Keywords: Stress, Acne Vulgaris

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* yang senantiasa mencurahkan rahmat serta nikmatnya kepada hamba-hambanya. Sholawat serta salam senantiasa tercurah kepada Rasulullah *Shallallahu 'alaihi wa sallam* yang senantiasa berjuang demi menyebarkan agama Allah, agama yang *ramatan lil 'alamin.* Alhamdulillah berkat nikmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul ''Hubungan Faktor Stres Dengan Derajat Keparahan Akne Vulgaris Pada Siswa / Siswi SMAN 2 WAJO Tahun 2024''.

Suatu kebanggan dan kesyukuran bagi penulis sampai ke tahap ini dan akan melangkah ke tahap Pendidikan selanjutnya untuk menjadi seorang dokter. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Kedua orang tua penulis yaitu bapak Ambo Ulle dan ibu Tenri Ola yang senantiasa selalu memberikan dukungan, bimbingan dan doa yang selalu memberikan doa yang terbaik bagi penulis selama ini hingga berada dititik kehidupan saat ini. Beliau memang tidak bergelar sarjana dan tidak sempat menyelesaikan dibangku sekolah namun beliau mampu mendidik penulis, memberikan semangat, motivasi, tenaga yang tiada henti. Terima kasih, sudah menjadi tempatku untuk pulang.
2. Saudara kandung Alif Basofi Taufik dan Muh.Yusuf Dadang terima kasih sudah ikut serta dalam proses penulisan menempuh pendidikan selama ini, terima kasih atas semangat, doa, materi dan cinta yang selalu diberikan kepada penulis.

3. Pembimbing penelitian kami yaitu dr. Destiana Setyonuhu, Sp.DVE, M.Kes, FINSDV, FAADV yang senantiasa meluangkan waktunya untuk memberi masukan, dukungan dan doa selama proses penyelesaian studi berlangsung.
4. Penguji kami yaitu Dr. dr. Andi Weri Sompa, M.Kes, Sp.N (K) yang telah memberikan kritikan, saran, serta masukan kepada penulis sehingga dapat memaksimalkan tugas akhir ini.
5. Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk memperoleh ilmu pengetahuan di Universitas Muhammadiyah Makassar
6. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, Ibunda Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.Sc, Sp.GK (K) yang telah memberikan sarana dan prasarana sehingga penulis dapat menyelesaikan Pendidikan ini dengan baik.
7. dr. Sitti Musafira, Sp.KK., selaku pembimbing akademik penulis yang telah banyak memberikan arahan, dukungan dan doa selama proses perkuliahan.
8. Ibunda Juliani Ibrahim, M.Sc,.Ph.D selaku pembina kordinator blok penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberi pengetahuan tentang penelitian dan senantiasa memberi masukan kepada penulis.
9. Segenap jajaran dosen dan seluruh staf di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

10. Teman-teman Angkatan 2021 (kalsiferol) yang senantiasa mengisi dan mewarnai hari-hari penulis sepanjang proses perkuliahan di Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
11. Teman penulis selama dibangku yaitu : Nurul Khalifa Qalam, Rifa Alfiyah Ruslan yang telah membersamai penulis pada hari-hari yang tidak mudah dan telah berkontribusi banyak dan senantiasa sabar menghadapi sikap penulis. Tetaplah membersamai dan tidak tunduk pada apa-apa serta memiliki jalan pemikiran yang jarang dimiliki oleh manusia lain.
12. Teman seperjuangan kelompok skripsi penulis yakni Annisa Mayawati Langoday dan Rifa Alfiyah Ruslan yang selalu memberikan semangat serta banyak membantu penulis dalam melaksanakan penelitian.
13. Sahabat penulis yakni Nurul Aqsana Putri dan Sarifa Wardana yang selalu membersamai dikala suka maupun duka.
14. Untuk diri saya sendiri terima kasih telah kuat dan bertahan sampai detik ini, yang mampu mengendalikan diri dari tekanan luar. Yang tidak menyerah sesulit apapun rintangan kuliah ataupun proses penyusunan skripsi, yang mampu berdiri tegak ketika dihantam permasalahan yang ada. Terima kasih tetap memilih berusaha dan merayakan diri sendiri sampai dititik ini, walau sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terima kasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak Lelah mencoba. Terima kasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi, ini merupakan

pencapaian yang patut diapresiasi untuk diri sendiri. Adapun kurang dan lebihmu mari merayakan diri sendiri.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih memiliki banyak keterbatasan dan kekurangan, oleh karena itu penulis dengan senang hati akan menerima kritik dan yang bersifat membangun. Penulis juga berharap penelitian ini dapat membantu sebagai tambahan refernsi pada penelitian yang dilakukan dikemudian hari. Akhir kata, penulis berharap semoga Allah SWT membalas segala kebaikan pihak-pihak yang telah membantu menyelesaikan penelitian ini.

Makassar, 16 Desember 2024

Penulis

Besse Aliah Salsa Nabila Al Duhar

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

DAFTAR ISI

RIWAYAT HIDUP i
ABSTRAK vi
KATA PENGANTAR viii
DAFTAR TABEL xv
DAFTAR GAMBAR xvi
BAB I 1
PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Penelitian 5
1. Tujuan Umum 5
2. Tujuan Khusus 5
D. Manfaat Penelitian 6
1. Aspek Teoritis 6
2. Aspek Praktis dan Daya Guna 6
BAB II 8
TINJAUAN PUSTAKA 8
A. AKNE *VULGARIS* 8
1. Defenisi 8
2. Epidemiologi 8
3. Etiologi 10
4. Patogenesis Akne Vulgaris 12
5. Gejala Klinis 15
6. Diagnosis 15
7. Diagnosis Banding Akne *Vulgaris* 16
8. Dampak Psikologis Akne *Vulgaris* 16
9. Tatalaksana Akne *Vulgaris* 17
10. Pencegahan Akne *Vulgaris* 20
11. Prognosis Akne *Vulgaris* 20
B. FAKTOR STRES 20
1. Definisi 20

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

2. **Epidemiologi** 21
3. **Etiologi Stres** 22
4. **Faktor Stres** 22
5. **Manifestasi Klinis Stres** 24
6. **Tingkat Stres** 24
7. **Dampak Stres** 26

C. KERANGKA TEORI 27

BAB III 28

KERANGKA KONSEP 28

A. KONSEP PEMIKIRAN 28

B. VARIABEL PENELITIAN 29

C. HIPOTESIS 30

D. DEFENISI OPERASIONAL 30

BAB IV 33

METODE PENELITIAN 33

A. OBJEK PENELITIAN 33

B. METODE PENELITIAN 33

1. **Tempat Penelitian** 33
2. **Waktu Penelitian** 33

C. TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL 34

1. **Populasi** 34
2. **Sampel** 34
3. **Prosedur Penelitian** 35
4. **Besar Sampel** 35

D. TEKNIK PENGUMPULAN DATA 36

E. TEKNIK ANALISIS DATA 37

F. ALUR PENELITIAN 38

G. ETIKA PENELITIAN 39

BAB V 40

HASIL PENELITIAN 40

A. GAMBARAN HASIL PENELITIAN 40

B. ANALISIS UNIVARIAT 40

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

C. ANALISIS BIVARIAT 42
BAB VI 44
PEMBAHASAN 44
A. PEMBAHASAN 44
B. INTEGRASI KEISLAMAN 47
BAB VII 55
PENUTUP 55
A. KESIMPULAN 55
B. SARAN 55
DAFTAR PUSTAKA 56
LAMPIRAN 60

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Gradasi akne menurut ADD (menaldi)……...14

Tabel 2. 2 Algoritme tata laksana akne ……..17

Tabel 2. 3 Defenisi operasional……...30

Tabel 5. 1 Distribusi responden menurut jenis kelamin…….39

Tabel 5. 2 Distribusi responden menurut usia…….40

Tabel 5. 3 Distribusi responden menurut tingkat keparahan stres……..40

Tabel 5. 4 Distribusi responden menurut gradasi status akne vulgaris……...41

Tabel 5. 5 Analisis hubungan faktor stres dengan derajat keparahan akne vulgaris……...41

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Gradasi Akne Vulgaris 14
Gambar 2. 2 Kerangka Teori..... 25
Gambar 4. 1 Alur Penelitian……...37

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Akne vulgaris merupakan kelainan inflamasi kronis yang umumnya menyerang unit pilosebaceous dan cenderung berlangsung dalam jangka panjang. Hal ini biasanya dipicu pada masa remaja oleh Cutibacterium acnes, spesies bakteri, di bawah pengaruh tingkat sirkulasi normal dehidroepiandrosteron. Akne biasanya terjadi pada wajah, dada bagian atas dan punggung. Meskipun semua kelompok umur dapat menderita akne, tetapi Sebagian besar gangguan terjadi pada masa remaja. Akne dapat berupa komedo noninflamasi (blackheads,whiteheads), inflamasi papul, pustul, nodul dan kista, atau campuran lesi. Sebagian besar orang pernah menderita akne selama masa hidup mereka, dua puluh persen akne berkembang menjadi akne parah, yang dapat menyebabkan jaringan parut permanen. Penyebab akne *vulgaris* masih belum diketahui dengan pasti, adapun beberapa penyebab yang diduga turut berperan, terdiri dari faktor intrinsik yaitu genetik, ras, hormonal, dan faktor ekstrinsik kosmetik, iklim/ suhu/ kelembaban, obat-obatan, diet dan stress.(1–3)

Secara fisiologis saat terjadi stress dapat berdampak aktifnya HPA axis. Kondisi ini tentunya dapat meningkatkan konsentrasi ACTH dan glukokortikoid yang berkepanjangan. Meningkatnya ACTH dapat merangsang peningkatan hormone androgen yang berfungsi dalam memicu pembentukan sebum dan merangsang keratinosit. Timbulnya akne *vulgaris* dapat diakibatkan karena

meningkatnya hiperkeratinosit dan sebum. Munculnya akne bisa membuat hidup tidak menyenangkan, akne lebih banyak terjadi di kalangan remaja, dan orang-orang dalam kelompok usia ini adalah yang paling tidak siap menghadapi efek psikologis dari kelainan kulit ini. (2,3)

Akne *vulgaris* merupakan suatu penyakit yang tidak hanya memberikan efek secara fisik pada pasien, namun juga efek psikologis seperti rasa cemas dan depresi, bahkan dapat menyebabkan seseorang berpikir untuk melakukan bunuh diri. Oleh karena itu identifikasi faktor pencetus dan pemilihan pengobatan yang tepat diperlukan dalam penatalaksanaan pasien akne *vulgaris*. Melihat masih cukup tingginya angka kejadian akne *vulgaris* dan gangguan kualitas hidup pada penderitanya. Selain itu, banyak penelitian sebelumnya diantara nya penelitian yang dilakukan oleh Miazga-Karska et al., (2020) menunjukkan bahwa remaja dengan akne *vulgaris* akan mengalami masalah kualitas hidup yang memburuk. Ini karena akne *vulgaris*, bersama dengan masalah lain seperti bekas luka atau bekas luka hipertrofik, menyebabkan gangguan penampilan dan citra diri yang buruk.(4,5)

Biasanya jerawat pada remaja lebih sering terjadi pada pria dibandingkan wanita. Sebaliknya, jerawat pasca-remaja lebih banyak menyerang perempuan. Oang perkotaan cenderung lebih banyak terkena akne *vulgaris* dibandingkan penduduk pedesaan. Sekitar 20% dari individu yang terkena dampak terkena jerawat parah, yang menyebabkan timbulnya jaringan parut. Beberapa bukti menunjukkan bahwa kelompok ras dan etnis tertentu mungkin mengalami variasi dalam tingkat keparahan dan prevalensi akne *vulgaris*. Orang Asia dan Afrika lebih mungkin mengembangkan bentuk jerawat yang parah. Sedangkan jerawat ringan

lebih sering terlihat pada populasi kulit putih. Secara umum, orang dengan kulit lebih gelap juga cenderung mengalami hiperpigmentasi. (6,7)

Stres psikologis adalah salah satu faktor pemicu munculnya akne *vulgaris* dan bisa memperberat kondisi akne sebelumnya dengan mempengaruhi secara signifikan. Stres diakibatkan oleh tekanan atau sesuatu yang menekan dalam diri seseorang. Kebanyakan disebabkan oleh perbedaan antara harapan dan kenyataan yang diinginkan oleh orang tersebut. Hal tersebut akan terakumulasi terhadap gangguan psikologis dan penyakit fisik. Stres dapat terjadi pada beragam kelompok umur mulai dari remaja hingga dewasa. Beberapa hal yang menjadi sumber stres antara lain faktor sekolah/pekerjaan, lingkungan, keluarga, teman sebaya dan penampilan fisik. Pada studi literatur kali ini akan dibahas mengenai pengaruh stres yang dapat menimbulkan juga meningkatkan keparahan akne *vulgaris*. Tujuannya adalah memberikan ilmu pengetahuan dan pemahaman mengenai hubungan stres psikologis terhadap timbulnya akne *vulgaris*.(8,9)

Akne *vulgaris* dapat timbul karena beberapa faktor risiko, salah satunya adalah stres. Stres memicu peningkatan hormon androgen, dimana hormon androgen membuat kelenjar minyak membesar dan terjadilah peningkatan jumlah sebum. Akne adalah salah satu penyakit tersering yang diobati oleh dokter dermatologi dan banyak terjadi pada usia remaja. Kualitas hidup adalah persepsi seseorang mengenai keberadaannya dalam hidup, di dalam konteks kultural maupun sistem nilai serta hubungannya dengan tujuan, harapan, standard, dan perhatiannya. Akne merupakan penyakit kulit yang dapat berdampak pada kualitas hidup penderitanya. Terganggunya kualitas hidup dapat memberikan dampak

negatif psikologis dan dapat memicu gejala emosional seperti depresi, rasa cemas, marah maupun perasaan malu yang berdampak pada hubungan interpersonal.(2,10)

Ketika mengalami stres, organ eksternal tubuh akan merespon melalui panca indera lalu diteruskan menuju organ internal yaitu kemampuan melihat, meraba, mencium, dan mendengar. Respon dari keadaan stres ini dapat meliputi respon fisik dan batin dimana respon batin mencakup peran akal, hati dan jiwa. Respon akal dan hati manusia ketika mengalami stres ialah emosi negatif seperti marah, sedih maupun takut. Selanjutnya, akan timbul respon akal dan hati yang berupa fungsi kognisi untuk berpikir dan memahami keadaan serta fungsi konasi untuk mengelolanya. Hal ini didasari dengan firman Allah pada Quran Surah Al Hajj [22]:46:

اَفَلَمْ يَسِيْرُوْا فِى الْاَرْضِ فَتَكُوْنَ لَهُمْ قُلُوْبٌ يَّعْقِلُوْنَ بِهَآ اَوْ اٰذَانٌ يَّسْمَعُوْنَ بِهَاۚ فَاِنَّهَا لَا تَعْمَى الْاَبْصَارُ وَلٰكِنْ تَعْمَى الْقُلُوْبُ الَّتِيْ فِى الصُّدُوْرِ

Terjemahnya :’’ Maka tidak pernahkah mereka berjalan di bumi, sehingga hati (akal) mereka dapat memahami, telinga mereka dapat mendengar? Sebenarnya bukan mata itu yang buta, tetapi yang buta ialah hati yang di dalam dada” (Q.S Al Hajj [22]:46).

Berdasarkan ayat tersebut dikatakan bahwa substansi yang berakal adalah hati dimana akal dan hati merupakan aspek yang berperan penting dalam membuat keputusan dalam perbuatan dan tingkah laku manusia.(27,28)

Allah SWT ingin agar kita dapat bersyukur dan cerdas dalam menyikapi segala persoalan dalam hidup. Sementara itu, Syeikh Sa'di-rahimahullah- pernah

menyampaikan bahwa manusia itu bodoh dan dzalim, tidak mengetahui apa yang akan terjadi pada masa mendatang, ia mengira bahwa apa yang terjadi dan dialaminya terus-menerus ia rasakan dan tidak berakhir, dan ia mengira bahwa pemuliaan dan nikmat Allah di dunia menunjukkan kemuliaan dan kedekatan di sisi-Nya. Dari dua keterangan diatas jelaslah bahwa apa yang saat ini menimpa kita, entah itu jerawat, atau miskin bukan berarti Allah SWT murka kepada kita.

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui hubungan antara stres terhadap timbulnya akne *vulgaris* siswa / siswi SMAN 2 WAJO . Desain penelitian yang digunakan metode cross-sectional dengan menggunakan data primer melalui kuisioner untuk mengetahui tingkat stres pada siswa / siswi dan observasi untuk membuktikanada tidaknya akne *vulgaris* pada saat itu.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan tingkat stres dengan timbulnya akne *vulgaris* pada siswa / siswi SMAN 2 WAJO tahun 2024

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui ada hubungan tingkat stress dengan timbulnya akne *vulgaris* pada siswa / siswi SMAN 2 WAJO tahun 2024

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui gambaran angka kejadian akne *vulgaris* siswa / siswi SMAN 2 WAJO tahun 2024

b. Mengetahui tingkat stress pada siswa / siswi SMAN 2 WAJO tahun 2024

c. Mengetahui hubungan timbulnya akne *vulgaris* dengan tingkat stres pada siswa / siswi SMAN 2 WAJO tahun 2024

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Aspek Teoritis

a. Untuk memperluas pengetahuan mengenai terkait timbulnya akne *vulgaris* dengan tingkat tingkat stress

b. Untuk bisa memberikan pengetahuan dan wawasan yang berguna ditempat peneliti bekerja.

2. Aspek Praktis dan Daya Guna

a. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini, penulis dapat menerapkan ilmu yang sudah didapatkan selama masa perkuliahan serta memberikan pengalaman berupa menambah ilmu pengetahuan mengenai akne *vulgaris* dan faktor stres

b. Bagi Responden

Penelitian yang dilakukan ini dapat menambah pengetahuan para siswa / siswi terhadap hubungan timbulnya akne *vulgaris* dengan faktor stres.

c. Bagi Masyarakat Umum

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan setiap pembaca tentang hubungan timbulnya akne *vulgaris* dengan faktor stres dan sebagai acuan penelitian serupa di masa mendatang.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. AKNE *VULGARIS*

1. Defenisi

Perlu diketahui bahwa akne *vulgaris* penyakit yang dapat sembuh sendiri. Akne *Vulgaris* merupakan peradangan kronis folikel pilosebasea karena penyebab multifaktor dan manifestasi klinis berupa komedo, papul, pustul, nodus serta kista. Akne biasanya terjadi pada wajah, dada bagian atas dan punggung. Meskipun semua kelompok umur dapat menderita akne, tetapi sebagian besar gangguan terjadi pada masa remaja. Akne dapat berupa komedo noninflamasi (blackheads, whiteheads), inflamasi papul, pustul, nodul dan kista, atau campuran lesi. Timbulnya akne *vulgaris* biasanya karena peningkatan hiperkeratinosit dan sebum. Hal ini biasanya dipicu pada masa remaja, suatu spesies bakteri, di bawah pengaruh tingkat sirkulasi normal dehidroepiandrosteron. Kelainan kulit umum yang dapat muncul dengan gejala inflamasi dan lesi non-inflamasi.(1,3,11)

2. Epidemiologi

Secara global, studi epidemiologi telah menunjukkan insidensi akne *vulgaris* yang lebih tinggi pada berbagai etnis warna dalam sampel yang dikumpulkan dari populasi berusia 10–70 tahun. Namun, ada bukti yang bertentangan mengenai apakah perbedaan biologis benar-benar ada di antara berbagai kelompok ras atau etnis dalam patogenesis akne. Selain itu, tidak ada studi yang dilaporkan yang menggambarkan insidensi akne *vulgaris* di antara berbagai

etnis ini pada pasien yang berada di akhir masa remaja. Akne vulgaris dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang sehingga berpotensi mengurangi jumlah periode hidup seseorang di mana mereka merasakan kualitas hidup yang baik, sehat, dan produktif, tanpa adanya gangguan atau penyakit yang signifikan. Dengan membagi tingkat kelompok usia 15–19 tahun dengan tingkat pada semua usia dalam populasi tertentu, hal ini merujuk pada perbandingan atau rasio insidensi akne vulgaris di kelompok usia 15–19 tahun per 100.000 orang, yang dapat digunakan untuk membandingkan prevalensi jerawat di wilayah manapun yang terdaftar antara tahun 2010.(1,7)

Prevelansi akne *vulgaris* tertinggi yaitu pada usia 14-17 tahun, dimana pada wanita berkisar 83-85% dan pada pria yaitu pada usia 16-19 tahun berkisar 95-100%. Faktor pencetus terbanyak pada pasien laki- laki adalah makanan (23,2%) dan stress (23,9%), sedangkan pada pasien perempuan adalah hormonal (89%) dan kosmetik (89,1%). Faktor hormonal pada pasien perempuan berhubungan dengan siklus mentruasi. Data terbaru menunjukkan bahwa prevalensi akne vulgaris di Indonesia tetap tinggi. Sebuah penelitian di Poliklinik Dermatologi Kosmetik RS Universitas Sumatera Utara (USU) pada tahun 2020 mencatat bahwa akne vulgaris adalah kelainan kulit terbanyak, dengan 206 pasien (60,2%) dari total 342 kunjungan pasien. Peningkatan prevalensi ini menekankan pentingnya perhatian terhadap pencegahan dan penanganan akne vulgaris di Indonesia. (7,30)

Semua kelompok ras menunjukkan prevalensi akne *vulgaris* tipe komedonal dan tipe inflamasi yang sama, kecuali kelompok ras Asia, dimana akne vulgaris tipe inflamasi lebih banyak ditemukan dari pada tipe komedonal (20% banding 10%)

dan pada kelompok ras Kaukasia dimana akne *vulgaris* tipe komedonal lebih banyak ditemukan dari pada tipe inflamasi (14% vs 10%). Hiperpigmentasi paska inflamasi sebagai komplikasi akne *vulgaris* lebih banyak terjadi pada wanita ras Afrika-Amerika dan Hispanik (masing-masing 65 % dan 48 %) daripada wanita Asia, Kontinental dan Kaukasia (masing-masing 18 %, 10 %, dan 25 %)(4,7)

Menurut Studi Dermatologi Kosmetika Indonesia pada tahun 2006 didapatkan 60% prevalensi penderita akne vulgaris, 80% penderita akne *vulgaris* pada tahun 2007, dan 90% penderita akne vulgaris pada tahun 2009. Hal ini membuktikan bahwa terdapat peningkatan prevalensi akne *vulgaris* seiring tahun. Remaja wanita usia 14-17 tahun memiliki prevalensi sebesar 83-85%, sedangkan pada pria usia 16-19 tahun sebesar 95-100%. (4,7)

3. Etiologi

Akne *Vulgaris* masih belum diketahui. Beberapa etiologi yang diduga terlibat, berupa faktor intrinsik, yaitu genetik, ras hormonal; dan faktor ekstrinsik berupa stres, iklim/suhu/kelembaban, kosmetik, diet dan obat-obata. Penyebab pasti terjadinya akne *vulgaris* dewasa belum dapat dipastikan. Namun beberapa faktor yang berperan dalam munculnya akne *vulgaris* antara lain akibat hipersekresi hormon androgen, meningkatnya sekresi sebum, bertambahnya jumlah Propionibacterium acnes, hiperkeratosis yang membentuk mikrokomedo, dan meningkatnya respon inflamasi.(11,13)

Pengaruh genetik terhadap munculnya akne *vulgaris* dibuktikan dengan ditemukannya 50% pasien akne *vulgaris* memiliki keluarga dengan riwayat akne

vulgaris. Kebiasaan merokok atau paparan asap rokok juga meningkatkan kejadian akne *vulgaris* dan keparahannya. Paparan sinar matahari juga menjadi penyebab munculnya akne *vulgaris* karena radiasi sinar ultra violet akan menyebabkan peroksidasi yang komedogenik dan reaksi inflamasi.(13)

- Hormon

Pada umumnya akne *vulgaris* muncul ketika adrenarche yaitu masa pubertas saat terjadi lonjakan produksi hormon adrenal yang pada akhirnya akan menstimulasi perkembangan kelenjar sebasea dan produksi sebum. Pada individu yang rentan, berbagai penyakit akibat dermatosis androgenik dapat ditemukan seperti alopesia androgenik, seborea, hirsutisme, dan akne *vulgaris*. Peran androgen dalam patogenesis akne *vulgaris* dewasa masih diperdebatkan. Pemicu akne *vulgaris* dewasa bukan hanya produksi sistemik namun juga produksi lokal hormon androgen.

- Bakteri

Dalam praktik sehari-hari sering ditemukan penggunaan antibiotik untuk akne *vulgaris* dalam durasi waktu yang lebih lama daripada yang dianjurkan. Penggunaan antibiotik yang berkepanjangan akan menyebabkan P. *acnes* menjadi resisten terhadap antibiotik standar untuk terapi akne *vulgaris*. Seribu pasien yang berkunjung ke dokter spesialis di Harrogate 80% resisten terhadap eritromisin atau klindamisin atau keduanya dan 20% resisten terhadap tetrasiklin.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

- Kosmetik

Sembilan puluh lima persen kasus akne *vulgaris* disebabkan oleh kosmetik dan Kligman menyebutkan akne cosmetic memiliki gambaran berupa AVR menetap pada usia dewasa. Durasi penggunaan kosmetik tidak berhubungan bermakna dengan keparahan akne *vulgaris* dan penghentian penggunaan kosmetik tidak menimbulkan perbaikan akne *vulgaris*. Peran kosmetik secara langsung pada akne *vulgaris* tidak ditemukan namun kosmetik dapat memicu folikel untuk membentuk akne.

4. Patogenesis Akne Vulgaris

Terdapat 4 patogenesis paling berpengaruh pada timbulnya akne *vulgaris* yaitu :

a. Produksi Sebum yang Meningkat

Pada individu akne, secara umum ukuran folikel sebasea serta jumlah lobul tiap kelenjar bertambah. Ekskresi sebum ada di bawah kontrol hormon androgen. Telah diketahui bahwa akibat stimulus hormon androgen kelenjar sebasea mulai berkembang pada usia individu 7-8 tahun. Horman androgen berperan pada perubahan sel-sel sebosit demikian pula sel-sel keratinosit folikular sehingga menyebabkan terjadinya mikrokomedo dan komedo yang akan berkembang menjadi lesi inflamasi Sel-sel sebosit dan keratinosit folikel pilosebasea memiliki mekanisme selular yang digunakan untuk mencema hormon androgen, yaitu enzim-enzim 5-a-reduktase (tipe 1) serta hidroksisteroid dehidrogenase yang terdapat pada sel sebosit basal

yang belum diferensiasi. Setelah sel-sel sebosit berdiferensiasi kemudian terjadi ruptur dengan melepaskan sebum ke dalam duktus pilosebasea. Proses diferensiasi sel-sel sebosit tersebut dipicu oleh hormon androgen yang akan berikatan dengan reseptomya pada inti sel sebosit, selanjutnya terjadi stimulasi transkripsi gen dan diferensiasi sebosit.

Pada individu akne, secara umum produksi sebum dikaitkan dengan respons yang berbeda dari unit folikel pilosebasea masing-masing organ target, atau adanya peningkatan androgen sirkulasi, atau keduanya. Misalnya, didapatkan produksi sebum berlebih pada lokasi wajah, dada dan punggung, meskipun didapatkan kadar androgen sirkulasi tetap. Sebagai kesimpulan, androgen merupakan faktor penyebab pada akne, meskipun pada umumnya individu dengan akne *vulgaris* tidak mengalami gangguan fungsi endokrin secara bermakna. Pasien akne *vulgaris* baik laki-laki maupun perempuan akan memproduksi sebum lebih banyak dari individu normal, namun komposisi sebum tidak berbeda dengan orang normal kecuali terdapat penurunan jumlah asam linoleat yang bermakna. Jumlah sebum yang diproduksi sangat berhubungan dengan keparahan akne *vulgaris*.

b. Hiperproliferasi Folikel Pilosebasea

Lesi akne dimulai dengan mikrokomedo. lesi mikroskopis yang tidak terlihat dengan mata telanjang, komedo pertama kali terbentuk dimulai dengan kesalahan deskuamasise panjang folikel. beberapa laporan menjelaskan terjadinya deskuamasi abnormal pada pasien akne. Epitel tidak

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

dilepaskan satu per satu kedalam lumen sebagaimana biasanya. Penelitian imunohistokimiawi menunjukkan adanya peningkatan proliferasi keratinosit basal dan diferensiasi abnormal dari sel-sel keratinosit folikular. Hal ini kemungkinan disebabkan berkurangnya kadar asal linoleat sebasea. Lapisan granulosum menjadi menebal, tonofilamen dan butir-butir keratohialin meningkat, kandungan lipid bertambah sehingga lama-kelamaan menebal dan membentuk sumbatan pada orifisiumfolikel. Proses ini pertama kali ditemukan pada pertemuan antara duktus sebasea dengan epitel folikel. Bahan-bahan keratin mengisi folikel sehingga menyebabkan folikel melebar. Pada akhimya secara klinis terdapat lesi non-inflamasi (open/closed comedo) atau lesi inflamasi, yaitu bila P.*acnes* berproliferasi dan menghasilkan mediator-mediator inflamasi.

c. Kolonisasi *P.acnes*

P.*acnes* merupakan mikroorganisme utama yang ditemukan di daerah infra infundibulum dan P.*acnes* dapat mencapai permukaan kulit dengan mengikuti aliran sebum. P.*acnes* akan meningkat jumlahnya seiring dengan meningkatnya jumlah trigliserida dalam sebum yang merupakan nutrisi bagi P.*acnes*.

d. Proses Inflamasi

P.acnes diduga berperan penting menimbulkan inflamasi pada akne *vulgaris* dengan menghasilkan faktor kemotaktik dan enzim lipase yang akan mengubah trigliserida menjadi asam lemak bebas, serta dapat menstimulasi aktivasi jalur klasik dan alternatif komplemen.(11)

5. Gejala Klinis

a. Gejala Klinis

Akne *vulgaris* mempunyai tempat predileksi di wajah dan leher (99%), punggung (60%), dada (15%) serta bahu dan lengan atas. Kadang-kadang pasien mengeluh gatal dan nyeri. Sebagian pasien merasa terganggu secara estetis. Akne *vulgaris* cenderung lebih berminyak atau sebore, tetapi tidak semua orang dengan sebore disertai akne *vulgaris*.(11)

b. Bentuk Lesi Akne *Vulgaris*

Efloresensi akne berupa: komedo hitam (terbuka) dan putih (tertutup), papul, pustul, nodus, kista, jaringan parut, perubahan pigmentasi. Komedo terbuka (black head) dan komedo tertutup (white head) merupakan lesi non-inflamasi, papul, pustul, nodus dan kista merupakan lesi inflamasi.(11)

6. Diagnosis

Akne *vulgaris* ditegakkan berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisis. Saat ini klasifikasi yang digunakan di indonesia (oleh FKUI/RSCM) untuk menentukan derajat akne *vulgaris*, yaitu ringan, sedang dan berat, adalah klasifikasi menurut Lehmann dkk.

Tabel 2. 1 Gradasi Akne Menurut ADD (Menaldi)

Derajat	Papul dan Pustul	Nodul
Ringan	Sedikit hingga beberapa	-
Sedang	Beberapa hingga banyak	Sedikit lebih banyak
Berat	Sangat banyak dan/ ekstensif	Banyak

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Ringan Sedang Berat

Gambar 2. 1 Gradasi Akne Vulgaris

7. Diagnosis Banding Akne *Vulgaris*

a. Erupsi akneiformis
b. Folikulitis
c. Folikulitis pityrosporum
d. Dermatitis perioral
e. Rosasea
f. Dermatitis seboroik
g. Akne agminate
h. Adenoma sebaseum

8. Dampak Psikologis Akne *Vulgaris*

Akne merupakan penyakit kulit yang dapat berdampak pada kualitas hidup penderitanya. Terganggunya kualitas hidup dapat memberikan dampak negatif psikologis dan dapat memicu gejala emosional seperti depresi, rasa cemas, marah,maupun perasaan malu yang berdampak pada hubungan interpersonal. Kualitas hidup perempuan muda sangat dipengaruhi oleh acne *vulgaris*. Tingkat keparahan gangguan psikologis yang berhubungan dengan acne *vulgaris* dapat diprediksi secara signifikan pada wanita berpendidikan dan lajang. Konseling

psikologis diperlukan untuk mengurangi beban yang disebabkan oleh kondisi dermatologis yang mempengaruhi perempuan muda di wilayah kita.(10,14)

9. Tatalaksana Akne *Vulgaris*

Tujuan: Mempercepat penyembuhan Mencegah pembentukan akne baru mencegah jaringan parut yang permanen. Prisip tatalaksana akne *vulgaris* sesuai dengan 4 tahapan patofisiologinya yaitu: (11,13)

a. Mengurangi hiperproliferasi keratinosit folikular
b. Menurunkan aktivitas kelenjar sebasea
c. Mengurangi populasi bakteri folikel, utamanya P. *Acnes*
d. Memunculkan efek antiinflamasi

Tata laksana Akne *Vulgaris* secara garis besar dibagi atas:

a. Prinsip Umum
    1 Diperlukan Kerjasama antara dokter dan pasien
    2 Harus berdasarkan :
        a) Penyebab/faktor- faktor pencetus
        b) Pathogenesis
        c) Keadaan klinis, gradasi akne
        d) Diagnosis klinis dan gradasi
        e) Aspek psikologis

        Sebagian pasien Akne *Vulgaris* memiliki rasa malu yang berlebihan, rendah diri, perasaan cemas dan menyendiri, sehingga memerlukan terapi lebih efektif.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

b. Tata Laksana Umum

Mencuci wajah minimal 2 kali sehari

c. Tata Laksana Medikamentosa

1 berdasarkan gradasi akne (berat-ringan)

2 diikuti dengan terapi pemeliharaan/ pencegahan

d. Tindakan

Kortikosteroid intralesi (KIL), ekstraksi komedo, laser (misalnya laser V-beam), electrosurgery, krioterapi, terapi ultraviolet, blue light (405-420 nm), red light (660 nm), chemical peeling dan lain-lain.

Tabel 2. 2 Algoritme Tata Laksana Akne

Pilihan Pertama :

Ringan		Sedang		Berat
Komedonal	Papular/pustula	Papular/pustular	Nodular	Nodular/conglobate
Retinoid topical	Retinoid topical + Antimikroba topical	Antibiotik oral + retinoid topical +/- BPO	Antibiotik oral + retonoid topical +/- BPO	sotretinoin oral

Alternatif :

Ringan		Sedang		Berat
Komedonal	Papular/pustula	Papular/pustular	Nodular	Nodular/conglobate
Alt.retinoid topical	Alt. agenantimikro	Alt. Antibiotikora	Isotretinoid oral atau	Antibiotik oral dosis tinggi +

atau Azelaic acid atau asam salisilat	ba topical +Alt.retinoid topical atau Azelaic acid	l + Alt.retinoid topical +/- BPO	Alt.Antibiotikoral + Alt. retinoid topical +/- BPO / azelaic acid	retinoid topical + BPO

Alternatif untuk Perempuan :

Ringan		Sedang		Berat
Komedonal	Papular/pustula	Papular/pustular	Nodular	Nodular/conglobate
Lihat pilihan pertama	Lihat pilihan pertama	Anti androgen oral + topical retinoid / azelaic acid topical +/-antimikrobatopikal	Anti androgen oral +Retinoid topical +/- Antibiotik oral +/- Alt.antimikroba	Anti-androgen oral dosis tinggi + retinoid topical +/- Alt. Antimikrobatopikal

Terapi Maintenans

Retinoid topical	Retinoid topical +/- BPO

Pertimbangan untuk ekstrasi komedo secara fisik; dengan nodul kecil (>0.5 - 1 cm) ; pemberian kedua bila susrelaps; Untuk kehamilan.

Tidak ada konsensus dalam rekomendasi alternatif pengobatan ini, namun di beberapa negara, pernberian azelaic accid diperbolehkan(11,13)

10. Pencegahan Akne *Vulgaris*

Mencegah terjadinya akne *vulgaris* terdapat banyak cara yang dapat dilakukan, yaitu dengan istirahat yang cukup, pola hidup yang sehat, menghindari terjadinya stress, menghindari kosmetik yang berlebihan, berusaha menghindari polusi debu, menjaga kebersihan diri serta lingkungan, dan diperlukan juga pengetahuan dan informasi mengenai akne.(9,11)

11. Prognosis Akne *Vulgaris*

Akne *vulgaris* mempunyai prognosis yang baik secara umum. Akne *vulgaris* umumnya sembuh sebelum mecapai usia 30-40 tahun. Prognosis Akne *vulgaris* secara keseluruhan umumnya baik dengan perawatan yang tepat. Meskipun Akne *vulgaris* mungkin tidak mengancam jiwa, Akne *vulgaris* dapat menimbulkan dampak psikososial yang signifikan dan bertahan lama. Orang dengan akne *vulgaris* dan bekas Akne *vulgaris* sering mengalami peningkatan tingkat kecemasan dan depresi. Bekas akne *vulgaris* dapat menjadi tantangan untuk diperbaiki secara efektif. Sebuah penelitian dari Swedia menunjukkan adanya kemungkinan hubungan antara jerawat pada remaja laki-laki dan peningkatan risiko terkena kanker prostat di kemudian hari.(11,15)

B. FAKTOR STRES

1. Definisi

Stres adalah suatu keadaan yang membebani atau membahayakan kesejahteraan penderita, yang dapat meliputi fisik, psikologis, sosial atau kombinasinya. Stres dapat menghasilkan berbagai respon, Berbagai peneliti telah membuktikan bahwa respon-respon tersebut dapat berguna sebagai indikator

terjadinya stres pada individu, dan mengukur tingkat stres yang dialami individu. Stres merupakan suatu kondisi yang disebabkan adanya ketidaksesuaian antara situasi yang diinginkan dengan keadaan biologis, psikologis atau sistem sosial individu. (16,17)

Stres merupakan respon individu terhadap keadaan atau kejadian yang memicu stres, yang mengancam dan mengganggu kemampuan seseorang untuk menanganinya (coping). Stres merupakan suatu kondisi yang menekan keadaan psikis seseorang dalam mencapai sesuatu kesempatan di mana untuk mencapai kesempatan tersebut terdapat batasan atau penghalang. Weinberg dan Gould (2003) mendefinisikan stres sebagai "a substantial imbalance between demand (physical and psychological) and response capability, under condition where failure to meet that demand has importance concequences". Artinya, ada ketidakseimbangan antara tuntutan (fisik dan psikis) dan kemampuan memenuhinya. Gagal dalam memenuhi kebutuhan tersebut akan berdampak krusial.(16,18)

2. Epidemiologi

Prevalensi kejadian stres menurut WHO tergolong cukup tinggi, yaitu dialami oleh lebih dari 350 juta penduduk di dunia dan berada di peringkat ke-4 penyakit di dunia. Sementara itu di Indonesia, sekitar 1,33 juta penduduk diperkirakan mengalami gangguan kesehatan mental atau stres. Angka tersebut mencapai 14% dari total penduduk dengan tingkat stres akut (stres berat) mencapai 1-3%. Sumber stres dapat berasal dari beberapa hal, antara lain krisis, frustasi, konflik, dan tekanan. Prevalensi siswa/siswi di dunia yang mengalami stres didapatkan sebesar 38-71%, sedangkan di Asia sebesar 39,6-61,3%. Sementara itu,

prevalensi siswa/siswi yang mengalami stres di Indonesia sendiri didapatkan sebesar 36,7- 71,6%. Pemicu stres pada mahasiswa di dunia dan di Indonesia terdiri dari berbagai faktor seperti fase adaptasi, fase transisi, regulasi diri yang kurang baik, serta tekanan baik dari keluarga maupun lingkungan. (19,20)

3. Etiologi Stres

Penyebab stres dapat berupa pengaruh internal seperti kondisi tubuh/fisik dan konflik pribadi, maupun pengaruh eksternal seperti keluarga yang kurang harmonis, orang tua yang otoriter, masalah ekonomi, dan lingkungan masyarakat. Jenis stres negatif atau yang disebut distres, dapat membawa kerugian bagi seseorang karena akan menimbulkan perasaan-perasaan tidak baik seperti cemas, ketakutan, dan kekhawatiran. Jenis stres negatif menimbulkan gejala-gejala yang akan nampak pada segi fisik, emosi, kognitif, dan interpersonal. Penyebab stres atau yang sering disebut stressor dapat berasal dari dalam diri individu (internal) dan dapat pula berasal dari luar diri individu (eksternal). (18,21)

4. Faktor Stres

Sesuatu yang merupakan akibat pasti memiliki penyebab atau yang disebut stressor, begitupula dengan stres, seseorang bisa terkena stres karena menemui banyak masalah dalam kehidupannya. Seperti yang telah diungkapkan di atas, stres dipicu oleh stressor. Tentunya stressor tersebut berasal dari berbagai sumber, yaitu:(18,22)

a. Lingkungan

Yang termasuk dalam stressor lingkungan di sini yaitu:

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

i. Sikap lingkungan, seperti yang kita ketahui bahwa lingkungan itu memiliki nilai negatif dan positif terhadap prilaku masing-masing individu sesuai pemahaman kelompok dalam.

ii. Tuntutan dan sikap keluarga, contohnya seperti tuntutan yang sesuai dengan keinginan orang tua untuk memilih jurusan saat akan kuliah, perjodohan dan lain-lain yang bertolak belakang dengan keinginannya dan menimbulkan tekanan pada individu tersebut.

iii. Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK), tuntutan untuk selalu update terhadap perkembangan zaman membuat sebagian individu berlomba untuk menjadi yang pertama tahu tentang hal-hal yang baru, tuntutan tersebut juga terjadi karena rasa malu yang tinggi jika disebut gaptek.

b. Diri sendiri, terdiri dari

i. Kebutuhan psikologis yaitu tuntutan terhadap keinginan yang ingin dicapai

ii. Proses internalisasi diri adalah tuntutan individu untuk terus-menyerap sesuatu yang diinginkan sesuai dengan perkembangan.

c. Pikiran

i. Berkaitan dengan penilaian individu terhadap lingkungan dan pengaruhnya pada diri dan persepsinya terhadap lingkungan.

ii. Berkaitan dengan cara penilaian diri tentang cara penyesuaian yang biasa dilakukan oleh individu yang bersangkutan.

5. Manifestasi Klinis Stres

Stres baru nyata dirasakan apabila keseimbangan diri terganggu. Artinya kita baru bisa mengalami stres manakala kita mempersepsi tekanan dari stressor melebihi daya tahan yang kita punya untuk menghadapi tekanan tersebut. Jadi selama kita memandangkan diri kita masih bisa menahankan tekanan tersebut (yang kita persepsi lebih ringan dari kemampuan kita menahannya) maka cekaman stres belum nyata. Akan tetapi apabila tekanan tersebut bertambah besar (baik dari stressor yang sama atau dari stressor yang lain secara bersaman) maka cekaman menjadi nyata, kita kewalahan dan merasakan stres.(18)

6. Tingkat Stres

Stres dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu stres ringan, sedang dan berat.(23,24)

a. Stres ringan ialah stres yang tidak merusak aspek fisiologis. Sres ringan umumnya dirasakan oleh setiap orang misalnya lupa, ketiduran, dikritik, dan kemacetan. Stres ringan sering dialami pada kehidupan sehari-hari dan

kondisi ini dapat membantu seseorang untuk waspada. Stres ringan tidak akan menimbulkan penyakit kecuali jika terjadi berkepanjangan.

b. Stres sedang dapat memberikan respon berupa gangguan pada lambung dan usus misalnya diare dan konstipasi. stres sedang juga dapat mengakibatkan gangguan pola tidur, perubahan siklus menstruasi, menurunnya daya konsentrasi dan daya ingat. Stres ini terjadi lebih lama dibandingkan dengan stres ringan.

c. Stres berat adalah stres kronis yang dapat dialami dalam jangka waktu yang lama antara beberapa minggu hingga bulan, contohnya adalah gangguan pencernaan berat, nyeri dada, sesak napas, tremor, perasaan cemas dan takut yang meningkat, mudah bingung dan panik.

Tingkat stres seseorang dapat diukur dengan menggunakan alat ukur yang disebut dengan Perceived stres scale (PSS). Perceived stres scale (PSS) merupakan salah satu alat ukur stres popular untuk mengukur tingkat stres. PSS berupa kuisioner yang terdiri atas 10 pertanyaan. Setiap pertanyaan dalam PSS akan diberikan skor 0- 4. Skor setiap pertanyaan nantinya akan dijumlahkan dan hasil tersebut akan mempersepsikan tingkat stres seseorang. (25)

Tabel 2. 3 Penilaian Tingkat Stres berdasarkan PSS

Skor	**Tingkat stress**
0-13	Ringan
14-26	Sedang
27-40	Berat

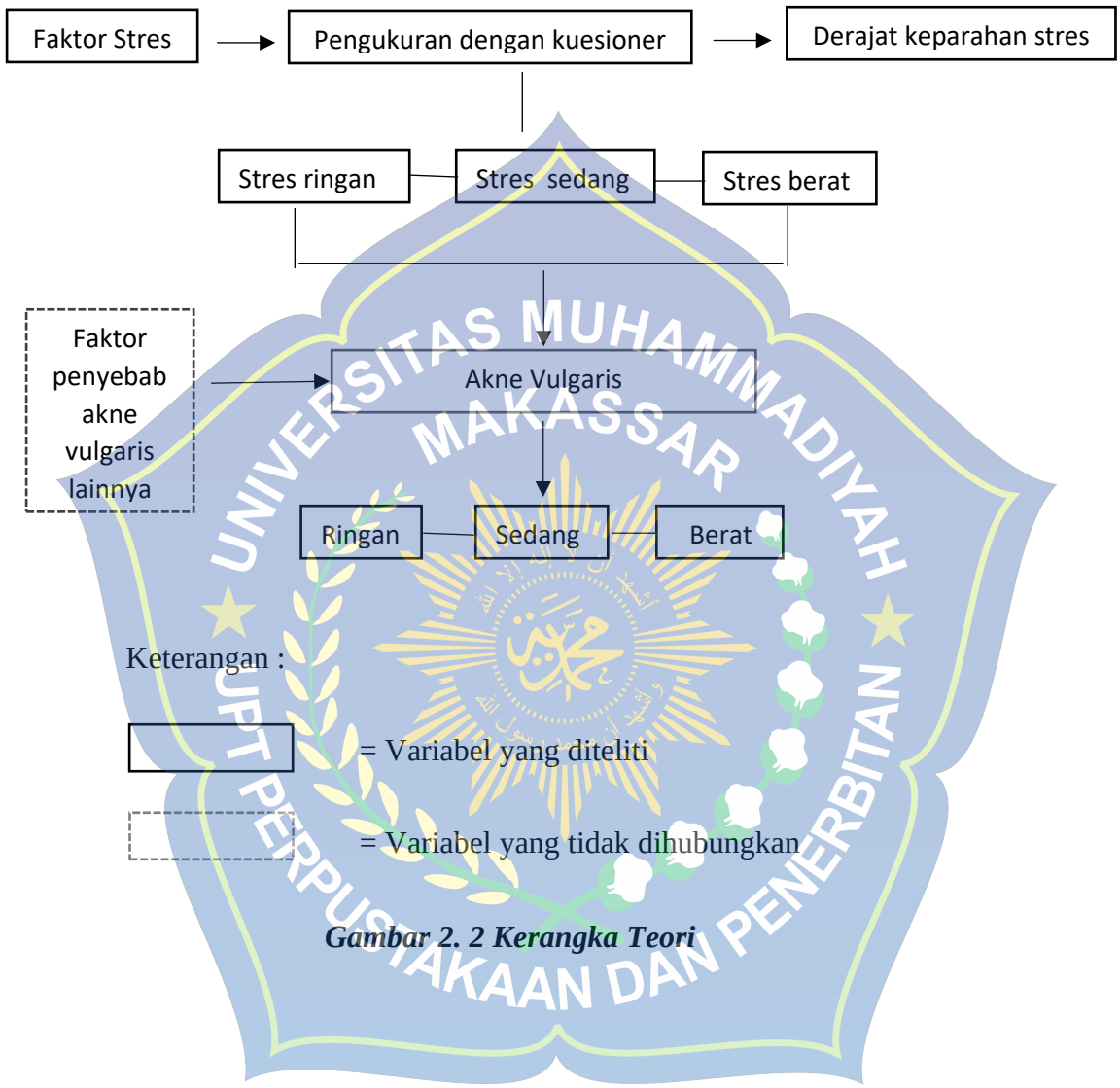
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

7. Dampak Stres

Stres tidak hanya berdampak buruk kepada manusia, tetapi stres bisa juga berkontribusi secara positif. Akibat yang ditimbulkan stres terhadap seseorang ditentukan bagaimana kemampuan dan sumber stres yang diterima. Oleh karena itu, ketika jumlah sumber stres begitu banyak, dan kemampuan untuk berurusan dengan stres sedikit, maka stres akan memberikan dampak negatif. Jenis stres yang bersifat tidak baik ini adalah distress. Sebaliknya apabila sumber stres dalam kapasitas yang cukup dan sebanding dengan kemampuan, maka stres akan berdampak positif terhadap kesehatan dan kinerja seseorang. Jenis stres yang bersifat baik ini adalah eustress. Dengan demikian, konsep stres dan tanda tanda yang ditimbulkan oleh stres adalah perlu dipahami secara baik. Hal tersebut bertujuan supaya terhindar dari dampak stres yang semakin buruk terhadap fisik maupun psikologis. (23,26)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

C. KERANGKA TEORI



Gambar 2. 2 Kerangka Teori

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

BAB III

KERANGKA KONSEP

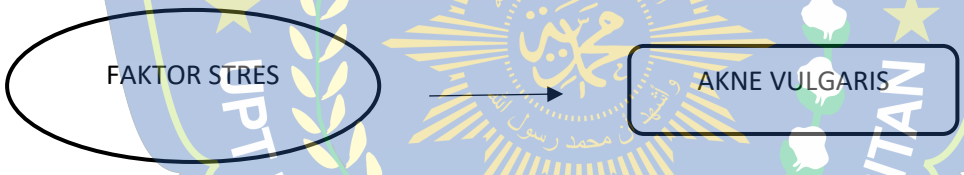
A. KONSEP PEMIKIRAN

Setiap orang mengalami stres mulai dari ringan hingga berat sesuai dengan kondisi yang sedang dialami. Perubahan hal dapat muncul salah satunya karena masuknya seseorang ke dalam lingkungan yang baru. Selain dituntut belajar di sekolah dan mengerjakan tugas sekolah. Para siswa/siswi akan menjalani kehidupan sehari- hari yang akan membuat kegiatan mereka semakin padat, sehingga membuat siswa/siswi banyak yang kurang tidur. Sistem pendidikan yang menuntut siswa/siswi untuk dapat memahami pelajaran terutama siswa/siswi yang sedang mempersiapkan diri untuk menempuh kenjenjang lebih tinggi. Hal tersebut membuat siswa/siswi memiliki tekanan psikologis yang tinggi.

Stres terjadi karena adanya stimulus yang menginduksi terjadinya reaksi di otak, sehingga akan mengaktivasi sumbu hypothalamic-pituitary- adrenal (HPA) yang akan meningkatkan regulasi hormon-hormon utama stres, seperti CRH, ACTH dan kortisol. Ketika seseorang stres maka akan memicu kelenjar sebasea pada kulit yang memiliki reseptor CRH, sehingga merangsang pembentukan sebum dan menyumbat saluran dari kelenjar pilosebasea. Peningkatan ekspresi CRH pada kulit yang mengalami akne *vulgaris* dapat memengaruhi proses inflamasi dan mengarah pada lesi akne *vulgaris* yang diinduksi oleh stres.

Akne *vulgaris* timbul akibat pengaruh dari hiperproliferasi epidermis, peningkatan produksi sebum, proses inflamasi dan peningkatan aktivitas

Propionibacterium acnes. P. *acnes* akan memecah trigliserida menjadi asam 27 lemak bebas yang selanjutnya memicu penumpukan bakteri dan kolonisasi P. *acnes*. Kelebihan sel dan kelengketannya akan menyebabkan sumbatan pada folikel ostium, sehingga keratin, sebum, dan bakteri berkumpul. Hormon androgen yang meningkat dapat menyebabkan kelainan deskuamasi epitel dan obstruksi folikel, sehingga akan terbentuk lesi utama pada akne *vulgaris*, yaitu mikrokomedo. Mikrokomedo juga dapat terbentuk akibat hiperproliferasi epidermis folikuler. Apabila hiperproliferasi keratinosit dan produksi sebum berlebihan berlanjut, maka akan terjadi penumpukan mikrokomedo yang berisi keratin, sebum dan bakteri. Akibat penumpukan ini akan terjadi ruptur dari dinding folikuler



Keterangan :

: Variabel Independen

: Variabel Dependen

B. VARIABEL PENELITIAN

Variabel adalah seseorang atau obyek yang mempunyai variasi antara satu orang dengan yang lain atau satu obyek dengan obyek yang lain. Variabel mengandung pengertian ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki seseorang atau sesuatu yang dapat menjadi pembeda atau penciri antara yang satu dengan yang lainnya.

1. **Variabel Independen** (variabel bebas). Variabel independen

adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain, apabila variabel independen berubah maka dapat menyebabkan variabel lain berubah. Nama lain dari variabel independen atau variabel bebas adalah prediktor, risiko, determinan, kausa. Variabel independen dalam penelitian ialah faktor stres.

2. **Variabel Dependen** (variabel terikat/variabel tergantung) Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen, artinya variabel dependen berubah karena disebabkan oleh perubahan pada variabel independen. Variabel dependen pada penelitian adalah akne vulgaris pada siswa siswi SMAN 2 WAJO tahun 2024.

C. HIPOTESIS

1. **H0 (Hipotesis Nol)**

Tidak ada hubungan antara faktor stres dengan derajat kejadian Akne *Vulgaris* pada siswa/siswi SMAN 2 WAJO tahun 2024.

2. HA (Hipotesis Alternatif)

Ada hubungan antara faktor stres dengan derajat kejadian Akne *Vulgaris* pada siswa/siswi SMAN 2 WAJO tahun 2024.

D. DEFENISI OPERASIONAL

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana caranya menentukan variabel dan mengukur suatu variabel, menjelaskan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional untuk mempermudah dalam membaca makna penelitian.

Definisi operasional penelitian dengan judul hubungan faktor stres dengan tingkat kejadian akne vulgaris pada siswa/siswi SMAN 2 WAJO tahun 2024.

Tabel 3. 1 Definisi Operasion

VARIABEL	DEFENISI OPERASIONAL	PARAMETER	ALAT UKUR	SKALA UKUR	SKOR
Tingkat stress	Tingkat stress merupakan tingkat perubahan gejala psikis dan fisik yang diakibatkan oleh stressor.	1. Ringan 2. Sedang 3. Berat	Kuesioner PSS-10	Ordinal	1. 0-13 2. 14-26 3. 27-40
Derajat keparahan akne *vulgaris*	Derajat keparahan akne *vulgaris* merupakan tingkat atau derajat dari penyakit inflamasi unit polisebasea yang timbul pada kulit.	1. Ringan 2. Sedang 3. Berat	Kriteria Lehman	Ordinal	1. Komedo < 20 Pustul < 15 Kista = 0 Total < 30 2. Komedo 20-100 Pustul 15-50

					Kista < 5 Total 30-125 3. Komedo >100 Pustul >50 Kista >5 Total >125

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. OBJEK PENELITIAN

Objek yang akan diteliti yaitu semua siswa / siswi SMAN 2 WAJO tahun 2024.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian observasional analitik yang termasuk dalam studi cross sectional. Ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, menggunakan pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.

Penelitian ini mengambil data pada siswa / siswi SMAN 2 WAJO. Pada penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan kasus atau peristiwa kesehatan berdasarkan tempat, waktu, usia dan jenis kelamin.

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di SMAN 2 WAJO

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dimulai pada bulan September sampai Desember 2024

C. TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa / siswi yang bersekolah di SMAN 2 WAJO.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian. Jadi sampel dalam penelitian ini adalah siswa / siswi usia 15 – 18 tahun yang bersekolah di SMAN 2 WAJO. Metode pengambilan sample pada penelitian ini akan dilakukan teknik purposive sampling dimana peneliti mengambil sampel sesuai dengan yang dikehendaki dari populasi yang telah memenuhi kriteria ekslusi dan inklusi. Adapun yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yakni :

a. Kriteria Inklusi

1 Siswa / siswi yang bersekolah di SMAN 2 WAJO

2 Usia 15-18 tahun

b. Kriteria Ekslusi

1 Siswa / siswi yang menolak mengikuti penelitian.

2 Siswa / siswi yang tidak memiliki akne

3 Siswa / siswi yang sedang mengkomsumsi obat kortikosteroid

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

3. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian meliputi beberapa tahap, meliputi:

a. Pencatatan data pribadi responden

1 Nama

2 Usia

3 Jenis kelamin

4 Riwayat keluarga

5 Riwayat akne *vulgaris* / faktor stres

b. Pengambilan data tingkat stres siswa / siswi menggunakan kuesioner PSS

c. Pemeriksaan fisik, penentuan derajat keparahan akne *vulgaris* menggunakan kriteria penilaian Lehmann

d. Pengambilan data keadaan mana yang dapat menyebabkan stres.

e. Dokumentasi dan pencatatan mengenai hasil anamnesis dan pemeriksaan

4. Besar Sampel

Sampel adalah bagian atau cuplikan yang memiliki karakteristik dari suatu populasi. Pada penelitian ini akan digunakan rumus slovin dimana sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dipilih pada jangka waktu tertentu sampai jumlah sampel terpenuhi. Penelitian ini memiliki *margin of error* sebesar 10% dengan populasi 447 orang

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

$$n = \frac{N}{(1 + Ne^2)}$$

$$n = \frac{447}{1 + (447 \times 0{,}1^2)}$$

$$n = \frac{447}{1 + (447 \times 0{,}01)}$$

$$n = \frac{447}{1 + 4{,}47}$$

$$n = \frac{447}{5{,}47}$$

$$n = 81{,}71846$$

Maka sampel minimal yang bisa dipilih untuk penelitian dengan populasi sebesar 447 dan margin of error 10 % adalah 82 orang

D. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer. Data primer yaitu berupa kuesioner akne vulgaris dan tingkat stres yang disebarkan kepada siswa/siswi SMAN 2 WAJO. Kuesioner ini terdapat beberapa pertanyaan dan pernyataan yang akan diisi oleh responden secara lengkap agar peneliti mendapatkan informasi yang dibutuhkan untuk penelitian.

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian ini. Untuk membantu para responden agar mudah menjawab kuesioner, peneliti akan memberikan pengarahan terlebih dahulu bagaimana cara mengisi kuesioner

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

tersebut dengan baik.

Teknik ini dilakukan untuk mendapat informasi tentang hubungan timbulnya akne dengan tingkat kecemasan pada siswa/siswi SMAN 2 WAJO.

E. TEKNIK ANALISIS DATA

Teknik analisa data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Hasil dan data yang didapatkan dari pemeriksaan dan pencatatan data akan dikumpulkan yang selanjutnya dilakukan tabulasi. Data yang sudah ditabulasi kemudian diolah dan dianalisis menggunakan program Statistical Product Service Solution for Windows (SPSS).

Uji validitas dalam penelitian ini pencatatan data pribadi responden, pengambilan data faktor stres siswa / siswi mengguakan kuisioner PSS-10. Pemeriksaan fisik, penentuan derajat keparahan akne vulgaris menggunakan kriteria penilaian Lehman, dokumentasi dan pencatatan mengenai hasil anamnesis dan pemeriksaan. Analisis univariat pada penelitian ini ini digunakan untuk menganalisis karakteristik satu variable dengan melakukan uji deskriptif pada variable faktor stres dan derajat keparahan akne *vulgaris.* Analisis dilanjutkan dengan analisis bivariat. Hal ini dilakukan untuk menganalisis ada atau tidaknya hubungan antara variabel faktor stress dengan derajat keparahan akne *vulgaris* dengan melakukan uji korelasi untuk mengetahui seberapa besar pengaruh dari variabel faktor stres terhadap derajat keparahan akne *vulgaris*.

F. ALUR PENELITIAN

Gambar 4. 1 Alur Penelitian

G. ETIKA PENELITIAN

Sebelum melakukan penelitian penulis telah mengajukan permohonan guna mengevaluasi kelayakan etik (ethical clearance) terlebih dahulu dari komisi etik penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Adapun nomor surat persetujuan etik 604/UM.PKE/IX/46/2024. Dalam melakukan penelitian ini juga ada surat permohonan izin kepada instansi tempat penelitian dalam hal ini SMAN 2 WAJO. Setelah medapat izin penulis perlu memberitahukan masalah etika yang meliputi :

1. Kode Etik

   Mengajukan permohonan *ethical clearance* pada KEPK (Komisi Etik Penelitian Kesehatan) Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

2. Lembar persetujuan

   Dalam melakukan penelitian memerlukan informed consent terhadap responden berupa tujuan penelitian, dimana peneliti akan memberikan lembar persetujuan menjadi responden setelah mendapat penjelasan dari peneliti untuk ditanda tangani sebelum penelitian dilakukan jika setuju ikut berpartisipasi.

3. Kerahasiaan

   Semua data pribadi responden akan dijaga kerahasiaanya dan menjadi tanggung jawab peneliti sehingga dapat diharapkan tidak ada pihak yang dirugikan. Data yang akan disajikan nanti dalam hasil penelitian hanyalah data kelompok tertentu.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. GAMBARAN HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2024 pada siswa / siswi SMAN 2 WAJO. Penelitian ini dilakukan dengan memperoleh data primer dari hasil pengisian kuisioner tingkat stres dan pemeriksaan derajat keparahan akne *vulgaris* pada siswa / siswi SMAN 2 WAJO sesuai dengan kriteria inklusi. Teknik sampling yang digunakan adalah Simple Random Sampling yang dimana populasi siswa yang dijadikan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Dalam penelitian ini menggunakan penelitian observasional analitik yang termasuk dalam studi cross sectional, Ialah penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek. Tanpa mengontrol variabel lain dan menggunakan metode cross sectional sebagai desain studi untuk mengamati variabel yang dilakukan pada satu titik waktu tertentu. Sampel penelitian ini berjumlah 89 responden, lalu data yang didapatkan dari kuisioner dan pemeriksaan dikumpulkan berdasarkan kategori kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan program SPSS. Hasil dapat ditampilkan sebagai berikut.

B. ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 5. 1 Distribusi responden menurut jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Perempuan	70	**78,7 %**
Laki – laki	19	**21,3 %**
Total	89	**100,0 %**

Dari table diatas, terlihat bahwa kebanyakan responden berjenis kelamin perempuan yaitu 70 orang (78,7 %) dari keseluruhan sampel. Sedangkan laki-laki berjumlah 19 orang (21,3 %) dari keseluruhan sampel.

Tabel 5. 2 Distribusi responden menurut usia

Usia (tahun)	Jumlah	%
15 Tahun	17	**19,1 %**
16 Tahun	21	**23,6 %**
17 Tahun	43	**48,3 %**
18 Tahun	8	**9,0 %**
Total	89	**100 %**

Tabel diatas, terlihat bahwa kebanyakan responden berusia 17 tahun yaitu sebanyak 43 orang (48,3 % dari total responden). Dan hanya paling sedikit berusia 18 tahun yaitu hanya 8 orang (9 % dari total reponden)

Tabel 5. 3 Distribusi responden menurut tingkat keparahan stress

Tingkat Stres	Frekuensi	%
Stres ringan	16	**18,0 %**
Stres sedang	63	**70,8 %**
Stres berat	10	**11,2 %**
Total	89	**100 %**

Dari table di atas, terlihat hasil interpretasi yang menunjukkan Sebagian besar sampel, yaitu sebanyak 16 orang (18,0 % dari total responden) mengalami stress ringan, 63 orang (70,8 % dari total responden) mengalami stress sedang, dan 10 orang (11,2 % dari total responden) mengalami stress berat

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Tabel 5. 4 Distribusi responden menurut gradasi status akne vulgaris

Derajat Akne Vulgaris	Frekuensi	%
Ringan	47	**52,8 %**
Sedang	30	**33,7 %**
Berat	12	**13,5 %**
Total	89	**100 %**

Dari table diatas, terlihat bahwa kebanyakan responden menderita akne *vulgaris* ringan sebanyak 47 orang (52,8 % dari keseluruhan sampel) sedangkan responden yang menderita akne *vulgaris* sedang 30 orang (33,7 % dari keseluruhan sampel) dan responden yang menderitas akne vulgaris berat sebanyak 12 orang (13,5 % dari keseluruhan responden). Jadi, terlihat bahwa responden dengan status akne ringan lebih banyak.

C. ANALISIS BIVARIAT

Tabel 5. 5Analisis Hubungan Faktor Stres dengan Derajat Keparahan Akne Vulgaris

Tingkat Stres	Derajat akne								*P-value*
	Ringan		*Sedang*		*Berat*		Total		
	N	%	N	%	N	%	n	%	
Ringan	9	19,1 %	4	13,3%	3	25,0%	16	18,0%	
Sedang	34	72,3 %	22	73,3%	7	58,3%	63	70,8%	.777
Berat	4	8,5 %	4	13,3%	2	16,7%	10	11,2%	
Total	47	100 %	30	100%	12	100%	89	100%	

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dilihat bahwa yang paling banyak ditemukan 47 responden yang mengalami stress sedang dan mengalami akne ringan. Adapun

responden yang memiliki status tingkat stress berat dan termasuk kelompok derajat akne berat yang paling sedikit yaitu 12 responden.

Hasil analisis uji *chi-square* dilakukan penggabungan sel diperoleh nilai *p-value* sebesar .777 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ‘’Tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan derajat kejadian Akne *Vulgaris* pada siswa/siswi SMAN 2 WAJO tahun 2024’’

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

BAB VI

PEMBAHASAN

A. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji satistik dilakukan bahwa tidak ada hubungan antara faktor stres dengan derajat kejadian Akne *Vulgaris* pada siswa/siswi SMAN 2 WAJO tahun 2024 dengan sebanyak 16 orang (18,0 % dari total responden) mengalami stres rendah, 63 orang (70,8 % dari total responden) mengalami stres sedang, dan 10 orang (11,2 % dari total responden) mengalami stress berat. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Komang Saputra Yadnya, *et al* (2020) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara stres dengan derajat kejadian Akne *Vulgaris* pada siswa/siswi *p-value* = 0,001 < 0,05. Prevelensi akne *vulgaris* yang tinggi pada remaja ini diakibatkan oleh perubahan hormon yang terjadi pada tubuh, terutama peningkatan hormon androgen, yang mengakibatkan pembesaran kelenjar sebasea dan peningkatan sekresi sebum sehingga mengakibatkan terbentuknya akne. (2)

Usia responden pada penelitian ini berkisar antara 15-18 tahun dan paling banyak responden berusia 17 tahun yaitu sebanyak 43 orang (48,3 % dari total responden). Dan hanya paling sedikit berusia 18 tahun yaitu hanya 8 orang (9 % dari total reponden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rendika Fajryah Utami (2019) dimana responden pada penelitian ini paling banyak ditemukan pada usia 17 tahun, yaitu 34,9%. Angka ini juga sesuai dengan kepustakaan yang mengatakan bahwa pada umumnya akne vulgaris dimulai pada usia 12-15 tahun, dengan puncaknya pada usia 17-21 tahun. Belum ada kepustakaan

yang membahas mengenai tingkat stres dengan usia 17 tahun pada remaja, namun hal ini kemungkinan dapat disebabkan oleh toleransi usia terhadap stres. Pada usia remaja biasanya seseorang tidak mampu mengontrol stres yang terjadi dibandingkan usia dewasa(4,5).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa kebanyakan responden berjenis kelamin perempuan yaitu 70 orang (78,7 %) dari keseluruhan sampel. Sedangkan laki-laki berjumlah 19 orang (21,3 %) dari keseluruhan sampel. Hasil ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan McDonough dan Walter, menemukan bahwa skor stres pada perempuan lebih tinggi 23% daripada laki-laki. Biasanya jerawat pada remaja lebih sering terjadi pada pria dibandingkan wanita. Sebaliknya, jerawat pasca-remaja lebih banyak menyerang perempuan. Pasien akne *vulgaris* baik laki-laki maupun perempuan akan memproduksi sebum lebih banyak dari individu normal, namun komposisi sebum tidak berbeda dengan orang normal kecuali terdapat penurunan jumlah asam linoleat yang bermakna. Jumlah sebum yang diproduksi sangat berhubungan dengan keparahan akne *vulgaris*. (13)

Secara fisiologis saat terjadi stres dapat berdampak aktifnya HPA axis. Kondisi ini tentunya dapat meningkatkan ACTH dan glukokortikoid yang berkepanjangan. Meningkatnya ACTH dapat merangsang peningkatan hormon androgen yang berfungsi dalam memicu pembentukan sebum dan merangsang keratinosit. Timbulnya akne *vulgaris* dapat diakibatkan karena meningkatnya hiperkeratinosit dan sebum. Munculnya akne bisa membuat gangguan kualitas hidup pada penderitanya, akne lebih banyak terjadi dikalangan remaja, dan orang-orang dalam kelompok usia yang paling tidak siap menghadapi akne ini. (2,3)

Pada penelitian ini menunjukkan yang paling banyak ditemukan 47 responden yang mengalami stress sedang dan mengalami akne ringan. Adapun responden yang memiliki status tingkat stress berat dan termasuk kelompok derajat akne berat yang paling sedikit yaitu 12 responden. Stres psikologis adalah salah satu faktor pemicu munculnya akne *vulgaris* dan bisa memperberat kondisi akne sebelumnya dengan mempengaruhi secara signifikan. Stres diakibatkan oleh tekanan atau sesuatu yang menekan dalam diri seseorang. Kebanyakan disebabkan oleh perbedaan antara harapan dan kenyataan yang diinginkan oleh orang tersebut. Hal tersebut akan terakumulasi terhadap gangguan psikologis dan penyakit fisik. Stres dapat terjadi pada beragam kelompok umur mulai dari remaja hingga dewasa.(8,9)

Stres pada umumnya dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor yang diduga paling mempengaruhi tingkat stres pada remaja adalah hubungan dengan orang tua, akademik, dan teman sebaya. Berdasarkan literatur kondisi stres pada tiap orang berbeda-beda tergantung pada keadaan orang itu sendiri. Setiap orang selalu mempunyai konflik entah itu dengan teman, keluarga, ataupun guru. Masa remaja merupakan masa yang akan dihadapkan dalam berbagai macam pilihan dan tujuan hidup, jika mereka tidak dapat memilih kebutuhan dan tujuan hidup, maka akan menimbulkan konflik dalam diri mereka sendiri. Hal ini yang akan dapat mengakibatkan kondisi stres dikalangan remaja.

B. INTEGRASI KEISLAMAN

Stres psikologis adalah salah satu faktor pemicu munculnya akne *vulgaris* dan bisa memperberat kondisi akne sebelumnya dengan mempengaruhi secara signifikan. Stres diakibatkan oleh tekanan atau sesuatu yang menekan dalam diri seseorang. Kebanyakan disebabkan oleh perbedaan antara harapan dan kenyataan yang diinginkan oleh orang tersebut. Hal tersebut akan terakumulasi terhadap gangguan psikologis dan penyakit fisik. (8,9)

Seseorang bisa terkena stres karena menemui banyak masalah dalam kehidupannya. Seperti yang telah diungkapkan di atas, stres dipicu oleh stressor. Tentunya stressor tersebut berasal dari berbagai sumber diantaranya lingkungan, diri sendiri, pikiran. (18,22)

Akibat dari terpaparnya stresor atau keadaan stres yang menurut pandangan Islam didefinisikan sebagai cobaan merupakan suatu hal pasti dialami oleh manusia karena cobaan diberikan oleh Allah untuk menguji keimanan seperti pada Quran Surah Al-Ankabut [29]:2:

أَحَسِبَ ٱلنَّاسُ أَن يُتْرَكُوٓاْ أَن يَقُولُوٓاْ ءَامَنَّا وَهُمْ لَا يُفْتَنُونَ

Terjemahnya :“Apakah manusia mengira bahwa mereka akan dibiarknn hanya dengan mengatakan, “kami telah beriman?” dan mereka tidak diuji?”(QS. Al-Ankabut [29]:2) (27,28)

Ketika mengalami stres, organ eksternal tubuh akan merespon melalui panca indera lalu diteruskan menuju organ internal yaitu kemampuan melihat, meraba, mencium, dan mendengar. Respon dari keadaan stres ini dapat meliputi

respon fisik dan batin dimana respon batin mencakup peran akal, hati dan jiwa. Respon akal dan hati manusia ketika mengalami stres ialah emosi negatif seperti marah, sedih maupun takut. Selanjutnya, akan timbul respon akal dan hati yang berupa fungsi kognisi untuk berpikir dan memahami keadaan serta fungsi konasi untuk mengelolanya. Hal ini didasari dengan firman Allah pada Quran Surah Al Hajj [22]:46:

اَفَلَمْ يَسِيْرُوْا فِى الْاَرْضِ فَتَكُوْنَ لَهُمْ قُلُوْبٌ يَّعْقِلُوْنَ بِهَآ اَوْ اٰذَانٌ يَّسْمَعُوْنَ بِهَاۚ فَاِنَّهَا لَا تَعْمَى الْاَبْصَارُ وَلٰكِنْ تَعْمَى الْقُلُوْبُ الَّتِيْ فِى الصُّدُوْرِ

Terjemahnya :'' Maka tidak pernahkah mereka berjalan di bumi, sehingga hati (akal) mereka dapat memahami, telinga mereka dapat mendengar? Sebenarnya bukan mata itu yang buta, tetapi yang buta ialah hati yang di dalam dada" (Q.S Al Hajj [22]:46).

Berdasarkan ayat tersebut dikatakan bahwa substansi yang berakal adalah hati dimana akal dan hati merupakan aspek yang berperan penting dalam membuat keputusan dalam perbuatan dan tingkah laku manusia.(27,28)

Umat Islam dianjurkan untuk mengelola stres sebagai bentuk pencarian pengobatan ketika tubuh sedang tidak dalam keadaan baik untuk menjaga kesehatan jiwa dan raga. Pengelolaan stres dapat dilakukan pengobatan secara fisik psikologis maupun secara spiritual.(28,29)

Dalam proses mengelola stres secara spiritual, hal pertama yang dilakukan ialah ikhlas. Ikhlas yang dapat mengurangi stres ialah dengan menerima sepenuh hati cobaan dan tidak menyalahkan siapapun. Keikhlasan ini akan memberikan

perasaan tenang dan tentram ketika mengalami stres atau cobaan. Selanjutnya, berdasarkan firman Allah pada Qur'an Surah Al-Baqarah [2]:153 yaitu:

يٰٓاَيُّهَا الَّذِيْنَ اٰمَنُوا اسْتَعِيْنُوْا بِالصَّبْرِ وَالصَّلٰوةِۗ اِنَّ اللّٰهَ مَعَ الصّٰبِرِيْنَ

Terjemahnya :''Hai orang-orang yang beriman. Jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu, Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar." (Q.S Al Baqarah [2]:153).

Berdasarkan ayat tersebut dalam menjalani cobaan tersebut perlu kesabaran yang di dalamnya terdapat keyakinan akan petunjuk Allah dalam menghadapi situasi yang sulit. Selain itu, pengelolaan stres harus diikuti dengan menjalin hubungan spiritual dengan Allah melalui sholat yang dijalani secara khusyu'. Pentingnya pengelolaan stres dilakukan agar tidak timbulnya dampak negatif dari stres yang tidak terkontrol. Dampak negatif dari stres ini pun dapat terjadi ketika tekanan pada seseorang terlalu besar sehingga ia tidak dapat mengelolanya. Tidak terkelolanya stres dengan baik dapat mengantarkan manusia pada gaya hidup yang dicela Al-Qur'an dan akan mengantarkan kepada keburukan atau penyakit baik pada fisik maupun spiritual seperti berpalingnya seseorang keyakinan pada Allah (27,28)

Psikoterapi islam yang bisa digunakan untuk mengatasi stress yaitu dengan:

1 Sholat

Sholat memiliki pengaruh yang sangat luar biasa untuk terapi rasa galau gundah dan cemas yang bersemayam dalam diri manusia. Dengan mengerjakan sholat secara khusyuk, yakni dengan niat dan berserah diri

secara total kepada Allah serta meninggalkan semua kesibukan maupun problematika kehidupan maka seseorang akan merasa tenang, tentram , dan damai. Rasa gundah, stres, cemas, dan galau akan senantiasa menekan kehidupannya akan sirna. Hubungan seseorang dengan Tuhannya ketika sholat akan menghasilkan kekuatan spiritual sangat besar yang memberikan pengaruh dan perubahan penting dalam fisik dan psikisnya. Kekuatan spiritual ini seringkali menghilangkan stres, menyingkirkan kelemahan dan menyembuhkan berbagai penyakit. Sholat tahajud mampu menghilangkan perasaan pesimis, rendah diri, minder, kurang berbobot, dan berganti dengan sikap selalu optimis, penuh percaya diri, dan pemberani tanpa disertai sifat sombong dan takabur.

Individu yang menjalankan sholat tahajud mempunyai kontrol diri yang kuat, lebih tenang dan sabar. Individu dengan kontrol personal, biasanya lebih sukses mengatasi stress, bahkan bisa mengatasi kejadian yang menekan yang sulit dikontrol. Individu yang tenang dan sabar akan lebih aktif untuk menjaga kesehatannya dibandingkan dengan individu yang tidak sabar dan mudah marah.

2 Sabar

Sabar adalah salah satu nilai penting dalam Islam. Allah SWT berfirman dalam Al-Baqarah (2:153)

يٰٓاَيُّهَا الَّذِيْنَ اٰمَنُوا اسْتَعِيْنُوْا بِالصَّبْرِ وَالصَّلٰوةِۗ اِنَّ اللّٰهَ مَعَ الصّٰبِرِيْنَ

Terjemahnya : ‘’Wahai orang-orang yang beriman, mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan salat. Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar.’’

Menghadapi Ujian dengan Tenang: Ketika menghadapi stres, ingatlah bahwa setiap ujian adalah bagian dari takdir Allah. Cobalah untuk tetap tenang dan tidak terburu-buru dalam mengambil keputusan.

Refleksi Diri: Gunakan waktu untuk merenungkan situasi yang dihadapi. Tanyakan pada diri sendiri, "Apa pelajaran yang bisa saya ambil dari ini?" Ini dapat membantu Anda melihat situasi dari sudut pandang yang lebih positif.

3 Bertawakkal

Tawakal adalah salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi stres. Tawakal merupakan sikap menyerahkan hasil akhir kepada Allah SWT setelah berusaha maksimal.

Manfaat tawakal dalam mengatasi stres:

a) Mengurangi beban mental dan emosional
b) Menciptakan ketenangan hati dan pikiran
c) Membantu menghadapi situasi sulit dengan tenang dan damai
d) Membantu mengambil keputusan dengan lebih tegas dan percaya diri
e) Membantu menghadapi cobaan dengan lebih sabar dan penuh kepercayaan

Dalam psikologi, tawakal dapat dilihat sebagai bentuk coping mechanism yang positif. Coping mechanism adalah cara seseorang mengatasi stres dan situasi sulit.

Selain tawakal, beberapa cara lain yang dapat dilakukan untuk mengatasi stres adalah: Bicarakan keluhan dengan seseorang yang dapat dipercaya, Melakukan kegiatan yang sesuai dengan minat dan kemampuan, Kembangkan hobi yang bermanfaat, Berpikir positif, Tenangkan pikiran dengan relaksasi.

4 Dzikir

Salah satu usaha untuk mendekatkan diri kepada sang pencipta adalah melalui dzikir. Dzikir memiliki daya relaksasi yang dapat mengurangi ketegangan (stres) dan mendatangkan ketenangan jiwa. Setiap bacaan dzikir mengandung makna yang sangat dalam yang dapat mencegah timbulnya stres. Bacaan yang pertama yaitu Lailahhailallah memiliki arti tiada tuhan yang pantas disembah kecuali Allah SWT, adanya pengakuan bertuhan hanya kepada Allah dalam sebuah keyakinan. Individu yang memiliki kemampuan spiritual yang tinggi memiliki keyakinan yang kuat akan Tuhannya. Keyakinan ini menimbulkan kontrol yang kuat, dapat memaknai dan menerima setiap peristiwa yang tidak menyenangkan kearah yang lebih positif dan yakin bahwa ada yang mengatur setiap peristiwa yang terjadi dialam semesta. Dengan begitu individu dapat mengurangi ketegangan (stres), mengatasi masalah kesehatan dan meningkatkan kekuatan mental dengan cepat.

Bacaan yang kedua, yaitu Astagfirullahaladzim, proses dzikir dengan mengucapkan kalimat yang mengandung huruf jahr, seperti kalimat tauhid dan istigfar, akan meningkatkan pembuangan CO2 dalam paru-paru. Bacaan ketiga yaitu Subhahallah maha suci Allah, dimana Allah itu maha suci dari segala sifat yang tercela, suci dari kelemahan. Maha suci Allah ini bisa juga merasa kagum kepada ciptaan Allah. Allah itu suci dan sangat penyayang. Allah itu maha suci dari bakhil, tidak mungkin dia bakhil karena dia maha pemurah. Maka oleh sebab itu, selalu berpikiran positif karena munculnya respon emosi positif dapat menghindarkan diri dari reaksi stres. Bacaan keempat, yaitu Alhamdulillah, merupakan sikap bersyukur atas rejeki yang telah Allah berikan. Efek kebersyukuran pada Kesehatan, salah satunya telah diteliti oleh Krouse, yang membuktikan bahwa efek stres pada kesehatan dapat dikurangi dengan meningkatkan kebersyukuran kepada Tuhan. Bacaan kelima yaitu Allahu Akbar, dimana sungguh besarnya kekuasaan Allah, besar kekayaan Allah, besar ciptaan Allah, sehingga menimbulkan sikap yang optimis. Sikap optimisme, sumber energi baru dalam semangat hidup dan menghapus rasa keputusasaan Ketika seseorang menghadapi keadaan atau persoalan yang menganggu jiwanya, seperti sakit, kegagalan, depresi, dan gangguan psikologis lainnya, seperti stres.

5 Al-Qur'an

Penelitian Khan menunjukkan bahwa membaca Al-Qur'an dengan menggunakan visualisasi dan sistem multimedia dapat memberikan

relaksasi, menghilangkan kebosanan, kelelahan, depresi, dan stres. Efek pembacaan Al-Qur'an tersebut akan bersifat permanen dan bertahan lama Ketika dilakukan setiap hari secara rutin dan terus-menerus. Dalam Al-Qur'an terdapat banyak kandungan nilai seperti tentang keimanan, ibadah, ilmu pengetahuan, tentang kisah-kisah tertentu, filsafat maupun makhluk sosial. Kandungan dalam Al-Qur'an dapat diharapkan menjadi motivasi dan penyemangat bagi penderita depresi yang sedang putus asa. Hasil penelitian Juliani dan Subandi menunjukkan bahwa pelatihan membaca Al Fatihah reflektif intuitif dapat menurunkan depresi. Subjek yang mengalami depresi merasa kehilangan kendali terhadap suatu hal yang dianggapnya sebagai suatu penderitaan yang berat. Biasanya penderita depresi akan merasa kehilangan energi dan minat. Penderita depresi juga akan kesulitan berkonsentrasi, adanya perasaan bersalah dan berfikir kearah kematian atau bunuh diri. Pelatihan membaca Al Fatihah reflektif-intuitif dapat membantu subjek menemukan semangat dan mempersepsikan positif kejadian dalam hidupnya.

BAB VII

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis data yang diperoleh dari penelitian ini, tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres dengan derajat kejadian Akne *Vulgaris* pada siswa/siswi SMAN 2 WAJO tahun 2024.

B. SARAN

1. Pada penelitian selanjutnya jika ingin melakukan penelitian yang sama, dapat menggunakan sampel yang berbeda.
2. Penelitian lanjutan dengan ukuran sampel yang lebih besar dapat memberikan wawasan yang lebih komprehensif tentang hubungan ini.
3. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan mengambil waktu yang tepat.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UNIT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

DAFTAR PUSTAKA

1. Sutaria ah, masood s, haitham ;, saleh m, schlessinger j. Acne vulgaris continuing education actisvity.

2. Saputra yadnya k, agung a, putra wiraguna g, ratih np, karna v, sudarsa ps. Hubungan stres terhadap timbulnya akne vulgaris pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas udayana program studi pendidikan dokter angkatan 2017. Desember

3. Sina i, kedokteran j, kedokteran kf, islam u, utara s, na'im q, et al. Hubungan derajat stres dengan tingkat keparahan akne vulgaris pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas islam sumatera utara angkatan 2017 relationship of the degree of stress with the level of acne vulgaris in faculty of medicine students of islamic university north sumatra 2017. 2022;21(1).

4. Sukmawati o, tan t, firmansyah y, elizabeth j, angelika m. Tingkatkan kepercayaan diri remaja dengan mengontrol acne. Jpm jurnal pengabdian mandiri. 2022;1(5).

5. Ayudianti p, mira indramaya d. Studi retrospektif: faktor pencetus akne vulgaris (retrospective study: factors aggravating acne vulgaris).

6. Özçelik s, kulaç i, yazıcı m, öcal e. Distribution of childhood skin diseases according to age and gender, a single institution experience. Turk pediatri ars. 2018 jun 1;53(2):105–12.

7. Lynn d, umari t, dellavalle r, dunnick c. The epidemiology of acne vulgaris in late adolescence. Adolesc health med ther. 2016 jan;13.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

8. Fadilah aa. Hubungan stres psikologis terhadap timbulnya akne vulgaris. Jurnal ilmiah kesehatan sandi husada. 2021 dec 31;10(2):390–5.

9. Hubungan antara tingkat stres dengan kejadian akne vulgaris pada siswa smks khazanah kebajikan tangerang selatan.

10. Kualitas hidup dlqi sebelum dan sesudah penggunaan krim racikan anti jerawat klinik sukma chesia angelina p, tansil tan s. Suplemen volume 15, suplemen, 2023 https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp e698 hijp : health information jurnal penelitian

11. Ketujuh e, penerbit b. Ilmu penyakit kulit dan kelamin . 2016.

12. Hafianty f, erisyawanty batubara d, dewi pratiwi lingga f, muhammadiyah sumatera utara u. Faktor risiko terjadinya akne vulgaris pada siswa-siswi kelas xii sma. 2021;

13. Teresa a. Akne vulgaris dewasa : etiologi, patogenesis dan tatalaksana terkini. 2020;

14. Khan as, almulhim af, alqattan mh, almakhaitah nf, alomair fi, alkhateeb aa. Psychological impact of acne vulgaris among young females in the eastern province, saudi arabia. Cureus. 2022 sep 21;

15. Ugge h, udumyan r, carlsson j, andrén o, montgomery s, davidsson s, et al. Acne in late adolescence and risk of prostate cancer. Int j cancer. 2018 apr 15;142(8):1580–5.

16. Barseli m, ifdil i, fitria l. Stress akademik akibat covid-19. Jpgi (jurnal penelitian guru indonesia). 2020 sep 30;5(2):95.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

17. Hidayati[1] ln, harsono[2] dm. Tinjauan literatur mengenai stres dalam organisasi. Vol. 18, jurnal ilmu manajemen. 2021.

18. Musradinur. Stres dan cara mengatasinya dalam perspektif psikologi. Jurnal edukasi. 2019 jul;2.

19. Bayantari nm, indonesiani sh, apsari pib. Regulasi diri dalam belajar dan hubungannya dengan stres akademik pada mahasiswa tingkat pertama fakultas kedokteran. Jurnal imiah pendidikan dan pembelajaran. 2022 dec 29;6(3):609–18.

20. Muhammad isman jusuf npra. Studi epidemiologi stress, toleransi dan stressor psikososial pada pelajar sekolah lanjutan atas.

21. Seto sb, wondo mts, mei mf. Hubungan motivasi terhadap tingkat stress mahasiswa dalam menulis tugas akhir (skripsi). Jurnal basicedu. 2020 jun 3;4(3):733–9.

22. Arlizon r, subhan m, munawir dan. Perbandingan stress akademik mahasiswa laki-laki dan perempuan ketergantungan e-learning dalam penerapan kurikulum mardeka. Vol. 5. 2022.

23. Ambarwati pd, pinilih ss, astuti rt. Gambaran tingkat stres mahasiswa. Vol. 5, jurnal keperawatan jiwa.

24. Mahmud r, zahrotul uyun d. Studi deskriptif mengenai pola stres pada mahasiswa praktikum. Vol. 1, jurnal indigenous. 2016.

25. Purnami ct, sawitri dr. Instrumen ‘perceive stress scale’ online sebagai alternatif alat pengukur tingkat stress secara mudah dan cepat.

26. Lumban gaol nt. Teori stres: stimulus, respons, dan transaksional. Buletin psikologi. 2016 jun 1;24(1):1.

27. Darwati y. Coping stress dalam perspektif al qur'an. Vol. 6, journal of ethics and spirituality. 2022.

28. Ain q, purwaningsih e, ma'sum a. Hubungan antara tingkat stres dengan kejadian acne vulgaris pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas yarsi angkatan 2021 dan tinjauannya menurut pandangan islam. Vol. 2, junior medical journal. 2023.

29. Mohbadrudin h, ag s. Hukum berobat dalam pandangan islam.

30. Rezkyana Danil. Prevelensi Lima Kelainan Kulit Terbanyak di Poliklinik Dermatologi Kosmetik Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Tahun 2020-2022, Vol. No 4 (2024); Media Dermatologi Venerelogica Indonesiana

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

LAMPIRAN

Lampiran 1

KUESIONER PENELITIAN

Kuesioner PSS-10

Pertanyaan	Tidak Pernah	Hampir Tidak Pernah	Kadang - Kadang	Sering	Sangat Sering
Seberapa sering anda merasa kecewa karena yang terjadi tidak sesuai dengan apa yang anda harapkan ?	0	1	2	3	4
Seberapa sering anda merasa tidak dapat mengandalikan hal – hal penting dalam hidup anda ?	0	1	2	3	4
Seberapa sering anda merasa gelisah dan tegang ?	0	1	2	3	4
Seberapa sering anda merasa yakin mengenai kemampuan anda dalam menangani masalah – masalah pribadi anda ?	0	1	2	3	4
Seberapa sering anda merasa bahwa segalanya berjalan sesuai dengan keinginan anda?	0	1	2	3	4
Seberapa sering anda mendapatkan bahwa anda tidak dapat mengatasi segala hal yang harus anda lakukan?	0	1	2	3	4

Seberapa sering anda mampu mengontrol gangguan dalam hidup anda ?	0	1	2	3	4
Seberapa sering anda merasa senang dengan segala hal yang anda lakukan ?	0	1	2	3	4
Seberapa sering anda merasa marah karena sesuatu yang terjadi diluar kendali anda /	0	1	2	3	4
Seberapa sering anda merasa begitu banyak kesulitan sehingga anda tidak mampu mengatasinya ?	0	1	2	3	4

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Lembar Status Pemeriksaan untuk Penelitian "Hubungan Faktor Stres Dengan Tingkat Kejadian Akne Vulgaris Pada Siswa/Siswi SMAN 2 WAJO Tahun 2024"

1. Identitas

   Nama :

   Kelas :

2. Pemeriksaan

   Hasil pemeriksaan tingkat keparahan akne vulgaris

	Ringan		Sedang		Berat

Tingkat keparahan Acne Vulgaris berdasarkan Kriteria Lehmann

Ringan	**Sedang**	**Berat**
Komedo < 20	Komedo 20-100	Komedo > 100
Pustul < 15	Pustul 15-50	Pustul > 50
Kista = 0	Kista < 5	Kista > 5
Total < 30	Total 30-125	Total > 125

3. Kesimpulan

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Lampiran 2

Output SPSS

Statistics

		UMUR	JENIS KELAMIN	TINGKAT STRES	DERAJAT AKNE
N	Valid	89	89	89	89
	Missing	0	0	0	0

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki laki	19	21.3	21.3	21.3
	Perempuan	70	78.7	78.7	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 tahun	17	19.1	19.1	19.1
	16 tahun	21	23.6	23.6	42.7
	17 tahun	43	48.3	48.3	91.0
	18 tahun	8	9.0	9.0	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

Tingkat Stres

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	16	18.0	18.0	18.0
	Sedang	63	70.8	70.8	88.8
	Berat	10	11.2	11.2	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

Derajat Akne

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	47	52.8	52.8	52.8
	Sedang	30	33.7	33.7	86.5
	Berat	12	13.5	13.5	100.0
	Total	89	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Umur	89	1.00	4.00	2.4719	.90566
Tingkat Stres	89	1.00	3.00	1.9326	.53931
Derajat Akne	89	1.00	3.00	1.6067	.71697
Jenis Kelamin	89	1.00	2.00	1.7865	.41209
Valid N (listwise)	89				

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TINGKAT STRES * DERAJAT AKNE	89	100.0%	0	0.0%	89	100.0%

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

TINGKAT STRES * DERAJAT AKNE Crosstabulation

			DERAJAT AKNE			
			RINGAN	SEDANG	BERAT	Total
TINGKAT STRES	RENDAH	Count	9	4	3	16
		Expected Count	8.4	5.4	2.2	16.0
		% within TINGKAT STRES	56.3%	25.0%	18.8%	100.0%
		% within DERAJAT AKNE	19.1%	13.3%	25.0%	18.0%
		% of Total	10.1%	4.5%	3.4%	18.0%
	SEDANG	Count	34	22	7	63
		Expected Count	33.3	21.2	8.5	63.0
		% within TINGKAT STRES	54.0%	34.9%	11.1%	100.0%
		% within DERAJAT AKNE	72.3%	73.3%	58.3%	70.8%
		% of Total	38.2%	24.7%	7.9%	70.8%
	BERAT	Count	4	4	2	10
		Expected Count	5.3	3.4	1.3	10.0
		% within TINGKAT STRES	40.0%	40.0%	20.0%	100.0%
		% within DERAJAT AKNE	8.5%	13.3%	16.7%	11.2%
		% of Total	4.5%	4.5%	2.2%	11.2%
Total		Count	47	30	12	89
		Expected Count	47.0	30.0	12.0	89.0
		% within TINGKAT STRES	52.8%	33.7%	13.5%	100.0%
		% within DERAJAT AKNE	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	52.8%	33.7%	13.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.775[a]	4	.777
Likelihood Ratio	1.771	4	.778
Linear-by-Linear Association	.205	1	.651
N of Valid Cases	89		

a. 3 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.35.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

UJI VALIDITAS KUESIONER TINGKAT STRES

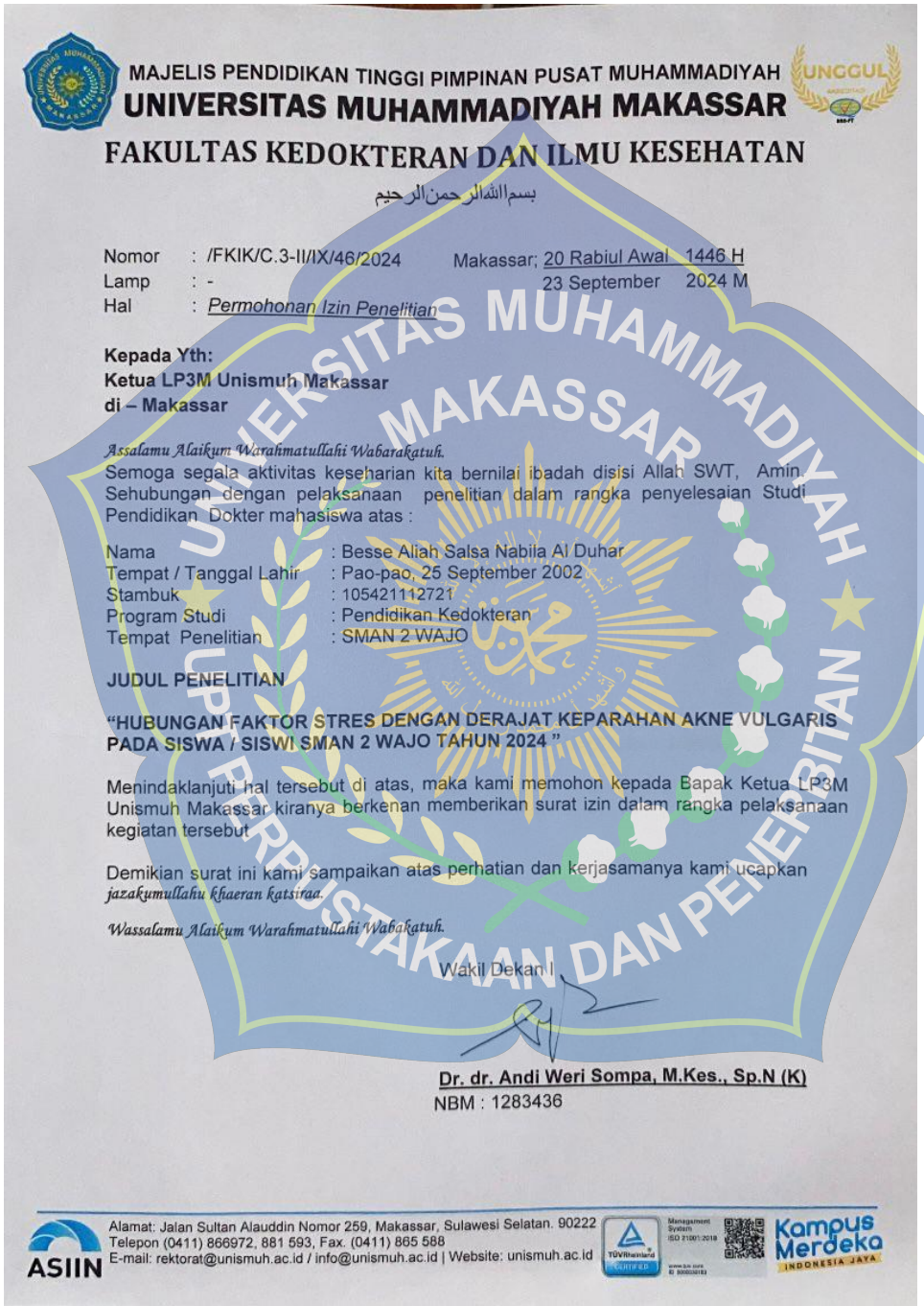
Correlations

		X.1	X.2	X.3	X.4	X.5	X.6	X.7	X.8
X.1	Pearson Correlation	1	.154	.030	-.010	-.042	.252	.164	.158
	Sig. (2-tailed)		.415	.873	.959	.824	.180	.387	.405
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X.2	Pearson Correlation	.154	1	-.123	-.231	.075	.492**	.009	-.074
	Sig. (2-tailed)	.415		.517	.219	.693	.006	.964	.697
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X.3	Pearson Correlation	.030	-.123	1	.013	.110	.135	-.122	.306
	Sig. (2-tailed)	.873	.517		.947	.564	.478	.520	.100
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X.4	Pearson Correlation	-.010	-.231	.013	1	.083	-.072	.159	.353
	Sig. (2-tailed)	.959	.219	.947		.663	.704	.401	.056
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X.5	Pearson Correlation	-.042	.075	.110	.083	1	.380*	.421*	.083
	Sig. (2-tailed)	.824	.693	.564	.663		.038	.020	.663
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X.6	Pearson Correlation	.252	.492**	.135	-.072	.380*	1	.002	-.209
	Sig. (2-tailed)	.180	.006	.478	.704	.038		.991	.267
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X.7	Pearson Correlation	.164	.009	-.122	.159	.421*	.002	1	.127
	Sig. (2-tailed)	.387	.964	.520	.401	.020	.991		.505
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X.8	Pearson Correlation	.158	-.074	.306	.353	.083	-.209	.127	1
	Sig. (2-tailed)	.405	.697	.100	.056	.663	.267	.505	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X.9	Pearson Correlation	.326	-.097	.004	.172	.189	.100	.209	.180
	Sig. (2-tailed)	.078	.611	.984	.365	.317	.599	.267	.340
	N	30	30	30	30	30	30	30	30

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Lampiran 3

Surat Izin Observasi dan Pengambilan Data Awal



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

بسم الله الرحمن الرحيم

Nomor : /FKIK/C.3-II/IX/46/2024 Makassar; 20 Rabiul Awal 1446 H
Lamp : - 23 September 2024 M
Hal : *Permohonan Izin Penelitian*

Kepada Yth:
Ketua LP3M Unismuh Makassar
di – Makassar

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.
Semoga segala aktivitas keseharian kita bernilai ibadah disisi Allah SWT, Amin. Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian dalam rangka penyelesaian Studi Pendidikan Dokter mahasiswa atas :

Nama : Besse Aliah Salsa Nabila Al Duhar
Tempat / Tanggal Lahir : Pao-pao, 25 September 2002
Stambuk : 105421112721
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Tempat Penelitian : SMAN 2 WAJO

JUDUL PENELITIAN

"HUBUNGAN FAKTOR STRES DENGAN DERAJAT KEPARAHAN AKNE VULGARIS PADA SISWA / SISWI SMAN 2 WAJO TAHUN 2024 "

Menindaklanjuti hal tersebut di atas, maka kami memohon kepada Bapak Ketua LP3M Unismuh Makassar kiranya berkenan memberikan surat izin dalam rangka pelaksanaan kegiatan tersebut

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan *jazakumullahu khaeran katsiraa.*

Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabakatuh.

Wakil Dekan I

Dr. dr. Andi Weri Sompa, M.Kes., Sp.N (K)
NBM : 1283436

Alamat: Jalan Sultan Alauddin Nomor 259, Makassar, Sulawesi Selatan. 90222
Telepon (0411) 866972, 881 593, Fax. (0411) 865 588
E-mail: rektorat@unismuh.ac.id / info@unismuh.ac.id | Website: unismuh.ac.id

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Lampiran 4

Rekomendasi Persetujuan Etik

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

بسم الله الرحمن الرحيم

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
Nomor : 604/UM.PKE/IX/46/2024

Tanggal: 04 September 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	20240847600	Nama Sponsor	-
Peneliti Utama	Besse Aliah Salsa Nabila Al Duhar		
Judul Peneliti	Hubungan Faktor Stres Dengan Derajat Keparahan Akne Vulgaris Pada Siswa/Siswi SMAN 2 Wajo Tahun 2024		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	28 Agustus 2024
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	28 Agustus 2024
Tempat Penelitian	SMAN 2 Wajo		
Jenis Review	[ ] Exempted [X] Expedited [ ] Fullboard	Masa Berlaku 04 September 2024 Sampai Tanggal 04 September 2025	Masa Berlaku
Ketua Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes.,Sp.OT(K)	Tanda tangan:	04 September 2024
Sekretaris Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : Juliani Ibrahim, M.Sc,Ph.D	Tanda tangan:	04 September 2024

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan di lengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (Protocol deviation/violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Alamat: Jalan Sultan Alauddin Nomor 259, Makassar, Sulawesi Selatan. 90222
Telepon (0411) 866972, 881 593, Fax. (0411) 865 588
E-mail: rektorat@unismuh.ac.id / info@unismuh.ac.id | Website: unismuh.ac.id

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Lampiran 5

Permohonan Izin Penelitian LP3M

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

بسم الله الرحمن الرحيم

Nomor : 1004 /FKIK/C.3-II/IX/46/2024
Lamp : -
Hal : *Permohonan Izin Observasi dan Pengambilam Data Awal*

Makassar; 09 Rabiul Awal 1446 H
12 September 2024 M

Kepada Yth:
Kepala SMAN 2 WAJO
di – WAJO

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.
Semoga segala aktivitas keseharian kita bernilai ibadah disisi Allah SWT, Amin. Sehubungan dengan pelaksanaan Observasi awal penelitian dalam rangka penyelesaian Studi Pendidikan Dokter mahasiswa atas :

Nama : Besse Aliah Salsa Nabila Al Duhar
Tempat / Tanggal Lahir : Pao-pao, 25 September 2002
Stambuk : 105421112721
Program Studi : *Pendidikan Kedokteran*
Tempat Penelitian : SMAN 2 WAJO

JUDUL PENELITIAN

" HUBUNGAN FAKTOR STRES DENGAN DERAJAT KEPARAHAN AKNE VULGARIS PADA SISWA / SISWI SMAN 2 WAJO TAHUN 2024"

Menindaklanjuti hal tersebut di atas, maka kami memohon kepada Bapak/Ibu kepala sekolah SMAN 2 WAJO kiranya berkenan memberikan surat izin dalam rangka pelaksanaan kegiatan tersebut

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan *jazakumullahu khaeran katsiraa.*

Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabakatuh.

Wakil Dekan I

Dr. dr. Andi Weri Sompa, M.Kes., Sp.N (K)
NBM : 1283436

Alamat: Jalan Sultan Alauddin Nomor 259, Makassar, Sulawesi Selatan. 90222
Telepon (0411) 866972, 881 593, Fax. (0411) 865 588
E-mail: rektorat@unismuh.ac.id / info@unismuh.ac.id | Website: unismuh.ac.id

Lampiran 6

Dokumentasi

Lampiran 7

Tabulasi :

NO	NAMA RESPONDEN	UMUR	JENIS KELAMIN	KUESIONER PSS-10										JUMLAH	
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		Kategori
1	A. ANISHA SYOHRIN R	17 Tahun	Perempuan	2	3	2	3	4	2	3	4	4	2	29	Sedang
2	Sari Ramadani	18 Tahun	Perempuan	4	2	2	2	2	3	2	4	4	2	27	Sedang
3	Andi Khofifah Khairunisa	17 Tahun	Perempuan	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	23	Sedang
4	DIPA KADIMA	17 Tahun	Perempuan	1	2	1	2	2	2	1	3	1	2	17	Rendah
5	FITRIANI	17 Tahun	Perempuan	2	3	2	2	2	2	0	4	2	0	19	Rendah
6	Asnianti	17 Tahun	Perempuan	4	2	1	2	0	1	0	4	4	2	20	Sedang
7	Aqila Nisma	18 Tahun	Perempuan	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	35	Berat
8	Hikma Aulya	18 Tahun	Perempuan	3	3	1	2	2	2	2	4	3	3	25	Sedang
9	Arvika Nandita Desviaintan	16 Tahun	Perempuan	4	3	2	1	3	2	2	3	2	4	27	Sedang
10	Muhammad Akbar	16 Tahun	Laki - laki	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	25	Sedang
11	Nia Ramadani	17 Tahun	Perempuan	2	1	2	2	1	2	0	2	2	3	17	Rendah
12	Alika Irianti Adni	17 Tahun	Perempuan	4	3	2	1	2	2	2	4	3	3	26	Sedang
13	Zulhan Destamulya Putra	16 Tahun	Laki - laki	2	3	1	1	1	1	3	3	1	1	17	Rendah
14	M.ANUGRAH	18 Tahun	Laki - laki	3	1	2	4	2	2	1	3	2	3	23	Sedang
15	Musta'an Alaihim	17 Tahun	Laki - laki	2	1	3	2	2	1	1	4	2	1	19	Sedang
16	Anggriela Yolanda Langgi	17 Tahun	Perempuan	3	0	1	2	1	0	3	3	3	4	20	Sedang
17	Dian Nurul Ashari	17 Tahun	Perempuan	4	4	2	1	1	4	1	2	1	4	24	Sedang
18	UMMU SAFRINAH	18 Tahun	Perempuan	3	3	1	1	3	2	2	3	2	3	23	Sedang
19	Besse Fitriani	17 Tahun	Perempuan	2	2	2	2	2	3	2	3	3	4	25	Sedang
20	Baso Aidiel Fitrah Amin	17 Tahun	Laki - laki	2	1	1	1	3	2	3	2	3	1	19	Sedang
21	Umrah Sri Hasridanti	17 Tahun	Perempuan	3	2	1	2	3	2	3	2	2	3	23	Sedang
22	Besse Mukarrama	17 Tahun	Perempuan	4	2	1	4	2	2	3	4	3	3	28	Sedang
23	Nurintang	18 Tahun	Perempuan	3	4	1	2	1	3	2	1	4	4	25	Sedang
24	Mutifathul Asyirah Ar	17 Tahun	Perempuan	3	2	3	2	3	1	3	4	3	2	26	Sedang

Derajat Stres	
Skor Min	10
Skor Maks	40

Tingkat Stres	
Kategori	Skor Pers
Berat	76- 10
Sedang	51-75
Rendah	< 50

RUMUS PERHITUN
kor Perolehan / Skor Ma

validitas | DERAJAT STRES | AKNE | Sheet3 | bivariat

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN
Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin N0.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Besse Aliah Salsa Nabila Al Duhar
Nim : 105421112721
Program Studi : Kedokteran

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	5 %	10 %
2	Bab 2	15 %	25 %
3	Bab 3	0 %	10 %
4	Bab 4	7 %	10 %
5	Bab 5	7 %	10%
6	Bab 6	3 %	10%
7	Bab 7	0 %	5%

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 19 Februari 2025
Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,

Nurmiah, S.Hum.,M.I.P
NBM. 964 591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

Besse Aliah Salsa Nabila Al Duhar 105421112721 BAB I

ORIGINALITY REPORT

5%	5%	0%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	docplayer.info Internet Source	3%
2	myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	3%

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off
Exclude matches Off

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Besse Aliah Salsa Nabila Al Duhar 105421112721 BAB II

ORIGINALITY REPORT

15%	15%	3%	4%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	core.ac.uk Internet Source	4%
2	staff.ui.ac.id Internet Source	4%
3	simantek.scientemakarioz.org Internet Source	2%
4	123dok.com Internet Source	2%
5	text-id.123dok.com Internet Source	1%
6	s3.amazonaws.com Internet Source	1%
7	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1%

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off
Exclude matches Off

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Besse Aliah Salsa Nabila Al Duhar 105421112721 BAB III

ORIGINALITY REPORT

0%	0%	0%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Exclude quotes	Off	Exclude matches	
Exclude bibliography	Off		

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Besse Aliah Salsa Nabila Al Duhar 105421112721 BAB IV

ORIGINALITY REPORT

7%	6%	3%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	4%
2	med.unismuh.ac.id Internet Source	2%
3	Mulia Mukminina Zaenal Abidin. "Coping Kecemasan Siswa SMA dalam Menghadapi Ujian Tulis Berbasis Komputer (UTBK) Tahun 2019", JURNAL Al-AZHAR INDONESIA SERI HUMANIORA, 2020 Publication	1%

Exclude quotes Off
Exclude bibliography

Exclude matches Off

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Besse Aliah Salsa Nabila Al Duhar 105421112721 BAB V

ORIGINALITY REPORT

7%	7%	2%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	media.neliti.com Internet Source	3%
2	eprints.umm.ac.id Internet Source	2%
3	fr.scribd.com Internet Source	2%

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off
Exclude matches Off

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Besse Aliah Salsa Nabila Al Duhar 105421112721 BAB VI

ORIGINALITY REPORT

3%	1%	1%	3%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Universitas Islam Indonesia Student Paper	2%
2	Submitted to Universitas Muhammadiyah Sidoarjo Student Paper	1%
3	Nurhazizah Br Said, Inda Puspitasari, Sari Agil Maritho Lauchan, Anggun Sheillawany et al. "HUBUNGAN TINGKAT STRESS DAN EATING DISORDER DENGAN STATUS GIZI PADA MAHASISWA AKHIR", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2024 Publication	1%

Exclude quotes
Exclude bibliography

Exclude matches Off

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Besse Aliah Salsa Nabila Al Duhar 105421112721 BAB VII

ORIGINALITY REPORT

0%	0%	0%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off
Exclude matches

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN