

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA
DENGAN KEJADIAN AKNE VULGARIS DI KAMPUNG NEGARA
BATIN LAMPUNG**

Oleh
ANGGI MARTA DWI SASMITA
1758011009



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2021**

ABSTRACT

ASSOCIATION OF ADOLESCENT KNOWLEDGE LEVEL AND ATTITUDE WITH THE EVENT OF ACNE VULGARIS IN KAMPUNG BATIN LAMPUNG

By :

ANGGI MARTA DWI SASMITA

Background: Acne vulgaris is a skin disease caused by inflammation of the pilosebaceous follicles with polymorphic clinical features in the form of comedones, papules, pustules, and nodules, cysts with a predilection for the face, shoulders, neck, chest, back, and upper arms and can cause scarring or scarring. Acne vulgaris usually appears when entering puberty. Acne vulgaris is a disease that is not fatal, but can cause discomfort and reduce self-confidence for people who suffer from it. The cause of acne vulgaris is not known for certain, but the risk factors for acne vulgaris are known (multifactorial), including knowledge and attitudes. Several previous studies that examined whether or not there was a relationship between the level of knowledge and attitudes with the incidence of acne vulgaris in various regions showed inconsistent results. The purpose of this study was to analyze the relationship between the level of knowledge and attitudes of adolescents with the incidence of acne vulgaris in Negara Batin Village, Lampung.

Method: Observational analysis with approach *cross-sectional*. The research was conducted in June - July 2021 with 134 respondents. The test used in this study is the test *chi-square*.

Results: Test the level of knowledge and attitudes of adolescents about acne vulgaris is 39.2% and 37.8% where the results are in the poor category. The results of the test using *chi-square*, the relationship between the level of knowledge and attitudes of adolescents with the incidence of acne vulgaris obtained $p = 0.001$ ($p < 0.05$) and $p = 0.002$ ($p < 0.05$), with a *confidence interval* (CI 95%) 1.912-10.140 and 0.766 - 4.332 for the relationship between knowledge level and acne vulgaris and 95% CI 1.883 - 10,098 and 0.848 - 4,829 for the relationship between attitude and the incidence of acne vulgaris.

Conclusion: There is a relationship between the level of knowledge and attitudes of adolescents with the incidence of acne vulgaris in Negara Batin Village.

Keywords: Acne vulgaris, Knowledge, Attitude

ABSTRAK

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA DENGAN KEJADIAN AKNE VULGARIS DI KAMPUNG NEGARA BATIN LAMPUNG

Oleh :

ANGGI MARTA DWI SASMITA

Latar Belakang: Akne vulgaris adalah penyakit kulit disebabkan oleh inflamasi pada folikel pilosebaceus dengan gambaran klinis polimorfik berupa komedo, papul, pustul, nodul, dan kista dengan daerah predileksi yaitu wajah, bahu, leher, dada, punggung, dan lengan atas serta dapat menimbulkan sikatrik atau jaringan parut. Akne vulgaris biasanya muncul ketika memasuki masa pubertas. Akne vulgaris merupakan penyakit yang tidak fatal, tetapi dapat menimbulkan rasa ketidaknyamanan dan menurunkan kepercayaan diri bagi orang yang menderitanya. Penyebab akne vulgaris belum diketahui secara pasti, namun faktor resiko terjadinya akne vulgaris sudah diketahui (multifactorial) antara lain pengetahuan dan sikap. Beberapa penelitian terdahulu yang meneliti ada atau tidaknya hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan kejadian akne vulgaris di berbagai daerah menunjukkan hasil yang tidak konsisten. Tujuan penelitian ini untuk menganalisa hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja dengan kejadian akne vulgaris di Kampung Negara Batin Lampung.

Metode: Analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan Juni - Juli 2021 dengan 134 responden. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi-square*.

Hasil: Uji tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang akne vulgaris adalah 39,2% dan 37,8% dimana hasil tersebut merupakan kategori kurang. Hasil uji menggunakan *chi-square*, hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap remaja dengan kejadian akne vulgaris didapatkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) dan $p = 0,002$ ($p < 0,05$), dengan *confidence interval* (CI 95%) 1.912-10.140 dan 0.766 - 4.332 untuk hubungan tingkat pengetahuan dengan akne vulgaris dan CI 95% 1.883 - 10.098 dan 0.848 - 4.829 untuk hubungan sikap dengan kejadian akne vulgaris.

Kesimpulan: Terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja dengan kejadian akne vulgaris di Kampung Negara Batin.

Kata kunci : Akne vulgaris, Pengetahuan, Sikap

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
REMAJA DENGAN KEJADIAN AKNE VULGARIS DI
KAMPUNG NEGARA BATIN LAMPUNG**

(Skripsi)

Oleh:

ANGGI MARTA DWI SASMITA

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar
SARJANA KEDOKTERAN**

Pada

**Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung**



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2021**

Judul skripsi : **Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dengan Kejadian Akne Vulgaris Di Kampung Negara Batin Lampung**

Nama Mahasiswa : **Anggi Marta Dwi Sasmita**

No. Pokok Mahasiswa : **1758011009**

Program Studi : **Pendidikan Dokter**

Fakultas : **Fakultas Kedokteran**



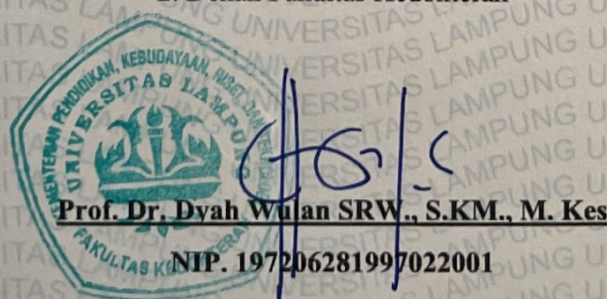
Prof. Dr. Dyah Wulan SRW., S.KM., M.Kes

NIP. 197206281997022001

dr. Roro Rukmi WP., M.Kes. Sp A

NIP. 1981105052006042002

2. Dekan Fakultas Kedokteran



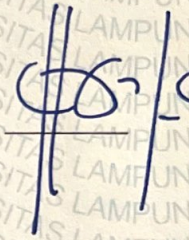
Prof. Dr. Dyah Wulan SRW., S.KM., M. Kes

NIP. 197206281997022001

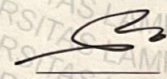
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : **Prof. Dr. Dyah Wulan SRW., S.KM., M.Kes**



Sekretaris : **dr. Roro Rukmi Windi P., M.Kes, Sp.A**



Penguji

Bukan pembimbing : **dr. Hendra Tarigan S., M.Kes, Sp.KK, FINSDV**



2. Dekan Fakultas Kedokteran



Prof. Dr. Dyah Wulan SRW., S.KM., M. Kes

NIP. 197206281997022001

Tanggal lulus ujian skripsi: 28 September 2021

LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Skripsi dengan judul “HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA DENGAN KEJADIAN AKNE VULGARIS DI KAMPUNG NEGARA BATIN LAMPUNG” adalah hasil karya saya sendiri dan tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan atas karya penulis lain dengan cara tidak sesuai tata etika ilmiah yang berlaku dalam masyarakat akademik atau yang disebut plagiarism.
2. Hal intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung.

Pernyataan ini apabila dikemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberika kepada saya.

Bandar Lampung, JULI 2021

Pembuat pernyataan



Anggi Marta Dwi Sasmita
1758011009

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Kotabumi pada tanggal 14 Maret 2000 sebagai anak kedua dari 3 bersaudara, dari Bapak Edison dan Ibu Lindawati S.Pd.

Pendidikan Taman Kanak-kanak (TK) diselesaikan di TK AISYIAH BUSTANUL ATFAL , Kabupaten Way Kanan Provinsi Lampung pada tahun 2005. Sekolah Dasar (SD) diselesaikan di SDN 1 Negara Batin pada tahun 2011. Sekolah Menengah Pertama (SMP) diselesaikan di SMPN 1 Negara Batin Lampung pada tahun 2014 dan Sekolah Menengah Atas (SMA) diselesaikan di SMA YP UNILA pada tahun 2017. Penulis terdaftar sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter (PSPD) Fakultas Kedokteran Universitas Lampung melalui jalur Seleksi Mandiri Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SMMPPTN) pada tahun 2017.

Penulis aktif Lembaga Kemahasiswaan (LK) PMPATD PAKIS sebagai anggota dari dinas pengabdian masyarakat 2018-2020.

“Ubah kata lelah itu menjadi
lillah agar menjadi lebih berkah
karena Allah menyukai hamba-Nya
yang pekerja keras, namun tetap
taat kepada-Nya”

Kupersembahkan karya ini untuk Umi dan Bapak

SANWACANA

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat dan karunia-Nya. Salawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada Rasulullah Muhammad SAW sehingga skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dengan Kejadian Akne Vulgaris Di Kampung Negara Batin Lampung” dapat diselesaikan.

Penulis banyak mendapat masukan, bantuan, dorongan, bimbingan, dan kritik dari berbagai pihak dalam menyelesaikan skripsi ini. Penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Karomani, M.Si., selaku Rektor Universitas Lampung;
2. Prof. Dr. Dyah Wulan SRW, SKM., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dan Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membantu dan membimbing serta memberikan kritik, masukan, dan saran dalam penyelesaian skripsi ini;
3. dr. Roro Rukmi Windi P, S.Ked., M.Kes., Sp.A selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membantu dan membimbing serta memberikan kritik, masukan, dan saran dalam penyelesaian skripsi ini;

4. dr. Hendra Tarigan Sibero, S.Ked., M.Kes., Sp. KK, selaku pembahas, terimakasih atas waktu, kritik, masukan, dan saran, serta semangat dalam menyelesaikan skripsi ini;
5. dr. Dwita Oktaria., M. Pd. Ked, sebagai pembimbing akademik saya, yang telah memberikan bimbingan, saran, dan motivasi yang sangat bermanfaat selama ini;
6. Umi, Bapak, Wanajo, Tuan, Adek Triya, Yayi serta keluarga besar tercinta yang selalu mendukung, mendoakan dan memberi semangat hingga dapat terselesainya skripsi ini;
7. Zhafira Rima Wanjaya yang selalu memberi semangat, perhatian dan membantu dalam menyelesaikan skripsi ini;
8. Seluruh staf dosen Fakultas Kedokteran Universitas Lampung atas ilmu yang diberikan kepada penulis untuk mencapai cita-cita;
9. Seluruh Tata Usaha PSPD Universitas Lampung dan pegawai yang turut membantu dalam proses penelitian dan penyusunan skripsi ini;
10. Teman dekat dan grup Jaksa, Rafli, Fraklin Daniel, Burdadi, Agustinus, Rafif, Rivaldi, Hasan, Enrico ricardo, Dicky, Wahyu, Chanief, Yuda, Fachmi.
11. Teman-teman seperjuangan V17reous angkatan 2017 atas kebersamaannya selama ini. Semoga kita menjadi dokter-dokter yang profesional;
12. Adik-adik angkatan 2018, 2019, dan 2020, terima kasih atas dukungan dan doanya, semoga bisa menjadi dokter yang profesional;

Penulis menyadari bahwa skripsi ini memiliki banyak kekurangan. Penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi perbaikan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembacanya.

Bandar Lampung, Penulis

Anggi Marta Dwi Sasmita

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I PENDAHULUAN	24
1.1. Latar Belakang	24
1.2. Rumusan Masalah	27
1.3. Tujuan Penelitian.....	27
1.3.1 Tujuan Umum.....	27
1.3.2 Tujuan Khusus	28
1.4. Manfaat Penelitian.....	28
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	30
2.1. Akne Vulgaris	30
2.1.1. Definisi Akne Vulgaris	30
2.1.2. Epidemiologi.....	30
2.1.3. Gradasi Akne Vulgaris.....	31
2.1.4. Etiologi Akne Vulgaris	32
2.1.5. Patogenesis Akne Vulgaris	35
2.1.6. Pencegahan Akne Vulgaris.....	39
2.1.7. Tatalaksana Akne Vulgaris.....	24
2.2. Pengetahuan	25
2.2.1. Definisi Pengetahuan	25
2.2.2. Tingkatan Pengetahuan.....	25
2.2.4. Proses perilaku “TAHU”	28
2.3. Sikap	29
2.3.1. Definisi Sikap	29
2.3.2. Tingkatan Sikap	29
2.3.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap.....	30
2.4. Remaja	31
2.5. Kerangka Teori	33
2.6. Kerangka Konsep	33

2.7. Hipotesis Penelitian	34
BAB V METODE PENELITIAN	60
3.1. Desain Penelitian	60
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian	60
3.2.1. Waktu Penelitian.....	60
3.2.2. Tempat penelitian	60
3.3. Populasi	61
3.4. Sampel	61
3.5. Teknik Sampel	62
3.6. Identifikasi Variabel	62
3.7. Definisi Operasional	63
3.8. Instrumen Penelitian	63
3.9. Cara Pengumpulan Data	63
3.10. Alur Penelitian	64
3.11. Pengolahan dan Analisis Data	64
3.11.1. Pengolahan data	64
3.11.2. Analisis data.....	65
3.12. Pengajuan Ethical Clearance	67
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	68
4.1 Hasil	68
4.1.1 Analisis Univariat	68
4.1.1.1 Karakteristik Umum Responden	68
4.1.1.2 Kejadian Akne Vulgaris	70
4.1.1.3 Tingkat Pengetahuan Responden Mengenai Akne Vulgaris	71
4.1.1.4 Gambaran Sikap Responden Terhadap Akne Vulgaris	71
4.1.2 Analisis Bivariat	72
4.1.2.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Akne Vulgaris.....	72
4.1.2.2 Hubungan Sikap dengan Kejadian Akne Vulgaris	73
4.2 Pembahasan	74
4.2.1 Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Megenai Akne Vulgaris.....	74
4.2.2 Gambaran Sikap Responden Terhadap Akne Vulgaris	76

4.2.3	Distirbusi Akne Vulgaris	78
4.2.4	Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Akne Vulgaris.....	79
4.2.5	Hubungan Sikap Responden dengan Kejadian Akne Vulgaris	81
BAB V PENUTUP.....		84
5.1	Kesimpulan	84
5.2	Saran.....	84
DAFTAR PUSTAKA		86

DAFTAR TABEL

Tabel 1. ASEAN Grading Lehman <i>Indonesian Acne Expert Meeting</i>	8
Tabel 2. Algoritma tatalaksana Akne Vulgaris	24
Tabel 3. Definisi Operasional.....	38
Tabel 4. Karakteristik Umum Responden	43
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kejadian Akne Vulgaris.....	45
Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Responden mengenai Akne Vulgaris	46
Tabel 7. Gambaran Sikap Responden terhadap Akne Vulgaris	47
Tabel 8. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Akne Vulgaris	48
Tabel 9. Hubungan Sikap Responden dengan Kejadian Akne Vulgaris	49

AFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	33
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	34
Gambar 3. Bagan Alur Penelitian.....	39

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Akne vulgaris adalah penyakit kulit disebabkan oleh inflamasi pada folikel pilosebaceus dengan gambaran klinis polimorfik berupa komedo, papul, pustul, nodul, dan kista pada daerah predileksi yaitu wajah, bahu, leher, dada, punggung, dan lengan atas serta dapat menimbulkan sikatrik atau jaringan parut (Afriyani, 2015; Goldsmith dkk, 2012). Akne vulgaris biasanya mulai ada ketika memasuki masa pubertas. Akne vulgaris merupakan penyakit yang tidak fatal, tetapi dapat menimbulkan rasa ketidaknyamanan dan menurunkan kepercayaan diri bagi orang yang menderitanya. (Afriyani, 2015)

Berdasarkan penelitian di kawasan Asia tenggara terdapat 40-80% kasus akne vulgaris (Perdoski, 2017). Prevalensi akne vulgaris di Indonesia terjadi sekitar 85%-100%. Penyakit ini umumnya terjadi pada remaja. Prevalensi akne vulgaris pada masa remaja di Indonesia cukup tinggi yaitu berkisar antara 47%-90%. Prevalensi tertinggi pada wanita usia 14-17 tahun, berkisar 83-85%, dan pada pria usia 16-19 tahun dengan berkisar 95-100% (Sibero dkk, 2019). Prevalensi akne vulgaris di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung dengan derajat ringan yaitu 50%, dan derajat akne berat 50% (Sari dkk, 2018).

Penyebab akne vulgaris belum diketahui secara pasti, namun faktor resiko terjadinya akne vulgaris sudah diketahui (multifactorial) antara lain genetik, makanan, kosmetik, cuaca, pekerjaan, kebersihan individu, pengetahuan, dan sikap (Afriyanti, 2015; Notoadmojo 2012).

Pengetahuan adalah hasil keingintahuan yang terjadi pada seseorang sedangkan sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Donsu dan Jenita, 2017). Pengetahuan yang didapat dapat menimbulkan suatu respon terhadap objek, respon yang ditimbulkan bisa terbuka dan tertutup (Notoadmojo, 2012). Sikap belum merupakan tindakan, tetapi merupakan prediposisi tentang suatu perilaku. Pengetahuan dan sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh usia, tingkat pendidikan, lingkungan, sosial budaya, sumber informasi, konsep terhadap suatu objek, serta kecenderungan untuk bertindak (Notoadmojo, 2012). Pengetahuan yang salah tentang akne vulgaris menyebarluas di masyarakat, diantaranya menganggap bahwa akne vulgaris merupakan kondisi yang tidak perlu dikhawatirkan dan tidak perlu mendapat perhatian khusus serta anggapan bahwa akne vulgaris merupakan penyakit remaja yang bersifat sementara (Hui, 2017).

Penelitian terdahulu yang dilakukan di SMA Swasta *Labschool* Banda Aceh dengan jumlah responden 70 orang didapatkan bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kejadian akne vulgaris. Hasil penelitian tersebut juga mendapatkan hasil uji tingkat pengetahuan dan sikap

remaja terhadap akne vulgaris masih dalam kategori cukup ($P < 0,05$) Penelitian terdahulu lainnya yang dilakukan di SMA Muhammadiyah 02 Medan, dengan jumlah sampel 60, didapatkan data bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian akne vulgaris ($P < 0,05$), namun tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian akne ($P > 0,05$). Penelitian lainnya juga dilakukan pada siswa-siswi SMAN 1 Padang. Penelitian tersebut juga mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara sikap remaja terhadap kejadian akne vulgaris ($P < 0,05$), namun tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan remaja dengan kejadian akne vulgaris ($P > 0,05$) (Mentari, 2016)

Hasil *presurvey* yang dilakukan peneliti di Kampung Negara Batin Kecamatan Negara Batin Kabupaten Way Kanan menunjukkan bahwa daerah tersebut memiliki iklim tropis dengan dua musim yang selalu berganti sepanjang tahun, yaitu musim penghujan dan musim kemarau. Temperatur rata-rata di daerah ini berada pada kisaran 30° C. Suhu tersebut termasuk suhu yang panas untuk temperatur cuaca pada umumnya. Selain itu lingkungan disana cukup berdebu. Hal itu dikarenakan wilayah Kampung Negara Batin Kecamatan Negara Batin merupakan wilayah yang mayoritas jalanan dan lingkungannya masih berupa tanah atau belum diaspal. Secara geografis sebagian besar lingkungannya merupakan sektor pertanian/ perkebunan (BPSK Way Kanan, 2019). Berdasarkan keadaan iklim dan lingkungan geografis Kampung Negara Batin Kecamatan Negara Batin Kabupaten Way Kanan, masyarakat yang tinggal di wilayah ini dapat memiliki kecenderungan

untuk mengalami akne vulgaris lebih besar (Afriyanti, 2015). Selain itu, berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di SMAN 1 Padang yang merupakan salah satu sekolah menengah terbaik di Kota Padang, para remaja di Kabupaten Way Kanan sebanyak 65,9% hanya lulusan SD. Jumlah tersebut jauh lebih besar dibandingkan persentase remaja yang melanjutkan sekolah jenjang SMA (BPSK Way Kanan, 2019). Artinya terdapat perbedaan antara penelitian sebelumnya di SMAN 1 Padang dimana dapat diasumsikan bahwa siswa-siswi SMAN 1 Padang memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan remaja Kabupaten Way Kanan yang memiliki tingkat pendidikan yang masih cukup rendah. Oleh karena itu, berdasarkan uraian diatas, menjadi alasan bagi peneliti untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pada remaja di Kampung Negara Batin Kecamatan Negara Batin Kabupaten Way Kanan dengan akne vulgaris.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja di Kampung Negara Batin Kecamatan Negara Batin Kabupaten Way Kanan dengan kejadian akne vulgaris?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja di Kampung Negara Batin Kecamatan Negara Batin Kabupaten Way Kanan dengan kejadian akne vulgaris.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendapatkan gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan kejadian akne vulgaris pada remaja di Kampung Negara Batin Kecamatan Negara Batin tentang akne vulgaris.
2. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian akne vulgaris.
3. Menganalisis hubungan sikap dengan kejadian akne vulgaris.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Menambah wawasan peneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja di Kampung Negara Batin Kecamatan Negara Batin Kabupaten Way Kanan dengan kejadian akne vulgaris.

2. Bagi masyarakat

Memberikan informasi tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja di Kampung Negara Batin Kecamatan Negara Batin Kabupaten Way Kanan dengan kejadian akne vulgaris sehingga masyarakat dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai akne vulgaris dan dapat mencegah terjadinya akne vulgaris.

3. Bagi institusi kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan untuk meningkatkan promosi kesehatan berupa penyuluhan mengenai akne

vulgaris terutama dikalangan remaja agar angka kejadian akne vulgaris dapat menurun.

4. Bagi perguruan tinggi

Sebagai sumber informasi tentang akne vulgaris yang dapat dipergunakan untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Akne Vulgaris

2.1.1. Definisi Akne Vulgaris

Akne vulgaris adalah penyakit kulit disebabkan oleh inflamasi pada folikel pilosebaceus dengan gambaran klinis polimorfik berupa komedo, papul, pustul, nodul, dan kista pada daerah predileksi yaitu wajah, bahu, leher, dada, punggung, dan lengan atas serta dapat menimbulkan sikatrik atau jaringan parut. Penyakit ini sering dijumpai di Indonesia naik pria maupun wanita, baik itu remaja maupun dewasa, sehingga dapat berpotensi menyebabkan masalah psikologis pada seseorang (Afriyani, 2015; Goldsmith dkk, 2012).

2.1.2. Epidemiologi

Akne vulgaris merupakan penyakit kulit yang sering terjadi dan mengenai hampir lebih 80% populasi. Insiden tertinggi yang mengalami akne vulgaris yaitu pada usia remaja laki-laki pada usia 16-19 tahun dan perempuan pada usia 14- 17 tahun. *The global burden of disease project* memperkirakan prevalensi akne vulgaris mencapai 9,4% dan merupakan peringkat kedelapan sebagai

penyakit paling umum di seluruh dunia (Tan dan Bhat, 2014). Berdasarkan penelitian di kawasan Asia tenggara terdapat 40-80% kasus akne vulgaris (Perdoski, 2017). Prevalensi akne vulgaris di Indonesia terjadi sekitar 85%-100%. Penyakit ini umumnya terjadi pada remaja. Prevalensi akne vulgaris pada masa remaja di Indonesia cukup tinggi yaitu berkisar antara 47%-90%. Prevalensi tertinggi pada wanita usia 14-17 tahun, berkisar 83-85%, dan pada pria usia 16-19 tahun dengan berkisar 95-100% (Sibero dkk, 2019). Prevalensi akne vulgaris di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung dengan derajat ringan yaitu 50%, dan derajat akne berat 50% (Sari dkk, 2018).

2.1.3. Gradasi Akne Vulgaris

Terdapat beberapa pola pembagian gradasi akne vulgaris, namun berdasarkan tatalaksana akne vulgaris di Indonesia klasifikasi yang dipakai adalah menurut Lehmann dkk. Klasifikasi tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. *ASEAN grading Lehmann* (Indonesian Acne Expert Meeting, 2012)

Gradasi	komedo	Papul/Pustul	Nodul/Kista	Total
Ringan	<20	<15	0	<30
Sedang	20-100	15-50	<5	30-125
Berat	>100	>50	>5	>125

2.1.4. Etiologi Akne Vulgaris

Penyebab pasti pada kejadian akne vulgaris masih belum diketahui, namun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi antara lain:

1. Kosmetik

Kosmetik merupakan salah satu faktor resiko dari kejadian akne vulgaris yang diakibatkan oleh penggunaan kosmetik yang berganti-ganti, tebal dan dalam jangka waktu yang lama. Penyebab munculnya akne yaitu unsur minyak yang terkandung dalam kosmetik sehingga menyumbat pori-pori yang akhirnya menyebabkan akne vulgaris. Bahan yang terkandung dalam kosmetik yang bersifat komedogenik yang mengakibatkan produksi sebum meningkat sehingga sehingga mikroorganisme penyebab akne vulgaris seperti *propionibacterium acnes*, *staphylococcus dermis* dan *pityrosporum ovale* berkembang dan membentuk enzim lipolitik dan menghasilkan komponen aktif seperti lipase, protease, hialuronidase, dan faktor kemotaktik yang akan menimbulkan akne vulgaris dan reaksi inflamasi pada akne vulgaris. Bahan-bahan yang bersifat komedogenik antara lain lanolin, petrolatum, minyak atsiri, dan bahan kimia murni (asam aleik, butil stearat, lauril alcohol. Bahan tersebut terdapat pada berbagai krim wajah seperti bedak, bedak dasar (*foundation*), pelembab (*moisturizer*), dan krim penahan sinar

matahari (*sunscreen*) yang menjadi penyebab timbulnya akne vulgaris (Mauliza dkk, 2020).

2. Kebersihan individu

Kurangnya menjaga kebersihan kulit tubuh meningkatkan resiko terjadinya akne vulgaris. Kebersihan tiap individu dapat berpengaruh terhadap timbulnya penyakit kulit dimana kebersihan tiap individu adalah usaha yang dapat dilakukan dikarenakan oleh kesadaran diri sendiri untuk menjaga kebersihan dari diri kita sendiri. Kurangnya menjaga kebersihan diri dapat menimbulkan keluhan penyakit kulit seperti akne vulgaris. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan diri adalah merawat kebersihan kulit karena kulit memiliki fungsi untuk melindungi permukaan tubuh, menjaga/mengatur suhu tubuh dan mengeluarkan kotoran yang terdapat di dalam tubuh (Putra dan Ketut, 2018).

3. Pengetahuan dan Sikap

Pengetahuan dan sikap menjadi salah satu faktor yang memepengaruhi kesehatan masyarakat (Notoadmojo, 2012). Berdasarkan beberapa penelitian mengenai faktor resiko akne vulgaris, tingkat pengetahuan seseorang mengenai penyebab serta faktor pemberat akne vulgaris menjadi salah satu faktor yang mempegaruhi sikap dan praktik seseorang mengenai

akne vulgaris. Hasil penelitian terdahulu mengatakan bahwa kurangnya pengetahuan tentang akne vulgaris tersebar luas di kalangan siswa, dan pasien dengan akne vulgaris memiliki praktik yang buruk dan sikap yang tidak menyenangkan (Allayali dkk, 2017).

4. Makanan

Akne vulgaris merupakan peradangan kronik pada unit pilosebacea yang sering terjadi pada usia remaja. Akne vulgaris dapat dipicu oleh beberapa faktor, salah satunya faktor makanan. Makanan dengan indeks glikemik tinggi dapat meningkatkan produksi sebum komedogenik dengan meningkatkan produksi serum lipid dan menyebabkan obstruksi folikel sebacea sehingga dapat mengeksaserbasi akne vulgaris. Mengonsumsi makanan dengan indeks glikemik tinggi secara rutin mengakibatkan peningkatan konsentrasi insulin yang dapat menstimulasi proliferasi sebotit dan produksi sebum serta meningkatnya konsentrasi hormon androgen yang berperan pada kejadian akne vulgaris (Sihaloho dan Diah, 2016).

5. Iklim

Pada daerah tropis termasuk Indonesia suhu panas dan udara yang lembab dapat menyebabkan timbulnya akne vulgaris, sedangkan pada daerah yang mengalami empat musim, akne

akan bertambah pada saat musim dingin. Sebaliknya pada saat terjadi musim panas akne vulgaris akan membaik. Yaitu sinar ultraviolet mempunyai efek membunuh bakteri pada permukaan kulit (Wibawa dan Ketut, 2019).

6. Usia

Pada Umumnya insiden akne vulgaris terjadi pada sekitar umur 14 – 17 tahun pada wanita, 16 – 20 tahun pada pria dan pada masa itu lesi yang predominan adalah komedo dan papul dan jarang terlihat lesi berat pada penderita (Fithriyana, 2019). Kelenjar sebacea akan lebih aktif saat memasuki usia pubertas, karena kadar hormone androgen yang meningkat. Kadar hormon androgen pada pubertas lebih tinggi karena *Dehidroepiandosteron sulfat* / *Dehidroepiandestron* (DHEA/DHEAS) menyediakan 50% androgen, kadar DHEAS/DHEA lebih tinggi pada usia remaja dan akan turun seiring bertambahnya usia (Teresea, 2020).

2.1.5. Patogenesis Akne Vulgaris

Berbagai faktor resiko akne vulgaris akan mendasari terjadinya beberapa proses yang mendasari terjadinya akne vulgaris. Empat dasar yang mempengaruhi timbulnya akne vulgaris antara lain peningkatan produksi sebum, hiperproliferasi folikel polisebasea,

peradangan atau proses inflamasi, dan keberadaan *Propionibacterium acnes* (Ayudianti dan Diah, 2014).

1. Peningkatan Produksi Sebum

Sebum disintesis di kelenjar sebacea dan sekresinya diatur secara hormonal. Kelenjar sebacea akan lebih aktif saat memasuki masa pubertas, karena kadar hormon androgen yang meningkat. Kadar androgen pada masa pubertas lebih tinggi karena *Dehidroepiandrosteron* / *Dehidroepiandrosteron sulfat* (DHEA/DHEAS) menyediakan 50% androgen, dimana kadar DHEAS/DHEAS lebih tinggi pada usia remaja (sekitar 20 tahun) dan akan turun seiring bertambahnya usia (Teresa, 2020).

Hormon androgen memiliki peranan terhadap perkembangan dan pengaturan kelenjar sebacea dalam sekresi sebum. Hormon androgen menyebabkan peningkatan ukuran kelenjar sebacea, menstimulasi produksi sebum, serta menstimulasi proliferasi keratinosit pada duktus kelenjar sebacea dan acroinfundibulum. Ukuran kelenjar sebacea yang bertambah, akan mensekresikan sebum yang lebih banyak, hal ini juga distimulasi dengan tingginya kadar hormon. Sekresi sebum juga dapat meningkat dengan adanya *Propionibacterium acnes* yang akan menghasilkan lipase untuk berperan dalam menghidrolisis trigliserida sebum menjadi asam lemak bebas

Asam lemak bebas berperan dalam menimbulkan hiperkeratosis. Berbagai kontribusi faktor resiko ketidakseimbangan hormon, usia, bakteri, kadar lemak, dan sebagainya yang menyebabkan sekresi sebum berlebih, serta adanya keratinisasi folikel sebacea akan menyebabkan terbentuknya mikrokomedo yang kemudian bisa menjadi makrokomedo dan lesi akne vulgaris (Tahir, 2010).

2. Hiperproliferasi Folikel Polisebasea

Hiperproliferasi folikel epidermis dapat terjadi akibat berbagai faktor resiko yang ada. Proses keratinisasi folikel yang terjadi akibat proliferasi folikel dirangsang oleh hormon androgen, sebum, asam lemak bebas dan skualen. Hiperproliferasi folikel akan menyebabkan hiperkeratosis pada epitel folikel rambut dan terjadinya kohesi antarkeratinosit. Kohesi yang terjadi akan menyebabkan ostium folikel tersumbat dan terbentuknya komedo. Penyumbatan dimulai di infrainfundibulum, yang lapisan granulosumnya lebih tebal dengan glikogen yang lebih banyak. Masa keratin yang terjadi ternyata berbeda dengan keratin epidermis. Masa keratin folikel sebacea lebih padat dan lebih lekat, sehingga lebih sulit terlepas satu dengan yang lainnya, mengakibatkan proses penyumbatan lebih mudah terjadi. Proses penyumbatan akan lebih cepat bila ada bakteri atau ada proses inflamasi. Aliran sebum akan terhalang oleh hiperkeratinisasi folikel sebacea, maka akan terbentuk

mikrokomedo yang merupakan tahap awal dari lesi akne yang bisa berkembang menjadi lesi inflamasi maupun non inflamasi (Teresa, 2020).

3. Kolonisasi Mikroflora Kulit

Propionibacterium acnes adalah mikroorganisme utama yang ditemukan di daerah infrainfundibulum. *Propionibacterium acnes* diduga berperan penting menimbulkan inflamasi pada akne vulgaris dengan menghasilkan faktor kemotaktik dan enzim lipase yang akan mengubah trigliserida menjadi asam lemak bebas. Asam lemak bebas berperan dalam menimbulkan hiperkeratosis, retensi, sehingga terjadi pembentukan mikrokomedo. *Propionibacterium acnes* dapat mencapai permukaan kulit dengan mengikuti aliran sebum. Meningkatnya jumlah adh

4. Inflamasi

Propionibacterium acnes dapat menyebabkan reaksi inflamasi dengan adanya antigen pada dinding bakteri sehingga muncul antibodi, sekresi enzim lipase protease, hialuronidase dan faktor kemotaktik berperan dalam reaksi hipersensitivitas tipe lambat. Reaksi inflamasi akan dimulai dengan ikatan *Propionibacterium acnes* dengan *Toll-like receptor 2* (TLR-2) pada monosit dan sel polimorfonukleus (PMN) yang mengelilingi folikel sebacea akan menstimulasi produksi sitokin. Sel polimorfonuklear (PMN) akan mengelilingi folikel

dan dapat memfagosit *Propionibacterium acnes*, sehingga mengeluarkan enzim hidrolisis (Masterson, 2018).

Enzim hidrolisis akan menyebabkan kerusakan dinding folikuler dan menyebabkan ruptur sehingga isi folikel masuk dalam dermis dan mengakibatkan terjadinya proses inflamasi. Rusaknya dinding folikuler serta keluarnya isi folikel ke dermis juga dapat terjadi akibat akumulasi sebum dan keratinisasi yang menjadi mikrokomedo dan membesar. Selain itu peningkatan aktivitas IL-1 pada proses inflamasi juga memicu peningkatan regulasi keratinosit dalam folikel sebelum hiperkeratinisasi (Layton dkk, 2016).

2.1.6. Pencegahan Akne Vulgaris

Pencegahan pada akne vulgaris dapat dilakukan dengan cara menghindari faktor pemicu dengan cara (Bowe, 2010) :

1. Hidup teratur dan sehat, cukup istirahat, olahraga yang sesuai dan hindari stress.
2. Penggunaan kosmetik secukupnya, baik banyak maupun lamanya.
3. Menjauhi terpacunya kelenjar minyak dengan cara menghindari misalnya merokok, makanan pedas dan lingkungan yang tidak sehat.

4. Menghindari debu dan pemencetan lesi yang tidak sesuai yang dapat mempe

2.1.7. Tatalaksana Akne Vulgaris

Berikut merupakan table tatalaksana akne vulgaris menurut sewon kang dkk. Tatalaksana tersebut dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Algoritma tatalaksana akne vulgaris (Sewon kang dkk, 2019)

	<i>Mid</i>	<i>Moderate</i>	<i>severe</i>	Nodular	konglobata/fulminan
	Komedonal	Popular/pustular	Popular/pustular		
Pertama	Topical retinoid atau kombinasi	Retinoid topikal + antimikroba topikal atau kombinasi	Antibiotik oral + retinoid topikal ± BPO atau kombinasi	Antibiotik oral + retinoid topikal ± BPO	Isotretinoin oral ± oral kortikosteroid
Kedua	Dapson topikal atau asam azelaic atau asam salisilat	Dapson topikal atau asam azelaic atau asam salisilat	antibiotik oral + retinoid topikal ± BPO atau kombinasi	Isotretinoin oral atau antibiotik oral + retinoid topikal ± BPO/asam azelaic atau kombinasinya	Antibiotik oral dosis tinggi + retinoid topikal + BPO atau kombinasi
Waniata	-	-	+Kontrasepsi oral-antiandrogen	+Kontrasepsi oral-antiandrogen	+Kontrasepsi oral-antiandrogen
Pilihan tambahan	Ekstraksi komedo	Ekstraksi komedo, Laser/ terapi cahaya, , terapi photodinamik	Ekstraksi komedo, laser/ terapi cahaya, , terapi photodinamik	Kortikosteroid intralesi, ekstraksi komedo, laser/ terapi cahaya, , terapi photodinamik	Kortikosteroid intralesi, laser/ terapi cahaya, , terapi photodinamik

Pemeliharaan	Retinoid ± BPO, kombinasi	topical atau	Retinoid ± BPO, kombinasi	topical atau	Retinoid atau kombinasi	± BPO, atau kombinasi	Retinoid atau kombinasi	topical atau kombinasi	± BPO, atau kombinasi
--------------	---------------------------------	-----------------	---------------------------------	-----------------	----------------------------	--------------------------	----------------------------	---------------------------	--------------------------

2.2. Pengetahuan

2.2.1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan hakekatnya adalah hal yang di ketahui manusia mengenai suatu objek tertentu yang merupakan khasanah kekayaan mental diperoleh melalui rasional dan pengalaman. Apa yang diketahui atau hasil dari pekerjaan tahu (Darmawan, 2016).

2.2.2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Notoadmojo, 2012):

1. Tahu

Mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang rendah.

2. Memahami

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

4. Analisis

Suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sistensis

Menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu keseluruhan yang baru dengan kata lain sistensis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

2.2.3. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu (Yeni, 2015):

1. Umur

Umur atau usia yang semakin bertambah akan diiringi dengan semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh, sehingga meningkatkan kematangan mental dan intelektual. Semakin dewasa seseorang mempengaruhi tingkat kemampuan dan kematangan dalam berfikir dan menerima informasi yang lebih baik jika dibandingkan dengan usia yang lebih muda. Usia mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, semakin dewasa umur maka tingkat kemampuan menerima informasi lebih baik.

2. Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan perubahan sikap, tingkah laku dan penambahan ilmu dari seseorang yang menjadi proses dasar dari kehidupan manusia. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya sebuah tindakan. Meningkatnya pengetahuan seseorang dapat menimbulkan perubahan persepsi dan kebiasaan. Tingkat Pendidikan dapat mempengaruhi individu terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat Pendidikan semakin mudah pula berfikir rasionalisme dan menangkap informasi baru diketahuikan meguraikan masalah baru.

3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidup, pekerjaan yaitu merka yang bekerja pada orang lain atau institusi, kantor, perusahaan dengan upah berupa gaji. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengetahuan dan pengalaman baik secara langsung maupun tidak, pengalaman belajar dalam bekerja dapat memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta memngembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang berdasarkan nalar secara ilmiah dan etik.

4. Minat

Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu.

Minat menjadikan seseorang unruk menekuni dan mencoba suatu hal yang pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih.

5. Sumber Informasi

Kemudahan mendapatkan informasi dapat membantu seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru dan jelas.

Sumber informasi bisa didapat melalui beberapa media sebagai sumber informasi yaitu media cetak, media elektronik dan petugas Kesehatan.

2.2.4. Proses perilaku “TAHU”

sebelum orang mengadopsi perilaku baru, didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

1. *Awareness* (kesadaran),

Awareness yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.

2. *Interest* (merasa tertarik)

Keadaan dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.

3. *Evaluation* (menimbang-nimbang)

Individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya .

2.3. Sikap

2.3.1. Definisi Sikap

Sikap adalah keyakinan yang diterjemahkan kedalam tindakan pada objek yang diinginkan, sikap didefinisikan sebagai penilaian positif atau negative terhadap suatu objek tertentu yang diekspresikan dengan intensitas tertentu, sikap merupakan suatu evaluasi singkat dari segala sesuatu berdasarkan informassi kognitif, emosi, dan prilaku (Palupi, 2017).

2.3.2. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri atas berbagai tingkatan sebagai berikut (Notoadmojo, 2012):

1. Menerima

Menerima diartikan bahwa seseorang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Merespons

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

3. Menghargai

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4. Bertanggung jawab

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi

2.3.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap antara lain (Retnaningsih, 2016).

1. Faktor Internal

Yaitu faktor-faktor yang ada pada diri seseorang artinya yang datang harus ditentukan yaitu mana rangsangan yang harus didekati dan mana rangsangan yang harus dijaui. Pilihan ini ditentukan oleh motifmotif dan kecenderungan-kecenderungan dalam diri seseorang.

2. Faktor Eksternal

Faktor ekstrenal (faktor yang berasal dari luar) terdiri dari:

1. Situasi pada saat sikap dibentuk
2. Sifat orang-orang atau kelompok yang mendukung sikap tersebut.
3. Kewibawaan orang yang mengemukakan suatu sikap.
4. Sikap objek yang dijadikan sasaran sikap
5. Media komunikasi yang digunakan dalam menyampaikan sikap.

2.4. Remaja

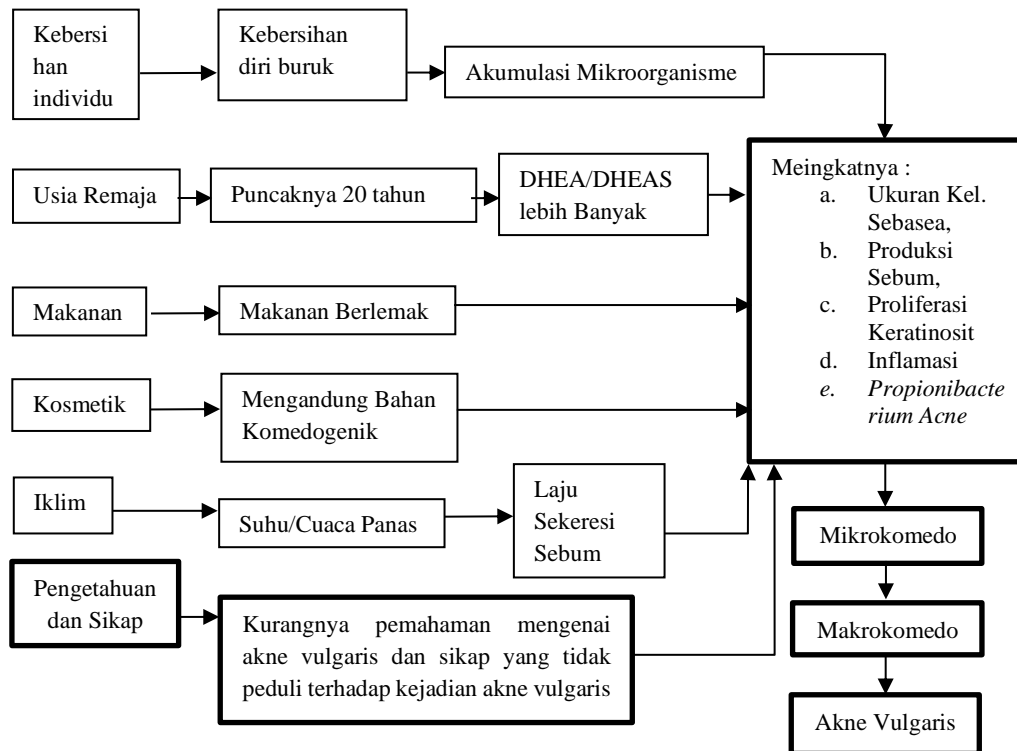
Remaja menurut WHO adalah sebagai tumbuh kembang manusia setelah masa anak-anak dan sebelum masa dewasa dalam rentang usia 10-19 tahun. Masa remaja adalah masa dimana terjadinya perkembangan fisik, psikologi dan sosial. Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kehidupan anak-anak dan masa kehidupan orang dewasa yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan biologis dan psikologis. Secara biologis ditandai dengan tumbuh dan berkembangnya seks primer dan seks sekunder sedangkan secara psikologis ditandai dengan sikap dan perasaan, keinginan dan emosi yang labil atau tidak menentu.

Akne adalah gangguan kulit yang paling umum yang mempengaruhi remaja yang mengalami perubahan fisik, psikologis dan sosial yang maksimum, sehingga menjadikan akne sebagai penyakit utama yang menyebabkan morbiditas psikologis. Secara psikologis, wajah adalah area tubuh yang paling penting dan penampilan wajah mewakili aspek yang sangat penting dari persepsi seseorang tentang citra tubuh. Perubahan citra tubuh dapat menyebabkan penurunan harga diri, kesulitan interpersonal, tingkat stres yang tinggi, serta kecemasan dan depresi.

Akne merupakan penyakit kulit bukan merupakan penyakit yang berbahaya namun mempunyai dampak yang besar bagi para remaja baik secara fisik maupun psikologik dapat menimbulkan kecemasan, depresi,

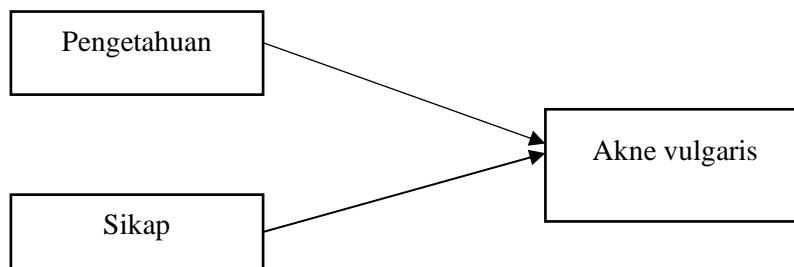
dan mengurangi rasa percaya diri penderitanya. Ketepatan dan kecepatan dalam terapi akne vulgaris merupakan langkah yang penting karena dapat berpengaruh pada kesembuhan dan prognosis pasien. Dari penelitian yang dilakukan oleh Ningrum di SMA Muhammadiyah 2 Surakarta, akne vulgaris berdampak pada psikologis remaja yaitu penarikan diri, kemarahan, kecemasan dan depresi dan juga mengganggu aktivitas di kehidupan sehari-hari, kegiatan-kegiatan sosial atau hubungan dengan lawan jenis. Hal ini disebabkan karena akne vulgaris mengganggu estetika penderitanya .

2.5. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori
Sumber: (Afriyani, 2015)

2.6. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

2.7.Hipotesis Penelitian

1. H₀ : Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan kejadian akne vulgaris

Ha : Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan kejadian akne vulgaris

2. H₀ : Tidak terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian akne vulgaris

Ha : Terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian akne vulgaris

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain penelitian pendekatan *cross sectional*. Penelitian analitik adalah penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan tentang sesuatu secara obyektif dan menganalisa hubungan antara variabel. Pendekatan *cross sectional* adalah pengambilan data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat dikumpulkan dan diukur dalam waktu yang bersamaan (Irmawartini dan Nurhaedah, 2017).

3.2. Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan selama 2 bulan dari bulan Juni sampai bulan Juli 2021.

3.2.2. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kampung Negara Batin Kecamatan Negara Batin Kabupaten Way Kanan Provinsi Lampung.

3.3. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja usia 14-19 tahun yang tinggal di Kampung Negara Batin Kecamatan Negara Batin Kabupaten Way Kanan, dengan populasi 385 orang.

3.4. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja di Kampung Negara Batin Kecamatan Negara Batin Kabupaten Way Kanan yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penghitungan sampel menggunakan rumus besar sampel analitik kategorik tidak berpasangan untuk estimasi proporsi suatu populasi, yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)N}{d^2 (N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}$$

Keterangan :

d = Tingkat penyimpangan yang diinginkan 0,05

$Z^2_{1-\alpha/2}$ = Standar deviasi normal pada derajat kepercayaan (kemaknaan 95% adalah 1,96)

P = Proporsi sifat populasi (0,5)

N = Besarnya populasi

n = Besarnya sampel

$$n = \frac{1,96 \times 0,5(1-0,5)386}{(0,05)^2 (386-1) + 1,96 \times 0,5(1-0,5)} = 129,77$$

Pencegah terjadinya drop out, maka sampel ditambah 10% dari jumlah sampel, yaitu perhitungan $129,77 + (10\% \times 129,77) = 142,747$ dan dibulatkan menjadi 143 sampel.

3.5. Teknik Sampel

Adapun pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil sampel dari populasi berdasarkan suatu kriteria/pertimbangan (Sugiyono, 2016).

A. Kriteria inklusi :

1. Usia 14-19 tahun
2. Bersedia menjadi responden dan menandatangani surat persetujuan

B. Kriteria eksklusi :

1. Tidak hadir pada saat dilakukannya penelitian.
2. Tidak mengisi data dengan lengkap.

3.6. Identifikasi Variabel

Variabel adalah suatu yang digunakan sebagai ciri, atau sifat ukuran yang dimiliki atau didapat suatu penelitian tentang konsep (Sugiyono, 2016).

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel :

1. Variabel bebas adalah variabel yang merupakan sebab timbulnya variable dependen, yaitu kejadian akne vulgaris.
2. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel independen, yaitu pengetahuan dan sikap.

3.7. Definisi Operasional

Tabel 3. Definisi Operasional

Variable	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	skala
Tingkat pengetahuan	Hasil tahu responden untuk menjawab pertanyaan mengenai akne vulgaris (Tilla, 2019)	kuesioner	Baik = 76-100% Cukup = 56-75% Kurang = 40-55%	ordinal
Sikap remaja	Respon tertutup responden terhadap akne (kurnia, 2013)	kuesioner	Baik = 76- 100% Cukup = 56- 75% Kurang = 40- 55%	ordinal
Kejadian akne vulgaris	Mengetahui angka kejadian akne vulgaris pada remaja di Kecamatan Negara Batin Kabupaten Way Kanan (Tilla, 2019)	kuesioner	Ya : Bila ditemukan akne Tidak : Bila tidak ditemukan akne	nominal

3.8. Intrumen Penelitian

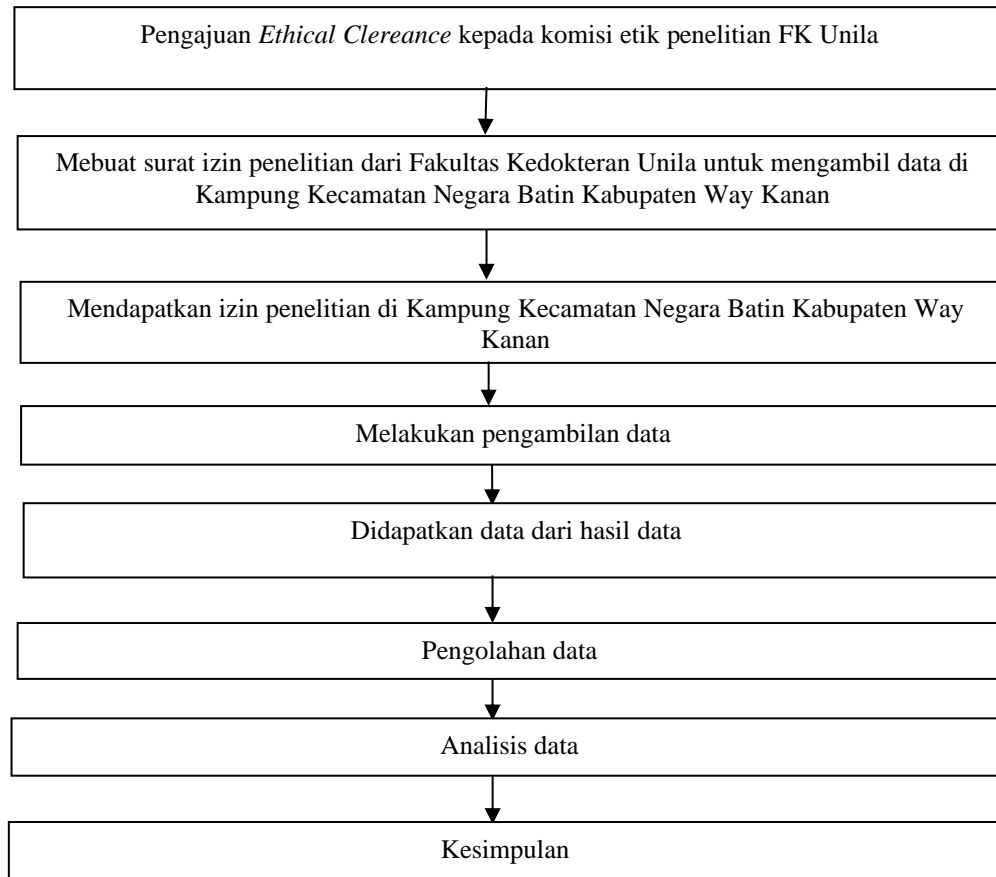
Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap remaja di Kampung Negara Batin Kecamatan Negara Batin Kabupaten Way Kanan mengenai akne vulgaris diambil dari penelitian yang dilakukan Mentari (2016) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Kejadian Akne pada Siswa-siswi SMAN 1 Padang sehingga kuesioner telah tervalidasi dan terliabilitasi.

3.9. Cara Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer, data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sampel penelitian dengan cara memberikan

kuesioner yang berisi pernyataan pengetahuan dan sikap yang dipandu oleh peneliti dan mengacu kepada variable yang diteliti.

3.10. Alur Penelitian



Gambar 3. Bagan Alur Penelitian

3.11. Pengolahan dan Analisis Data

3.11.1. Pengolahan data

Pengolahan data bertujuan untuk menyiapkan agar data mudah dilakukan analisis dan memperoleh suatu distribusi frekuensi dari data mentah dari hasil pengamatan. Langkah-langkah pengolahan data pada penelitian ini adalah:

A. Editing

Data yang telah dikumpulkan diperiksa kelengkapannya terlebih dahulu, yaitu kelengkapan jawaban kuesioner, konsistensi atas jawaban dan kesalahan jawaban pada kuesioner.

B. Coding

Sebelum dimasukkan ke computer, setiap variabel yang telah diteliti diberi kode untuk memudahkan dalam pengolahan selanjutnya.

C. Tabulating

Memaparkan hasil data ke dalam bentuk tabel dengan maksud agar data mudah dijumlah, disusun, dan didata untuk dianalisis dan disajikan.

3.11.2. Analisis data

Analisis statistika untuk mengolah data yang diperoleh akan menggunakan program statistik dimana akan dilakukan 2 macam analisa data, yaitu analisa univariat dan analisa bivariat.

A. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan angka atau nilai jumlah variabel. Dalam penelitian ini yang akan dianalisis adalah pengetahuan, sikap dan kejadian akne vulgaris untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan presentase.

B. Analisis Bivariat

Dilakukan terhadap dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Pada penelitian ini menggunakan *chi-square* yang dapat digunakan untuk menguji hubungan antara variabel dengan skala kategorik tidak berpasangan, dengan syarat sel mempunyai nilai *expected* kurang dari 5 maksimal 20% dari jumlah sel, Setelah *chi-square* hitung diperoleh dibandingkan dengan *chi-square* tabel. Variabel terikat dan variabel bebas dikatakan menunjukkan hubungan yang bermakna apabila nilai $p < 0,05$ (Dahlan, 2014).

Nilai p inilah yang menunjukkan apakah H_0 penelitian ditolak atau diterima. Jika $p < 0,05$ maka H_0 ditolak sedangkan jika $p > 0,05$ maka H_0 diterima (Dahlan, 2014). Data diolah dengan bantuan program komputer SPSS. Namun apabila syarat *chi-square* tidak terpenuhi, dapat dilakukan uji alternatif. Untuk table 3x2 dan golongan ordinal serta tujuannya memebandingkan proporsi maka alternatif uji *chi square* adalah menjadikannya beberapa table 2x2, dengan kategori baik selalu ada pada tiap analisi karena kategori ini adalah pembanding bagi kategori lainnya. Sedangkan untuk tabel 2x2 alternatif *chi square* adalah uji fisher (Dahlan, 2014).

3.12. Pengajuan Ethical Clearance

Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dengan nomor 1828/UN24.18/PP.05.02.00/2021 oleh komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Remaja di Kampung Negara Batin Kecamatan Negara Batin sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan mengenai akne vulgaris yang dikategorikan kurang (39,2%) dan memiliki sikap terhadap akne vulgaris yang dikategorikan kurang (37,8%). Selain itu, berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa dari 143 responden terdapat sebanyak 57,3% (82 responden) mengalami akne vulgaris dan 42,7% (61 responden) tidak mengalami akne vulgaris.
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kejadian akne vulgaris
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan kejadian akne vulgaris

5.2 Saran

1. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian dengan memperluas variabel seperti menghubungkan dengan pengaruh stress psikis, lingkungan, ataupun status ekonomi

2. Bagi remaja dan masyarakat diharapkan dapat menggali dan mencari tahu lebih banyak mengenai faktor eksternal dan faktor internal akne vulgaris sehingga dapat mencegah terjadinya akne vulgaris

DAFTAR PUSTAKA

- Adhi Djuanda D. 2015. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. 7th ed. Jakarta: FKUI
- Afriyani RN. 2015. Akne vulgaris pada remaja. *J Majority*. 4 (6): 10-17.
- Allayali AZ, Bayan NA, Njoud IA , Rawan NMA, dan Shoug FGAI. 2017. Assessment of prevalence, knowledge, attitude, and psychosocial impact of akne vulgaris among medical students in Saudi Arabia. *Journal of Clinical & Experimental Dermatology Research*: 8(4): 2-7.
- badadianti P, dan Diah MI. 2014. Studi retrospektif: faktor pencetus akne vulgaris. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*: 26(1): 41-47.
- Badan Pusat Statistik Way Kanan. 2019. Informasi pendidikan. [diunduh 20 Desember 2020]. Tersedia dari: <https://waykanankab.bps.go.id/>.
- Bowe WP. 2010. Diet and acne. *Journal of American academy of dermatology*. 63(1):124-141.
- Dahlan MS. 2014. Besar sampel dan cara pengambilan sampel. Jakarta: Salemba Medika
- Darmawan D, dan Siti F. 2016. Hubungan antara pengetahuan dan sikap pelestarian lingkungan dengan perilaku wisatawan dalam menjaga kebersihan lingkungan. *Jurnal Geografi*: 4(1):37-49.
- Donsu, dan Jenita DT. 2017. Psikologi keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

- Fajrina, N. 2015. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja SMA Labschool Banda Aceh terhadap terjadinya akne vulgaris. Banda Aceh: ETD Unsyiah.
- Fithriyana R. 2019. Hubungan kejadian akne vulgaris dengan kepercayaan diri pada siswi kelas XI di SMAN 2 Bangkinang Kota. *Jurnal Ners*: 3(1): 7-12.
- Goldsmith LA, Stephen IK, Barbara AG, Amy SP, David JL, dan Klaus W. 2012. *Fitzpatrick's dermatology in general medicine*. Edisi 8. New York: McGraw-Hill: 897-917.
- Hui R. 2017. Common misconceptions about acne vulgaris: a review of the literature. *Clin Dermatology Rev.F* 1:30-36
- Irmawati, dan Nurhaedah. 2017. *Metodologi penelitian*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Karyoso, G. 2003. *Pengantar komunikasi perawat*. Jakarta: EGC.
- Kelompok Studi Dermatologi Kosmetik Indonesia PERDOSKI. *Indonesian Acne Expert Meeting 2012*. Edisi ke-1. Jakarta: Centra Communications, 2013
- Kurnia DS. 2013. *The Relation Between Knowledge and Teenage Attitudes Toward The Incidence of Acne Vulgaris to Students at SMKN 6 Makassar*.
- Layton A. 2016. *Disorders of The Sebaceous Glands*. *Rook's textbook of Dermatology* 8th ed Massachusetts, Wiley-Blackwell.
- Masterson KN. 2018. Pathophysiology, assessment, and standard treatment options. *J European Academy of Dermatology and Venereology*. 10(15): 1-9.
- Mauliza M, Elmiyati, dan Andri. 2020. Pengaruh penggunaan kosmetik terhadap akne vulgaris pada remaja putri kelas I dan kelas II SMA Negeri 4 Banda Aceh. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*. 7(1): 375-380.

- Mentari, D. R. 2016. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan kejadian akne pada siswa-siswi sman 1 padang [Doctoral Dissertation]. Padang: Universitas Andalas.
- Notoatmodjo, S. 2003. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. 2007, Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta,
- Notoatmodjo, S. 2010, Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta,
- Notoadmojo S. 2012. Promosi kesehatan pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Palupi T, dan Dian RS. 2017. Hubungan antara sikap dengan perilaku pro-lingkungan ditinjau dari perspektif theory of planned behavior. Proceeding Biology Education Conference: 14(1): 214-217.
- PERDOSKI. 2017. Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di Indonesia. Jakarta.
- Permata N. 2020. Faktor-Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Terjadinya Akne Vulgaris pada Usia Remaja.
- Permatasari, K. D., & Ratnawati, D. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan konsep diri remaja yang mengalami acne vulgaris di SMA Negeri 8 Kota Bogor. Jurnal JKFT. 4(1), 21-28.
- Pokharel, G., & Harish, B. 2014, Acne vulgaris: knowledge and attitude among nepali school students, IJNRP. [diunduh 22 juni 2021]. Tersedia dari: <http://www.uphtr.com/IJNRP/home>
- Putra PIA, dan Ketut KW. 2018. Pengaruh personal hygiene terhadap timbulnya akne vulgaris pada mahasiswa program studi pendidikan dokter angkatan

2014 di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *Intisari Sains Medis*. 9(2): 156-159.

Ratri DC. 2018. Pengetahuan remaja Putri Tentang Acne Vulgaris di SMKN 1 Ponorogo (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo)

Retnaningsih R. 2016. Hubungan pengetahuan dan sikap tentang alat pelindung telinga dengan penggunaannya pada pekerja di PT. X. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*:1(1): 67-82.

Rusydi MD. 2016. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan kejadian akne pada siswa siswi di SMAN 1 Padang [Skripsi]. Padang: Universitas Andalas.

Sari HK. 2018. Perbandingan kualitas hidup akne vulgaris tipe ringan dengan akne vulgaris tipe berat di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2018[skripsi]. BandarLampung: Universitas Malahayati.

Sewon k, Masayuki A, Anna LB, Alexander HE, David JM, Amy JM, Jeffrey SO. 2019. *Fitzpatrick's dermatology in general medicine*. Edisi 9. New York: McGraw-Hill: 1392-1402.

Sibero HT, Ahmad S, dan Dwi IA. 2019. Prevalensi dan gambaran epidemiologi akne vulgaris di Provinsi Lampung. *JK Unila*. 3(2): 309-312.

Sibero HT, Ahmad S, dan Dwi IA. 2019. Tatalaksana terkini akne vulgaris. *JK Unila*. 3(2): 313-320.

Sihaloho K, dan Diah MI. 2016. Hubungan antara diet dan akne. *Periodical of Dermatology and Venereology*. 28(2): 77-82.

Sitepu, J. B. S. 2018. Hubungan pengetahuan dan perilaku mahasiswa FK USU terhadap kejadian akne vulgaris. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.

- Sugiyono. 2016. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabet.
- Tahir M. 2010. Patogenesis of acne vulgaris. *Journal of Pakistan Association of Dermatologists*. 10: 93-97.
- Tan JKL, Bhate KA. 2014. Global perspective on the epidemiologi of acne. *British Journal Of Dermatology*. 18: 3.
- Teresa A . 2020. Akne vulgaris dewasa : etiologi, patogenesis dan tatalaksana terkini. *Jurnal Kedokteran*. 8(1):952-964.
- Tilla, A. 2019. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja di sma muhammadiyah 2 medan dengan kejadian akne vulgaris [Doctoral dissertation]. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah.
- Wasitaatmadja, S. M. 2007, Ilmu penyakit kulit kelamin. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Wasitaatmaja SM. 2016. Pedoman Tata Laksana Akne di Indonesia. In: Wasitaatmaja SM, Arimuko A, Norawati L, Bernadette I, Legiawati L, editors. *Resume Hasil Indonesian Acne Expert Meeting 2015*. 2nd ed. Jakarta: Centra Communications. hlm. 1-13.
- Wibawa IGAE, dan Ketut KW. 2019. Karakteristik penderita akne vulgaris di Rumah Sakit Umum Indera Denpasar periode 2014-2015. *Jurnal Medika Udayana*: 8(11):
- Yeni PSI. 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan penggunaan obat generik pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Padang Panyang Kabupaten Nagan Raya tahun 2015. [skripsi]. Aceh: Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.