

**HUBUNGAN ANTARA DERAJAT KEPARAHAN ACNE  
VULGARIS DENGAN KUALITAS HIDUP MAHASISWA FKIK  
UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

**SKRIPSI**

Oleh :

**HANUN SHAFIRA OATRUNNADA**

**NIM. 17910018**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK  
IBRAHIM  
MALANG  
2021**

**HUBUNGAN ANTARA DERAJAT KEPARAHAN ACNE  
VULGARIS DENGAN KUALITAS HIDUP MAHASISWA FKIK  
UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada :**

**Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan**

**Universitas Islam Negeri**

**Maulana Malik Ibrahim Malang**

**Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam**

**Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran (S. Ked)**

**Oleh :**

**HANUN SHAFIRA OATRUNNADA**

**NIM. 17910018**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK  
IBRAHIM  
MALANG**

**2021**

**HUBUNGAN ANTARA DERAJAT KEPARAHAN ACNE  
VULGARIS DENGAN KUALITAS HIDUP MAHASISWA FKIK  
UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

**SKRIPSI**

Oleh :

**HANUN SHAFIRA QATRUNNADA**

**NIM. 17910018**

Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Diuji :

Tanggal:

Pembimbing I,



dr. Riskiyah, MMRS  
NIP. 198607202018011002

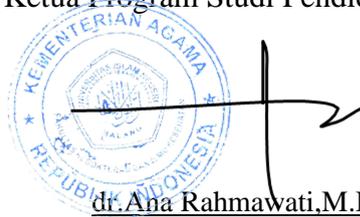
Pembimbing II,



dr. Tias Pramesti Griana, M. Biomed  
NIP. 198105182011012011

Mengesahkan,

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter



dr. Ana Rahmawati, M. Biomed  
NIP. 197412032009122001

**HUBUNGAN ANTARA DERAJAT KEPARAHAN ACNE  
VULGARIS DENGAN KUALITAS HIDUP MAHASISWA FKIK  
UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

**SKRIPSI**

Oleh :

**HANUN SHAFIRA OATRUNNADA**  
**NIM. 17910018**

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi dan Dinyatakan Diterima  
sebagai Salah Satu Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran  
(S.Ked)

Tanggal :

Penguji Utama	<u>dr. Iwal Reza Ahdi, Sp.PD</u> NIP. 198607202018011002	
Ketua Penguji	<u>dr. Tias Pramesti Griana, M.Biomed</u> NIP.198105182011012011	
Sekretaris Penguji	<u>dr. Riskiyah, MMRS</u> NIP. 19850506201701012118	

Mengesahkan,

Ketua Program Studi Pendidikan dokter



dr. Ana Rahmawati, M.Biomed  
NIP.197412032009122001

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hanun Shafira Qatrunnada  
NIM : 17910018  
Program Studi : Pendidikan Dokter  
Fakultas : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan data, tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali dengan mencantumkan sumber cuplikan pada daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 14 Desember 2020

Yang membuat pernyataan,



Hanun Shafira Qatrunnada

NIM. 17910018

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya dan tak lupa sholaawat serta salam penulis haturkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW sehingga penulis dapat menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang sekaligus menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

Penulis mengucapkan terimakasih seirin dengan doa dan harapan kepada seluruh pihak yang telah berpartisipasi dan membantu proses penyelesaian skripsi ini. Ucapan terimakasih ini penulis persembahkan kepada :

1. Prof. Dr. H. Abd. Haris, M.Ag, selaku Rektor UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
2. Prof. Dr. dr. Yuyun Yueniwati, Sp.Rad (K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. dr. Ana Rahmawati, M.Biomed, selaku ketua Program Studi Pendidikan Dokter UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
4. dr. Riskiyah, MMRS dan dr. Tias Pramesti Griana, M.Biomed., selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan pengarahan dan pengalaman berharga sehingga penulis dapat menyusun skripsi ini dengan baik.
5. dr. Iwal Reza Ahdi, Sp.PD., selaku penguji utama skripsi yang telah memberikan kritikan dan masukan yang berharga.

6. Segenap sivitas akademika Program Studi Pendidikan Dokter, terutama bapak ibu dosen, terimakasih atas segala ilmu dan bimbingannya selama ini.
7. Kedua orang tua (Budi Yulianto dan Nurlailis Saadah) dan Kakak (dr. Faathir Baihaqi, M.Biomed) yang senantiasa memberikan doa, dukungan materiil dan non materiil, serta restunya kepada penulis dalam menuntut ilmu.
8. Teman-teman Clastrum 2017 yang selalu mendukung dan memberikan warna dalam kehidupan perkuliahan penulis dari awal hingga saat ini.
9. Firnanda Salza Asmara, Nadya Dharmayanti, Rizka Mar'atus Sholihah, dan Luthfia Asyda selaku teman dekat yang selalu memberikan dukungan penuh kepada penulis selama penyusunan skripsi.
10. Semua pihak yang turut membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, baik berupa bantuan material maupun moral.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan. Penulis berharap semoga skripsi ini bisa memberikan manfaat kepada para pembaca khususnya bagi penulis pribadi. Aamiin yaa Rabbal Alamiin.

*Wassalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

Malang, 15 Mei 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
2.1 <i>Acne Vulgaris</i> .....	8
2.1.1 Epidemiologi <i>Acne Vulgaris</i> .....	8
2.1.2 Etiologi dan Faktor Risiko <i>Acne Vulgaris</i> .....	8
2.1.3 Patogenesis <i>Acne Vulgaris</i> .....	11
2.1.4 Gambaran Klinis <i>Acne Vulgaris</i> .....	14
2.1.5 Gradasi <i>Acne Vulgaris</i> .....	16
2.1.6 Tatalaksana <i>Acne Vulgaris</i> .....	18

2.1.7	Diagnosis Banding <i>Acne Vulgaris</i> .....	19
2.2	Kualitas Hidup .....	20
2.2.1	Pengaruh <i>Acne Vulgaris</i> Terhadap Kualitas Hidup .....	22
2.2.2	Pengukuran Kualitas Hidup pada <i>Acne Vulgaris</i> .....	23
2.3	Kerangka Teori Penelitian .....	26
<b>BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS .....</b>		<b>28</b>
3.1	Kerangka Konsep .....	28
3.2	Hipotesis Penelitian .....	29
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>		<b>30</b>
4.1	Desain Penelitian .....	30
4.2	Tempat dan Waktu Penelitian.....	30
4.2.1	Waktu Penelitian.....	30
4.2.2	Tempat Penelitian .....	30
4.3	Populasi Penelitian.....	31
4.4	Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	31
4.4.1	Kriteria Inklusi.....	31
4.4.2	Kriteria Eksklusi .....	31
4.5	Sampel Penelitian .....	31
4.5.1	Teknik Pengambilan Sampel .....	31
4.5.2	Besar Sampel .....	31
4.5.3	Cara Pengambilan Sampel .....	32
4.6	Definisi Operasional .....	33
4.7	Prosedur Penelitian .....	35
4.7.1	Instrumen Penelitian .....	35
4.8	Alur Penelitian .....	37
4.9	Analisis Data.....	38
4.9.1	Analisis Univariat .....	38
4.9.2	Analisis Bivariat.....	38
<b>BAB V HASIL.....</b>		<b>39</b>

5.1 Karakteristik Responden .....	39
5.2 Analisis Bivariat .....	46
<b>BAB VI PEMBAHASAN .....</b>	<b>47</b>
6.1 Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin .....	47
6.1.1 Distribusi Jenis Kelamin Terhadap Derajat <i>Acne</i> .....	47
6.1.2 Distribusi Jenis Kelamin Terhadap Kualitas Hidup .....	48
6.2 Distribusi Berdasarkan Usia Responden .....	49
6.3 Distribusi Berdasarkan Kualitas Hidup .....	51
6.4 Hasil Analisis Bivariat .....	54
6.5 Integrasi Keislaman .....	58
6.6 Keterbatasan Penelitian .....	62
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>63</b>
7.1 Kesimpulan .....	63
7.2 Saran .....	64
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>65</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>68</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Karakteristik Lesi <i>Acne</i> .....	15
Tabel 2.2 <i>Grading Acne</i> Plewig dan Kligman, 1975.....	16
Tabel 2.3 <i>Grading acne</i> Wasitaatmadja SM,1982 .....	17
Tabel 2.4 <i>Lehmann Acne Grading System</i> , 2002 .....	18
Tabel 2.5 Domain dan Indikasi Kualitas Hidup .....	21
Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	39
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia .....	40
Tabel 5.3 Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Derajat AV.....	41
Tabel 5.4 Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Kualitas Hidup....	42
Tabel 5.5 Distribusi Berdasarkan Umur dan Derajat Keparahan <i>Acne</i> .....	43
Tabel 5.7 Hasil Uji Analisis Bivariat .....	45

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Proses Terbentuknya <i>Acne Vulgaris</i> .....	14
Gambar 2.2 Gambaran Lesi <i>Acne Vulgaris</i> .....	18
Gambar 5.1 Gambaran Lesi <i>Acne Vulgaris</i> Pada Responden .....	43

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Studi Pendahuluan <i>Acne Vulgaris</i> .....	68
Lampiran 2. Kuesioner Penjaringan Populasi Penelitian .....	69
Lampiran 3. Kuesioner CADI .....	72
Lampiran 4. Rekapitulasi Kuesioner Penjaringan Populasi .....	74
Lampiran 5. Surat Izin Etik Penelitian .....	75
Lampiran 6. Kuesioner Penelitian via <i>Google Form</i> .....	76
Lampiran 7. Rekapitulasi Kuesioner dalam Microsoft Excel.....	77

## ABSTRAK

### HUBUNGAN ANTARA DERAJAT KEPARAHAN AKNE VULGARIS DENGAN KUALITAS HIDUP MAHASISWA FKIK UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG.

Hanun Shafira Qatrunnada, Riskiyah, Tias Pramesti Griana

Program Studi Pendidikan Dokter UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Akne vulgaris adalah salah satu penyakit kulit tersering yang mengenai 85% individu di dunia dengan gambaran klinis yang bervariasi. Walaupun bukan suatu penyakit yang mengancam nyawa, namun penyakit ini sangat berpengaruh besar terhadap kualitas hidup penderitanya sesuai dengan derajat keparahan yang diderita. Salah satu kelompok yang paling rentan adalah mahasiswa ditinjau dari *stressor*, pengaruh lingkungan sekitarnya, dan faktor usia, termasuk Mahasiswa PSPD FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan adanya hubungan antara derajat keparahan akne vulgaris dengan kualitas hidup pada mahasiswa FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Metode penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan teknik *cross sectional*, Subjek penelitian ini sebanyak 70 responden yang diambil secara *stratified random sampling*. Data penelitian ini dengan menggunakan instrument kuesioner *Cardiff Acne Disability Index (CADI)*, serta dianalisis secara univariat dan bivariat. Hasil uji statistik, didapatkan bahwa nilai signifikansi ( $p$ ) = 0,000 dan nilai koefisiensi korelasi ( $r$ ) dengan nilai positif sebesar 0.933. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif yang kuat antara derajat keparahan akne vulgaris dengan kualitas hidup mahasiswa FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

**Kata kunci:** derajat keparahan akne vulgaris, kualitas hidup, mahasiswa.

## ABSTRACT

### RELATIONSHIP BETWEEN THE SEVERITY OF ACNE VULGARIS WITH QUALITY OF LIFE OF STUDENTS OF FKIK UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG.

Hanun Shafira Qatrunnada, Riskiyah, Tias Pramesti Griana  
Medical Study Program for The Faculty of Medicine and Health Sciences  
UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Acne vulgaris is a common skin disease that affects 85% of individuals in the world with varied clinical features. Even though is not a life-threatening disease, but the disease is very big influence on the quality of life of sufferers in accordance with degrees of severity suffered. One of the most vulnerable groups is students in terms of *stressors*, the influence of the surrounding environment, and age factors, including students of PSPD FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. This study aims to prove the existence of relationship between degree of severity of acne vulgaris with the quality of life in student FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. This research method is an analytic observational study with a cross sectional technique. The subjects of this study were 70 respondents who were taken by *stratified random sampling*. The data in this study used the questionnaire instrument *Cardiff Acne Disability Index (CADI)*, and analyzed univariately and bivariately. The results of statistical tests, it was found that the significance value ( $p$ ) = 0.000 and the correlation coefficient ( $r$ ) with a positive value of 0.933. Thus, it can be concluded that there is a strong positive relationship between the severity of acne vulgaris and the quality of life of the students of FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

**Keywords:** severity of acne vulgaris, quality of life, college students.





# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Acne Vulgaris* merupakan suatu penyakit kulit obstruktif dan inflamasi kronis pada folikel pilosebacea yang sering terjadi pada remaja dan dewasa muda (Zaenglein *et al.*, 2016). *Acne Vulgaris* adalah salah satu penyakit kulit tersering yang mengenai 85% individu pada populasi yg ada di dunia dengan gambaran klinis yang bervariasi tiap individunya. Gambaran klinis yang ditimbulkan oleh *acne* bersifat polimorfik yakni terdiri atas berbagai kelainan kulit seperti komedo, papul, pustul, nodul, dan kista (Bernadette, 2018). Daerah predileksi *acne* terbanyak adalah wajah, namun *acne* juga dapat muncul pada dada, punggung, dan bahu (Jarrett, 2019).

Hingga saat ini belum ditemukan etiologi pasti dari *acne vulgaris*. Diduga terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi patogenesis dari penyakit ini, diantaranya faktor genetik atau adanya riwayat *acne vulgaris* pada keluarga, usia pubertas, *personal hygiene*, produk kecantikan yang digunakan, stress mental, dan lain-lain. Faktor-faktor tersebutlah yang dapat memicu munculnya produksi sebum berlebih yang akhirnya menimbulkan sumbatan pada pori-pori kulit dan menyebabkan timbul *acne vulgaris*. Selain itu adanya kolonisasi bakteri *Propionibacterium acnes* juga mampu memperparah kondisi *acne vulgaris* (Hadi, 2016).

Insiden *acne vulgaris* pada wanita umumnya lebih tinggi daripada pria (Purwaningdyah, Jusuf and Karmila, 2013). Onset *acne* pada perempuan lebih awal daripada laki-laki karena masa pubertasnya lebih dulu terjadi. Lesi awal *acne* mulai terlihat pada usia 8-9 tahun dengan puncak insiden pada perempuan terjadi pada usia 14-17 tahun sedangkan pada laki-laki adalah usia 16-19 tahun (Kabau, 2012). Hasil penelitian yang dilakukan di Inggris pada tahun 1979 terhadap 2155 orang Kaukasia sehat usia 18-70 tahun yakni pada 1.066 wanita dan 1.089 pria, didapatkan bahwa *acne vulgaris* tidak hanya terjadi pada usia remaja. Pada usia 18-23 tahun kejadian *acne* lebih sering pada pria, sedangkan pada usia diatas 23 tahun lebih sering pada wanita (Cunliffe and Gould, 1979). Bahkan ketika usia 40-49 tahun, baik pada laki-laki maupun perempuan masih ada yang mengalami *acne vulgaris* sebanyak 5% (Williams, Dellavalle and Garner, 2012). *Acne Vulgaris* dapat mengenai semua usia, namun prevalensi tersering terjadi pada usia 12-24 tahun (Zaenglein *et al.*, 2016; Aslan Kayiran, Karadag and Jafferany, 2020).

*Acne vulgaris* memang bukanlah suatu penyakit yang mengancam nyawa, namun penyakit ini sangat berpengaruh besar terhadap kualitas hidup penderitanya. Hal ini karena predileksi *acne* mayoritas terbesar terjadi pada wajah yang merupakan salah satu bagian terpenting dari tubuh seseorang yakni dari segi kosmetika. *Acne Vulgaris* bersifat *self limited*, namun penyakit ini dapat berkembang dan menetap dalam waktu yang cukup lama, serta meninggalkan bekas atau *scar* sesuai dengan derajat keparahan yang diderita oleh seseorang. Beberapa penelitian sebelumnya mengatakan adanya dampak psikologis yang cukup signifikan yang dialami oleh sebagian penderita *acne vulgaris*. Sebagian

besar penderita dikatakan memiliki masalah *self-esteem*, kesulitan dalam berinteraksi dan mengalami kondisi tertekan oleh komentar maupun gurauan yang diberikan oleh orang-orang di sekitarnya (Safitri, Sukanto and Ervianti, 2010).

Pada penelitian yang dilakukan terhadap 195 penderita *acne vulgaris* yang datang ke Poli Kesehatan Kulit dan Kelamin di RSUD Dr. Soetomo didapatkan bahwa seluruh subjek penelitian mengalami gangguan pada kualitas hidupnya. Perubahan psikologis yang paling sering mengenai penderita *acne vulgaris* adalah ansietas dan depresi, tidak hanya pada penderita derajat berat namun termasuk juga pada penderita derajat ringan dan sedang (Safitri, Sukanto and Ervianti, 2010).

Pada penelitian terhadap 200 penderita *acne vulgaris* yang berkunjung ke Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP dr.Sardjito Yogyakarta tahun 2011 didapatkan hasil bahwa semakin tinggi derajat keparahan *acne* semakin berat pula gangguan kualitas hidupnya (Hidayati *et al.*, 2011). Hasil penelitian tersebut berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gieler pada tahun 2015 yang mengatakan bahwa semakin besar penurunan kualitas hidup akibat *acne vulgaris* maka semakin tinggi pula resiko terjadinya kecemasan dan depresi (Gieler, Gieler and Kupfer, 2015).

Pada penderita *acne vulgaris*, terdapat kecenderungan tingkat *impairment* kesehatan mental yang cukup tinggi sedangkan Allah SWT telah berfirman melalui surat Ali-Imran ayat 39, yang berbunyi :

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزِنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

Artinya :

Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman.

Dari firman Allah SWT pada ayat diatas dapat kita petik makna bahwa sebagai seorang hamba Allah seharusnya manusia tidak boleh merasa lemah dan bersikap sedih atas segala sesuatu yang menimpanya. Dalam hal ini, apabila kita melihat dari beberapa uraian penelitian sebelumnya dikatakan bahwa penderita *Acne Vulgaris* cenderung memiliki kualitas hidup yang buruk dan memiliki tingkat percaya diri yang rendah sehingga memilih untuk menarik diri dari masyarakat. Para penderita *acne* merasa tidak percaya diri karena mereka merasa dirinya tidak indah dari segi kosmetika pada wajah ditambah dengan *stressor* yang ada dari lingkungan sekitar seperti berupa gurauan dan candaan. Hal itu mampu mempengaruhi psikis penderita *acne vulgaris* dan bisa jatuh dalam kondisi depresi maupun gangguan kualitas hidup yang lain.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada 10 mahasiswa FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yakni 6 mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter dan 4 mahasiswa Program Studi Sarjana Farmasi (PSSF) angkatan 2017-2020 melalui *google form* menunjukkan hasil bahwa 60% mahasiswa sedang mengalami *acne vulgaris* ketika dilakukan studi pendahuluan dan seluruhnya pernah mengalami *acne vulgaris* selama 6 bulan terakhir. Sebanyak 70% mahasiswa mengatakan bahwa *acne vulgaris* yang dideritanya terkadang mengganggu kehidupan sosialnya sehari-hari. Para mahasiswa

mengatakan bahwa *acne vulgaris* yang dideritanya membuat rasa kepercayaan dirinya turun sehingga interaksi sosialnya dengan lingkungannya menjadi menurun. Pada 50% mahasiswa mengatakan bahwa *acne vulgaris* yang dideritanya menimbulkan perasaan sedih, frustrasi, malu dan bahkan depresi.

Pada wawancara tidak terstruktur yang dilakukan kepada 2 mahasiswa PSPD dan 2 mahasiswa PSSF angkatan 2017-2020 via *zoom meeting* didapatkan bahwa keempat mahasiswa tersebut merasa *acne vulgaris* yang muncul pada diri mereka timbul dan semakin parah karena mereka merasa stress dengan beban akademik yang dijalannya sekarang. Padatnya aktivitas perkuliahan yang ditempuh di Fakultas Kedokteran juga membuat mahasiswa tersebut menjadi tidak memiliki banyak waktu untuk merawat kulit serta pola makan dan pola tidurnya menjadi tidak teratur.

Dari seluruh uraian permasalahan yang ada di atas dapat disimpulkan bahwa pada usia remaja dan dewasa muda prevalensi *acne vulgaris* masih tinggi terjadi. *Acne vulgaris* sendiri merupakan penyakit kulit multifaktorial yang memberi pengaruh yang cukup signifikan terhadap kualitas hidup penderitanya. Dalam hal ini, mahasiswa dapat dikatakan termasuk dalam kelompok yang rentan terkena *acne vulgaris* ditinjau dari *stressor*, pengaruh lingkungan sekitarnya, dan faktor usia. Usia yang dimiliki oleh mahasiswa merupakan fase paling penting terutama dalam pematangan fungsi seksual dan membangun rasa percaya diri yang berhubungan dengan kemampuan interaksi sosial dalam lingkungan keluarga dan lingkungan sekitarnya (Safitri, Sukanto and Ervianti, 2010). Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada hubungan antara derajat keparahan *acne vulgaris* dengan kualitas hidup pada dewasa muda dengan subjek

Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara derajat keparahan *acne vulgaris* dengan kualitas hidup pada mahasiswa FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara derajat keparahan *acne vulgaris* dengan kualitas hidup Mahasiswa FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui derajat keparahan *acne vulgaris* mahasiswa FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
- b. Mengetahui kualitas hidup mahasiswa FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang menderita *acne vulgaris*

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Manfaat Akademik

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dalam penelitian selanjutnya terkait pengaruh derajat keparahan *acne vulgaris* dengan kualitas hidup penderita.
- b. Penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber informasi tambahan dan pengetahuan dalam pengembangan ilmu kedokteran bidang kulit dan

kelamin khususnya pada *acne vulgaris*.

#### 1.4.2 Manfaat Aplikatif

- a. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan edukasi untuk meningkatkan kesadaran para mahasiswa maupun masyarakat awam dalam menjaga kualitas hidup ketika menderita *acne vulgaris*.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi tambahan guna membuat dasar pertimbangan untuk pemberian tatalaksana *acne vulgaris* secara holistik yang dapat dilakukan oleh bidang Ilmu Kedokteran Kulit dan Kelamin.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 *Acne Vulgaris*

*Acne vulgaris* merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh karena adanya peradangan dari folikel pilosebacea yang ditandai oleh lesi berupa komedo, papul, pustul, nodul, dan kista pada lokasi predileksinya (Djuanda, Hamzah and Aisah, 2007). *Acne Vulgaris* adalah penyakit kulit tersering yang diderita oleh 85% individu pada usia 12-25 tahun (Lynn *et al.*, 2016).

##### 2.1.1 Epidemiologi *Acne Vulgaris*

*Acne Vulgaris* merupakan salah satu penyakit kulit tersering yang banyak dikeluhkan oleh hampir seluruh individu di dunia. *Acne vulgaris* dianggap sebagai kelainan kulit yang timbul secara fisiologis karena hampir semua orang pernah menderita penyakit kulit ini. Pada wanita, *Acne Vulgaris* mulai terjadi saat premenarke dan dapat menetap sampai umur 30 tahun bahkan lebih (Djuanda, Hamzah and Aisah, 2007). Lesi awal *acne* mulai terlihat pada usia 8-9 tahun dengan puncak insiden pada perempuan terjadi pada usia 14-17 tahun sedangkan pada laki-laki adalah usia 16-19 tahun (Kabau, 2012).

Angka kejadian *acne* pada pria lebih sering pada usia 18-23 tahun, sedangkan angka kejadian tersering *acne vulgaris* pada wanita adalah pada usia diatas 23 tahun lebih (Cunliffe and Gould, 1979). Dikatakan bahwa pada usia 40-49 tahun, baik pada laki-laki maupun perempuan masih ada yang mengalami *acne vulgaris* sebanyak 5% (Williams, Dellavalle and Garner, 2012). *Acne*

*vulgaris* dapat mengenai semua usia, namun prevalensi tersering terjadi pada usia 12-24 tahun (Zaenglein *et al.*, 2016; Aslan Kayiran, Karadag and Jafferany, 2020). Usia tersering penderita *acne vulgaris* adalah usia-usia produktif yang merupakan fase pematangan fungsi seksual, menjalin relasi dan fase-fase untuk membangun rasa percaya diri yang berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam berinteraksi sosial di lingkungan sekitarnya. Maka dari itu tidak jarang bahwa penderita *acne vulgaris* dikatakan memiliki gangguan pada fungsi sosialnya yang disebabkan oleh menurunnya rasa kepercayaan diri karena berkurangnya keindahan pada wajah (Safitri, Sukanto and Ervianti, 2010).

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

Etiologi yang menyebabkan timbulnya *acne vulgaris* belum dapat dipastikan hingga saat ini, namun *acne vulgaris* diduga merupakan penyakit kulit yang multifaktorial (Safitri, Sukanto and Ervianti, 2010). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya *acne vulgaris*, antara lain :

##### a. Genetik dan Hormonal

Dalam sebuah penelitian dikatakan bahwa dalam tubuh manusia terdapat suatu gen tertentu (CYP17-34C/C *homozigot Chinese men*) yang dapat meningkatkan potensi terjadinya *acne vulgaris* (Kabau, 2012). Faktor hormonal memiliki peran yang penting dalam patogenesis *acne*, pada perempuan kejadian *acne vulgaris* berhubungan dengan siklus menstruasi. Sebanyak 89% kejadian *acne vulgaris* pada perempuan dipengaruhi oleh faktor hormonal (Ayudianti and Indramaya, 2014).

b. Makanan

Beberapa jenis makanan tertentu seperti makanan tinggi lemak (susu, keju, kacang dan sejenisnya), makanan tinggi karbohidrat seperti makanan atau minuman manis, alkohol, makanan pedas, dan makanan tinggi yodium diduga dapat memperberat timbulnya *acne vulgaris*. Hal ini disebabkan karena lemak yang terkandung di dalam makanan bisa mempertinggi kadar komposisi sebum jika dikonsumsi secara berlebihan (Kabau, 2012).

c. Faktor Psikis

Stress dan gangguan emosional pada umumnya memiliki peran pada patogenesis *acne vulgaris*. *Corticotropin-releasing hormone* (CRH) diduga memiliki peran dalam terbentuknya *acne*, reseptor CRH terletak pada mayoritas sel termasuk pada keratinosit dan sebacea. CRH yang berfungsi untuk menstimulasi sintesis ACTH menyebabkan peningkatan sekresi hormon androgen. Diketahui hormon androgen dapat mempengaruhi ukuran kelenjar sebacea (Bernadette, 2018).

d. Kosmetik

Pemilihan kosmetik atau *skincare* yang mengandung bahan komedogenik akan menimbulkan hiperkeratosis retensional (Bernadette, 2018). Pemakaian kosmetik secara terus menerus dalam jangka waktu lama juga dapat membentuk komedo tertutup dengan beberapa lesi papulopustul pada daerah wajah (Kabau, 2012).

e. Infeksi

Infeksi yang diawali oleh adanya trauma baik berupa gesekan, cubitan, maupun garukan pada kulit dan disertai dengan kurangnya menjaga

higenitas kulit dapat memicu aktivitas bakteri yang ada pada kulit. Adanya strain *P.acnes* dan *S. epidermis* dapat menghidrolisis trigliserida menjadi FFA yang mampu memicu timbulnya komedo (Kabau, 2012; Bernadette, 2018).

### 2.1.3 Patogenesis *Acne Vulgaris*

Menurut Bernadette (2018) terdapat empat patogenesis yang mempengaruhi timbulnya *acne vulgaris*, antara lain : peningkatan produksi sebum, hiperkornifikasi duktus pilosebacea, kolonisasi mikroflora kulit terutama *P.acnes*, dan proses inflamasi. Dari keempat patogenesis diatas belum diketahui secara pasti bagaimana urutan prosesnya yang jelas, namun diperkirakan bahwa keempat proses tersebut saling bertumpang tindih.

#### a. Peningkatan Produksi Sebum

Kulit, terutama kelenjar sebacea memiliki fungsi untuk sekresi sebum dan sebagai tempat pembentukan hormon androgen aktif. Penderita *acne vulgaris* mempunyai kadar androgen dan kadar sebum yang lebih tinggi dibanding dengan orang normal, walaupun kadar androgennya masih termasuk dalam batas normal (Jarrett, 2019). Androgen dapat mempengaruhi proses produksi sebum melalui proliferasi dan diferensiasi sel sebacea. Sebum merupakan campuran lipid non polar yang berfungsi untuk melindungi kulit agar terhindar dari panas dan keringat berlebih (Bernadette, 2018). Androgen dapat meningkatkan ukuran kelenjar sebacea dan merangsang produksi sebum yang berlebihan. Komponen sebum seperti trigliserida dan lipoperoksidase mempunyai peran penting

pada proses terbentuknya *acne*. Trigliserida akan dipecah menjadi *free fatty acid* (FFA) oleh *P.acnes* yang merupakan flora normal pada folikel sebacea, selanjutnya FFA akan mendorong terjadinya kolonisasi *P.acnes* dan memicu terjadinya proses inflamasi. Komponen sebum lain seperti lipoperoxidase akan menghasilkan sitokin proinflamasi dan akan mengaktivasi jalur *peroxisome proliferator-activated reseptor* (PPAR) sehingga menyebabkan peningkatan sebum (Yenny, 2019).

b. Hiperkornifikasi duktus pilosebacea

Pada kondisi *acne* akan terjadi proses hiperproliferasi sel keratinosit, sel tidak akan dilepaskan satu persatu ke dalam lumen untuk diekskresi seperti dalam kondisi normal. Proses ini menyebabkan sel stratum korneum infrandibulum pada duktus pilosebaceus menjadi lebih tebal dan lebih melekat sehingga terjadi penyumbatan pada saluran folikular. Pada saat aliran sebum menuju permukaan kulit terhalang maka terbentuklah mikrokomedo yang merupakan prekursor dari *acne vulgaris* yang nantinya akan berkembang menjadi lesi non inflamasi maupun lesi inflamasi. Penyebab utama dari hiperproliferasi sel keratinosit belum diketahui, namun diduga dapat dipicu oleh stimulasi androgen, kadar asam linoleat yang menurun, dan aktivitas dari IL-1 yang meningkat (Kabau, 2012; Bernadette, 2018).

c. Kolonisasi Mikroflora Kulit

Patogenesis *acne* tidak mungkin lepas dari peran mikroorganisme yang ada pada kulit. Salah satu mikroorganisme utama yang berperan adalah *Propionibacterium acnes* dan dapat ditemukan di daerah infra

infundibulum. *P.acnes* menghasilkan faktor kemotaktik dan beberapa enzim seperti protease, *hialuronidase*, dan lipase yang dapat mengubah trigliserida menjadi asam lemak bebas atau *free fatty acid* sehingga mendorong kolonisasi *P.acnes* dan memicu inflamasi. Dinding sel *P.acnes* memiliki antigen karbohidrat yang mampu menstimulasi terbentuknya antibodi. Antibodi *P.acnes* akan meningkatkan respons inflamasi dengan mengaktifkan kaskade pro-inflamasi melalui aktivasi komplemen (Bernadette, 2018; Yenny, 2019).

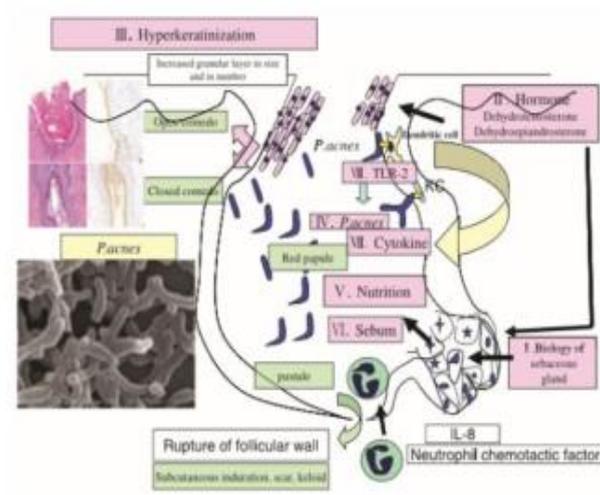
d. Proses Inflamasi

Mikrokomedo yang terbentuk dari aliran sebum yang tersumbat pada saluran folikular terus berkembang bersama dengan keratin yang padat, sebum, dan bakteri hingga menyebabkan dinding folikel pecah. Kondisi ini akan merangsang terjadinya proses inflamasi dengan segera. Akan tetapi juga terdapat penelitian lain yang mengatakan bahwa proses inflamasi terjadi lebih dulu sebelum pembentukan komedo (Jarrett, 2019; Yenny, 2019).

Singkatnya, patogenesis *acne vulgaris* berawal dari kelenjar sebacea yang memiliki fungsi untuk memproduksi sebum. Faktor-faktor hormonal diduga berperan dalam ekskresi sebum maupun dalam proses hiperkeratinisasi. Lesi *acne* diawali oleh terbentuknya mikrokomedo, *acne* bertambah besar dan jumlahnya semakin banyak menjadi *white comedo* dan *black komedo*. Ketika *P.acnes* berkolonisasi di kanal folikel, maka terjadi stimulasi produksi sitokin melalui TLR (*Toll-like receptor*) dan menyebabkan timbulnya lesi inflamasi. Faktor nutrisi juga diduga berperan dalam pembentukan lesi *Acne Vulgaris*. IL-8

(*Interleukin-8*) akan menarik neutrofil ke dinding-dinding folikel. Ketika dinding-dinding folikel ini ruptur, maka terbentuklah lesi granulomatosa dengan indurasi subkutaan, bekas luka, dan keloid (Hadi, 2016). Patogenesis *acne vulgaris* secara singkat dijelaskan dalam Gambar 2.1.

Gambar 2.1. Proses terbentuknya lesi *Acne Vulgaris*



Sumber : Kurokawa, 2009 dalam Hadi, 2016

#### 2.1.4 Gambaran Klinis *Acne Vulgaris*

Predileksi *acne vulgaris* tersering adalah pada wajah, namun *acne vulgaris* juga dapat timbul pada dada, bahu, dan punggung. Pada badan, *acne vulgaris* cenderung muncul di dekat garis tengah tubuh. Terdapat dua jenis lesi yang timbul karena *acne vulgaris*, yakni lesi inflamasi dan lesi non inflamasi. Lesi non

inflamasi dibagi menjadi dua, yakni komedo terbuka (*blackhead comedones*) dan komedo tertutup (*whitehead comedones*). Lesi inflamasi dapat berupa papul, pustul, nodul, dan kista (Jarrett, 2019). Menurut Roshaslinie (2012) dalam Hadi (2016) masing-masing lesi memiliki karakteristik tersendiri seperti yang tercantum pada Tabel 2.1.

Tabel 2.1. Karakteristik Lesi *Acne*

Lesi Acne	Ukuran	Warna	Pus	Efek	Keterangan
Whitehead	Kecil	Putih	Tidak	Nyeri inflamasi (-)	Kronik disebut milia
Blackhead	Kecil	Hitam/ coklat	Tidak	Nyeri inflamasi (-)	Hitam akibat minyak dan sel-sel yang mati
Papul	< 5 mm	Merah Muda	Tidak	Hangat, nyeri, inflamasi	Sangat umum
Pustul	< 5 mm	Dasar merah dengan kekuningan atau putih di tengah	Tidak	Hangat, nyeri, inflamasi	Sangat umum
Nodul	5-10 mm	Merah muda dan merah	Tidak	Hangat, nyeri, inflamasi	Serupa papul namun lebih jarang
Kista	>10 mm	Merah	Tidak, Tapi terdapat cairan	Hangat, nyeri, inflamasi	Sangat jarang

Sumber : Hadi, 2016

### 2.1.5 Gradasi *Acne Vulgaris*

Gradasi merupakan metode subjektif yang menentukan beratnya *acne* menurut pengamatan lesi, mengevaluasi ada atau tidaknya peradangan, dan memperkirakan luas lesi. Dalam penghitungan lesi diperlukan pencatatan jumlah setiap jenis lesi *acne* dan menentukan tingkat keparahannya secara keseluruhan (Thappa, Adityan and Kumari, 2009). Gradasi *acne vulgaris* diperlukan sebagai dasar pemilihan terapi.

Plewig dan Kligman pada tahun 1975 dalam Tabel 2.2 membagi *grading acne* dengan sistem *numerical*. Penghitungan dilakukan secara terpisah antara *acne* komedonal dengan *acne* papulopustul yang kemudian tingkat keparahannya masing-masing diukur dalam *grade* 1-4 berdasarkan jumlah yang didapat per separuh wajah (Hadi, 2016).

Tabel 2.2 *Grading Acne* Plewig dan Kligman, 1975

<b>Grade</b>	<b>Komedonal</b>	<b>Papulopustular</b>
1	<10 Komedo	<10 lesi inflamasi
2	20-25 komedo	100-20 lesi inflamasi
3	25-50 komedo	20-30 lesi inflamasi
4	>50 komedo	>30 lesi inflamasi

Sumber: Hadi,2016

Menurut Wasitaatmadja SM (1982) dalam buku Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin FKUI, gradasi *acne vulgaris* dibagi menjadi 3 yaitu :

Tabel 2.3 *Grading acne* Wasitaatmadja SM,1982

<b>Ringan</b>	<b>Sedang</b>	<b>Berat</b>
- Beberapa lesi tidak beradang pada 1 predileksi	- Banyak lesi tidak beradang pada 1 predileksi	- Banyak lesi tidak beradang pada lebih dari 1 predileksi
- Sedikit lesi tidak beradang pada beberapa tempat predileksi	- Beberapa lesi tidak beradang pada lebih dari 1 predileksi	- Banyak lesi beradang pada 1 atau lebih predileksi
- Sedikit lesi beradang pada 1 predileksi	- Beberapa lesi beradang pada 1 predileksi	
	- Sedikit lesi beradang pada lebih dari 1 predileksi	
*catatan : sedikit <5, beberapa 5-10, banyak >10 lesi		

Sumber : Djuanda, Hamzah and Aisah, 2007

Terdapat banyak sekali grading *acne* yang telah dipublikasikan oleh para ahli, namun acuan yang di rekomendasikan untuk digunakan di Indonesia oleh *Indonesian Acne Expert Meeting* tahun 2012 adalah *Lehmann's Grading System* (Bernadette,2018).

Tabel 2.4 *Lehmann Acne Grading System*, 2002.

<b>Klasifikasi <i>Acne Vulgaris</i></b>			
	Ringan	Sedang	Berat
Komedo	<20	20-100	>100
Papul/pustule	<15	15-50	>50
Nodul/kista			>5
Total	<30	30-125	125

Sumber : Bernadette, 2018

Gambar 2.2 Gambaran lesi *Acne Vulgaris*



Sumber : Hayashi *et al.*, 2008

### 2.1.6 Tatalaksana *Acne Vulgaris*

Menurut Djuanda (2007) dalam buku “Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin”

tatalaksana *Acne Vulgaris* meliputi dua hal yakni preventif dan kuratif :

a) Pencegahan

Pencegahan yang dapat dilakukan antara lain diet rendah lemak dan karbohidrat, melakukan perawatan kulit, menjalankan pola hidup sehat, menghindari faktor pencetus, dan menghindari penggunaan produk kosmetik yang berlebihan. Dokter juga turut berperan dalam memberikan informasi dan edukasi bagi penderita mengenai penyebab, pencegahan, dan lama pengobatan serta prognosis dari *acne vulgaris*. Hal ini bertujuan untuk tetap menjaga kepercayaan diri penderita agar tidak *underestimate* terhadap usaha tatalaksana yang dilakukan sehingga tidak berdampak pada kondisi psikisnya.

b) Pengobatan

Pengobatan *acne* dapat dilakukan dengan memberikan obat topikal, obat sistemik, melakukan bedah kulit atau dengan kombinasi antara pemberian medikamentosa dengan pembedahan. Pemberian terapi dilakukan sesuai dengan grading *acne*.

### 2.1.7 Diagnosis Banding *Acne Vulgaris*

Menurut Djuanda (2007) dalam buku “Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin”, diagnosis banding *Acne Vulgaris* antara lain :

1) Rosasea

Merupakan peradangan kronik pada kulit yang memiliki gejala berupa eritema, pustul, telangiectasi, dan terkadang disertai hipertrofi kelenjars ebasea. Rosasea tidak disertai komedo.

## 2) Dermatitis Perioral

Dermatitis perioral sering terjadi pada wanita dan memiliki gejala berupa polimorfi eritema, papul, pustul yang berlokasi di sekitar mulut dan terasa gatal.

## 3) Erupsi *acneiformis*

Merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh induksi obat seperti kortikosteroid, trimetadion, ACTH, dan lain-lain. Gejala klinis yang ditimbulkan berupa erupsi papulo pustul mendadak tanpa disertai komedo pada hampir seluruh bagian tubuh. Penyakit ini terkadang bisa disertai demam dan dapat terjadi pada semua usia.

## 4) *Acne venenata* dan *acne* akibat rangsangan fisis

Lesi yang ditimbulkan berupa monomorfi, tidak disertai gatal, dapat berupa komedo atau papul, dan predileksinya pada tempat kontak zat kimia maupun rangsangan fisis.

## 2.2 Kualitas Hidup

WHO mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu sesuai dengan nilai dan budaya di tempat tinggalnya dan berhubungan dengan tujuan, ekspektasi, dan standar hidup seseorang (Giampaoli, 1986). Baik buruknya kualitas hidup yang dimiliki oleh seseorang akan sangat mempengaruhi kehidupan sehari-harinya untuk produktif secara sosial maupun ekonomi. Menurut WHO, kualitas hidup seseorang dipengaruhi oleh kesehatan fisik, kesehatan psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial, dan hubungan seseorang dengan lingkungan sekitarnya (Lara dan Hidajah, 2017). Komponen-komponen pada pernyataan tersebut merupakan domain yang dapat digunakan untuk menilai kualitas hidup

seseorang. Dari tiap domain tersebut terdapat beberapa masalah yang dapat dijadikan indikasi untuk melihat gambaran kualitas hidup seseorang seperti yang tercantum dalam Tabel 2.5.

2.5 Tabel Domain dan Indikasi Kualitas Hidup

<b>Domain</b>	<b>Indikasi</b>
Kesehatan fisik	Tenaga dan kelelahan, nyeri dan rasa tidak nyaman, tidur dan istirahat
Psikologis	Tampilan fisik/tubuh; perasaan negatif; perasaan positif; harga diri, pemiki pembelajaran, ingatan, dan konsentrasi
Kemandirian	Mobilitas; aktivitas keseharian; ketergantungan pada obat dan alat medis; kapasitas kerja
Hubungan social	Hubungan personal; dukungan sosial; aktivitas seksual
Lingkungan	Finansial; kebebasan, keamanan; pelayanan kesehatan dan sosial; lingkungan rumah; kesempatan mendapatkan informasi baru; rekreasi; lingkungan fisik (polusi /bising /lalu lintas/cuaca); transportasi
Keyakinan	Agama/ spiritual/kepercayaan pribadi

Sumber : WHO, 1997 dalam Hadi, 2016

### 2.2.1 Pengaruh *Acne Vulgaris* Terhadap Kualitas Hidup

*Acne vulgaris* memang bukan suatu penyakit yang menyebabkan kematian, namun predileksi *acne* yang dominan terletak pada wajah dapat mengganggu estetika kosmetik seseorang. Kondisi *acne* dapat berkembang ataupun menetap dalam jangka waktu yang lama dan dapat meninggalkan bekas luka (*scar*) yang bervariasi sesuai dengan derajat keparahan lesinya (Safitri, Sukanto and Ervianti, 2010).

*Acne vulgaris* dikatakan mampu meningkatkan ansietas, depresi, dan frustrasi pada seseorang yang akan sangat mempengaruhi prestasi akademik dan kualitas hidupnya. Penderita *acne vulgaris* juga cenderung memiliki *self esteem* yang rendah dan citra tubuh yang buruk sehingga sering mengalami kesulitan untuk berinteraksi dengan lingkungannya (Hosthota, Bondade and Basavaraja, 2016).

Penderita *acne vulgaris* banyak terjadi pada remaja dan dewasa muda, yakni 85% terjadi pada usia 12-25 tahun. Usia tersebut adalah usia-usia produktif seseorang dan banyak berinteraksi sosial dengan lingkungannya serta membangun kepercayaan dirinya. *Acne vulgaris* memiliki dampak psikososial yang cukup besar pada penderitanya dan mempengaruhi penderita dalam mendapat pekerjaan dikarenakan penderita akan merasa tidak percaya diri dan merasa tidak berharga. Bahkan dalam derajat ringan, *Acne vulgaris* tetap memiliki efek psikologis yang merugikan bagi penderitanya. Semakin besar penurunan kualitas hidup yang disebabkan oleh *Acne vulgaris*, semakin tinggi pula tingkat ansietas dan depresi yang ditimbulkan (Gieler, Gieler and Kupfer, 2015).

### 2.2.2 Pengukuran Kualitas Hidup pada *Acne Vulgaris*

Pada berbagai penelitian yang telah dilakukan, dikatakan bahwa *Acne Vulgaris* dapat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya dalam banyak hal. Setiap individu yang mengalami *Acne Vulgaris* akan dihadapkan dengan kondisi psikologis yang bermacam-macam dan berbeda satu sama lain. Kondisi yang dapat ditimbulkan oleh *Acne Vulgaris* dapat berupa ansietas, depresi, kehilangan kepercayaan diri, mudah marah, menarik diri dari lingkungannya, dan membatasi aktivitas yang cenderung harus berinteraksi dengan banyak orang (Aslan Kayiran, Karadag and Jafferany, 2020).

Oleh karena itu diperlukan berbagai metode dan instrumen yang sesuai untuk menilai kualitas hidup pada penderita *Acne Vulgaris*. Instrumen pengukuran yang digunakan dapat berupa pengukuran khusus dermatologi seperti *Dermatology Life Quality Index (DLQI)*, *Dermatology Quality of Life Scales (DQOLS)*, *Cardiff Acne Disability Index (CADI)*, dan lain-lain (Gieler, Gieler and Kupfer, 2015).

*CADI (Cardiff Acne Disability Index)* merupakan kuesioner yang diterbitkan oleh Cardiff University yang digunakan untuk menilai tingkat kecacatan kualitas hidup yang spesifik disebabkan oleh *acne* (Nourmalydza, 2016). Kuesioner *CADI* terdiri dari 5 poin pertanyaan dengan skor mulai dari 0 sampai dengan 3, pertanyaan pada kuesioner menggambarkan respon emosi, interaksi sosial, aktivitas harian, perasaan pasien, dan pandangan subjektif pasien. Total akumulasi skor yang diperoleh nantinya adalah 15. Interpretasi skor untuk gangguan kualitas hidup pada kuesioner *CADI* adalah 0 tidak terganggu, 1-4

terganggu ringan, 5-9 terganggu sedang, dan 10-15 terganggu berat (Hosthota, Bondade and Basavaraja, 2016; Nazaya, Praharsini and Rusyati, 2018). Berikut penjelasan masing-masing domain yang terdapat pada kuesioner CADI menurut Safitri *et al.*, (2010) :

1. Domain psikologis

Dalam penelitian-penelitian sebelumnya telah disebutkan bahwa *Acne Vulgaris* dapat mempengaruhi kondisi psikologis seseorang, respon yang diberikan pun berbeda tiap individunya seperti malu, ansietas, frustrasi hingga depresi. Gangguan psikologis paling berat dalam domain ini ditandai dengan adanya depresi dan pembatasan sosial oleh penderita *acne* (Aslan Kayiran, Karadag and Jafferany, 2020).

2. Domain dimensi sosial

Domain dimensi sosial berfungsi untuk mengetahui apakah penderita *Acne vulgaris* merasa terganggu fungsi sosialnya seperti malu dan takut dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya maupun dengan lawan jenisnya. Gangguan paling berat dalam dimensi ini adalah adanya upaya menarik diri dari lingkungannya hingga gagal dalam menjalani kehidupan sosialnya

3. Domain hubungan dengan aktivitas sehari-hari

Domain hubungan dengan aktivitas sehari-hari digunakan untuk menilai apakah penderita *acne vulgaris* dalam kesehariannya sangat terganggu hingga menghindari fasilitas umum dikarenakan masalah jerawatnya.

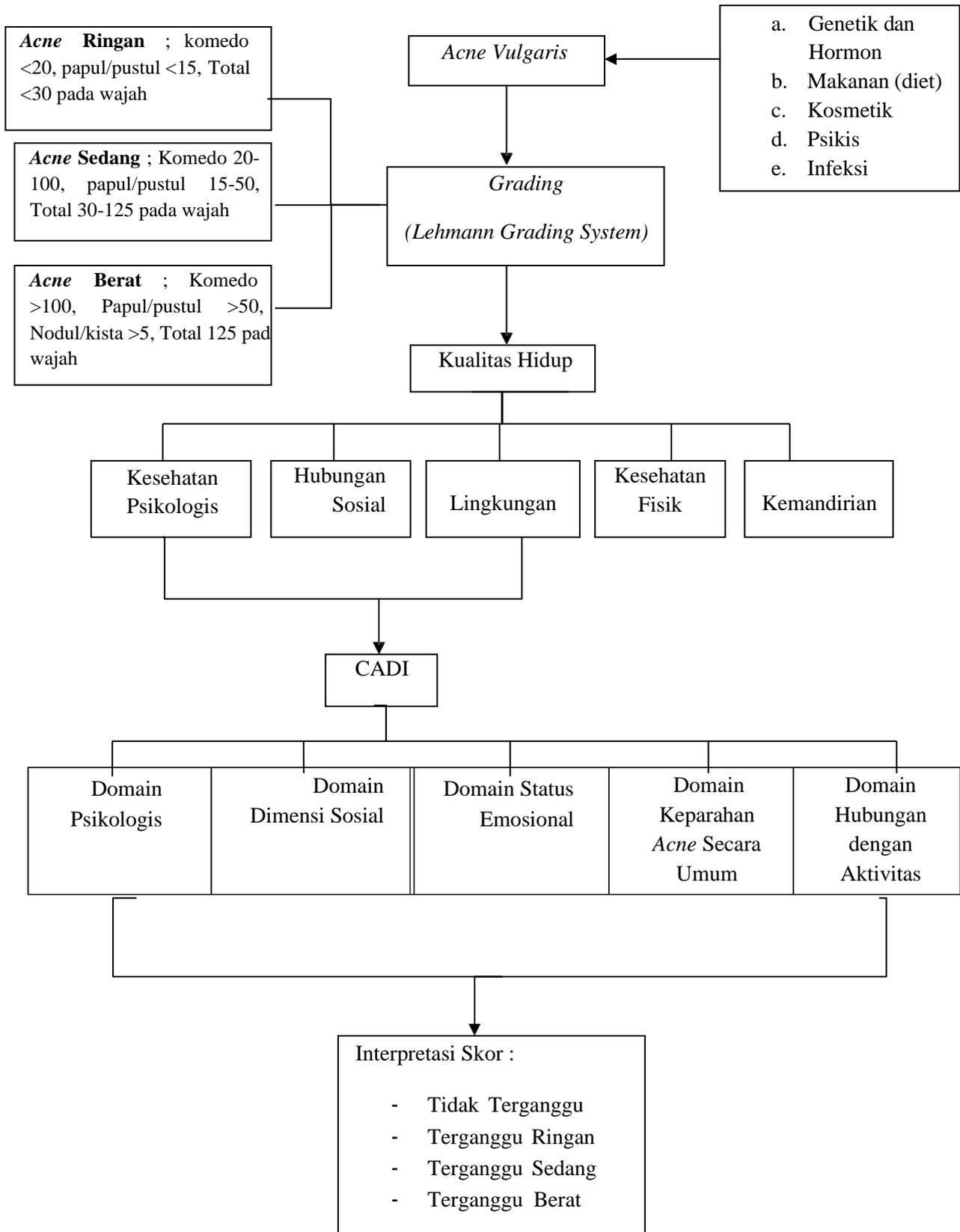
4. Domain status emosional

Domain ini berfungsi untuk mengetahui seberapa besar fungsi emosional penderita *acne vulgaris* terganggu. Gangguan pada domain ini dapat berupa adanya perasaan tidak nyaman pada penampilan wajah, mudah marah dan sensitif, adanya persepsi negatif pada diri sendiri, hingga bunuh diri jika terganggu dalam keadaan berat.

5. Domain keparahan *acne* secara umum

Pada domain ini akan dinilai apakah *acne vulgaris* dianggap menjadi suatu masalah dan seberapa besar masalah tersebut bagi penderita *acne vulgaris*. Gangguan yang ditimbulkan oleh *acne* pada domain ini antara lain rasa khawatir yang berlebihan dan timbulnya sikap *travelling doctor* karena keinginan untuk segera sembuh dari kondisi kulitnya. Gangguan berat pada domain ini dapat ditandai dengan adanya depresi yang diakibatkan terlalu memikirkan kondisi kulitnya.

## 2.3 Kerangka Teori Penelitian



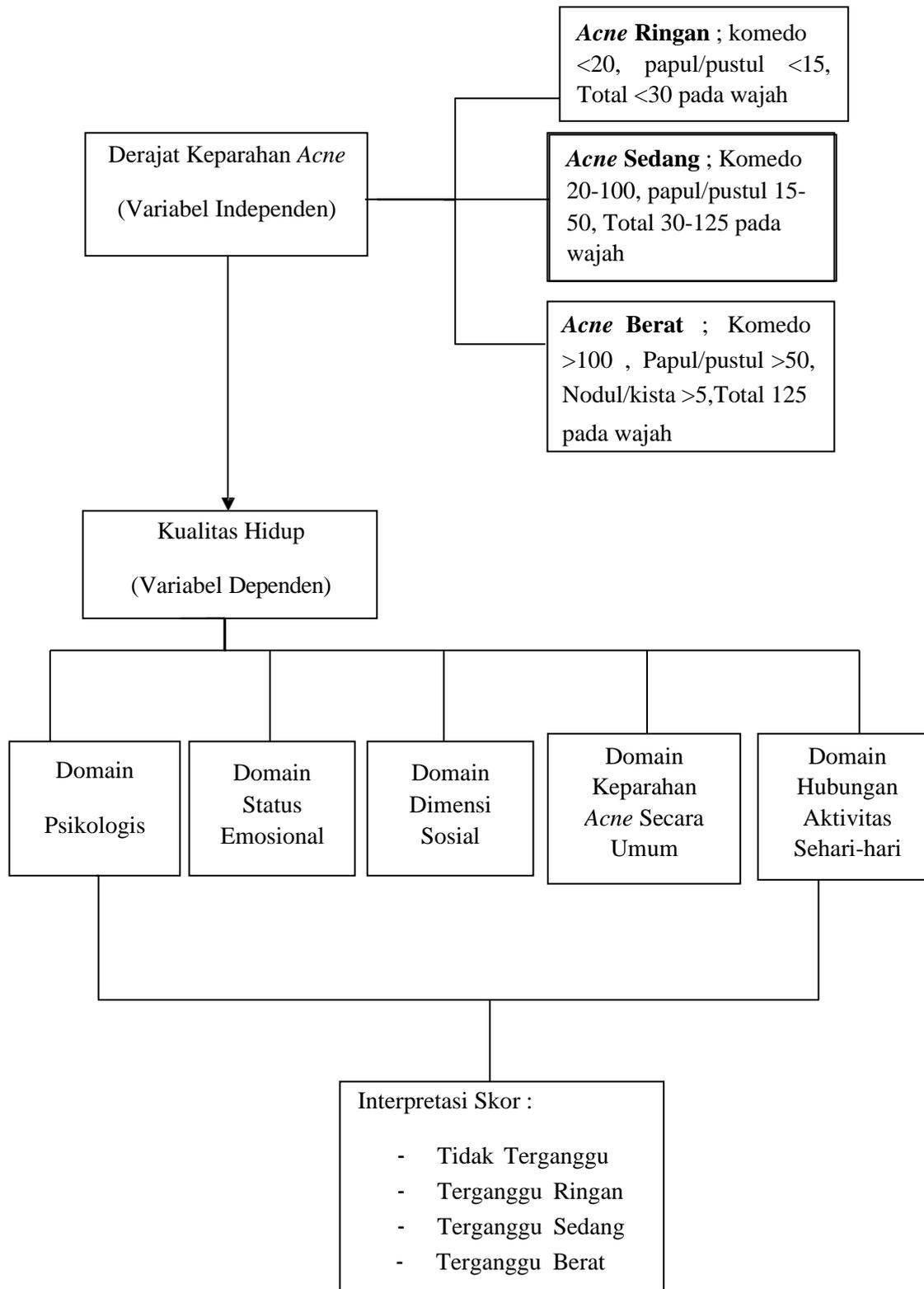
**Keterangan :**

*Acne Vulgaris* dapat dipicu oleh berbagai faktor antara lain faktor genetik dan hormon, diet, kosmetik dan psikis. Munculnya *acne vulgaris* pada masing-masing individu tentu memiliki derajat keparahan yang berbeda. Derajat keparahan *acne vulgaris* tersebut mampu mempengaruhi kualitas hidup seseorang dari berbagai aspek seperti aspek kesehatan psikologis, hubungan sosial, lingkungan, kesehatan fisik, dan kemandiriannya. Kualitas hidup seseorang dapat ditentukan terganggu atau tidak dengan menggunakan alat ukur berupa kuesioner kualitas hidup. Salah satu instrumen yang dapat digunakan untuk menilai kualitas hidup seseorang yang menderita *Acne Vulgaris* adalah kuesioner CADI (*Cardiff Acne Disability Index*) yang menilai lima domain antara lain domain psikologis, domain dimensisosial, domain hubungan dengan aktivitas, domain status emosional, dan domain keparahan *acne* secara umum. Interpretasi dari kuesioner CADI antara lain kualitas hidup tidak terganggu, terganggu ringan, terganggu sedang, hingga terganggu berat.

## BAB III

### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka Konsep Penelitian



### **Keterangan :**

*Acne vulgaris* terbagi menjadi tiga derajat keparahan yakni derajat ringan (komedo <20, papul/pustul <15, Total <30), derajat sedang (Komedo 20-100, papul/pustul 15-50, Total 30-125), derajat berat (Komedo >100, Papul/pustul >50, Nodul/kista >5, Total 125). Derajat keparahan tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang yang memiliki *acne vulgaris* dan dapat dinilai dengan menggunakan sebuah instrumen yang terdiri dari lima domain yakni domain psikologis, domain psikologis, domain status emosional, domain dimensi sosial, domain keparahan *acne* secara umum, dan domain hubungan aktivitas sehari-hari.

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

**Ho:** Tidak terdapat hubungan antara derajat keparahan *acne vulgaris* dengan kualitas hidup mahasiswa FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

**H1 :** Terdapat hubungan antara derajat keparahan *acne vulgaris* dengan kualitas hidup mahasiswa FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional* (potong lintang) dimana pengukuran hanya dilakukan satu kali tanpa adanya pengulangan maupun pengamatan lebih lanjut.

#### **4.2 Waktu dan Tempat Penelitian**

##### **4.2.1 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dilakukan pada Januari 2021 – Februari 2021.

##### **4.2.2 Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

#### **4.3 Populasi Penelitian**

Peneliti telah melakukan penjarangan populasi dengan menggunakan *google form* yang disebarakan pada mahasiswa PSPD dan PSSF angkatan 2017-2020. Dari penjarangan populasi tersebut didapatkan 210 mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang menderita *Acne Vulgaris*.

## **4.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

### **4.4.1 Kriteria Inklusi**

- 1) Mahasiswa aktif Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang angkatan 2017-2020.
- 2) Berusia 17-23 tahun.
- 3) Mengalami *acne vulgaris* minimal dalam satu bulan terakhir.
- 4) Bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*.

### **4.4.2 Kriteria Eksklusi**

- 1) Menderita penyakit kulit lain di wajah.
- 2) Tidak bersedia mengikuti penelitian.

## **4.5 Sampel Penelitian**

### **4.5.1 Teknik Pengambilan Sampel**

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *probability sampling* menggunakan *stratified random sampling* dimana nantinya mahasiswa FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang akan dikelompokkan terlebih dahulu berdasarkan angkatan masing-masing dan akan ditentukan sampelnya secara acak dari masing-masing angkatan tersebut.

#### 4.6 Besar Sampel

Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 210 mahasiswa FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang angkatan 2017-2020 yang menderita *acne vulgaris*. Untuk menghitung jumlah sampel yang akan digunakan sebagai responden penelitian maka peneliti menggunakan Rumus Slovin untuk menentukan besar sampelnya. Berikut rumus slovin untuk menentukan besar sampel :

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

Keterangan:

n = jumlah responden

N = ukuran populasi

e = presentasi kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir; e= 0,1

Jumlah populasi penelitian adalah 210 mahasiswa dan presentase kelonggaran yang digunakan dalam penelitian ini adalah 10%. Maka perhitungan besar sampel pada penelitian ini adalah :

$$n = \frac{210}{1 + 210 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{210}{3,1} = 67,7 ; \text{dibulatkan oleh peneliti menjadi } 70 \text{ responden.}$$

#### 4.5.3 Cara Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dilaksanakan secara daring dengan metode *telemedicine* dikarenakan kondisi pandemi yang tidak memungkinkan untuk

dilaksanakannya pengambilan sampel secara *offline*. Responden dikelompokkan didalam satu grup *whatsapp* sesuai dengan jurusan dan angkatannya masing-masing yang kemudian akan diberikan penjelasan terkait dengan prosedur penelitian. Setelah itu peneliti akan membagikan form *informed consent* dan naskah penjelasan kepada responden serta membagikan *link google form*. Para responden akan mengirimkan foto yang terdiri dari tiga sisi wajah, file *informed consent*, dan mengisi kuesioner CADI (*Cardiff Acne Disability Index*) pada *google form* sesuai dengan waktu yang telah ditentukan olehpeneliti.

Setelah seluruh responden selesai mengisi kuesioner dan mengumpulkan berkas penelitian, peneliti akan merekapitulasi dengan menggunakan microsoft excel. Rekapitulasi foto wajah tadi akan dianalisis oleh peneliti, 1 rekan peneliti, dan 1 orang dokter umum sesuai dengan grading atau derajat keparahannya. Hasil yang sudah direkap akan dianalisis bersama dengan hasil kuesioner CADI dan akan di uji analisis dengan menggunakan SPSS.

#### 4.6 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Derajat Keparahan akne vulgaris	Tingkat keparahan akne vulgaris berdasarkan pengamatan lesi yang	Dilihat secara langsung dengan mata atau menggunakan kaca	Inspeksi pada seluruh daerah wajah dan menentukan derajat	Akne ringan = <20 komedo, atau lesi inflamasi	Ordinal

		dominan dan mengevaluasi apakah terdapat peradangan.	pembesar	keparahannya sesuai <i>Lehmann's Acne Grading System</i>	<p>&lt;15, atau total lesi &lt;30 pada wajah</p> <p>Akne Sedang= 20-100 komedo, atau lesi inflamasi 15-50, atau total lesi 30-125 pada wajah</p> <p>Akne berat= kista&gt;5 atau komedo &lt;100, atau lesi inflamasi &gt;50, atau total lesi &gt;125 pada</p>	
--	--	--	----------	--	--	--

					wajah	
2	Kualitas Hidup	Persepsi individu sesuai dengan nilai dan budaya di tempat tinggalnya dan berhubungan dengan tujuan, ekspektasi, dan standar hidupnya	Kuesioner Cardiff Acne Disability Index (CADI)	Mengisi seluruh pertanyaan kuesioner CADI	Skor 0 = Tidak terganggu, skor 1-4 terganggu ringan, skor 5-9 terganggu sedang, skor 10-15 terganggu berat	Ordinal

		apakah terdapat peradangan.		<i>Lehmann's Acne Grading System</i>	<30 pada wajah <i>Acne</i> Sedang= 20-100 komedo, atau lesi inflamasi 15-50, atau total lesi 30- 125 pada wajah <i>Acne</i> berat= kista>5 atau komedo <100, atau lesi inflamasi >50, atau total lesi >125 pada	
--	--	-----------------------------------	--	--	--	--

					Wajah	
2	Kualitas Hidup	Persepsi individu sesuai dengan nilai dan budaya di tempat tinggalnya dan berhubungan dengan tujuan, ekspektasi, dan standar hidupnya	Kuesioner <i>Cardiff Acne Disability Index</i> (CADI)	Mengisi seluruh pertanyaan kuesioner CADI	Skor 0 = Tidak terganggu, skor 1-4 terganggu ringan, skor 5-9 terganggu sedang, skor 10- 15 terganggu berat	Ordinal

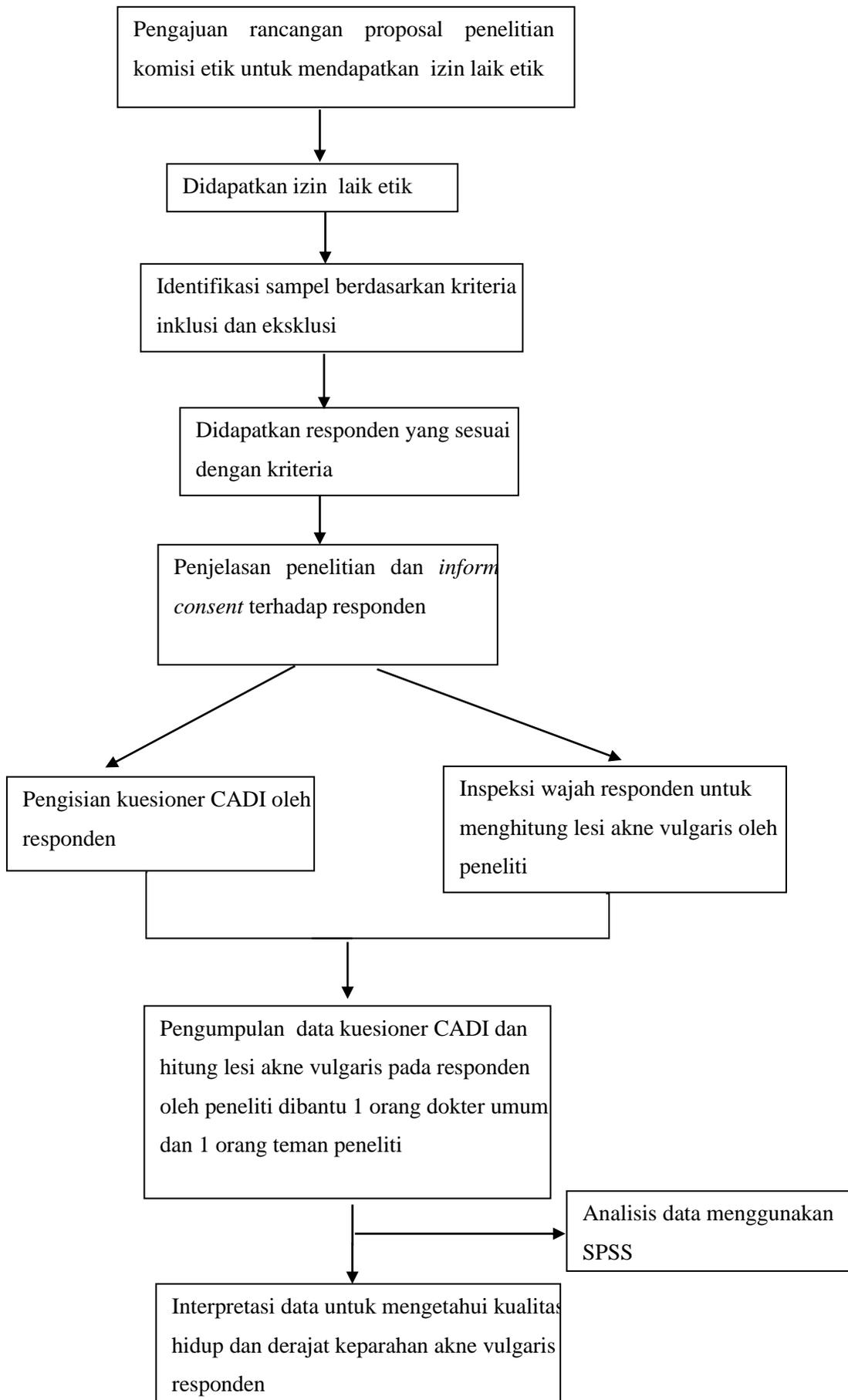
## **4.7 Prosedur Penelitian**

### **4.7.1 Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Cardiff Acne Disability Index* (CADI) yang diterbitkan oleh Cardiff University dan dikhususkan untuk menilai kualitas hidup pada penderita *Acne Vulgaris*. Kuesioner CADI terdiri dari 5 poin pertanyaan dengan skor mulai dari 0 sampai dengan 3 pada masing-masing pertanyaan. Skala yang digunakan dalam kuesioner CADI adalah skala likert untuk menilai persepsi individu dan total akumulasi skor yang diperoleh nantinya adalah 15. Interpretasi skor untuk gangguan kualitas hidup pada kuesioner CADI adalah 0 tidak terganggu, 1-4 terganggu ringan, 5-9 terganggu sedang, dan 10-15 terganggu berat (Nazaya, Praharsini and Rusyati, 2018).

Kuesioner CADI yang akan digunakan dalam penelitian ini mengadopsi versi terjemahan Bahasa Indonesia dari penelitian yang dilakukan oleh Yunia Eka Safitri pada tahun 2010 untuk menilai profil kualitas hidup penderita *Acne Vulgaris* di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Kuesioner CADI juga pernah digunakan dalam penelitian yang dilakukan oleh Noer Hidayati di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada tahun 2011. Selain itu kuesioner CADI juga pernah digunakan dalam penelitian M. Nazaya untuk mengetahui profil kualitas hidup pada mahasiswa yang menderita *Acne Vulgaris* di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana tahun 2015. Oleh karena itu dalam penelitian ini peneliti tidak perlu melakukan uji validitas dan uji reliabilitas secara mandiri terhadap Kuesioner CADI tersebut.

#### 4.8 Alur Penelitian



## 4.9 Analisis data

Analisis data pada penelitian ini menggunakan software SPSS versi 20. Data yang diperoleh pada penelitian ini akan dianalisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

### 4.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisis data karakteristik responden, derajat keparahan *acne vulgaris*, dan penilaian kualitas hidup dengan menggunakan software SPSS untuk mengetahui distribusi masing-masing data.

### 4.9.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat adanya korelasi antara variabel independen (derajat keparahan *acne vulgaris*) dan variabel dependen (kualitas hidup mahasiswa). Uji bivariat yang digunakan adalah Uji Korelasi Spearman Rank dengan rumus :

$$r_s = 1 - \left[ \frac{6 \sum d_i^2}{N^3 - N} \right]$$

$d_i$  = selisih rangking kedua variabel

$N$  = ukuran populasi

## BAB V

### HASIL

#### 5.1 Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini meliputi mahasiswa-mahasiswi angkatan 2017-2020 Program Studi Pendidikan Dokter dan Program Studi Pendidikan Farmasi FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang menderita *Acne Vulgaris*. Pada penelitian ini responden yang terpilih berjumlah 70 mahasiswa yang telah ditentukan berdasarkan penjangkaran populasi dan seleksi sebelumnya sesuai kriteria inklusi melalui *google form*. Dari keseluruhan reponden, karakteristik responden yang diamati meliputi : jenis kelamin, usia, derajat keparahan *acne*, dan kualitas hidup menggunakan kuesioner CADI (*Cardiff Acne Disability Index*). Secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut :

##### 5.1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi frekuensi jenis kelamin dapat disajikan pada tabel berikut :

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen (%)
Pria	15	21,4
Wanita	55	78,6
Total	70	100,0

Dari 70 responden didapatkan 21,4% (15 orang) responden adalah pria dan 78,6% (55 orang) adalah wanita.

### 5.1.2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Distribusi frekuensi usia dapat disajikan pada tabel berikut :

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persen (%)	Rata-rata usia
18	9	12,9	20,03
19	17	24,3	
20	16	22,9	
21	20	28,6	
22	7	10,0	
23	1	1,4	
Total	70	100,0	

Dari 70 responden pada penelitian ini, 9 orang diantaranya (12,9%) berusia 18 tahun, 17 orang (24,3%) berusia 19 tahun, 16 orang (22,9%) berusia 20 tahun, 20 orang (28,6%) berusia 21 tahun, 7 orang (10 %) berusia 22 tahun, dan 1 orang (1,4%) diantaranya berusia 23 tahun. Dari distribusi responden berdasarkan usia ini didapatkan rata-rata usia responden adalah 20,3 tahun.

5.1.3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Terhadap Derajat  
Keparahan *Acne Vulgaris*

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin terhadap derajat keparahan *Acne Vulgaris* dapat disajikan pada tabel berikut :

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Terhadap Derajat  
Keparahan *Acne Vulgaris*

**Jenis Kelamin Responden \* Derajat Keparahan *Acne* Crosstabulation**

		Derajat Keparahan <i>Acne</i>			Total	
		Ringan	Sedang	Berat		
Jenis Kelamin Responden	Wanita	Count	42	11	2	55
		% within Jenis Kel Responden	76.4%	20.0%	3.6%	100.0%
Pria	Count	11	3	1	15	
	% within Jenis Kel Responden	73.3%	20.0%	6.7%	100.0%	
Total	Count	53	14	3	70	
	% within Jenis Kel Responden	75.7%	20.0%	4.3%	100.0%	

Dari 55 responden wanita, 42 orang (76,4%) diantaranya mengalami *acne* derajat ringan, 11 orang (20%) mengalami derajat sedang, dan 2 orang (3,6%) mengalami *acne* derajat berat. Dari 15 responden pria, 11 orang (73,3%) diantaranya menderita *acne* derajat ringan, 3 orang (20 %) mengalami *acne* derajat sedang, dan 1 orang (6,7%) mengalami *acne* derajat berat.

#### 5.1.4 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Terhadap Kualitas Hidup

Distribusi responden berdasarkan Jenis Kelamin Terhadap kualitas hidup dapat disajikan pada tabel berikut :

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Terhadap Kualitas Hidup

##### Jenis Kelamin Responden \* Kualitas Hidup Responden Crosstabulation

	Kualitas Hidup Responden				Total
	Tidak Terganggu	Ringan	Sedang	Berat	
Jenis Kelamin Wanita	Count	44	6	1	55
Responden	% within Kelamin Respond	7,3%	80,0%	10,9%	1,8%
Pria	Count	2	11	2	15
	% within Kelamin Respond	13,3%	73,3%	13,3%	0%
Total	Count	6	55	8	70
	% within Kelamin Respond	8,6%	78,6%	11,4%	1,4%

Dari 55 responden wanita, 80% diantaranya (44 orang) mengalami gangguan kualitas hidup ringan, 10,9% (6 orang) mengalami gangguan sedang, 1,8% (1 orang) mengalami gangguan kualitas hidup berat, dan 7,3% (4 orang) tidak mengalami gangguan kualitas hidup. Sedangkan dari 15 responden pria, 73,3% (11 orang) mengalami gangguan kualitas hidup ringan, 13,3% (2 orang) mengalami gangguan sedang, dan 13,3% (2 orang) tidak mengalami gangguan kualitas hidup.

### 5.1.5 Distribusi Responden Berdasarkan Umur dan Derajat Keparahan *Acne*

Distribusi responden berdasarkan umur dan derajat keparahan *acne* dapat disajikan pada tabel berikut :

Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Umur dan Derajat Keparahan *Acne*

Umur Responden \* Derajat Keparahan *Acne* Crosstabulation

		Derajat Keparahan <i>Acne</i>			Total	
		Ringan	Sedang	Berat		
Umur Responden	< 20 Tahun	Count	20	5	1	26
		% within Umur	76.9%	19.2%	3.8%	100.0%
	> /20 Tahun	Count	33	9	2	44
		% within Umur	75.0%	20.5%	4.5%	100.0%
Total		Count	53	14	3	70
		% within Responden	75.7%	20.0%	4.3%	100.0%

Dari 26 responden yang berusia kurang dari 20 tahun, 76,9% (20 orang) diantaranya mengalami *acne* derajat ringan, 19,2% (5 orang) mengalami *acne* derajat sedang, dan 3,8% (1 orang) mengalami *acne* derajat berat. Sedangkan pada responden yang berusia lebih dari sama dengan 20 tahun, 75% diantaranya (33 orang) mengalami *acne* derajat ringan, 20,5% (9 orang) mengalami *acne* derajat sedang, dan 4,5% (2 orang diantaranya) mengalami *acne* derajat berat.

Gambar 2.1 Gambaran lesi *Acne Vulgaris* pada responden



*Acne ringan*



*Acne Sedang*



*Acne Berat*

### 5.1.6 Distribusi Responden Berdasarkan Derajat Keparahan *Acne* Terhadap Kualitas Hidup

Distribusi responden berdasarkan derajat keparahan *acne* terhadap kualitas hidup dapat disajikan pada tabel berikut :

Tabel 5.6 Distribusi Derajat Keparahan *Acne* Terhadap Kualitas Hidup

Derajat Keparahan *Acne* \* Kualitas Hidup Responden Crosstabulation

		Kualitas Hidup Responden				Total
		Tidak Terganggu	Ringan	Sedang	Berat	
Derajat Keparahan <i>Acne</i>	Ringan	Count 6	46	1	0	53
		% within Derajat Keparahan <i>Acne</i>	11.3%	86.8%	1.9%	100.0%
	Sedang	Count 0	8	5	1	14
	% within Derajat Keparahan <i>Acne</i>	0.0%	57.1%	35.7%	7.1%	100.0%
	Berat	Count 0	1	2	0	3
	% within Derajat Keparahan <i>Acne</i>	0.0%	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%
Total	Count	6	55	8	1	70
	% within Derajat Keparahan <i>Acne</i>	8.6%	78.6%	11.4%	1.4%	100.0%

Dari 53 orang yang mengalami *acne* derajat ringan, 46 orang (86,8%) diantaranya mengalami gangguan kualitas hidup ringan, 1 orang (1,9%) mengalami gangguan sedang, dan 6 orang (11,3%) tidak mengalami gangguan kualitas hidup. Dari 14 orang yang mengalami *Acne Vulgaris* derajat sedang, 8 orang (57,1%) diantaranya mengalami gangguan kualitas hidup ringan, 5 orang (35,7%) mengalami gangguan sedang, dan 1 orang (7,1%) mengalami gangguan hidup berat. Dari 3 orang yang mengalami *Acne Vulgaris* derajat berat, 2 orang (66,7%) diantaranya mengalami gangguan kualitas hidup sedang dan 1 orang (33,3%) mengalami gangguan kualitas hidup ringan.

## 5.2 Analisis Bivariat

Tabel 5.7 Hasil Uji Analisis Bivariat

Directional Measures				Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal	Somers' d	Symmetric		,514	,086	3,840	,000
		Derajat Keparahan Akne Dependent		,530	,092	3,840	,000
		Kualitas Hidup Responden Dependent		,498	,105	3,840	,000

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

### Symmetric Measures

			Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal	Gamma		,933	,046	3,840	,000
	Spearman Correlation		,539	,093	5,273	,000 <sup>c</sup>
Interval by Interval	Pearson's R		,519	,084	5,009	,000 <sup>c</sup>
N of Valid Cases			70			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Dari hasil uji analisis bivariat menggunakan uji somer's didapatkan hasil nilai koefisien korelasi sebesar 0.933. Nilai tersebut menggambarkan antara variabel derajat keparahan *Acne Vulgaris* dengan kualitas hidup mahasiswa memiliki tingkat kolerasi positif dengan hubungan yang kuat. Adapun kriteria pengambilan keputusan berdasarkan nilai probabilitas (p) atau signifikansi, yaitu : jika nilai signifikansi  $(p) > \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  diterima sedangkan jika nilai signifikansi  $(p) < \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak. Pada hasil analisis didapatkan nilai (p) adalah 0,000 yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yang berarti terdapat hubungan antara derajat keparahan *Acne Vulgaris* dengan kualitas hidup mahasiswa FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

## BAB VI

### PEMBAHASAN

#### 6.1 Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Hasil uji analisis univariat digunakan untuk menilai distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, derajat keparahan *Acne Vulgaris*, dan penilaian kualitas hidup. Dari distribusi jenis kelamin didapatkan bahwa 78,6% (55 orang) diantaranya adalah wanita, presentase tersebut menunjukkan bahwa penderita *Acne Vulgaris* pada mahasiswa FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang angkatan 2017-2020 didominasi oleh wanita. Hal serupa juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Noer Hidayati (2011) di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta bahwa penderita *acne vulgaris* didominasi oleh wanita yakni sebanyak 77%. Kondisi ini disebabkan karena wanita memiliki faktor risiko yang lebih besar dibanding dengan pria, yakni faktor hormonal dan faktor kosmetik. Kekambuhan *Acne Vulgaris* pada wanita lebih sering terjadi jika dihubungkan dengan siklus menstruasi (Ayudianti and Indramaya, 2014). *Acne Vulgaris* pada wanita juga disebabkan karena puncak keparahan *Acne Vulgaris* terjadi lebih dini pada wanita dibandingkan laki-laki (Wibawa and Winaya, 2019). Uji analisis univariat berdasarkan jenis kelamin dibagi menjadi dua bagian yakni distribusi berdasarkan jenis kelamin terhadap derajat keparahan *Acne Vulgaris* dan terhadap kualitas hidup yang akan dijelaskan di bawah ini :

##### 6.1.1 Distribusi Jenis Kelamin Responden Terhadap Derajat Keparahan *Acne Vulgaris*

Dari 55 responden wanita, 42 orang (76,4%) diantaranya mengalami *acne* derajat ringan, 11 orang (20%) mengalami derajat sedang, dan 2 orang (3,6%) mengalami *acne* derajat berat. Dari 15 responden pria, 11 orang (73,3%) diantaranya menderita *acne* derajat ringan, 3 orang (20 %) mengalami *acne* derajat sedang, dan 1 orang (6,7%) mengalami *acne* derajat berat.

Data diatas menunjukkan presentase dari masing-masing jenis kelamin terhadap derajat keparahan *acne vulgaris* yang diderita. Didapatkan angka kejadian *Acne Vulgaris* derajat ringan pada wanita lebih tinggi (76,4%) daripada pria (73,3%). Pada *Acne Vulgaris* derajat berat didapatkan presentase pada pria lebih tinggi (6,7%) dibanding wanita (3,6%), sedangkan presentase dari *Acne Vulgaris* derajat sedang pada keduanya sama. Dari data tersebut dapat dikatakan bahwa derajat keparahan *acne* lebih ringan pada wanita dibandingkan pada pria. Hal ini dikarenakan tingkat kesadaran wanita dalam menjaga penampilannya lebih tinggi dibanding pria. Pada wanita, angka kekambuhan *acne* nya lebih tinggi dibandingkan dengan pria karena dikaitkan dengan siklus menstruasi, hal inilah yang lebih mendorong wanita untuk melakukan pengobatan *acne* dan perawatan wajah yang lebih sering dibanding pria (Wibawa and Winaya, 2019). Penderita *acne* pria cenderung membiarkan kondisi *acnenya* dan lebih memilih baru melakukan pengobatan ketika kondisinya mulai parah (Ayudianti and Indramaya, 2014).

#### 6.1.2 Distribusi Jenis Kelamin Terhadap Kualitas Hidup

Dari 55 responden wanita, 80% diantaranya (44 orang) mengalami gangguan kualitas hidup ringan, 10,9% (6 orang) mengalami gangguan sedang,

1,8% (1 orang) mengalami gangguan kualitas hidup berat, dan 7,3% (4 orang) tidak mengalami gangguan kualitas hidup. Sedangkan dari 15 responden pria, 73,3% (11 orang) mengalami gangguan kualitas hidup ringan, 13,3% (2 orang) mengalami gangguan sedang, dan 13,3% (2 orang) tidak mengalami gangguan kualitas hidup.

Data diatas menunjukkan presentase masing-masing jenis kelamin terhadap gangguan kualitas hidupnya. Didapatkan presentase yang mengalami gangguan kualitas hidup ringan pada wanita (80%) lebih tinggi dibanding pria (73,3%). Pada gangguan kualitas hidup sedang cenderung lebih tinggi presentasinya pada pria yakni 13,3% sedangkan wanita 10,9%. Gangguan kualitas hidup berat hanya dialami oleh wanita sebanyak 1,8% dan responden yang tidak mengalami gangguan kualitas hidup hanya dialami oleh pria dengan presentase 13,3%. Dari masing-masing presentase tersebut dapat dilihat bahwa gangguan kualitas hidup mayoritas terbesar masih dialami oleh wanita. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunia Eka Safitri (2010) di RSUD Dr.Soetomo yang menyatakan bahwa wanita mengalami gangguan kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan dengan pria.

Predileksi tersering *Acne Vulgaris* pada tubuh adalah pada wajah yang merupakan salah satu bagian terpenting dari segi kosmetik seseorang (Jarrett, 2019). Hal tersebut seringkali membuat penderita merasa kurang nyaman karena lokasi tersebut sulit untuk disembunyikan sehingga mereka merasa memiliki penampilan yang buruk. Seperti yang telah diketahui bahwa pada wanita, tingkat kejadian dan kekambuhan *Acne Vulgaris* lebih tinggi daripada pria karena dipengaruhi oleh faktor hormonal (Ayudianti and Indramaya, 2014). Wanita juga

cenderung lebih memperhatikan penampilan dibandingkan dengan laki-laki. Sebuah studi juga mengatakan bahwa secara epidemiologis wanita lebih sering mengalami stress dibanding pria (Nourmalydza, 2016). Oleh karena itulah ketika wanita mengalami *Acne Vulgaris* ia cenderung lebih sering mengalami gangguan kualitas hidup.

## **6.2 Distribusi Berdasarkan Usia Responden**

Pada distribusi responden berdasarkan usia didapatkan bahwa dari 70 responden, 44 responden diantaranya berusia lebih dari sama dengan 20 tahun dengan maksimal usia 23, sedangkan 26 diantaranya berusia kurang dari 20 tahun.

Data tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa *Acne Vulgaris* sering diderita oleh 85% individu pada rentang usia 12-25 tahun (Lynn *et al.*, 2016). Teori ini juga didukung pada penelitian yang dilakukan oleh Prida Ayudianti dan Diah Mira (2014) di RSUD Dr. Soetomo bahwa penderita *Acne Vulgaris* terbanyak ada pada rentang usia 15-24 tahun. Hal serupa juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan Nazaya Mayahati (2018) pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana bahwa penderita *Acne Vulgaris* berada pada rentang usia 18-23 tahun. Dimana pada penelitian Nazaya Mayahati (2018) frekuensi usia tertinggi penderita berada pada usia 19 tahun (36,9%) dan diikuti oleh usia 20 tahun (32,5%). Hasil penelitian tersebut relevan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap Mahasiswa FKIK UIN Malang yakni penderita *acne* berada pada rentang usia 18-23 tahun dengan frekuensi tertinggi berada pada usia 19 tahun (24,3%) dan diikuti oleh usia 21 tahun (28,6%).

Dari beberapa hasil penelitian diatas didapatkan bahwa penderita *acne* sangat banyak terjadi pada usia-usia produktif. Onset munculnya *Acne Vulgaris* pada masing-masing individu bervariasi, namun fase tersering munculnya *acne* adalah pada usia-usia pubertas dimana faktor hormonal memiliki peran yang cukup signifikan dalam kejadian *acne* dan dapat berlanjut maupun menetap hingga dewasa. Hormon androgen dapat meningkat pada usia pubertas dan menurun setelah mencapai puncak pada usia 18-20 tahun. Adanya peningkatan aktivitas dari hormon androgen ini dikatakan dapat memicu kelenjar sebacea dalam memproduksi sebum lebih banyak dari biasanya. Dengan peranan bakteri *P.acnes*, sebum yang menumpuk tadi dapat berubah menjadi *acne* (Yoshimura, 2008).

Rentang usia tersebut juga termasuk dalam kategori remaja akhir dan 80 % remaja tentu pernah mengalami kondisi *Acne Vulgaris* (Wibawa and Winaya, 2019). Selain karena faktor internal (hormonal) munculnya *Acne Vulgaris* juga dapat dipicu oleh adanya faktor eksternal salah satunya adalah stress. Pada rentang usia tersebut, kebanyakan berprofesi sebagai pelajar dan mahasiswa, dimana terdapat penelitian yang mengatakan bahwa tingkat stress pada kalangan pelajar dan mahasiswa cukup tinggi (Wibawa and Winaya, 2019). Stress dapat mengakibatkan peningkatan sekresi kelenjar sebacea dan dapat memicu timbulnya *Acne Vulgaris* (KABAU, 2012).

### **6.3 Distribusi Berdasarkan Derajat Keparahan *Acne* Terhadap Gangguan Kualitas hidup**

Dari 53 orang yang mengalami *acne* derajat ringan, 46 orang (86,8%) diantaranya mengalami gangguan kualitas hidup ringan, 1 orang (1,9%) mengalami gangguan sedang, dan 6 orang (11,3%) tidak mengalami gangguan kualitas hidup. Dari 14 orang yang mengalami *Acne Vulgaris* derajat sedang, 8 orang (57,1%) diantaranya mengalami gangguan kualitas hidup ringan, 5 orang (35,7%) mengalami gangguan sedang, dan 1 orang (7,1%) mengalami gangguan hidup berat. Dari 3 orang yang mengalami *Acne Vulgaris* derajat berat, 2 orang (66,7%) diantaranya mengalami gangguan kualitas hidup sedang dan 1 orang (33,3%) mengalami gangguan kualitas hidup ringan.

Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa penderita *acne* apapun derajatnya baik *acne* ringan, sedang maupun berat mayoritas mengalami gangguan kualitas hidup ringan, yakni lebih dari setengah responden yang diteliti sebanyak 78,6% (55 dari 70 orang) dan didominasi oleh penderita *acne* derajat ringan sebanyak 86,8%. Presentase responden yang mengalami gangguan kualitas hidup sedang sebanyak 11,4% (8 dari 70 orang) didominasi oleh penderita *acne* derajat sedang yakni 35,7% (5 orang), diikuti 66,7% (2 orang) penderita *acne* derajat berat 1,9% dan sisanya *acne* derajat ringan. Pada gangguan kualitas hidup berat sebanyak 1,4% dialami oleh penderita *acne* derajat sedang yaitu 7,1% (1 orang sedangkan responden yang tidak mengalami gangguan kualitas hidup dialami oleh 11,3% (6 orang) penderita *acne* derajat ringan.

Dari hasil diatas, dapat dilihat bahwa makin ringan derajat *acne* seseorang maka makin ringan pula gangguan kualitas hidupnya atau bahkan tidak terganggu sama sekali. Akan tetapi makin berat derajat keparahan *acnenya* belum tentu semakin berat pula gangguan kualitas hidupnya, pada penelitian ini justru

gangguan kualitas hidup berat dialami oleh penderita *acne* gangguan sedang. Hasil tersebut cukup berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Noer Hidayati (2011) di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta yang menyatakan bahwa semakin berat derajat *acnenya* maka semakin berat pula gangguan kualitas hidupnya. Adanya inkonsistensi antara derajat keparahan *acne* dengan tingkat kualitas hidup yang didapat oleh peneliti diduga menunjukkan bahwa adanya faktor lain yang berperan yakni psikopatologi secara umum. Ketika seseorang mengalami kondisi *acne* vulgaris dan ia memiliki tingkat psikopatologi yang tinggi maka ia akan memiliki perhatian yang lebih pada kondisi kulitnya jika dibandingkan dengan individu lain yang memiliki kondisi kulit yang sama namun tingkat psikopatologinya lebih rendah. Seseorang yang memiliki tingkat psikopatologi tinggi akan cenderung memikirkan penampilannya dari sudut pandang yang negatif walaupun ia hanya menderita *acne* ringan atau bahkan ketika kondisi *acnenya* sudah mengalami perbaikan (Martin *et al.*, 2001). Salah satu jenis psikopatologi yang sering ditemui di masyarakat adalah *anxiety disorder* atau gangguan kecemasan. Seseorang yang memiliki *anxiety disorder* cenderung memiliki kualitas hidup yang rendah dikarenakan ia kurang bisa menerima keadaannya ketika sedang mengalami kondisi yang buruk (Bernstein, Marshall and Zvolensky, 2011). Adanya perbedaan kepribadian dan karakter dari masing-masing individu juga menyebabkan setiap orang memiliki reaksi emosional yang berbeda ketika ia mengalami suatu kondisi yang kurang menyenangkan bagi dirinya (Primadhita, 2011).

Kualitas hidup pada seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut WHO, terdapat 6 faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang

yaitu kesehatan fisik, psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, lingkungan, dan keyakinan spiritual (Hadi, 2016). Faktor lingkungan dan faktor psikologis sangat berpengaruh pada seseorang yang sedang mengalami *Acne Vulgaris*. Pada faktor lingkungan dalam penelitian ini dihubungkan dengan lingkungan teman sebaya, lingkungan perkuliahan, dan lingkungan masyarakat. Dimana pada lingkungan tersebut, mahasiswa (responden) lebih banyak menghabiskan waktunya bersama teman satu kampusnya. Ketika seseorang memiliki suatu kondisi seperti *Acne Vulgaris*, maka tidak menutup kemungkinan bahwa dirinya merasa tidak nyaman, malu, dan tidak percaya diri terhadap teman-temannya. Hal tersebut dapat mempengaruhi aktivitas sehari-harinya dan hubungan sosialnya. Jika kondisi tersebut terus menerus terjadi maka dapat mempengaruhi kondisi psikis seseorang dan dapat yang menyebabkan terganggunya kualitas hidup seseorang. Pada hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas penderita mengalami gangguan kualitas hidup ringan, hal ini berarti bisa jadi lingkungan FKIK UIN Malang cukup supportif kepada para penderita *Acne Vulgaris*. Lingkungan supportif yang dimaksudkan adalah dengan minimnya *bullying* maupun *face shaming* yang terjadi kepada penderita *Acne Vulgaris*.

#### **6.4 Hasil Analisis Bivariat**

Hasil analisis bivariat menggunakan uji spearman rho didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0.933 yang berarti memiliki hubungan positif yang kuat antara derajat keparahan *Acne Vulgaris* dengan kualitas hidup mahasiswa FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Adapun kriteria pengambilan keputusan berdasarkan nilai probabilitas (p) atau signifikansi, yaitu : jika nilai signifikansi  $(p) > \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  diterima sedangkan jika nilai signifikansi  $(p) < \alpha = 0,05$  maka

Ho ditolak. Pada hasil analisis didapatkan nilai (p) adalah 0,000 yang berarti Ho ditolak dan H1 diterima, yang berarti terdapat hubungan antara derajat keparahan *Acne Vulgaris* dengan kualitas hidup mahasiswa FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Hasil penelitian tersebut serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunia Eka Safitri (2010) di RSUD Dr. Soetomo dan pada penelitian dilakukan oleh Noer Hidayati (2011) di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, didapatkan hasil serupa bahwa terdapat hubungan yang cukup kuat antara derajat keparahan *acne* dengan kualitas hidup penderitanya. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Nazaya Mahayati (2015) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana mendapatkan hasil yang sama yakni terdapat hubungan yang cukup kuat antara derajat keparahan *Acne Vulgaris* dengan kualitas hidup penderitanya dan menyatakan bahwa semakin berat derajat *Acne Vulgaris* yang dialami maka semakin rendah pula kualitas hidup yang dimilikinya.

*Acne Vulgaris* masih banyak dianggap sebagai suatu penyakit kulit yang tidak terlalu memiliki dampak yang bermakna dan hanya sekedar merusak sisi kosmetika saja. Padahal telah banyak penelitian mengatakan bahwa *Acne Vulgaris* dapat mengganggu efek psikososial pada penderitanya. *Acne Vulgaris* memiliki hubungan dengan timbulnya depresi dan kecemasan pada penderitanya, dikarenakan penderita merasa frustrasi dengan kondisi wajahnya (Dawson and Dellavalle, 2013). Penderita *Acne Vulgaris* rata-rata merupakan individu berusia produktif seperti pada pelajar dan mahasiswa, adanya tuntutan untuk memiliki wajah yang halus dan indah semakin meningkat, seiring dengan adanya ketertarikan terhadap lawan jenis dan tuntutan untuk selalu tampil sempurna

terkadang membuat pelajar atau mahasiswa merasa panik dan cemas ketika sedang mengalami *Acne Vulgaris* (Ayudianti and Indramaya, 2014). Kondisi tersebut dapat menyebabkan terjadinya impairment terhadap kesehatan mental seseorang hingga jatuh dalam kondisi penurunan kualitas hidup.

Dari uji bivariat menyatakan adanya hubungan yang cukup kuat antara kedua variabel, akan tetapi dari hasil uji univariat pada 6.3 menyatakan bahwa terdapat inkonsistensi antara derajat keparahan *acne* dan tingkat kejadian kualitas hidup. Pada hasil penelitian didapatkan terdapat 1 orang responden yang mengalami gangguan kualitas hidup berat namun derajat *acne* yang dimiliki adalah derajat *acne* sedang. Hasil penelitian ini tidak relevan dengan beberapa teori yang menyatakan bahwa semakin berat derajat *acne* seseorang maka semakin berat pula gangguan kualitas hidup yang dialaminya. Dikarenakan adanya inkonsistensi tersebut maka peneliti melakukan wawancara kepada responden yang bersangkutan. Dari hasil wawancara didapatkan bahwa diduga responden sangat merasa kepercayaan dirinya menurun ketika sedang menderita *Acne Vulgaris*. Responden juga mengatakan bahwa rasa cemas yang dimilikinya semakin tinggi, ketika mulai muncul lesi baru dan ketika bekas lesinya tak kunjung hilang. Responden merasa sangat insecure dikarenakan lingkungannya yang kurang mendukung kondisi kulitnya saat ini. Responden menuturkan bahwa dari lingkungan keluarganya seringkali menanyakan mengapa *acne* nya tak kunjung sembuh padahal sudah menghabiskan dana yang cukup besar untuk perawatan. Responden juga menuturkan bahwa ia pernah memiliki pengalaman buruk di lingkungan kampus, terdapat beberapa teman sebaya yang melakukan bullying dan face shaming terhadap kondisi wajah responden. Hal-hal tersebut

membuat rasa stress dan cemas responden meningkat diikuti dengan rasa percaya diri responden yang menurun. Responden juga menuturkan bahwa ia sempat beberapa kali tidak mau keluar rumah dan mengurangi interaksi sosial dikarenakan malu dengan kondisinya.

Dari pernyataan yang disampaikan oleh responden dapat kita tarik kesimpulan bahwa faktor lingkungan terutama lingkungan teman sebaya dan lingkungan keluarga memiliki peranan yang cukup besar pada kualitas hidup seseorang yang menderita *Acne Vulgaris*. Semakin baik dukungan pada keluarga maka akan semakin baik pula kualitas hidup seseorang. (INDO *et al.*, 2018). Adanya dukungan yang baik pada keluarga dapat meningkatkan motivasi penderita *acne* untuk melakukan pengobatan dengan baik dan dapat meningkatkan rasa percaya diri penderita serta membantu mengikis perspektif negatif penderita terhadap penampilan fisiknya. Selain dukungan pada keluarga, dukungan pada lingkungan teman sebaya juga sangat dibutuhkan. Dukungan teman sebaya memiliki kontribusi sebesar 7,12% terhadap perilaku sehat seseorang. Semakin tinggi dukungan teman sebaya yang diterima oleh seseorang, maka semakin tinggi pula tingkat perilakunya. Begitu pula sebaliknya. Perilaku sehat tersebut dapat membantu seseorang untuk lebih produktif dalam melakukan aktivitas fisik dan sosialnya sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang (Monica, 2018).

## 6.5 Integrasi Keislaman

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti, didapatkan hasil bahwa semakin tinggi derajat keparahan *Acne Vulgaris* pada seseorang semakin berat pula gangguan kualitas hidupnya (Hidayati *et al.*, 2011)..Salah satu bentuk gangguan kualitas hidup yang sering terjadi adalah *impairment* kesehatan mental. Salah satu bentuk *impairment* kesehatan mental adalah terkait dengan rasa percaya diri dan rasa bersyukur yang berkurang pada penderita *Acne Vulgaris*. Padahal hal tersebut telah tersirat pada Alquran, surat Luqman ayat 12 yang berbunyi :

وَلَقَدْ آتَيْنَا لُقْمَانَ الْحِكْمَةَ أَنِ اشْكُرْ لِلَّهِ وَمَن يَشْكُرْ لِلَّهِ فَإِنَّمَا يَشْكُرُ لِنَفْسِهِ وَمَن كَفَرَ فَإِنَّ

نَالِلَهُ عَذَابٌ عَظِيمٌ

Artinya :

“Dan Sesungguhnya telah Kami berikan hikmat kepada Luqman, Yaitu: "Bersyukurlah kepada Allah. Dan Barangsiapa yang bersyukur (kepada Allah), Maka Sesungguhnya ia bersyukur untuk dirinya sendiri; dan Barangsiapa yang tidak bersyukur, Maka Sesungguhnya Allah Maha Kaya lagi Maha Terpuji”.

Al-Maraghi menjelaskan ayat ini di dalam tafsirnya sesungguhnya Allah telah memberikan hikmah kepada Luqman yaitu ia selalu bersyukur dan memuji kepadanya atas apa yang telah diberikan kepadanya dari karunianya karena sesungguhnya hanya kepada Allah lah yang patut untuk mendapatkan puji dan syukur itu. Di samping itu Luqman selalu mencintai kebaikan untuk manusia serta

mengarahkan semua anggota tubuhnya sesuai dengan bakat yang diciptakan untuknya (Ningrum, 2018).

Dan barang siapa bersyukur kepada Allah, maka sesungguhnya manfaat dari syukur itu kembali kepada dirinya sendiri. Karena sesungguhnya Allah akan melimpahkan kepadanya pahala yang berlimpah sebagai balasan darinya atas rasa syukurnya dan kelak akan menyelamatkan dirinya dari adzab sebagaimana telah di ungkapkan didalam ayat (Ningrum, 2018).

Berdasarkan tafsir diatas, telah dituliskan dalam Al-Qur'an sebagai umat Islam hendaknya senantiasa bersyukur dikarenakan Allah SWT telah menjelaskan akan melimpahkan pahala yang berlimpah sebagai balasan atas rasa syukur. Salah satu bentuk rasa syukur kepada Allah SWT adalah dengan menghargai diri sendiri atas semua yang telah diberikan kepada kita bagaimanapun kondisinya. Dengan kita mampu untuk menghargai diri sendiri, niscaya akan muncul rasa percaya diri dalam diri sendiri. Sehingga awal dari munculnya rasa percaya diri adalah adanya rasa bersyukur terhadap semua nikmat yang telah diberikan.

Kepercayaan diri dapat diartikan sebagai sesuatu kepercayaan terhadap diri sendiri yang dimiliki oleh setiap orang dalam kehidupannya serta bagaimana orang tersebut memandang dirinya secara utuh dengan mengacu pada konsep diri (Qur, 2019). Pada penderita *Acne Vulgaris* sering terjadi rasa tidak percaya diri terkait dengan penampilan yang sedang dimiliki saat ini. Padahal, Al-Qur'an sebagai rujukan pertama juga menegaskan tentang percaya diri dengan jelas dalam ayat yang mengindikasikan percaya diri seperti QS Ali-Imran ayat 139:

وَلَا يَهُنُوا وَلَا خَزَنُوا أَنْتُمْ أَعْلَىٰ نَٰكِبًا كُنْتُمْ مُّؤْمِنِينَ

Artinya :

“Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman”.

Berdasarkan ayat di atas dapat dikategorikan dengan ayat yang berbicara tentang persoalan percaya diri karena berkaitan dengan sifat dan sikap seorang mukmin yang memiliki nilai positif terhadap dirinya dan memiliki keyakinan yang kuat. Sesungguhnya agama Islam memerintahkan kepada kita semua agar kita percaya diri dan tidak putus asa dalam mencari rahmat dan hidayah Allah SWT. Kita sebagai manusia wajib ikhtiar kepada Allah SWT karena semua masalah pasti ada jalan keluarnya (Qur, 2019).

Dalam hal ini, apabila kita melihat dari beberapa uraian penelitian sebelumnya dikatakan bahwa penderita *Acne Vulgaris* cenderung memiliki kualitas hidup yang buruk dan memiliki tingkat percaya diri yang rendah sehingga memilih untuk menarik diri dari masyarakat. Padahal dalam pandangan islam sendiri, terdapat anjuran yang tersirat jelas terkait dengan bersosialisasi. Alqan menjelaskan bagaimana pentingnya menjalin hubungan (interaksi) antar sesama manusia tanpa memandang perbedaan. Hal ini dijelaskan dalam Q.S. Al-Hujurat ayat 13:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَى وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ

خَيْرٌ

Artinya:

“Hai manusia, Sesungguhnya Kami menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan seorang perempuan dan menjadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku supaya kamu saling kenal-mengenal. Sesungguhnya orang yang paling mulia diantara kamu disisi Allah ialah orang yang paling taqwadiantara kamu. Sesungguhnya Allah Maha mengetahui lagi Maha Mengenal”.

Dalam ayat tersebut secara tegas dinyatakan bahwa manusia diciptakan terdiri dari lelaki dan perempuan, bersuku-suku dan berbangsa-bangsa, agar mereka saling mengenal. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa menurut Alquran manusia secara fitrah adalah makhluk sosial dan hidup bermasyarakat merupakan suatu keniscayaan bagi mereka (Fitriah, 2016). Berdasarkan hal tersebut, sudah seharusnya sebagai umat Islam kita hendaknya senantiasa bersosialisasi dalam kondisi apapun termasuk ketika sedang menderita *Acne Vulgaris*.

Selain hal yang telah diutarakan di atas, dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara derajat keparahan *Acne Vulgaris* dengan kualitas hidup mahasiswa FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Sehingadapatdisimpulkanbahwasemakin berat derajat *Acne Vulgaris* yang dialami maka semakin rendah pula kualitas hidup yang dimilikinya, dan juga sebaliknya,

Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai ilmu pengetahuan bagi umat Islam mengenai salah satu penyakit yang umum terjadi di masyarakat dimana hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup yang dimilikinya seperti rasa tidak bersyukur, kurang percaya diri maupun urung untuk bersosialisasi. Namun demikian apabila kita sebagai umat muslim senantiasa berpedoman pada ayat-ayat Al-Qur'an, niscaya penurunan kualitas hidup yang terjadi tersebut akan dapat dihindari.

## 6.6 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih banyak keterbatasan baik dari segi peneliti maupun karena faktor lainnya. Adanya kondisi pandemi ini menyebabkan peneliti menjadi terbatas dalam prosedur pemeriksaan langsung bentuk lesi pada masing-masing pasien. Penelitian dilakukan dengan menggunakan *telemedicine* yaitu responden mengirimkan foto wajah dari tiga sisi melalui *google form* yang kemudian akan dianalisis oleh peneliti dibantu dengan 1 orang dokter dan 1 orang lain rekan peneliti. Oleh karena itu hasil yang didapatkan masih kurang maksimal karena mengingat pemeriksaan lesi dan pengisian kuesioner dilakukan secara *online*

## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 7.1 Kesimpulan

1. Dari hasil pemeriksaan lesi *acne* vulgaris dengan menggunakan *Lehmann's Grading System* didapatkan bahwa derajat keparahan *Acne Vulgaris* ringan merupakan derajat *acne* yang paling banyak ditemukan pada mahasiswa FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang menderita *acne* vulgaris dengan onset satu bulan atau lebih, yakni sebanyak 75,7% (53 orang) dan diikuti oleh derajat keparahan *acne* sedang sebanyak 20% (14 orang) serta derajat keparahan *acne* berat sebanyak 4,3% (3 orang).
2. Dari hasil penilaian kualitas hidup menggunakan kuesioner CADI (Cardiff Acne Disability Index) didapatkan bahwa gangguan kualitas hidup yang paling banyak dialami oleh mahasiswa FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang adalah gangguan kualitas hidup ringan sebanyak 58,6% (41 orang), diikuti oleh gangguan sedang sebanyak 31,4% (22 orang), gangguan berat 1,4% (1 orang), dan terdapat 8,6% (6 orang) yang tidak mengalami gangguan kualitas hidup
3. Terdapat hubungan bermakna antara derajat keparahan *Acne Vulgaris* yang diukur dengan *Lehmann Grading System* dengan kualitas hidup penderitanya yang diukur melalui kuesioner CADI pada mahasiswa FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

## 7.2 Saran

1. Pemberian terapi *Acne Vulgaris* tidak hanya dilihat dari sisi derajat keparahannya saja melainkan juga perlu mempertimbangkan adanya gangguan kualitas hidup pada penderitanya. Belum tentu penderita *Acne Vulgaris* derajat ringan memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan kualitas hidup penderita *Acne Vulgaris* derajat sedang atau berat. Oleh karena itu pemberian terapi tidak hanya dari medikamentosa saja melainkan juga diperlukan adanya dukungan psikologis bagi penderita.
2. *Acne Vulgaris* merupakan penyakit kulit yang paling lazim dan hampir seluruh individu mengalaminya. Oleh karena itu diharapkan ketika seorang individu sedang menderita *Acne Vulgaris* dapat tetap menjaga rasa percaya dirinya, begitu pula dengan lingkungan di sekitarnya yang harus selalu memberikan dukungan psikologis dan tidak melakukan *face shaming* kepada penderita agar tidak jatuh dalam kondisi penurunan kualitas hidup.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aslan Kayiran, M., Karadag, A. S. and Jafferany, M. (2020) 'Psychodermatology of acne: Dermatologist's guide to inner side of acne and management approach', *Dermatologic Therapy*. doi: 10.1111/dth.14150.
- Ayudianti, P. and Indramaya, D. M. (2014) 'Studi Retrospektif: Faktor Pencetus *Acne Vulgaris* ( Retrospective Study: Factors Aggravating Acne Vulgaris)', *Faktor Pencetus Acne Vulgaris*, 26/No. 1, pp. 41–47.
- Bernadette, I. (2018) *Patogenesis Acne Vulgaris, Kelompok Studi Dermatologi Kosmetik Indonesia Acne*.
- Bernstein, A., Marshall, E. C. and Zvolensky, M. J. (2011) 'Multi-Method Evaluation of Distress Tolerance Measures and Construct(s): Concurrent Relations to Mood and Anxiety Psychopathology and Quality of Life', *Journal of Experimental Psychopathology*, 2(3), pp. 386–399. doi: 10.5127/jep.006610.
- Cunliffe, W. J. and Gould, D. J. (1979) 'Prevalence of facial acne vulgaris in late adolescence and in adults', *British Medical Journal*, 1(6171), pp. 1109–1110. doi:10.1136/bmj.1.6171.1109.
- Dawson, A. L. and Dellavalle, R. P. (2013) 'Acne vulgaris', *BMJ (Online)*, 346(7907), pp. 1–7. doi: 10.1136/bmj.f2634.
- Djuanda, A., Hamzah, M. and Aisah, S. (2007) *Ilmu penyakit kulit dan kelamin edisi kelima, Jakarta: Balai penerbit FKUI*.
- Fitriah, M. (2016) 'Kajian Al-Quran Dan Hadits Tentang Kesehatan Jasmani Dan Ruhani', *TAJDID: Jurnal Ilmu Ushuluddin*, 15(1), pp. 105–126. doi: 10.30631/tjd.v15i1.29.
- Giampaoli, D. A. (1986) 'Non-Federal Hydropower Development At Federal Facilities.', (October), pp. 352–362.
- Gieler, U., Gieler, T. and Kupfer, J. P. (2015) 'Acne and quality of life - Impact and management', *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 29(S4), pp. 12–14. doi: 10.1111/jdv.13191.
- Hadi, Y. A. (2016) *Hubungan Antara Derajat Keparahan Acne Kelas Viii Dan Ix Madrasah Tsanawiyah ( Mts ) Pembangunan Uin Jakarta Tahun 2016 Menggunakan Kuesioner Cardiff Acne Disability Index ( Cadi )*.
- Hayashi, Nobukazu *et al.* (2008) 'Establishment of grading criteria for acne severity', *Journal of Dermatology*, 35(5), pp. 255–260. doi: 10.1111/j.1346-8138.2008.00462.x.

- Hidayati, N. *et al.* (2011) 'Artikel Asli Hubungan antara Derajat Keparahan Acne dan Kualitas Hidup di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, (1), pp. 15–18.
- Hosthota, A., Bondade, S. and Basavaraja, V. (2016) 'Impact of acne vulgaris on quality of life and self-esteem', *Cutis*, 98(2), pp. 121–124.
- Indo *et al.* (2018) 'Pada Pasien Kusta Di Rumah Sakit', 12.
- Jarrett, P. (2019) 'Acne vulgaris', *Encyclopedia of Pharmacy Practice and Clinical Pharmacy*, 40(3), pp. 699–712. doi: 10.1016/B978-0-12-812735-3.00552 5.
- Kabau, S. (2012) 'Hubungan Antara Pemakaian Jenis Kosmetik Dengan Kejadian Acne Vulgaris', *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 1(1), p. 137774.
- Lara, A. G. and Hidajah, A. C. (2017) 'Hubungan Pendidikan, Kebiasaan Olahraga, Dan Pola Makan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Puskesmas Wonokromo Surabaya', *Jurnal PROMKES*, 4(1), p. 59. doi:10.20473/jpk.v4.i1.2016.59-69.
- Lynn, D. *et al.* (2016) 'The epidemiology of acne vulgaris in late adolescence', *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, p. 13. doi: 10.2147/ahmt.s55832.
- Martin, A. R. *et al.* (2001) 'Health-related quality of life among patients with facial acne - Assessment of a new acne-specific questionnaire', *Clinical and Experimental Dermatology*, 26(5), pp. 380–385. doi: 10.1046/j.1365-2230.2001.00839.x.
- Monica, D. (2018) 'Hubungan antara Dukungan Teman Sebaya dan Perilaku Sehat Pada Mahasiswa Universitas Islam Indonesia'. Available at: <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/7328>.
- Nazaya, M., Praharsini, I. G. A. A. and Rusyati, L. M. M. (2018) 'Profil Gangguan Kualitas Hidup Akibat Acne Vulgaris Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Tahun 2015', *E jurnal medika*, 7(8), pp. 1–5.
- Ningrum, E. D. N. (2018) 'Relevansi Kajian Tafsir Surat Al-Luqman Ayat 12-19 Terhadap Pendidikan Anak Usia', pp. 25–26.
- Nourmalydza, I. (2016) *Hubungan Antara Derajat Keparahan Acne Vulgaris Dengan Kualitas Hidup pada Mahasiswa Program Studi Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Angkatan 2013-2015*.
- Purwaningdyah, R. A., Jusuf, K. and Karmila, N. (2013) 'Profil Penderita Acne Vulgaris pada Siswa-Siswi di SMA Shafiyatul Amaliyyah', *E-Jurnal Fakultas Kedokteran USU*, 1(1), pp. 1–8.

- Safitri, Y. E., Sukanto, H. and Ervianti, E. (2010) 'Profil Kualitas Hidup Penderita *Acne Vulgaris* di RSUD Dr. Soetomo Surabaya: Studi Menggunakan Cardiff Acne Disability Index (CADI) (The Quality of Life of Acne Vulgaris Patients at Dr. Soetomo Genetal Hospital Surabaya: A Study Using Cardiff Acne Disabili', *Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin (Periodical of Dermato - Venereology)*, 22, pp. 25–33. doi: 10.1002/ejoc.201200111.
- Qur, A. (2019) 'Konsep Percaya Diri dalam Al=Qur'an Surat Ali Imran Ayat 139', 01, pp. 30–39.
- Thappa, D. M., Adityan, B. and Kumari, R. (2009) 'Scoring systems in acne vulgaris', *Indian Journal of Dermatology, Venereology and Leprology*, 75(3), pp.323–326. doi: 10.4103/0378-6323.51258.
- Wibawa, I. G. A. E. and Winaya, K. K. (2019) 'Karakteristik penderita acne vulgaris di Rumah Sakit Umum (RSU) Indera Denpasar periode 2014-2015', *Jurnal Medika Udayana*, 8(11), pp. 1–4. Available at: <https://ojs.unud.ac.id>.
- Williams, H. C., Dellavalle, R. P. and Garner, S. (2012) 'Acne vulgaris', *The Lancet*. Elsevier Ltd, 379(9813), pp. 361–372. doi: 10.1016/S01406736(11)60321-8.
- Yenny, S. W. (2019) 'Resistensi Antibiotik Pada Pengobatan *Acne Vulgaris*', *Media Dermato Venereologica Indonesiana*, 45(2), pp. 111–115. doi:10.33820/mdvi.v45i2.24.
- Yoshimura, K. Influence of Androgen on Acne. Japan: Cosmetic Medicine. 2008.
- Zaenglein, A. L. *et al.* (2016) 'Guidelines of care for the management of acne vulgaris', *Journal of the American Academy of Dermatology*. Elsevier, 74(5), pp.945-973.e33. doi: 10.1016/j.jaad.2015.12.037.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Kuesioner Studi Pendahuluan *Acne Vulgaris*

#### A. Identitas Pasien

Nama :

Usia :

Prodi :

#### B. Jawablah Pertanyaan Dibawah Ini

1. Apakah saat ini saudara sedang menderita jerawat?

Ya

Tidak

2. Jika “Ya” sudah berapa lama saudara memiliki jerawat hingga saat ini?

Kurang dari 1 minggu

Lebih dari 1 minggu

1 bulan

Lebih dari 1 bulan

3. Jika “tidak”, apakah dalam 6 bulan terakhir saudara menderita

Ya

Tidak

4. Dikarenakan oleh jerawat beberapa bulan terakhir, apakah saudara merasa sedih, frustrasi, dan malu?

Sangat banyak

Banyak

Sedikit

Tidak sama sekali

5. Apakah menurut saudara, jerawat yang saudara derita mengganggu kehidupan sosial sehari-hari, kegiatan sosial, atau gangguan dalam menjalin hubungan dengan lawan jenis saudara?

Berat, mempengaruhi semua aktivitas

Sedang, mempengaruhi sebagian besar aktivitas

Terkadang, atau hanya dalam beberapa aktivitas

Tidak sama sekali

6. Bagaimana saudara mendeskripsikan perasaan saudara tentang penampilan wajah saudara dalam beberapa bulan terakhir?

Sangat depresi dan tidak senang

Biasanya cemas

Kadang-kadang cemas

Tidak sama sekali

7. Tolong jelaskan, menurut saudara, seberapa parah jerawat yang anda alami sekarang ini?

Paling parah

Masalah besar

Masalah kecil

Tidak parah sama sekali

## Lampiran 2. Kuesioner Penjarangan Populasi Penelitian

### A. Identitas Pasien

Nama Lengkap :  
Usia :  
Jenis Kelamin :  
Jurusan :  
Angkatan :  
No. Hp Aktif :

### B. Jawablah Pertanyaan dibawah ini

1. Apakah saat ini anda sedang menderita jerawat?

Ya

Tidak

2. Jika “Ya”, sudah berapa lama anda memiliki jeerawat sampai saat ini?

< (Kurang dari) satu minggu

Satu minggu

> ( Lebih dari) satu minggu

Satu bulan

3. Bagaimana pola munculnya jerawat yang anda alami selama ini?

Hanya saat menjelang haid/ stress/ konsumsi makanan tertentu

Karena pengaruh skincare/kosmetik

Tidak ada waktu tertentu/muncul kapan saja

Lain-lain

4. Apakah anda sudah melakukan terapi terhadap jerawat yang anda miliki?

Ya

Tidak

5. Jika “Ya”, terapi jenis apa yang anda lakukan?

Terapi mandiri

Terapi dengan resep dokter

Lain-lain

6. Apakah anda memiliki penyakit kulit selain jerawat?

Ya

Tidak

7. Jika “Ya”, sebutkan penyakit kulit selain jerawat yang diderita saat ini?

8. Kapan anda menderita jerawat pertama kali?

### Lampiran 3. Kuesioner CADI

#### KUESIONER CARDIFF ACNE DISABILITY INDEX (CADI)

<p>1. Dikarenakan oleh jerawat beberapa bulan terakhir, apakah saudara merasa sedih, frustrasi, dan malu?</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>(a) Sangat banyak</p> <p>(b) Banyak</p> <p>(c) Sedikit</p> <p>(d) Tidak sama sekali</p>
<p>2. Apakah menurut saudara, jerawat yang saudara derita mengganggu kehidupan sosial sehari-hari, kegiatan sosial, atau gangguan dalam menjalin hubungan dengan lawan jenis saudara?</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>(a) Berat, mempengaruhi semua aktivitas</p> <p>(b) Sedang, mempengaruhi sebagian besar aktivitas</p> <p>(c) Terkadang, atau hanya dalam beberapa aktivitas</p> <p>(d) Tidak sama sekali</p>
<p>3. Selama beberapa bulan terakhir, apakah saudara pernah</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>(a) Sepanjang waktu</p> <p>(b) Hampir setiap waktu</p>

<p>menghindari fasilitas umum atau memakai pakaian renang dikarenakan masalah jerawat?</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>(c) Kadang-kadang (d) Tidak sama sekali</p>
<p>4. Bagaimana saudara mendiskripsikan perasaan saudara tentang penampilan wajah saudara dalam beberapa bulan terakhir?</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>(a) Sangat depresi dan tidak senang (b) Biasanya cemas (c) Kadang-kadang cemas (d) Tidak sama sekali</p>
<p>5. Tolong jelaskan, menurut saudara seberapa parah jerawat yang dialami sekarang ini?</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>(a) Paling parah (b) Masalah besar (c) Masalah kecil (d) Tidak parah sama sekali</p>

## Lampiran 4. Rekapitulasi Kuesioner Penjaringan

Rekap Kuesioner FIX - Microsoft Excel

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	Nama Lengkap	Usia	Jenis Kelamin	Jurusan	Angkatan	Derajat Ak	Gangguan Kualitas Hidup			
2	Fitra Dzulfaida Mahasin	19	Wanita	Farmasi	2020	ringan	sedang			
3	Aridin Gustaf	18	Pria	Pendidikan Dokter	2020	ringan	ringan			
4	Yudintya Aisyah Ermandy	21	Wanita	Farmasi	2017	ringan	tidak terganggu			
5	Astrid Vira M	22	Wanita	Pendidikan Dokter	2017	ringan	ringan			
6	Ami Fini Faqih	22	Wanita	Farmasi	2017	ringan	sedang			
7	MUGI CAHYA RAMADHA	19	Wanita	Farmasi	2020	ringan	ringan			
8	Alfina Akhnes Febrianti	19	Wanita	Pendidikan Dokter	2019	ringan	ringan			
9	Juwita Tri Linda Pratiwi	22	Wanita	Pendidikan Dokter	2017	ringan	ringan			
10	Faidatul Amalina	18	Wanita	Farmasi	2020	ringan	ringan			
11	Kelvin Rahmat Hidayat Pr	20	Pria	Farmasi	2019	ringan	ringan			
12	Luthfia Asyda Almas	21	Wanita	Pendidikan Dokter	2017	ringan	sedang			
13	Kautsar Citra Nirmala	18	Wanita	Pendidikan Dokter	2020	berat	sedang			
14	Felia Kurniasan	21	Wanita	Farmasi	2017	ringan	sedang			
15	Diana Anggraeni	20	Wanita	Farmasi	2018	ringan	sedang			
16	Dilla Amalia	21	Wanita	Farmasi	2017	ringan	ringan			
17	Rizki Nunun Nihar	20	Wanita	Pendidikan Dokter	2019	sedang	berat			
18	Shoghly Salsabil Azila	19	Wanita	Farmasi	2019	ringan	ringan			
19	Fildzah Ghaisani Alfah	19	Wanita	Pendidikan Dokter	2019	ringan	ringan			
20	Siti Fadilla	20	Wanita	Pendidikan Dokter	2020	ringan	ringan			
21	Mahasya Khafralia	19	Wanita	Pendidikan Dokter	2019	ringan	ringan			
22	Berlana Nur Khatijah	21	Wanita	Farmasi	2018	ringan	sedang			
23	Intan Nadiyah Rahma	21	Wanita	Pendidikan Dokter	2018	sedang	sedang			
24	Masyithah Salsabila	19	Wanita	Pendidikan Dokter	2020	ringan	ringan			
25	Mutiara Nor Affah	21	Wanita	Pendidikan Dokter	2017	ringan	ringan			

## Lampiran 5. Surat Izin Etik Penelitian

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
*HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE*  
POLTEKKES KEMENKES SURABAYA  
*POLTEKKES KEMENKES SURABAYA*

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.EA/377/KEPK-Poltekkes\_Sby/V/2021

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

Peneliti utama : Hanun Shafira Qatrunnada  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
*Name of the Institution* UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Dengan judul:  
*Title*

**"Hubungan Antara Derajat Keparahan Akne Vulgaris dengan Kualitas Hidup Mahasiswa FKIK  
UIN Maulana Malik Ibrahim Malang"**

*"The Correlation Between the Severity of Acne Vulgaris and the Quality of Life of FKIK Students of UIN  
Maulana Malik Ibrahim Malang"*

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Februari 2021 sampai dengan tanggal 03 Februari 2022.

*This declaration of ethics applies during the period February 03, 2021 until February 03, 2022.*



## Lampiran 6. Kuesioner Penelitian *Acne Vulgaris* via Google Form

My Drive - Google Drive x Kuesioner Penelitian Akne Vulgaris x

docs.google.com/forms/d/1hAYAiBZYL9zQxo2JvCBvb-5f2xFmkCBHSkd1M7dcrD4/edit

Kuesioner Penelitian Akne Vulgaris

Questions Responses 23

Section 1 of 3

**Kuesioner Penelitian Akne Vulgaris**

Assalamualaikum wr. wb  
Google Form ini terbagi menjadi 3 section. Diharapkan peserta penelitian untuk mengisi seluruh pertanyaan dengan benar dan sesuai dengan kondisi peserta penelitian saat ini.

Jazakumullah Khairan Katsir

Nama Lengkap

Short answer text

Usia \*

Short answer text

## Lampiran 7. Rekapitulasi Kuesioner dalam format Microsoft Excel

	A	B	C	D	E	F	G	H
	Nama Lengkap	Usia	Jenis Kelamin	Jurusan	Angkatan	Derajat Ak	Gangguan Kualitas Hidup	
1	Fitra Dzulfaida Mahasin	19	Wanita	Farmasi		2020 ringan	sedang	
2	Aridin Gustaf	18	Pria	Pendidikan Dokter		2020 ringan	ringan	
3	Yudintya Aisyah Ermandy	21	Wanita	Farmasi		2017 ringan	tidak terganggu	
4	Astrid Vira M	22	Wanita	Pendidikan Dokter		2017 ringan	ringan	
5	Ami Fini Faqiha	22	Wanita	Farmasi		2017 ringan	sedang	
6	MUGI CAHYA RAMADHAN	19	Wanita	Farmasi		2020 ringan	ringan	
7	Alfina Akhnes Febrianti	19	Wanita	Pendidikan Dokter		2019 ringan	ringan	
8	Juwita Tri Linda Pratiwi	22	Wanita	Pendidikan Dokter		2017 ringan	ringan	
9	Faidatul Amalina	18	Wanita	Farmasi		2020 ringan	ringan	
10	Kelvin Rahmat Hidayat Prat	20	Pria	Farmasi		2019 ringan	ringan	
11	Luthfia Asyda Almas	21	Wanita	Pendidikan Dokter		2017 ringan	sedang	
12	Kautsar Citra Nirmala	18	Wanita	Pendidikan Dokter		2020 berat	sedang	
13	Felia Kurniasari	21	Wanita	Farmasi		2017 ringan	sedang	
14	Diana Anggraeni	20	Wanita	Farmasi		2018 ringan	sedang	
15	Dilla Amalia	21	Wanita	Farmasi		2017 ringan	ringan	
16	Rizki Nurun Nihar	20	Wanita	Pendidikan Dokter		2019 sedang	berat	
17	Shophy Salsabil Aqlia	19	Wanita	Farmasi		2019 ringan	ringan	
18	Fildzah Ghaisani Alifah	19	Wanita	Pendidikan Dokter		2019 ringan	ringan	
19	Siti Fadilla	20	Wanita	Pendidikan Dokter		2020 ringan	ringan	
20	Mahasya Khafiralia	19	Wanita	Pendidikan Dokter		2019 ringan	ringan	
21	Berliana Nur Khatijah	21	Wanita	Farmasi		2018 ringan	sedang	
22	Intan Nadiyah Rahma	21	Wanita	Pendidikan Dokter		2018 sedang	sedang	
23	Masyithah Salsabila	19	Wanita	Pendidikan Dokter		2020 ringan	ringan	
24	Mutiara Nor Afifah	21	Wanita	Pendidikan Dokter		2017 ringan	ringan	





