

SKRIPSI

**HUBUNGAN KECEMASAN DAN KEBERSIHAN
WAJAH DENGAN KEJADIAN *ACNE VULGARIS*
PADA MAHASISWA S1 KEPERAWATAN
SEMESTER VIII UNIVERSITAS
PAHLAWAN TUANKU
TAMBUSAI**



NAMA : NAFISAH AULIA PERTIWI

NIM : 1814201075

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2022**

SKRIPSI

**HUBUNGAN KECEMASAN DAN KEBERSIHAN
WAJAH DENGAN KEJADIAN *ACNE VULGARIS*
PADA MAHASISWA S1 KEPERAWATAN
SEMESTER VIII UNIVERSITAS
PAHLAWAN TUANKU
TAMBUSAI**



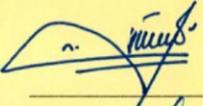
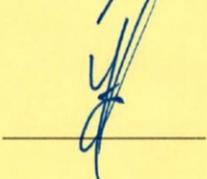
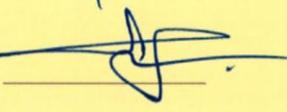
NAMA : NAFISAH AULIA PERTIWI

NIM : 1814201075

**Diajukan sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Keperawatan**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2022**

**LEMBARAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI
UJIAN SKRIPSI S1 ILMU KEPERAWATAN**

No	NAMA	TANDA TANGAN
1.	<u>NUR AFRINIS, M.Si</u> Ketua Dewan Penguji	
2.	<u>Ns. INDRAWATI, S.Kep, MKL</u> Sekretaris	
3.	<u>M.NIZAR SYARIF HAMIDI, A.Kep, M.Kes</u> Penguji 1	
4.	<u>FITRI APRIYANTI, SST, M.Keb</u> Penguji 2	

Mahasiswi :

NAMA : NAFISAH AULIA PERTIWI

NIM : 1814201075

TANGGAL UJIAN : 6 SEPTEMBER 2022

LEMBARAN PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI

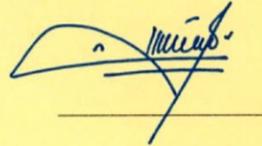
NAMA NAFISAH AULIA PERTIWI
NIM : 1814201075

NAMA

TANDA TANGAN

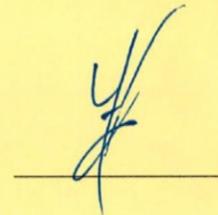
Pembimbing I :

NUR AFRINIS, M.Si
NIP. TT 096 542 086



Pembimbing II :

Ns. INDRAWATI, S.Kep, MKL
NIP. TT 096 542 066



Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai


Ns. ALINI, M.Kep
NIP. TT 096 542 079

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU
TAMBUSAI**

Skripsi, Agustus 2022

NAFISAH AULIA PERTIWI

**HUBUNGAN KECEMASAN DAN KEBERSIHAN WAJAH DENGAN
KEJADIAN *ACNE VULGARIS* PADA MAHASISWA S1 KEPERAWATAN
SEMESTER VIII UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

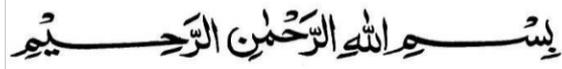
XV+ 62 Halaman + 6 Tabel + 4 Skema + 3 Gambar + 14 Lampiran

ABSTRAK

Acne vulgaris adalah penyakit kulit yang banyak terjadi dan mengenai hampir 80%-100% populasi. Menurut studi *Global Burden of Disease (GBD)*, *acne vulgaris* mengenai 85% dewasa muda dengan usia 12-25 tahun. Faktor penyebab terjadinya *acne vulgaris* sangat bervariasi (multifaktorial), namun secara pasti masih belum diketahui. Salah satu faktor risiko yaitu kecemasan serta kurangnya menjaga kebersihan kulit wajah yang dapat menimbulkan *acne vulgaris*. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan kecemasan dan kebersihan wajah dengan kejadian *acne vulgaris* pada mahasiswa S1 keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai dengan jumlah sampel 123 mahasiswa diambil dengan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan *chi square*. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang (53,7%) , memilki kebiasaan membersihkan wajah kurang baik (61,0%), dan sebanyak (64,2%) responden mengalami *acne vulgaris*. Terdapat hubungan kecemasan (*p-value*: 0,005), dan kebersihan wajah (*p-value*: 0,000) dengan kejadian *acne vulgaris* pada mahasiswa S1 keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Diharapkan bagi mahasiswa Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai agar dapat membiasakan membersihkan wajah baik dan manajemen ansietas diperlukan untuk menghindari kejadian *acne vulgaris*.

Kata Kunci : Acne Vulgaris, Kecemasan, Mahasiswa, Kebersihan Wajah
Daftar Bacaan : 24 (2011 – 2021)

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur Alhamdulillah peneliti sampaikan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Hubungan Kecemasan dan Kebersihan Wajah dengan Kejadian *Acne Vulgaris* pada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai**”.

Penelitian ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang tulus kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. H. Amir Luthfi, selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
3. Ns. Alini, M.Kep selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

4. Ibu Nur Afrinis, M.Si selaku pembimbing I dalam penyusunan proposal penelitian, yang telah meluangkan waktu, pemikiran, bimbingan, serta arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ns. Indrawati, S.Kep, MKL selaku pembimbing II dalam penyusunan proposal penelitian, yang telah meluangkan waktu, pemikiran, bimbingan, serta arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak M. Nizar Syarif Hamidi, A.Kep, M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan kritik dan saran dalam kesempurnaan skripsi ini.
7. Ibu Fitri Apriyanti, SST, M.Keb selaku Penguji II yang telah memberikan kritik dan saran dalam kesempurnaan skripsi ini.
8. Bapak/Ibu dosen pendidik selaku dosen program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan yang sudah membimbing penulis dalam perkuliahan sehingga mendapatkan ilmu yang bermanfaat.
9. Bagian Akademik beserta seluruh staf yang telah memberikan dukungan kerja sama dalam pengambilan data yang diteliti.
10. Ayahanda Yusri Kasim dan Ibunda Yulimar beserta Abangda Auzi Madani, S.T dan Adinda Auza Muzani yang selalu memberikan doa dalam setiap langkah yang saya jalani, serta terima kasih kepada keluarga besar yang selalu memberikan dukungan sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi.
11. Sahabat tercinta yang banyak membantu sehingga peneliti bisa menyelesaikan penelitian, kepada sahabat-sahabatku Adelya, Sovia

hamdari, Verasyahrinisa, Aldadepiarie, Melvi Melani, dan Mutya yang selalu memberikan semangat dan keceriaan dalam hidup peneliti.

12. Teman-teman pada program studi S1 Keperawatan Angkatan 2018 di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu namanya.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Bangkinang, Agustus 2022

Peneliti

Nafisah Aulia Pertiwi

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBARAN PERSETUJUAN	iii
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kajian Pustaka.....	10
1 Mahasiswa	10
2 Konsep Dasar <i>Acne Vulgaris</i>	10
a. Definisi <i>Acne Vulgaris</i>	10
b. Penyebab dan faktor <i>Acne Vulgaris</i>	11
c. Patogenesis <i>Acne Vulgaris</i>	14
d. Manifestasi Klinis <i>Acne Vulgaris</i>	17
e. Klasifikasi <i>Acne Vulgaris</i>	18
f. Jenis–jenis jerawat.....	20
g. Pengobatan <i>Acne Vulgaris</i>	22
h. Pencegahan <i>Acne Vulgaris</i>	23
i. Kejadian <i>Acne Vulgaris</i>	23
3 Kecemasan	24
a. Definisi Kecemasan.....	24
b. Tingkat Kecemasan	25
c. Faktor –faktor Penyebab Kecemasan	27

d. Dampak Kecemasan	28
e. Hasil Pengukuran Kecemasan	29
4 Kebersihan Wajah	31
a. Definisi Kebersihan Wajah	31
b. Tujuan Menjaga Kebersihan Wajah.....	31
c. Frekuensi Kebersihan Wajah	32
d. Pengukuran Kebersihan Wajah.....	32
5 Penelitian Terkait	33
B. Kerangka Teori.....	35
C. Kerangka Konsep	36
D. Hipotesis Penelitian.....	36

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian.....	37
1 Rancangan Penelitian	37
2 Alur penelitian.....	37
3 Prosedur Penelitian.....	38
4 Variabel Penelitian	39
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	39
1. Lokasi Penelitian	40
2. Waktu Penelitian	40
C. Populasi dan Sampel	39
D. Etika Penelitian	43
E. Alat Pengumpulan Data	44
F. Prosedur Pengumpulan Data	46
G. Definisi Operasional.....	46
H. Analisa Data	48

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden	50
B. Analisa Univariat	51
C. Analisa Bivariat.....	52

BAB V PEMBAHASAN

- A. Hubungan Kecemasan dengan Kejadian *Acne Vulgaris* pada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai..... 55
- B. Hubungan Kebersihan Wajah dengan Kejadian *Acne Vulgaris* pada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai..... 58

BAB VI PENUTUP

- A. Kesimpulan. 61
- B. Saran..... 62

DAFTAR PUSTAKA**LAMPIRAN**

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 : Jumlah Sampel Perkelas.....	43
Tabel 3.2 : Definisi Operasional.....	47
Tabel 4.1: Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, Umur, dan Kelas	50
Tabel 4.2: Analisa Univariat Kecemasan , Kebersihan Wajah, dan Kejadian <i>Acne Vulgaris</i>	51
Tabel4.3: Analisa Bivariat Hubungan Kecemasan dengan Kejadian <i>Acne Vulgaris</i>	52
Tabel 4.4 : Analisa Bivariat Hubungan Kebersihan Wajah dengan Kejadian <i>Acne Vulgaris</i>	53

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 : Kerangka Teori	35
Skema 2.2 : Kerangka Konsep	36
Skema 3.1 : Rancangan Penelitian	37
Skema 3.2 : Alur Penelitian.....	38

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 : Acne Ringan	18
Gambar 2.2 : Acne Sedang	18
Gambar 2.3 : Acne Berat	18

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Format Pengajuan Judul Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 7 : Surat Selesai Melakukan Penelitian
- Lampiran 8 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 9 : Master Tabel
- Lampiran 10 : Hasil Olahan SPSS
- Lampiran 11 : Hasil Uji Turnitin
- Lampiran 12 : Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 13 : Lembar Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 14 : Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada umumnya mahasiswa tingkat akhir adalah mahasiswa yang akan menyelesaikan kuliahnya dan sedang menghadapi tugas akhir (skripsi). Mahasiswa tingkat akhir dituntut untuk memiliki rasa optimis dan berperan aktif dalam menyelesaikan berbagai permasalahan, baik masalah akademis maupun non akademis. Mahasiswa tingkat akhir merupakan calon sarjana yang dibutuhkan dan memiliki tujuan untuk mencapai misi pengembangan kehidupan selanjutnya, yaitu dapat bekerja di bidang pekerjaan yang sesuai dengan minat dan kemampuannya (Permatasari, 2019).

Mahasiswa tingkat akhir seringkali mengalami masalah yang berhubungan dengan kulit wajah, salah satunya yaitu *Acne Vulgaris*. *Acne vulgaris* ialah istilah medis yang menerangkan banyak sekali jenis pada jerawat dimulai dari komedo putih (*white head*), komedo hitam (*black head*), papula, pustul, nodula, serta kista. *Acne vulgaris* bisa terjadi diberbagai daerah pada bagian kulit seperti wajah, leher, punggung, dada dan lengan atas. *Acne vulgaris* yang belum mengalami peradangan yaitu masih dalam bentuk komedo (Aini et al., 2019).

Acne vulgaris adalah penyakit kulit yang banyak terjadi dan mengenai hampir 80%-100% populasi. Menurut studi *Global Burden of Disease (GBD)*, *acne vulgaris* mengenai 85% dewasa muda dengan usia 12-25 tahun. *Acne vulgaris* secara konsisten merupakan tiga kondisi kulit paling

sering terjadi pada populasi umum, seperti yang diidentifikasi oleh penelitian besar di Inggris, Prancis dan Amerika Serikat dan dilaporkan pada orang dewasa muda di berbagai negara di seluruh dunia. *Acne vulgaris* ini adalah penyakit kulit yang sangat umum di Indonesia. Penyakit ini tidak mengancam jiwa, tetapi masalah kosmetik fisik sering terjadi, *acne vulgaris* yang berat akibat dari bekas luka seringkali merupakan keluhan psikologis dari orang-orang yang telah mempengaruhi lingkungan sosial, bahkan sebagai alasan kurangnya kepercayaan diri pada individu. Beberapa penelitian yang berhubungan dengan *acne vulgaris* menyimpulkan bahwa pasien terpengaruh *acne vulgaris* memiliki masalah fungsional dan emosional sebagai akibat dari penyakitnya (Panonsih et al., 2021).

Acne Vulgaris adalah suatu penyakit yang tidak hanya berdampak secara langsung melalui fisik pada pasien, namun *acne vulgaris* ini juga dapat memberikan dampak psikologis seperti rasa kecemasan, rendah diri dan depresi, bahkan pada beberapa orang yang sangat terpuruk dengan jerawat bisa menyebabkan seseorang berpikir untuk mengakhiri hidupnya dengan melakukan bunuh diri. Oleh karena itu pentingnya kita mengetahui penatalaksanaan dan perilaku yang benar saat terjadinya *acne vulgaris* untuk meminimalkan komplikasi atau infeksi sekunder yang mempengaruhi keindahan pada wajah yang dapat memiliki efek ke psikologis (Adelia, 2021).

Meskipun umum terjadi, penyebab dari *acne vulgaris* belum diketahui secara pasti. Patogenesis *acne vulgaris* bersifat multifaktorial antara lain produksi sebum yang berlebihan, kelenjer minyak pada wajah, kolonisasi bakteri *propionibacterium acnes*, dan inflamasi (Sitohang dkk, 2016). *Acne vulgaris* mempengaruhi sekitar 9,4% populasi dunia dan merupakan penyakit yang sering terjadi sehingga berada di urutan ke-8 di dunia dan urutan ke-3 di Indonesia. *Acne vulgaris* biasanya terjadi pada remaja hingga dewasa (Jozilyn et al., 2020)

Menurut *American Academy of Dermatology*, klasifikasi *acne* terdiri dari 3 yaitu *acne* ringan terdapat komedo <25, pustul <10, nodul 0, *acne* terdapat >25, pustul 10-30, nodul >10 dan *acne* berat terdapat komedo 0, pustul >30, nodul >10.

Menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan kelamin Indonesia (PERDOSKI) prevalensi *acne vulgaris* di Indonesia merupakan kasus ke-3 yang terbanyak datang ke Rumah Sakit. *Acne vulgaris* sering terjadi pada remaja dan dapat bertahan sampai dewasa (Prima, 2018). Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) usia remaja yaitu berumur 10-24 tahun (Jozilyn et al., 2020).

Acne Vulgaris adalah penyakit yang dipengaruhi atau dipicu oleh banyak faktor, yaitu genetika, lingkungan, hormon, emosi, diet, trauma, kosmetik, dan stres akibat obat. Seringkali pasien telah mencoba banyak perawatan dan pengobatan, tetapi tidak memberikan hasil yang positif. Salah satu faktor risiko yaitu kecemasan serta kurangnya menjaga

kebersihan kulit wajah dapat menimbulkan *acne vulgaris*. Oleh karena itu, identifikasi faktor pencetus dan pemilihan pengobatan yang tepat diperlukan dalam penatalaksanaan pasiennya (Ayudianti & Indramaya, 2014).

Penyebab *acne vulgaris* terdiri dari berbagai faktor. Beberapa faktor yang menyebabkannya, seperti produksi sebum berlebih yang diinduksi androgen, hiperkeratosis, aktivitas *propionibacterium acnes*, peradangan, diet, genetik atau non-genetik, kongesti folikel sebacea dan jenis lainnya, yang bertanggung jawab atas *acne vulgaris* (Salma, 2021). Sintesis hormon androgen dapat ditingkatkan oleh *Hypothalamic-Pituitary Adrenal axis* (HPA), salah satunya adalah karena kecemasan. Kecemasan merangsang HPA, meningkatkan hormon androgen, dan menggantikan androgen testosteron dengan dihidrotestosteron. Hal ini karena adanya peningkatan produksi sebum dan proliferasi dan diferensiasi sel sebacea mengaktifkan *Propionibacterium acnes*, menyebabkan peradangan dan *acne vulgaris* (Salsabila, 2019a).

Kecemasan adalah reaksi yang dihasilkan dari efek stres dalam kehidupan sehari-hari, seperti dilema kesehatan, pendidikan, dan lingkungan (Salsabila, 2019b). Keadaan seperti ini dapat menimbulkan perasaan yang tidak nyaman dan kecemasan pada pasien, dan jika kecemasan ini berlangsung terus menerus dan berlangsung lama, kadang disebut juga sebagai gangguan kecemasan. Kecemasan ini juga bisa diartikan sebagai frekuensi indikasi pada bahaya dalam diri yang dapat

memungkinkan orang untuk cepat mencari solusi untuk menyelesaikan masalah (Dean, 2016).

Kecemasan ini dapat mempengaruhi apa yang akan terjadi atau dicapai seorang mahasiswa, terutama kecemasan sedang hingga panik. Semakin tinggi tingkat kecemasan, semakin banyak mekanisme koping yang harus digunakan individu untuk mengatasi kecemasan yang muncul. Ketika mahasiswa mengalami kecemasan, individu menggunakan berbagai mekanisme koping untuk mengatasi kecemasan, termasuk: kemampuan individu, dukungan sosial, kepemilikan materi (aset material), keyakinan positif individu. Ini dapat menyebabkan perilaku patologis jika seseorang tidak mampu menghadapi rasa takut secara konstruktif (Salsabila, 2019). Penelitian terkait ini yang menghubungkan antara tingkat kecemasan dengan timbulnya *Acne Vulgaris* pada Mahasiswa Pendidikan Dokter Universitas Hasanuddin Angkatan 2014-2017 (Prasetya, 2017).

Faktor lain yang dapat menyebabkan *Acne Vulgaris* adalah kebersihan wajah. Kebersihan wajah adalah kebersihan yang bertujuan untuk menghilangkan bakteri, kotoran dan mengurangi sebum serta kotoran tanpa menghilangkan lipid barrier pada kulit wajah. Kebersihan wajah, yang juga dikenal sebagai *facial cleansing* adalah langkah awal untuk mendukung perawatan wajah dengan pembersih, pelembab, toner, dan pencerah. Salah satu cara *facial* dapat mengurangi timbulnya jerawat adalah dengan membersihkan kulit wajah, seperti mencuci muka. Mencuci wajah dengan benar adalah 3 kali sehari, tidak diperbolehkan mencuci

wajah dengan menggosok atau mengeringkan secara berlebihan karena akan menghilangkan minyak alami kulit dan dapat menyebabkan iritasi. Dan itu juga merangsang produksi minyak berlebih dan memperpanjang siklus jerawat. Mencuci wajah saja tidak cukup untuk menjaga kebersihan wajah. Oleh karena itu, perlu untuk mempromosikan penggunaan bahan pembersih atau penyegar udara (Prima, 2018).

Dalam aktivitas sehari-hari, kulit wajah tidak bisa lepas dari kotoran, baik itu kotoran, keringat maupun kosmetik. Penggunaan kosmetik secara bergantian, tebal dan jangka panjang dapat menyebabkan *Acne Vulgaris*. Alasan utamanya adalah karena faktor minyak berlebih yang ditambahkan dalam bahan kosmetik untuk membuat kulit lebih halus. Kandungan minyak ini dapat menyumbat pori-pori dan akhirnya menimbulkan *Acne Vulgaris*. Singkatnya, menjaga kebersihan wajah dipahami sebagai langkah untuk menghilangkan kotoran dan minyak berlebih di wajah. Sangat penting untuk membersihkan wajah secara teratur dan menggunakan pembersih yang tepat. Terutama bagi mereka yang memiliki kulit berminyak dan cenderung berjerawat (Sihombing, 2021).

Mahasiswa program studi Keperawatan merupakan mahasiswa yang mempunyai jadwal yang cukup padat. Membersihkan wajah segera setelah beraktivitas atau menggunakan kosmetik jarang sekali dilakukan. Mengingat banyaknya angka kejadian *acne vulgaris* pada dewasa saat ini terutama faktor penyebabnya adalah kebersihan wajah. Penelitian terkait ini yang berhubungan antara kebersihan wajah dan kejadian *acne vulgaris*

pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Sumatera Utara (Sihombing, 2021).

Berdasarkan *survey* awal penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada 27 Juni 2022 terhadap 15 orang di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Fakultas Ilmu Kesehatan program studi S1 Keperawatan semester 8 melalui wawancara langsung, hasil *survey* awal yaitu diantara 11 orang (73%) yang mengalami masalah *acne vulgaris*, 8 orang (53%) yang mengalami jerawat yang terasa gatal dan nyeri, 6 orang (40%) yang mengalami jenis kulit yang berminyak, 10 orang (67%) mengalami masalah jerawat apabila tidak mencuci wajah atau membersihkan wajah, dengan kebersihan wajah yang dikategorikan kurang baik, 8 orang (53%) merasa tegang, lesu, gelisah, dalam menghadapi tugas akhir dengan kecemasan gejala sedang.

Penelitian sebelumnya mengenai hubungan antara kecemasan dan kebersihan wajah dengan kejadian *acne vulgaris* pada Mahasiswa tingkat akhir Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta angkatan 2017 (Safitri et al., 2021). Mahasiswa program studi Keperawatan merupakan mahasiswa yang mempunyai jadwal yang cukup padat, dengan kegiatan yang dilakukan saat ini yaitu menyusun tugas akhir (skripsi) yang dapat membuat pikiran jadi gelisah dan khawatir. Membersihkan wajah segera setelah beraktivitas atau menggunakan kosmetik jarang sekali dilakukan. Mengingat banyaknya angka kejadian *acne vulgaris* pada remaja dan dewasa saat ini dan

membuat peneliti tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kecemasan dan Kebersihan Wajah dengan Kejadian *Acne Vulgaris* pada Mahasiswa S1 Keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai”.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang, rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Apakah ada hubungan antara kecemasan dengan kejadian *acne vulgaris* pada mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai ?./!/?
2. Apakah ada hubungan antara kebersihan wajah. dengan kejadian *acne vulgaris* pada mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara kecemasan, kebersihan wajah dengan kejadian *acne vulgaris* pada seluruh mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kecemasan, kebersihan wajah dan kejadian *acne vulgaris* pada seluruh mahasiswa Progran Studi S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai..mma

- b. Untuk menganalisis hubungan antara kecemasan dengan kejadian *acne vulgaris* pada seluruh mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- c. Untuk menganalisis hubungan antara kebersihan wajah dengan kejadian *acne vulgaris* pada seluruh mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi ilmiah tentang *acne vulgaris* hubungan antara kecemasan dan kebersihan wajah dengan kejadian *acne vulgaris*.

2. Aspek praktis.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya sebagai salah satu sumber informasi dan pendidikan mengenai kecemasan dan kebersihan wajah dengan kejadian *acne vulgaris* serta menjadi tambahan perpustakaan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan kesehatan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Pustaka

1. Mahasiswa

Secara umum mahasiswa tingkat akhir adalah mahasiswa yang hampir menyelesaikan mata kuliahnya dan sedang mengambil tugas akhir (skripsi). Mahasiswa tingkat akhir dituntut untuk memiliki rasa optimis dan berperan aktif dalam menyelesaikan berbagai permasalahan, baik masalah akademis maupun non akademis. Mahasiswa tingkat akhir merupakan calon sarjana yang diharapkan telah memiliki arah tujuannya dalam menjalankan tugas perkembangan berikutnya dalam hidup yaitu dapat bekerja pada bidang pekerjaan yang sesuai dengan minat dan kemampuannya (Permatasari, 2019).

2. Konsep Dasar *Acne Vulgaris*

b. Definisi *Acne Vulgaris*

Acne vulgaris adalah istilah medis yang menunjukkan berbagai jenis pada jerawat dimulai dari komedo putih (*white head*), komedo hitam (*black head*), *papula*, pustule, nodula, dan kista. *Acne vulgaris* bisa terjadi di berbagai tempat pada bagian kulit seperti wajah, leher, punggung, dada dan lengan atas. *Acne vulgaris* yang belum mengalami inflamasi yaitu masih dalam bentuk komedo (Aini et al., 2019).

Acne vulgaris adalah kondisi kulit yang paling umum yang mempengaruhi remaja di seluruh dunia. *Acne vulgaris* secara konsisten mewakili tiga kondisi kulit yang paling umum pada populasi umum, seperti yang ditemukan dalam penelitian besar di Inggris, Perancis, dan USA serta dilaporkan pada orang dewasa muda di berbagai negara di seluruh dunia (Panonsih et al., 2021).

c. Penyebab dan Faktor yang Mempengaruhi *Acne Vulgaris*

Menurut Afriyanti (2015) etiologi dari *acne vulgaris* sendiri belum diketahui secara pasti, namun penyakit ini merupakan suatu penyakit multifaktorial, baik berupa faktor instrinsik maupun faktor ekstrinsik adalah:

1) Faktor genetik

Acne vulgaris kemungkinan besar penyakit ini merupakan penyakit genetik dimana pada penderita terdapat peningkatan respon unit pilosebaceus terhadap kadar normal androgen dalam darah.

2) Faktor hormonal

Kebanyakan wanita lesi *acne vulgaris* menjadi lebih aktif kurang lebih satu minggu sebelum haid karena hormon progesteron. Dalam kadar estrogen tertentu dapat menekan pertumbuhan *acne* karena menurunkan kadar gonadotropin yang berasal dari kelenjer hipofisis. Hormon Gonadotropin mempunyai efek menurunkan produksi sebum. Produksi sebum tetap selama

siklus menstruasi, akan tetapi kadang menyebabkan *acne premenstrual*.

3) Makanan atau Diet

Terdapat makanan yang memperberat *acne vulgaris* antara lain adalah makanan tinggi lemak (gorengan, kacang, susu, keju, dan sejenis lainnya), makanan tinggi karbohidrat (makanan manis, dan coklat), alcohol, makanan pedas, dan makanan tinggi yodium (garam).

4) Faktor kosmetik

Bahan-bahan komedogenik seperti lanolin, petrolatum, minyak atsiri dan bahan kimia murni (*butyl stearate, asam oleik, lauril alcohol*) dapat menyebabkan *acne*. Untuk jenis bedak yang sering menyebabkan *acne* adalah bedak padat (*compact powder*).

5) Faktor infeksi dan trauma

Karena adanya peningkatan jumlah dan aktifitas flora folikel yang terdiri dari *propionibacterium acnes, corynebacterium acnes, pityrosporum ovale* dan *staphylococcus epidermidis* dan mengakibatkan peradangan dan infeksi pada folikel pilosebacea. Bakteri-bakteri ini berperan dalam proses kemotaksis inflamasi dan pembentukan enzim lipolitik yang mengubah fraksi lipid sebum dan berperan dalam iritasi epitel folikel dan mempermudah terjadinya *acne*.

Selain itu trauma fisik berupa gesekan maupun tekanan dapat juga merangsang timbulnya *acne vulgaris*. Dimana faktor mekanika tersebut dapat berupa gesekan, tekanan, peregangan, garukan, dan cubitan pada kulit sehingga keadaan ini dikenal sebagai *acne mekanika*.

6) Kondisi kulit

Kondisi kulit juga berpengaruh terhadap *acne vulgaris*. Ada empat jenis kulit wajah, yaitu :

- a) Kulit normal, ciri-cirinya: kulit tampak segar, sehat, bercahaya, berpori halus, tidak berjerawat, tidak berpigmen, tidak berkomedo, tidak bernoda, elastisitas baik.
- b) Kulit berminyak, ciri-cirinya: mengkilat, tebal, kasar, berpigmen, berpori besar.
- c) Kulit kering, ciri-cirinya: pori-pori tidak terlihat, kencang, keriput, berpigmen.
- d) Kulit kombinasi, ciri-cirinya: dahi, hidung, dagu berminyak, sedangkan pipi normal/kering atau sebaliknya.
- e) *Acne* adalah jenis kulit yang berhubungan dengan minyak. Kulit minyak dan kotor oleh debu, polusi udara maupun sel-sel kulit mati yang tidak dapat melepaskan dapat menyebabkan penyumbatan pada saluran kelenjer sebacea dan dapat menimbulkan *acne*.

7) Faktor pekerjaan

Karyawan-karyawan pabrik banyak juga ditemukan penderita *acne* dimana mereka selalu terpapar bahan-bahan kimia seperti oli dan debu-debu logam. *Acne* ini biasanya disebut "*Occupational Acne*".

8) Faktor Kebersihan Kulit wajah

Kebersihan wajah disini dimaksudkan adalah perilaku perawatan wajah yang dapat mengurangi kejadian AV, sebagai contoh mencuci wajah. Mencuci wajah yang baik yaitu dua kali sehari, tidak diperkenankan mencuci wajah, menggosok wajah dan mengeringkan wajah yang berlebihan karena dapat menyebabkan iritasi, merangsang memproduksi minyak yang berlebih dan memperpanjang siklus jerawat. Kebersihan wajah tidak cukup dengan mencuci wajah, oleh karena itu perlu didukung dengan menggunakan pembersih, penyegar, dan penipis wajah. Kebanyakan dermatologis menyarankan bahwa kebersihan wajah itu diperlukan untuk menjaga kesehatan kulit wajah.

d. Patogenesis *Acne Vulgaris*

Menurut (Adelia, 2021) terdapat 4 patogenesis yang sangat berpengaruh pada timbulnya *Acne Vulgaris* yaitu :

1) Produksi sebum yang berlebih

Trigliserida, asam lemak bebas, wax ester, skualen, dan kolesterol merupakan bagian dari sebum. Pada penderita *acne*

vulgaris memiliki kadar wax ester, trigliserida, dan skualen yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang normal. Ekskresi sebum berada dibawah control hormone androgen. Trigliserida dan *lipoperoxidase* merupakan komponen yang mempunyai peranan utama dalam proses patogenesis *acne vulgaris*. Trigliserida akan terpecah menjadi asam lemak bebas oleh floral normal di unit pilosebaceous atau folikel sebacea yaitu, *propionibacterium acne*.

Bakteri *propionibacterium acne* akan mengalami kolonisasi, hal ini disebabkan oleh adanya asam lemak tersebut Asam lemak tersebut. Sitokin proinflamasi dan mengaktivasi jalur *Peroxisome Proliferator-Activated Reseptor* (PPAR), yang menyebabkan terjadinya peningkatan pada sebum, hal ini disebabkan akibat adanya hasil proses dari lipoperoksidase.

2) Hiperproliferasi epidermis folikular sehingga terjadi sumbatan folikel

Lesi komedo dihasilkan akibat adanya Hiperproliferasi epidermal folikular, dimana awal dari lesi *acne* akan ditandai dengan mikrokomedo. Komedo terbentuk karena adanya kesalahan deskuamasis panjang folikel. Pada pasien *acne* dapat terjadinya abnormal deskuamasis. Pada keadaan umum epitel dilepaskan dengan cara satu per satu kedalam lumen tetapi dalam keadaan ini, epitel tidak dilepaskan secara satu per satu bagaimana biasanya terjadi. Adanya lonjakan dari proliferasi keratinosit basal dan

berdeferensiasi dari sel ratinosit folikular, hal tersebut mungkin disebabkan karena kurangnya kadar asam linoleat sebasa dari biasanya.

Lapisan granulosum akan terbentuk lebih tebal, tonofilamen dan butir-butir keratohyalin terjadi peningkatan, kadar dari lipid meningkat hingga menjadi tebal dan terjadi suatu bentuk sumbatan. Diduga rangsangan hormon androgen, meningkatnya aktivitas Interleukin- 1α , penurunan kadar asam linoleat dan pengaruh bakteri merupakan salah satu faktor dari beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya rangsangan terhadap hiperproliferasi keratinosit dan meningkatnya adhesi.

3) Proses Inflamasi

Mikrokomedo yang terjadi akibat suatu sumbatan akan menyebabkan lesi mikrokomedo tersebut akan tumbuh berkembang dengan keratin yang padat, sebum dan bakteri *Propionibacterium acnes* yang pada nantinya akan terjadi rupturnya dinding folikel. Rupturnya dinding folikel tersebut dengan cepat merangsang proses inflamasi. Pada sekitar kurun waktu 24 jam setelah rupturnya dari dinding folikel maka limfosit akan berkelompok menjadi satu, limfosit CD4+ ditemukan di sekitar folikel rambut sedangkan CD8+ di daerah perivaskuler. Satu hingga dua hari setelah ruptur komedo, neutrofil menjadi sel yang dominan di sekitar mikrokomedo tersebut.

Propionibacterium acnes berperan dalam patogenesis *acne* dengan menghasilkan enzim lipase, protease, hialuronidase yang penting untuk mengubah trigliserida menjadi asam lemak bebas atau *Free Fatty Acid* (FFA) yang berperan dalam proses inflamasi dan mengeluarkan faktor kemotaktik.

4) Aktivitas kolonisasi *Propionibacterium acnes* (PA)

Propionibacterium acne merupakan bakteri atau mikroorganisme utama di daerah infra infundibulum yang dapat menyebabkan terjadinya *Acne Vulgaris*. Bakteri ini dapat menembus sampai ke permukaan kulit dengan mengikuti aliran sebum. Bakteri ini akan dapat menaikkan jumlah kadar trigliserida dalam sebum, trigliserida merupakan nutrisi untuk bakteri itu tersebut.

e. **Manifestasi *Acne Vulgaris***

Lesi utama pada *acne* adalah komedo yaitu pelebaran folikel rambut yang berisi sebum. Komedo yang berwarna hitam akibat mengandung unsur melanin disebut komedo hitam atau komedo terbuka black head, sedangkan komedo yang berwarna putih karena letaknya lebih dalam sehingga tidak mengandung unsur melanin disebut komedo putih atau komedo tertutup (*white head*). Lesi *acne* lainnya dapat berupa papula yang terlihat seperti penonjolan kulit <1cm, pustula berupa seperti vesikel yang mengandung pus, nodul dan

kista. Lokasi predileksi *acne* pada wajah, bahu, dada, punggung, dan lengan atas.

Jaringan parut dapat merupakan komplikasi dari *acne*, baik pada *acne* inflamasi maupun non-inflamasi. Keluhan *acne* dapat berupa sensasi gatal atau sakit, namun lebih sering karena keluhan estetik (Usodo, 2017).

f. **Klasifikasi *Acne Vulgaris***

Menurut *American academy of Dermatology* klasifikasi *Acne* adalah sebagai berikut:

- 1) Ringan : komedo <25 , pustul <10 , nodul 0



Gambar 2.1 : Acne Ringan

- 2) Sedang : komedo >25, pustul 10-30, nodul >10



Gambar 2.2 : Acne Sedang

- 3) Berat : komedo 0, pustul >30, nodul >10



Gambar 2.3 : Acne Berat

Klasifikasi lainnya oleh (Waluyo, 2019) yang mengelompokkan *acne vulgaris* menjadi :

a) Acne komedonal

Grade 1: Kurang dari 10 komedo pada tiap sisi wajah

Grade 2 : 10-25 komedo pada tiap sisi wajah

Grade 3 : 25-50 komedo pada tiap sisi wajah

Grade 4 : Lebih dari 50 komedo pada tiap sisi wajah

b) Acne papulopustul

Grade 1 : Kurang dari 10 lesi pada tiap sisi wajah

Grade 2 : 10-20 lesi pada tiap sisi wajah

Grade 3 : 20-30 lesi pada tiap sisi wajah

Grade 4 : Lebih dari 30 lesi pada tiap sisi wajah

c) Acne konglobata

Merupakan bentuk *acne* yang berat, sehingga tidak ada pembagian tingkat beratnya penyakit. Biasanya lebih banyak diderita oleh laki-laki. Lesi yang khas terdiri dari nodulus yang bersambung, yaitu suatu masa besar berbentuk kubah berwarna merah dan nyeri. Nodul ini mula-mula padat, tetapi kemudian dapat melunak mengalami fluktuasi dan regresi, dan sering meninggalkan jaringan parut .

g. Jenis - jenis Jerawat

Menurut Maharani (2015) ada beberapa jenis jerawat, diantaranya:

1) Jerawat biasa

Jenis jerawat ini mudah dikenal, tonjolan kecil berwarna pink atau kemerahan. Jenis jerawat ini terjadi karena pori-pori yang tersumbat terinfeksi oleh bakteri *propionibacterium acne*. Di beri nama *propionibacterium* karena mampu memproduksi asam propionik (*Propionic Acid*). Bakteri ini merupakan jenis anearobik sehingga dapat hidup tanpa butuh oksigen, dan mempunyai ciri-ciri aerotolorent yang menimbulkan iritasi pada daerah sekitarnya.

2) Komedo

Komedo muncul akibat kelebihan minyak pada kelenjar sebaceos dan kondisi kulit yang tidak bersih. Saat teroksidasi keratin dan sebum berubah menjadi hitam (komedo berkepala hitam). Biasa komedo ini muncul pada permukaan hidung, pipi, dagu, dan bagian tubuh lainnya.

Komedo bisa diangkat dengan bantuan plester khusus dan sabun dengan butiran scrub. Namun, cara paling ampuh untuk menghilangkan komedo adalah memencetnya supaya keluar, menggunakan alat khusus.

3) Jerawat radang

Acne conglobata yang berupa jerawat radang adalah penyakit kulit yang diikuti dengan komedo, benjolan, dan abses. Biasanya kondisi ini terjadi pada usia 18 sampai 30 tahun dan bisa juga berlangsung lama. Penyebab jerawat radang ini tidak diketahui, tetapi berhubung dengan hormon testosteron dan penggunaan steroid.

4) Jerawat konglobata

Jenis jerawat yang satu ini berupa bisul berukuran besar yang menumpuk menjadi satu, kemudian tumpukan bisul tersebut membentuk gelombang yang berisi nanah.

5) Jerawat dada dan punggung

Disebut jerawat dada dan punggung karena tumbuhnya di dada dan di punggung. Jerawat ini timbul karena hormon testosteron dalam darah.

6) Jerawat *medicametosa*

Jenis jerawat ini sering terjadi dikarenakan efek samping dari obat-obatan. Obat yang menyebabkan terjadinya jerawat yaitu sejenis antibiotik dan pentastabil mood juga bisa menyebabkan terjadinya jerawat.

7) Jerawat neonatorium

Jerawat ini tumbuh karena rembesan sebum yang berlebihan pada anak-anak. Jerawat ini bisa timbul karena perpindahan hormon ibu ke anak.

8) Jerawat rosacea

Biasanya ini banyak dialami usia 30 ke atas. Muncul di pipi, hidung, dahi, dagu sehingga kemungkinan muncul bintik-bintik jerawat dan kulit akan rusak dan kondisi ini harus ditangani dokter ahli kulit supaya tidak lebih parah.

h. Pengobatan *Acne Vulgaris*

Pengobatan acne dibagi menjadi medikamentosa dan non medikamentosa menurut (Prasetya, 2017) :

1) *Medikamentosa*

a) Pengobatan topikal

Pengobatan topikal dilakukan untuk mencegah pembentukan komedo, menekan peradangan, dan mempercepat penyembuhan lesi. Obat topikal terdiri atas: bahan iritan yang dapat mengelupas kulit, antibiotika topikal yang dapat mengurangi jumlah mikroba dalam folikel *acne vulgaris*, anti peradangan topikal, dan lainnya seperti asam laktat 10% untuk menghambat pertumbuhan jasad renik.

b) Pengobatan sistemik

Pengobatan ditujukan terutama untuk menekan pertumbuhan jasad renik disamping juga mengurangi reaksi radang, menekan produksi sebum, dan mempengaruhi perkembangan hormonal. Obat sistemik terdiri atas: anti bakteri sistemik, obat hormonal untuk menekan produksi androgen dan secara kompetitif menduduki reseptor organ target di kelejar sebacea.

2) *Non medikamentosa*

Nasehat untuk memberitahu mengenai seluk beluk *acne vulgaris* seperti perawatan wajah, perawatan kulit kepala dan rambut, kosmetik, diet dan faktor psikosomatik.

i. Pencegahan *Acne Vulgaris*

Menurut (Prasetya, 2017) pencegahan yang dapat dilakukan untuk menghindari jerawat adalah sebagai berikut :

- 1) Menghindari terjadinya peningkatan jumlah lipid sebum dengan cara diet rendah lemak dan karbohidrat serta melakukan perawatan kulit untuk membersihkan permukaan kulit dari kotoran.
- 2) Menghindari terjadinya faktor pemicu, misalnya : hidup teratur dan sehat, cukup berolahraga sesuai kondisi tubuh, hindari stres; penggunaan kosmetika secukupnya menjauhi terpacunya kelenjar minyak, misalnya minuman keras, pedas, rokok, dan sebagainya.

3) Memberikan informasi yang cukup pada penderita mengenai penyebab penyakit, pencegahan dan cara maupun lama pengobatannya serta prognosisnya. Hal ini penting terhadap usaha penatalaksanaan yang dilakukan yang membuatnya putus asa atau kecewa.

i. Kejadian *Acne Vulgaris*

Kuesioner pada *acne vulgaris* menggunakan kuesioner yang terdiri dari satu pertanyaan, dimana pertanyaan tersebut dilakukan dengan observasi langsung kepada responden dengan *acne vulgaris*.

Kejadian acne vulgaris :

1. Ya, Jika terdapat ada papul,nodul dan pustule.
2. Tidak, Jika tidak terdapat ada papul,nodul dan pustule.

3. Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu reaksi yang timbul akibat stress yang dialami sehari-hari seperti masalah kesehatan, pendidikan dan lingkungan (Salsabila, 2019). Kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Ii, 2020).

b. Tingkat Kecemasan

Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, Menurut (Ii, 2020) mengidentifikasi empat tingkatan kecemasan, yaitu :

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

2) Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi : sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

3) Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu : persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

4) Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat

terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian.

c. Faktor –faktor Penyebab Kecemasan

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa - peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Menurut (Salma, 2021) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu :

1) Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

2) Emosi Yang Ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

3) Sebab - Sebab Fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan semasa remaja dan sewaktu terkena suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

d. Dampak Kecemasan

Menurut (M. Area, 2018) rasa takut dan cemas dapat menetap bahkan meningkat meskipun situasi yang betul-betul mengancam tidak ada, dumbuh berlebihan dibandingkan dengan bahaya yang sesungguhnya, emosi ini menjadi tidak adaptif. Kecemasan yang berlebihan dapat mempunyai dampak yang merugikan pada pikiran serta tubuh bahkan dapat menimbulkan penyakit-penyakit fisik dan membagi beberapa dampak dari kecemasan kedalam beberapa simtom, antara lain:

1) Simtom suasana hati

Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur, dan dengan demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah.

2) Simtom kognitif

Kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan keprihatinan pada individu mengenai hal-hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak memperhatikan masalah-masalah real yang ada, sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif, dan akhirnya dia akan menjadi lebih merasa cemas.

3) Simtom motor

Orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motor menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari-jari kaki mengetuk-ngetuk, dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari apa saja yang dirasanya mengancam.

Meninjau uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dampak dari kecemasan adalah simtom suasana hati, simtom kognitif dan simtom motor.

e. Hasil Pengukuran Kecemasan

salah satu cara untuk mengukur tingkat kecemasan adalah dengan menggunakan kuesioner *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI) yang dibuat oleh Spielberger, Gorsuch dan Luschene pada tahun 1968. STAI dirancang untuk mengukur *A-State* (keadaan cemas) dan *A-Trait* (ciri cemas). Instrumen ini pada awalnya dikembangkan sebagai instrument penelitian

untuk mempelajari kecemasan pada sampel orang dewasa dan dapat digunakan dengan sampel pasien (Mcdowell, 2016).

Skala untuk *state* terdiri dari 20 item yang mencerminkan reaksi *transie psikologis* dan *fisiologis* yang secara langsung terkait dengan situasi buruk pada saat tertentu yang dicirikan oleh timbulnya rasa ketakutan, tegang, gelisah, dan khawatir, sedangkan skala *trait* terdiri dari 20 item untuk mengukur kecemasan sebagai karakteristik dari personal atau ciri menetap yang stabil. Ada empat aspek utama dari skala *trait* yang terkait dengan situasi tertentu yaitu ancaman evaluasi sosial, ancaman bahaya fisik, ancaman ambigu, dan ancaman dalam situasi yang tidak berbahaya atau rutinitas sehari-hari. Rentang skor untuk kecemasan STAI adalah 20-39 kecemasan ringan, 40-59 kecemasan sedang, 60-80 kecemasan berat (Leal et al., 2017)

Kuesioner STAI terdapat 4 pilihan jawaban pada setiap bagiannya dan setiap item pertanyaan mempunyai rentang angka pilihan 1 sampai 4 dengan nilai setiap bagian sebagai berikut : pernyataan positif dinyatakan dengan skor 1 = tidak merasakan, 2 = sedikit merasakan, 3 = cukup merasakan, 4 = sangat merasakan. Sedangkan pada pertanyaan negatif dinyatakan dengan skor 1 = sangat merasakan, 2 = cukup merasakan, 3 = sedikit merasakan, 4 = tidak merasakan. dan pada indikator.

Penjumlahan skor hasil pengisian kuesioner untuk skala kecemasan, dimasukkan ke dalam pembagian kategori yaitu:

- 1) Kecemasan ringan jika skor 20-39
- 2) Kecemasan sedang jika 40-59
- 3) Kecemasan berat jika skor 60-80 (Leal et al., 2017)

4. Kebersihan Wajah

a. Definisi Kebersihan Wajah

Kebersihan wajah adalah kebersihan yang bertujuan mengurangi bakteri, kotoran, atau mikroorganisme dari permukaan kulit dengan cara mengurangi sebum dan kotoran tanpa menghilangkan lipid barrier yang terdapat pada kulit wajah (Sihombing, 2021).

Kebersihan wajah adalah kebersihan yang bertujuan mengurangi bakteri, kotoran, atau mikroorganisme dari permukaan kulit dengan cara mengurangi sebum dan kotoran tanpa menghilangkan lipid barrier yang terdapat pada kulit wajah. Kebersihan wajah atau membersihkan wajah adalah langkah awal untuk mendukung perawatan kulit wajah dengan menggunakan pembersih, pelembab, penyegar, dan penipis wajah (Prima, 2018).

b. Tujuan Menjaga Kebersihan Wajah

Kebersihan adalah kebiasaan seseorang menjaga diri dan lingkungannya agar tetap bersih untuk mencegah penyakit. Olehnya itu, kebersihan kulit terbagi dalam membersihkan kulit dan juga merawat kesehatannya. Perawatan kulit wajah adalah tindakan membersihkan kulit wajah dari sebum dan kotoran, namun harus

tetap dapat mempertahankan kelembaban yang adekuat dan menjaga integritas stratum korneum kulit (Indah, 2020).

c. Frekuensi Membersihkan Wajah

Kebersihan wajah atau membersihkan wajah adalah langkah awal untuk mendukung perawatan kulit wajah dengan menggunakan pembersih, pelembab, penyegar, dan penipis wajah. Salah satu perilaku perawatan wajah yang dapat mengurangi kejadian acne vulgaris yaitu dengan membersihkan wajah, sebagai contoh mencuci wajah. Mencuci wajah yang baik yaitu 3 kali sehari, tidak diperkenankan mencuci wajah dengan cara menggosok wajah, dan mengeringkan wajah dengan berlebihan karena dapat menyebabkan kehilangan terlalu banyak minyak alami, dan terjadi iritasi. Dan juga merangsang produksi minyak yang berlebih dan memperpanjang siklus jerawat. Menjaga kebersihan wajah tidak cukup hanya dengan mencuci wajah. Oleh karena itu, perlu didukung dengan menggunakan pembersih, dan penyegar (Prima, 2018).

d. Pengukuran Kebersihan Wajah

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini menurut (Prima, 2018) yaitu:

1. Baik (B) jika membersihkan wajah $\geq 3x$ / hari
2. Kurang Baik (KB) jika membersihkan wajah $< 3x$ / hari

5. Penelitian terkait

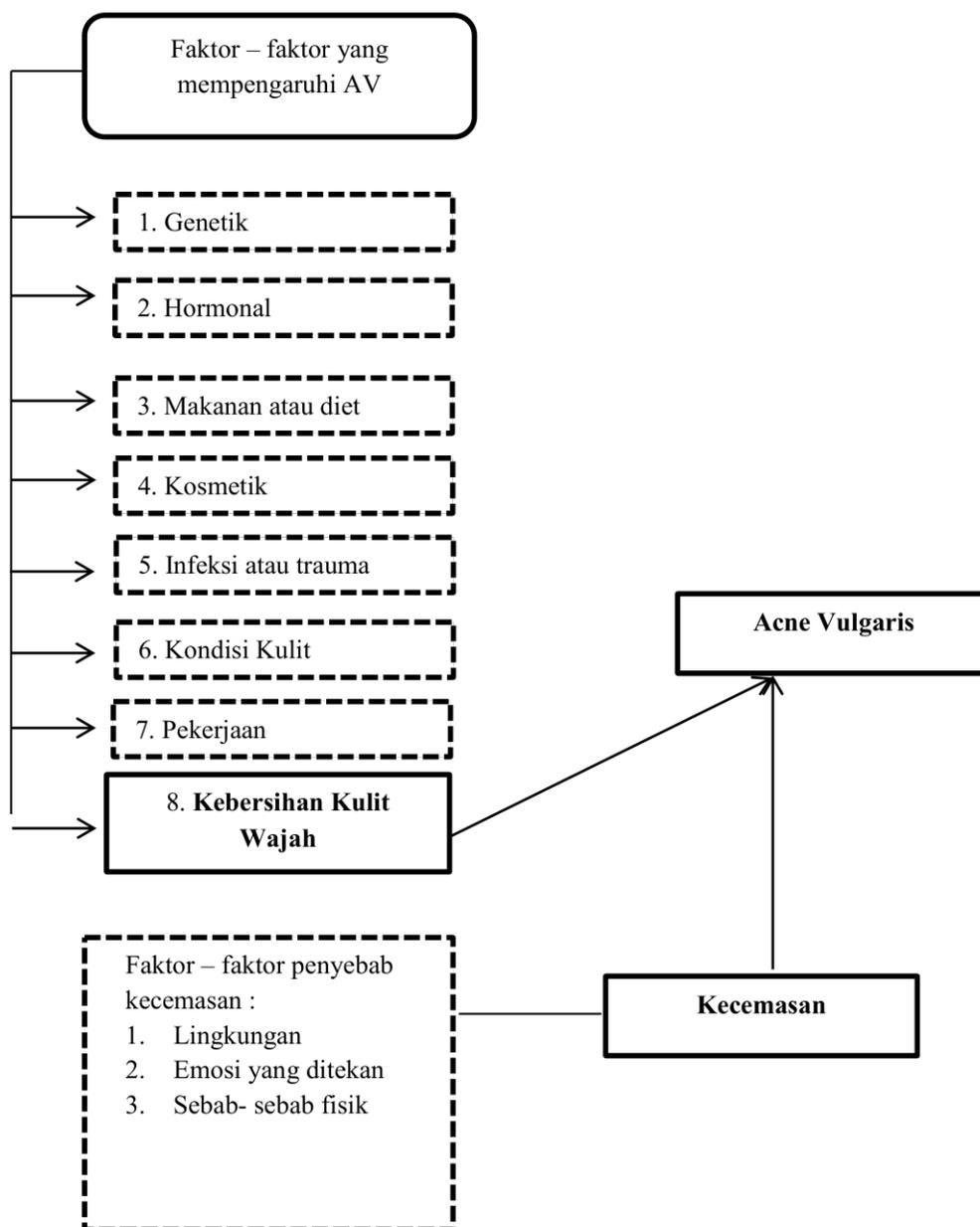
Berdasarkan hasil penelitian yang pernah dilakukan dan berkaitan adalah penelitian: penelitian Febriani (2017) dengan judul Penelitian hubungan antara kecemasan dan kebersihan kulit wajah dengan kejadian *acne vulgaris* pada mahasiswa tingkat akhir fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta angkatan 2017. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 68 orang mahasiswa yang diambil dengan menggunakan teknik *purpose sampling*. Analisa data digunakan adalah analisa univariat, bivariat dan multivariat. Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi Square dan tidak memenuhi syarat karena nilai expected count <5 sehingga menggunakan ujian alternative yaitu uji Fisher's exact Test didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan nilai OR sebesar 12,400 yang berarti bahwa H1 terhadap penelitian ini diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan kejadian *acne vulgaris* (Safitri et al., 2021).

Beda penelitian yang di lakukan oleh Febriani (2017) yaitu jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain *cross sectional* dan pengambilan sampel menggunakan metode *purpose sampling*, sedangkan peneliti menggunakan metode dengan desain *cross sectional* dan menggunakan metode *Stratified Random Sampling*. Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama meneliti kejadian *acne vulgaris* dan sama-

sama mengambil variabel dependen *acne vulgaris* dan independen kecemasan dan kebersihan wajah.

B. Kerangka Teori

Kerangka Teori adalah suatu uraian dan visualias variabel yang lain dari hubungan atau kaitan antara konsep atau terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2012).

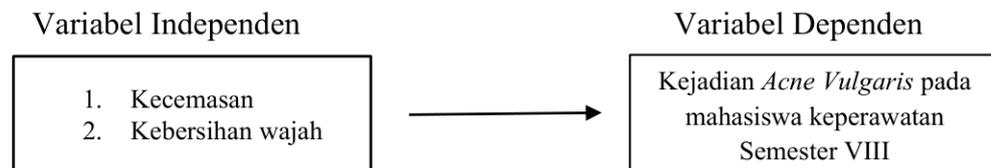


Skema 2.1 : kerangka teori

Keterangan:  = yang diteliti
 = yang tidak diteliti

C. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep adalah suatu uraian dan visualias variabel yang lain dari hubungan atau kaitan antara konsep atau terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2012).



Skema 2.2 : kerangka konsep

D. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep, maka peneliti membuat hipotesis sebagai berikut :

- 1) Ha : Terdapat hubungan antara kecemasan dengan kejadian *acne vulgaris* pada mahasiswa
- 2) Ha : Terdapat hubungan antara kebersihan wajah dengan kejadian *acne vulgaris* pada mahasiswa

BAB III

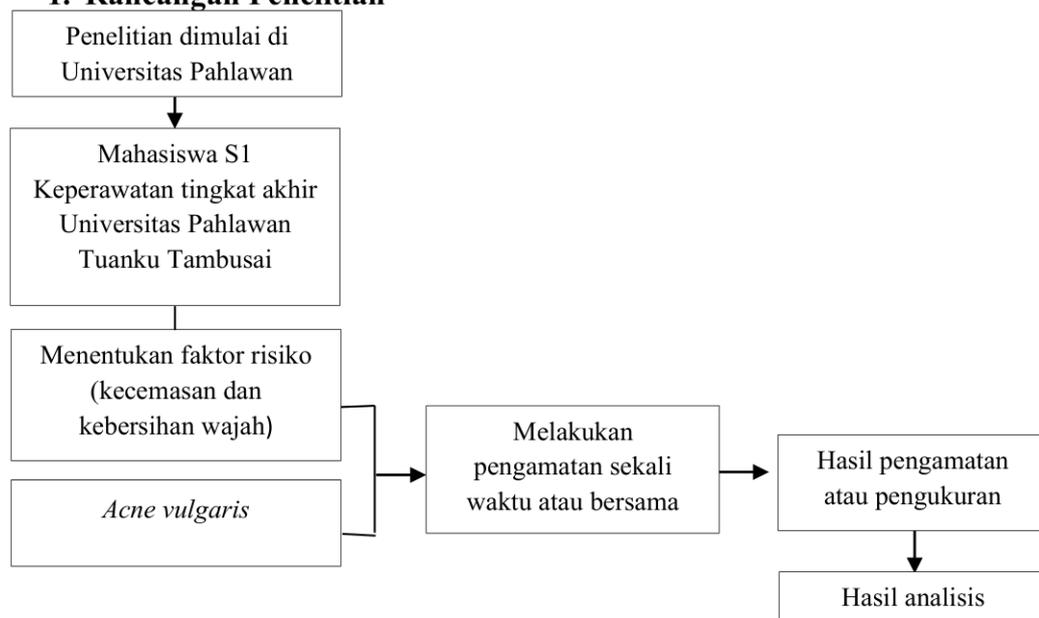
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain *cross sectional* yaitu untuk melihat hubungan antara variable dependen dengan variabel independen dilakukan secara bersamaan atau sekaligus. Setiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dalam satu waktu selama penelitian berlangsung (Notoatmojo, 2011).

Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui hubungan antara kecemasan dan kebersihan wajah dengan kejadian *acne vulgaris* pada mahasiswa S1 Keperawatan tingkat akhir Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

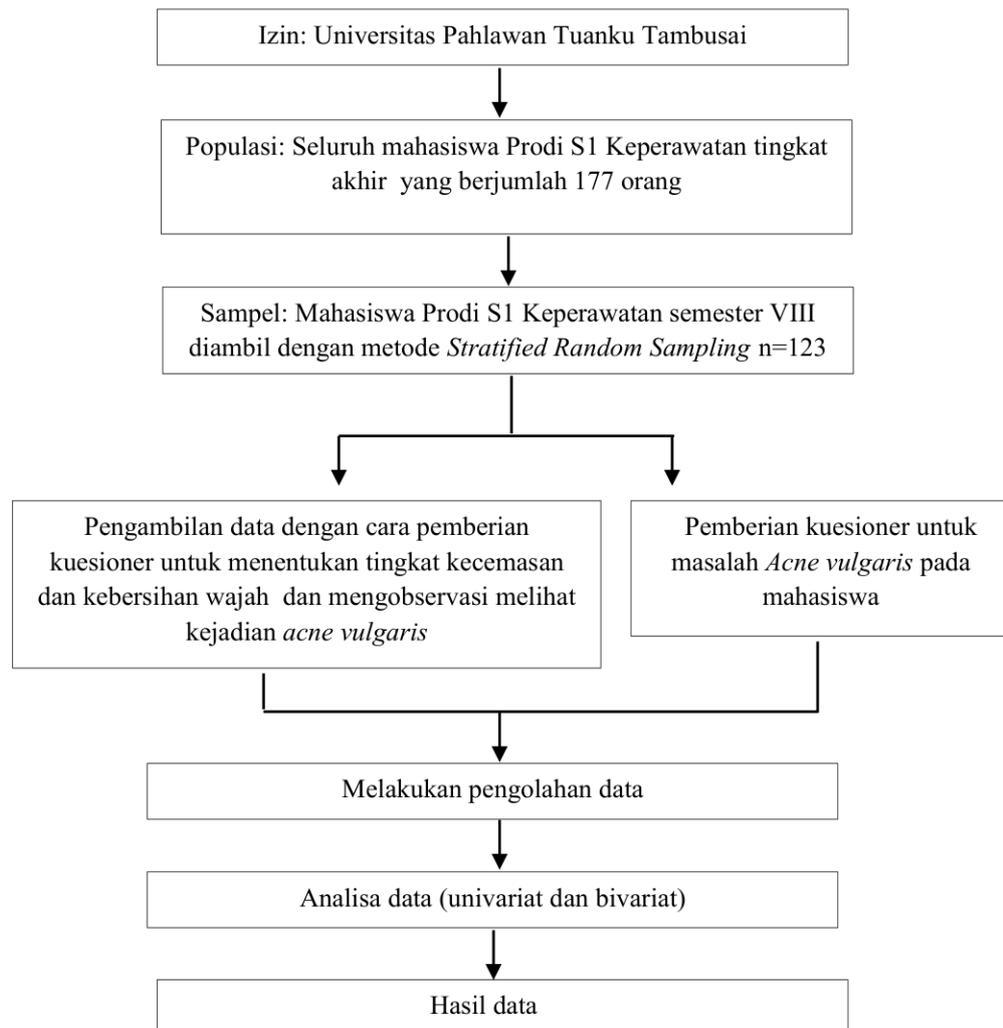
1. Rancangan Penelitian



Skema 3.1 Rancangan Penelitian (Hidayat, 2014)

2. Alur Penelitian

Alur penelitian ini menjelaskan tentang tahapan yang dilakukan dalam penelitian. Adapun alur penelitian ini dapat dilihat pada skema 3.2 berikut ini :



Skema 3.2 Alur Penelitian

3. Prosedur Penelitian

a. Tahap persiapan

1) Menentukan jadwal penelitian

Penentuan jadwal penelitian ini bertujuan untuk mengetahui waktu yang tepat untuk dilakukannya penelitian.

2) Menentukan populasi dan sampel.

3) Menyiapkan alat dan bahan penelitian yang meliputi kuesioner .

b. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan pengumpulan data penelitian berupa kecemasan dan kebersihan wajah dengan kejadian *acne vulgaris* mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Semester VIII menggunakan kuesioner

c. Tahap Akhir

Pada tahap akhir ini kegiatan yang dilakukan sebagai berikut:

1) Mengumpulkan data.

2) Mengolah dan menganalisis data yang diperoleh.

3) Menarik kesimpulan dari hasil yang didapat.

4. Variabel Penelitian

Variabel – variabel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah :

- a) Variabel Independen (Variabel Bebas) kecemasan dan kebersihan wajah mahasiswa S1 Keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

- b) Variabel Dependen (Variabel Terikat) adalah dengan Kejadian *Acne Vulgaris* Mahasiswa S1 Keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada 16-20 Agustus tahun 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti (Notoatmojo, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang berjumlah 177 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Notoatmojo, 2011). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi yaitu Mahasiswa S1 Keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

a) Kriteria Sampel

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian mahasiswa S1 Keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel.

(a) Mahasiswa aktif di Program Studi S1 Keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

(b) Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Semester VIII yang bersedia menjadi responden.

2) Kriteria Ekslusi

Kriteria ekslusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel penelitian yang tidak memenuhi syarat sebagai sampel.

(a) Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang tidak bisa ditemui selama penelitian.

b) Besar Sampel

Untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini, peneliti menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

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

n : jumlah sampel yang dicari

N : jumlah populasi

e : tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan (0,05)

$$n = \frac{177}{1+177(0,05)^2}$$

$$n = \frac{177}{1+177(0,0025)}$$

$$n = \frac{177}{1+0,4425}$$

$$n = 122,70 \approx 123$$

jadi sampel yang diteliti dalam penelitian ini adalah 123 orang.

c) Teknik sampling

Teknik *sampling* merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel dengan sendirinya akan tergantung dari tujuan penelitian dan sifat-sifat populasi (Notoadmodjo,2012). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling* dilakukan dengan membagi populasi ke dalam sub populasi / strata secara proporsional dan dilakukan secara acak.

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan :

n_i = jumlah strata

N_i = jumlah anggota strata

N = jumlah anggota populasi seluruhnya

n = jumlah sampel

Dengan demikian, maka jumlah sampel dalam setiap kelas yaitu:

Tabel 3.1 Jumlah sampel per kelas

No	Kelas	Jumlah	Sampel
1.	Kelas A	36	25
2.	Kelas B	37	26
3.	Kelas C	38	26
4.	Kelas D	37	26
5.	Kelas E	29	20
	Jumlah	177	123

D. Etika Penelitian

1. Lembaran persetujuan (*Informed Consent*)

Informed Consent merupakan persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut akan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan dari *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

a. Tanpa nama (*Anonymity*)

Memberikan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada

lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan diajukan.

b. Kerahasiaan

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah – masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan di jamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada riset (Hidayat, 2014).

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data adalah alat-alat yang akan digunakan untuk penelitian (Notoatmodjo, 2005). Adapun alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Adapun kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Identitas Responden

Identitas responden terdiri dari nama, jenis kelamin, umur, kelas.

2. Kuesioner Kecemasan

Kuesioner STAI (*State-Trait Anxiety Inventory*) milik Psikolog Charles Spielberger pada tahun 1968 yang sudah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan sudah digunakan sebelumnya oleh Suparyono (2003) dan Oktari (2007). Instrumen ini terdiri dari 2 bagian yaitu, kecemasan sesaat (*state*) dan kecemasan dasar yang menetap (*trait*). Namun, peneliti hanya menggunakan alat ukur kecemasan *state* karena kecemasan yang diteliti ialah kecemasan pada

keadaan tertentu. Kuesioner STAI menggunakan skala Likert yang pada item-item nya ditetapkan rentang 1 sampai 4. Pada indikator dengan pernyataan positif dinyatakan dengan point 1 = tidak merasakan, 2 = sedikit merasakan, 3 = cukup merasakan, 4 = sangat merasakan. Sedangkan pada indikator dengan pertanyaan negatif dinyatakan dengan point 1 = sangat merasakan, 2 = cukup merasakan, 3 = sedikit merasakan, 4 = tidak merasakan. Rentang skor untuk kecemasan STAI yaitu nilai 20-39 = kecemasan ringan, nilai 40-59 = kecemasan sedang, nilai 60-80 = kecemasan berat (Leal et al., 2017).

3. Kebersihan wajah

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini menurut (Prima, 2018) yaitu:

1. Baik (B) jika membersihkan wajah $\geq 3x$ / hari
2. Kurang Baik (KB) jika membersihkan wajah $< 3x$ / hari

4. Kejadian Acne Vulgaris

Kuesioner pada *acne vulgaris* menggunakan kuesioner yang terdiri dari satu pertanyaan, dimana pertanyaan tersebut dilakukan dengan observasi langsung kepada responden dengan *acne vulgaris*.

Kejadian acne vulgaris :

1. Ya, Jika terdapat ada papul, nodul dan pustul
2. Tidak, Jika tidak terdapat ada papul, nodul dan pustul

F. Prosedur Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh melalui kuesioner yang diberikan melalui google form yang berisi tentang kecemasan dan kebersihan wajah serta kejadian *Acne Vulgaris* mahasiswa S1 Keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

2. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari penelusuran dokumen serta catatan dan data-data berupa jumlah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

G. Definisi Operasional

Penelitian dilakukan dengan mengumpulkan data mengenai beberapa variabel. Untuk menghindari kesalahan persepsi, diperlukan batasan yang ditetapkan dari variabel tersebut sehingga diperlukan definisi operasional yang meliputi definisi variabel dalam penelitian maupun alat, hasil serta alat ukur.

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Variabel independen 1. Kecemasan	cemas adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi.	Kuesioner <i>State Trait Anxiety Inventory</i> (STAI) yang terdiri dari 20 pernyataan	Ordinal	0.kecemasan berat dengan skor =60-80 1.kecemasan sedang dengan skor = 40-59 2.kecemasan ringan, dengan skor = 20-39 (Leal et al., 2017)
	2. Kebersihan wajah	Kebersihan wajah atau membersihkan wajah adalah langkah awal untuk mendukung perawatan kulit wajah dengan menggunakan pembersih, pelembab, penyegar, dan penipis wajah.	Kuisisioner	Ordinal	0.Kurang Baik jika membersihkan wajah <3x / hari .1.Baik jika membersihkan wajah $\geq 3x$ / hari (Prima, 2018)

2	Variabel dependen Acne Vulgaris	Jerawat yang sering ditemukan didaerah wajah, dada dan punggung.	Kuesioner dan observasi	Ordinal	0. Tidak, Jika tidak terdapat ada papul,nodul dan pustul 1. Ya , Jika terdapat ada papul,nodul dan pustul
---	---	--	-------------------------	---------	--

H. Analisa Data

1. Analisa *Univariat*

Analisis *univariat* pada penelitian ini dilakukan pada tiap-tiap variabel yang disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase. Analisis *univariat* bertujuan untuk mendapatkan gambaran deskriptif tiap variabel. Analisis *univariat* dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel *independent* yaitu kecemasan dan kebersihan wajah dan variabel *dependent* yaitu kejadian *acne vulgaris* mahasiswa program studi S1 Keperawatan. Analisis *univariat* diperoleh dengan menggunakan program komputer serta penyajian analisis *univariat* menggunakan frekuensi dan persentase dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

F = Jumlah skor

N = Jumlah skor seluruhnya

2. Analisa Bivariat

Analisis *bivariat* dilakukan untuk membuktikan hipotesis dalam penelitian ini dengan menggunakan uji chi-square untuk data berupa kategori. Analisis *bivariat* ini digunakan untuk melihat probabilitas suatu kejadian. Jika P-value $\leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara variabel *independent* dengan variabel *dependent*. Sebaliknya jika Pvalue $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara variabel *independent* dengan variabel *dependent*.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 16 - 20 Agustus 2022 dengan jumlah responden sebanyak 123 orang yang berada di Kampus Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Data yang diambil pada penelitian ini meliputi kecemasan dan kebersihan wajah (*variabel independen*) dan kejadian *Acne vulgaris* (*variabel dependen*). Dari penyebaran kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut:

A. Karakteristik Responden

Adapun karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, dan umur. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur dan Kelas

No.	Karakteristik Responden	n	Persentase (%)
Jenis Kelamin			
1.	Laki-laki	28	22,8
2.	Perempuan	95	77,2
Umur (Tahun)			
1.	21	5	4,1
2.	22	83	67,5
3.	23	28	22,8
4.	24	7	5,7
Kelas			
1.	A	25	20,3
2.	B	26	21,1
3.	C	26	21,1
4.	D	26	21,1
5.	E	20	16,3
Jumlah		123	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 123 mahasiswa, sebanyak 95 mahasiswa (77,2%) berjenis kelamin perempuan, sebanyak 83

mahasiswa (67,5%) berusia 22 tahun dan 26 mahasiswa (21,1%) masing-masing dari kelas B, C dan D.

B. Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini terdiri dari Kecemasan dan Kebersihan Wajah dengan Kejadian *Acne Vulgaris* pada Mahasiswa Semester VIII S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecemasan, Kebersihan Wajah dengan Kejadian *Acne Vulgaris* pada mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Variabel	N	Persentase (%)
Kecemasan		
Kecemasan Ringan	22	17,9
Kecemasan Sedang	66	53,7
Kecemasan Berat	35	28,5
Kebersihan Wajah		
Kurang baik	75	61,0
Baik	48	39,0
Kejadian <i>Acne Vulgaris</i>		
<i>Tidak Acne Vulgaris</i>	44	35,8
<i>Acne Vulgaris</i>	79	64,2
Jumlah	123	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 123 responden, terdapat 66 responden (53,7%) mengalami kecemasan sedang, 75 responden (61,0%) dengan kebiasaan membersihkan wajah yang kurang baik, dan sebanyak 79 responden (64,2%) mengalami *acne vulgaris*.

C. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (kecemasan dan kebersihan wajah) dan variabel dependen (kejadian *acne vulgaris*) dengan menggunakan uji statistik *chi square*. Hasil analisis *Chi-square* dapat dilihat pada tabel berikut:

1. Hubungan Kecemasan dengan Kejadian *Acne Vulgaris* pada mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antara kecemasan dengan kejadian *Acne Vulgaris* pada mahasiswa semester VIII Program Studi S1 Keperawatan dengan menggunakan uji statistik *chi square* dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel 4.3 Hubungan Kecemasan dengan Kejadian *Acne Vulgaris* pada mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Kecemasan	Kejadian <i>Acne Vulgaris</i>				Total		P-value
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%			
Kecemasan Ringan	12	7,9	10	14,1	22	100	0,005
Kecemasan Sedang	15	23,6	51	42,4	66	100	
Kecemasan Berat	17	12,5	18	22,5	35	100	
Total	44	44,0	79	79,0	123	100	

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 22 responden yang mengalami kecemasan ringan, terdapat 10 responden (14,1%) yang mengalami *acne vulgaris*. Dari 66 responden yang mengalami kecemasan sedang, terdapat 15 responden (23,6%) yang tidak mengalami *acne vulgaris*. Dari 35 responden yang mengalami kecemasan berat, terdapat 17 responden (12,5%) yang tidak mengalami *acne vulgaris*. Berdasarkan uji statistik *chi-*

square diperoleh nilai $p\ value = 0,005 < 0,05$, artinya ada hubungan antara kecemasan dengan kejadian *Acne Vulgaris* pada mahasiswa semester VIII Program Studi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

2. Hubungan Kebersihan Wajah dengan Kejadian *Acne Vulgaris* pada mahasiswa semester VIII Program Studi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antara kebersihan wajah dengan kejadian *acne vulgaris* pada Mahasiswa semester VIII program studi S1 Keperawatan menggunakan uji statistik *chi square* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Hubungan Kebersihan Wajah dengan Kejadian *Acne Vulgaris* pada mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Kebersihan Wajah	Kejadian <i>Acne Vulgaris</i>				Total		P value	POR (CI)
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang Baik	61	48,2	14	26,8	75	100	0,000	7,262 (3,186-16,553)
Baik	18	30,8	30	17,2	48	100		
Total	79	79,0	44	44,0	123	100		

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 75 responden yang memiliki kebiasaan membersihkan wajah yang kurang baik, terdapat sebanyak 14 responden (26,8%) yang tidak mengalami *acne vulgaris*. Sedangkan dari 48 responden yang memiliki kebiasaan membersihkan wajah yang baik, terdapat 18 responden (30,8%) yang mengalami *acne vulgaris*. Berdasarkan uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p\ value = 0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara kebersihan wajah dengan kejadian *acne vulgaris* pada Mahasiswa semester VIII program studi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Dari hasil analisis

diperoleh POR (*Prevalence Odd Ratio*) diperoleh hasil 7,262 artinya responden yang tidak memiliki kebiasaan membersihkan wajah yang baik mempunyai risiko 7,262 kali lebih tinggi mengalami *acne vulgaris* dibandingkan dengan responden yang memiliki kebiasaan membersihkan wajah dengan baik.

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul “Hubungan Kecemasan Dan Kebersihan Wajah Dengan Kejadian *Acne Vulgaris* pada mahasiswa Progam Studi S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai”, maka dapat diuraikan pembahasan sebagai berikut:

A. Hubungan Kecemasan dengan Kejadian *Acne Vulgaris* pada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Berdasarkan hasil uji analisa statistik *Chi-square* menunjukkan tingkat signifikan $p\text{-value} = 0,005 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak. Hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Kecemasan dengan kejadian *Acne Vulgaris* pada Mahasiswa Semester VIII Program Studi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Kecemasan adalah kondisi tegang yang berlebih dan diikuti oleh rasa khawatir, tidak menentu, dan takut. Cemas mempunyai dampak positif maupun negatif. Dampak positif muncul ketika kecemasan terjadi pada tingkat ringan sampai sedang juga dapat menimbulkan kekuatan dalam melakukan sesuatu sehingga bisa membuat seseorang meningkatkan pertahanan dirinya supaya cemas bisa berkurang, namun dampak negatif muncul ketika kecemasan terjadi pada tingkat tinggi sehingga menimbulkan gejala fisik yang bisa memberikan dampak negatif pada hasil belajar (Salsabila, 2019b).

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan yang terjadi mahasiswa, antara lain ialah faktor psikologis, gaya belajar, dan permasalahan gaya hidup. Pada permasalahan gaya hidup terdapat pembagian yakni aktivitas fisik yang kurang, istirahat yang tidak cukup kurangnya mengatur waktu, dan asupan nutrisi yang tidak cukup. Salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan yakni seseorang kurang mampu memahami materi dan proses pembelajaran yang dilakukan pada malam hari setiap malam hingga menyebabkan kurang beristirahat dan mengakibatkan pemikiran negatif dan rasa ketakutan tidak bisa menghadapi keadaan ujian (Salsabila, 2019b).

Hasil penelitian menunjukkan kebanyakan dari responden dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 66 responden, dimana kondisi responden merasakan tegang dan gelisah saat menghadapi situasi tertentu seperti rasa khawatir yang berlebih pada hal yang kecil. Semua orang hamper pernah merasakan kecemasan, cemas yang muncul merupakan kondisi dimana tubuh dalam kondisi normal. Tetapi, kecemasan bisa menyebabkan tidak sehat jika terjadi secara berlebih, susah dikontrol, bahkan sampai mengganggu aktivitas sehari-hari.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian (Salsabila, 2019b) yang dilakukan terhadap mahasiswa kedokteran Universitas Sumatera Utara yaitu terdapat hubungan antara kecemasan dengan kejadian *acne vulgaris*. Sebanyak 62% responden yang mengatakan dengan kejadian *acne vulgaris*, dan yang merasakan kecemasan dengan kategori sedang

21% tetapi tidak mengalami *acne vulgaris*. Hal ini mendapatkan ada hubungan kecemasan dengan kejadian *acne vulgaris* dengan $p\text{-value} = 0,026$. Hal ini sesuai dengan penelitian Sampelan et al., 2017 tentang hubungan munculnya *acne vulgaris* dengan tingkat kecemasan terhadap remaja di SMP N 1 Likupang Timur yaitu didapatkan hubungan yang signifikan antara timbulnya *acne vulgaris* dengan tingkat kecemasan pada remaja di SMP N 1 Likupang Timur, dengan melakukan uji chi square didapatkan p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Pada penelitian ini didapatkan kesenjangan yaitu dari 35 responden yang merasakan kecemasan kategori berat, terdapat 17 (12,5%) responden yang tidak mengalami *acne vulgaris*. Hal ini disebabkan oleh 14 responden yang memiliki kebiasaan membersihkan wajah dengan baik, 3 responden dengan berjenis kelamin perempuan yang membersihkan wajah 2x sehari dan menggunakan skincare. Penelitian ini sejalan dengan (Sampelan et al., 2017) menyebutkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami *acne vulgaris* dibandingkan jenis kelamin laki-laki. Hal ini disebabkan karena perempuan mudah merasa cemas akibat dari hormone yang berubah dan adanya perbedaan pola makan yang kurang baik, perempuan lebih memperhatikan postur tubuh dibandingkan dengan laki-laki.

Selain itu peneliti menemukan kesenjangan yaitu 22 responden yang mengalami kecemasan katogori ringan, terdapat 10 (14,1%) responden yang mengalami *acne vulgaris*. Hal ini disebabkan oleh 9 responden yang

memiliki kebiasaan membersihkan wajah dengan kurang baik, 1 responden dimana pada hasil wawancara dengan responden tersebut mengalami *acne vulgaris* yang diakibatkan karena efek samping dari salah pemakaian skincare dan kesibukan dalam hal lain yang mengakibatkan kesehatan menurun sehingga seseorang mudah mengalami *acne vulgaris*.

B. Hubungan Kebersihan Wajah dengan Kejadian *Acne Vulgaris* pada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Berdasarkan hasil uji analisa statistik *Chi-square* mendapatkan tingkat signifikan $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak. Hal ini mendapatkan adanya hubungan signifikan antara kebersihan wajah dengan kejadian *acne vulgaris* pada mahasiswa semester VIII program studi S1 keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Dari hasil analisis diperoleh $POR = 7,262$ artinya responden yang tidak memiliki kebiasaan membersihkan wajah 7 kali lebih beresiko mengalami kejadian *acne vulgaris* dibandingkan dengan responden yang memiliki kebiasaan membersihkan wajah dengan baik.

Kulit wajah yang bersih merupakan poin penting dalam meningkatkan keberhasilan dalam perawatan *acne vulgaris*. Kegiatan perawatan wajah yang bisa mengurangi kejadian *acne vulgaris* salah satunya yaitu dengan membersihkan wajah, contohnya mencuci wajah yaitu tiga kali sehari dan tidak dibolehkan mencuci, menggosok dan mengeringkan wajah secara berlebihan karena bisa mengakibatkan terlalu banyak minyak alami yang hilang dan iritasi bisa merangsang timbulnya minyak yang berlebih dan

memperlama siklus jerawat. Hanya dengan mencuci wajah tidak cukup untuk menjaga wajah menjadi bersih, jadi harus juga dibersihkan dengan pembersih, penyegar wajah. Beberapa dari dermatologis memberi saran bahwa kebersihan wajah itu penting dalam menjaga kesehatan kulit wajah (Shauma, 2020). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Legiawati (2013) membersihkan wajah yang optimal merupakan langkah awal dalam meningkatkan perawatan kulit wajah menggunakan pembersih, penyegar, pelembab dan penipis wajah. Menurut Daerlos 2006 perawatan kulit yang menderita *acne vulgaris* dapat melakukan cara dengan mengurangi kulit, peradangan pada kulit disebabkan karena bakteri yang masuk kedalam folikel pilosebacea. Oleh karena itu membersihkan kulit wajah merupakan salah satu cara agar wajah terhindar dari *acne vulgaris* (Prima, 2018).

Pada penelitian ini ditemukan kesenjangan dimana dari 75 responden yang memiliki kebiasaan membersihkan wajah kurang baik, ditemukan 14 (26,8%) responden tidak mengalami *acne vulgaris*. Hal ini disebabkan karena faktor psikologis yaitu 5 responden yang mengalami kecemasan ringan, berdasarkan hasil wawancara dengan responden, terdapat 9 responden yang menggunakan skincare dengan tepat yang bisa menghambat timbulnya jerawat, apabila jerawat mulai timbul responden tersebut mengatasinya melalui pemberian obat jerawat alami yaitu lidah buaya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Prima 2018 meningkatkan dan menjaga kebersihan wajah dapat mencegah munculnya *acne vulgaris*. Mencuci wajah merupakan salah satu perawatan yang bisa dilakukan agar *acne vulgaris* berkurang. Membersihkan wajah setelah menggunakan make up juga merupakan salah satu hal yang bisa mengurangi munculnya jerawat dan komedo pada wajah (Prima, 2018). Membersihkan wajah tidak bisa dilakukan hanya dengan membersihkan wajah menggunakan sabun, hasil akan lebih bagus jika membersihkan wajah menggunakan penipis wajah dan penyegar wajah (Nurfina & Taufik, 2016).

Pada penelitian ini dapat ditemukan kesenjangan pada 48 responden mempunyai kebiasaan membersihkan wajah yang baik namun yang mengalami *acne vulgaris* terdapat 18 (30,8%) responden. Hal ini diakibatkan oleh faktor psikologis yaitu 7 responden yang merasakan tingkat kecemasan berat. Selain faktor psikologis, terdapat 11 responden yang memiliki *acne vulgaris* karena faktor genetik, hormon saat menstruasi, sensitif terhadap kosmetik atau coba-coba skincare, dan alergi debu sehingga terjadinya *acne vulgaris*.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan pada penelitian yang berjudul “Hubungan Kecemasan dan Kebersihan Wajah dengan Kejadian *Acne Vulgaris* pada Mahasiswa Program studi S1 Keperawatan Semester VIII Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai ” sebagai berikut:

1. Sebagian besar Mahasiswa Semester VIII Program studi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai mengalami kecemasan sedang dan tidak memiliki kebiasaan membersihkan wajah dengan baik.
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan kejadian *acne vulgaris* pada Mahasiswa Semester VIII Program studi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara kebersihan wajah dengan kejadian *acne vulgaris* pada Mahasiswa Semester VIII Program studi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi yang baru tentang kecemasan dan pentingnya menjaga kebersihan wajah yang baik untuk pencegahan terjadinya *acne vulgaris*.

2. Bagi Responden

Diharapkan dapat meningkatkan kesadaran responden mengenai pentingnya pencegahan *acne vulgaris* dan terbentuklah perilaku yang dapat menghindari segala hal yang dapat memicu terjadinya *acne vulgaris* dengan cara membiasakan membersihkan wajah yang baik, menghindari kecemasan atau stres berlebihan.

3. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan kepada bagian pengelola program kesehatan agar meningkatkan penyuluhan-penyuluhan dan pemberian informasi kesehatan tentang manajemen kecemasan dan kebiasaan membersihkan wajah yang baik untuk mencegah *acne vulgaris*.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dengan adanya penelitian ini bisa menjadi acuan awal bagi peneliti selanjutnya untuk menghubungkan ke variabel – variabel lainnya dan dapat menjadi bahan kepustakaan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang *acne vulgaris*.

DAFTAR PUSTAKA

- Permatasari, R. (2019). *Gambaran Career Indecision pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Universitas Muhammadiyah Jember*. 1.
- Aini, N., Herdiani, I., & Brahmantia, B. (2019). Hubungan Tingkat Kepercayaan Diri Remaja dengan Timbulnya Jerawat. *Healthcare Nursing Journal*, 3(2), 40–46.
- Panonsih, R. N., Purwaningrum, R., Efendi, A., & Desarta, W. (2021). Hubungan Stress dan Kebersihan Wajah Terhadap Kejadian Akne Vulgaris pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Malahayati. *Malahayati Nursing Journal*, 3(1), 11–18. <https://doi.org/10.33024/manuju.v3i1.3398>
- Adelia, E. (2021). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Perawatan Mandiri *Acne Vulgaris* pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Jozilyn, M., Seran, B., Lidia, K., & Telussa, A. S. (2020). *Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Keparahan Acne Vulgaris pada Mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran Undana*. April, 58–65.
- Ayudianti, P., & Indramaya, D. M. (2014). Studi Retrospektif: Faktor Pencetus Akne Vulgaris (Retrospective Study : Factors Aggravating Acne Vulgaris). *Faktor Pencetus Akne Vulgaris*, 26/No. 1, 41–47.
- Salsabila, V. (2019). *Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Timbulnya Akne Vulgaris pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2016 – 2018*
<http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/26796/160100084.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Salma. (2021). *Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Timbulnya Acne Vulgaris pada Mahasiswa PSPD UIN Malang angkatan 2017-2020*
- Prasetya, R. G. (2017). Tinjauan terhadap Perawatan Kulit Wajah Wanita Usia Produktif di Kelurahan Benai Taluk Kuantan, 6–18.
- Prima, M. S. (2018). Hubungan Kebersihan Kulit Wajah dengan Timbulnya Akne Vulgaris pada Siswa Tata Kecantikan di Kota Padang. *Jurnal Pendidikan dan Keluarga*, 10(2), 167. <https://doi.org/10.24036/jpk/vol10-iss2/528>
- Sihombing, E. Y. (2021). *Hubungan Antara Kebersihan Wajah dengan Kejadian Akne Vulgaris pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara*.

- Safitri, F. A., Pramuningtyas, R., & Prakoeswa, F. R. S. (2021). Hubungan antara Kecemasan dan Pola Makan terhadap Kejadian Acne Vulgaris pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta Angkatan 2017. *Jurnal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten*, 455–459.
- Usodo, G. P. (2017). Patogenesis Acne Vulgaris. *Journal Kedokteran*, 8–22.
- Waluyo, L. (2019). Mikrobiologi Umum. *UMM Press*, 4, 102–109.
- Ii, B. A. B. (2020). *No Title*. 12–34.
- Medan, U., & Area, M. (2018). Universitas Medan Area. *Penyakit Kanker*, 1, 1–12.
- Mcdowell. (2016). *Measuring Health: A Guide to Rating Scales*. New York: Oxford University Press.
- Leal, P. C., Goes, T. C., da Silva, L. C. F., & Teixeira-Silva, F. (2017). Ansiedade traço versus ansiedade estado em diferentes situações de ameaça. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 39(3), 147–157. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2016-0044>
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Seni*. Rineka Cipta.
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data*. Selemba Medika.
- Shauma, M. (2020). Hubungan Kebersihan Wajah terhadap Kejadian Akne Vulgaris pada Siswa Kelas X SMK NEGERI TANJUNGSARI LAMPUNG SELATAN Tahun 2020, 4. 4(April), 82–86.
- Sampelan, M., Pangemanan, D., & Kundre, R. (2017). Hubungan Timbulnya Acne Vulgaris dengan Tingkat Kecemasan pada Remaja di SMPN 1 Likupang Timur. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5(1), 5–24.
- Nurfina, A., & Taufik, Y. (2016). Pengaruh Kebersihan Kulit Wajah terhadap Timbulnya Acne Vulgaris pada Siswa-Siswi Sman.

