

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS TIDUR DENGAN
KEJADIAN *ACNE VULGARIS* PADA SISWA/I
DI SMA NEGERI 1 TAMBANG
KABUPATEN KAMPAR
PROVINSI RIAU
TAHUN 2021**



NAMA : NOPRI YADI

N I M : 1714201025

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2021**

LEMBARAN PERSETUJUAN LAPORAN PENELITIAN

NAMA : NOPRI YADI

NIM : 1714201025

**JUDUL : HUBUNGAN ANTARA KUALITAS TIDUR DENGAN
KEJADIAN *ACNE VULGARIS* PADA SISWA/I SMA NEGERI 1
TAMBANG KABUPATEN KAMPAR PROVINSI RIAU
TAHUN 2021**

Bangkinang, April 2021

Disetujui oleh,

Pembimbing I

Pembimbing II

Ns. Ridha Hidayat, M.Kep

NIP. TT 096.542.009

Ns. Indrawati, S.Kep, M.KL

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 RIAU**

Skripsi, Juli 2021

**NOPRI YADI
Nim 1714201025**

**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS TIDUR DENGAN KEJADIAN ACNE
VULGARIS PADA SISWA/I SMA NEGERI 1 TAMBANG KABUPATEN
KAMPAR PROVINSI RIAU TAHUN 2021**

XIII + 54 Halaman + 6 Tabel + 4 Skema + 3 Gambar + 12 Lampiran

ABSTRAK

Acne vulgaris merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh inflamasi kronik dari unit *pilosebacea* yang dihasilkan dari peningkatan sebum. Tidur merupakan kebutuhan dasar setiap orang. Pada kondisi istirahat dan tidur, tubuh melakukan proses pemulihan untuk mengembalikan stamina tubuh hingga berada dalam kondisi yang optimal. Dampak kurang tidur menyebabkan seseorang sulit untuk berkonsentrasi, membuat keputusan, dan menjalankan aktivitas. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian acne vulgaris pada siswa/i di SMA Negeri 1 Tambang Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21-30 juni 2021 dengan jumlah sampel 121 orang siswa/i SMA Negeri 1 Tambang diperoleh menggunakan teknik *total sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan goggle form. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*. Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian acne vulgaris pada siswa/i dengan *p value* = 0,009, dengan diadakan penelitian ini peneliti mengharapkan kepada siswa/i untuk memperbaiki kualitas tidur yang dapat mempengaruhi terjadinya acne vulgaris.

Kata Kunci : Acne Vulgaris, Kualitas Tidur, Siswa/i
Daftar Bacaan : 27 (2011-2020)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah Subhana wata'ala yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Kejadian *Acne Vulgaris* pada Siswa/I di SMA Negeri 1 Tambang Kabupaten Kampar Provinsi Riau tahun 2021”**.

Penelitian ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Dalam penyelesaian skripsi ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang tulus kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. DR. Amir Luthfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggraini Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
3. Ibu Ns. Alini, M.Kep selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
4. Bapak Ns. Ridha Hidayat, S.Kep, M.Kep selaku Pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan petunjuk dan berusaha payah membantu dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.

5. Ibu Ns. Indrawati, S.Kep, M,KL selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan petunjuk dan berusaha payah membantu dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.
6. Bapak Ns. Muhammad Nurman, M.Kep selaku Narasumber I yang telah memberikan kritik dan saran dalam penyempurnaan skripsi ini.
7. Bapak Alm dr. Emdas Yahya, M.KM dan digantikan oleh ibu Ns. Putri Eka Sudiarti, M.Kep selaku Narasumber II yang telah memberikan kritik dan saran dalam penyempurnaan skripsi ini.
8. Bapak Drs. Khairullah, M.Pd selaku Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Tambang atas dukungan dan kerjasama dalam pengambilan data yang diteliti.
9. Bapak dan Ibu dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan bagi peneliti dalam menyelesaikan penyusunan laporan penelitian ini.
10. Sembah sujud ananda sampaikan kepada kedua orangtua tercinta yaitu Ayahanda Kisman dan Ibunda Yanti Deni beserta Kakak dan Adik Kandung yaitu Yully Anggraini dan Elmalia Saputri yang telah banyak memberikan do'a, semangat, dan dukungan sehingga menyelesaikan proposal penelitian.
11. Sahabat dan rekan-rekan seperjuangan S1 Keperawatan angkatan tahun 2017 yang telah memberikan motivasi dan semangat kepada peneliti dalam menyelesaikan laporan penelitian ini.
12. Muhammad Alfajri dan Nikmal Fadhliyah terima kasih telah membantu, memotivasi, memberi dukungan serta saran dari awal perkuliahan hingga sampai saat ini.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan baik dari segi penampilan dan penulisan. Oleh karena itu, penulis senantiasa mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Bangkinang, Juli 2021
Penulis

Nopri Yadi

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBARAN PERSETUJUAN	iii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR SKEMA	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
 BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
 BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan teoritis	7
1. Konsep Dasar Acne vulgaris.....	7
a. Definisi <i>Acne Vulgaris</i>	7
b. Penyebab dan Faktor yang mempengaruhi <i>Acne Vulgaris</i>	7
c. Patogenesis <i>Acne Vulgaris</i>	10
d. Manifestasi Klinis <i>Acne Vulgaris</i>	14
e. Klasifikasi <i>Acne Vulgaris</i>	15
f. Jenis-Jenis Jerawat	16
g. Faktor Pemicu <i>Acne Vulgaris</i>	18
h. Pengobatan <i>Acne Vulgaris</i>	19
1. Pencegahan Jerawat	21
2. Konsep Dasar Kualitas Tidur	21
a. Definisi Tidur.....	21
b. Fisiologi Tidur.....	22

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tidur.....	22
d. Tahapan Tidur	24
e. Pola Tidur.....	26
f. Pola Tidur Normal	26
g. Gangguan Pola Tidur	27
h. Kualitas Tidur	28
i. <i>Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)</i>	29
3. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Acne Vulgaris	30
4. Penelitian Terkait	31
B. Kerangka Teori	32
C. Kerangka Konsep.....	33
D. Hipotesis	33
BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	34
1. Rancangan Penelitian.....	34
2. Alur Penelitian	36
3. Prosedur Penelitian	37
4. Variabel Penelitian.....	37
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	38
1. Lokasi penelitian	38
2. Waktu penelitian	38
C. Populasi dan Sampel	38
D. Etika Penelitian	39
E. Alat Pengumpulan Data	40
F. Prosedur Pengumpulan Data.....	41
G. Definisi Operasional	42
H. Teknik Pengolahan Data	42
I. Analisa Data.....	44
BAB IV. HASIL PENELITIAN	
A. Karakteristik Responden.....	45
B. Analisa Univariat	46
C. Analisa Bivariat	47

BAB V. PEMBAHASAN

A. Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Kejadian Acne Vulgaris Pada Siswa/I Di SMA Negeri 1 Tambang Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2021.....	49
---	----

BAB VI. PENUTUP

A. Kesimpulan	52
B. Saran	52
1. Aspek Teoritis	52
2. Aspek Praktis	53

DAFTAR PUSTAKA**LAMPIRAN**

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 : Definisi Operasional.....	42
Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin.....	46
Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Umur.....	46
Tabel 4.3 : Analisa Univariat Kualitas Tidur.....	47
Tabel 4.4 : Analisa Univariat Kejadian Acne Vulgaris.....	47
Tabel 4.5 : Analisa Bivariat Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Acne Vulgaris.....	48

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 : Kerangka Teori	32
Skema 2.2 : Kerangka Konsep	33
Skema 3.1 : Rancangan Penelitian	35
Skema 3.2 : Alur Penelitian.....	36

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 : Acne Ringan	15
Gambar 2.2 : Acne Sedang	16
Gambar 2.3 : Acne Berat	16

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Format Pengajuan Judul Penelitian

Lampiran 2 : Surat Izin Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar
2021

Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 4 : Surat Permohonan Kepada Calon Responden

Lampiran 5 : Lembaran Persetujuan Responden

Lampiran 6 : Instrumen Penelitian

Lampiran 7 : Dokumentasi Penelitian

Lampiran 8 : Master Tabel

Lampiran 9 : Hasil Olahan SPSS Univariat

Lampiran 10 : Hasil Olahan SPSS Bivariat

Lampiran 11 : Lembar Konsultasi Pembimbing I

Lampiran 12 : Lembar Konsultasi Pembimbing II

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Semua orang pasti mendambakan kulit yang sehat dan cantik. Tetapi, posisi bagian luar dari tubuh manusia membuat kulit sangat rentan mengalami berbagai masalah dan gangguan kesehatan. Sehingga, kulit tidak dapat terhindar dari debu, kotoran, polusi udara, zat kimia yang terkandung dalam kosmetik, air yang kurang bersih, dan sebagainya. Semua ini berpotensi menimbulkan masalah pada kulit, salah satunya ialah jerawat (*acne vulgaris*) (Muyassaroh dkk, 2015)

Acne vulgaris atau yang umumnya disebut jerawat adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh inflamasi kronik dari unit *pilosebacea* yang dihasilkan dari peningkatan produksi sebum, peradangan dan kolonisasi bakteri pada folikel rambut, wajah, leher, dada, dan punggung oleh *propionibacterium acnes* dan umum terjadi (Zaenglein, 2018).

Meskipun umum terjadi, etiologi dari *acne vulgaris* belum diketahui secara pasti. Patogenesis *acne vulgaris* adalah multifaktorial meliputi produksi sebum yang berlebihan, kelenjer minyak pada wajah, kolonisasi bakteri *propionibacterium acnes*, dan inflamasi (Sitohang dkk, 2016). *Acne vulgaris* dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, penelitian dikorea menunjukkan faktor pemicu utama atau yang memberatkan adalah stres psikologis (82%), kurang tidur (74,5%), menstruasi (75,2%), merokok (61,3%) dan penggunaan kosmetik (36%) (Suh dkk, 2011).

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 (Seran dkk, 2020).

Acne vulgaris pada remaja dan dewasa bervariasi pada setiap etnis dan negara. Di Australia, *acne* ditemukan pada usia 10 tahun sebesar 27,7% dan pada usia 16-18 tahun sebesar 93,3%. Di Peru, prevalensi *acne* pada usia 12 tahun sebesar 16,33% dan pada usia 17 tahun sebesar 71,23%. Di Cina, prevalensi *acne vulgaris* paling tinggi pada usia 19 tahun sebesar 46,8%, lalu berkurang seiring pertambahan usia responden (Shen dkk, 2012).

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

Menurut Anurogo (2012) dampak *acne* bagi kesehatan meliputi jerawat dapat menyebabkan nyeri fisik dan penderitaan, jerawat menimbulkan bekas luka atau parut pada kulit, varian inflamatori jerawat yang berat, jerawat fulminan yang dapat berhubungan dengan demam, radang sendi, dan gejala sistematis lainnya.

Acne vulgaris ini terjadi jika sebum androgen meningkat. Sintesis hormon androgen dapat ditekan oleh adanya hormon melatonin. Hormon melatonin berfungsi untuk menginduksi tidur dan dapat meningkatkan kualitas tidur seseorang (Djunarko dkk, 2018).

Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar seseorang. Tidur yang cukup dapat membantu seseorang untuk berkonsentrasi, membuat keputusan, dan menjalankan aktivitas (Agustin, 2012). Setiap orang memiliki waktu yang berbeda-beda untuk beristirahat dan tidur sesuai dengan tahap perkembangan dan aktivitas harian yang dijalani. Pola tidur yang tidak baik seperti tidur larut malam juga sebagai pemicu terjadinya *acne vulgaris* sehingga diperkirakan dapat mengakibatkan aktifitas hormon androgen meningkat. Manfaat tidur akan terasa jika seseorang memiliki kualitas tidur yang baik.

Kualitas tidur adalah kemampuan seseorang untuk dapat tetap tidur, tidak hanya mencapai jumlah atau lamanya tidur, namun untuk mendapatkan jumlah istirahat sesuai kebutuhannya (Djunarko dkk, 2018). Kualitas tidur seseorang meliputi beberapa aspek seperti durasi tidur, lama waktu yang diperlukan untuk tidur, kepulauan tidur, dan sebagainya (Fang, 2019).

Faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang yaitu kelelahan. Jika semakin tinggi tingkat kelelahan yang dialami seseorang, maka kualitas tidurnya pun semakin memburuk. Kualitas tidur pada usia remaja berkisar 7 sampai 9 jam, ternyata sekitar 6 jam sehari karna faktor aktifitas dan kehidupan sosial, hal ini akan memberikan pengaruh terhadap waktu tidur.

Menurut Sinaga (2018) Deprivasi tidur didefinisikan suatu keadaan dimana seseorang tidak dapat memenuhi tidur yang cukup. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penurunan waktu tidur dalam waktu lama memiliki resiko tinggi timbulnya penyakit seperti diabetes mellitus tipe 2,

hipertensi, dislipidemia, stroke dan penyakit kulit lainnya (Albuquerque dkk, 2014).

Prevalensi *acne vulgaris* di Asia Tenggara terdapat 40-80% kasus sedangkan menurut catatan studi dermatologi kosmetika Indonesia menunjukkan pada tahun 2006 penderita *acne vulgaris* sebesar 60%, pada tahun 2007 sebesar 80% dan pada tahun 2009 sebesar 90%. Prevalensi tertinggi yaitu pada umur 14-17 tahun, dimana pada wanita sekitar 83-85% dan pada pria yaitu pada umur 16-19 tahun sekitar 95-100% (Afriyanti, 2015).

Berdasarkan angka kejadian *acne vulgaris* yang ada di poli klinik kulit dan kelamin RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau tahun 2005 yang dikelompokkan dari usia terbanyak pada rentang usia 15-24 tahun, sebesar 85,71% (Widiawaty dkk, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar didapatkan jumlah kasus *acne vulgaris* dari 31 kecamatan yang ada di Kampar penyakit ini satu-satunya ada di Kecamatan Tambang yaitu sebanyak 22 kasus yang terdiri dari 10 kasus pada laki-laki dan 12 kasus pada perempuan.

Berdasarkan data siswa yang diperoleh dari 3 sekolah yang ada di Kecamatan Tambang yaitu SMA Negeri 1 Tambang berjumlah 440 siswa, SMKN 1 Tambang berjumlah 135 siswa dan SMK Global Cendekia berjumlah 343 siswa. Maka diperoleh bahwa SMA Negeri 1 Tambang merupakan sekolah jumlah siswa terbanyak yaitu 440 siswa. *Survey* awal yang penulis lakukan pada 19 Maret 2021 di SMA Negeri 1 Tambang terhadap 15 siswa mengalami *acne*, dari 15 terdapat 8 siswa mengalami

karena kurangnya waktu tidur, 4 siswa ketika menstruasi dan 3 siswa karena faktor makanan.

Penelitian sebelumnya mengenai hubungan kualitas tidur dengan kejadian *acne vulgaris* pada mahasiswa fakultas ilmu kedokteran universitas Sumatera Utara angkatan 2013 bahwa adanya hubungan kualitas tidur dengan kejadian *acne vulgaris* (Rajoo, 2016). Dan sama dengan peneliti lainnya bahwa adanya hubungan kualitas tidur dengan timbulnya *acne* pada siswa SMA (Mayasari, 2015).

Dampak kualitas tidur yang buruk terhadap kesehatan sudah banyak diteliti pada penelitian kesehatan, dan bisa juga berdampak pada keadaan *acne vulgaris*. Oleh karena itu, penulis ingin meneliti hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian *acne vulgaris*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka peneliti dapat merumuskan masalah yang akan diteliti yaitu “Apakah ada hubungan kualitas tidur dengan kejadian *acne vulgaris* pada siswa/i di SMA Negeri 1 Tambang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian *acne vulgaris* pada siswa/i di SMA Negeri 1 Tambang.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui kualitas tidur pada siswa/i di SMA Negeri 1 Tambang.

- b. Mengetahui kejadian *acne vulgaris* pada siswa/i di SMA Negeri 1 Tambang.
- c. Mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian *acne vulgaris* pada siswa/i di SMA Negeri 1 Tambang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan suatu masukan untuk teori keperawatan dan menambah hasil informasi mengenai hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian *acne vulgaris* pada siswa/i di SMA Negeri 1 Tambang. Hasil ini digunakan untuk menyusun hipotesis baru dalam merancang penelitian sebelumnya.

2. Manfaat Akademis

Kegunaan akademis dalam penelitian ini adalah agar dapat menjadi sumber referensi untuk mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau serta untuk mahasiswa lainnya agar dapat membantu membuat penelitian yang berkaitan dengan *acne vulgaris*, khususnya dalam penelitian ini adalah *acne vulgaris* pada siswa di sekolah.

3. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat memberikan perbaikan kebijakan dalam hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian *acne vulgaris* pada siswa/i di SMA Negeri 1 Tambang, serta memberikan informasi yang dapat digunakan untuk menjaga kualitas tidur.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan teoritis

1. Konsep Dasar Acne vulgaris

a. Definisi *Acne Vulgaris*

Acne vulgaris adalah penyakit yang dapat sembuh sendiri berupa peradangan kronis folikel pilosebacea dengan penyebab multifactor dan manifestasi klinis berupa komedo, papul, pustul, nodul serta kista (Sitohang dkk, 2016).

Acne vulgaris merupakan kelainan folikuler umum mengenai folikel pilosebacea (folikel rambut) yang rentang dan paling sering ditemukan didaerah wajah, leher, serta badan bagian atas. *Acne* ditandai dengan komedo tertutup (*whitehead*), komedo terbuka (*blackhead*), papula, pustul, nodul, dan kista (Muttaqin dkk, 2011)

b. 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 multifactorial, 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*, *pitrosporum 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*".

c. Patogenesis *Acne Vulgaris*

Etiologi *acne vulgaris* belum jelas sepenuhnya. Pathogenesis pada *acne* adalah multifactorial, namun telah diidentifikasi empat

teori sebagai pathogenesis. Pathogenesis keempat tersebut ialah (Afriyanti, 2015) :

1. Peningkatan produksi sebum

Sebum disintesis oleh kelenjer sebacea secara kontinu dan disekresikan ke permukaan kulit melalui pori-pori folikel rambut. Sekresi sebum ini diatur secara hormonal. Kelenjer sebacea terletak pada seluruh permukaan tubuh, namun jumlah kelenjer terbanyak didapatkan pada wajah, punggung, dada, dan bahu. Kelenjer sebacea mensekresi lipid melalui sekresi holokrin. Kemudian, kelenjer ini menjadi aktif saat pubertas karena adanya peningkatan hormon androgen, khususnya hormon testosteron, yang memicu produksi sebum.

Sel-sel sebosit dan keratinosit folikel polisebacea memiliki mekanisme seluler yang digunakan untuk mencerna hormon androgen, yaitu enzim $5\text{-}\alpha$ -reduktase (tipe 1) serta 3β dan 7β hidrosisteroid dehidrogenase yang terdapat di sel sebosit berdiferensiasi. Proses diferensiasi kemudian terjadi ruptur dengan melepaskan sebum ke dalam duktus pilosebacea (Sitohang & Wasitatmadja, 2016).

Acne vulgaris juga dihubungkan dengan perubahan kadar asam lemak bebas pada sebum. Bakteri *propionibacterium acnes*, yang merupakan flora normal pada kulit, dapat

memecah trigliserida pada sebum menjadi asam lemak bebas (Zaenglein, 2018).

2. Hiperproliferasi kelenjar pilosebacea

Proliferasi folikel menyebabkan terbentuknya mikrokomedo. Epitel folikel rambut menjadi hiperkeratotik seiring dengan peningkatan ikatan keratinosit. Hal ini menyebabkan ostium folikular tersumbat, sehingga menyebabkan keratin, sebum, dan bakteri terakumulasi difolikel. Penumpukan dapat mengakibatkan pelebaran folikel rambut dan menimbulkan komedo (Sinaga, 2018).

Terdapat perubahan pola keratinisasi folikel sebacea, sehingga menyebabkan stratum korneum bagian dalam dari duktus pilosebacea menjadi lebih tebal dan lebih melekat sehingga akhirnya akan menimbulkan sumbatan pada saluran folikuler. Apabila aliran sebum ke permukaan kulit terhambat oleh masa keratin, maka akan terbentuk mikrokomedo dimana mikrokomedo ini merupakan suatu proses awal dari pembentukan lesi *acne* yang dapat berkembang menjadi non-inflamasi maupun lesi inflamasi. (Afriyanti, 2015).

3. Kolonisasi *Propionibacterium acnes*

Peran mikroorganisme penting dalam perkembangan *acne*. Mikroorganisme yang mungkin berperan dalam hal ini adalah *propionibacterium acnes*, *Staphylococcus epidermidis*

dan *Pityrosporum ovale*. Mikroorganisme ini berperan pada kemotaktik inflamasi serta pada pembentukan enzim lipolitik pengubah fraksi lipid sebum. *P. Acne* menghasilkan komponen aktif seperti lipase, protease dan faktor lainnya yang menyebabkan inflamasi. Lipase ini berperan dalam menghidrolisis triglerisida sebum menjadi asam lemak bebas yang juga berperan dalam menimbulkan hiperkeratosis, retensi dan pembentukan mikroorganisme (Afriyanti, 2015).

4. Inflamasi

Diduga disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor imunologik dan nonimunologik. Imunologik *acne* adalah serbuan leukosit *polymorphonuclear* dan limfosit ke kelenjer sebacea karena diundang oleh sinyal kemotaktik *propionibacterium acnes* untuk masuk kedalam lumen folikel sebacea. Setelah leukosit *polymorphonuclear* masuk kedalam lumen, maka akan memfagosit *propionibacterium acnes* dan mengeluarkan enzim hidrolitik yang akan merusak dinding folikel dan ruptur sehingga isi folikel (lipid dan keratin) masuk kedalam dermis sehingga mengakibatkan inflamasi.

Sedangkan faktor non imunilogik adalah asam lemak bebas, protease dan bahan yang menyerupai prostaglandin yang dapat mencapai jaringan sekitar unit pilosebacea secara difusi,

kemudian menyebabkan terjadinya proses inflamasi (Rahmawati, 2012).

d. Manifestasi Klinis *Acne Vulgaris*

Menurut Pindha (2011) lesi *acne* terutama terdapat diwajah, punggung, dada dan lengan atas. *Acne vulgaris* ditandai oleh lesi polimorfi, walaupun dapat terjadi salah satu bentuk lesi yang dominan pada suatu saat atau sepanjang perjalanan penyakit. Manifestasi klinis *acne* dapat berupa lesi non inflamasi (komedo terbuka dan komedo tertutup), lesi inflamasi superfisial (papul, pustul) dan lesi inflamasi dalam (nodul).

1. Komedo terbuka dan tertutup

Komedo terbuka tampak sebagai lesi yang datar atau sedikit meninggi dengan sumbu folikel yang berwarna gelap, berisi keratin dan lipid. Ukuran antara 2-3 mm, biasanya bahan keratin terlepas dan tidak terjadi inflamasi kecuali bila terjadi trauma. Sedangkan komedo tertutup berupa papul kecil, ukurannya dari 1 mm, berwarna pucat, mempunyai potensi yang lebih besar untuk mengalami inflamasi sehingga dianggap lebih penting secara klinis.

2. Papul

Papul merupakan reaksi radang dengan diameter <5 mm. Papul superfisial sembuh dalam 5-10 hari dan ada sedikit jaringan parut, tetapi dapat terjadi hiperpigmentasi pasca

inflamasi, terutama pada remaja dengan kulit yang lebih gelap. Papul yang lebih dalam penyembuhannya memerlukan waktu yang lebih lama dan dapat meninggalkan jaringan parut.

3. Pustul

Pustul *acne vulgaris* merupakan papul dengan puncak berupa pustul. Biasanya usia pustul lebih pendek dari papul.

4. Nodul

Nodul pada *acne vulgaris* merupakan lesi radang dengan diameter 1 cm atau lebih, disertai rasa nyeri, dan lesi dapat bertahan sampai beberapa minggu hingga bulan. Lesi inilah yang sering terjadinya jaringan parut.

e. 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

f. 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 berhubungan 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.

g. Faktor Pemicu *Acne Vulgaris*

Faktor pemicu acne adalah sebagai berikut (Farizal, 2017):

1. Kerja bakteri *Propionibacterium acnes*

Bakteri ini merupakan penghuni normal permukaan kulit manusia. Bakteri ini bisa tumbuh diwajah maupun punggung.

Keadaan ini sebelumnya tidak berbahaya. Namun, ketika kebersihan kulit kurang terjaga, bakteri ini berulah dan menyebabkan timbulnya jerawat.

2. Tingginya produksi kelenjar minyak dikulit (sebum)

Menyebabkan pori-pori terhalang sehingga membentuk penyumbatan yang mengakibatkan jerawat. Itulah sebabnya jerawat mudah dialami oleh orang yang kulit berminyak. Jika kedua faktor ini berkumpul maka jerawat lebih mudah muncul.

3. Adanya gangguan proses pengelupasan lapisan kulit luar

Proses ini akan menyebabkan lapisan kulit yang mestinya mengelupas justru menyumbat saluran kelenjar sebum sehingga bisa menyebabkan jerawat, baik diwajah maupun dipunggung.

4. Reaksi radang

Jika jerawat tidak ditangani dengan baik maka peradangan dapat terjadi. Peradangan juga dapat memicu terjadinya infeksi pada kulit wajah. Ini menyebabkan jerawat semakin bertambah parah.

h. Pengobatan *Acne Vulgaris*

Pengobatan acne dibagi menjadi medikamentosa dan non medikamentosa menurut (Afriyanti, 2015):

1. Medikametosa

a. Pengobatan topikal

Pengobatan ini dilakukan untuk mencegah pembentukan komedo, menekan peradangan, dan mempercepat penyembuhan lesi. Obat ini terdiri atas bahan iritan yang dapat mengelupas kulit. Antibiotik dapat mengurangi jumlah mikroba dalam folikel *acne vulgaris* seperti Eritromycin dan Clindamycin anti peradangan topikal dan lainnya seperti asam laktat 10% yang 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.

c. Non medikamentosa

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

1. Pencegahan Jerawat

Menurut Farizal (2017) cara mencegah terjadinya jerawat adalah sebagai berikut :

- a. Diet yang rendah lemak dan karbohidrat
- b. Perawatan kulit yang rutin dan teratur, seperti mencuci wajah ketika pulang dari berpergian.
- c. Hidup teratur dan seimbang, istirahat yang cukup dan olahraga yang cukup.
- d. Penggunaan kosmetik yang sewajarnya .
- e. Menghindari polusi, debu, asap (rokok, pabrik, dan kendaraan), minuman keras, dan pemencetan jerawat bukan ahlinya.
- f. Memahami informasi tentang jerawat dari berbagai referensi

2. Konsep Dasar Kualitas Tidur

a. Definisi Tidur

Tidur adalah kondisi dimana individu tidak sadar yang hanya dapat dibangunkan oleh stimulus atau sensoris yang sesuai, atau juga dapat dikatakan keadaan tidak sadarkan diri yang relatif, bukan hanya keadaan yang penuh ketenangan tanpa kegiatan, tetapi dimana suatu urutan siklus yang berulang, dengan ciri adanya aktivitas yang minim, kesadaran yang bervariasi, terdapat perubahan proses fisiologi, dan terjadi penurunan respons terhadap rangsangan dari luar (Sutanto dkk, 2017).

b. Fisiologi Tidur

Tidur merupakan aktivitas yang melibatkan susunan saraf pusat, saraf perifer, endokrin, kardiovaskuler, respirasi dan muskuloskeletal. Kejadian ini dapat diidentifikasi atau direkam dengan *electroencephalogram* (EEG) untuk aktivitas listrik otak, pengukuran tonus otot dengan menggunakan *elektromiogram* (EMG) dan *electroculogram* (EOG) untuk mengatur pengaturan mata.

Reticular Activating System (RAS) yang memberikan stimulus visual, nyeri, sensoris raba dan juga menerima stimulus dari korteks serebri. Saat tidur serum serotonin terlepas dari sel-sel spesifik di pons dan batang otak tengah yaitu *Bulbar Synchronizing Regional* (BSR).

Bangun dan tidur seseorang tergantung dari keseimbangan impuls yang diterima dari pusat otak, reseptor sensoris perifer misalnya bunyi, stimulus cahaya dan sistem limbik seperti emosi. Jika ruangan gelap dan tenang aktivitas RAS menurun, pada saat *Bulbar Synchronizing Regional* (BSR) mengeluarkan serum serotonin (Iqbal, 2018).

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tidur

1. Jenis Kelamin dan Usia

Wanita memiliki kualitas tidur yang lebih buruk dibandingkan pria, terutama saat menstruasi dan pasca

menopause. Kualitas tidur juga memburuk seiring bertambahnya usia.

2. Penyakit

Penyakit yang disebabkan oleh infeksi ataupun penyakit kronis menjadikan seseorang kurang tidur bahkan tidak bisa tidur. Penyakit yang dapat mempengaruhi kualitas tidur antara lain *rheumatois arthritis*.

3. Latihan dan Kelelahan

Kelebihan akibat aktivitas yang lebih dapat memerlukan tidur yang lebih untuk menjaga keseimbangan energi yang telah dikeluarkan.

4. Stress Psikologis

Seseorang yang memiliki masalah psikologis akan mengalami kegelisahan sehingga sulit untuk tidur.

5. Obat

Jenis golongan obat yang dapat menyebabkan insomnia adalah deuretik, yang dapat meningkatkan saraf simpatis sehingga menyebabkan kesulitan seseorang kesulitan tidur.

6. Nutrisi

Terpenuhinya kebutuhan nutrisi dapat mempercepat proses tidur. Sebaliknya kebutuhan gizi yang kurang dapat juga mempengaruhi proses tidur bahkan bisa sulit untuk tidur.

7. Motivasi

Motivasi merupakan suatu dorongan atau keinginan seseorang untuk tidur yang dapat mempengaruhi proses tidur. Selain itu, keinginan untuk tidur dapat menimbulkan gangguan proses tidur (Citra, 2020).

d. Tahapan Tidur

Menurut Sutanto (2017) tahapan tidur diklarifikasikan dalam dua kategori yaitu tidur NREM (*non rapid eye movement*) dan tidur REM (*rapid eye movement*):

1. Tidur NREM (*non rapid eye movement*)

Tidur NREM adalah tidur yang nyaman dan lambat. Saat tidur seperti ini, gelombang otak akan lebih lambat dibandingkan pada orang yang sadar atau tidak tidur. Tandanya yaitu mimpi berkurang, keadaan istirahat, tekanan darah turun, kecepatan pernapasan turun, metabolisme menurun dan gerakan bola mata lambat. Tahapan pada NREM ini ada empat :

a. Tahap I

Tahap I ini tahap transmisi antara bangun dan tidur. Hal ini dicirikan dengan perasaan santai, sadar dengan lingkungan, merasa mengantuk, bola mata bergerak dari samping ke samping, frekuensi nadi dan napas menurun. Pada tahap ini seseorang dapat dibangunkan dengan segera.

b. Tahap II

Tahap II tahap dimana tidur ringan dan proses tubuh terus menurun. Seperti mata diam, denyut jantung dan nafas menurun, suhu tubuh menurun, metabolisme menurun, berlangsung pendek dan berakhir sekita 5-10 menit.

c. Tahap III

Tahap ini merupakan tahap tidur. Ciri-cirinya denyut nadi dan frekuensi nafas lambat dikarenakan oleh dominasi sistem saraf parasimpatis dan sulit bangun.

d. Tahap IV

Tahap ini merupakan tahap tidur yang memiliki ciri-ciri kecepatan jantung dan pernapasan turun, jarang bergerak dan sulit dibangunkan, gerak bola mata cepat, sekresi lambung turun dan tonus otot turun.

2. Tidur REM (*rapid eye movement*)

Tidur REM ini berlangsung ketika tidur malam selama 5-20 menit atau rata-rata 90 menit. Periode pertama terjadi selama 80-100 menit, namun jika merasa kelelahan, maka awal tidur sangat cepat bahkan jenis tidur ini tidak ada. Tidur ini memiliki ciri dengan mimpi aktif dan sulit untuk dibangunkan. Frekuensi jantung dan pernapasan terjadi gerakan otot yang tidak teratur. Selain itu mata cepat tertutup dan cepat terbuka.

Tidur seperti ini biasanya sangat penting untuk keseimbangan mental, emosi dan adaptasi.

e. Pola Tidur

Setiap orang memiliki siklus bangun tidur yang sudah biasa dilakukan, hal ini dapat menentukan kapan waktu yang tepat untuk seseorang tertidur. Seseorang yang memiliki pola tidur yang teratur lebih menunjukkan pola tidur yang sangat berkualitas dan performa yang lebih baik dari pada yang memiliki pola tidur yang selalu berubah-ubah (Iqbal, 2018).

f. Pola Tidur Normal

Tidur dengan pola teratur lebih penting jika dibandingkan dengan jumlah tidur itu sendiri. Ada beberapa orang merasa cukup dengan tidur 7-8 jam tiap malamnya, secara umum durasi atau waktu lamanya tidur mengikuti pola sesuai dengan tahap tumbuh kembang atau usia manusia (Iqbal, 2018).

1. Pada bayi baru lahir membutuhkan tidur selama 14-18 jam sehari
2. Kebutuhan tidur pada *toddler* menurun menjadi 10-12 jam sehari
3. Pada usia *preschool* memerlukan waktu tidur 11-12 jam semalam
4. Anak usia sekolah tidur antara 8-12 jam semalam tanpa tidur siang.

5. Remaja memerlukan waktu tidur 8-10 jam semalam
6. Dewasa awal biasanya sangat aktif dan membutuhkan waktu tidur 7 sampai 8 jam semalam kurang lebih 20% tidur mereka adalah tidur REM.
7. Masa dewasa tengah mereka mengalami insomnia yang disebabkan oleh stress dan biasanya tidur sekita 6-8 jam semalam.
8. Lansia tidur sekitar 6 jam setiap malamnya dan 20-15% adalah tidur REM.

g. Gangguan Pola Tidur

Menurut Iqbal (2018) gangguan pola tidur ada 4 terdiri dari :

1. Insomnia

Merupakan ketidakmampuan untuk mencukupi kebutuhan tidur baik dari kualitas maupun kuantitas.

2. Hipersomnia

Merupakan kebalikan insomnia, hipersomnia ini merupakan kelebihan tidur lebih dari 9 jam di malam hari dan biasanya terjadi gangguan psikologis seperti depresi atau kegelisahan.

3. Parasomnia

Merupakan suatu rangkaian gangguan yang mempengaruhi tidur dapat menghilang sendiri dalam penghidupan masa dewasa tengah.

4. Narkolepsia

Merupakan serangan mengantuk yang secara mendadak pada beberapa kali sehari. Biasanya sering disebut sebagai serangan tidur.

h. Kualitas Tidur

Kualitas tidur adalah kemampuan seseorang untuk dapat tetap tidur, tidak hanya mencapai jumlah atau lamanya tidur, namun juga untuk mendapatkan jumlah istirahat sesuai kebutuhannya (Djunarko dkk, 2018). Menurut Iqbal (2018) kualitas tidur adalah ukuran dimana seseorang itu dapat memudahkan dalam memulai tidur dan mempertahankan tidur, kualitas tidur dapat digambarkan dengan lamanya tidur dan keluhan sehabis bangun tidur.

Kualitas tidur dapat dilihat melalui tujuh komponen, yaitu :

1. Kualitas tidur subjektif

Penilaian pada diri sendiri membuat adanya perasaan terganggu dan tidak nyaman pada diri sendiri.

2. Latensi tidur

Beberapa waktu dibutuhkan sehingga seseorang bisa tertidur, ini berhubungan dengan gelombang tidur seseorang.

3. Efisiensi tidur

Melalui presentase kebutuhan tidur manusia, dengan menilai jam tidur seseorang dan tidur seseorang, durasi

tidur dapat disimpulkan apakah sudah tercukupi atau tidak.

4. Penggunaan obat tidur

Obat tidur dapat menentukan seberapa berat gangguan pada pola tidur orang, karena pengguna obat tidur .

5. Gangguan tidur

Sepertinya adanya gangguan pergerakan dan sering terganggu dan mimpi buruk dan dapat mengganggu proses tidur seseorang.

6. Durasi tidur

Dinilai dari waktu mulainya tidur hingga terbangun, waktu tidur tidak terpenuhi yang akan mengakibatkan kualitas tidur buruk.

7. *Daytime disfunction* atau adanya gangguan pada kegiatan yang diakibatkan oleh perasaan.

i. ***Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)***

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) adalah instrumen efektif yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan pola tidur orang dewasa. Pengukuran ini dikembangkan untuk mengukur dan membedakan individu dengan kualitas tidur yang baik dan kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur merupakan fenomena yang kompleks seluruhnya tercakup dalam PSQI dan

melibatkan beberapa dimensi antara lain kualitas tidur subjektif, sleep latensi, durasi tidur, gangguan tidur, efisiensi kebiasaan tidur, pengguna obat tidur dan disfungsi tidur pada siang hari. Dalam dimensi tersebut dinilai dalam bentuk pertanyaan dan memiliki bobot penilaian masing-masing sesuai dengan standar baku.

Validasi penelitian PSQI sudah teruji. Instrumen ini menghasilkan 7 skor yang sesuai dengan domain atau area yang disebut sebelumnya. Tiap domain ini nilainya berkisar antara 0 (tidak ada masalah) sampai 3 (masalah berat). Nilai setiap komponen kemudian dijumlahkan menjadi skor global antara 0-21. Skor ≤ 5 = baik, $>5-21$ = buruk (Iqbal, 2018).

- a. Kualitas tidur buruk : skor keseluruhan >5
- b. Kualitas tidur baik : skor keseluruhan ≤ 5

3. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Acne Vulgaris

Pathogenesis pada acne adalah multifactorial yang melibatkan salah satu ialah inflamasi (Afriyanti, 2015). Diduga disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor immunologik dan nonimmunologik. Faktor immunologik ini serbuan leukosit *polymorphonuclear* dan limfosit ke kelenjer sebacea karena diundang oleh sinyal kemotaktik *propionibacterium acnes* untuk masuk kedalam lumen folikel sebacea. Sedangkan faktor nonimmunologik asam lemak bebas, protease dan bahan yang menyerupai prostaglandin yang dapat mencapai jaringan

sekitar unit pilosebacea secara difusi, kemudian menyebabkan terjadinya proses inflamasi. (Rahmawati, 2012). Perubahan pola tidur juga bisa mempengaruhi produksi sitokin.

Pola tidur yang teratur lebih menunjukkan pola tidur yang sangat berkualitas dan performa yang lebih baik dari pada yang memiliki pola tidur yang selalu berubah-ubah sehingga menyebabkan acne (Iqbal, 2018).

4. Penelitian Terkait

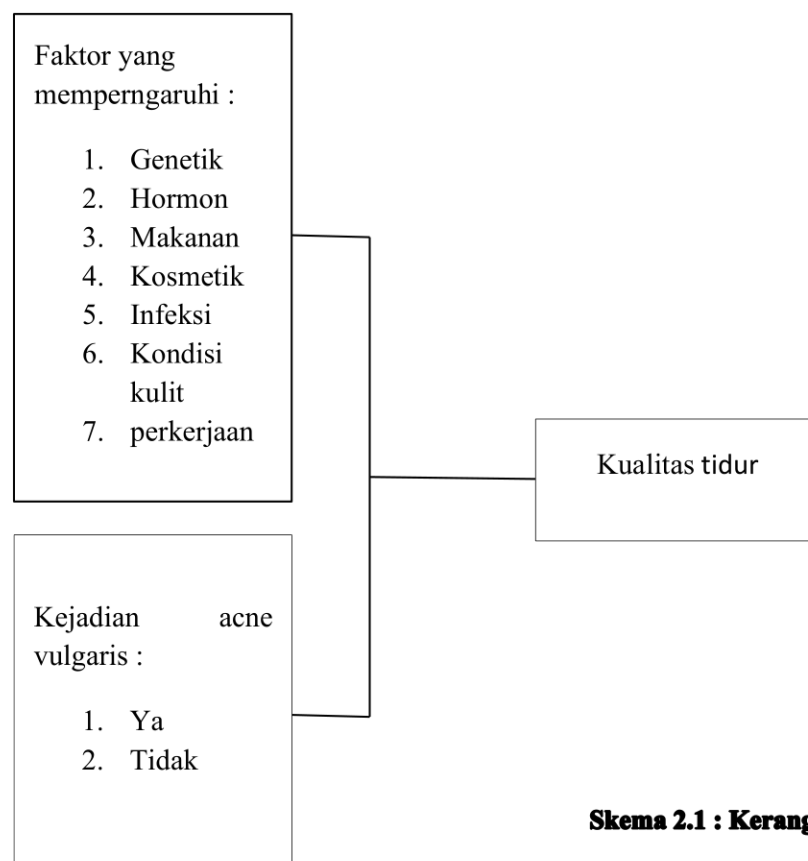
Penelitian yang pernah dilakukan dan berkaitan dengan penelitian adalah penelitian Rajoo (2016) dengan judul hubungan kualitas tidur dengan kejadian acne vulgaris pada mahasiswa fakultas ilmu kedokteran universitas sumatera utara angkatan 2013. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *case control*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 50 orang mahasiswa yang diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Analisa data digunakan adalah analisa univariat dan bivariat. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh *p* value sebesar 0,019 dimana lebih kecil dari nilai $\alpha < 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan yang signifikan, dimana ada perbedaan proporsi kejadian akne vulgaris pada mahasiswa dengan kualitas tidur yang baik maupun kualitas tidur yang buruk pada mahasiswa.

Beda penelitian yang dilakukan oleh Rajoo (2016) yaitu jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain *case control* dan

pengambilan sampel menggunakan metode *simple random sampling*, sedangkan peneliti menggunakan metode dengan desain *cross sectional* dan menggunakan metode *total sampling*. Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama meneliti kejadian *acne vulgaris* dan sama-sama mengambil variabel dependen kualitas tidur dan independen *acne vulgaris*.

B. Kerangka Teori

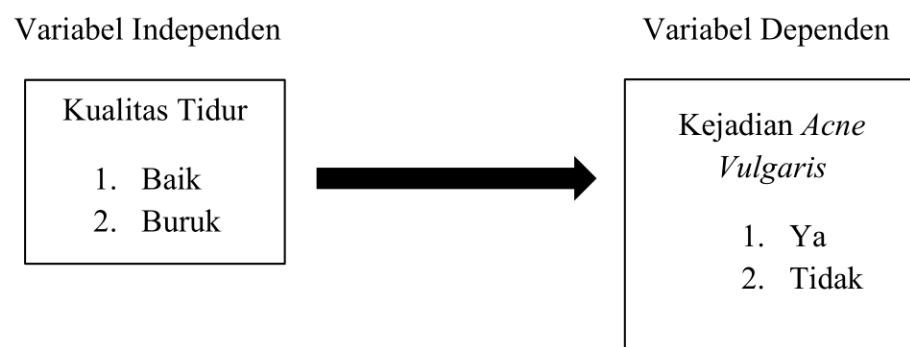
Kerangka Teori adalah formulasi atau simplikasi dari kerangka teori atau teori yang mendukung penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2012).



Skema 2.1 : Kerangka Teori

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

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Kebenarannya akan dibuktikan dari hasil penelitian, maka hipotesis ini dapat benar atau salah, dapat diterima atau ditolak (Notoatmodjo, 2012). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian *acne vulgaris* pada siswa/i di SMA Negeri 1 Tambang.

BAB III

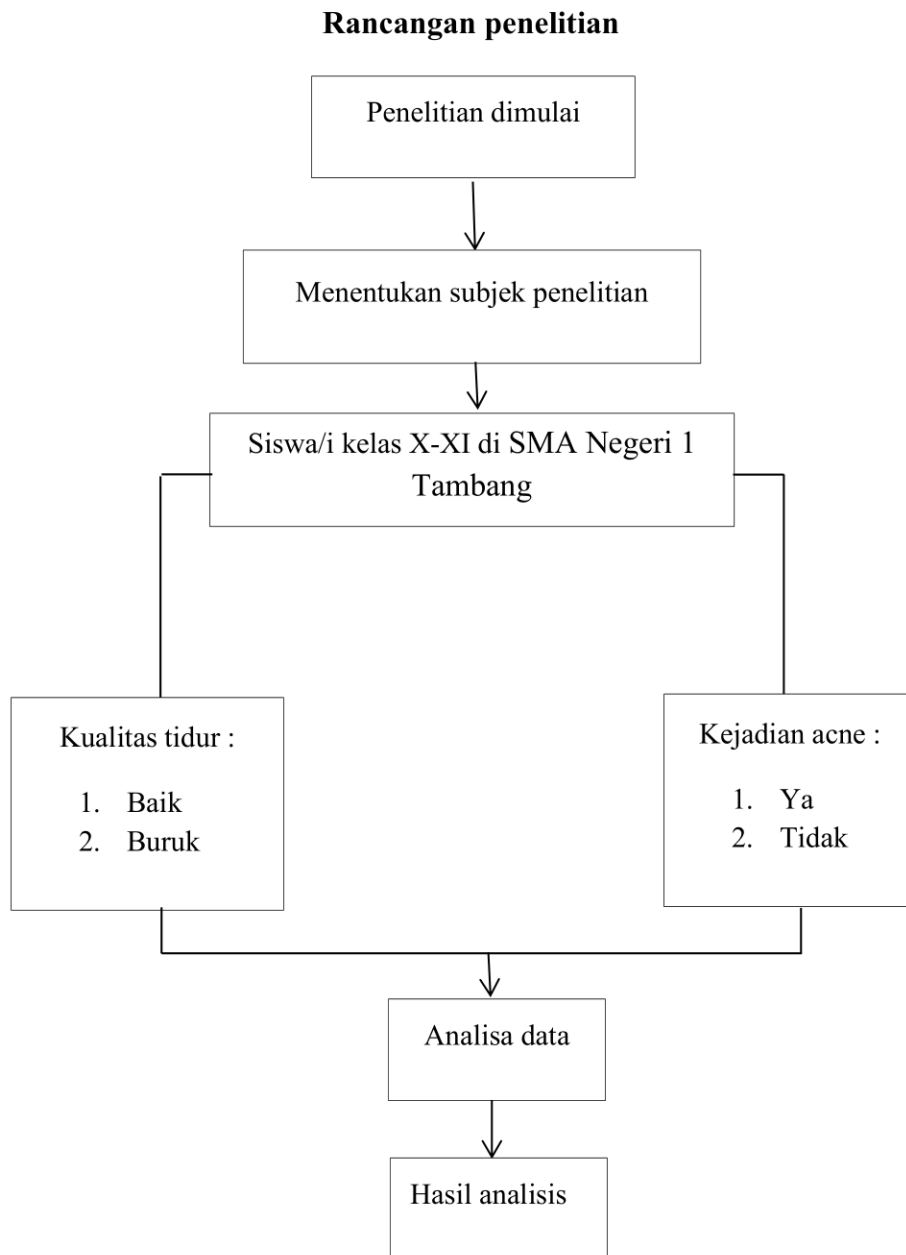
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah desain kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Rancangan *cross sectional* adalah sebuah penelitian dimana variabel faktor resiko dan variabel observasi diukur atau diamati dalam waktu yang sama (Notoatmodjo, 2012).

1. Rancangan Penelitian

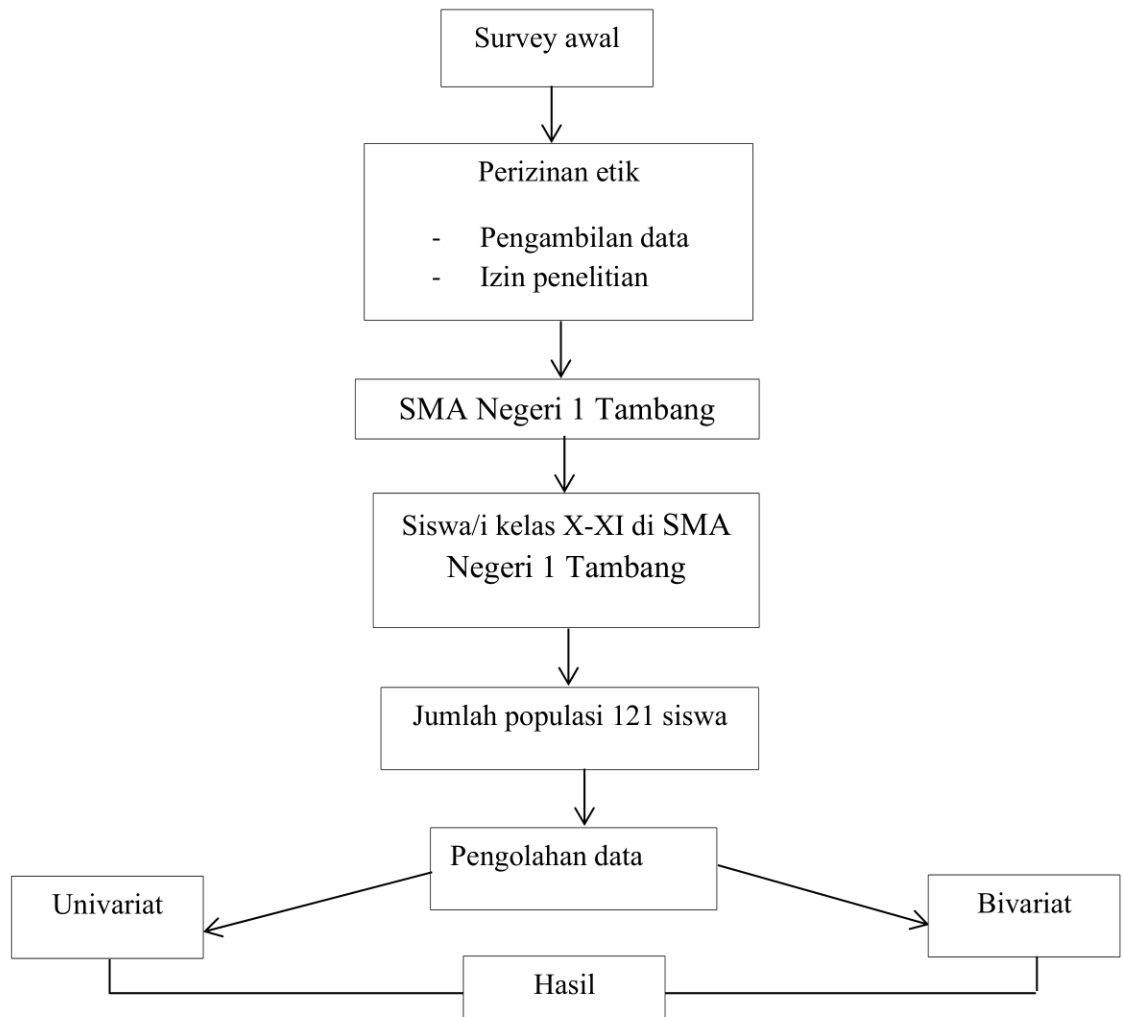
Rancangan penelitian adalah bagian yang sangat penting dalam sebuah penelitian. Kemungkinan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi dan hasil. Istilah perancangan penelitian digunakan dalam dua hal: pertama, rancangan penelitian merupakan sebuah strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir dalam pengumpulan data. Dan kedua rancangan penelitian digunakan untuk mengidentifikasi struktur penelitian yang akan dilakukan.



Skema 3.1 Rancangan penelitian

2. Alur Penelitian

Alur dari penelitian ini adalah hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian acne vulgaris pada siswa/i di SMA Negeri 1 Tambang. Alur penelitian dapat dilihat dari skema dibawah ini:



Skema 3.2 Alur Penelitian

3. Prosedur Penelitian

- a. Mengajukan permohonan pembuatan surat izin pengambilan data kepada bagian prodi S1 Keperawatan
- b. Setelah mendapatkan surat izin pengambilan data dari bagian program studi S1 Keperawatan surat tersebut diberi kepada kepala sekolah SMA Negeri 1 Tambang.
- c. Tembusan disampaikan kepada Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Tambang.
- d. Setelah mendapat surat balasan dari Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Tambang, peneliti minta izin untuk mengambil data.
- e. Membuat proposal penelitian
- f. Melakukan seminar proposal
- g. Melakukan penelitian
- h. Melakukan pengolahan data
- i. Melakukan seminar hasil

4. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan suatu objek, atau sifat, atau atribut, atau kegiatan yang mempunyai bermacam-macam variasi antara satu dengan yang lainnya yang ditetapkan oleh peneliti dengan tujuan untuk mempelajari dan ditarik kesimpulan (Wibowo, 2014). Variabel-variabel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah:

a. Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel indenpenden merupakan variabel yang mempengaruhi atau mempunyai hubungan dengan variabel terikat.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kualitas tidur.

b. Variabel Dependen (variabel terikat)

Variabel denpenden merupakan variabel yang terikat dengan variabel-variabel lain yang berhubungan dengannya. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian *acne vulgaris*.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 1 Tambang tahun 2021.

2. Waktu penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan 21-30 Juni tahun 2021.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa X dan XI di SMA Negeri 1 Tambang 440 siswa/i.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian kecil objek yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Nursalam, 2016).

a. Teknik sampling

Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu dimana seluruh populasi dijadikan sampel (Notoatmodjo, 2012).

b. Jumlah sampel

Adapun jumlah sampel yang diambil pada penelitian ini yaitu 121 siswa di SMA Negeri 1 Tambang yang mengalami *acne vulgaris*.

c. Kriteria Sampel

1. Kriteria Inklusi :

- a. Siswa-siswi kelas X-XI di SMA Negeri 1 Tambang.
- b. Bersedia menjadi responden.

2. Kriteria Eksklusi

Siswa-siswi kelas X-XI di SMA Negeri 1 Tambang yang tidak mau mengisi goggle form ketika penulis melakukan penelitian.

D. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam sebuah penelitian, mengingat penelitian berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain:

1. Lembaran Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian. Tujuan *informed consent* adalah subjek

mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika bersedia responden akan menanda tangani lembaran persetujuan.

2. Tanpa Nama (*Anomity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden maka peneliti tidak akan mencantumkan namanya pada lembaran pengumpulan data, cukup dengan memberikan nomor kode pada lembar pengumpulan data.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti (Hidayat, 2014).

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data adalah alat-alat yang akan digunakan untuk penelitian (Notoatmodjo, 2005). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan lembar kuesioner sebagai instrumen atau pengumpulan data.

Penelitian data pada penelitian ini terdiri :

1. Kualitas Tidur

Kuesioner pada kualitas tidur menggunakan kuesioner PSQI oleh Buysee, Reynolds, Monk, tahun 1989. Kuesioner yang digunakan untuk meneliti tingkat kualitas tidur pada responden ini ada 9 butir soal dan 19 poin pertanyaan dengan mengkaji tujuh dimensi yaitu kualitas tidur subjektif, sleep latensi, durasi tidur, gangguan tidur, efesiensi kebiasaan tidur, pengguna obat tidur dan disfungsi tidur pada siang hari.

2. 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
2. Tidak

F. Prosedur Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian ini untuk mengumpulkan data melalui prosedur sebagai berikut :

1. Setelah mendapatkan izin dari Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Tambang, penulis melakukan konfirmasi kepada Kepala Sekolah untuk mengadakan penelitian di SMA Negeri 1 Tambang.
2. Sebelum meneliti dilakukan, penulis menjelaskan tentang tujuan penelitian kepada siswa/i lewat goggle form.
3. Setelah memahami tujuan penelitian, responden yang setuju diminta mengisi *informed consent*.
4. Mempersilahkan responden mengisi kuesioner
5. Kuesioner yang telah diisi, kemudian diperiksa oleh penulis kemudian dilakukan analisa.

G. Definisi Operasional

Definisi operasional berfungsi untuk menyederhanakan arti kata atau pemikiran tentang sebuah ide, kata-kata yang digunakan agar orang lain memahami maksudnya sesuai keinginan penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Definisi operasional pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.1 :

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Variabel independen Kualitas Tidur	Kualitas Tidur seseorang dapat tetap tidur, tidak hanya mencapai jumlah atau lamanya tidur, namun juga untuk mendapatkan jumlah istirahat sesuai kebutuhannya.	Kuesioner	Ordinal	1. Kualitas tidur buruk : apabila skor keseluruhan >5 2. Kualitas tidur baik : apabila skor keseluruhan ≤5 (Iqbal, 2018)
2	Variabel dependen Acne Vulgaris	Jerawat yang sering ditemukan didaerah wajah, dada dan punggung.	Kuesioner	Ordinal	1. Ya 2. Tidak

H. Teknik Pengolahan Data

1. *Editing* (Penyuntingan)

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan atau perbaikan isi formulir atau kuisisioner. Dalam penelitian ini akan dilakukan *editing* setelah data dikumpulkan diperiksa sesegera mungkin berkenaan dengan ketepatan kelengkapan jawaban. Konsistensi serta kesesuaian

juga perlu diperhatikan untuk menguji hipotesis atau menjawab tujuan penelitian sehingga memudahkan untuk mengolah selanjutnya.

2. *Coding* (Pengkodean)

Coding adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Peneliti mengelompokkan beberapa jawaban responden dalam bentuk kode untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat memasukkan data.

3. *Entry data* (Memasukkan Data)

Entry data merupakan kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontigensi (Hidayat, 2012). Pada penelitian ini *entry data* merupakan proses memasukkan data yang telah dikumpulkan berupa pengukuran kualitas tidur dengan kejadian *acne vulgaris* dan pengolahan data menggunakan program komputer.

4. *Cleaning* (Merapikan)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya setelah data dari setiap variabel yang dimasukkan, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*) (Notoatmodjo, 2012).

I. Analisa Data

Data yang diperoleh dari hasil penelitian diolah dengan menggunakan komputerisasi, disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisa data dilakukan dengan analisa univariat dan analisa bivariat :

1. Analisa Univariat

Analisa Univariat adalah analisa yang dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Pada umumnya dalam analisa univariat ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari setiap variabel dengan rumus :

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

Keterangan :

P = Presentase

F = Frekuensi

N = Jumlah seluruh observasi

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini dua variabel yang berhubungan adalah variabel kualitas tidur dan variabel *acne vulgaris*. Analisa bivariat akan menggunakan uji Chi-Square (χ^2) dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%.

BAB IV HASIL PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian acne vulgaris pada siswa/i SMA Negeri 1 Tambang Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2021. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21-30 juni 2021 dengan jumlah sampel 121 responden.

A. Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin

Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pada Siswa/i di SMA Negeri 1 Tambang

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-Laki	46	38%
2	Perempuan	75	62%
Total		121	100%

Berdasarkan Tabel 4.1, diketahui mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 75 siswa (62%) dan responden laki-laki sebanyak (38%).

2. Umur

Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Umur Pada siswa/i di SMA Negeri 1 Tambang

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	15 Tahun	7	5,8 %
2	16 Tahun	29	24%
3	17 Tahun	60	49,6%
4	18 Tahun	23	19%
5	19 Tahun	2	1,7%
Total		121	100%

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui umur responden 15 tahun sebanyak 7 responden (58%), 16 tahun sebanyak 29 responden (24%), 17 tahun sebanyak 60 responden (49,6%), 18 tahun sebanyak 23 responden (19%) dan 19 tahun sebanyak 2 responden (1,7%).

B. Analisa Univariat

Analisa univariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel yang di teliti yaitu kualitas tidur dengan acne vulgaris pada siswa/i di SMA Negeri 1 Tambang. Uraian distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel berikut:

1. Kualitas Tidur

Tabel 4.3 : Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Pada Siswa/I SMA Negeri 1 Tambang Tahun 2021

No	Kualitas Tidur	Jumlah	Persentase (%)
1	Buruk	84	69,4%
2	Baik	37	30,6%
Total		121	100%

Keterangan : Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui dari 121 responden terdapat 84 responden (69,4%) mengalami kualitas tidur buruk, dan 37 responden (30,6%) mengalami kualitas tidur baik.

3. Kejadian Acne Vulgaris

Tabel 4.4 : Ditribusi Frekuensi Kejadian Acne Vulgaris Pada Siswa/I SMA Negeri 1 Tambang Tahun 2021

No	Kejadian Acne Vulgaris	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	88	72,7
2	Tidak	33	27,3
Total		121	100

Keterangan : Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui dari 121 responden terdapat 88 responden (72,7%) mengalami acne vulgaris, dan 33 responden (27,3%) tidak mengalami acne vulgaris.

C. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisa bivariate ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian acne vulgaris pada siswa/i SMA Negeri 1 Tambang Tahun 2021, dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* (X^2), dengan derajat kepercayaan $\alpha < 0,05$.

1. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Acne Vulgaris

Tabel 4.5 : Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Kejadian Acne Vulgaris Pada Siswa/I SMA Negeri 1 Tambang Tahun 2021

Kualitas Tidur	Kejadian Acne Vulgaris						<i>P</i> Value
	Ya		Tidak		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Buruk	67	79,8%	17	20,2%	84	100%	0,009
Baik	21	56,8%	16	43,2%	37	100%	
Total	88	72,7%	33%	27,3%	121%	100%	

Keterangan : Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 84 responden dengan kualitas tidur buruk terdapat 17 responden (20,2%) yang tidak

mengalami acne vulgaris. Dari 37 responden dengan kualitas tidur baik terdapat 21 responden (56,8%) yang mengalami acne vulgaris. Hasil uji statistik diperoleh p value = $0,009 \leq 0,05$ yang artinya ada hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian acne vulgaris pada siswa/i SMA Negeri 1 Tambang Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2021.

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul “Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Kejadian Acne Vulgaris Pada Siswa/I Di SMA Negeri 1 Tambang Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2021”, maka dapat diuraikan pembahasan sebagai berikut:

A. Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Kejadian Acne Vulgaris Pada Siswa/I Di SMA Negeri 1 Tambang Kabupaten Kampar Provinsi Riau Tahun 2021

Penelitian ini sesuai dengan teori Djunarko (2018) Kualitas tidur adalah kemampuan seseorang untuk dapat tetap tidur, tidak hanya mencapai jumlah atau lamanya tidur, namun juga untuk mendapatkan jumlah istirahat sesuai kebutuhannya. Menurut teori Iqbal (2018) kualitas tidur adalah ukuran dimana seseorang itu dapat memudahkan dalam memulai tidur dan mempertahankan tidur, kualitas tidur dapat digambarkan dengan lamanya tidur dan keluhan sehabis bangun tidur.

Menurut Iqbal (2018) mendefinisikan gangguan kualitas tidur merupakan suatu kondisi ketika individu mengalami atau berisiko mengalami perubahan kualitas pola tidur yang menimbulkan ketidaknyamanan atau mengganggu gaya hidup yang diinginkan. Kualitas tidur dipengaruhi beberapa faktor seperti penyakit fisik seperti nyeri dan macam penyakit lainnya, kelelahan, gaya hidup yang bersih dan lain – lain.

Menurut Asmadi (2015) pada masa ini umumnya mereka sangat aktif dan membutuhkan waktu tidur antara 7-8 jam dalam semalam. Kurang lebih 20% tidur mereka adalah tidur REM. Dewasa awal yang sehat membutuhkan cukup tidur untuk berpartisipasi dalam kesibukan aktivitas. Pendapat lain mengatakan bahwa tidur dapat di pengaruhi oleh factor lingkungan, lingkungan yang kurang nyaman dapat mempengaruhi kualitas tidur tidak baik.

Menurut Rajoo (2016) acne vulgaris ini penyakit unit pilosebaceous yang terjadi umumnya pada masa remaja dengan lesi pleomorfik seperti komedo, papula, nodul dan kista. Kejadian acne vulgaris pada remaja umumnya disebabkan oleh gangguan hormonal, dimana sekresi hormone androgen yang berlebihan, akan terjadi pertumbuhan kelenjar sebacea yang tidak terkendali, akibatnya akan timbul acnr vulgaris.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rajoo mengenai hubungan kualitas tidur dengan kejadian acne vulgaris pada mahasiswa fakultas ilmu kedokteran universitas sumatera utara angkatan 2013. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian acne vulgaris dengan ($p\ value = 0,019$).

Hasil analisa bivariat dari variabel hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian acne vulgaris pada siswa/i di SMA Negeri 1 Tambang diperoleh nilai $p\ value = 0,009$ ($p\ value \leq 0,05$) dimana, Dari 84 responden yang tidak mengalami acne vulgaris terdapat 17 responden (20,2%) yang

mengalami kualitas tidur buruk. Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena faktor lingkungan yang nyaman dan kebersihan wajah di jaga sehingga tidak mengalami acne vulgaris. Sedangkan dari 37 responden yang mengalami acne vulgaris terdapat 21 responden (56,8%) memiliki kualitas tidur baik. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena faktor genetik, sensitif terhadap kosmetik atau coba-coba skincare, stress, dan alergi debu sehingga terjadinya acne vulgaris.

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian acne vulgaris pada siswa/i di SMA Negeri 1 Tambang Kabupaten Kampar Provinsi Riau tahun 2021. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 21-30 juni 2021, dengan jumlah sampel 121 responden, yang dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden siswa/i SMA Negeri 1 Tambang mengalami kualitas tidur buruk.
2. Sebagian besar responden siswa/i SMA Negeri 1 Tambang mengalami acne vulgaris.
3. Ada hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian acne vulgaris pada siswa/i SMA Negeri 1 Tambang Kabupaten Kampar Provinsi Riau tahun 2021.

B. Saran

1. Aspek Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman tentang kualitas tidur dengan acne vulgaris dan dampak dari kualitas tidur bila tidak ditangani pada siswa/i SMA Negeri 1 Tambang.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Sekolah

Untuk melakukan upaya pencegahan kualitas tidur buruk, sekolah dapat menganjurkan orang tua siswa/i agar lebih memberikan saran dan informasi kepada siswa/i.

b. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat menjadi kajian bagi mahasiswa dalam meningkatkan pengetahuan tentang kualitas tidur dengan acne vulgaris dan mampu menjaga kualitas tidur.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya, dapat dijadikan data dasar yang dapat dikembangkan menjadi penelitian yang lebih baik, disarankan untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi acne vulgaris. Dan melakukan penelitian dengan menambahkan variabel-variabel lain agar penelitian ini lebih sempurna.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, R. N. (2015). Akne vulgaris pada remaja. J Majority.
- Agustin, D. (2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada pekerja shift di pt. Krakatau tirta industri cilegon.
- Albuquerque, Rocha, Bagatin, Tufik, & Andersen. (2014). Could adult female acne be associated with modern life? Arch Dermatol Res.
- Anurogo, D. D., & Wulandari, A. (2012). 45 penyakit yang banyak ditemukan di masyarakat. Yogyakarta.
- Asmadi. (2015). Konsep Dasar Keperawatan . Jakarta. EGC
- Djunarko, J. C., Widayati, R. I., & Julianti, H. P. (2018). Hubungan kualitas tidur dengan kejadian akne. Urnal kedokteran diponegoro.
- Elfindri, P. D., Hasnita, E., Abidin, Z., Macmud, R., & Elmiyasna. (2011). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta.
- Fang, R. A. (2019). Hubungan kualitas tidur dengan tingkat keparahan akne vulgaris pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas sumatera utara tahun 2019. Sumatera Utara.
- Farizal, Y. (2017). Hubungan antara jerawat (acne vulgaris) dengan citra tubuh pada remaja di SMAN 2 Bangkinang. Bangkinang.
- Iqbal, M. (2018). Hubungan tingkat stress dengan kualitas tidur pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di program studi matematika di stkip PGRI kabupaten pacitan. Madiun.
- Maharani, A. (2015). Penyakit Kulit. Putaka Baru Press. Yogyakarta.
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2011). Asuhan keperawatan gangguan sistem integumen. Jakarta.
- Muyassaroh, E. L., Wardani, R., & Ambarika, R. (2015). Faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian acne vulgaris pada siswa kelas x sman 2 kota blitar.
- Notoatmodjo, P. S. (2012). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta.

- Nursalam. (2016). Metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta.
- Palifiana, D. A., & Jati, R. K. (2018). Hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada warga. *Media Ilmu Kesehatan*.
- Pindha, i. S. (2004). Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya, acne vulgaris. (p. D. Soetjiningsih, ed.) Jakarta.
- Rahmawati, d. (2012). Hubungan perawatan kulit wajah dengan timbulnya akne vulgaris. Semarang.
- Seran, m. J., lidia, k., & telussa, a. S. (2020). Hubungan kualitas tidur dengan tingkat keparahan. *Cendana medical journal*.
- Shen, y., wang, t., zhou, c., xiaoyan, w., & xiolan, d. (2012). Prevalence of acne vulgaris in chinese adolescents and adults:a community-based study of 17,345 subjects in six cities. *Acta derm venereol*, 40-44.
- Sinaga, a. A. (2018). Hubungan kualitas tidur dengan tingkat keparahan akne vulgaris pada siswa sma yos sudarso batam.
- Sitohang, i. B., & wasitatmadja, s. M. (2016). Ilmu penyakit kulit dan kelamin (edisi ketujuh ed.). Jakarta: badan kedokteran universitas indonesia.
- Suh, d. H., kim, b. Y., min, s. U., lee, d. H., yoon, m. Y., kim, n. I., et al. (2011). A multicenter epidemiological study of acne vulgaris in korea. *International journal of dermatology*.
- Sutanto, a. V., & fitriana, y. (2017). Kebutuhan dasar manusia teori dan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional. Yogyakarta.
- Wibowo, a. (2014). Metodologi penelitian praktis bidang kesehatan. Jakarta: rajawali pers.
- Widiawaty, a., assegaf, d. I., & priastiwi, s. (2019). Korelasi kadar seng plasma dengan derajat keparahan acne vulgaris mahasiswa fakultas kedokteran universitas riau. 46.
- Zaenglein, a. L. (2018). Acne vulgaris. *The new england journal of medicine*.