



SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
Nomor : 1305/A.30.03/2025

Tentang
PENGANGKATAN DOSEN PEMBIMBING DAN PENGUJI
SIDANG PROPOSAL SKRIPSI
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Bismillahirrahmanirrahim,

DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA :

- Menimbang : a. Bahwa untuk meningkatkan prestasi akademik mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA yang telah menyusun Proposal Skripsi sesuai Kurikulum, dipandang perlu melaksanakan Sidang Proposal Skripsi.
- b. Bahwa untuk kelancaran kegiatan Sidang Proposal Skripsi dimaksud konsideran (a), maka dipandang perlu mengangkat Dosen Pembimbing dan Penguji Sidang Proposal Skripsi dengan Surat Keputusan Dekan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
4. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Dokter;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2010 tanggal 28 Januari 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan;
6. Pedoman Pimpinan Pusat Muhammadiyah Nomor 02/PED/I.O/B/2012 tanggal 24 Jumadil Awal 1433 H./16 April 2012, tentang Perguruan Tinggi Muhammadiyah;
7. Statuta Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Tahun 2013;

8. Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Nomor 133/G.18.04/2011 tanggal 22 Shafar 1432 H./27 Januari 2011 M, tentang Peraturan Pokok Kepegawaian Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA;
9. Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Nomor 302/A.01.02/2022 tanggal 5 April 2022, tentang Pengangkatan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA;

Memperhatikan : 1. Kalender Akademik Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Tahun Akademik 2025/2026

2. Keputusan Rapat Koordinasi Pimpinan Fakultas dengan Pimpinan Program Studi Kedokteran Program Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA tanggal 5 Desember 2025.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

Pertama : Mengangkat dan menetapkan Dosen Pembimbing dan Penguji Sidang Proposal Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UHAMKA Tahun Akademik 2025/2026 sebagaimana tercantum dalam daftar lampiran surat keputusan ini;

Kedua : Ketua Program Studi Pendidikan Dokter sebagai Sekretaris Panitia mempersiapkan segala sesuatu mengenai pelaksanaan Sidang Proposal Skripsi dan Wakil Dekan II mengatur masalah keuangan;

Ketiga : Ujian Sidang Proposal Skripsi dilaksanakan secara luring/offline di kampus Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA oleh penguji sebagaimana tercantum dalam lampiran surat keputusan ini;

Keempat : Pembimbing dan Penguji wajib hadir pada Ujian Proposal Skripsi;

Kelima : Mahasiswa akan mendapatkan 2 (dua) Penguji. Penguji I dan II, ditetapkan oleh Panitia Ujian Skripsi dan disetujui Dekan;

Keenam : Pembimbing I bertindak sebagai moderator dan dapat mendelegasikan kewajiban sebagai moderator kepada Pembimbing II;

Ketujuh : Penguji Ujian Proposal Skripsi juga bertindak sebagai Penguji Ujian Skripsi;

Kedelapan : Apabila salah satu Penguji Ujian Proposal tidak hadir maka Panitia dapat menetapkan Penguji Pengganti;

Kesembilan : Apabila Penguji atau Pembimbing berhalangan untuk menghadiri Ujian Proposal Skripsi, berkewajiban melaporkan kepada Panitia Ujian, selambat-lambatnya pukul 12.00 WIB, 1 (satu) hari sebelum pelaksanaan Ujian Proposal Skripsi;

Kesepuluh : Bila salah satu Pembimbing tidak hadir karena alasan yang tidak bisa dihindarkan, maka wajib mengirimkan nilai Ujian Proposal Skripsi ke Panitia yang sudah ditentukan;

- Kesebelas : Apabila kedua Pembimbing berhalangan hadir, maka Ujian Proposal Skripsi akan ditunda;
- Keduabelas : Peserta Sidang Proposal Skripsi harus memperhatikan dan mematuhi pelaksanaan teknis ujian Sidang Proposal Skripsi yang telah diinformasikan sebagaimana tercantum dalam tata tertib ujian;
- Ketigabelas : Surat Keputusan ini disampaikan kepada pihak-pihak yang terkait untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya;
- Keempatbelas : Apabila dalam keputusan ini terdapat kekeliruan, maka akan diperbaiki sebagaimana mestinya;

Ditetapkan di : Jakarta

Pada tanggal : 18 Jumadil Akhir 1447 H
8 Desember 2025 M



Dr.dr.Wawang S.Sukarya,Sp.OG(K),MARS,MH.Kes

Salinan Keputusan ini disampaikan kepada Yth:

1. Wakil Dekan I, II, III, IV
2. Ketua Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Lampiran I Surat Keputusan Dekan FK UHAMKA

Nomor : 1305 /A.30.03/2025

Tanggal : 18 Jumadil Akhir 1447 H
8 Desember 2025 M

**DAFTAR NAMA PESERTA, PEMBIMBING DAN PENGUJI SIDANG PROPOSAL SKRIPSI
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

No	Nama dan NIM	Judul	Pembimbing / Penguji	Penguji
1	Shynta Lesa Hijriyah 2110015035	Studi deskriptif karakteristik memar (luka lebam) pada pasien korban KDRT di rumah sakit X periode 2023	1. dr. Leli Hesti Indriyati, MKK, Ph.D 2. Dr. dr. Purwadi, SSt MK, MS., MARS.	1. dr. Asri Megaratri Pralebda, Sp.F 2. dr. Mohamad Riza El Anshory, Sp.B
2	Fachrun Nisa Azhar 2110015043	Karakteristik Dermatitis Kontak pada Pasien di RSUD Kota Tangerang	1. dr. Leli Hesti Indriyati, MKK, Ph.D 2. dr. Lydia Kurniasari, Sp.DVE	1. dr. Etty Farida Mustifah, Sp.DVE 2. dr. Fahad Hasan, Sp.B
3	Shoofi Salsabila 2110015046	Hubungan Antara Usia dan Paritas dengan Kejadian Fibroadenoma Mammae di RSUD Kota Tangerang Tahun 2023-2025	1. dr. Dewi Jantika Djuarna, Sp.PA 2. dr. Fahad Hasan, Sp.B	1. dr. Wishnu Pramudito D. Pusponegoro, Sp.B 2. dr. Zahra Nurushsofa, Sp.PA
4	Putri Nur Laila Sunandar 2110015050	Gambaran Pola Luka Pada Kasus Kekerasan Dalam Rumah Tangga Berdasarkan Vitum et Repertum (di RSV Bhayangkara TK I., R. Said Sukanto)	1. dr. Bety Semara Lakhsmi, M.KM 2. dr. Asri Megaratri Pralebda, Sp.F	1. dr. Muhammad Isya Firmansyah, Sp.EM 2. dr. Sri Wahyuni, MH.Kes
5	Agus Reza Alfiana 2210015001	Hubungan Antara Faktor Psikososial tempat Kerja dengan Burnout Pada Perawat Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang.	1. dr. Dina Tri Amalia, MKK, Sp.Ok 2. dr. Nurhayati, MARS	1. dr. Wening Tri Mawanti, Sp.Ok 2. dr. Leli Hesti Indriyati, MKK, Ph.D

6	Hilda Raudhaturrohmah 2210015002	Hubungan Antara kualitas tidur dengan memori jangka pendek pada mahasiswa FK Uhamka	1. dr. Hafidz Muhammad Prodjokusumo, Sp.Rad 2. Dr. dr. Gea Pandhita, Sp.N, M.Kes	1. dr. Kemal Imran, Sp.N(K), MARS 2. Dr. dr. Enrico Adhitya Rinaldi, MARS, MH, MM
7	Arina Salsabila Fajriyanti 2210015005	Pengaruh OAT terhadap Nilai fungsi hati (SGOT&SGPT) berdasarkan jenis kelamin pasien tuberkulosis paru di RSUD BALARAJA	1. dr. Achdi Kurnia, Sp.FK 2. dr. Dian Apriliani, Sp.P	1. dr. Fitrie Rahayu Sari, Sp.P, FISR 2. dr. Yolanda Safitri, MPH, Sp.FK
8	Ariq Fathurahman Shihab 2210015006	Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Kadar Glukosa Pada Pasien Diabetes Melitus di Klinik X	1. dr. Rizni Fitriana, M.Biomed 2. dr. Rifky Budi Triyatno, Sp.PD	1. dr. Cici Julia Sri Dewi, Sp.PK 2. dr. Bambang Haryo Siswitonono, Sp.An
9	Adillah Parahita Umbara 2210015007	Hubungan Antara <i>Toxic Relationship</i> Dengan Kecenderungan <i>Eating Disorders</i> Pada Remaja Usia 17-18 Tahun	1. dr. Aditiawarman, MPH 2. dr. Prasila Darwin, Sp.KJ	1. Dr. dr. Dona Suzana, M.Si 2. Dr. dr. Astrid W. Sulistomo, MPH, Sp.Ok, Subsp.BioKO(K)
10	Nur Hamni Laila Qadriah 2210015008	Temuan Medis Pada Kasus Kekerasan Seksual Anak Berdasarkan Hasil Visum et Repertum di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat I Puskokkes Polri Tahun 2024	1. dr. Asri Mega Pralebda, Sp.F 2. dr. Ayu Andira Sukma, MKM	1. Dr. dr. Purwadi, SSt MK., MS, MARS 2. dr. Rizni Fitriana, M.Biomed
11	Dwi Novita Lestari 2210015009	Hubungan Antara Tipe Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat <i>Self Esteem</i> Populasi Remaja Akhir, Kota Tangerang	1. Dr. dra. Erlin Listiyaningsih, M.Kes 2. dr. Bety Semara Lakhsmi, M.KM	1. Dr. dr. Gea Pandhita, Sp.N, M.Kes 2. dr. Roito Elmina Gogo Harahap, Sp.A
12	Karmila Nisa Lathifa 2210015010	Hubungan Kedisiplinan <i>POD</i> Dengan Deteksi Dini Kecacatan Pada Pasien Kusta Di Kabupaten Tangerang	1. dr. Achdi Kurnia, Sp.FK 2. dr. Etty Farida Mustifah, Sp.DVE	1. dr. Lydia Kurniasari, Sp.DVE 2. Dr. dr. Fara Fauzia, M.Farm, M.Epid

13	Abigail Najya Audienna 2210015011	Hubungan Antara Tingkat Stress dengan Penyakit Lichen Simplex Chronicus di RSU Fikri Medika Karawang	1. dr. Lydia Kurniasari, Sp.DVE 2. Dr. dr. Astrid W. Sulistomo, MPH, Sp.Ok, Subsp.BioKO(K)	1. dr. Etty Farida Mustifah, Sp.DVE 2. dr. Yolanda Safitri, MPH, Sp.FK
14	Eka Feriza 2210015013	Hubungan antara kebiasaan minum kopi dengan gambaran pH urin pada mahasiswa FK UHAMKA	1. dr. Cici Julia Sri Dewi, Sp.PK 2. dr. Yolanda Safitri, MPH, Sp.FK	1. dr. Arief Indra Sanjaya, Sp.PK 2. dr. Dewi Novita Putri, M.Biomed
15	Anggi Citra Marsela 2210015014	Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Progestin terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Ibu menyusui Di Puskesmas Duren Sawit Jakarta Timur tahun 2023-2024	1. dr. Achmad Irawan, Sp.OG 2. dr. Aditiawarman, MPH	1. Dr. dr. Wawang S Sukarya, Sp.OG(K), MARS, MH.Kes 2. dr. Agus Sujono, Sp.OG(K)
16	Nadia Wafika Hasna 2210015015	Distribusi Tipe Histopatologi dan Derajat Diferensiasi Karsinoma Endometrium Berdasarkan Status Paritas	1. dr. Arief Indra Sanjaya, Sp.PK 2. dr. Zahra Nurushhofa, Sp.PA	1. dr. Dewi Jantika Djuarna, Sp.PA 2. dr. Ahmad Irawan, Sp.OG
17	Keyza Septi Indarningtyas 2210015016	Hubungan Antara faktor risiko pekerjaan petugas keamanan di perusahaan Pabrik Makanan dengan Kejadian Dry Eye	1. Dr. dr. Astrid W. Sulistomo, MPH, Sp.Ok, Subsp.BioKO(K) 2. dr. Leli Hesti Indriyati, M.KK, Ph.D	1. dr. Wening Tri Mawanti, Sp.Ok 2. dr. Nuraini, Sp.M
18	Eka Juliana Angwarudin 2210015017	Hubungan Antara Pola Tidur dengan Tinggi Badan Anak Usia di Bawah 5 Tahun di TK X	1. dr. Siti Mona Amelia Lestari, M.Biomed 2. Dr. dr. Astrid W. Sulistomo, MPH, Sp.Ok, Subsp.BioKO(K)	1. dr. Roito Elmina Gogo Harahap, Sp.A 2. dr. Wawan Budisusilo, Sp.KO
19	Daliah 2210015019	Identifikasi faktor risiko anemia pada remaja putri di rsud kab bekasi	1. dr. Etty Farida Mustifah, Sp.DVE 2. dr. Cici Julia Sri Dewi, Sp.PK	1. dr. Ismaily Fasyah, Sp.THT-BKL, M.Ked 2. Dr. dr. Enrico Adhitya Rinaldi, MARS, MH, MM

20	Cut Ashilah Haura 2210015020	Uji Efektivitas ekstrak Bunga Bellis Parennis terhadap Methiciline Resistant Staphylococcus Aureus secara In Vitro"	1. dr. Budi Mulyawan, MARS. M.Ked.Klin, Sp.MK 2. dr. Achdi Kurnia, Sp.FK	1. dr. Chairinda Dachwan, Sp.MK 2. Shinta Dewi Permata Sari, S.Si, M.Biomed
21	Dinda Ratu Najriyah 2210015021	Hubungan Antara Karakteristik Individu dan Hasil Pemeriksaan BTA dengan Keberhasilan Pengobatan TB Paru di Puskesmas Sukawali Kabupaten Tangerang	1. dr. Bety Semara Lakhsmi, M.KM 2. dr. Zainal Abidin, MKM	1. dr. Dian Apriliana, Sp.P 2. Dr. dra. Erlin Listyaningsih, M.Kes
22	Eka Asty Rizkia 2210015023	Efek Pemberian Ekstrak Metanol Daun Tanaman Taxus Sumatrana terhadap Viabilitas Sel Kanker Payudara (MCF7)	1. dr. Zahra Nurushofa, Sp.PA 2. Sri Suciati Ningsih, S.Si, M.Biomed	1. Shinta Dewi Permata Sari, S.Si, M.Biomed 2. Dr. dr. Irena Ujianti, M.Biomed
23	Dzakwan Fadhil Ramadhani 2210015024	Efektifitas Komunikasi Efektif Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Larangan Utara	1. Dr. dr. Enrico Adhitya Rinaldi, MARS, MH, MM 2. dr. Dewi Novita Putri, M.Biomed	1. dr. Rizka Aries Putranti, M.MedEd 2. dr. Dewi Martalena, Sp.PD, M.Kes
24	Nabila Putri Ariani 2210015025	Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat TB Paru di Puskesmas Periuk Jaya Tahun 2025	1. Dr. dr. Astrid W. Sulistomo, MPH, Sp.Ok, Subsp.BioKO(K) 2. dr. Wening Tri Mawanti, Sp.Ok	1. dr. Aditiawarman, MPH 2. dr. Zainal Abidin, MKM
25	Salzabilla Syahrajab 2210015026	Efek Pemberian Ekstrak Metanol Daun <i>Altingia excelsa Noronha</i> Terhadap Viabilitas Sel Kanker Payudara (MCF7)	1. Sri Suciati Ningsih, S.Si, M.Biomed 2. Dr. dr. Agus Rahmadi, M.Biomed, M.A, M.Si, M.ARS, Ph.D	1. Dr. dra. Erlin Listyaningsih, M.Kes 2. dr. Zahra Nurushofa, Sp.PA
26	Triaji Subhyanto 2210015027	Hubungan antara pola tidur dengan tingkat konsentrasi anak kelas 1 SD X	1. dr. Ayu Andira Sukma, MKM 2. dr. Erlina Pudyastuti, MKM	1. Dr. dr. Dona Suzana, M.Si 2. Dr. dr. Gea Pandhita, Sp.N, M.Kes

27	Devi Taqiyyah Putri 2210015029	Hubungan antara dukungan suami dengan kepatuhan program ANC pada ibu hamil di puskesmas larangan utara	1. Dr. dr. Dona Suzana, M.Si 2. dr. Ayu Andira Sukma, MKM	1. dr. Ahmad Irawan, Sp.OG 2. dr. Erlina Pudyastuti, MKM
28	Shafaa Alyaa 2210015030	Pengaruh Aktivitas Antibakteri Ekstrak Metanol Daun Altingia excelsa noronha terhadap Bakteri Escherichia coli	1. Muhamad Arif Budiman, S.Pd, M.Biomed 2. dr. Budi Mulyawan, MARS. M.Ked.Klin, Sp.MK	1. Dr. dr. Agus Rahmadi, M.Biomed, M.A, M.Si, M.ARS, Ph.D 2. Dr. Sri Suciati Ningsih, S.Si, M.Biomed
9	Fatih Abdurrahman Al Faruq 2210015031	Efek Pemberian Ekstrak Metanol Daun Tanaman <i>Mangifera Sumbawensis</i> Terhadap Viabilitas Sel Kanker Payudara (MCF 7)	1. Sri Suciati Ningsih, S.Si, M.Biomed 2. dr. Dewi Jantika Djuarna, Sp.PA	1. Muhamad Arif Budiman, S.Pd, M.Biomed 2. dr. Zahra Nurushhofa, Sp.PA
30	Muhammad Deri Saputro 2210015032	Studi Fenomenologi Tentang Perilaku merokok pada Mahasiswa FK UHAMKA	1. dr. Erlina Pudyastuti, MKM 2. Dr. dr. Enrico Adhitya Rinaldi, MARS, MH, MM	1. dr. Fitrie Rahayu Sari, Sp.P, FISIR 2. dr. Anisah, M.Pd.Ked
31	Nanda Fathima Humairaa 2210015033	Perbandingan Efektifitas Antibakteri Madu, Kurma, dan Kombinasi Keduanya Terhadap Bakteri E.coli Pada Uji In Vitro	1. Dr. dr. Agus Rahmadi, M.Biomed, M.A, M.Si, MARS, Ph.D 2. Sri Suciati Ningsih, S.Si, M.Biomed	1. dr. Achdi Kurnia, Sp.FK 2. dr. Budi Mulyawan, MARS. M.Ked.Klin, Sp.MK
32	Renasya Fadhilla Utami 2210015034	Efek Pemberian Ekstrak Diklorometan Ranting Tanaman Rubus Fraxinifolius Terhadap Viabilitas Sel Kanker Payudara (MCF7)	1. Shinta Dewi Permata Sari, S.Si, M.Biomed 2. dr. Achdi Kurnia, Sp.FK	1. Dr. dr. Dona Suzana, M.Si. 2. Dr. dr. Irena Ujianti, M.Biomed
33	Athira Prameshnira Ivana 2210015035	Determinan Kejadian Bunuh Diri pada Lansia di Kabupaten Gunungkidul Periode Tahun 2019-2024	1. Dr. dr. Gea Pandhita, Sp.N, M.Kes 2. Dr. dr. Dona Suzana, M.Si.	1. Dr. dr. Fara Fauzia, M.Farm, M.Epid 2. Dr. dr. Wawang S Sukarya, Sp.OG(K), MARS, MH.Kes

34	Syifa Raisyah El Hakim 2210015036	Analisis Determinan Gaya Hidup Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda di Indonesia	1. Dr. dr. Gea Pandhita, Sp.N, M.Kes 2. dr. Muthia Farani, Sp.PD	1. dr. Bambang Harya Siswitonono, Sp.An 2. dr. Etty Farida Mustifah, Sp.DVE
35	Rara Nadika 2210015037	Efek Pemberian Ekstrak <i>Holothuria atra</i> terhadap Peningkatan Kadar <i>Glutathione</i> (GSH) pada Tikus Obesitas	1. Dr. dr. Irena Ujianti, M.Biomed 2. Shinta Dewi Permata Sari, S.Si., M.Biomed	1. Muhamad Arif Budiman, S.Pd, M.Biomed 2. dr. Dina Tri Amalia, MKK, Sp.Ok
36	Sakinah Ghaisani 2210015038	Efek Pemberian Ekstrak <i>Holothuria atra</i> terhadap Peningkatan Kadar Trigliserida pada Tikus Obesitas	1. dr. Dewi Novita Putri, M.Biomed 2. Dr. dr. Irena Ujianti, M.Biomed	1. Dr. Sri Suciati Ningsih, S.Si, M.Biomed 2. Dr. Nuraini, Sp.M
37	Muhammad Ghifari Arrasyid 2210015040	Hubungan Antara Sikap Dan Pengetahuan Ibu Dengan Cakupan Imunisasi Booster Pada Bayi Dua Tahun Di Desa Banjar Wilayah Kerja Puskesmas Banjar, Pandeglang.	1. dr. Nurhayati, MARS 2. dr. Erlina Pudyastuti, MKM	1. dr. Siti Mona Amelia Lestari, M.Biomed 2. dr. Dewi Novita Putri, M.Biomed
38	Fidela Wijaksari Sugiyanto 2210015042	Hubungan Antara Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Wilayah Kecamatan Pondok Aren Tahun 2025	1. dr. Anisah, M.Pd.Ked 2. dr. Bety Semara Lakhsmi, MKM	1. dr. Donny Ronaldo, M.Sc, Sp.A 2. dr. Aditiawarman, MPH
39	Randhiva Farhan 2210015043	Pengaruh uji efektivitas ekstrak daun marjoram terhadap bakteri methicillin resistant <i>Staphylococcus Aureus</i>	1. dr. Yolanda Safitri, MPH, Sp.FK 2. dr. Chairinda Dachwan, Sp. MK	1. Muhamad Arif Budiman, S.Pd, M.Biomed 2. dr. Budi Mulyawan, MARS. M.Ked.Klin, Sp.MK
40	Jesika Olivia Vernanda 2210015045	Hubungan Antara Pola Asuh Ibu dan Perilaku <i>Picky Eater</i> dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu Periode Tahun 2025	1. dr. Anisah, M.Pd.Ked 2. dr. Donny Ronaldo, M.Sc, Sp.A	1. dr. Roito Elmina Gogo Harahap, Sp.A 2. Dr. dr. Dwi Monik Purnamasari, M.Kes(gz)
41	Raka Pramudya Mahaputra Kosasih 2210015046	Gambaran Visum Et Repertum Pada Kasus Gantung Diri di RS Bhayangkara Polri Tahun 2024 - 2025	1. dr. Zainal Abidin, MKM 2. dr. Sri Wahyuni, MH.Kes.	1. dr. Asri Megaratri Pralebda, Sp.F 2. Dr. dr. Purwadi, SSt MK., MS, MARS

42	Inka Astri Ningrum 2210015047	Gambaran Hasil Pemeriksaan Audiometri Pada Tipe Perforasi Pasien OMSK di RS Murni Teguh Ciledug	1. dr. Ismaily Fasyah, Sp.THT-BKL, M.Ked 2. dr. Arief Indra Sanjaya, Sp.PK	1. dr. Syamsul Irman, Sp.THT-BKL, M.Ked 2. dr. Hafiz Muhammad Prodjokusumo, Sp.Rad
43	Deys Khansa Miltaputri 2210015049	Hubungan Faktor Risiko Pasien dengan kejadian Demam Tifoid Pada Penderita yang Dirawat di RS Aqidah Ciledug	1. dr. Rizni Fitriana, M.Biomed 2. dr. Chairinda Dachwan, Sp.MK	1. dr. Muthia Farani, Sp.PD 2. dr. Achdi Kurnia, Sp.FK
44	Dhea Salsabila Kurniasari 2210015050	Hubungan Antara Persentase Massa Lemak Tubuh dengan Siklus Menstruasi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran UHAMKA Angkatan 2023	1. Dr. dr. Wawang S Sukarya, Sp.OG(K), MARS, MH.Kes 2. dr. Rizni Fitriana, M.Biomed	1. dr. Siti Mona Amelia Lestari, M.Biomed 2. Dr. dr. Irena Ujianti, M.Biomed
45	Elya Fitri Yani 2210015051	Hubungan antara variasi makanan dengan Akne Vulgaris Siswi Kelas 3 SMAN 5 Kota Tangerang Selatan Periode 2024-2025	1. dr. Sri Wahyuni, MH.Kes. 2. dr. Etty Farida Mustifah, Sp.DVE	1. Dr. dr. Wawang S Sukarya, Sp.OG(K), MARS, MH.Kes 2. dr. Lydia Kurniasari, Sp.DVE
46	Luthfi Aji Suprpto 2210015052	hubungan antara konsumsi makanan dan minuman mengandung gula dengan adhesi preputial granular di kota Tangerang	1. dr. Zainal Abidin, MKM 2. dr. Mohamad Riza El Anshory, Sp.B	1. dr. Wishnu Pramudito D. Pusponegoro, Sp.B 2. dr. Muhammad Isya Firmansyah, Sp.EM
47	Najwa Nabila Nugraha 2210015053	Gambaran Trauma pada Visum et Repertum Kasus Kekerasan Dalam Rumah Tangga Perempuan Dewasa di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat I Puskokkes Polri Tahun 2024	1. dr. Asri Mega Pralebda, Sp.F 2. Dr. dr. Purwadi, SSt MK, MS., MARS.	1. dr. Sri Wahyuni, MH.Kes 2. dr. Siti Mona Amelia Lestari, M.Biomed
48	Salmanindita Nabillah Tanti 2210015054	Analisis Faktor Risiko Terjadinya Dry Eye Syndrome pada Driver Ojek Online kota Tangerang Selatan	1. dr. Dina Tri Amalia, MKK, Sp.Ok 2. dr. Nuraini, Sp.M	1. dr. Nurhayati, MARS 2. dr. Ayu Andira Sukma, MKM

49	Wian Zakia 2210015055	Hubungan Antara Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Kulit Tidur (Sleep Latency dan Sleep Efficiency) Pada Mahasiswa TKV FK UHAMKA	1. dr. Wawan Budisusilo, Sp.KO 2. Muhamad Arif Budiman, S.Pd, M.Biomed	1. dr. Prasila Darwin, Sp.KJ 2. Dr. dr. Dona Suzana, M.Si
50	Mahira Putri Prastiwi 2210015057	Hubungan antara Intensitas Penggunaan Gadget dengan Perkembangan Personal-Sosial dan Bahasa pada Anak Usia Prasekolah di TK x	1. Dr. dr. Dona Suzana, M.Si. 2. dr. Donny Ronaldo, M.Sc, Sp.A	1. dr. Prasila Darwin, Sp.KJ 2. dr. Ayu Andira Sukma, MKM
51	Muhamad Aqly Mubarak 2210015058	Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Cilandak	1. Dr. dr. Fara Fauzia, M.Farm., M.Epid. 2. dr. Achmad Irawan, Sp.OG	1. Dr. dr. Wawang S Sukarya, Sp.OG(K), MARS, MH.Kes 2. Dr. dr. Dwi Monik Purnamasari, M.Kes(gz)
52	Muhammad Chandraka Hartami 2210015059	Hubungan antara Perilaku Merokok Dengan Prestasi Akademik di SMAN 5 Tangerang Selatan	1. dr. Dian Apriliana, Sp.P 2. dr. Hafidz Muhammad Prodjokusumo, Sp.Rad	1. dr. Rizka Aries Putranti, M.MedEd 2. dr. Aliatunnisa, M.Pd.Ked
53	Muhammad Alvin Hafizh 2210015060	Hubungan Antara Wudhu Dengan Tingkat Stress Pada Mahasiswa FK UHAMKA Yang Akan Menghadapi Ujian Akhir	1. dr. Sri Wahyuni, MH.Kes 2. Dr. dr. Agus Rahmadi, M.Biomed, M.A, M.Si, M.ARS, Ph.D	1. Dr. dr. Gea Pandhita, Sp.N, M.Kes 2. dr. Fahad Hasan, Sp.B
54	Muhammad Azhim Al-Faras 2210015061	Hubungan stres kerja dengan penyakit GERD pada perawat IGD di RSUD Kabupaten Bekasi	1. Dr. dr. Purwadi, SSt MK, MS., MARS. 2. dr. Dina Tri Amalia, MKK, Sp.Ok	1. dr. Kemal Imran, Sp.N(K), MARS 2. dr. Wawan Budisusilo, Sp.KO
55	Khansa Amira Wijayanti 2210015062	Hubungan Antara Diagnosis Medis Dengan Keterlambatan Penetapan Laik Terbang Pada Jemaah Haji di Embarkasi Jakarta-Pondok Gede pada Penyelenggaraan Haji Tahun 2025 M / 1446 H	1. Dr. dr. Purwadi, SSt MK, MS., MARS. 2. dr. Wening Tri Mawanti, Sp.Ok	1. dr. Dina Tri Amalia, MKK, Sp.Ok 2. dr. Arief Indra Sanjaya, Sp.PK
56	Hilya Nurul Amalia 2210015063	Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kelelahan pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UHAMKA	1. dr. Wawan Budisusilo, Sp.KO 2. Shinta Dewi Permata Sari, S.Si., M.Biomed	1. Arum Ernanti Mulyaningtyas, Sp.An.-TI 2. dr. Dewi Martalena, Sp.PD, M.Kes

57	Arief Rachman 2210015064	Hubungan Antara Durasi Aktivitas di Luar Ruangan (Outdoor) dengan Kejadian Miopi Pada Siswa SD Muhammadiyah 3 Ciledug	1. dr. Nuraini, Sp.M 2. Muhamad Arif Budiman, S.Pd, M.Biomed	1. dr. Aliatunnisa, M.Pd.Ked 2. Dr. dr. Agus Rahmadi, M.Biomed, M.A, M.Si, M.ARS, Ph.D
58	Dzaky Nur Khalish 2210015065	hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang paparan asap rokok dengan kejadian pneumonia akut pada anak balita di RSUD kabupaten tangerang	1. dr. Dian Apriliana, Sp.P 2. dr. Sri Wahyuni, MH.Kes	1. Dr. dra. Erlin Listyaningsih, M.Kes 2. dr. Hafidz Muhammad Prodjokusumo, Sp.Rad
59	Nabila Winnie Julianda Putri 2210015066	Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Hipertensi di Puskesmas Larangan Utara	1. dr. Dewi Jantika Djuarna, Sp.PA 2. dr. Dewi Novita Putri, M.Biomed	1. dr. Zainal Abidin, MKM 2. dr. Rifky Budi Triyatno, Sp.PD
60	Indah Adiara 2210015067	Gambaran Karakteristik Pasien Scabies di Poliklinik Kulit dan Kelamin Rumah Sakit X	1. dr. Lydia Kurniasari, Sp.DVE 2. dr. Budi Mulyawan, MARS. M.Ked.Klin, Sp.MK	1. dr. Nurhayati, MARS 2. dr. Zainal Abidin, MKM
61	Giffandini Rizki Rahmatika 2210015068	Hubungan Antara Lama Jam Kerja dan Stres Kerja dengan Kualitas Tidur pada Guru di SMP 14 Kota Tangerang Selatan	1. dr. Rifky Budi Triyatno, Sp.PD 2. dr. Leli Hesti Indriyati, M.KK, Ph.D	1. Dr. dr. Astrid W. Sulistomo, MPH, Sp.Ok, Subsp.BioKO(K) 2. dr. Rizni Fitriana, M.Biomed
62	Muhammad Hafizh Hanif 2210015069	Uji Aktivitas Ekstrak Crocus sativus Terhadap Methiciline Resistant Staphylococcus Aureus Secara In Vitro.	1. dr. Budi Mulyawan, MARS. M.Ked.Klin, Sp.MK 2. dr. Yolanda Safitri, MPH, Sp.FK	1. dr. Chairinda Dachwan, Sp.MK 2. Shinta Dewi Permata Sari, S.Si, M.Biomed
63	Salsabila Putri Rahmadina 2210015071	Efek Pemberian Ekstrak Holothuria atra terhadap Perbaikan Struktur Aorta Berdasarkan Pemeriksaan Histopatologi pada Tikus Obesitas	1. Dr. dr. Irena Ujianti, M.Biomed 2. dr. Zahra Nurushhofa, Sp.PA	1. dr. Dewi Jantika Djuarna, Sp.PA 2. dr. Cici Julia Sri Dewi, Sp.PK

64	Surya Kusuma 2210015072	Hubungan Antara Lamanya Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Di RSUP Sitanala	1. dr. Rifky Budi Triyatno, Sp.PD 2. dr. Rizni Fitriana, M.Biomed	1. dr. Muthia Farani, Sp.PD 2. dr. Arun Ernanti Mulyaningtyas, Sp.An-TI
65	Ghumaisya Alfira Khansa Santoso 2210015073	Hubungan Tingkat Stress dengan Kejadian Disminorea pada Mahasiswi Pendidikan Dokter FK Uhamka 2022-2023	1. dr. Achmad Irawan, Sp.OG 2. Dr. dr. Dona Suzana, M.Si.	1. dr. Agus Sujono, Sp.OG(K) 2. Dr. dr. Astrid W. Sulistomo, MPH, Sp.Ok, Subsp.BioKO(K)
66	Debiska Amanda Putri 2210015074	Efektivitas Penggunaan Pelembab Pada Pasien Dermatitis Atopik Mahasiswa Pendidikan Dokter FK UHAMKA	1. dr. Etty Farida Mustifah, Sp.DVE 2. dr. Rizni Fitriana, M.Biomed	1. dr. Lydia Kurniasari, Sp.DVE 2. dr. Achdi Kurnia, Sp.FK
67	Ardelia Amorita Hasibuan 2210015075	Hubungan Antara Indeks Massa Tubuh dan Karakteristik Pasien terhadap Kejadian Hipertensi di Puskesmas X	1. dr. Chairinda Dachwan, Sp.MK 2. dr. Zainal Abidin, M.K.M	1. dr. Erlina Pudyastuti, MKM 2. dr. Leli Hesti Indriyati, MKK, Ph.D
68	Zaki Zidane Moechtar 2210015076	Perbandingan Kepuasan Parental Pasien Khitan antara Metode Teknosealer dan Metode elektrokauter	1. dr. Fahad Hasan, Sp.B 2. dr. Nurhayati, MARS	1. Dr. dr. Agus Rahmadi, M.Biomed, M.A, M.Si, M.ARS, Ph.D 2. dr. Mohamad Riza El Anshory, Sp.B
69	Shafa Tasya Kamila 2210015077	Hubungan antara Tingkat Stres dengan Kejadian Dyspepsia pada Mahasiswa Pendidikan Dokter FK UHAMKA Angkatan 2023-2024	1. dr. Dewi Novita Putri, M.Biomed 2. dr. Prasila Darwin, Sp.KJ	1. dr. Rifky Budi Triyatno, Sp.PD 2. dr. Bety Semara Lakhsmi, MKM
70	Claudya Atiqah Mawaddah Harahap 2210015078	Efektivitas <i>Yogic Ocular Exercise</i> terhadap Penurunan Gejala Astenopia Mahasiswa Prodi Pendidikan Dokter FK UHAMKA Tahun 2026	1. dr. Ayu Andira Sukma, MKM 2. dr. Nuraini, Sp.M	1. dr. Siti Mona Amelia Lestari, M.Biomed 2. dr. Bety Semara Lakhsmi, MKM
71	Azka Dzikry Fuady 2210015079	Hubungan Antara Skor Kualitas Tidur (PSQI) dengan Tingkat Keparahan Gejala Sinusitis Kronis (SNOT 22)	1. dr. Cici Julia Sri Dewi, Sp.PK 2. dr. Ismaily Fasyah, Sp. THT-BKL, M.Ked	1. dr. Prasila Darwin, Sp.KJ 2. dr. Syamsul Irman, Sp.THT-BKL, M.Ked

72	Khaerun Nisa Febriyanti 2210015080	Hubungan Antara durasi mengajar, dan masa mengajar dengan keluhan gangguan suara pada guru di SMPN 14 kota tangerang selatan	1. dr. Arum Ernanti Mulyaningtyas, Sp.An-TI 2. Dr. dr. Astrid W. Sulistomo, MPH, Sp.Ok, Subsp.BioKO(K)	1. dr. Anisah, M.Pd.Ked 2. dr. Ismaily Fasyah, Sp.THT-BKL, M.Ked
73	Raisya Zahira Nathania Lubis 2210015081	Efek Pemberian Ekstrak Holothuria atra terhadap Kadar Glukosa Darah pada Tikus Obesitas	1. dr. Zahra Nurushofa, Sp.PA 2. Dr. dr. Irena Ujianti, M.Biomed	1. dr. Cici Julia Sri Dewi, Sp.PK 2. dr. Chairinda Dachwan, Sp.MK



Dekan

Dr. dr. Wawang S.Sukarya, Sp.OG(K), MARS, MH.Kes



**BERITA ACARA
UJIAN SKRIPSI
TAHUN AKADEMIK 2025-2026
PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN**

Tgl efektif :
No Form :
No Revisi : 00

Nama Mahasiswa
NIM
Hari / Tanggal
Judul

: ABIGAIL NAJYA AUDIENNA
: 2210015011
: Jum'at, 12 Juni 2026
: Hubungan Antara Stress dengan Penyakit Liken Simpleks
: Kronikus di RSUD Fikri Medika Karawang

NO	NAMA	TANDA TANGAN
1.	dr. Etty Farida Mustifah, Sp.DVE	Penguji I
2.	dr. Yolanda Safitri, MPH, Sp.FK	Penguji II
3.	dr. Lydia Kurniasari, Sp.DVE	Pembimbing I
4.	Dr. dr. Astrid Sulistomo, MPH, Sp.OK, Subsp. BioKo(K).	Pembimbing II

Tangerang,
Mengetahui,
Ketua Program Studi,

dr. Zahra Nurushsofa, Sp.PA



Uhamka

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS KEDOKTERAN

**DAFTAR HADIR
PEMBIMBING & PENGUJI
SIDANG SKRIPSI**

No. Form : FM-BUP-10

No. :

Hari/Tanggal : Jum'at, 12 Juni 2026
Acara : Ujian Sidang Skripsi Prodi Kedokteran T.A 2025/2026
Waktu : 13.00 s.d Selesai
Tempat : Ruang Tutor 15

No	Nama	Keterangan		
1	dr. Lydia Kurniasari, Sp.DVE	Pembimbing I	1	2
2	Dr. dr. Astrid Sulistomo, MPH, Sp.OK, Subsp. BioKo(K).	Pembimbing II		
3	dr. Etty Farida Mustifah, Sp.DVE	Penguji I	3	4
4	dr. Yolanda Safitri, MPH, Sp.FK	Penguji II		
5			5	6
6				
7			7	8
8				
9			9	10
10				
11			11	12
12				
13			13	14
14				
15			15	16
16				
17			17	18
18				
19			19	20
20				

Tangerang, 12 Juni 2026
Kaprod,

dr. Zahra Nurushofa, Sp.PA



BERITA ACARA UJIAN SKRIPSI
TAHUN AKADEMIK 2025-2026
PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN

Tgl efektif :
No Form :
No Revisi : 00

Nama Mahasiswa : ABIGAIL NAJYA AUDIENNA
Nim : 2210015011
Hari, Tanggal : Jum'at, 12 Juni 2026
Judul Skripsi : Hubungan Antara Stress dengan Penyakit Liken Simpleks Kronikus di RSU Fikri Medika Karawang

Catatan / Saran-saran :

- Dr Yolanda : Sp Flk :
 - 2. hub stres
 - 3. f/ yg mempengaruhi → rumusan masalah kung
- purposes sampling (cara pengambilan)
- rentang interval (tahu precons)
- tambah sampel → kurang 10 atau 15
- coding < 50 diperkecil (PU & pengolahan data)
- f/ perancu kulit → hapus sign
- Peng kulit yg menganalisis
- tabel 4.4. tdk anomali tertera
- uji chi square atau
- pembahasan diperbaiki → hasil
- kesimpulan :
- ① proporsi ke stress → persen & responden (persentase)
- ② hub antara stress & gen hub
- jawab rumusan
- Dr Sthg
- masal : hub antara dilupus.
- kesimpulan : tawarkan LSK yg saja (Ltk lebih bany f plu Oul & DKA)
- Dftt pustaka 10 th
- uji beda dua pr (prof sudrodo)

Tangerang, 12 Juni 2026

Ket :

*) Coret yang tidak perlu



FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

Jl. Raya Raden Fatah, Parung Serab Ciledug, Kota Tangerang

Telp. (021) 27564161, www.fk.uhamka.ac.id

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI



IDENTITAS MAHASISWA :

Nama : Abigail Najya Audienna
NIM : 2210015011
Program Studi : Pendidikan Dokter
Alamat Rumah : Jl. Tebet barat dalam VIII B no.18
No. Telp./HP : 08111840247

DATA BIMBINGAN :

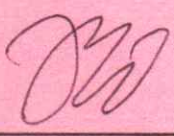
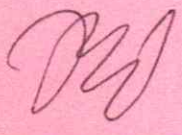
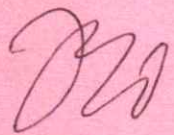
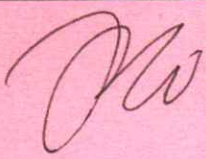
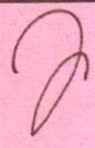
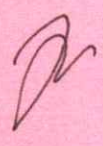
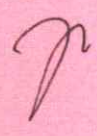
JUDUL SKRIPSI : Hubungan Antara Stress dengan Penyakit Liken Simpleks
Kronikus di RSUD Fikri Medika Karawang
PEMBIMBING 1 : dr. Lydia kurniasari, Sp. DVE
PEMBIMBING 2 : Dr. dr. Arnid Sulisromo, MPH, Sp. OK, Subsp. Bioko (k).

Dekan,

ttd

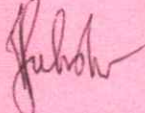
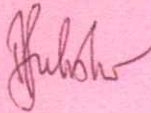
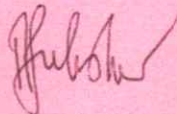
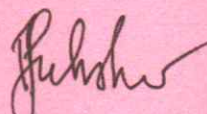
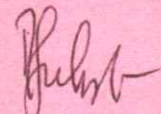
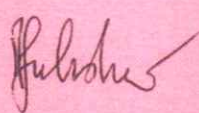
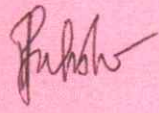
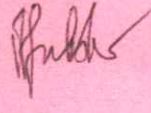
LEMBAR BIMBINGAN

Pembimbing I : dr. Lydia Korniasari, Sp. DVE

NO	TANGGAL	DESKRIPSI BAHASAN	PARAF
1	02/10/2025	Bimbingan Judul Skripsi	
2	30/10/2025	Bimbingan bab 1-2 dan revisi bab 1	
3	06/12/2025	Bimbingan bab 1-3 dan revisi bab 2-3	
4	16/12/2025	Bimbingan bab 1-3 dan ACC Proposal	
5	25/04/2026	Bimbingan bab 4	
6	18/05/2026	Bimbingan revisi bab 4, lanjutan bab 5 & 6	
7	28/05/2026	Bimbingan revisi bab 5 & 6	
8	04/06/2026	Acc skripsi	
9			
10			

LEMBAR BIMBINGAN

Pembimbing II : Dr. dr. Astrid Sulistomo, MPH, Sp. OK, Subsp. bio ko (K).

NO	TANGGAL	DESKRIPSI BAHASAN	PARAF
1	20/10/2025	Bimbingan Judul skripsi	
2	26/11/2025	Bimbingan bab 1 - 2 dan revisi bab 1	
3	11/12/2025	Bimbingan bab 1 - 3 dan revisi bab 3	
4	16/12/2025	Bimbingan ^{revisi} bab 1 - 3 dan ACC Proposal	
5	11/05/2026	Bimbingan bab 4	
6	22/05/2026	Bimbingan revisi bab 4, lanjutan bab 5 & 6	
7	28/05/2026	Bimbingan revisi bab 5 & 6	
8	03/06/2026	Acc skripsi	
9			
10			

DAFTAR NILAI MAHASISWA

Fakultas : Kedokteran
 Prog. Studi : Kedokteran
 Semester : Genap 2025/2026
 Mata Kuliah : Skripsi
 Kelas : 8A
 Dosen : ZAHRA NURUSSHOFA, dr. Sp.P.A

NO	N I M	NAMA MAHASISWA	N.AKTIF (0 %)	N.TUGAS (20 %)	N.UTS (30 %)	N.UAS (50 %)	N RATA 2	N. HURUF
1	2110015035	SHYNTA LESA HIJRIYAH					88.00	A
2	2110015043	FACHRUN NISA AZHAR					79.50	B
3	2110015046	SHOFI SALSABILA					86.50	A
4	2110015050	PUTRI NUR LAILA SUNANDAR					87.50	A
5	2210015001	AGUS REZA ALFIANA					89.75	A
6	2210015002	HILDA RAUDHOTURROHMAH					93.75	A
7	2210015005	ARINA SALSABILA FAJRIYANTI					87.75	A
8	2210015006	ARIQ FATHURAHMAN SHIHAB					84.00	A
9	2210015007	ADILLAH PARAHITA UMBARA					80.75	A
10	2210015008	NUR HAMNI LAILA QADRIAH					87.50	A
11	2210015009	DWI NOVITA LESTARI					85.50	A
12	2210015010	KARMILA NISA LATHIFA					86.25	A
13	2210015011	ABIGAIL NAJYA AUDIENNA					83.75	A
14	2210015013	EKA FERIZA					87.50	A
15	2210015014	ANGGI CITRA MARSELA					87.25	A
16	2210015015	NADIA WAFIKA HASNA					87.00	A
17	2210015016	KEYZA SEPTI INDARNINGTYAS					76.25	B
18	2210015017	EKA JULIANA ANGWARUDIN					83.75	A
19	2210015019	DALIAH					83.50	A
20	2210015020	CUT ASHILAH HAURA					91.00	A
21	2210015021	DINDA RATU NAJRIYAH					86.50	A
22	2210015023	EKA ASTY RIZKIA					92.25	A
23	2210015024	DZAKWAN FADHIL RAMADHANI					81.00	A
24	2210015025	NABILA PUTRI ARIANI					88.75	A
25	2210015026	SALZABILLA SYAHRAJAB					93.25	A
26	2210015027	TRIAJI SUBHYANTO					87.50	A
27	2210015029	DEVI TAQIYYAH PUTRI					87.75	A
28	2210015030	SHAFAA ALYAA					85.50	A
29	2210015031	FATIH ABDURRAHMAN AL FARUQ					84.00	A

DAFTAR NILAI MAHASISWA

Fakultas : Kedokteran
 Prog. Studi : Kedokteran
 Semester : Genap 2025/2026
 Mata Kuliah : Skripsi
 Kelas : 8A
 Dosen : ZAHRA NURUSSHOFA, dr. Sp.P.A

NO	N I M	NAMA MAHASISWA	N.AKTIF (0 %)	N.TUGAS (20 %)	N.UTS (30 %)	N.UAS (50 %)	N RATA 2	N. HURUF
30	2210015032	MUHAMMAD DERI SAPUTRO					92.50	A
31	2210015033	NANDA FATHIMA HUMAIRAA					88.50	A
32	2210015034	RENASYA FADHILLA UTAMI					93.25	A
33	2210015035	ATHIRA PRAMESHNIRA IVANA					91.75	A
34	2210015036	SYIFA RAISYAH EL HAKIM					92.75	A
35	2210015037	RARA NADIKA					88.75	A
36	2210015038	SAKINAH GH AISANI					92.50	A
37	2210015040	MUHAMMAD GHIFARI ARRASYID					91.00	A
38	2210015042	FIDELA WIJAKSARI SUGIYANTO					91.75	A
39	2210015043	RANDHIVA FARHAN					86.50	A
40	2210015045	JESIKA OLIVIA VERNANDA					83.00	A
41	2210015046	RAKA PRAMUDYA MAHAPUTRA K					89.25	A
42	2210015047	INKA ASTRI NINGRUM					86.50	A
43	2210015049	DEYS KHANSA MILTAPUTRI					92.00	A
44	2210015050	DHEA SALSABILA KURNIASARI					90.00	A
45	2210015051	ELYA FITRI YANI					89.75	A
46	2210015052	LUTHFI AJI SUPRAPTO					84.75	A
47	2210015053	NAJWA NABILA NUGRAHA					91.50	A
48	2210015054	SALMANINDITA NABILLAH TANTI					80.50	A
49	2210015055	WIAN ZAKIA					87.75	A
50	2210015057	MAHIRA PUTRI PRASTIWI					84.50	A
51	2210015058	MUHAMAD AQLY MUBAROK					82.25	A
52	2210015059	MUHAMMAD CHANDRAKA HARTA					89.00	A
53	2210015060	MUHAMMAD ALVIN HAFIZH					80.75	A
54	2210015061	MUHAMMAD AZHIM AL-FARAS					89.00	A
55	2210015062	KHANSA AMIRA WIJAYANTI					86.50	A
56	2210015063	HILYA NURUL AMALIA					85.25	A
57	2210015064	ARIEF RACHMAN					81.00	A
58	2210015065	DZAKY NUR KHALISH					80.50	A

DAFTAR NILAI MAHASISWA

Fakultas : Kedokteran
 Prog. Studi : Kedokteran
 Semester : Genap 2025/2026
 Mata Kuliah : Skripsi
 Kelas : 8A
 Dosen : ZAHRA NURUSSHOFA, dr. Sp.P.A

NO	N I M	NAMA MAHASISWA	N.AKTIF (0 %)	N.TUGAS (20 %)	N.UTS (30 %)	N.UAS (50 %)	N RATA 2	N. HURUF
59	2210015066	NABILA WINNIE JULIANDA PUTRI					88.75	A
60	2210015067	INDAH ADIARA						
61	2210015068	GIFFANDINI RIZKI RAHMATIKA					89.25	A
62	2210015069	MUHAMMAD HAFIZH HANIF					73.50	B
63	2210015071	SALSABILA PUTRI RAHMADINA					91.00	A
64	2210015072	SURYA KUSUMA					88.50	A
65	2210015073	GHUMAISSYA ALFIRA KHANSA SAN					88.25	A
66	2210015074	DEBISKA AMANDA PUTRI					87.75	A
67	2210015075	ARDELIA AMORITA HASIBUAN					84.00	A
68	2210015076	ZAKI ZIDANE MOEHTAR					79.75	B
69	2210015077	SHAFATASYA KAMILA					87.50	A
70	2210015078	CLAUDYA ATIQA MAWADDAH HA					91.50	A
71	2210015079	AZKA DZIKRY FUADY					84.75	A
72	2210015080	KHAERUN NISA FEBRIYANTI					82.00	A
73	2210015081	RAISYA ZAHIRA NATHANIA LUBIS					90.50	A

Ttd

ZAHRA NURUSSHOFA, dr. Sp.P.A

SKRIPSI



**HUBUNGAN STRES DENGAN PENYAKIT LIKEN SIMPLEKS
KRONIKUS DI RSU FIKRI MEDIKA KARAWANG**

ABIGAIL NAJYA AUDIENNA

2210015011

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
TANGERANG**

2026

SKRIPSI



**HUBUNGAN STRES DENGAN PENYAKIT LIKEN SIMPLEKS
KRONIKUS DI RSU FIKRI MEDIKA KARAWANG**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana
kedokteran**

**ABIGAIL NAJYA AUDIENNA
2210015011**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
TANGERANG
2026**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Abigail Najya Audienna

NPM : 2210015011

Tanda Tangan :



Tanggal : 01 Juni 2026

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Abigail Najya Audienna

NIM : 2210015011

Program Studi : Pendidikan Dokter

Fakultas : Kedokteran

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty Fee Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan Stres dengan Penyakit Liken Simpleks Kronikus di RSUD Fikri Medika Karawang

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Tangerang

Pada tanggal : 1 Juni 2026

Yang menyatakan,



Abigail Najya Audienna

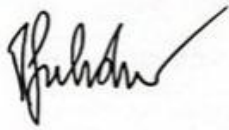
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama : Abigail Najya Audienna
NIM : 2210015011
Program Studi : Pendidikan Dokter
Judul : Hubungan Stres dengan Penyakit Liken Simpleks Kronikus
di RSUD Fikri Medika Karawang

Proposal Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan di hadapan Tim Penguji Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA

Tangerang, 3 Juni 2026

Pembimbing II



Dr. dr. Astrid Sulistomo, MPH,
Sp. OK, Subsp. BioKo (K)

Pembimbing I



dr. Lydia Kurniasari, Sp. DVE

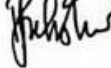
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Abigail Najya Audienna
NIM : 2210015011
Program Studi : Pendidikan Dokter
Judul : Hubungan Stres dengan Penyakit Liken Simpleks Kronikus
di RSUD Fikri Medika Karawang

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji serta dapat diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA

DEWAN PENGUJI

Pembimbing I	: dr. Lydia Kurniasari, Sp. DVE	()
Pembimbing II	: Dr. dr. Astrid Sulistomo, MPH, Sp. OK, Subsp. BioKo (K)	()
Penguji I	: dr. Etty Farida Mustifah, Sp. DVE	()
Penguji II	: dr. Yolanda Safitri, MPH, Sp. FK	()

Diketahui dan disetujui

Kepala Program Studi Sarjana



(dr. Zahra Nurushshofa, Sp. PA)

Ditetapkan di : Tangerang

Tanggal : 12 Juni 2026

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak untuk penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunawan Suryoputro, M.Hum., selaku rektor Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.
2. dr. Hafidz Muhammad Prodjokusumo, Sp. Rad, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.
3. Dr. dr. Wawang S. Sukarya, Sp. OG (K)., MARS., MH.Kes., selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA periode 2022 – 2026.
4. Dr. Anisia Kumala Masyhadi, Lc., M.Psi., Psikolog, selaku Plt. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.
5. dr. Lydia Kurniasari, Sp. DVE, selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran, serta dengan sabar memberikan bimbingan, arahan, masukan, dan motivasi kepada saya selama proses penyusunan skripsi ini.
6. Dr. dr. Astrid Sulistomo, MPH, Sp. OK, Subsp. BioKo (K), selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran, serta dengan sabar memberikan bimbingan, arahan, masukan, dan motivasi kepada saya selama proses penyusunan skripsi ini.
7. dr. Etty Farida Mustifah, Sp. DVE, selaku dosen penguji I yang telah memberikan masukan, kritik, saran, dan evaluasi yang membangun sehingga skripsi ini bisa selesai dengan baik.
8. dr. Yolanda Safitri, MPH, Sp. FK, selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan, kritik, saran, dan evaluasi yang membangun sehingga skripsi ini bisa selesai dengan baik.

9. Kepada Mami, Adik, dan segenap Keluarga Tebet yang telah memberikan kasih sayang, doa, dukungan moral maupun material, serta menjadi sumber kekuatan dan motivasi terbesar bagi saya dalam menjalani pendidikan hingga menyelesaikan skripsi ini.
10. Kepada sahabatku selama masa sekolah, 'Bandot' (Rizka, Najwa, Fara, Felita, dan Laurent), dan Shella Salsabila yang telah memberikan hiburan, dukungan, bantuan, semangat, doa, serta motivasi selama proses penyusunan skripsi ini.
11. Kepada teman-teman ISMKI (Aurel, Silvy, Dian, dan Tarisha) yang telah memberikan hiburan, dukungan, bantuan, semangat, doa, serta motivasi selama proses penyusunan skripsi ini.
12. Kepada sahabat selama masa perkuliahan, 'Pemain Inti' (Salza, Kia, Keyza, Athira, dan Hilda) yang telah berjuang sama-sama sejak mahasiswa baru dan juga memberikan hiburan, dukungan, bantuan, semangat, doa, serta motivasi selama proses penyusunan skripsi ini.
13. Kepada diri sendiri yang telah berusaha semaksimal mungkin, berjuang, bertahan, dan tidak menyerah dalam menghadapi berbagai tantangan selama proses perkuliahan hingga penyelesaian penyusunan skripsi ini.

Akhir kata, semoga Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini dan semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu, bagi masyarakat, bangsa, dan negara.

Tangerang, 8 Mei 2026

Penulis



Abigail Najya Audienna

(2210015011)

ABSTRAK

Liken Simpleks Kronikus (LSK) merupakan penyakit kulit kronis yang ditandai oleh siklus gatal garuk yang berlangsung berulang sehingga menyebabkan likenifikasi pada kulit. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa faktor psikologis, terutama stres, berperan dalam memperberat rasa gatal dan mempertahankan perjalanan penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara stres dengan penyakit Liken Simpleks Kronikus di RSUD Fikri Medika Karawang. Penelitian menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 50 responden yang terdiri dari 23 pasien Liken Simpleks Kronikus (LSK), 19 pasien Dermatitis Kontak Iritan (DKI), dan 8 pasien Dermatitis Kontak Alergi (DKA) yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data diperoleh melalui kuesioner tingkat stres dan rekam medis pasien, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-Square, Fisher Exact, dan regresi logistik biner. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kejadian LSK ($p < 0,05$). Responden dengan tingkat stres sedang–berat lebih banyak ditemukan pada kelompok LSK dibandingkan kelompok DKI dan DKA. Sementara itu, usia, jenis kelamin, dan pekerjaan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian LSK ($p > 0,05$). Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa tingkat stres merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian LSK dengan nilai OR sebesar 16,847 (IK95%: 3,353–84,653). Sebagian besar pasien LSK juga mengalami kekambuhan meskipun menunjukkan perbaikan setelah mendapatkan terapi. Kesimpulan penelitian ini adalah tingkat stres berhubungan dengan kejadian Liken Simpleks Kronikus di RSUD Fikri Medika Karawang dan merupakan faktor risiko yang paling dominan terhadap kejadian penyakit tersebut.

Kata kunci: Liken Simpleks Kronikus, Stres, faktor risiko, pruritus, psikodermatologi.

ABSTRACT

Lichen Simplex Chronicus (LSC) is a chronic skin disorder characterized by a persistent itch-scratch cycle resulting in skin lichenification. Previous studies have suggested that psychological factors, particularly stress, play an important role in exacerbating pruritus and maintaining disease progression. This study aimed to determine the relationship between stress and Lichen Simplex Chronicus at Fikri Medika General Hospital, Karawang. An analytic observational study with a cross-sectional design was conducted. The study included 50 respondents consisting of 23 LSC patients, 19 Irritant Contact Dermatitis (ICD) patients, and 8 Allergic Contact Dermatitis (ACD) patients selected using a purposive sampling technique. Data were collected through a stress assessment questionnaire and patients' medical records and were analyzed using Chi-Square, Fisher's Exact, and binary logistic regression tests. The results showed a significant relationship between stress and the occurrence of LSC ($p < 0.05$). Respondents with moderate-to-severe stress levels were more frequently found in the LSC group than in the ICD and ACD groups. Meanwhile, age, sex, and occupation were not significantly associated with LSC ($p > 0.05$). Multivariate analysis revealed that stress was the most influential factor associated with LSC, with an Odds Ratio (OR) of 16.847 (95% CI: 3.353–84.653). Most LSC patients also experienced disease recurrence despite showing clinical improvement after treatment. In conclusion, stress is significantly associated with the occurrence of Lichen Simplex Chronicus at Fikri Medika General Hospital, Karawang and represents the most dominant risk factor for the disease.

Keywords: *Lichen Simplex Chronicus, stress, risk factor, pruritus, psychodermatology.*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iv
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Akademis	4
1.4.2 Manfaat Metodologi.....	4
1.4.3 Manfaat Praktisi	4
1.4.4 Manfaat Sosial.....	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Liken Simpleks Knonikus.....	6
2.1.1 Definisi LSK	6
2.1.2 Etiologi LSK	6
2.1.3 Faktor Risiko LSK	6
2.1.4 Gejala Klinis LSK.....	6
2.1.5 Patofisiologi LSK.....	7
2.1.6 Kriteria Diagnostik.....	8
2.1.7 Tatalaksana LSK.....	10
2.1.8 Diagnosis Banding LSK.....	11
2.2 Stres.....	12
2.2.1 Definisi stres.....	12
2.2.2 Tingkatan stres	13
2.2.3 Faktor Risiko stres.....	13
2.2.4 Mekanisme stres dan Kaitannya dengan Siklus Gatal Garuk	14
2.2.5 Pengukuran Tingkat stres	15
2.2.6 Manajemen stres.....	16
2.3 Kerangka Teori.....	17
2.4 Kerangka Konsep	17
2.5 Hipotesis.....	18
BAB III METODE PENELITIAN	19
3.1 Desain Penelitian.....	19
3.2 Lokasi dan Waktu.....	19
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	19

3.3.1 Populasi.....	19
3.3.2 Sampel.....	19
3.4 Pengumpulan Data	21
3.5 Pengolahan Data.....	22
3.6 Analisis Data	23
3.7 Definisi Operasional.....	24
3.8 Alur Kerja Penelitian.....	26
3.9 Etika Penelitian	27
3.10 Penjadwalan Penelitian	28
3.11 Pembiayaan	28
3.12 Organisasi Penelitian.....	29
BAB IV HASIL PENELITIAN	30
4.1 Distribusi Responden Menurut Diagnosis Klinis.....	30
4.2 Distribusi Responden Menurut Karakteristik.....	31
4.3 Hubungan Antara stres dengan Kejadian Liken Simpleks Kronikus.....	32
4.4 Hubungan Karakteristik Responden dengan Kejadian Liken Simpleks Kronikus.....	33
4.5 Analisis Multivariat.....	34
BAB V PEMBAHASAN	36
5.1 Distribusi Responden Menurut Diagnosis Klinis.....	36
5.2 Hubungan Usia dengan Kejadian Liken Simpleks Kronikus.....	36
5.3 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Liken Simpleks Kronikus	37
5.4 Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Liken Simpleks Kronikus	38
5.5 Hubungan stres dengan Kejadian Liken Simpleks Kronikus.....	40

5.6 Gambaran Kekambuhan dan Respons Pengobatan Pada Pasien Liken	
Simpleks Kronikus.....	41
5.7 Keterbatasan Penelitian.....	42
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	44
6.1 Simpulan	44
6.2 Saran.....	44
6.2.1 Bagi Akademis	44
6.2.2 Bagi Institusi	44
6.2.3 Bagi Subjek Penelitian	45
6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya	45
DAFTAR PUSTAKA.....	46
LAMPIRAN	50

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Interpretasi Skor PSS-10	16
Tabel 2.2 Interpretasi Skor DASS-21	16
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	24
Tabel 3.2 Penjadwalan Penelitian.....	28
Tabel 3.3 Pembiayaan	28
Tabel 4.1 Distribusi Responden Menurut Diagnosis Klinis	30
Tabel 4.2 Distribusi Responden Menurut Karakteristik.....	31
Tabel 4.3 Hubungan Antara stres dengan Penyakit Liken Simpleks Kronikus.....	32
Tabel 4.4 Hubungan Karakteristik Responden dengan Penyakit Liken Simpleks Kronikus.....	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Gambaran Klinis LSK.....	7
Gambar 2.2 Siklus Gatal Garuk	8
Gambar 2.3 Gambaran Histopatologi LSK.....	10
Gambar 2.4 Dermatitis Atopik dengan Lesi Likenifikasi	11
Gambar 2.5 Psoriasis dengan Lesi Likenifikasi	12
Gambar 2.6 Kerangka Teori.....	17
Gambar 2.7 Kerangka Konsep	17
Gambar 3.1 Alur Kerja Penelitian.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan kepada Calon Subjek Penelitian.....	50
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Keikutsertaan dalam Penelitian	52
Lampiran 3. Instrumen Kuesioner (PSS-10).....	53
Lampiran 4. Evaluasi Pengobatan.....	54
Lampiran 5. Perhitungan SPSS	57
Lampiran 6. Bukti Kelaikan Penelitian.....	66
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian.....	67
Lampiran 8. Kartu Bimbingan Skripsi	69
Lampiran 9. Biodata Diri	72

DAFTAR SINGKATAN

LSK	: Liken Simpleks Kronikus
AMP	: Antimikroba Peptida
ASEAN	: <i>Association of Southeast Asia Nations</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
HPA Axis	: <i>Hypothalamic Pituitary Adrenal Axis</i>
CRH	: <i>Corticotropin Releasing Hormone</i>
ACC	: <i>Anterior Angulate Cortex</i>
PAG	: <i>Periqueductal gray</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Liken Simpleks Kronikus (LSK) dikenali sebagai gangguan inflamasi kulit kronis dengan keluhan utama berupa rasa (pruritus) yang persisten, sehingga memicu penderitanya untuk menerus. Akibat siklus gatal garuk yang berkelanjutan ini, timbul perubahan struktural pada area kulit yang terkena, seperti penebalan epitel dan terbentuknya garis – garis kulit yang menonjol (likenisifikasi). Likenisifikasi merupakan karakteristik utama LSK yang muncul sebagai respons terhadap rangsangan gatal yang berlangsung terus – menerus. Hingga saat ini kejadian LSK secara pasti masih belum diketahui, namun penyakit ini umumnya ditemukan pada kelompok usia dewasa, (Djuanda et al., 2016; PERDOSKI, 2021). Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa kasus LSK lebih tinggi ditemukan pada perempuan daripada dengan laki – laki. Selain itu, penyakit ini juga dilaporkan lebih banyak pada populasi Asia (Gantcheva & Broshtilova, 2023 ;Djuanda et al., 2016; Kang et al., 2019).

Mekanisme pasti terjadinya LSK masih belum sepenuhnya dipahami. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa faktor neurologis, imunologis, lingkungan, dan psikologis berperan dalam perkembangan penyakit ini. Kondisi seperti kecemasan, kurang istirahat, dan tekanan emosional diketahui dapat memperberat keluhan yang dialami penderita. Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa kondisi ini berhubungan dengan faktor psikologis seperti kurangnya waktu istirahat, kecemasan, serta ketidakstabilan emosional (Harlim, 2016). Keluhan utama pada penderita LSK adalah rasa gatal hebat yang bersifat menetap dan sering kali mengganggu kualitas tidur. Keluhan tersebut cenderung memberat ketika seseorang mengalami stres psikologis (PERDOSKI, 2021).

Pruritus adalah sensasi pada kulit yang menimbulkan dorongan kuat untuk melakukan garukan. Walaupun garukan dapat memberikan rasa nyaman sementara, tindakan tersebut justru dapat memperburuk kerusakan kulit apabila dilakukan berulang kali sehingga memicu terbentuknya siklus gatal-garuk yang

berkelanjutan (Mack & Kim, 2018). Kerusakan epitel kulit akibat garukan akan memicu stres seluler yang menyebabkan pelepasan mediator inflamasi seperti sitokin, protease, dan *antimicrobial peptides* (AMP). Mediator tersebut selanjutnya mengaktifasi keratinosit dan sel imun yang berperan dalam pengantaran respons inflamasi serta meningkatkan aktivitas neuron sensorik. Aktivasi ini memperkuat sensasi gatal sehingga membentuk suatu lingkaran umpan balik patologi yang sulit dihentikan (Gantcheva & Broshtilova, 2023).

Stres merupakan respons psikologis dan fisiologis yang hadir saat individu menghadapi tekanan melebihi kemampuan individu. Paparan stres yang berlangsung lama dapat memengaruhi kondisi fisik, emosional, maupun sosial seseorang serta meningkatkan kerentanan terhadap berbagai gangguan kesehatan. Menurut *World Health Organization* stres merupakan bagian dari respons alami manusia terhadap berbagai tantangan kehidupan, namun apabila berlangsung berkepanjangan akan menimbulkan pengaruh negatif terkait kesehatan jasmani ataupun rohani. Berdasarkan data Goodstats, tingkat stres di Indonesia termasuk tinggi dan berada pada peringkat ketujuh di kawasan Asia Tenggara dengan angka mencapai 51,64. Stres diakui berperan dalam memperberat rasa gatal, sehingga seseorang dengan gatal kronis menjadi lebih rentan mengalami siklus gatal garuk yang berulang dan berujung pada penurunan kualitas hidup (Golpanian et al., 2020).

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa stres dapat memicu maupun memperburuk penyakit kulit termasuk LSK. Hal ini berkaitan dengan keterlibatan sistem saraf pusat dan perifer yang berinteraksi dengan sel-sel pro inflamasi dalam memediasi sensasi gatal. Ketegangan emosional yang dialami seseorang dapat memicu timbulnya rasa gatal yang kemudian diikuti oleh perilaku menggaruk, sehingga berkontribusi terhadap perkembangan dan pemburukan LSK (Dilafarah & Pramita, 2024).

Penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Moewardi Surakarta menunjukkan adanya hubungan antara stres dengan tingkat keparahan LSK. Penelitian tersebut melibatkan 35 sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan tidak memiliki salah satu kriteria eksklusi

dengan populasi berasal dari pasien penyakit kulit di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dan Rumah Sakit Universitas Negeri Sebelas Maret (UNS). Terkait penelitian sebelumnya, peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian lanjutan, bahwa penelitian serupa masih terbatas dan belum banyak dilakukan di wilayah lain. Kabupaten Karawang sebagai kawasan industri memiliki tingkat stres kerja yang relatif tinggi. Beberapa penelitian melaporkan bahwa sekitar 60–70% pekerja industri di Karawang mengalami stres kerja tingkat sedang, yang dipengaruhi oleh beban kerja tinggi, tekanan ekonomi akibat upah rendah (Ulya & Novendy, 2023), konflik peran ganda (terutama pada pekerja perempuan) (Siregar & Sadijah, 2021), kurangnya dukungan sosial dan manajerial (Pratama et al., 2024), serta adanya konflik individu (Hidayat et al., 2024). Kondisi tersebut memiliki potensi dalam peningkatan risiko kejadian LSK. Dengan demikian, peneliti bermaksud untuk meneliti keterkaitan antara tingkat stres dengan kejadian LSK di RSUD Fikri Medika Karawang.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana angka kejadian stres pada pasien dengan penyakit LSK di RSUD Fikri Medika Karawang?
2. Bagaimana hubungan stres dengan penyakit LSK di RSUD Fikri Medika Karawang?
3. Apakah faktor usia, jenis kelamin, dan pekerjaan berhubungan dengan kejadian penyakit LSK di RSUD Fikri Medika Karawang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan stres dengan penyakit Liken Simpleks Kronikus di RSUD Fikri Medika Karawang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui angka kejadian penyakit Liken Simpleks Kronikus di RSUD Fikri Medika Karawang.
2. Menganalisis hubungan antara stres dengan penyakit Liken Simpleks Kronikus di RSUD Fikri Medika Karawang.
3. Mengetahui apakah faktor usia, jenis kelamin, dan pekerjaan berhubungan dengan kejadian penyakit Liken Simpleks Kronikus di RSUD Fikri Medika Karawang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperbanyak bukti ilmiah terkait faktor psikologis, khususnya stres dengan penyakit kulit kronis sehingga dapat mendukung perkembangan ilmu dermatologi dan psikodermatologi.

1.4.2 Manfaat Metodologi

Temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi bagi penelitian berikutnya yang mengkaji faktor psikologis pada penyakit kulit, sekaligus memberikan gambaran mengenai penggunaan instrumen PSS – 10 dalam pengukuran tingkat stres.

1.4.3 Manfaat Praktisi

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dokter umum maupun spesialisasi mengenai pentingnya faktor psikologis pada penderita LSK sehingga terapi yang diberikan dapat bersifat holistik dan tidak terbatas pada farmakoterapi saja. Selain itu, diharapkan dapat mendorong kolaborasi interdisipliner guna meningkatkan keberhasilan terapi pada penderita LSK.

1.4.4 Manfaat Sosial

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai dampak stres terhadap kondisi fisik serta membantu penderita LSK dalam meningkatkan kualitas hidup melalui pengelolaan emosional yang lebih baik.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini memiliki fokus pada hubungan antara stres dengan penyakit Liken Simpleks Kronikus di RSUD Fikri Medika Karawang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari–April 2026 di RSUD Fikri Medika Karawang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan penyakit LSK. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dan rancangan potong lintang (*cross-sectional*), di mana tingkat stres diukur menggunakan kuesioner PSS-10, sedangkan diagnosis LSK diperoleh berdasarkan diagnosis dokter dermatologi, venerologi dan estetika.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Liken Simpleks Kronikus

2.1.1 Definisi LSK

Liken Simpleks Kronikus merupakan kelainan kulit kronis yang ditandai oleh rasa gatal menetap dan perubahan morfologi kulit akibat garukan berulang dalam jangka panjang. Lesi yang terbentuk umumnya berupa plak likenifikasi dengan pola kulit yang tampak lebih jelas dibandingkan jaringan di sekitarnya (Djuanda et al., 2016)

2.1.2 Etiologi LSK

Mekanisme penyebab terjadinya LSK masih belum sepenuhnya dipahami, namun bebrbagai penelitian menunjukkan keterlibatan faktor neurologis, imunologis, psikologis, dan lingkungan dalam pengembangan penyakit ini. (PERDOSKI, 2021)

2.1.3 Faktor Risiko LSK

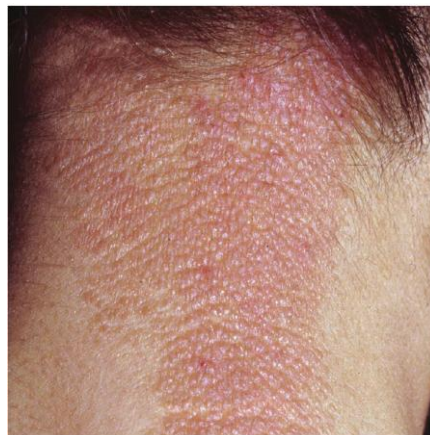
Berbagai faktor memiliki potensi dalam peningkatan risiko kejadian LSK, antara lain usia dewasa, jenis kelamin perempuan, riwayat penyakit kulit yang menimbulkan pruritus kronis, serta faktor psikologis seperti kecemasan dan stres. Selain itu, penyakit kulit seperti dermatitis atopik maupun dermatitis kontak juga dapat menjadi pemicu munculnya rasa gatal berkepanjangan yang berkontribusi terhadap terbentuknya siklus gatal-garuk (Charifa A, 2023; Djuanda, 2018; Dilafarah & Pramita, 2024).

2.1.4 Gejala Klinis LSK

Manifestasi klinis utama Liken Simpleks Kronikus adalah pruritus kronis yang dapat dirasakan dengan intensitas ringan hingga berat. Rasa gatal sering kali menimbulkan dorongan kuat untuk menggaruk dan pada beberapa pasien dapat mengganggu kualitas tidur, terutama apabila muncul pada malam hari. Meskipun tidak selalu berlangsung terus-

menerus, episode gatal yang timbul umumnya sulit dikendalikan dan biasanya berkurang sementara setelah area yang terkena digaruk (Djuanda, 2018).

Lesi LSK umumnya ditemukan pada area tubuh yang mudah dijangkau untuk digaruk berulang kali, seperti tengkuk, pergelangan tangan, kulit kepala, dan daerah anogenital, meskipun lokasi lain juga dapat terlibat (PERDOSKI, 2021). Pada tahap awal, lesi dapat tampak sebagai area eritematosa yang disertai edema ringan. Seiring berjalannya waktu, proses garukan kronis dapat mengakibatkan kulit menebal, kering, dan berskuama akibat likenifikasi. Selain itu, dapat ditemukan ekskoriiasi serta perubahan pigmentasi di sekitar lesi, dengan batas yang sering kali tidak tegas dibandingkan kulit normal di sekitarnya. Gambaran klinis yang muncul dapat bervariasi tergantung lokasi lesi dan lamanya penyakit berlangsung (Djuanda, 2018).



Gambar 2.1. Gambaran Klinis LSK

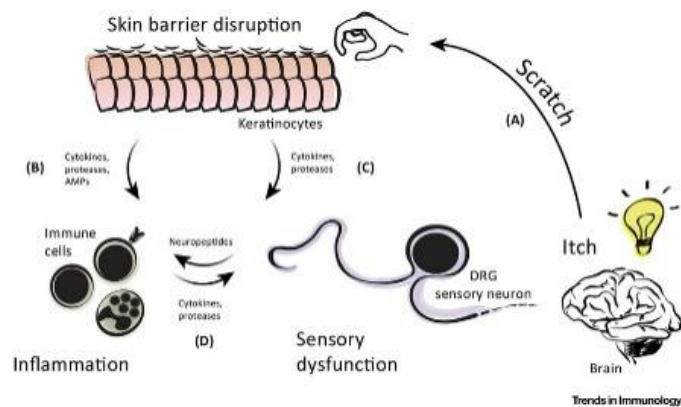
Sumber: (Kang et al., 2019)

2.1.5 Patofisiologi LSK

Mekanisme pasti terjadinya Lichen Simpleks Kronikus hingga saat ini masih belum sepenuhnya dipahami. Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa penyakit ini berkembang akibat interaksi antara faktor psikologis, neurologis, lingkungan, maupun penyakit kulit lain yang menimbulkan pruritus kronis. Faktor-faktor tersebut berkontribusi terhadap terbentuknya kebiasaan menggaruk yang berlangsung terus-

menerus sehingga memicu terjadinya siklus gatal-garuk yang persisten (Ju et al., 2022).

Meskipun menggaruk dapat memberikan rasa nyaman sementara, tindakan tersebut tidak menghilangkan penyebab utama pruritus. Garukan yang dilakukan berulang kali menyebabkan kerusakan sawar kulit dan memicu pelepasan berbagai mediator inflamasi. Mediator tersebut kemudian mengaktifasi keratinosit, sel imun, serta serabut saraf sensorik sehingga sensitivitas terhadap rasa gatal semakin meningkat. Peningkatan sensasi gatal akan mendorong penderita untuk kembali menggaruk area yang terkena, sehingga terbentuk suatu lingkaran patologis yang mempertahankan proses penyakit secara berkelanjutan (Mack&Kim,2018).



Gambar 2.2. Siklus Gatal Garuk

Sumber: (Mack & Kim, 2018)

2.1.6 Kriteria Diagnostik

1. Anamnesis

Penderita umumnya mengeluhkan rasa gatal yang sangat berat sampai mengganggu kualitas tidur. Gatal dapat muncul secara menetap. Dan semakin memberat apabila dipengaruhi oleh panas, gesekan, iritasi akibat agen eksternal atau pakaian, serta stres psikis. Selain itu, penderita sering memiliki riwayat dermatitis atopik sebelumnya atau penyakit sistemik seperti insufisiensi ginjal, gangguan tiroid, gagal hati, infeksi hepatitis B dan C dengan atau

tanpa *liver failure*, *Human Immunodeficiency Virus*, infeksi *helicobacter*, mikrobakterial atau parasit, keganasan hematologi terus-menerus dan memburat jika terkena panas, gesekan, iritasi dari agen lain maupun pakaian, dan stres psikis. Penderita juga biasanya memiliki riwayat dermatitis atopik sebelumnya, riwayat penyakit sistemik serta gangguan saraf berupa neuropati dan radikulopati (PERDOSKI, 2021).

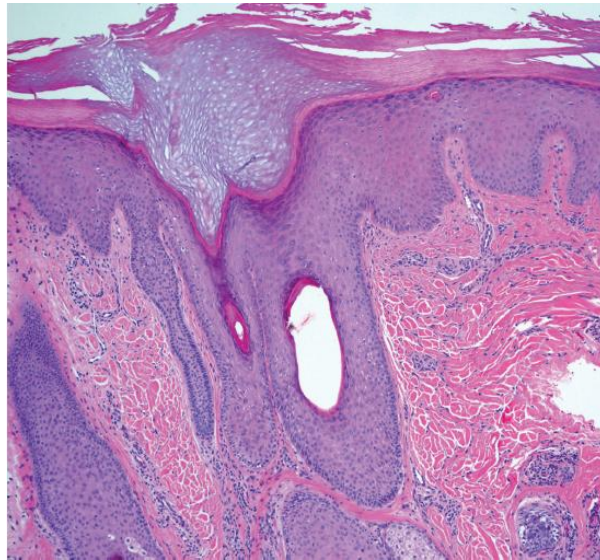
2. Pemeriksaan Fisik

Lesi biasanya muncul sebagai satuan tunggal meskipun terkadang muncul lebih dari satu lesi dan dengan ukuran yang bervariasi mulai dari bentuk lentikular hingga terbentuk seperti plak. Pada fase awal terlihat tanda kemerahan (eritema), pembengkakan, atau papul-papul yang lama-lama karena gerakan berulang akan berubah menjadi plak likenifikasi disertai dengan skuaman, luka gores, serta perubahan warna kulit (hipopigmentasi/hiperpigmentasi). Area tengah lesi biasanya tampak lebih tebal, kering, dan berskuama, sementara bagian tepi lesi menunjukkan tanda hiperpigmentasi. Lesi sering muncul di kulit kepala, leher belakang, pergelangan tangan, dan area anogenital (PERDOSKI, 2021).

3. Pemeriksaan Penunjang

Untuk menegaskan diagnosis Liken Simplex Kronikus biasanya tidak perlu dilakukan pemeriksaan tambahan karena diagnosis dapat ditentukan melalui pemeriksaan fisik. Akan tetapi, jika dibutuhkan bisa dilakukan untuk menyingkirkan diagnosis banding atau mengidentifikasi penyakit yang mendasari. Bisa mempertimbangkan pemeriksaan histopatologi jika ditemukan gambaran klinis yang tidak biasa atau ragu (PERDOSKI, 2021). Gambaran histopatologi LSK ditunjukkan dalam **Gambar 2.3** yang menunjukkan terdapat plak hiperkeratorik, terkadang berfokus parakeratosis, lapisan glanural menonjol dan menebal, akantosis nyata, *rete ridges* menebal, hiperplasia pseudoepiteliomatosa, fibrosis dermal papiler, dan

spongiosis ringan. Pada pemeriksaan dermis superfisial bekas kolagen yang menebal dan berorientasi vertikal dengan peradangan perivaskular dan interstisial ditandai dengan histiosit, limfosit, dan eosinofil (Ju et al., 2022).



Gambar 2.3. Gambaran Histopatologi LSK
Sumber: (Ju et al., 2022)

2.1.7 Tatalaksana LSK

Tujuan utama tatalaksana LSK adalah memutus siklus gatal garuk yang dapat dilakukan melalui pendekatan non-medikamentosa dan medikamentosa. Pada tatalaksana non-medikamentosa, penderita dianjurkan untuk menghindari stres psikis karena faktor emosional dapat memperberat gejala. Secara medikamentosa, terapi dapat diberikan dengan kortikosteroid topikal atau intralesi. Obat antipruritus yang diberikan berupa obat golongan antihistamin sedatif seperti hidoksizin, difenhidramin, dan prometazin. Selain itu, krim dopexin 5% dapat digunakan secara topikal dalam waktu singkat maksimal 8 hari (Djuanda et al., 2016; PERDOSKI, 2021).

2.1.8 Diagnosis Banding LSK

1. Dermatitis Atopik dengan Lesi Likenifikasi

Dermatitis atopik merupakan penyakit inflamasi kulit yang berlangsung kronis yang bersifat rekuren dengan keluhan gatal hebat, distribusi lesi khas sesuai usia, adanya riwayat atopik seperti asma dan rinitis alergi, serta kulit yang sangat kering. Sekitar 60% kasus dermatitis atopik muncul sebelum usia 1 tahun dengan prevalensi global kurang lebih 15–20% pada anak-anak dan 1–3% pada orang dewasa (Kang et al., 2019).



Gambar 2.4. Dermatitis Atopik dengan Lesi Likenifikasi
Sumber: (Kang et al., 2019)

2. Psoriasis dengan Lesi Likenifikasi

Psoriasis adalah penyakit inflamasi kronik pada kulit ditandai dengan peningkatan proliferasi keratinosit menghasilkan plak kemerahan berbatas tegas dengan skuama berwarna putih keperakan. Biasanya dikaitkan dengan faktor genetik dan kelainan imun. Penyakit ini biasanya umumnya pada usia 15–35 tahun dan onset lanjut pada usia 50–60 tahun (Kang et al., 2019).



Gambar 2.5. Psoriasis dengan Lesi Likenifikasi
Sumber: (Kang et al., 2019)

2.2 Stres

2.2.1 Definisi Stres

Stres merupakan respons psikologis, fisiologis, dan perilaku saat individu memiliki tekanan ataupun situasi yang dipersepsikan melebihi kemampuan diluar kapasitasnya (WHO, 2023). Respons stres pada dasarnya merupakan mekanisme pertahanan individu dalam menghadapi berbagai tuntutan dan tantangan dalam kehidupan. Namun, stres yang berlangsung secara berkepanjangan dapat memberikan pengaruh yang merugikan terhadap kesehatan fisik maupun psikologis. Adapun faktor atau kondisi yang dapat memicu terjadinya stres disebut sebagai *stresor*. *Stresor* bisa timbul dari berbagai sumber, baik faktor fisiologis, psikologis, maupun fisik. Faktor fisik meliputi paparan suhu yang ekstrem, sedangkan faktor fisiologis dapat berupa gangguan fungsi organ atau penyakit tertentu. Selain itu, faktor psikologis dapat dipengaruhi oleh masalah pribadi, sosial, budaya, maupun lingkungan sekitar yang menimbulkan tekanan pada individu (Afif Januar Ginata et al., 2023; Kurniawan, 2020).

2.2.2 Tingkatan Stres

Perceived Stress Scale (PSS-10) mengklasifikasikan tingkatan *Stres* menjadi 3, yaitu:

1. Stres ringan

Stres ringan adalah tekanan psikologis yang dirasakan individu secara berkala pada kehidupan harian, seperti kurang tidur, kemacetan, atau saat mendapat kritikan. Kondisi ini umumnya singkat, yaitu dalam hitungan menit hingga jam. Manifestasi stres ringan dapat berupa kelelahan tanpa penyebab yang jelas, gangguan pencernaan, serta perasaan tidak nyaman (Suara & Yudiawati, 2022).

2. Stres sedang

Stres sedang ialah kondisi *Stres* dengan durasi yang lebih panjang dibandingkan stres ringan yang bisa dipicu dengan permasalahan yang belum selesai serta ketiadaan anggota famili dalam jangka waktu yang panjang. Manifestasi klinis stres sedang antara lain nyeri perut, kram, ketegangan otot, perasaan tertekan, gangguan tidur, serta rasa lemah pada tubuh (Suara & Yudiawati, 2022).

3. Stres berat

Stres berat adalah kondisi stres jangka panjang yang terjadi dalam mingguan hingga bulanan. Faktor pemicu stres berat mencakup permasalahan yang tidak selesai, masalah keuangan yang berkepanjangan, penyakit kronis, serta perubahan fisik dan psikologis akibat proses penuaan. Manifestasi stres berat antara lain kesulitan dalam aktivitas sehari-hari, gangguan tidur, penurunan daya konsentrasi, ketakutan tanpa penyebab yang jelas, peningkatan gangguan pada sistem tubuh, serta kelelahan yang semakin berat (Suara & Yudiawati, 2022).

2.2.3 Faktor Risiko Stres

Faktor risiko yang sering dialami oleh seseorang adalah seperti beban kerja yang tinggi, terdapat konflik antar seseorang, kurangnya dukungan

sosial (*social support*), terdapat hubungan interpersonal yang buruk dengan keluarga maupun teman, faktor pola tidur yang buruk dapat menjadi penyebab stres (Fadhilah et al., 2023; Nagle et al., 2024; Reppi et al., 2020).

2.2.4 Mekanisme Stres dan Kaitannya dengan Siklus Gatal Garuk

Peningkatan sensasi gatal akibat *stress* berkaitan dengan mekanisme neuroimunologis yang melibatkan regulasi imun, aktivitas saraf, serta respons endokrin. Ketika mengalami stres, terjadi peningkatan aktivitas pada sistem saraf simpatis disertai aktivasi sumbu hipotalamus-pituitari-adrenal. Aktivasi HPA axis diawali dengan pelepasan *corticotropin-releasing hormone* (CRH) oleh hipotalamus yang kemudian merangsang hipofisis anterior untuk mensekresikan *adrenocorticotrophic hormone* (ACTH). Selanjutnya ACTH menstimulasi korteks adrenal menghasilkan kortisol sebagai hormon utama respons stres. Kortisol berperan dalam memobilisasi energi melalui peningkatan kadar glukosa darah, mengaktifasi sistem saraf simpatis, serta memengaruhi respons imun dan proses inflamasi tubuh. Apabila aktivasi ini berlangsung secara kronis, akan terjadi gangguan homeostasis yang meningkatkan kerentanan terhadap berbagai penyakit inflamasi, termasuk penyakit kulit kronis (Lakshmi et al., 2023). Aktivasi hypothalamic-pituitary-adrenal axis (HPA axis) selama kondisi stres menyebabkan peningkatan pelepasan berbagai mediator, seperti corticotropin-releasing hormone (CRH), kortisol, histamin, sitokin, protease, dan substance P. Mediator-mediator tersebut dapat meningkatkan sensitivitas saraf sensorik terhadap rangsangan gatal sehingga pruritus menjadi lebih mudah muncul dan dirasakan lebih intens.

Selain memengaruhi persepsi gatal, stres kronis juga dapat mengganggu fungsi sawar kulit yang mengakibatkan kulit mengering serta mudah iritasi. Kondisi ini semakin memperbesar kemungkinan terjadinya pruritus. Ketika penderita menggaruk area yang gatal, rasa nyaman yang diperoleh hanya bersifat sementara. Garukan berulang justru

menyebabkan kerusakan kulit yang memicu pelepasan mediator inflamasi lebih lanjut. Akibatnya, sensasi gatal semakin meningkat dan mendorong terjadinya perilaku menggaruk kembali.

Hubungan timbal balik antara stres, pruritus, dan garukan tersebut membentuk suatu siklus yang berkelanjutan. Semakin berat stres yang dialami individu, semakin besar kemungkinan terjadinya peningkatan rasa gatal dan frekuensi menggaruk. Sebaliknya, pruritus kronis yang berlangsung lama juga dapat meningkatkan tekanan psikologis penderita sehingga siklus gatal-garuk menjadi semakin sulit dihentikan tanpa penatalaksanaan yang adekuat (Golpanian et al., 2020).

2.2.5 Pengukuran Tingkat Stres

1. *Perceived Stress Scale (PSS) – 10*

Perceived Stress Scale (PSS) adalah alat ukur psikologis untuk mengukur tingkat kesan stres pada individu. Di beberapa penelitian disebutkan bahwa terdapat 10 butir pertanyaan pada kuesioner PSS – 10 yang seimbang antara keakuratan dan efisiensi dalam pengukuran skala stres individu (Riski et al., 2025).

Setiap pertanyaan pada kuesioner diberi skor 0–4, dengan keterangan 0 bagi individu yang tidak pernah mengalami sesuai pertanyaan pada kuesioner, 1 untuk individu yang hampir tidak pernah, 2 bagi seseorang yang terkadang mengalami kondisi pada kuesioner, 3 untuk individu yang cukup sering, dan 4 untuk individu yang sering mengalami kondisi pada kuesioner. Pada perhitungan skor dilakukan pengecualian pada nomor 4, 5, 7, dan 8 menggunakan metode *reversal score*, yaitu skor 0 menjadi 4, 1 menjadi 3, 2 tetap 2, 3 menjadi 1, dan 4 menjadi 0 yang kemudian dijumlahkan untuk menemukan skor akhir.

Hasil penjumlahan semua poin pertanyaan akan disesuaikan dengan tingkatan stres lalu disesuaikan dengan interpretasi skor:

Tabel 2.1. Interpretasi Skor PSS-10

Jumlah Skor	Interpretasi
0 – 13	<i>Stress</i> ringan
14 – 26	<i>Stress</i> sedang
27 – 40	<i>Stress</i> berat

Sumber: (Pribadi, 2025)

2. DASS-21

DASS-21 (*Depression, Anxiety, Stress Scale*) adalah suatu kuesioner untuk mengukur depresi, kecemasan, dan stres. DASS-21 telah diuji validitas dan reabilitasnya di mancanegara (Hakim & Aristawati, 2023).

Metode skala pengukuran ini digunakan untuk mengetahui skor yang didapatkan dengan cara menjumlahkan setiap poin pertanyaan pada masing-masing kategori, interpretasi skor hasil akhir harus dikalikan dengan dua dikarenakan ini merupakan versi pendek dari DASS-42. Interpretasi nilai skor DASS-21 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2. Interpretasi Skor DASS-21

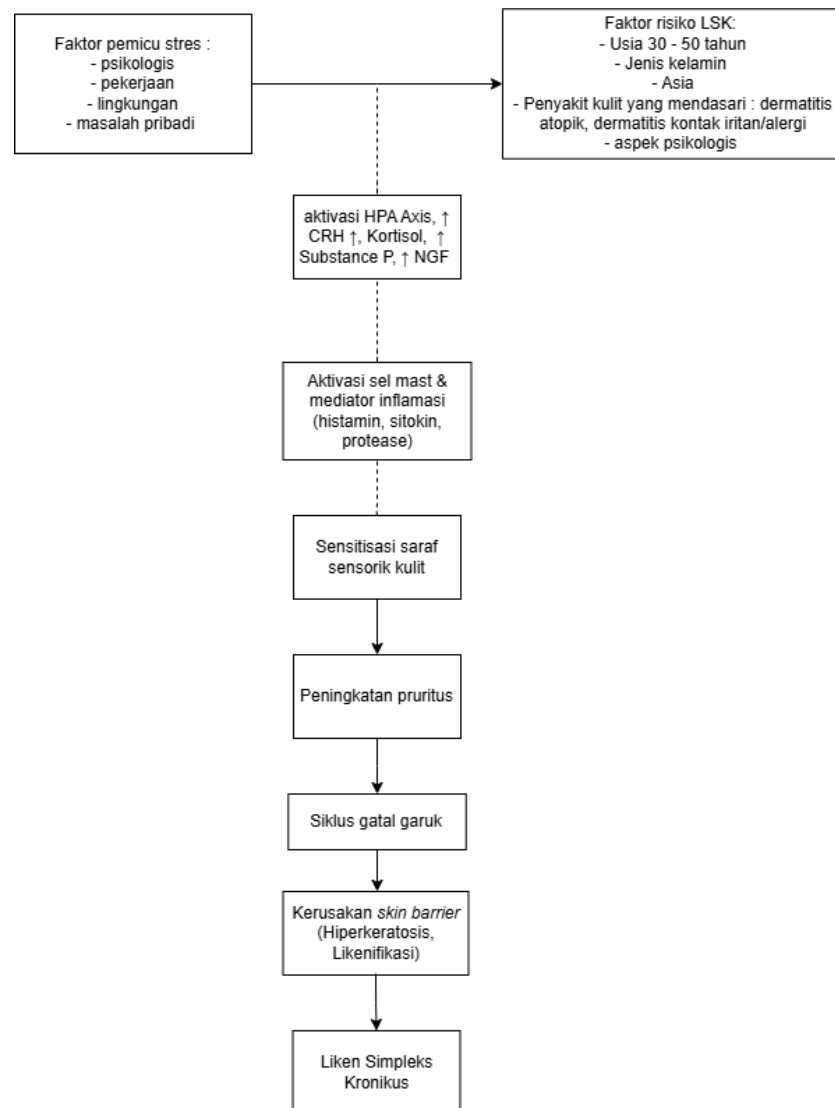
	Depresi	Kecemasan	Stress
Normal	0 – 9	0 – 7	0 – 14
Ringan	10 – 13	8 – 9	15 – 18
Sedang	14 – 20	10 – 14	19 – 25
Berat	21 – 27	15 – 19	26 – 33
Sangat Berat	>28	>20	>34

Sumber: (Husniyyah et al., 2021)

2.2.6 Manajemen Stres

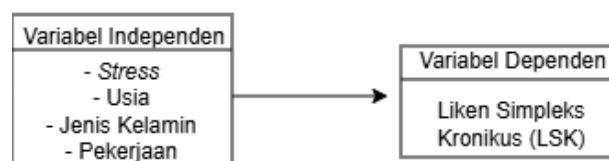
Manajemen stres adalah kemampuan yang bisa dikembangkan guna mengatasi stres (Adiyono, 2020) Salah satu teknik manajemen stres yang bisa digunakan adalah terapi perilaku kognitif yang merupakan jenis psikoterapi untuk membantu seseorang dalam mengenali dan mengubah pola pikir yang mengganggu sehingga memiliki pengaruh negatif terhadap perilaku dan emosi seseorang (Nakao et al., 2021).

2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori
Sumber: (Pribadi, 2025)

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.1. Kerangka Konsep
Sumber: (Pribadi, 2025)

2.5 Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah:

H0: Tidak terdapat hubungan tingkat Stres dengan penyakit Liken Simpleks Kronikus pada penderita penyakit Liken Simpleks Kronikus di RSUD Fikri Medika Karawang.

H1: Terdapat hubungan tingkat Stres dengan penyakit Liken Simpleks Kronikus pada penderita penyakit Liken Simpleks Kronikus di RSUD Fikri Medika Karawang.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini dirancang sebagai penelitian observasional analitik menggunakan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*), di mana variabel dependen dan independen diobservasi dalam waktu bersamaan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara Stres dengan penyakit Liken Simpleks Kronikus di RSUD Fikri Medika Karawang.

3.2 Lokasi dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di RSUD Fikri Medika pada bulan April – Mei 2026.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

1. Populasi Target

Populasi target penelitian ini adalah seluruh pasien dengan penyakit kulit inflamasi kronis yang telah mendapatkan diagnosis dari dokter spesialis dermatologi, venerologi, dan estetika di Karawang.

2. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau pada penelitian ini mencakup seluruh pasien yang telah terdiagnosis Liken Simpleks Kronikus dan Dermatitis Kontak Iritan/Alergi yang datang berobat dan telah tercatat di rekam medis poli kulit RSUD Fikri Medika Karawang.

3.3.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini diambil dengan melakukan wawancara dan penelusuran data rekam medis pasien yang telah mendapatkan diagnosis Liken Simpleks Kronikus oleh dokter spesialis dermatologi, venerologi, dan estetika di RSUD Fikri Medika Karawang yang diambil secara *purposive sampling* yaitu pemilihan subjek penelitian berdasarkan kriteria

tertentu yang telah ditetapkan peneliti. Sampel penelitian terdiri atas pasien yang terdiagnosis Liken Simpleks Kronikus di RSUD Fikri Medika Karawang yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memiliki salah satu kriteria eksklusi.

1. Kriteria Inklusi

- a. Responden bersedia mengikuti penelitian dan menandatangani *informed consent*.
- b. Pasien yang sudah terdiagnosis LSK yang ditegakkan oleh dokter spesialis dermatologi, venerologi, dan estetika di RSUD Fikri Medika Karawang.
- c. Pasien dengan diagnosis dermatitis kontak iritan/alergi yang ditegakkan oleh dokter spesialis dermatologi, venerologi, dan estetika di RSUD Fikri Medika Karawang.
- d. Usia > 18 tahun.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien yang memiliki riwayat gangguan jiwa berat yang telah terdiagnosis contohnya depresi berat, skizofrenia ataupun bipolar yang dapat memengaruhi penilaian stres.
- b. Pasien dengan diagnosis neurodermatitis yang ditegakkan oleh dokter spesialis kulit dan kelamin di RSUD Fikri Medika Karawang.

3. Penentuan Jumlah Sampel

Besaran sampel dapat dihitung menggunakan rumus

Lemeshow :

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \times P(1-P)}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 (1 - 0,5)}{(0,15)^2}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,25}{0,0225}$$

$$n = 42,68$$

Dengan asumsi konservatif:

- $\alpha = 0,05$
- $Z = 1,96$
- $P = 0,5$
- $d = 0,15$

Keterangan:

- n = jumlah sampel minimum yang diperlukan
- $Z_{1-\alpha/2}$ = nilai standar deviasi normal pada tingkat kepercayaan tertentu (95% $\rightarrow Z = 1,96$)
- P = proporsi yang diperkirakan dalam populasi
- $(1 - P)$ = proporsi yang tidak mengalami kejadian
- d = derajat ketepatan (*absolute precision*) atau batas kesalahan yang masih dapat diterima

Jumlah sampel minimal yang didapatkan berdasarkan rumus Lemeshow adalah 42,68 yang dibulatkan menjadi 43 pasien yang terdiagnosis Liken Simpleks Kronikus dan Dermatitis Kontak Iritan/Alergi di RSUD Fikri Medika Karawang.

3.4 Pengumpulan Data

Data pada penelitian ini diambil dengan mengumpulkan data primer dan sekunder, yaitu:

1. Data Primer

- a. Data primer pada penelitian ini adalah data tingkat stres yang didapatkan melalui pengisian kuesioner PSS-10 versi bahasa Indonesia pada pasien yang memenuhi kriteria inklusi.
- b. Skor stres dihitung berdasarkan penjumlahan total nilai dari 10 butir pertanyaan pada kuesioner

2. Data Sekunder

- a. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari rekam medis pasien LSK yang meliputi informasi mengenai diagnosis, usia, jenis kelamin, serta riwayat alergi yang dimiliki pasien.
- b. Seluruh data tersebut dicatat dalam lembar pengumpulan data penelitian. Proses pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan *ethical clearance* dari universitas.

3.5 Pengolahan Data

Pengolahan data menggunakan SPSS versi terbaru. Dengan data yang diperoleh dari pasien yang sudah didiagnosis LSK di poli kulit RSUD Fikri Medika Karawang melalui data rekam medis dan kuesioner stres PSS-10 yang akan diperiksa dan dilakukan pengolahan data melalui tahapan:

1. *Editing data*

Pada tahap ini, dilakukan pemeriksaan untuk memastikan bahwa seluruh data yang diperoleh melalui kuesioner yang telah diisi oleh responden serta rekam medis pasien dengan diagnosis LSK telah lengkap dan memenuhi validitas data.

2. *Coding*

Proses ini dilakukan pemberian kode numerik di setiap kategori variabel guna meringankan proses analisis statistik. Seluruh variabel di-kode sebagai berikut:

a. Usia

Kode 1: ≤ 50 tahun

Kode 2: > 50 tahun

b. Jenis Kelamin

Kode 0: perempuan

Kode 1: laki-laki

- c. Stres
 - Kode 1: *stress* sedang/berat
 - Kode 2: *stress* ringan
- d. Pekerjaan
 - Kode 1: Tidak bekerja
 - Kode 2: Bekerja
- e. Diagnosis Klinis
 - Kode 1: LSK
 - Kode 2: DKI
 - Kode 3: DKA

3. *Entry data*

Pada tahap ini, data yang telah melalui proses coding dimasukkan ke dalam perangkat lunak statistik SPSS versi terbaru untuk selanjutnya dilakukan analisis. Penginputan data dilakukan secara cermat untuk mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan selama proses memasukkan data.

4. *Cleaning*

Proses *cleaning* yaitu peneliti memeriksa kembali apakah terdapat kesalahan input atau tidak.

3.6 Analisis Data

Analisis data dijalankan agar dapat menilai adanya hubungan antara tingkat stres dengan kejadian penyakit LSK. Analisis yang digunakan adalah analisis bivariat sebagai tahap lanjutan dari proses pengolahan data yang bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Lalu, analisis multivariat untuk variabel perancu dilakukan menggunakan Regresi Logistik Biner dengan memasukkan stres sebagai variabel utama dan variabel perancu (usia, jenis kelamin, dan penyakit kulit yang mendasari) ke dalam model untuk memperoleh *Adjusted Odds Ratio* (AOR). Pemilihan uji statistik disesuaikan dengan jenis dan bentuk data. Tingkat stres dikategorikan

menjadi dua kategori yaitu stres ringan dengan skor PSS – 10 sebesar 0–13 dan stres sedang/berat dengan skor 14–40, dengan perbandingan maka menggunakan uji *Chi-Square*. Penelitian ini menggunakan batas kemaknaan statistik $p < 0,05$ sehingga hasil analisis dinyatakan bermakna bila $p < 0,05$.

3.7 Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Pengukuran	Hasil Ukur
Variabel Independen					
<i>Stress</i>	<i>Stress</i> adalah kondisi seseorang mengalami kekhawatiran atau ketegangan mental yang disebabkan oleh situasi sulit.	Wawancara menggunakan kuesioner PSS-10	Responden mengisi kuesioner saat kunjungan. Peneliti menghitung skor total dan mengategorikan tingkat stres.	• <i>Stress</i> ringan = 0 – 13 • <i>Stress</i> Sedang 14 – 26 • <i>Stress</i> Berat = 27 – 40	Ya/ Tidak
Usia	Umur merupakan lamanya waktu hidup sejak dilahirkan.	Rekam medis/ wawancara	Peneliti mencatat usia responden dari rekam medis atau wawancara.	Kategori usia	• ≤50 tahun • >50 tahun
Jenis Kelamin	Mempunyai ciri – ciri jantan atau betina.	Rekam medis/ wawancara	Peneliti mencatat jenis kelamin dari rekam medis atau wawancara.	Nominal	• Perempuan • Laki - Laki
Pekerjaan	Pencapaian, sesuatu yang dijadikan pokok penghidupan, atau sesuatu yang dilakukan untuk	Wawancara	Peneliti mencatat pekerjaan dari wawancara.	Nominal	• Tidak bekerja • Bekerja

	mencari nafkah					
		Variabel Dependen				
Liken Simpleks Kronikus	Kondisi peradangan kulit kronis dengan manifestasi berupa penebalan kulit dan likenifikasi akibat garukan berulang, sesuai dengan klasifikasi ICD – 10 L28.0.	Rekam Medis	Peneliti meninjau rekam medis dan mencatat status diagnosis LSK	• LSK • Non LSK	Ya/Tidak	

Sumber: (Pribadi,2025)

3.8 Alur Kerja Penelitian



Gambar 3.1. Alur Kerja Penelitian
Sumber: (Priadi, 2025)

3.9 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti akan menjaga prinsip etika penelitian kesehatan, yaitu:

1. *Beneficence*

Prosedur penelitian ini disusun untuk memberikan dampak positif kepada pasien dan masyarakat. Diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan mengenai faktor psikologis dalam munculnya penyakit LSK. Hasil penelitian dapat menjadi dasar tatalaksana yang lebih komprehensif.

2. *Autonomy*

Prosedur penelitian ini membebaskan responden untuk memutuskan kesediaan responden dalam penelitian ini. Sebelum wawancara dilaksanakan, peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan kepada responden mengenai terkait tujuan, prosedur pelaksanaan, serta manfaat dari penelitian. Responden diberikan jaminan kerahasiaan data pribadi oleh peneliti.

3. *Non-maleficence*

Prosedur penelitian ini menekankan bahwa tidak membahayakan responden karena tidak ada tindakan yang berisiko untuk responden. Peneliti hanya memastikan bahwa pertanyaan dalam kuesioner tidak menekan atau memicu stres tambahan bagi responden dan menjaga kerahasiaan informasi medis pasien agar tidak menimbulkan dampak negatif pada privasi atau kondisi psikologis responden.

4. *Justice*

Prosedur penelitian ini dilakukan dengan memastikan bahwa seluruh responden yang memenuhi kriteria memiliki kesempatan yang setara dalam penelitian. Tidak ada diskriminasi berdasarkan usia, jenis kelamin, status sosial, maupun latar belakang medis.

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti akan mengajukan surat kelayakan etik ke Komisi Etik Penelitian FK Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA. Jika sudah dinyatakan layak untuk melakukan

penelitian, Komisi Etik Penelitian FK UHAMKA akan mengeluarkan surat lulus kajian etik.

3.10 Penjadwalan Penelitian

Tabel 3.1. Penjadwalan Penelitian

No	Kegiatan	Waktu									
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	
1	Penyusunan proposal penelitian										
2	Sidang Proposal penelitian										
3	Persiapan : Perizinan <i>Ethical Clearance</i> , dll										
4	Pelaksanaan Penelitian										
5	Pengolahan dan analisis data										
6	Penyusunan draft skripsi										
7	Sidang Hasil dan Publikasi Ilmiah										
8	Sidang Akhir Skripsi										

3.11 Pembiayaan

Tabel 3.1. Pembiayaan

No.	Jenis Pengeluaran	Biaya yang dikeluarkan
1	Transportasi	Rp. 2.000.000
2	Hadiah	Rp. 650.000
3	Cetak Dokumen	Rp. 500.000
Total		Rp. 3. 150.000

3.12 Organisasi Penelitian

Peneliti : Abigail Najya Audienna
Pembimbing I (Penelitian) : dr. Lydia Kurniasari, Sp. DVE
Pembimbing II (Penelitian) : Dr. dr. Astrid Sulistomo, MPH, Sp.
OK, Subsp. BioKo (K)

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan pada periode April hingga Mei 2026 di RSUD Fikri Medika Karawang. Responden berasal dari pasien yang menjalani kontrol pengobatan dan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan dalam penelitian. Selama proses rekrutmen, tidak terdapat pasien yang termasuk dalam kriteria eksklusi dan seluruh pasien yang memenuhi kriteria inklusi dapat dilibatkan sebagai responden. Berdasarkan hasil rekrutmen tersebut, jumlah sampel yang diperoleh dalam penelitian ini adalah 50 responden.

4.1 Distribusi Responden Menurut Diagnosis Klinis

Tabel 4.1 Distribusi Responden Menurut Diagnosis Klinis

Diagnosis Klinis	Frekuensi (n)	Presentase (%)
LSK	23	46%
DKI	19	38%
DKA	8	16%

Berdasarkan tabel 4.1, jumlah responden dengan diagnosis Liken Simpleks Kronikus (LSK) lebih banyak dibandingkan dengan Dermatitis Kontak Iritan (DKI) dan Dermatitis Kontak Alergi (DKA). Perbedaan distribusi tersebut menunjukkan bahwa kasus LSK lebih dominan pada populasi penelitian ini.

4.2 Distribusi Responden Menurut Karakteristik

Tabel 4.1 Distribusi Responden Menurut Karakteristik

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
≤50 tahun	37	74%
>50 tahun	13	26%
Jenis Kelamin		
Perempuan	36	72%
Laki – Laki	14	28%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	23	46%
Bekerja	27	54%
Tingkat Stress		
Stress ringan	26	52%
Stress sedang	20	40%
Stress berat	4	8%

Mengacu pada tabel 4.2, sebagian besar responden penelitian termasuk dalam kelompok usia ≤50 tahun, yang menunjukkan bahwa responden didominasi oleh individu pada usia dewasa produktif. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, jumlah responden perempuan lebih besar dibandingkan responden laki – laki. Temuan tersebut menunjukkan bahwa perempuan menjadi kelompok yang lebih dominan dalam populasi penelitian ini. Status pekerjaan menunjukkan distribusi yang relatif seimbang antara responden yang bekerja dan tidak bekerja. Kelompok yang bekerja meliputi penjaga warung, pekerja pabrik, karyawan swasta, jualan, pekerja salon, *office boy*, dan satpam, sedangkan kelompok yang tidak bekerja seluruhnya merupakan ibu rumah tangga.

Pada variabel tingkat stres, sebagian besar responden berada kategori stres ringan. Namun demikian, proporsi responden dengan stres sedang/berat juga cukup besar, sehingga menunjukkan bahwa hampir setengah dari populasi penelitian mengalami tingkat stres yang berpotensi memengaruhi kondisi kesehatan secara umum maupun kesehatan kulit. Temuan ini menggambarkan

bahwa populasi penelitian didominasi oleh individu usia produktif dengan proporsi perempuan yang lebih tinggi, serta tingkat stres yang umumnya ringan, meskipun masih ditemukan sejumlah responden dengan tingkat stres yang lebih tinggi yang layak mendapatkan perhatian dalam analisis selanjutnya.

Dalam penelitian ini, kategori usia ditetapkan berdasarkan titik batas 50 tahun dengan mempertimbangkan pola epidemiologi LSK. Penyakit LSK umumnya dijumpai pada individu usia dewasa hingga pertengahan kehidupan. Hasil penelitian (Moshkovich et al., 2025) melaporkan bahwa kejadian LSK paling banyak dijumpai pada usia 30–50 tahun dengan frekuensi tertinggi berada pada dekade keempat hingga keenam kehidupan. Pertimbangan tersebut menjadi dasar penggunaan usia 50 tahun sebagai titik pemisah dalam penelitian ini, yaitu untuk mengelompokkan responden ke dalam kelompok dewasa yang lebih muda dan dewasa lanjut. Pengelompokan tersebut selanjutnya digunakan untuk mempermudah analisis keterkaitan antara usia dengan kejadian LSK.

4.3 Hubungan Antara Stres dengan Kejadian Liken Simpleks Kronikus

Tabel 4.1 Hubungan Antara Stres dengan Kejadian Liken Simpleks Kronikus

Tingkat Stress	LSK n (+) (%)	LSK n (-) (%)	Total (n)	P – Value	OR
Stress sedang/berat	19 (79,2%)	5 (20,8%)	24	<0,001	20,90 (95% CI: 4,90 – 89,19)
Stress ringan	4 (15,4%)	22 (84,6%)	26	Ref	
Total	23 (46%)	27 (54%)	50		

Mengacu pada tabel 4.3, kejadian LSK lebih banyak ditemukan pada responden yang mengalami stres sedang/berat dibandingkan dengan kelompok yang memiliki stres ringan. Berdasarkan uji statistik, tingkat stres menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kejadian LSK dengan nilai $p < 0,001$.

Hasil perhitungan *Odds Ratio* (OR) menunjukkan bahwa kelompok dengan stres sedang/berat mempunyai kemungkinan 20,9 kali lebih tinggi untuk mengalami LSK dibandingkan kelompok dengan stres ringan. Hasil tersebut menunjukkan adanya kemungkinan peran faktor psikologis, terutama stres, dalam terjadinya penyakit LSK.

4.4 Hubungan Karakteristik Responden dengan Kejadian Liken

Simpleks Kronikus

Tabel 4.1 Hubungan Karakteristik Responden dengan Kejadian Liken Simpleks Kronikus

Variabel	LSK (+) (%)	LSK (-) (%)	Total	P-Value	OR
Usia					
≤50 tahun	14 (37,8%)	23 (62,2%)	37		Ref
>50 tahun	9 (69,2)	4 (30,8)	13	0,062	0,271 95% CI: 0,070 – 1,046
Jenis Kelamin					
Perempuan	19 (52,8%)	17 (47,2%)	36	0,123	2,794 95% CI: 0,738 – 10,580
Laki – Laki	4 (28,6%)	10 (71,4%)	14	Ref	
Pekerjaan					
Tidak bekerja	14 (60,9%)	9 (39,1)	23	0,052	3,111 95% CI: 0,977 – 0,907
Bekerja	9 (33,3)	18 (66,7)	27		

Berdasarkan tabel 4.4, responden usia >50 tahun, perempuan dan tidak bekerja memiliki peluang lebih besar mengalami LSK dibandingkan Non LSK. Namun demikian, hasil uji bivariat menunjukkan bahwa usia, jenis kelamin, dan pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan kejadian LSK ($p > 0,05$). Selanjutnya, berdasarkan kriteria seleksi variabel, usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan tingkat stres dapat dimasukkan sebagai kandidat dalam analisis multivariat karena memiliki nilai $p < 0,25$. Variabel-variabel tersebut kemudian diuji lebih lanjut melalui regresi logistik biner untuk mengidentifikasi faktor yang memiliki hubungan independen dengan kejadian Likem Simpleks Kronikus.

4.5 Analisis Multivariat

1. Seleksi Bivariat

Tabel 4.5.1 Seleksi Bivariat

Variabel	P - Value	Hasil
Usia	0,062	Masuk analisis multivariat
Jenis Kelamin	0,123	Masuk analisis multivariat
Pekerjaan	0,052	Masuk analisis multivariat
Tingkat Stress	<0,001	Masuk analisis multivariat

Berdasarkan nilai $p < 0,25$, usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan tingkat stres dipilih untuk selanjutnya dianalisis secara multivariat dengan metode regresi logistik.

2. Pemodelan Uji Regresi Logistik

Tabel 4.5.2 Pemodelan Uji Regresi Logistik

Variabel	P - Value	OR	CI: 95%
Usia	0,611	0,629	0,105 – 3,753
Jenis Kelamin	0,881	0,860	0,119 – 6, 199
Pekerjaan	0,486	1,796	0,346 – 9,318
Tingkat stress	< 0,001	16,847	3,353 – 84,653

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa usia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian LSK ($p=0,611$). Hal serupa ditemukan pada variabel jenis kelamin dan pekerjaan, yang masing-masing tidak menunjukkan hubungan bermakna dengan kejadian LSK, dengan nilai ($p=0,881$) dan ($p=0,486$). Sebaliknya, tingkat stres menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian LSK, yang ditunjukkan oleh nilai $p<0,001$.

Pengaruh tingkat stres terhadap kejadian penyakit LSK di RSUD Fikri Medika Karawang diperoleh nilai OR sebesar 16,847 (CI: 95% 3,353 – 84,653), artinya tingkat stres sedang/berat memiliki resiko mengalami kejadian LSK 16,847 kali lebih tinggi dibanding tingkat stres ringan.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Distribusi Responden Menurut Diagnosis Klinis

Berdasarkan hasil penelitian ini, diagnosis Liken Simpleks Kronikus merupakan diagnosis yang paling banyak ditemukan dibandingkan Dermatitis Kontak Iritan (DKI) dan Dermatitis Kontak Alergi (DKA). Sebagian besar pasien LSK merupakan pasien kontrol, sedangkan pasien baru lebih banyak ditemukan pada kelompok DKI dan DKA.

Diagnosis LSK merupakan diagnosis klinis yang paling banyak ditemukan pada penelitian ini. Temuan tersebut kemungkinan berkaitan dengan karakteristik LSK sebagai penyakit kulit kronis yang cenderung mengalami kekambuhan dan memerlukan kunjungan kontrol berulang. Selama proses pengambilan data, sebagian besar pasien LSK merupakan pasien kontrol, sedangkan pasien baru lebih banyak pada kelompok Dermatitis Kontak Iritan dan Alergi. Hanya ditemukan satu pasien baru dengan diagnosis LSK. Kondisi ini menyebabkan pasien LSK lebih sering terjaring dalam penelitian dibandingkan pasien dengan dermatitis kontak yang umumnya bersifat lebih akut dan memiliki frekuensi kunjungan ulang yang lebih rendah.

5.2 Hubungan Usia dengan Kejadian Liken Simpleks Kronikus

Berdasarkan analisis multivariat, usia tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian Liken Simpleks Kronikus ($p > 0,05$). Nilai Odds Ratio (OR) yang diperoleh sebesar 0,629 dengan CI 95% 0,105–3,753. Setelah mempertimbangkan variabel lain dalam model analisis, usia tidak terbukti sebagai variabel yang memiliki hubungan independen dengan kejadian LSK. Dengan demikian, kejadian LSK pada penelitian ini tidak secara khusus berkaitan dengan usia dan diduga terdapat faktor lain yang lebih berperan dalam proses terjadinya penyakit, di antaranya stres psikologis, pruritus kronis, disregulasi neuroimun, serta siklus gatal-garuk.

Temuan penelitian ini didukung oleh penelitian (Mashoudy et al., 2025) bahwa LSK dapat ditemukan pada berbagai kelompok usia dewasa dengan rerata usia pasien sebesar 56,6 tahun. Selain itu penelitian (Nurzain et al., 2026) menunjukkan bahwa sebagian besar pasien LSK berada pada kelompok usia 56 – 65 tahun. Kedua penelitian tersebut menggambarkan bahwa LSK lebih banyak ditemukan pada usia dewasa hingga lanjut usia, namun tidak menyimpulkan bahwa usia merupakan faktor risiko independen terhadap kejadian LSK karena hanya menggambarkan karakteristik usia pasien.

Di sisi lain, hasil penelitian ini berbeda dengan (Gantcheva & Broshtilova, 2023) yang melaporkan bahwa LSK lebih banyak ditemukan pada kelompok usia 30–50 tahun. Ketidaksesuaian hasil tersebut dapat berkaitan dengan adanya perbedaan karakteristik populasi, distribusi usia responden, cara pengelompokan usia, maupun pendekatan analisis yang diterapkan. Dalam penelitian ini, hubungan usia dengan kejadian LSK dianalisis secara multivariat dengan mempertimbangkan variabel lain dalam model, sedangkan penelitian terdahulu lebih berfokus pada gambaran distribusi karakteristik usia pasien.

5.3 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Liken Simpleks Kronikus

Hasil pemodelan multivariat memperlihatkan jenis kelamin tidak memiliki keterkaitan yang signifikan dengan kejadian Liken Simpleks Kronikus ($p > 0,05$), dengan OR sebesar 0,860 (CI 95%: 0,119–6,199). Temuan tersebut menunjukkan bahwa setelah mempertimbangkan variabel lain, jenis kelamin belum dapat dikatakan sebagai faktor yang berhubungan secara independen dengan kejadian LSK. Kejadian LSK dalam penelitian ini diduga lebih berkaitan dengan faktor lain yang terlibat dalam proses patogenesis, antara lain stres psikologis, pruritus kronis, disregulasi neuroimun, serta siklus gatal-garuk (Ju et al., 2022; Moshkovich et al., 2025).

Temuan tersebut sejalan dengan laporan (Nurzain et al., 2026) yang mendapatkan proporsi pasien perempuan sebesar 57,1%. Meskipun perempuan merupakan kelompok yang lebih banyak ditemukan dalam penelitian tersebut, hasilnya sebatas menggambarkan karakteristik pasien dan tidak menunjukkan

bahwa jenis kelamin merupakan faktor risiko independen terhadap LSK. Penelitian (Ju et al., 2022) juga menguraikan bahwa proses terjadinya LSK terutama berkaitan dengan pruritus kronis, aktivasi jalur neuroimun, dan siklus gatal-garuk, tanpa menempatkan jenis kelamin sebagai faktor utama dalam perkembangan penyakit.

Hasil penelitian ini berbeda dengan (Charifa A, 2023; Dilafarah & Pramita, 2024; Mashoudy et al., 2025) yang menemukan bahwa LSK lebih banyak dijumpai pada perempuan daripada laki-laki. Dominasi perempuan dalam penelitian-penelitian tersebut diduga berkaitan dengan peran hormon estrogen terhadap fungsi *skin barrier*, persepsi pruritus, dan respons inflamasi. Selain faktor tersebut, perempuan juga dilaporkan lebih rentan terhadap stres psikologis yang dapat memperburuk sensasi gatal dan mempertahankan siklus gatal-garuk, sehingga berpotensi meningkatkan kejadian LSK.

Perbedaan hasil tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh perbedaan karakteristik responden, jumlah sampel, distribusi jenis kelamin, serta metode analisis yang digunakan. Sebagian besar penelitian sebelumnya hanya melaporkan distribusi jenis kelamin penderita, sedangkan penelitian ini menggunakan analisis multivariat untuk mengevaluasi pengaruh jenis kelamin setelah di kontrol terhadap variabel lain. Oleh karena itu, meskipun perempuan lebih banyak ditemukan sebagai penderita LSK pada beberapa penelitian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak terbukti sebagai faktor yang berhubungan secara independen dengan kejadian LSK.

5.4 Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Liken Simpleks Kronikus

Analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel pekerjaan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian Liken Simpleks Kronikus (LSK) ($p > 0,05$), dengan nilai OR sebesar 1,796 (IK95%: 0,346–9,318). Temuan tersebut mengindikasikan bahwa setelah dilakukan pengendalian terhadap variabel perancu, status pekerjaan tidak berperan sebagai faktor yang berhubungan secara independen dengan kejadian LSK. Hasil ini mengisyaratkan bahwa timbulnya LSK kemungkinan lebih dipengaruhi oleh

mekanisme lain, seperti stres psikologis, pruritus kronis, gangguan regulasi neuroimun, serta siklus gatal–garuk yang diketahui berkontribusi dalam patogenesis penyakit (Ju et al., 2022; Moshkovich et al., 2025).

Temuan penelitian ini sejalan dengan (Nurzain et al., 2026) yang menunjukkan bahwa kelompok pasien LSK paling banyak bekerja sebagai aparatur sipil negara (28,6%). Akan tetapi, penelitian tersebut hanya menggambarkan distribusi karakteristik pekerjaan responden tanpa menganalisis pekerjaan sebagai faktor yang memengaruhi risiko terjadinya LSK. Dengan demikian, dominannya suatu jenis pekerjaan pada kelompok pasien tidak dapat secara langsung diinterpretasikan sebagai bukti adanya hubungan kausal antara pekerjaan dan kejadian LSK.

Sebaliknya, hasil penelitian ini berbeda dengan (Pratama et al., 2024; Ulya et al., 2023) yang melaporkan bahwa pekerjaan dengan beban psikologis tinggi berhubungan dengan meningkatnya tingkat stres. Peningkatan stres tersebut diduga dapat mengaktifkan mekanisme psikoneuroimun yang berperan dalam meningkatkan sensasi pruritus dan mempertahankan siklus gatal–garuk sehingga dapat memperberat manifestasi klinis LSK. Meskipun demikian, kedua penelitian tersebut berfokus pada hubungan antara pekerjaan dan tingkat stres, bukan secara langsung menilai hubungan antara pekerjaan dengan kejadian LSK.

Ketidaksesuaian hasil dengan penelitian terdahulu kemungkinan berkaitan dengan adanya perbedaan rancangan penelitian serta karakteristik populasi yang diteliti. Pada penelitian ini, variabel pekerjaan diklasifikasikan secara sederhana menjadi kelompok bekerja dan tidak bekerja, sehingga belum mampu merepresentasikan variasi jenis pekerjaan maupun besarnya tekanan psikososial yang berpotensi memengaruhi kondisi psikologis responden. Di samping itu, variasi ukuran sampel dan metode analisis statistik antarpemeriksaan juga dapat berkontribusi terhadap perbedaan hasil. Setelah seluruh variabel dimasukkan ke dalam model regresi logistik, pekerjaan tidak lagi memperlihatkan hubungan yang signifikan dengan kejadian LSK. Temuan tersebut mengindikasikan

bahwa pekerjaan bukan merupakan faktor independen yang berhubungan dengan kejadian LSK pada populasi penelitian ini.

5.5 Hubungan Stres dengan Kejadian Liken Simpleks Kronikus

Analisis multivariat menunjukkan bahwa tingkat stres memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian Liken Simpleks Kronikus (LSK) ($p < 0,05$), dengan nilai OR sebesar 16,847 (IK95%: 3,353–84,653). Setelah dikendalikan terhadap variabel usia, jenis kelamin, dan pekerjaan, responden yang mengalami stres kategori sedang hingga berat mempunyai peluang sekitar 16,847 kali lebih besar mengalami LSK dibandingkan responden dengan stres ringan. Temuan ini mengindikasikan bahwa hubungan antara stres dan kejadian LSK tetap bertahan meskipun telah mempertimbangkan pengaruh variabel perancu.

Hubungan tersebut dapat dijelaskan melalui mekanisme psikoneuroimun. Stres psikologis memicu aktivasi *hypothalamic–pituitary–adrenal (HPA) axis* dan sistem saraf simpatis sehingga meningkatkan sekresi *corticotropin releasing hormone (CRH)*, *substance P*, histamin, serta berbagai sitokin proinflamasi. Peningkatan mediator tersebut menyebabkan saraf menjadi lebih sensitif terhadap rangsangan pruritus, memperkuat respons inflamasi, dan mempertahankan siklus gatal–garuk. Garukan yang berlangsung berulang mengakibatkan kerusakan *skin barrier*, likenifikasi, serta memperberat perjalanan penyakit. Dengan demikian, stres tidak hanya berperan sebagai pencetus munculnya LSK, tetapi juga berkontribusi dalam mempertahankan proses kronis penyakit tersebut (Golpanian et al., 2020; Ju et al., 2022; Moshkovich et al., 2025).

Temuan penelitian ini sejalan dengan (Altunay et al., 2021) bahwa pasien LSK memiliki skor *Perceived Stress Scale (PSS – 10)* pada pasien LSK secara signifikan lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Penelitian (Mashoudy et al., 2025) juga menemukan bahwa gangguan psikologis, seperti kecemasan dan depresi, banyak dijumpai pada pasien LSK dan berkaitan dengan penurunan kualitas hidup. Sementara itu, penelitian (Nurzain et al., 2026) melaporkan

bahwa sebanyak 57,1% pasien LSK berada pada kategori stres sedang. Walaupun penelitian tersebut hanya bersifat deskriptif, hasilnya tetap memberikan gambaran bahwa gangguan psikologis merupakan kondisi yang sering ditemukan pada penderita LSK dan berpotensi memengaruhi perjalanan penyakit.

Secara umum, hasil penelitian ini mendukung berbagai penelitian sebelumnya yang menempatkan stres sebagai salah satu faktor penting dalam patogenesis LSK. Variasi besarnya hubungan yang diperoleh antarpelitian kemungkinan dipengaruhi oleh perbedaan karakteristik populasi, jumlah responden, instrumen penilaian stres, maupun pendekatan analisis statistik yang digunakan. Meskipun demikian, pada penelitian ini hubungan antara stres dan kejadian LSK tetap signifikan setelah dilakukan analisis regresi logistik, sehingga menunjukkan bahwa stres merupakan variabel yang berhubungan secara independen dengan kejadian LSK.

Berdasarkan hasil analisis tersebut, stres merupakan variabel yang memiliki hubungan paling kuat dengan kejadian LSK dibandingkan usia, jenis kelamin, dan pekerjaan. Oleh karena itu, tata laksana pasien LSK tidak hanya diarahkan untuk mengendalikan inflamasi dan pruritus melalui terapi farmakologis, tetapi juga perlu disertai skrining, identifikasi, dan penanganan faktor psikologis sebagai bagian dari pendekatan terapi yang komprehensif.

5.6 Gambaran Kekambuhan dan Respons Pengobatan Pada Pasien Liken

Simpleks Kronikus

Selain menilai hubungan antara tingkat stres dan karakteristik responden dengan kejadian Liken Simpleks Kronikus (LSK), penelitian ini juga menggambarkan kekambuhan penyakit dan respons pengobatan pada pasien LSK. Hasil penelitian menunjukkan bahwa LSK mengalami kekambuhan penyakit. Temuan ini menunjukkan bahwa LSK merupakan penyakit kulit kronis yang memiliki kecenderungan untuk berulang meskipun telah mendapatkan terapi. Tingginya angka kekambuhan pada penelitian sejalan dengan karakteristik LSK yang dikenal sebagai *chronic relapsing dermatosis*.

Menurut (Moshkovich et al., 2025) kekambuhan pada LSK berkaitan erat dengan persistennya siklus gatal garuk yang terus berlangsung sehingga menyebabkan lesi kulit sulit mengalami penyembuhan secara permanen. Selain faktor fisik, faktor psikologis juga diketahui berperan dalam terjadinya kekambuhan. Stres dapat memengaruhi fungsi neuroimun melalui aktivasi *hypothalamic pituitary adrenal* (HPA) axis yang meningkatkan pelepasan kortisol, neuropeptida, dan mediator inflamasi lainnya. Kondisi tersebut dapat meningkatkan persepsi gatal sehingga mendorong pasien untuk kembali menggaruk area lesi dan mempertahankan siklus gatal garuk yang menjadi dasar patogenesis LSK (Gantcheva & Broshtilova, 2023).

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan adanya yang hubungan bermakna antara tingkat stres dengan kejadian LSK. Meskipun sebagian besar pasien mengalami kekambuhan, hasil evaluasi pengobatan menunjukkan bahwa seluruh pasien LSK pada penelitian ini mengalami perbaikan setelah mendapatkan terapi. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kesembuhan yang permanen karena LSK memiliki kecenderungan untuk kambuh apabila terdapat faktor pencetus, terutama stres dan kebiasaan menggaruk tidak dikendalikan dengan baik.

Menurut (Ju et al., 2022) keberhasilan tatalaksana LSK tidak hanya bergantung pada penggunaan terapi topikal maupun sistemik, tetapi juga memerlukan pengendalian faktor pencetus dan perubahan perilaku pasien untuk memutus siklus gatal garuk. Oleh karena itu, pendekatan terapi yang komprehensif, termasuk pengelolaan faktor psikologis dan edukasi pasien mengenai kebiasaan menggaruk, sangat penting untuk mengurangi risiko kekambuhan dan mempertahankan perbaikan klinis dalam jangka panjang.

5.7 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih memiliki sejumlah keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menafsirkan hasil penelitian. Salah satu keterbatasannya adalah penggunaan teknik *purposive sampling* pada satu rumah sakit (*single-center*), sehingga karakteristik responden yang diperoleh belum

tentu mencerminkan seluruh populasi pasien Liken Simpleks Kronikus (LSK) di wilayah yang lebih luas. Oleh karena itu, generalisasi hasil penelitian perlu dilakukan secara hati-hati..

Selain itu, penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, sehingga pengukuran variabel paparan dan luaran dilakukan pada waktu yang bersamaan. Konsekuensinya, hubungan yang ditemukan hanya menggambarkan adanya asosiasi antara tingkat stres dan kejadian LSK tanpa dapat memastikan adanya hubungan kausal atau urutan temporal di antara kedua variabel tersebut.

Keterbatasan lainnya terlihat dari hasil analisis regresi logistik yang menunjukkan rentang interval kepercayaan (*confidence interval*) yang relatif lebar. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa jumlah sampel yang digunakan kemungkinan belum cukup untuk menghasilkan estimasi risiko yang lebih presisi. Meskipun demikian, penambahan jumlah responden tidak dapat dilakukan karena adanya keterbatasan waktu selama proses pengumpulan data.

Dengan mempertimbangkan berbagai keterbatasan tersebut, penelitian selanjutnya disarankan melibatkan populasi yang lebih beragam melalui desain *multicenter*, menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, serta menerapkan periode pengamatan yang lebih panjang. Penambahan variabel klinis yang berpotensi menjadi faktor perancu, seperti penyakit kulit yang mendasari, juga diperlukan agar faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian LSK dapat dievaluasi secara lebih menyeluruh..

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar responden dengan Likert Simpleks Kronikus di RSUD Fikri Medika Karawang memiliki tingkat stres ringan, sedangkan hampir setengah lainnya termasuk dalam kategori stres sedang hingga berat.
2. Tingkat stres terbukti memiliki hubungan yang bermakna secara statistik dengan kejadian Likert Simpleks Kronikus di RSUD Fikri Medika Karawang ($p < 0,001$).
3. Tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, maupun pekerjaan dengan kejadian Likert Simpleks Kronikus di RSUD Fikri Medika Karawang ($p > 0,05$).

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Akademis

1. Penelitian ini diharapkan memberi tambahan bukti ilmiah mengenai hubungan faktor psikologis, berupa stres berhubungan dengan LSK.
2. Secara teoritis, diharapkan dapat berkontribusi terhadap hubungan siklus garak garuk.

6.2.2 Bagi Institusi

1. Tenaga kesehatan sebaiknya tidak hanya berfokus pada pengobatan lesi kulit, tetapi juga memperhatikan kondisi psikologis pasien.
2. Edukasi mengenai pengelolaan stres serta upaya memutus siklus gatal garuk sebaiknya diberikan sebagai bagian dari tatalaksana pasien LSK untuk membantu mengurangi risiko kekambuhan.

6.2.3 Bagi Subjek Penelitian

1. Diharapkan dapat lebih memperhatikan kondisi psikologis yang dialami.
2. Menghindari kebiasaan menggaruk secara berlebihan.
3. Diharapkan dapat mengelola stres dengan baik untuk membantu mengurangi gejala, meningkatkan kualitas hidup, serta menurunkan risiko kekambuhan penyakit.

6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Disarankan menggunakan sampel yang lebih besar dan melibatkan beberapa pusat pelayanan kesehatan agar hasil penelitian lebih representatif.
2. Diharapkan dapat menilai hubungan tingkat stres dengan derajat keparahan lesi, frekuensi kekambuhan, kualitas hidup pasien, serta respons pengobatan pada pasien LSK.
3. Mempertimbangkan penambahan variabel psikologis lain seperti kecemasan dan depresi juga diharapkan dapat menjadi pertimbangan guna memperoleh gambaran yang lebih lengkap mengenai faktor psikologis terhadap kejadian dan perkembangan LSK.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyono. (2020). *Manajemen Stress*. 3(1), 255–265.
- Altunay, İ. K., Özkur, E., Uğurer, E., Baltan, E., Aydın, Ç., & Serin, E. (2021). More than a skin disease: *Stress*, depression, anxiety levels, and serum neurotrophins in lichen simplex chronicus. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 96(6), 700.
<https://doi.org/10.1016/J.ABD.2021.04.011>
- Fadhilah, M., Murni, A. W., & Yanis, A. (2023). Faktor Risiko Stres Emosional pada Mahasiswa Kedokteran tahun Pertama Universitas Andalas di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Penelitian Kesehatan “SUARA FORIKES” (Journal of Health Research) “Forikes Voice”*, 14(3), 596–602.
<https://doi.org/10.33846/SF14320>
- Gantcheva, M., & Broshtilova, V. (2023). Lichen Simplex Chronicus. *European Handbook of Dermatological Treatment*, 575–583
https://doi.org/10.1007/978-3-031-15130-9_53
- Ginata, A. J., Dewi, R., Astuti, I., & Hartati, J. (2023). Tingkat Stres Berdasarkan Jenis Stresor pada Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kedokteran Unisba. *Jurnal Riset Kedokteran*, 3(1), 25–30. <https://doi.org/10.29313/jrk.vi.1915>
- Golpanian, R. S., Kim, H. S., & Yosipovitch, G. (2020). Effects of *Stress* on Itch. *Clinical Therapeutics*, 42(5), 745–756.
<https://doi.org/10.1016/J.CLINTHERA.2020.01.025/ASSET/B416C8E5-C393-4C22-A014-A4F09A20CBDD/MAIN.ASSETS/GR3.JPG>
- Hakim, Moh. A., & Aristawati, N. V. (2023). Mengukur depresi, kecemasan, dan stres pada kelompok dewasa awal di Indonesia: Uji validitas dan reliabilitas konstruk DASS-21. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 10(2), 232–250.
<https://doi.org/10.24854/JPU553>
- Hidayat, T., Mohammad, U., Fadli, D., & Rosmawati, E. (2024). The Effect of Conflict and Job *Stress* on Showroom Employee Performance at PT Tunas Mobilindo Perkasa Karawang Area. *Research in Management of Technology and Business*, 5(1), 56–65.
<https://doi.org/10.30880/rmtb.2024.05.01.005>

- Husniyyah, Nuraeni, S., Azwar, & Geovania Ade. (2021). Analisa Tingkat Stres Orang Tua Selama Mendampingi Anak dalam Pembelajaran Daring di Masa Pandemi Covid-19. <http://repository.usbypkp.ac.id/1579/>
- Ju, T., Does, A. V. A. N. D. E. R., Mohsin, N., & Yosipovitch, G. (2022). Lichen Simplex Chronicus Itch: An Update. *Acta Dermato-Venereologica*, 102, 4367. <https://doi.org/10.2340/ACTADV.V102.4367>
- Kang, S., Amagai, M., Bruckner, A. L., Enk, A. H., Margolis, D. J., McMichael, A. J., & Orringer, J. S. (2019). *Fitzpatrick's Dermatology, 9th Edition* Sewon Kang (Vol. 1). McGraw-Hill Education.
- Lakshmi, B. S., Ujianti, I., Fahrozi, F., Albantani, I., Putri, A., Nofrizal, N., Rahmadi, A., Stujanna, E. N., Nurushofa, Z., & Sukarya, W. S. (2023). *The correlation between sleep quality and level of Stress among students in Islamic boarding school Bogor. Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 32(4), 240–245. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2023.032.04.7>
- Kurniawan, R. A. (2020). Hubungan antara Tingkat Stress dengan Tekanan Darah pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2) di RSU Karsa Husada Kota Batu.
- Mack, M. R., & Kim, B. S. (2018). The Itch–Scratch Cycle: A Neuroimmune Perspective. *Trends in Immunology*, 39(12), 980. <https://doi.org/10.1016/J.IT.2018.10.001>
- Mashoudy, K. D., Ye-Tay, J., Kim, S., Khalil, N., & Yosipovitch, G. (2025). A Retrospective Analysis of Itch Intensity and Comorbidities in Lichen Simplex Chronicus. *Acta Dermato-Venereologica*, 105, 43776. <https://doi.org/10.2340/ACTADV.V105.43776>
- Moshkovich, M., Andrade, L. F., Anderson, M., & Yosipovitch, G. (2025). Lichen Simplex Chronicus: Clinical Perspectives and Emerging Therapeutic Strategies. *American Journal of Clinical Dermatology* 26(6), 895. <https://doi.org/10.1007/S40257-025-00979-Z>
- Muflihati, N. (2024). *Gambaran Karakteristik, Derajat Keparahan, Lokasi, Ukuran Lesi, dan Tingkatan Stres pada Pasien Liken Simpleks Kronik di*

Rumah Sakit Pendidikan Universitas Andalas Periode Agustus 2019–Agustus 2023.

Nagle, E., Griskevica, I., Rajevska, O., Ivanovs, A., Mihailova, S., & Skruzkalne, I. (2024). Factors affecting healthcare workers burnout and their conceptual models: scoping review. *BMC Psychology*, 12(1), 637.

<https://doi.org/10.1186/S40359-024-02130-9>

Nakao, M., Shiotsuki, K., & Sugaya, N. (2021). Cognitive–behavioral therapy for management of mental health and *Stress*-related disorders: Recent advances in techniques and technologies. *BioPsychoSocial Medicine*, 15(1), 16.

<https://doi.org/10.1186/S13030-021-00219-W/TABLES/1>

Dilafarah, W., & Pramita, D. H. (2024). Profil Penderita Liken Simpleks Kronis di Poliklinik Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya Periode Januari 2020–Desember 2021. *JIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 7(5), 4345–4350. <https://doi.org/10.54371/JIIP.V7I5.4128>

Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia (PERDOSKI). (2021). *Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Spesialis Dermatologi dan Venerologi Indonesia.*

Pratama, Y., Hakim, A. R., & Maulidia, A. S. (2024). Dukungan Sosial dan Job Demand terhadap Stres Kerja pada Karyawan Gen Milenial dan Z. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi Dan Kesehatan (J-P3K)*, 5(3), 753–762.

<https://doi.org/10.51849/J-P3K.V5I3.469>

Reppi, B., Sumampouw, O. J., & Lestari, H. (2020). Faktor-faktor Risiko Stres Kerja pada Aparatur Sipil Negara. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 1(1), 033–039. <https://doi.org/10.35801/SRJOPH.V1I1.27276>

Riski, N. R., Safwandi, S., & Anshari, S. F. (2025). Penerapan Perceived Stress Scale dalam Psychological Self-Assessment Untuk Mengukur Tingkat Stres Menggunakan Metode K-Nearest Neighbors. *Rabit : Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi Univrab*, 10(2), 1127–1136.

<https://doi.org/10.36341/RABIT.V10I2.6479>

Siregar, L. M., & Sadijah, N. A. (2021). Pengaruh Konflik Peran Ganda Terhadap Stres Kerja pada Perempuan Bekerja di PT Hasil Raya Industri Karawang.

Psikologi Prima, 4(1), 33–41.

<https://doi.org/10.34012/PSYCHOPRIMA.V4I1.1913>

Suara, M., & Yudiawati, R. (2022). Evaluasi Intervensi Keperawatan Psikoedukasi dalam Penurunan *Stres* Psikologis Usia Lanjut selama Wabah COVID-19 di Bogor. *Malahayati Nursing Journal*, 4(12), 3468–3480.

<https://doi.org/10.33024/MNJ.V4I12.7126>

Ulya, N., & Novendy, N. (2023). Hubungan Antara Beban Kerja, Besaran Upah dengan Stres Kerja pada Karyawan PT. X. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 6652–6658. <https://doi.org/10.31004/JKT.V4I4.22737>

World Health Organization. (2026, March 30). *Stress*.

<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/Stres>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan kepada Calon Subjek Penelitian

Saya, Abigail Najya Audienna akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara *Stres* dengan Penyakit Liken Simpleks Kronikus di RSUD Fikri Medika Karawang”

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara stres dengan penyakit Liken Simpleks Kronikus di RSUD Fikri Medika Karawang.

Saya mengajak bapak/ibu untuk ikut serta dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan sekitar 43 subjek penelitian.

1. Keikutsertaan dalam penelitian

Keikutsertaan Anda dalam penelitian ini bersifat sukarela, tidak ada paksaan dalam bentuk apa pun. Bila Anda sudah memutuskan untuk ikut, Anda juga bebas untuk mengundurkan diri/berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai sanksi apa pun.

2. Prosedur penelitian

Apabila Anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, maka Anda diminta untuk menandatangani lembar persetujuan ini rangkap dua (satu untuk Anda simpan dan satu untuk peneliti). Peneliti akan mencatat data umum dari rekam medis meliputi usia, jenis kelamin, dan diagnosis Liken Simpleks Kronikus. Anda akan mengisi kuesioner berisi 10 pertanyaan yang harus dijawab sejujur-jujurnya. Seluruh proses penelitian diperkirakan berlangsung sekitar 10 menit untuk setiap responden.

3. Teknis wawancara

- a. Wawancara dilakukan secara tatap muka/via telepon/via Google Form.
- b. Mengisi kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan mengenai persepsi stres.
- c. Setiap pertanyaan memiliki 5 pilihan jawaban:
 - 1) Tidak pernah
 - 2) Hampir tidak pernah
 - 3) Kadang – kadang
 - 4) Cukup sering

(Lanjutan)

5) Sangat sering

- d. Tidak ada jawaban benar/salah, Anda menjawab sesuai dengan kondisi yang dirasakan.
- e. Skor total dari kuesioner PSS-10 akan digunakan untuk menentukan tingkat stres responden.

4. Kewajiban subjek penelitian

Sebagai subjek penelitian, Anda berkewajiban untuk mengikuti seluruh aturan maupun petunjuk penelitian seperti yang sudah tertulis di atas. Bila ada yang belum jelas bisa ditanyakan lebih lanjut kepada peneliti.

5. Manfaat

Sebagai subjek penelitian, Anda mendapatkan manfaat berupa mendapatkan gambaran mengenai tingkat stres yang dialami dan memberikan kontribusi ilmiah untuk memahami hubungan stres dengan penyakit LSK.

6. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas subjek penelitian akan dirahasiakan dan hanya diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas subjek penelitian.

7. Pembiayaan

Seluruh pembiayaan terkait penelitian ditanggung oleh peneliti.

8. Informasi tambahan

Anda diberikan kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu Anda membutuhkan penjelasan lebih lanjut, Anda dapat menghubungi Abigail Najya Audienna pada No. HP 08111840247.

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Keikutsertaan dalam Penelitian

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

No. Telepon/HP :

Berdasarkan semua penjelasan tersebut, telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya bersedia menjadi responden dalam penelitian skripsi yang berjudul “Hubungan Antara *Stres* dengan Penyakit Liken Simpleks Kronikus di RSUD Fikri medika Karawang”. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan lebih lanjut, saya dapat menghubungi Abigail Najya Audienna dan saya akan menjawab wawancara dengan sejujurnya.

Dengan ini saya menandatangani lembar persetujuan, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini

Peneliti

....., 2026

Responden

(Abigail Najya Audienna)

(.....)

Lampiran 3. Instrumen Kuesioner (PSS-10)

KUESIONER *PERCEIVED STRES SCALE* (PSS-10)

Dalam rangka penelitian ini, saya sangat mengharapkan bantuan Anda untuk mengisi dan memberikan jawaban sejujur-jujurnya pada kuesioner ini.

PETUNJUK PENGISIAN

1. Menjawab setiap pertanyaan yang tersedia.
2. Setiap pertanyaan memiliki 5 pilihan jawaban:
 - a. Tidak pernah (0)
 - b. Hampir tidak pernah (1)
 - c. Kadang-kadang (2)
 - d. Cukup sering (3)
 - e. Sangat sering (4)
3. Bila ada pertanyaan yang kurang jelas dapat ditanyakan kepada peneliti.
4. Menjawab semua pertanyaan dengan jujur.

DATA DIRI SUBJEK

Tanggal :
 Nama :
 Jenis Kelamin : Perempuan / Laki-laki
 Usia :
 Alamat :
 Pekerjaan :
 Diagnosis LSK : Ya / Tidak

Lampiran 4. Evaluasi Pengobatan**EVALUASI PENGOBATAN**

Apakah terjadi kekambuhan?	
Obat yang digunakan?	
Efek setelah pengobatan apakah membaik atau tidak?	

PERTANYAAN KUESIONER PSS-10

No.	Pertanyaan	Pilihan Jawaban
1	Dalam sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa gelisah dan stres?	• Tidak pernah (0) • Hampir tidak pernah (1) • Kadang-kadang (2) • Cukup sering (3) • Sangat sering (4)
2	Dalam sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa tidak mampu mengendalikan hal-hal penting dalam hidup Anda?	• Tidak pernah (0) • Hampir tidak pernah (1) • Kadang-kadang (2) • Cukup sering (3) • Sangat sering (4)
3	Dalam sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa kecewa karena sesuatu yang terjadi secara tidak terduga?	• Tidak pernah (0) • Hampir tidak pernah (1) • Kadang-kadang (2) • Cukup sering (3) • Sangat sering (4)
4	Dalam sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa tidak mampu menyelesaikan permasalahan-permasalahan yang menumpuk dalam hidup Anda?	• Tidak pernah (0) • Hampir tidak pernah (1) • Kadang-kadang (2) • Cukup sering (3) • Sangat sering (4)
5	Dalam sebulan terakhir, seberapa sering Anda mengetahui bahwa Anda tidak bisa mengatasi hal-hal yang harus Anda lakukan?	• Tidak pernah (0) • Hampir tidak pernah (1) • Kadang-kadang (2) • Cukup sering (3) • Sangat sering (4)

6	Dalam sebulan terakhir, seberapa sering Anda marah karena hal-hal yang terjadi di luar kendali Anda?	• Tidak pernah (0) • Hampir tidak pernah (1) • Kadang-kadang (2) • Cukup sering (3) • Sangat sering (4)
7	Dalam sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa percaya diri dengan kemampuan Anda untuk menyelesaikan masalah pribadi Anda?	• Tidak pernah (0) • Hampir tidak pernah (1) • Kadang-kadang (2) • Cukup sering (3) • Sangat sering (4)
8	Dalam sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa mampu mengendalikan permasalahan Anda?	• Tidak pernah (0) • Hampir tidak pernah (1) • Kadang-kadang (2) • Cukup sering (3) • Sangat sering (4)
9	Dalam sebulan terakhir, seberapa sering Anda mampu mengendalikan hal-hal yang menjengkelkan dalam hidup Anda?	• Tidak pernah (0) • Hampir tidak pernah (1) • Kadang-kadang (2) • Cukup sering (3) • Sangat sering (4)
10	Dalam sebulan terakhir, seberapa sering Anda merasa segala sesuatu berjalan sesuai keinginan Anda?	• Tidak pernah (0) • Hampir tidak pernah (1) • Kadang-kadang (2) • Cukup sering (3) • Sangat sering (4)

Lampiran 5. Perhitungan SPSS

1. Distribusi Responden Menurut Diagnosis Klinis

Frequencies

Statistics

Diagnosis klinis

N	Valid	50
	Missing	0

Diagnosis klinis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LSK	23	46.0	46.0	46.0
	DKI	19	38.0	38.0	84.0
	DKA	8	16.0	16.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

2. Distribusi Responden Menurut Karakteristik

a. Usia

Frequencies

Statistics

Usia responden

N	Valid	50
	Missing	0

Usia responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤50 tahun	37	74.0	74.0	74.0
	>50 tahun	13	26.0	26.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

(Lanjutan)

b. Jenis Kelamin**Frequencies****Statistics**

Jenis Kelamin

N	Valid	50
	Missing	0

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	36	72.0	72.0	72.0
	Laki - Laki	14	28.0	28.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

c. Pekerjaan**Frequencies****Statistics**

Pekerjaan responden

N	Valid	50
	Missing	0

Pekerjaan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	23	46.0	46.0	46.0
	Bekerja	27	54.0	54.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

(Lanjutan)

d. Jenis Stres**Frequencies****Statistics**

Jenis Stress

N	Valid	50
	Missing	0

Jenis Stress

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stress berat	4	8.0	8.0	8.0
	Stress sedang	20	40.0	40.0	48.0
	Stress ringan	26	52.0	52.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

3. Hubungan Antara Stres dengan Penyakit Liken Simpleks Kronikus**Case Processing Summary**

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Stress * Diagnosis klinis	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	20.439 ^a	1	<,001		
Continuity Correction ^b	17.952	1	<,001		
Likelihood Ratio	22.106	1	<,001		
Fisher's Exact Test				<,001	<,001
Linear-by-Linear Association	20.030	1	<,001		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.04.

b. Computed only for a 2x2 table

(Lanjutan)

Jenis Stress * Diagnosis klinis Crosstabulation

			Diagnosis klinis		Total
			LSK	Non LSK	
Jenis Stress	Stress sedang/berat	Count	19	5	24
		% within Jenis Stress	79.2%	20.8%	100.0%
		% within Diagnosis klinis	82.6%	18.5%	48.0%
	Stress ringan	Count	4	22	26
		% within Jenis Stress	15.4%	84.6%	100.0%
		% within Diagnosis klinis	17.4%	81.5%	52.0%
Total	Count		23	27	50
	% within Jenis Stress		46.0%	54.0%	100.0%
	% within Diagnosis klinis		100.0%	100.0%	100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis Stress (Stress sedang/berat / Stress ringan)	20.900	4.898	89.190
For cohort Diagnosis klinis = LSK	5.146	2.041	12.971
For cohort Diagnosis klinis = Non LSK	.246	.111	.546
N of Valid Cases	50		

4. Hubungan Karakteristik Responden dengan Penyakit Likem Simpleks Kronikus

a. Usia dengan LSK

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia responden * Diagnosis klinis	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

Usia responden * Diagnosis klinis Crosstabulation

			Diagnosis klinis		Total
			LSK	Non LSK	
Usia responden	≤50 tahun	Count	14	23	37
		% within Usia responden	37.8%	62.2%	100.0%
		% within Diagnosis klinis	60.9%	85.2%	74.0%
	>50 tahun	Count	9	4	13
		% within Usia responden	69.2%	30.8%	100.0%
		% within Diagnosis klinis	39.1%	14.8%	26.0%
Total	Count		23	27	50
	% within Usia responden		46.0%	54.0%	100.0%
	% within Diagnosis klinis		100.0%	100.0%	100.0%

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	3.817 ^a	1	.051		
Continuity Correction ^b	2.658	1	.103		
Likelihood Ratio	3.865	1	.049		
Fisher's Exact Test				.062	.051
Linear-by-Linear Association	3.740	1	.053		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.98.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Usia responden (≤50 tahun / >50 tahun)	.271	.070	1.046
For cohort Diagnosis klinis = LSK	.547	.316	.947
For cohort Diagnosis klinis = Non LSK	2.020	.861	4.742
N of Valid Cases	50		

b. Jenis Kelamin dengan LSK**Case Processing Summary**

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Kelamin * Diagnosis klinis	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

Jenis Kelamin * Diagnosis klinis Crosstabulation

			Diagnosis klinis		Total
			LSK	Non LSK	
Jenis Kelamin	Perempuan	Count	19	17	36
		% within Jenis Kelamin	52.8%	47.2%	100.0%
		% within Diagnosis klinis	82.6%	63.0%	72.0%
	Laki - Laki	Count	4	10	14
		% within Jenis Kelamin	28.6%	71.4%	100.0%
		% within Diagnosis klinis	17.4%	37.0%	28.0%
	Total	Count	23	27	50
		% within Jenis Kelamin	46.0%	54.0%	100.0%
		% within Diagnosis klinis	100.0%	100.0%	100.0%

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	2.378 ^a	1	.123		
Continuity Correction ^b	1.503	1	.220		
Likelihood Ratio	2.447	1	.118		
Fisher's Exact Test				.206	.109
Linear-by-Linear Association	2.330	1	.127		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.44.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis Kelamin (Perempuan / Laki - Laki)	2.794	.738	10.580
For cohort Diagnosis klinis = LSK	1.847	.763	4.471
For cohort Diagnosis klinis = Non LSK	.661	.410	1.067
N of Valid Cases	50		

c. Pekerjaan dengan LSK**Case Processing Summary**

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pekerjaan responden * Diagnosis klinis	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

Pekerjaan responden * Diagnosis klinis Crosstabulation

			Diagnosis klinis		Total
			LSK	Non LSK	
Pekerjaan responden	Tidak bekerja	Count	14	9	23
		% within Pekerjaan responden	60.9%	39.1%	100.0%
		% within Diagnosis klinis	60.9%	33.3%	46.0%
	Bekerja	Count	9	18	27
		% within Pekerjaan responden	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Diagnosis klinis	39.1%	66.7%	54.0%
Total	Count		23	27	50
	% within Pekerjaan responden		46.0%	54.0%	100.0%
	% within Diagnosis klinis		100.0%	100.0%	100.0%

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	3.791 ^a	1	.052		
Continuity Correction ^b	2.764	1	.096		
Likelihood Ratio	3.834	1	.050		
Fisher's Exact Test				.087	.048
Linear-by-Linear Association	3.715	1	.054		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.58.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pekerjaan responden (Tidak bekerja / Bekerja)	3.111	.977	9.907
For cohort Diagnosis klinis = LSK	1.826	.976	3.415
For cohort Diagnosis klinis = Non LSK	.587	.330	1.043
N of Valid Cases	50		

(Lanjutan)

5. Logistic Regression

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	50	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	50	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		50	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
LSK	0
Non LSK	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed			Predicted		Percentage Correct
			Diagnosis klinis LSK	Non LSK	
Step 0	Diagnosis klinis	LSK	0	23	.0
		Non LSK	0	27	100.0
	Overall Percentage				54.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	.160	.284	.319	1	.572	1.174

Variables not in the Equation

		Score	df	Sig.	
Step 0	Variables	Usia responden	3.817	1	.051
		Jenis Kelamin	2.378	1	.123
		Pekerjaan responden	3.791	1	.052
		Jenis Stress	20.439	1	<.001
	Overall Statistics	20.935	4	<.001	

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	22.907	4	<.001
	Block	22.907	4	<.001
	Model	22.907	4	<.001

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	46.088 ^a	.368	.491

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

(Lanjutan)

Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	4.377	6	.626

Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test

		Diagnosis klinis = LSK		Diagnosis klinis = Non LSK		Total
		Observed	Expected	Observed	Expected	
Step 1	1	7	6.047	0	.953	7
	2	2	1.608	0	.392	2
	3	5	6.397	3	1.603	8
	4	5	4.948	2	2.052	7
	5	0	.608	3	2.392	3
	6	2	1.340	5	5.660	7
	7	1	1.236	8	7.764	9
	8	1	.815	6	6.185	7

Classification Table^a

		Predicted		Percentage Correct
		Diagnosis klinis LSK	Diagnosis klinis Non LSK	
Observed				
Step 1	Diagnosis klinis LSK	19	4	82.6
	Non LSK	5	22	81.5
	Overall Percentage			82.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	Usia responden	-.464	.912	.259	1	.611	.629	.105	3.753
	Jenis Kelamin	-.150	1.008	.022	1	.881	.860	.119	6.199
	Pekerjaan responden	.586	.840	.486	1	.486	1.796	.346	9.318
	Jenis Stress	2.824	.824	11.755	1	<.001	16.847	3.353	84.653
	Constant	-4.330	2.212	3.833	1	.050	.013		

a. Variable(s) entered on step 1: Usia responden, Jenis Kelamin, Pekerjaan responden, Jenis Stress.

Lampiran 6. Bukti Kelaikan Penelitian



Uhamka
Komisi Etik Penelitian
Kedokteran dan Kesehatan

Komisi Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
KEPKK - UHAMKA

Kodefikasi Kelembagaan KEPKK: 31750225 ; http://sim-epk.keppkn.kemkes.go.id/daftar_kepk/

Sekretariat
Kampus FEB, Jl. Raya Bogor Km 23 No.99 Ciracas, RT 4/RW 5, Rambutan, Ciracas, Jakarta Timur, Jakarta 13830
Kampus FK, Jl. Raden Patah No.01, RT 002/RW 006, Parung Serab, Kec. Ciledug, Kota Tangerang, Banten 13460
Telp. 081219053371; e-mail: keppk@uhamka.ac.id

KETERANGAN KELAIKAN ETIK PENELITIAN
(ETHICS COMMITTEE APPROVAL)

NOMOR : EC/029/FK/KEPKK/II/2026

Judul Penelitian	: HUBUNGAN ANTARA STRESS DENGAN PENYAKIT LIKEN SIMPLEKS KRONIKUS DI RSU FIKRI MEDIKA KARAWANG
Dokumen yang disetujui	: Protokol Penelitian versi.1
Peneliti Utama	: ABIGAIL NAJYA AUDIENNA
Peneliti Anggota	: 1. dr. Lydia Kurniasari, Sp.DVE 2. Dr. dr. Astrid W. Sulistomo, MPH., Sp.Ok., Subs.BioKO(K)
Tanggal diberikan Persetujuan	: 24 Februari 2026 (Berlaku selama 1 (satu) tahun, sejak tanggal persetujuan)
Institusi tempat penelitian	: RSU FIKRI MEDIKA

Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan (KEPKK) menyatakan bahwa protocol penelitian tersebut diatas telah lulus kaji etik, dan memenuhi prinsip-prinsip kaedah etik yang tertera dalam *the Declaration of Helsinki* tahun 2008, dan oleh karenanya **layak untuk dilaksanakan**.

Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan (KEPKK) berhak melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan penelitian tersebut seaktu-waktu.

Peneliti Utama (dan Peneliti anggota) wajib memberikan: *Final report*, setelah selesainya penelitian tersebut.

Ketua



Dr. Dra. Erlin Listiyaningsih, M.Kes

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian



FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI SARJANA DAN PROFESI DOKTER
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
 Jl. Raya Raden Patah, Parung Serab, Kota Tangerang, Banten 15153. Telp. 021-4161 4011 / 0878 0005 0052
 Website : fk.uhamka.ac.id, Email : kedokteran@uhamka.ac.id

Nomor : 379 /B.01.04/2026
 Lamp : -
 Hal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

20 Ramadhan 1447 H
 9 Maret 2026 M

Kepada Yth.
Apt. Bintari Ari Kusuma, S. Farm, MMRS
 Direktur Rumah Sakit Umum Fikri Medika Karawang
 Jl. Raya Telagasari - Kosambi No.KM.03, Belendung, Kec. Klari,
 Karawang, Jawa Barat 41371

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Dengan hormat, semoga kita senantiasa dalam lindungan Allah SWT, dan selalu sukses dalam menjalankan tugas sehari-hari, Aamiin.

Bersama ini, Pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (FK UHAMKA) menerangkan bahwa :

Nama : Abigail Najya Audienna
 N I M : 2210015011
 Semester : VIII (Delapan)
 Program Studi : Pendidikan Dokter (S1)

Mahasiswa tersebut bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul :

"Hubungan Antara Stress dengan Penyakit Liken Simpleks Kronikus di RSU Fikri Medika Karawang"

Penelitian ini dilakukan dalam rangka pemenuhan kebutuhan data untuk penyusunan tugas akhir (skripsi). Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon kepada Ibu kiranya berkenan memberikan izin serta dukungan agar mahasiswa kami dapat melakukan pengambilan data dan memperoleh akses informasi yang diperlukan di Instansi yang Ibu Pimpin.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wabillahittaufiq wal hidayah,

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Dekan,

Dr. dr. Wawang S Sukarya, Sp.OG(K), MARS, MH.Kes

Tembusan Yth:

1. Kepala HRD RSU Fikri Medika
2. Manajer Pelayanan RSU Fikri Medika
3. Wakil Dekan I FK UHAMKA
4. Kaprodi Pendidikan Dokter FK UHAMKA
5. Arsip

(Lanjutan)

 RSU FIKRI MEDIKA	Rumah Sakit Umum FikriMedika PT. KARYA MANDIRI MEDIKA UTAMA Jl. Raya Kosambi - Telagasari KM. 3 Klari - KARAWANG Telp. (0267) 861 5555, 861 5566 (Hunting) Fax. 861 5577
--	--

Karawang, 1 April 2026

No : 002/DIR-EXT/RSUFM/IV/2026
 Lampiran : 1 (Satu)
 Perihal : Surat Persetujuan Izin Penelitian

Kepada Yth.
 Dekan Fakultas Kedokteran
 Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka
 di Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat permohonan izin penelitian No: 379/B.01.04/2026 dari Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, bersama ini kami sampaikan bahwa **Direktur RSU Fikri Medika** telah **menyetujui** permohonan pelaksanaan penelitian di lingkungan RSU Fikri Medika Karawang.

Adapun penelitian tersebut dilakukan dalam rangka pemenuhan kebutuhan data untuk penyusunan tugas akhir/skripsi dengan rincian sebagai berikut:

Judul Penelitian:
 "Hubungan Antara Stres dengan Penyakit Liken Simpleks Kronikus di RSU Fikri Medika Karawang"

Peneliti Utama:
 Abigail Najya Audienna

Peneliti Anggota:

- dr. Lydia Kurniasari, Sp.DVE
- Dr. dr. Astrid W. Sulistomo, MPH., Sp.Ok., Subs BioKO (K)

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mengizinkan pelaksanaan penelitian dengan tetap memperhatikan ketentuan yang berlaku di RSU Fikri Medika, termasuk menjaga kerahasiaan data pasien serta mematuhi etika penelitian.

Demikian surat persetujuan ini kami sampaikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerja samanya, kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,

Direktur
 RSU Fikri Medika


RSU Fikri Medika

Apt. Bintari Ari K S. Farm, M.M.R.S

Tembusan :

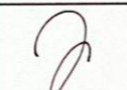
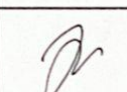
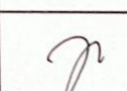
1. Wadir SDM-Umum
2. Wadir ADM & Keuangan
3. Kabid Keperawatan, SDM, Keuangan
4. Arsip

Lampiran 8. Kartu Bimbingan Skripsi

	FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA Jl. Raya Raden Fatah, Parung Serab Ciledug, Kota Tangerang Telp. (021) 27564161, www.fk.uhamka.ac.id
KARTU BIMBINGAN SKRIPSI	
	
IDENTITAS MAHASISWA :	
Nama	: Abigail Najya Audienna
NIM	: 2216015011
Program Studi	: Pendidikan Dokter
Alamat Rumah	: Jl. Tebet barat dalam VII B no. 18
No. Telp./HP	: 08111840247
DATA BIMBINGAN :	
JUDUL SKRIPSI	: Hubungan Antara Stress dengan Penyakit Likten Simpleks Kronikus di RSUD Fikri Medika Karawang
PEMBIMBING 1	: dr. Lydia kurniasari, Sp. DVE
PEMBIMBING 2	: Dr. dr. Arsid Sulisromo, MPH, Sp. OK, Subsp. Bioko (K).
Dekan, ttd	

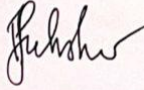
LEMBAR BIMBINGAN

Pembimbing I : dr. Lydia Kurniasari, Sp. DVE

NO	TANGGAL	DESKRIPSI BAHASAN	PARAF
1	02/10/2025	Bimbingan Judul Skripsi	
2	30/10/2025	Bimbingan bab 1-2 dan revisi bab 1	
3	06/12/2025	Bimbingan bab 1-3 dan revisi bab 2-3	
4	16/12/2025	Bimbingan bab 1-3 dan ACC Proposal	
5	25/04/2026	Bimbingan bab 4	
6	18/05/2026	Bimbingan revisi bab 4, lanjutan bab 5 & 6	
7	28/05/2026	Bimbingan revisi bab 5 & 6	
8	04/06/2026	Acc skripsi	
9			
10			

LEMBAR BIMBINGAN

Pembimbing II : Dr. dr. Astnid Sulistomo, MPH, Sp. OK, Subsp. bio ko (K).

NO	TANGGAL	DESKRIPSI BAHASAN	PARAF
1	20/10/2025	Bimbingan Judul skripsi	
2	26/11/2025	Bimbingan bab 1 - 2 dan revisi bab 1	
3	11/12/2025	Bimbingan bab 1 - 3 dan revisi bab 3	
4	16/12/2025	Bimbingan ^{revisi} bab 1 - 3 dan ACC Proposal	
5	11/05/2026	Bimbingan bab 4	
6	12/05/2026	Bimbingan revisi bab 4, lanjutan bab 5 & 6	
7	28/05/2026	Bimbingan revisi bab 5 & 6	
8	03/06/2026	Acc skripsi	
9			
10			

Lampiran 9. Biodata Diri

BIODATA DIRI

Nama Lengkap	: Abigail Najya Audienna	
NPM	: 2210015011	
Tempat Tanggal Lahir	: Jakarta, 12 November 2004	
Jenis Kelamin	: Perempuan	
Agama	: Islam	
Kewarganegaraan	: Indonesia	
Alamat Rumah	: Jl. Tebet Barat dalam VIII B No.18, RT/RW 004/005 Kel. Tebet Barat, Kec.Tebet.	
Telepon/Hp	: 08111840247	
Email	: naudienna@gmail.com	

RIWAYAT PENDIDIKAN

Sekolah	Kota	Jenjang	Tahun
SD Al – Azhar Kemang	Jakarta Selatan	SD	2010 – 2016
SMPN 11 Jakarta	Jakarta Selatan	SMP	2016 – 2019
SMAN 24 Jakarta	Jakarta Pusat	SMA	2019 – 2022

RIWAYAT PRESTASI

-

SUMBER DAN TOTAL DANA PENELITIAN

Sumber Dana : Pribadi

Tangerang, 02 Juni 2026



Abigail Najya Audienna