

BAB IV

PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN

A. Orientasi kancah dan Persiapan

1. Orientasi Kancah

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengkaji terkait pengaruh dukungan sosial terhadap distress psikologis pada remaja yang mengalami akne vulgaris. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja dengan rentang usia 13 – 18 tahun yang mengalami akne vulgaris dengan jenis seperti *blackhead*, *whitehead*, *papula*, dan *pustula*.

Usia sampel penelitian yaitu 13 – 18 tahun yang merupakan tahapan remaja awal dan akhir dengan penyebaran data secara keseluruhan di Indonesia. Badan Pusat Statistik (2025) mencatat bahwa remaja dengan usia 15 – 19 tahun tercatat ada sebanyak 22 juta di Indonesia. Remaja dengan permasalahan akne vulgaris di Indonesia tercatat ada sekitar 80% remaja yang mengalami akne vulgaris di rentang usia 13 – 17 tahun pada perempuan dan 15 – 19 tahun pada laki-laki (Dewinda, Rialitas, & Mahyarudin, 2020).

Sebaran data sebagian besar berada di pulau Jawa dan diikuti dengan pulau Sumatera. Pada pulau Jawa, sebaran provinsi berada di Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Banten, dan Yogyakarta. Pada Pulau Sumatera, sebaran provinsi berada di Kepulauan Riau, Bengkulu, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, dan Riau. Pulau Kalimantan tersebar di Kalimantan Timur, Kalimantan Barat, dan Kalimantan Selatan. Pada Pulau

Sulawesi hanya tersebar di pulau Sulawesi Selatan, Provinsi NTT, dan Pulau Bali.

2. Persiapan Penelitian

a) Persiapan Administrasi

Proses administrasi yang dilakukan sebelum melakukan penelitian adalah dengan menghubungi peneliti sebelumnya melalui *e-mail* untuk meminta perizinan penggunaan skala penelitian, di mana peneliti menghubungi peneliti Arindawanti dan Izzati (2021) untuk memodifikasi skala dukungan sosial dan peneliti Muskar dan Rosyad (2024) untuk menggunakan skala penelitian distres psikologis.

Penelitian ini tidak memerlukan surat izin dari instansi tertentu karena pengambilan data dilakukan secara *online* melalui *google form* kepada subjek penelitian. Pada *google form*, subjek diminta memilih pilihan kesediaan untuk terlibat dalam penelitian, sehingga tidak ada paksaan dalam mengisi skala ukur penelitian.

b) Persiapan Alat Ukur

1) Skala Dukungan Sosial

Skala dukungan sosial dalam penelitian ini adalah modifikasi dari penelitian yang telah dilakukan oleh Arindawanti dan Izzani (2021) berdasarkan teori Weiss yang terdiri dari 6 aspek yaitu *attachment*, *social integration*, *opportunity for nurturance*, *reassurance of worth*, *reliable alliance*, dan *guidance*. Skala ini terdiri dari 38 aitem dengan 17 aitem *favorable* dan 21 aitem *unfavorable*. Skala ini menggunakan 4 pilihan jawaban yaitu

Sangat Tidak Sesuai (STS) dengan skor 1, Tidak Sesuai (TS) dengan skor 2, Sesuai (S) dengan skor 3, dan Sangat Sesuai (SS) dengan skor 4.

Modifikasi skala yang dilakukan terlebih dahulu diuji validitas kepada 5 *expert judgement* yang kemudian dianalisis dengan menggunakan Aiken's V yang dilihat pada tabel standar nilai yang ditetapkan sesuai dengan jumlah kategori jawaban dan *expert judgement*. Hasil uji validitas menggunakan Aiken's V dari skala dukungan sosial yang telah dilakukan, terdapat 2 aitem yang gugur yaitu aitem 22 dan 31. Sehingga aitem-aitem yang valid adalah 36 aitem.

Aspek	No. Item		Jumlah
	F	UF	
<i>Attachment</i>	1,3 5	2, 4, 6, 7	7
<i>Social Integration</i>	8, 10	9, 11, 12	5
<i>Opportunity for Nurturance</i>	13, 15, 17, 19	14, 16, 18	7
<i>Reassurance of Worth</i>	10, 22	21, 23, 24	5
<i>Reliable Alliance</i>	25, 27, 28	26, 29	5
<i>Guidance</i>	30, 33, 35	31, 32, 34, 36	7
Jumlah	17	19	36

Tabel 4. *Blueprint* Skala Dukungan Sosial Setelah Uji Validitas *Aiken's V*

2) Skala Distres Psikologis

Alat ukur distres psikologis yang digunakan adalah skala yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh Muskar dan Rosyad (2024) yang merupakan skala khusus remaja dikembangkan oleh Szabo dan Lovibond (2022) berdasarkan teori

Lovibond dan Lovibond (1995) yang terdiri dari 3 dimensi yaitu stres, kecemasan, dan depresi dengan 21 aitem yang bersifat negatif atau *unfavorable*. Skala ini menggunakan 4 pilihan jawaban yaitu Sangat Tidak Sesuai (STS) dengan skor 1, Tidak Sesuai (TS) dengan skor 2, Sesuai (S) dengan skor 3, dan Sangat Sesuai (SS) dengan skor 4. Skala telah diuji validitasnya oleh 5 *expert judgement* dengan hasil uji analisis Aiken's V yang didapatkan bahwa tidak ada aitem yang gugur pada skala distres psikologis ini.

Dimensi	No. Item	Jumlah
Stres	1, 6, 8, 11, 12, 14, 18	7
Kecemasan	2, 4, 7, 9, 15, 19, 20	7
Depresi	3, 5, 10, 13, 16, 17, 21	7
Jumlah	21	21

Tabel 5. Blueprint Skala Distres Psikologis Setelah Uji Validitas Aiken's V

B. Laporan Pelaksanaan Penelitian

Pengambilan data penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan skala ukur dalam bentuk *google form* kepada respon yang telah ditetapkan yaitu remaja berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, berusia 13 – 18 tahun, dan memiliki permasalahan pada akne vulgaris atau jerawat. Pelaksanaan pengambilan data yang dilakukan membutuhkan waktu 10 hari terhitung sejak tanggal 5 – 15 Juni 2025.

Skala penelitian yang digunakan terdiri dari 45 aitem yang terbagi menjadi 2 skala, yaitu 24 aitem skala ukur dukungan sosial dan 21 aitem skala

ukur distres psikologis. Dalam *google form* yang disebarakan kepada responden, di dalamnya terdapat penjelasan terkait instruksi awal untuk melakukan pengisian identitas, lalu pada skala ukur pertama yaitu dukungan sosial peneliti memberikan instruksi bagaimana cara pengerjaannya, begitu pula untuk skala ukur kedua yaitu skala ukur distres psikologis.

Penyebaran skala penelitian ini dilakukan melalui media sosial seperti X dan Tiktok dengan responden yang ditetapkan adalah remaja berusia 13 – 18 tahun yang mengalami akne vulgaris. Pengambilan data peneliti lakukan setiap harinya dengan menyebarkan *link google form* ke media sosial yang digunakan untuk mencari responden. Pengambilan data diakhiri pada tanggal 15 Juni 2025 dengan total 172 responden. Setelah dilakukan pengecekan data terhadap seluruh responden, didapatkan sebanyak 142 data responden yang dapat digunakan dalam penelitian. Sebagian data yang tidak dapat digunakan dalam penelitian disebabkan karena ketidaksesuaian karakteristik untuk penelitian.

1. Pelaksanaan Uji Coba Alat Ukur

Penyusunan skala yang dimodifikasi dan dipakai langsung oleh peneliti dilakukan uji coba terlebih dahulu kepada 50 responden sebelum melakukan pengambilan data. Peneliti melakukan uji coba pada tanggal 27 Mei – 2 Juni 2025 melalui media *google form*. Setelah itu, data yang telah didapatkan dilakukan analisis uji validitas dan reliabilitas menggunakan aplikasi SPSS versi 27.

2. Analisis Validitas dan Reliabilitas Skala Ukur

Hasil uji validitas dan reliabilitas skala ukur penelitian setelah dilakukan uji coba, sebagai berikut:

a) Skala Dukungan Sosial

Hasil analisis uji coba skala dukungan sosial menunjukkan bahwa dari 36 aitem pernyataan, terdapat 12 aitem yang gugur dan terdapat 24 aitem pernyataan yang valid. Aitem-aitem yang nilai koefisien validitasnya < 0.3 adalah 1, 3, 5, 10, 15, 20, 25, 27, 28, 30, 33, dan 35.

Nilai reliabilitas dari skala dukungan sosial yang didapatkan sebelum aitem digugurkan adalah 0.887 dan 0.918 dengan melakukan dua kali eliminasi, lalu di eliminasi ketiga nilai reliabilitas *Chronbach's Alpha* yang didapatkan adalah 0.922. Berikut aitem-aitem skala dukungan sosial yang dinyatakan reliabel.

Aspek	No. Item		Jumlah
	F	UF	
<i>Attachment</i>	-	2, 4, 6, 7	4
<i>Social Integration</i>	8	9, 11, 12	4
<i>Opportunity for Nurturance</i>	13, 17, 19	14, 16, 18	6
<i>Reassurance of Worth</i>	22	21, 23, 24	4
<i>Reliable Alliance</i>	-	26, 29	2
<i>Guidance</i>		31, 32, 34, 36	4
Jumlah	5	19	24

Tabel 6. *Blueprint* Skala Dukungan Sosial Setelah Uji Coba

b) Skala Distres Psikologis

Hasil analisis uji coba skala distres psikologis menunjukkan bahwa dari 21 aitem pernyataan, tidak ada aitem yang gugur. Nilai koefisien pada aitem-aitem didapatkan > 0.3 . Pada dimensi stres, didapatkan nilai reliabilitas *Chronbach's Alpha* adalah 0.819. Pada dimensi kecemasan, nilai reliabilitas *Chronbach's Alpha* yang didapatkan adalah 0.876. Dimensi depresi dengan nilai *Chronbach's Alpha* adalah 0.848.

Secara keseluruhan dari tiga dimensi yaitu stres, kecemasan, dan depresi, nilai reliabilitas *Chronbach's Alpha* yang didapatkan secara keseluruhan untuk variabel distres psikologis adalah 0.933.

Dimensi	No. Item	Jumlah
Stres	1, 6, 8, 11, 12, 14, 18	7
Kecemasan	2, 4, 7, 9, 15, 19, 20	7
Depresi	3, 5, 10, 13, 16, 17, 21	7
Jumlah	21	21

Tabel 7. *Blueprint* Skala Distres Psikologis Setelah Uji Coba

C. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Subjek Penelitian

Berdasarkan data yang telah didapatkan melalui penyebaran skala ukur penelitian melalui *google form* menunjukkan total responden sebanyak 142 responden, berikut gambaran responden penelitian:

Karakteristik	Kategori	N	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	56	39%
	Perempuan	86	61%
	Total	142	100%
Usia	13 – 15	50	35%
	16 – 18	92	65%
	Total	142	100%
Rentang Waktu Berjerawat	< 1 Bulan	45	32%
	1 - 2 Bulan	52	37%
	> 3 Bulan	45	32%
	Total	142	100%

Tabel 8. Deskripsi Subjek Penelitian Berdasarkan Karakteristik Penelitian

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan bahwa dari total keseluruhan responden yaitu 142 orang, sebagian besar responden adalah berjenis kelamin perempuan yang dapat dilihat sebesar 86 responden atau 61%, sedangkan laki-laki sebesar 56 responden atau 39%. Usia responden penelitian sebagian besar berada di usia remaja akhir dengan rentang usia 16 – 18 tahun sebanyak 92 atau 65% dan usia remaja awal dengan rentang usia 13 – 15 tahun sebanyak 50 atau 35% dari total keseluruhan subjek penelitian. Rentang waktu mengalami jerawat, sebanyak 52 atau 37% responden berada di rentang 1 – 2 bulan.

2. Deskripsi Data Penelitian

Berdasarkan data yang diperoleh, perhitungan nilai empirik dan hipotetik yang diperoleh, sebagai berikut:

Variabel	Skor Empirik				Skor Hipotetik			
	Xmin	Xmax	Mean	SD	Xmin	Xmax	Mean	SD
Dukungan Sosial	43	79	61,0	9,1	24	96	60	3
Distres Psikologis	30	74	51,9	10,8	21	84	52,5	3

Tabel 9. Hasil Analisis Deskriptif Skala Penelitian

Dalam penelitian ini, skor yang digunakan adalah skor empirik. Skor empirik diperoleh dari hasil pengukuran terhadap responden atau subjek penelitian melalui instrumen penelitian yang digunakan (Sugiyono, 2013). Skala dukungan sosial nilai *mean* pada skor empirik 61,0 dengan standar deviasi 9,1 dan skala distres psikologis mendapatkan nilai *mean* empirik yaitu 51,9 dengan standar deviasi 10,8.

Hasil skor digunakan untuk menentukan kategorisasi, yang bertujuan untuk menempatkan setiap responden ke dalam kategori berdasarkan jenjang atribut yang diukur (Azwar, 2022). Berikut rumus 5 kategorisasi data yang digunakan:

Kategori	Rumus
Sangat Rendah	$X \leq M - 1,8SD$
Rendah	$M - 1,8SD < X \leq M - 0,6SD$
Sedang	$M - 0,6SD < X \leq M + 0,6SD$
Tinggi	$M + 0,6SD < X \leq M + 1,8SD$
Sangat Tinggi	$M + 1,8SD < X$

Tabel 10. Rumus 5 Kategorisasi

Berdasarkan rumus di atas, peneliti mengategorisasikan berdasarkan lima kategorisasi untuk setiap skala yaitu dukungan sosial dan distres psikologis.

Kategori	Dukungan Sosial	Distres Psikologis
Sangat Rendah	$X \leq 44,5$	$X \leq 32,5$
Rendah	$44,5 < X \leq 55,5$	$32,5 < X \leq 45,4$
Sedang	$55,5 < X \leq 66,5$	$45,4 < X < 58,4$
Tinggi	$66,5 < X \leq 77,5$	$58,4 < X \leq 71,4$
Sangat Tinggi	$X > 77,5$	$X > 71,4$

Tabel 11. Kriteria Kategorisasi Variabel Penelitian

Kategori	Dukungan Sosial		Distres Psikologis	
	F	%	F	%
Sangat Rendah	2	1%	3	2%
Rendah	42	30%	43	30%
Sedang	56	39%	57	40%
Tinggi	38	27%	35	25%
Sangat Tinggi	4	3%	4	3%
Total	142	100%	142	100%

Tabel 12. Kategorisasi Data Penelitian

Berdasarkan tabel di atas, pada variabel dukungan sosial dapat dikatakan bahwa dari 142 responden penelitian, pada dukungan sosial sebanyak 56 atau 39% responden berada di kategori sedang, 42 atau 30% berada di kategori rendah, 38 atau 27% berada di kategori tinggi, 4 atau 3% responden berada di kategori sangat tinggi, dan 2 atau 1% responden berada di kategori rendah. Hal ini dapat dikatakan bahwa dukungan sosial yang didapatkan pada responden cenderung berada di sedang, diikuti oleh kategori rendah, tinggi, sangat tinggi, dan sangat rendah.

Pada variabel distres psikologis, sama halnya dengan dukungan sosial, sebagian besar dari 142 responden berada di kategori sedang. Terdapat 57 atau 40% responden berada di kategori sedang, 43 atau 30% responden berada di kategori rendah, 35 atau 25% responden berada di kategori tinggi, 4 atau 3% responden berada di kategori sangat tinggi, dan 3 atau 2% responden berada di kategori sangat rendah. Dapat dikatakan bahwa distres psikologis responden cenderung berada di sedang, diikuti oleh kategori rendah, tinggi, sangat tinggi, dan sangat rendah.

Dapat disimpulkan bahwa tingkat dari dukungan sosial dan juga distres psikologis pada responden penelitian berada di kategori sedang. Dukungan sosial dengan 56 atau 39% dari total keseluruhan responden, lalu diikuti dengan kategori rendah sebanyak 30% dan distres psikologis sebanyak 57 atau 40% dari total keseluruhan responden, lalu diikuti oleh kategori rendah dengan 43%.

3. Uji Asumsi

a) Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data penelitian terdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas penelitian ini menggunakan *Kolmogorov Smirnov* yang jika nilai signifikansi didapatkan > 0.05 maka data dikatakan normal (Widana & Muliani, 2020). Uji normalitas dalam penelitian ini dilakukan menggunakan aplikasi SPSS versi 27.

Variabel	Sig.	Interpretasi
Dukungan Sosial*Stres	0.200	Normal
Dukungan Sosial*Kecemasan	0.200	Normal
Dukungan Sosial*Depresi	0.200	Normal

Tabel 13. Hasil Uji Normalitas

Berdasarkan tabel di atas, hasil normalitas *Kolmogorov Smirnov* yang didapatkan pada variabel dukungan sosial memiliki nilai signifikansi yang normal terhadap tiga dimensinya yaitu stres, kecemasan, dan depresi. Hal ini dapat dilihat dari nilai signifikansi didapatkan adalah > 0.05 .

b) Uji Linearitas

Uji linearitas dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang linear antara variabel dukungan sosial dengan distres psikologis. Uji linearitas ini dilakukan menggunakan aplikasi SPSS versi 27, yang ditunjukkan jika nilai signifikansi didapatkan > 0.05 maka data dapat dikatakan linear (Widana & Muliani, 2020).

Variabel	Sig.	Interprestasi
Dukungan Sosial*Stres	0.975	Linear
Dukungan Sosial*Kecemasan	0.593	Linear
Dukungan Sosial*Depresi	0.445	Linear

Tabel 14. Hasil Uji Linearitas

Berdasarkan tabel di atas, dapat dikatakan bahwa adanya hubungan yang linear antara variabel dukungan sosial dan dimensi-dimensi distres psikologis yaitu stres, kecemasan, dan depresi. Hal ini dapat diketahui dari nilai signifikansi yang didapatkan yaitu > 0.05 , yang artinya terdapat hubungan yang linear antar variabel.

c) Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas dilakukan untuk menguji adanya gejala residu pada data penelitian atau tidak. Uji heteroskedastisitas dilakukan dengan menggunakan metode *Glejser*, di mana nilai signifikansi yang didapatkan jika tidak terjadinya gejala heteroskedastisitas adalah > 0.05 (Widana & Muliani, 2020).

Variabel	Dukungan Sosial (X)	
	Sig.	Interpretasi
Stres (Y1)	0.575	Tidak Heteroskedastisitas
Kecemasan (Y2)	0.549	Tidak Heteroskedastisitas
Depresi (Y3)	0.006	Terjadi Heteroskedastisitas

Tabel 15. Hasil Uji Heteroskedastisitas

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan bahwa dimensi depresi menunjukkan adanya gejala heteroskedastisitas dengan nilai signifikansi yang didapatkan adalah 0.006 atau < 0.05 . Sebaliknya, pada dimensi stres, dan kecemasan sendiri didapatkan nilai signifikansi > 0.05 yang artinya tidak terjadi gejala heteroskedastisitas.

Terjadinya gejala heteroskedastisitas pada data penelitian dapat diatasi dengan transformasi data (Susanto, 2017). Dimensi depresi dilakukan transformasi dengan melihat kurva histogram dan didapatkan bahwa histogram pada dimensi depresi sesuai dengan jenis *moderat negative skewness*. Transformasi data dilakukan untuk mengurangi *skewness* atau kecondongan data pada satu sisi, yang dapat diatasi dengan transformasi logaritma atau akar kuadrat (Hakimah, Ratar,

Ardan, & Seriawan., 2024). Rumus transformasi data yang sesuai adalah menggunakan akar kuadrat yaitu $\text{SQRT}(k-Y3)$.

Variabel	Dukungan Sosial (X)	
	Sig.	Interpretasi
Depresi (Y3)	0.880	Tidak Heteroskedastisitas

Tabel 16. Hasil Uji Heteroskedastisitas Dimensi Depresi Setelah Transformasi

Berdasarkan tabel di atas, setelah dilakukan transformasi data didapatkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas pada dimensi depresi. Hal ini dapat dilihat bahwa nilai signifikansi yang didapatkan > 0.05 , yang berarti tidak terjadinya gejala heteroskedastisitas.

Sehingga, berdasarkan uji asumsi klasik yang dilakukan yaitu uji normalitas, linearitas, dan heteroskedastisitas, dapat disimpulkan bahwa uji asumsi klasik sudah terpenuhi pada variabel bebas terhadap variabel tergantung dalam penelitian ini.

4. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan untuk menguji pengaruh dukungan sosial terhadap distress psikologis remaja dengan permasalahan akne vulgaris yang diuji menggunakan uji regresi linear sederhana yang dilihat melalui nilai t . Jika $t\text{-hitung} \geq t\text{-tabel}$, maka dikatakan terdapat pengaruh variabel *independent* terhadap variabel *dependent* (Sudrajat, 2020).

Variabel	R Square	t	Sig.	Interpretasi
Dukungan Sosial*Stres	0.242	6.680	0.000	Berpengaruh
Dukungan Sosial*Kecemasan	0.271	7.215	0.000	Berpengaruh
Dukungan Sosial*Depresi	0.397	9.598	0.000	Berpengaruh
Dukungan Sosial*Distres Psikologis	0.403	9.719	0.000	Berpengaruh

Tabel 17. Hasil Uji Regresi Linear Sederhana

Berdasarkan tabel di atas, dikatakan bahwa variabel *independent* yaitu dukungan sosial memiliki pengaruh terhadap variabel *dependent* yaitu distres psikologis (stres, kecemasan, depresi). Hal ini dapat dilihat dari nilai t-hitung yang didapatkan. T-tabel yang didapatkan adalah 1.977 yang menggunakan signifikansi 0,05/2 dengan derajat kebebasan $df = n - 1$.

Pada variabel dukungan sosial dengan dimensi stres didapatkan 6.680 ≥ 1.977 , yang artinya terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap stres. Nilai koefisien determinasi yang dapat dilihat pada tabel (R^2) untuk variabel dukungan sosial dan dimensi stres sebesar 0.242 yang berarti terdapat sebesar 24,2% dukungan sosial memberikan pengaruh terhadap stres. Lalu, pada nilai *standarized coefficients beta*, didapatkan nilai 0.492 di mana didapatkan nilai yang positif dukungan sosial terhadap dimensi stres. Artinya, semakin tinggi pengaruh dari dukungan sosial, maka tinggi juga tingkat stres yang dialami.

Pada dimensi kecemasan, didapatkan bahwa 7.215 ≥ 1.977 , yang artinya terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap kecemasan, dengan

koefisien determinasi (R^2) sebesar 0.271 yang berarti 27,1% dukungan sosial memberikan pengaruh terhadap kecemasan. Nilai *standardized coefficients beta* yang didapatkan adalah 0.521 atau nilai positif. Hal ini berarti tingginya pengaruh dukungan sosial, tinggi juga tingkat kecemasan.

Dimensi depresi mendapatkan nilai $9.598 \geq 1.977$, yang artinya dukungan sosial berpengaruh terhadap depresi, dengan koefisien determinasi (R^2) sebesar 0.397 yang berarti dukungan sosial memberikan pengaruh sebesar 39,7% terhadap depresi. Nilai *standardized coefficients beta* yang didapatkan adalah 0.630, di mana hal ini menghasilkan nilai positif yang berarti tingginya pengaruh dukungan sosial akan semakin tinggi juga depresi yang dialami.

Pada variabel dukungan sosial terhadap distres psikologis, nilai t yang didapatkan adalah $9.719 \geq 1.977$, yang artinya terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap variabel distres psikologis. Koefisien determinasi (R^2) yang didapatkan sebesar 0.403 yang berarti terdapat sebesar 40,3% bahwa adanya pengaruh dukungan sosial yang diberikan terhadap distres psikologis. Nilai *standardized coefficients beta* yang didapatkan adalah 0.635 yang merupakan nilai positif dan berarti jika pengaruh dukungan sosial tinggi, maka tinggi juga distres psikologis yang dialami.

Dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh yang positif dukungan sosial terhadap distres psikologis dan juga dimensi-dimensinya, di mana jika dukungan sosial tinggi maka tinggi juga distres psikologis yang dialami. Hal

ini berbeda dengan hipotesis yang dibentuk dalam penelitian ini, di mana adanya pengaruh yang negatif dukungan sosial terhadap distres psikologis, dengan arti jika pengaruh dukungan sosial tinggi, maka tingkat distres psikologis rendah.

5. Analisis Tambahan

Dalam penelitian ini juga dilakukan uji analisis tambahan untuk menguji nilai *mean* variabel penelitian pada dua kelompok berbeda (Azwar, 2017). Perbedaan yang dilihat adalah berdasarkan jenis kelamin pada tingkat dukungan sosial dan distres psikologis yang dilakukan menggunakan *Independent Sample T-test*.

Jenis Kelamin	N	Dukungan Sosial		Distres Psikologis	
		<i>Mean</i>	<i>Sig. 2-tailed</i>	<i>Mean</i>	<i>Sig. 2-tailed</i>
Laki-Laki	56	61.32	0.754	51.41	0.611
Perempuan	86	60.83		52.36	

Tabel 18. Hasil Uji Daya Beda Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada tabel di atas, dapat diketahui bahwa *sig. 2-tailed* yang didapatkan untuk dukungan sosial adalah 0.754 atau > 0.05 , hal ini berarti tidak adanya perbedaan adanya dukungan sosial yang didapatkan antara remaja laki-laki dan perempuan. Selain itu nilai *mean* yang didapatkan juga tidak jauh berbeda sehingga hal ini memperkuat adanya hasil yang didapatkan. Pada variabel distres psikologis, nilai *sig. 2-tailed* yang didapatkan adalah 0.611 atau > 0.05 , hal ini dapat diartikan bahwa tingkat distres psikologis juga tidak memiliki perbedaan antara jenis

remaja laki-laki maupun perempuan, yang mana dapat dilihat juga dari nilai *mean* yang didapatkan tidak jauh berbeda antar kedua jenis kelamin.

Usia	N	Dukungan Sosial		Distres Psikologis	
		<i>Mean</i>	Sig	<i>Mean</i>	Sig
13 – 15	50	58.78	0.031	50.88	0.371
16 – 18	92	62.24		52.59	

Tabel 19. Hasil Uji Daya Beda Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada tabel di atas, uji daya beda yang dilakukan berdasarkan usia tidak terlihat adanya perbedaan. Pada variabel dukungan sosial, terlihat nilai signifikansi yang didapatkan adalah $0.031 < 0.05$ yang artinya terdapat perbedaan pada variabel dukungan sosial berdasarkan usia responden. Pada variabel distres psikologis, nilai signifikansi yang didapatkan adalah $0.371 > 0.05$ yang artinya tidak ada perbedaan yang signifikan pada variabel distres psikologis berdasarkan usia responden.

Rentang Waktu	N	Dukungan Sosial		Distres Psikologis	
		<i>Mean</i>	Sig	<i>Mean</i>	Sig
< 1 Bulan	52	58.78	0.804	49.56	0.730
1 – 2 Bulan	45	60.00		51.21	
> 3 Bulan	45	64.56		55.31	

Tabel 20. Uji Daya Beda Berdasarkan Rentang Waktu Berjerawat

Berdasarkan hasil uji daya beda berdasarkan waktu berjerawat, dapat dikatakan bahwa tidak adanya perbedaan pada variabel dukungan sosial dan distres psikologis. Hal ini terlihat pada nilai signifikansi yang didapatkan

pada dukungan sosial yaitu $0.804 > 0.05$ dan pada distres psikologis adalah $0.730 > 0.05$.

Dapat disimpulkan bahwa berdasarkan jenis kelamin responden, tidak adanya perbedaan pada variabel dukungan sosial dan juga distres psikologis. Begitu pula pada kategori rentang berjerawat yang tidak memiliki perbedaan pada variabel dukungan sosial dan distres psikologis. Sedangkan pada usia, terdapat perbedaan pada variabel dukungan sosial antara remaja awal dan akhir, di mana remaja akhir didapatkan dengan nilai *mean* lebih tinggi yaitu 62.24

D. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari dukungan sosial terhadap distres psikologis pada remaja yang mengalami akne vulgaris. Jumlah responden penelitian ini sebanyak 142 responden yang berusia 13 – 18 dengan 86 responden perempuan dan 56 laki-laki. Penelitian yang dilakukan oleh Sari, Efrilia, dan Kamilla (2023) menyatakan bahwa kasus permasalahan akne vulgaris lebih banyak dialami oleh remaja berusia 14 – 18 tahun dan sebagian besar adalah remaja berjenis kelamin perempuan. Sama halnya dengan Tayel, Attia, Agamia, dan Fadl (2020) yang menyatakan bahwa berdasarkan hasil klinis, akne vulgaris lebih banyak terjadi pada remaja perempuan dibandingkan laki-laki dalam rentang usia 15 – 18 tahun.

Selanjutnya, rentang waktu terjadinya akne vulgaris pada remaja adalah 1 – 2 bulan, hal ini dapat disebabkan karena adanya perbedaan perawatan yang

diberikan pada setiap penderitanya. Ananita, Nola, dan Mardalena (2023) menyebutkan bahwa akne vulgaris pada remaja disebabkan karena adanya pola hidup yang kurang sehat, seperti aktivitas belajar yang berlebihan sehingga dapat menimbulkan stres, selain itu pola makan yang tidak seimbang dan kurang bersih menjadi penyebab timbulnya jerawat pada kulit remaja. Hal ini diperkuat oleh penelitian Syahputra dkk. (2021) yang menyatakan bahwa makan makanan yang berasal dari kadar lemak yang tinggi seperti *junk food*, gorengan, susu, keju, dll, serta aktivitas fisik yang tinggi dan kurangnya pengetahuan terkait penyebab munculnya jerawat dapat menjadi penyebab jerawat mudah untuk muncul.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif, remaja dengan permasalahan akne vulgaris sebagian besar berada di tingkat sedang dalam mendapatkan dukungan sosial yaitu sebanyak 56 atau 39% responden, diikuti oleh kategori rendah 42 atau 30% responden dan kategori tinggi sebanyak 38 atau 27% responden dari total keseluruhan. Sedangkan dalam kategori sangat tinggi ada dengan 4 atau 3% responden dan 2 atau 1% responden berada di kategori sangat rendah dari keseluruhan responden penelitian. Sebaran data yang sebagian besar berada di kategori sedang ini dapat dikatakan bahwa remaja mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan sekitarnya ketika dalam menghadapi permasalahan mereka. Adanya dukungan sosial menjadi hal yang baik bagi remaja dalam menghadapi permasalahannya. Seperti halnya Kinaura dan Kalifia (2024) yang menyatakan bahwa dukungan sosial berperan secara krusial membantu

individu ketika dalam menghadapi tekanan ataupun kesulitan, sehingga dapat mengurangi adanya tingkat stres yang dialami.

Pada variabel distres psikologis, sebagian besar yaitu 57 atau 40% responden berada di tingkat sedang, diikuti 43 atau 30% responden berada di kategori rendah, 35 atau 25% responden berada di kategori tinggi, 4 atau 3% responden berada di kategori sangat tinggi, dan 3 atau 2% responden berada di kategori sangat rendah. Dapat dikatakan bahwa tingkat distres psikologis pada remaja berada di kategori sedang, hal ini dapat berkaitan dengan bagaimana dukungan sosial yang didapatkan oleh remaja tersebut. Costeris, Petridou, dan Loannou (2021) menyatakan dalam penelitiannya bahwa individu dengan jerawat memberikan dampak yang negatif terhadap harga diri yang dimiliki sehingga berdampak juga pada kondisi psikologisnya, namun dengan adanya koneksi atau hubungan dengan orang-orang terdekat dapat memberikan dampak yang baik bagi penderita jerawat tersebut. Sejalan dengan Lema, Fitriyasari, dan Nihayati (2022) dalam penelitiannya di mana adanya dukungan yang didapatkan oleh remaja yang mengalami akne vulgaris dapat membuat remaja meningkatkan adanya rasa percaya diri. Sehingga, dengan adanya peran yang diberikan oleh orang-orang di sekitar, seperti adanya pemberian saran, pertolongan, hingga menghormati mereka, dapat membuat remaja nyaman dalam beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya.

Berdasarkan hasil uji normalitas yang dilakukan, pada variabel dukungan sosial dan distres psikologis juga dimensi-dimensinya, nilai signifikansi > 0.05 , yang artinya data terdistribusi normal. Pada uji linearitas yang dilakukan

dengan hasil *deviation from linearity* menunjukkan bahwa variabel dukungan sosial dan dimensi distres psikologis mendapatkan nilai signifikansi > 0.05 , yang artinya data penelitian memiliki hubungan yang linear antar variabel. Begitu pula pada uji heteroskedastisitas yang dilakukan bahwa nilai signifikansi yang didapatkan > 0.05 sehingga data penelitian tidak terjadi gejala heteroskedastisitas.

Pada penelitian ini, dari hasil analisis regresi linear sederhana yang dilakukan, didapatkan adanya pengaruh dukungan sosial terhadap distres psikologis dan dimensi-dimensinya pada remaja yang mengalami akne vulgaris. Adapun pengaruh dukungan sosial terhadap dimensi stres sebesar 0.242 atau 24,2% dengan nilai t yaitu 6.680. Pada dimensi kecemasan, didapatkan nilai t adalah 7.215 dengan nilai koefisien determinasi 0.271 atau 27,1%. Pada dimensi depresi, didapatkan nilai t adalah 9.598 dengan nilai koefisien determinasi sebesar 0.397 atau 39,7%. Pada variabel distres psikologis sendiri dukungan sosial mendapatkan nilai t yaitu 9.719 dengan koefisien determinasi 0.403 atau 40,3%.

Dukungan sosial memiliki peran yang mendominasi terhadap dimensi depresi, dengan nilai koefisien determinasi (R^2) yang didapatkan sebesar 0.397 atau 39,7% dengan nilai t yang didapatkan adalah 9.598 atau ≥ 1.977 . Artinya, dukungan sosial yang didapatkan oleh remaja yang mengalami akne vulgaris memiliki kontribusi yang tinggi terhadap adanya depresi pada saat remaja sedang memiliki permasalahan akne vulgaris. Namun, hasil penelitian yang didapatkan ditunjukkan ke arah yang positif, di mana nilai *standardized*

coefficients beta yang didapatkan yaitu 0.630. Artinya, tingginya dukungan sosial yang didapatkan maka semakin tinggi juga tingkat depresi pada remaja yang mengalami akne vulgaris.

Penelitian Bintang dan Mandagi (2021) menyatakan bahwa dukungan sosial menjadi faktor utama dalam menangani adanya depresi pada remaja. Pada penelitian Gallagher, Haugh, Solano, Iglesia, McMahon (2022) memberikan hasil jika adanya ketidakseimbangan antara dukungan negatif dan positif yang diterima, baik itu dari orang tua, teman, atau orang terdekat lainnya akan memberikan dampak yang buruk pada remaja, sehingga pemberian dukungan sosial tidak diterima dengan baik oleh remaja tersebut. Dukungan yang negatif seperti adanya kritik yang berlebih, pengabaian, bahkan membanding-bandingkan dengan alasan untuk memberikan dukungan supaya bisa termotivasi, tidak membuat remaja merasakan sebuah dukungan yang diberikan untuk dirinya. Melainkan, remaja akan mempersepsikan hal yang diterimanya tersebut sebagai sebuah tekanan. Seperti yang dinyatakan oleh Suwolo, Murdhiono, Khasanah, dan Riska (2025) bahwa dukungan sosial yang tidak diberikan dan diterima dengan baik oleh individu, dapat berdampak dengan tingginya depresi yang dimiliki. Sehingga, bagaimana cara orang dalam memberikan dukungan sosial, akan berpengaruh terhadap bagaimana persepsi individu yang menerima, di mana hal ini akan berdampak juga pada tingkat depresinya.

Dukungan sosial juga memiliki pengaruh terhadap dimensi stres. Hal ini didapatkan dari nilai t yaitu $6.680 \geq 1.977$ dengan nilai koefisien determinasi

(R^2) sebesar 0.242 atau 24,2% dukungan sosial berpengaruh terhadap stres. Namun didapatkan dari adanya nilai *standardized coefficients beta* yaitu 0.492 membuat adanya arah yang positif dari pengaruh yang didapatkan oleh stres. Artinya jika tingginya tingkat dukungan sosial, maka tinggi juga tingkat stres yang dialami oleh remaja yang mengalami akne vulgaris. Hal ini dapat terjadi ketika remaja tidak mengartikan sebuah dukungan yang diterimanya dengan baik atau adanya perlakuan yang tidak sesuai diterimanya. Seperti halnya Palant dan Himmel (2019) yang menyatakan bahwa dukungan sosial yang diharapkan dapat mengurangi adanya permasalahan dan mengurangi tingkat stres pada individu, namun, ketika individu menerima dan mempersepsikan dukungan sosial yang bahkan dari orang terdekatnya secara negatif karena apa yang diterimanya tidak sesuai sebagai perlakuan sebuah dukungan, dukungan tersebut tidak akan berguna karena bukanlah sesuatu diinginkan dan tidak menjadi *coping* dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi.

Selanjutnya, pengaruh dukungan sosial juga ditemukan terhadap dimensi kecemasan pada remaja yang mengalami akne vulgaris. Hal ini dapat dilihat dari hasil analisis yang dilakukan bahwa di mana nilai t yaitu $7.215 \geq 1.977$ dengan nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0.271 atau 27,1% dukungan sosial berpengaruh terhadap kecemasan. Sama halnya dengan dimensi sebelumnya, arah hubungan yang didapatkan adalah positif, yang dapat dilihat dari nilai *standardized coefficients beta* yang didapatkan adalah 0.521. Artinya tingginya tingkat dukungan sosial, maka tinggi juga tingkat kecemasan yang dimiliki oleh remaja. Hasil yang didapatkan ini dapat saja terjadi, jika

mengetahui bagaimana dukungan sosial yang diterima oleh remaja sehingga mempengaruhi bagaimana mereka mempersepsikannya. Seperti dalam penelitian Tas'adi, Dasril, Yusra, Anindita, Irman, Yulitri, dan Amita (2024) bahwa dukungan yang diberikan, terutama dari keluarga atau orang-orang terdekat dapat saja termasuk ke dalam dukungan yang *toxic* atau adanya pola dukungan yang salah dalam memberikannya sehingga hal ini dapat menimbulkan dan meningkatkan adanya kecemasan terutama kecemasan sosial pada remaja.

Analisis selanjutnya yang dilakukan adalah dukungan sosial dan distres psikologis. Hasil uji regresi didapatkan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh signifikan terhadap distres psikologis. Hal ini dilihat dari nilai t yaitu 9.719, di mana ≥ 1.977 dengan nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0.403 yang berarti terdapat 40,3% dukungan sosial memberikan pengaruh terhadap distres psikologis. Sama seperti dimensi-dimensi sebelumnya, arah yang dihasilkan adalah positif, di mana tingginya dukungan sosial, maka tinggi juga tingkat distres psikologis yang dialami. Hal ini berbeda dengan hipotesis yang dibentuk yaitu adanya pengaruh negatif dari kedua variabel, artinya jika dukungan sosial tinggi, maka tingkat distres psikologis rendah.

Hasil penelitian yang didapatkan berbeda dengan penelitian Fitzpatrick, Anderson, Browning, dan Ford (2024) pada remaja di Midwest Metropolitan area, menyatakan bahwa adanya dukungan baik dari keluarga maupun teman memiliki arah hubungan yang negatif terhadap tingkat distres psikologis seperti kecemasan dan depresi pada remaja. Artinya, tingginya dukungan sosial akan

mengurangi tingkat distres psikologis yang dialami. Penelitian Vélez, Krause, McKinnon, Brunwasser, Dreres, Abenavoli, Gillham (2015) menyatakan bahwa pencarian dukungan malah dapat membuat tingginya tingkat distres, di mana adanya perenungan terhadap keinginan dalam mendapatkan dukungan tersebut. Mendapatkan dukungan bahkan dari orang terdekat dapat menjamin individu memiliki kesehatan psikologis yang baik. Namun, hal ini tidak berarti dukungan yang didapatkan itu bersifat positif atau negatif. Seperti halnya Yang dan Jiang (2020) menyatakan bahwa meskipun memiliki orang-orang terdekat dalam memberikan dukungan, memungkinkan juga untuk mereka membandingkan dirinya sehingga ketika menyadari hal tersebut, individu mempertanyakan bagaimana peran orang terdekatnya di dalam kehidupannya. Hal seperti ini yang dapat berdampak buruk terhadap kesehatan psikologis pada individu tersebut karena memberikan lebih banyak tekanan.

Analisis tambahan dilakukan untuk mengetahui perbedaan antara responden laki-laki dan perempuan, pada variabel dukungan sosial, nilai *Sig. 2-tailed* yang didapatkan > 0.05 atau 0.754 yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua jenis kelamin, hal ini dilihat juga dari nilai *mean* di mana laki-laki mendapatkan nilai *mean* 61.32 dan perempuan 60.83, sehingga tidak adanya perbedaan yang jauh antar keduanya. Hal ini sejalan dengan penelitian Ardiandaputri dan Roswiyani (2024) bahwa adanya dukungan sosial yang baik diberikan kepada remaja baik remaja perempuan dan laki-laki, dukungan sosial dapat memberikan rasa penerimaan diri pada remaja.

Pada analisis tambahan variabel distres psikologis, nilai *Sig.2-tailed* didapatkan adalah 0.611 atau > 0.05 , artinya tidak adanya perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam mengalami distres psikologis pada saat mengalami akne vulgaris. Nilai *mean* menunjukkan tidak jauh berbeda, namun pada jenis kelamin laki-laki mendapatkan *mean* 51.41 yang mana angka ini lebih kecil dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan yaitu 52.36. Mujahidah, Suwarningsih, dan Fitri (2023) dalam penelitiannya terhadap remaja SMA dengan akne vulgaris di Bekasi, di mana remaja perempuan lebih berpotensi mengalami distres psikologis karena dapat berpengaruh terhadap konsep diri dan dapat menurunkan harga dirinya, sedangkan pada remaja laki-laki tidak berpengaruh terhadap konsep diri yang dibentuk.

Selain itu, uji daya beda yang dilakukan berdasarkan usia responden yaitu remaja awal dan akhir terdapat adanya perbedaan pada variabel dukungan sosial. Hal ini diketahui dari nilai signifikansi yang didapatkan yaitu $0.031 < 0.05$. Remaja awal memerlukan adanya dukungan sosial dari keluarga untuk dapat beradaptasi sebelum mereka benar-benar ada di lingkungan sosial yang lebih luas, sebab belum matangnya pemikiran dan mental yang dimiliki (Amhar et al., 2023). Berbeda halnya pada remaja akhir, bahwa dukungan sosial yang baik dapat berpengaruh besar terhadap dirinya pada masa perkembangannya dan berpengaruh besar terhadap kematangan psikologisnya pada saat berinteraksi secara lebih luas di lingkup sosialnya, sehingga perlu adanya dukungan yang lebih dari adanya peran teman-teman ataupun dari keluarga (Sancahya & Susilawati, 2021). Berbeda halnya dengan variabel

distres psikologis, di mana tidak adanya perbedaan yang signifikan pada remaja awal dan remaja akhir dalam mengalami distres psikologis. Dapat dilihat dari nilai signifikansi yang didapatkan yaitu $0.371 > 0.05$. Penelitian yang dilakukan oleh Qonnayda dan Sutini (2021) bahwa remaja yang memiliki permasalahan akne vulgaris tidak hanya berdampak pada fisiknya saja tetapi juga dapat berdampak pada psikologisnya seperti timbulnya rasa cemas, depresi, hingga bunuh diri.

Analisis tambahan yang dilakukan selanjutnya adalah pada rentang waktu remaja dalam mengalami jerawat bahwa antara rentang < 1 bulan, $1 - 2$ bulan, dan > 3 bulan, tidak adanya perbedaan pada variabel dukungan sosial dan distres psikologis. Dalam penelitian Hazarika dan Archana (2016) remaja dengan rentang waktu berjerawat antara $0 - 6$ bulan mengalami ketidaknyamanan dalam bersosialisasi dan terlebih dapat menimbulkan adanya rasa cemas dan depresi yang ditemukan ketika mengalami permasalahan akne vulgaris. Sehingga, adanya dukungan positif yang diterimanya dari kelompok sosialnya akan dapat membantu dalam mengatasi permasalahan akne vulgaris yang dialami.

Dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh dukungan sosial terhadap distres psikologis pada remaja yang mengalami akne vulgaris. Selain itu, dukungan sosial memiliki pengaruh yang lebih tinggi terhadap dimensi depresi. Arah penelitian yang didapatkan adalah positif, yang berarti tingginya tingkat dukungan sosial, maka tinggi juga tingkat

distres psikologis yang dialami. Sehingga, hipotesis yang dibentuk dalam penelitian ini diterima.

Adapun limitasi dalam penelitian ini terdapat pada proses pengumpulan data. Penelitian ini dilakukan secara *online*, sehingga peneliti tidak mengawasi secara langsung apakah partisipan mengisi sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan atau tidak. Selain itu, peneliti juga tidak dapat memerhatikan bagaimana partisipan dalam mengisi jawaban pada skala penelitian, hal ini dapat mempengaruhi kualitas data penelitian pada saat uji analisis data penelitian dilakukan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA