

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Berdasarkan review jurnal yang dilakukan peneliti, sejauh ini belum ada penelitian tentang konsep diri pada mahasiswa yang memiliki jerawat tingkat sedang dan berat di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Tetapi ada beberapa penelitian terdahulu yang mirip dengan penelitian ini, yaitu:

Tabel 2.1 Hasil Penelitian Terdahulu

No	Judul Penelitian (peneliti, tahun)	Desain & Metodologi	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Gambaran konsep diri remaja putri dengan acne vulgaris di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya (Lema, et al. 2019).	Desain penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dengan jumlah partisipan berjumlah 15 partisipan usia remaja akhir.	Dari hasil penelitian didapatkan bahwa tidak semua konsep diri remaja putri dengan acne vulgaris mengalami gangguan. Dari ke lima konsep diri didapatkan bahwa remaja mengalami gangguan pada harga diri, gambaran diri dan identitas diri mereka.	Sama-sama meneliti tentang jerawat dan konsep diri menggunakan metode penelitian kualitatif.	Penelitian diatas dilakukan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya sedangkan penelitian ini dilakukan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, dan juga penelitian ini meneliti menggunakan desain deskriptif kualitatif.
2	Analisis Konsep Diri Mahasiswa Keperawatan yang Mengalami Acne Vulgaris Di Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar (Yeti, 2016).	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian deskriptif korelatif dengan menggunakan	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki konsep diri	Sama-sama meneliti tentang jerawat dan konsep diri pada mahasiswa yang memiliki	Penelitian di atas dilakukan pada mahasiswa keperawatan di Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, sedangkan

No	Judul Penelitian (peneliti, tahun)	Desain & Metodologi	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		pendekatan cross sectional.	Positif walaupun mengalami acne vulgaris, adapun derajat acne vulgaris yang dialami responden mayoritas acne vulgaris derajat ringan yaitu sebanyak 31 orang (68,9%).	Jerawat.	Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Dan juga penelitian ini meneliti menggunakan desain deskriptif kualitatif.
3	Gambaran Harga Diri, Citra Tubuh, dan Ideal Diri Remaja Putri Berjerawat (Agustin, 2018).	Desain deskriptif analisis dengan metode cross sectional. Sampel sebanyak 77 siswi dengan caraasidentil sampling.	Hasil penelitian diperoleh responden yang melakukan perawatan wajah sebagian besar memiliki harga diri tinggi27 (77,1%), citra tubuh positif 29 responden (82,9%), dan ideal diri positif 27 responden (77,1%). Sedangkan responden yang tidak melakukan perawatan wajah sebagian besar memiliki harga diri rendah 23 (54,8%), citra tubuh positif 23 (54,8%), ideal diri	Sama-sama meneliti tentang jerawat dan konsep diri (gambaran harga diri, citra tubuh dan ideal diri).	Penelitian di atas dilakukan pada remaja putri, di SMK Bakti Persada Kendal, sedangkan penelitian ini dilakukan pada mahasiswa di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Dan juga penelitian ini meneliti tentang konsep diri.

No	Judul Penelitian (peneliti, tahun)	Desain & Metodologi	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			positif dan negatif yang seimbang sebesar 21 (50,0%). Responden yang melakukan perawatan sebagian besar memiliki harga diri tinggi, citra tubuh positif, dan ideal diri positif. Sedangkan responden yang tidak melakukan perawatan sebagian besar memiliki harga diri rendah, citra tubuh positif, dan ideal diri seimbang positif dan negatif.		
4	Hubungan Antara Jerawat (Akne Vulgaris) dengan Citra Diri pada Remaja (Norita, 2017).	Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain penelitian korelasi dengan pendekatan Cross Sectional. Metode pengambilan sampel adalah stratified random sampling .	Ada hubungan signifikan antara jerawat (akne vulgaris) dengan citra diri pada remaja dengan nilai p value= 0,000, ($p < 0,05$), dan nilai OR (Odds Ratio) sebesar 16.800 dengan CI (Confidence Interval) 7.639 - 36.94.	Sama-sama meneliti tentang jerawat dengan konsep diri (citra diri).	Penelitian tersebut meneliti hubungan jerawat dengan citra diri pada remaja di SMK PGRI Pekanbaru, sedangkan penelitian ini juga meneliti tentang jerawat tetapi pada konsep dirinya, pada mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

No	Judul Penelitian (Peneliti, Tahun)	Desain & Metodologi	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
5	Hubungan Tingkat Kepercayaan Diri dengan Jerawat (Acne Vulgaris) pada Remaja di SMA N 7 Manado (Ompi, 2016).	Jenis penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan waktu <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi antara jerawat dengan kepercayaan diri sebesar -0,068, artinya jerawat dengan kepercayaan diri memiliki hubungan negatif dimana keeratan korelasinya sangat lemah ($<0,20$) sehingga dapat dikatakan tidak terdapat hubungan signifikan antara kepercayaan diri dengan jerawat (Sig=0,523.	Sama-sama meneliti tentang jerawat dan konsep diri.	Penelitian tersebut menggunakan penelitian kuantitatif dan dilakukan di SMA N 7 Manado dan hanya meneliti tentang harga diri saja. Sedangkan penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan dilakukan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, serta meneliti konsep diri.

B. Landasan Teori

1. Konsep Diri

a. Definisi Konsep Diri

Konsep diri adalah semua ide, pikiran kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain. Ide-ide, pikiran, perasaan dan keyakinan ini merupakan persepsi yang bersangkutan tentang karakteristik dan kemampuan interaksi dengan orang lain dan lingkungan, nilai yang dikaitkan dengan pengalaman dan obyek sekitarnya serta tujuan dan idealismenya (Suliswati, 2005).

Menurut Taylor (2003), konsep diri memberikan kita kerangka acuan yang mempengaruhi manajemen kita terhadap situasi dan hubungan kita dengan orang lain. Ketidaksesuaian antara aspek tertentu dari kepribadian dan konsep diri dapat menjadi sumber stress dan konflik.

Konsep diri didefinisikan sebagai semua pikiran, keyakinan, dan kepercayaan yang merupakan pengetahuan individu tentang dirinya yang mempengaruhi hubungannya dengan orang lain. Konsep diri tidak terbentuk waktu lahir, tetapi dipelajari sebagai hasil pengalaman unik seseorang dalam dirinya sendiri dengan orang lain terdekat, dan realitas dunia (Stuart, 2006).

Menurut Keliat (dalam pratiwi, 2014), individu dengan konsep diri yang positif dapat berfungsi lebih positif yang terlihat dari

kemampuan interpersonal, kemampuan intelektual, dan kemampuan interpersonal. Sedangkan konsep diri yang negatif dapat dilihat dari hubungan individu dan sosial yang maladaptif.

Cara individu memandang diri mempunyai dampak yang penting terhadap aspek psikologisnya. Pandangan yang realistis terhadap diri, menerima dan menyukai bagian tubuh akan memberi rasa aman sehingga terhindar dari rasa cemas dan meningkatkan harga diri (Sinaga, 2015).

b. Komponen Konsep Diri

Komponen konsep diri terdiri dari citra tubuh (*body image*), ideal diri (*self-ideal*), peran diri (*self-role*), identitas diri (*selfidentity*), dan harga diri (*self-esteem*).

1) Citra Tubuh (*Body Image*)

Citra tubuh adalah sikap individu terhadap diri sendiri baik disadari atau tidak disadari meliputi persepsi masa lalu atau sekarang mengenai ukuran dan bentuk, fungsi, penampilan dan potensi tubuh. Citra tubuh sangat dinamis karena secara konstan berubah seiring dengan persepsi dan pengalaman-pengalaman baru. Citra tubuh harus realistis karena semakin dapat menerima dan menyukai tubuhnya (bentuk tubuh, TB dan BB serta tanda-tanda pertumbuhan kelamin sekunder seperti *mammae*, menstruasi, perubahan suara, pertumbuhan bulu) sehingga individu akan lebih bebas dan merasa aman dari kecemasan. Individu yang menerima

tubuhnya apa adanya biasanya memiliki harga diri tinggi dari pada individu yang tidak menyukai tubuhnya (Sunaryo, 2004). Cara individu memandang diri mempunyai dampak yang penting pada aspek psikologisnya. Individu yang stabil, realistis dan konssisten terhadap citra tubuhnya akan memperlihatkan kemampuan yang baik dan realistis sehingga akan memacu sukses dalam kehidupan (Suliswati, 2005).

2) Ideal Diri (*Self-Ideal*)

Ideal diri adalah persepsi individu tentang bagaimana dan harus berperilaku berdasarkan standar tujuan, keinginan atau nilai pribadi tertentu. Sering disebut bahwa ideal diri sama dengan cita-cita, keinginan, harapan tentang diri sendiri (Dalami dkk, 2009).

Pembentukan penyesuaian diri dimulai pada masa kanak-kanak dipengaruhi oleh orang yang penting pada dirinya yang memberikan harapan atau tuntutan tertentu. Seiring dengan berjalannya waktu, individu menginternalisasikan harapan tersebut dan akan membentuk dasar dari ideal diri. Pada masa remaja, ideal diri terbentuk melalui proses identifikasi pada orang tua, guru dan teman. Pada usia yang lebih tua dilakukan penyesuaian yang merefleksikan berkurangnya kekuatan fisik dan perubahan peran dan tanggung jawab.

Individu cenderung mengungkapkan tujuan yang sesuai dengan kemampuannya, kultur, realita, menghindari kegagalan dan

rasa cemas. Ideal diri cukup tinggi supaya mendukung respek terhadap diri, tetapi tidak terlalu tinggi, terlalu menuntut, samar-samar atau kabur. Ideal diri berperan sebagai pengatur internal membantu individu mempertahankan kemampuannya menghadapi konflik atau kondisi yang membuat bingung. Ideal diri penting untuk mempertahankan kesehatan dan keseimbangan mental (Suliswati, 2005).

Faktor-faktor yang mempengaruhi ideal diri:

- a) Menetapkan ideal diri sebagai batas kemampuan.
 - b) Faktor kultur dibandingkan dengan standar orang lain.
 - c) Hasrat melebihi orang lain.
 - d) Hasrat untuk berhasil.
 - e) Hasrat untuk memenuhi kebutuhan realistik hasrat menghindari kegagalan.
 - f) Adanya perasaan cemas dan rendah diri.
- 3) Peran Diri (*Self-Role*)

Peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan secara sosial yang berhubungan dengan fungsi individu pada berbagai kelompok sosial, tiap individu mempunyai berbagai peran yang terintegrasi dalam pola fungsi individu (Dalami dalam Arika, 2008).

Menurut Murwaani (dalam Pratiwi, 2014) peran adalah pola sikap, perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan dari seseorang

berdasarkan posisinya dimasyarakat. Peran adalah serangkaian harapan tentang bagaimana seseorang bersikap/berperilaku sesuai dengan posisinya (Perry & Potter, 2005). Peran diri adalah pola perilaku, sikap, nilai, dan aspirasi yang diharapkan individu berdasarkan posisinya dimasyarakat. Setiap individu disibukkan oleh berbagai macam peran yang terkait dengan posisinya. Sunaryo (2004) hal-hal penting terkait dengan peran diri, yaitu:

- a) Peran dibutuhkan individu aktualisasi diri.
- b) Peran yang memenuhi kebutuhan dan sesuai ideal diri, menghasilkan harga diri yang tinggi atau sebaliknya.
- c) Posisi individu dimasyarakat dapat menjadi stressor terhadap peran.
- d) Stress peran timbul karena struktur sosial yang menimbulkan kesukaran atau tuntutan posisi yang tidak mungkin dilaksanakan.
- e) Stress peran, terdairi dari konflik peran, peran yang tidak jelas, peran yang tidak sesuai, peran yang terlalu banyak dan berlebih.

Individu yang mempunyai kepribadian yang sehat akan dapat berhubungan dengan orang lain secara intim dan mendapat kepuasan. Ia dapat mempercayai dan terbuka pada orang lain dan membina hubungan interdependen. Muwarni (dalam Pratiwi,

2014) juga berpendapat lagi bahwa beberapa peran negatif dari seseorang dapat dinilai sebagai berikut:

- a) Mengingkari ketidakmampuan menjalankan peran.
 - b) Ketidakpuasan peran.
 - c) Kegagalan menjalankan peran yang baru.
 - d) Ketegangan menjalankan peran baru.
 - e) Kurang tanggungjawab.
 - f) Apatis/bosan/jenuh dan putus asa.
- 4) Identitas Diri (*Selfidentity*)

Identitas adalah kesadaran akan diri sendiri bersumber dari observasi dan penilaian, yang merupakan sintesa dari semua aspek konsep diri sebagai suatu kesatuan yang utuh Murwani (dalam Pratiwi, 2014). Individu yang memiliki perasaan identitas diri yang kuat akan memandang dirinya berbeda dengan orang lain, dan tidak ada duanya. Identitas berkembang sejak masa kanak-kanak dengan amsa perkembangan konsep diri. Dalam identitas diri ada otonomi yaitu mengerti dan percaya diri, respek terhadap diri, mampu menguasai diri, mengatur diri dan menerima diri sendiri (Suliswati, 2005).

Kepribadian yang sehat menurut Stuart & Sundeen (2006), diantaranya yaitu identitas jelas, individu merasakan keunikan dirinya, yang memberi arah kehidupan dalam mencapai tujuan. Jadi identitas personal adalah pengorganisasian prinsip dari

kepribadian yang bertanggungjawab atas kesatuan, kesinambungan, konsistensi dan keunikan individu (Pratiwi, 2014).

Ciri individu dengan identitas diri yang positif:

- a) Mengenal diri sebagai organisme yang utuh.
- b) Mengakui jenis kelaminnya sendiri.
- c) Memandang berbagai aspek dalam dirinya sebagai suatu keselarasan.
- d) Menilai diri sendiri sesuai dengan penilaian masyarakat.
- e) Menyadari hubungan masa lalu, sekarang dan yang akan datang.
- f) Mempunyai tujuan yang bernilai yang dapat direalisasikan.

Ciri individu dengan identitas diri yang negatif:

- a) Tidak percaya diri.
- b) Sukar mengambil keputusan.
- c) Ketergantungan.
- d) Masalah dalam hubungan interpersonal.
- e) Ragu/tidak yakin terhadap keinginan.
- f) Menyalahkan orang lain. (Suliswati, 2005).

5) Harga Diri (*Self-Esteem*)

Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisis seberapa banyak kesesuaian tingkah laku dengan ideal dirinya. Harga diri diperoleh dari diri sendiri dan orang lain yang dicintai, dihormati, dan dihargai. Individu akan

merasa harga dirinya rendah bila sering mengalami kegagalan, tidak dicintai atau tidak diterima dilingkungan (Suliswati, 2005).

Harga diri dibentuk sejak kecil dari adanya penerimaan dan perhatian. harga diri akan meningkat sesuai meningkatnya sesuai usia. Untuk meningkatkan harga diri anak diberi kesempatan untuk sukses, tanamkan “ideal” atau harapan jangan terlalu tinggi dan sesuaikan dengan budaya, berikan dorongan untuk aspirasi atau cita-citanya dan bantu membentuk pertahanan diri untuk hal-hal yang mengganggu persepsinya.

Harga diri sangat beragam pada masa pubertas, karena pada saat ini harga diri mengalami perubahan karena banyak keputusan yang harus dibuat menyangkut dirinya sendiri. Remaja dituntut untuk menentukan pilihan, posisi peran dan memutuskan apakah ia mampu meraih sukses dari suatu bidang tertentu, apakah dia dapat berpartisipasi atau diterima diberbagai macam aktivitas sosial (Suliswati, 2005).

Menurut Clemes & Bean (2001) karakteristik harga diri yang positif dan negatif adalah sebagai berikut:

- a) Karakteristik individu dengan harga diri positif: bertindak mandiri, menerima tanggung jawab, merasa bangga atas prestasinya, mendekati tantangan dengan penuh antusias, menunjukkan sederet perasaan dan emosi yang luas, serta mampu mempengaruhi orang lain.

- b) Karakteristik individu dengan harga diri negatif: ditunjukkan oleh gejala seperti tidak mampu menghargai diri sendiri, memiliki rasa malu, merasa tersisih, sensitive terhadap kritik, kurang percaya diri, dan mudah frustrasi

Berdasarkan kajian diatas dapat disimpulkan bahwa karakteristik individu dengan harga diri positif antara lain: mandiri, percaya diri, kreatif, mempunyai kepribadian yang stabil, tingkat depresi yang rendah, dan mampu menunjukkan perasaan yang asertif. Karakteristik individu dengan harga diri negatif yaitu tidak mampu menghargai diri sendiri, memiliki rasa malu, merasa tersisih, sensitif terhadap kritik, kurang percaya diri, merasa tidak berdaya, menunjukkan emosi dan perasaan yang sempit, dan memandang diri sendiri negatif.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Konsep Diri

a. Faktor Predisposisi

Berbagai faktor menunjang terjadinya perubahan konsep diri seseorang. Faktor ini dapat dibagi sebagai berikut:

- 1) Faktor yang mempengaruhi harga diri meliputi penolakan orang tua, harapan orang tua yang tidak realistis, kegagalan yang berulang, kurang mempunyai tanggung jawab personal, ketergantungan pada orang lain dan ideal diri yang tidak realistis.
- 2) Faktor yang mempengaruhi performa peran adalah stereotip peran ganda, tuntutan peran kerja, dan harapan peran budaya.

- 3) Faktor yang mempengaruhi identitas pribadi meliputi ketidakpercayaan orang tua, tekanan dari kelompok sebaya, dan perubahan struktur sosial.

b. Stressor Pencetus

Stressor pencetus dapat berasal dari sumber internal atau eksternal, yaitu:

- 1) Trauma seperti penganiayaan seksual dan psikologis atau menyaksikan peristiwa yang mengancam kehidupan.
- 2) Ketegangan peran berhubungan dengan peran atau posisi yang diharapkan dan individu yang mengalaminya sebagai frustrasi. Ada 3 jenis transisi peran:
 - a) Transisi perkembangan adalah perubahan normative yang berkaitan dengan pertumbuhan. Perubahan ini termasuk tahap perkembangan dalam kehidupan individu atau keluarga dan norma-norma budaya, nilai-nilai, serta tekanan untuk menyesuaikan diri.
 - b) Transisi peran situasi terjadi dengan bertambah atau berkurangnya anggota keluarga melalui kelahiran atau kematian.
 - c) Transisi peran sehat-sakit akibat pergeseran dari keadaan sehat ke keadaan sakit. Transisi ini dapat dicetuskan oleh:
 - (1) Kehilangan bagian tubuh.
 - (2) Perubahan ukuran, bentuk, penampilan, atau fungsi tubuh.

(3) Perubahan fisik yang berhubungan dengan tumbuh normal.

(4) Prosedur medis dan keperawatan.

(Stuart, dalam Listyowati, 2012).

3. Karakteristik Konsep Diri yang Positif

a. Citra diri positif dan akurat

Kesadaran akan diri berdasar atas observasi mandiri dan perhatian yang sesuai akan kesehatan diri termasuk persepsi saat ini dan yang lalu akan diri dan perasaan tentang ukuran, fungsi, penampilan dan potensi tubuh.

b. Ideal diri realistik

Individu yang memiliki ideal diri realistik akan mempunyai tujuan hidup yang dapat dicapai.

c. Harga diri tinggi

Individu yang mempunyai harga diri tinggi akan memandang dirinya sebagai seorang yang berarti dan bermanfaat.

d. Penampilan peran memuaskan

Individu dengan penampilan peran dapat berhubungan dengan orang lain dan memiliki keterbukaan pada orang lain dalam membina hubungan interdependent.

e. Identitas jelas

Individu merasakan keunikan dirinya yang memberi arah kehidupan dalam mencapai tujuan.

4. Karakteristik Konsep Diri yang Negatif

- a. Konsep diri negatif membuat kita cenderung memusatkan perhatian pada yang negatif-negatif dalam diri kita. Seseorang biasanya akan berpikir tentang diri sendiri terutama dari segi negatif, dan sulit menemukan hal-hal yang pantas dihargai dalam diri mereka. Mereka cenderung terlalu menjadi kritis terhadap diri sendiri, mudah mengecam dan menyalahkan diri sendiri karena merasa kurang cakap atau bakat.
- b. Konsep diri yang negatif mendorong kita untuk membuat perbandingan negatif dengan orang lain.
- c. Konsep diri negatif menciptakan ingatan yang pilih-pilih, selektif, yang meneguhkan perasaan diri tak berharga. Misalnya orang yang dipenuhi dengan ingatan-ingatan pahit, bila kita sedang dilanda rasa rendah diri (*down*) kita kerap teringat dan suka mengenang pengalaman-pengalaman masa lampau yang menambah rasa tidak puas terhadap diri kita. Konsep diri yang negatif cenderung membawa kita kedalam kegagalan.

5. Mahasiswa

a. Pengertian Mahasiswa

Dalam Kamus Bahasa Indonesia (KBI), mahasiswa didefinisikan sebagai orang yang belajar di Perguruan Tinggi (Kamus Bahasa Indonesia Online, kbbi.web.id).

Mahasiswa adalah seseorang yang sedang dalam proses membina ilmu ataupun belajar dan terdaftar sedang menjalani

pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut dan universitas. Seorang mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan yang usianya 18 sampai 25 tahun. Tahap ini dapat digolongkan pada masa remaja akhir sampai dewasa awal dan dilihat dari segi perkembangan, tugas perkembangan pada usia mahasiswa ini adalah pemantapan pendirian hidup (Yusuf, 2012).

b. Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Sa'id (2005) dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkembangan remaja antara lain:

1. Remaja Awal (*early adolescence*)

Tingkatan usia remaja yang pertama adalah remaja awal. Pada tahap ini, remaja berada pada rentang usia 12-15 tahun. Umumnya remaja tengah berada di masa sekolah menengah pertama (SMP). Keistimewaan yang terjadi pada fase ini adalah remaja tengah berubah fisiknya dalam kurun waktu yang singkat. Remaja juga mulai tertarik kepada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis.

2. Remaja Pertengahan (*middle adolescence*)

Tingkatan usia remaja selanjutnya yaitu remaja pertengahan, atau ada pula yang menyebutnya dengan remaja muda. Pada tahap ini, remaja yang berada pada rentang usia 15-18 tahun. Umumnya remaja tengah berada pada masa sekolah menengah atas (SMA). Keistimewaan pada fase ini adalah mulai sepenuhnya perubahan

fisik remaja, sehingga fisiknya sudah menyerupai orang dewasa. Remaja yang masuk pada tahap ini sangat mementingkan kehadiran teman dan remaja akan senang jika banyak teman yang menyukainya.

3. Remaja Akhir (*late adolescence*)

Tingkatan usia terakhir pada remaja adalah remaja akhir. Pada tahap ini, remaja telah berusia sekitar 18-21 tahun. Remaja pada usia ini umumnya tengah berada pada usia pendidikan di perguruan tinggi, mereka bekerja dan mulai membantu menafkahi anggota keluarga. Keistimewaan pada fase ini adalah seorang remaja selain dari segi fisik sudah menjadi orang dewasa, dalam bersikap remaja juga sudah menganut nilai-nilai orang dewasa.

c. Karakteristik Perkembangan Mahasiswa

Seperti halnya transisi dari sekolah dasar menuju sekolah menengah pertama yang melibatkan perubahan dan kemungkinan stres, begitu pula masa transisi dari sekolah menengah atas menuju universitas. Dalam banyak hal, terdapat perubahan yang sama dalam dua transisi itu. Transisi ini melibatkan gerakan menuju satu struktur sekolah yang lebih besar dan tidak bersifat pribadi, seperti interaksi dengan kelompok sebaya dari daerah yang lebih beragam dan peningkatan perhatian pada prestasi dan penilaiannya (Santrock, 2002).

Perguruan tinggi dapat menjadi penemuan intelektual dan pertumbuhan kepribadian. Mahasiswa berubah saat merespon terhadap

kurikulum yang menawarkan wawasan dan cara berpikir baru seperti; terhadap mahasiswa lain yang berbeda dalam soal pandangan dan nilai, terhadap kultur mahasiswa yang berbeda dengan kultur pada umumnya, dan terhadap anggota fakultas yang memberikan model baru. Pemilihan perguruan tinggi dapat mewakili pengejaran terhadap hasrat yang menggebu atau awal dari karir masa depan (Papalia dkk, 2008).

Secara umum, tugas-tugas perkembangan remaja ialah :

- 1) Menerima fisiknya sendiri berikut keragaman kualitasnya.
- 2) Mencapai kemandirian emosional dari orang atau figur-figur yang mencapai otoritas.
- 3) Mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal dan belajar bergaul dengan teman sebaya dan orang lain, baik secara individu maupun berkelompok.
- 4) Menemukan manusia model yang menjadi identitasnya.
- 5) Menerima dirinya sendiri dan memiliki kepercayaan terhadap kemampuannya sendiri.
- 6) Memperkuat *self-control* (kemampuan mengendalikan diri) atas dasar skala nilai, prinsip dan falsafah hidup.
- 7) Mampu meninggalkan reaksi, penyesuaian diri, perilaku dan sikap kekanak-kanakan.

6. Jerawat

a. Pengertian Jerawat

Jerawat atau dalam istilah medis *Acne Vulgaris* (AV) adalah suatu penyakit peradangan kronis dari folikel pilosebacea yang ditandai dengan adanya komedo, papul, kista dan pustula (Tahir, 2010). Jerawat adalah penyakit kulit yang terjadi akibat peradangan menahun folikel pilosebacea yang ditandai dengan adanya komedo, papul, pustula, nodul dan kista pada tempat terjadinya (Wasitaatmadja, 2010). Tempat terjadinya yaitu pada kelenjar sebacea berukuran besar, seperti wajah, dada, dan punggung bagian atas (Tjekyan, 2008).

Jerawat atau *acne* adalah reaksi dari penyumbatan pori-pori kulit disertai peradangan yang bermuara pada saluran kelenjar minyak kulit. Sekresi minyak kulit menjadi tersumbat, membesar dan akhirnya mengering menjadi jerawat (Mulyawan & Suriana, 2013).

Jerawat, selanjutnya disebut *acne*, adalah penyakit kulit obstruktif dan inflamatif kronik pada unit pilosebacea yang sering terjadi pada masa remaja. Jerawat sering menjeri tanda pertama pubertas dan dapat terjadi satu tahun sebelum menarkhe atau haid pertama. Onset jerawat pada perempuan lebih awal daripada laki-laki karena masa pubertas perempuan umumnya lebih dulu daripada laki-laki (Movita, 2013).

b. Patogenesis Jerawat

Ada 4 faktor yang berhubungan dengan terjadinya jerawat, yaitu:

1) Meningkatnya produksi sebum

Peningkatan sebum yang meningkat menyebabkan unsur komedogenik dan inflamatorik penyebab terjadinya lesi acne. Pituitari akan menstimulasi adrenal dan gonad untuk memproduksi estrogen dan androgen yang mempunyai efek langsung terhadap unit pilosebaceus. Stimulasi hormon androgen menyebabkan pembesaran kelenjar sebacea dan peningkatan produksi sebum pada penderita jerawat. Hal ini disebabkan oleh peningkatan hormon androgen atau oleh hiperresponsif kelenjar sebacea terhadap androgen dalam keadaan normal (Zanglein et al, 2008).

2) Hiperkeratinisasi dari duktus pilosebaceus

Terdapat perubahan pola keratinisasi folikel sebacea, sehingga menyebabkan stratum korneum bagian dalam dari duktus pilosebaceus menjadi lebih tebal atau lebih melekat hingga akhirnya akan menimbulkan sumbatan pada saluran folikuler (Zanglein et al, 2008).

Sekali saja aliran sebum ke permukaan dihambat oleh komedo, *P.acnes* akan menghasilkan lipase yang mengubah sebum trigliserida menjadi asam lemak bebas. Asam-asam ini bila dikombinasikan dengan bakteri akan menghasilkan respon peradangan pada dermis (Stawiski, 2006).

3) Kolonisasi mikroorganisme di dalam folikel sebaceus

Peran mikroorganisme penting dalam perkembangan akne. Dalam hal ini mikroorganisme yang mungkin berperan adalah *Propionibacterium acnes*, *Staphylococcus epidermidis* dan *Pityrosporum ovale*. Mikroorganisme tersebut berperan pada kemotaktik inflamasi serta pada pembentukan enzim lipolitik pengubah fraksi lipid sebum. *P. acnes* menghasilkan komponen aktif seperti lipase, protease, hialuronidase, dan faktor kemotaktik yang menyebabkan inflamasi. Lipase berperan dalam menghidrolisis trigliserida sebum menjadi asam lemak bebas yang berperan dalam menimbulkan hiperkeratosis, retensi, dan pembentukan mikrokomedo (Zanglein, 2008).

4) Adanya proses inflamasi

Propionibacterium acnes mempunyai faktor kemotaktik yang menarik leukosit polimorfonuklear kedalam lumen komedo. Jika leukosit polimorfonuklear memfagosit *P. Acnes* mengeluarkan enzim hidrolisis, maka akan menimbulkan kerusakan dinding folikuler dan menyebabkan ruptur sehingga isi folikel (lipid dan komponen keratin) masuk dalam dermis sehingga mengakibatkan terjadinya proses inflamasi (Zanglein, 2008).

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Jerawat

Menurut Pindha (dalam Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya 2004), faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya jerawat adalah :

1) Faktor genetik

Faktor genetik memegang peranan penting terhadap kemungkinan seseorang menderita jerawat. Penelitian di Jerman menunjukkan bahwa jerawat terjadi pada 45% remaja yang salah satu atau kedua orang tuanya menderita jerawat, dan hanya 8% bila kedua orang tuanya tidak menderita jerawat (Ayudianti & Indramaya 2010).

2) Kebersihan wajah

Meningkatkan perilaku kebersihan diri dapat mengurangi kejadian jerawat pada remaja (Nami, 2009).

3) Faktor ras

Warga Amerika yang berkulit putih lebih banyak menderita acne dibandingkan dengan ras yang berkulit hitam dan jerawat yang diderita lebih berat dibandingkan dengan orang Jepang.

4) Hormonal

Hormonal dan keringat yang berlebih dapat mempengaruhi keparahan dari jerawat. Beberapa faktor seperti fisiologis seperti menstruasi dapat mempengaruhi timbulnya atau memperparah jerawat (Nguyen dkk, 2007).

5) Diet

Tidak ditemukan adanya hubungan antara jerawat dengan asupan total kalori dan jenis makanan, karena hal tersebut tidak dapat menimbulkan jerawat tetapi mengkonsumsi coklat dan makanan

berlemak secara berlebihan dapat memperparah terjadinya jerawat.

6) Lingkungan

Jerawat lebih sering ditemukan dan gejalanya lebih berat di daerah industri dan pertambangan dibandingkan dengan di pedesaan.

7) Stres

Jerawat dapat kambuh atau bertambah buruk pada penderita stres emosional.

Mekanisme yang tepat dari proses jerawat tidak sepenuhnya dipahami, namun lebih sering disebabkan oleh sebum berlebih, hiperkeratinisasi folikel, stres oksidatif dan peradangan. Selain itu androgen, mikroba dan pengaruh *pathogenetic* juga bekerja dalam proses terjadinya jerawat (Thiboutot, 2008)

d. Bentuk Lesi Jerawat

a. Komedo

Komedo adalah gejala patognomik bagi jerawat, berupa papul milia yang ditengahnya mengandung sumbatan sebum (Wasitaatmadja, 2010).

Komedo dibagi menjadi dua, yaitu :

1) Komedo terbuka (kepala hitam)

Komedo terbuka adalah folikel rambut yang tertutup dan melebar, tetapi tidak jelas apa penyebab bercak-bercak hitam

yang khas tersebut. Lesi peradangan yang telah sembuh akan meninggalkan banyak bintik hitam, terutama pada bahu dan tubuh bagian atas.

2) Komedo tertutup

Komedo tertutup berupa papula yang sangat kecil dengan titik atau penonjolan di tengah. Lesi ini paling banyak terdapat di dahi dan pipi.

b. Papula dan Pustula

Papula dan pustula dikenal baik sebagai bintik-bintik kecil berwarna merah atau pustula dengan dasar yang kemerahan. Keluhannya adalah adanya rasa gatal atau sampai terasa sakit sekali (Brown & Burns, 2005).

c. Nodul dan Kista

Dengan makin bertambah parahnya keadaan dan semakin bertambah dalamnya peradangan, maka makin besarlasi lesi yang dapat dilihat dan diraba, yang berakibat pada terbentuknya nodul dan kista yang sangat dalam (Brown & Burns, 2005).

d. Jaringan Parut

Perjalanan akhir dari proses peradangan pada jerawat adalah terbentuknya jaringan parut (Brown & Burns, 2005). Pada saatnya, pustula dan kista yang lebih dalam akan meninggalkan parut permanen, sedangkan pada jerawat ringan akan sembuh tanpa jaringan parut (Stawiski, 2006).

e. Gradasi Jerawat

Gradasi yang menunjukkan tingkat keparahan suatu penyakit sangat diperlukan bagi pemilihan pengobatan (Wasitaatmadja, 2010).

Salah satu pola pembagian gradasi jerawat, yaitu :

Ringan, apabila :

1. Beberapa lesi tak beradang pada 1 predileksi.
2. Sedikit lesi tak beradang pada beberapa tempat predileksi.
3. Sedikit lesi beradang pada 1 predileksi.

Sedang, apabila :

1. Banyak lesi tak beradang pada 1 predileksi.
2. Beberapa lesi tak beradang pada lebih dari 1 predileksi.
3. Beberapa lesi beradang pada 1 predileksi.
4. Sedikit lesi beradang pada lebih dari 1 predileksi.

Berat, apabila :

1. Banyak lesi tak beradang pada lebih dari 1 predileksi.
2. Banyak lesi beradang pada 1 lebih predileksi.

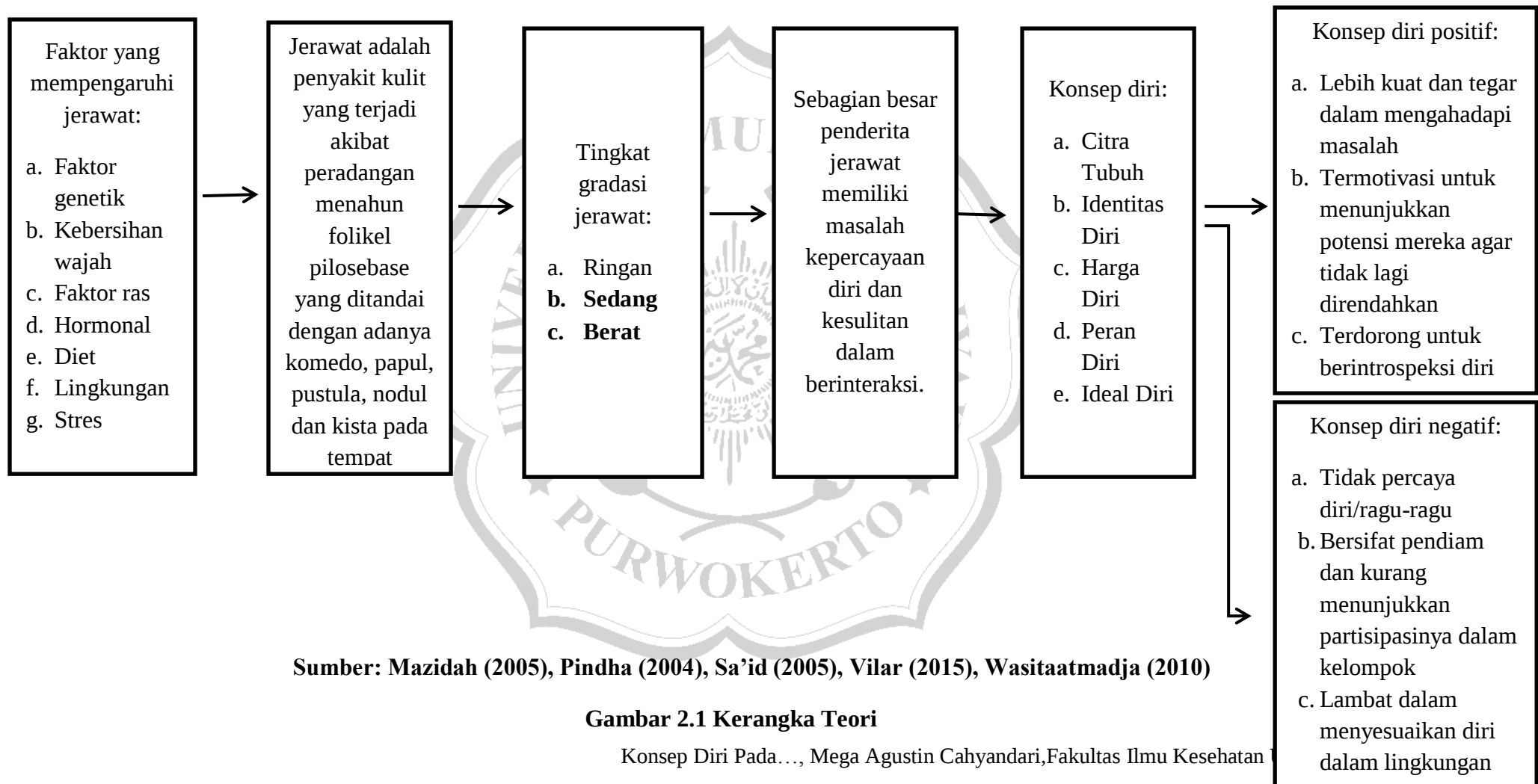
Catatan :

Jumlah : sedikit <5, beberapa 5-10, banyak >10

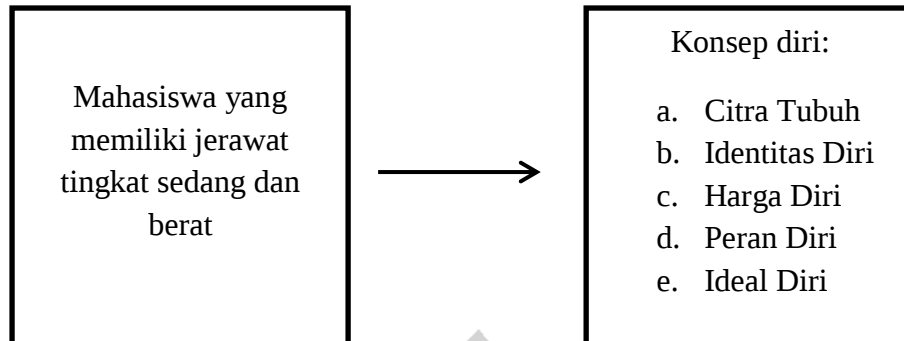
Tak beradang : komedo putih, komedo hitam

Beradang : papul, pustul, nodul dan kista

3) Kerangka Teori



4) Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

