

Eksplorasi Tahapan Penerimaan Diri pada Individu dengan Psoriasis

SKRIPSI

Pembimbing:

**Grestin Sandy, S.Psi, M.Psi, Psikolog
A. Juwita Amal, S.Psi., M.Psi., Psikolog**

Oleh :

**Filzah Zafiratul Amalina
C021171509**



**UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
MAKASSAR**

2023

Eksplorasi Tahapan Penerimaan Diri pada Individu dengan Psoriasis

SKRIPSI

Diajukan untuk Menempuh Ujian Sarjana
pada Fakultas Kedokteran
Program Studi Psikologi
Universitas Hasanuddin

Pembimbing:

Grestin Sandy, S.Psi, M.Psi, Psikolog
A. Juwita Amal, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Oleh :

Filzah Zafiratul Amalina
C021171509



UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
MAKASSAR
2023

HALAMAN PERSETUJUAN

**EKSPLORASI TAHAPAN PENERIMAAN DIRI PADA INDIVIDU DENGAN
PSORIASIS**

disusun dan diajukan oleh:

Filzah Zafiratul Amalina

C021171509

Telah disetujui dan diajukan di hadapan Dewan Penguji Skripsi Program Studi
Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin:

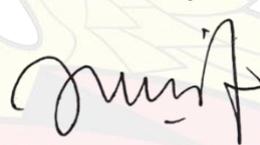
Pembimbing I



Grestin Sandy, S.Psi, M.Psi, Psikolog

NIP. 198606012014042001

Pembimbing II



Andi Juwita Amal, S. Psi., M. Psi., Psikolog

NIP. 198103132018016001

Ketua Program Studi Psikologi
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin



Dr. Ichlas Nanang Afandi, S. Psi., M. A

NIP. 198107252010121004

SKRIPSI
EKSPLORASI TAHAPAN PENERIMAAN DIRI
PADA INDIVIDU DENGAN PSORIASIS

disusun dan diajukan oleh :

Filzah Zafiratul Amalina

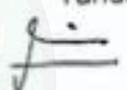
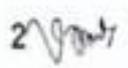
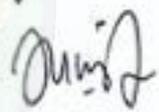
C021171509

Telah dipertahankan dalam disang ujian skripsi

Pada tanggal 20 September 2023

Menyetujui
Panitia Penguji

Mengetahui

| No | Nama Penguji | Jabatan | Tanda Tangan |
|----|---|------------|---|
| 1 | Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A | Ketua | 1  |
| 2 | Umniyah Saleh, S.Psi., M.Psi., Psikolog | Sekretaris | 2  |
| 3 | A. Juwita Amal, S.Psi., M.Psi., Psikolog | Anggota | 3  |
| 4 | Grestin Sandy R, S.Psi., M.Psi., Psikolog | Anggota | 4  |
| 5 | Dr. Muhammad Tamar, M.Psi | Anggota | 5  |

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin



Dr. Agussalim Bukhari M. Cin., Med., Ph.D., Sp.GK(K)
NIP. 19700821 199903 1 001

Ketua Program Studi Psikologi
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin

Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A
NIP. 19810725 201012 1 004

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister, dan/atau doktor), baik di Universitas Hasanuddin maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri dengan bantuan Tim Pembimbing dan masukan dari Tim Penelaah/Tim Penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah dituliskan ataupun dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acumen dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini telah saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Makassar, 20 September 2023
Yang membuat pernyataan



Filzah Zafiratul Amalina
NIM. C021171509

ABSTRAK

Filzah Zafiratul Amalina, C021171509, Eksplorasi Tahapan Penerimaan Diri pada Individu dengan Psoriasis, Skripsi, Fakultas Kedokteran, Program Studi Psikologi, Universitas Hasanuddin, 2023.

XV + 91 Halaman, 2 Lampiran

Penelitian ini bertujuan untuk menelaah secara mendalam terkait tahapan penerimaan diri pada individu dengan psoriasis. Metode penelitian yang digunakan yaitu kualitatif dengan pendekatan naratif deskriptif. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 3 orang. Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara mendalam yang disusun berdasarkan teori penerimaan diri oleh Kubler Ross (1998; 2014). Analisis data dengan melakukan coding pada hasil wawancara dibantu dengan aplikasi MaxQDA.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh partisipan melewati kelima tahapan penerimaan diri. Setiap partisipan memiliki interval waktu yang berbeda-beda dalam melewati tahapan penerimaan diri. Seluruh partisipan menunjukkan kehidupan yang lebih baik setelah menerima diri dengan psoriasisnya.

Kata Kunci: Penerimaan Diri, Penderita Psoriasis, Tahapan Penerimaan Diri

Daftar Pustaka, 51 (1970,2020)

ABSTRACT

Filzah Zafiratul Amalina, C021171509, Exploration of the Stages of Self-Acceptance in Individuals with Psoriasis, Thesis, Faculty of Medicine, Psychology Study Program, Hasanuddin University, 2023.

XV + 91 pages, 2 appendices

This study aims to examine in depth related to the stages of self-acceptance in individuals with psoriasis. The research method used is qualitative with a descriptive narrative approach. Participants in this study amounted to 3 people. Data collection in this study used in-depth interviews compiled based on self-acceptance theory by Kubler Ross (1998; 2014). Data analysis by coding the interview results is assisted by the MaxQDA application.

The results of this study showed that all participants went through all five stages of self-acceptance. Each participant had a different time interval in passing the stages of self-acceptance. All participants showed a better life after accepting themselves with their psoriasis.

Keywords: Self-Acceptance, Psoriasis Sufferers, Stages Of Self-Acceptance

Bibliography, 51 (1970,2020)

KATA PENGANTAR

Pertama-tama penulis mengucapkan rasa syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, karunia dan hidayah-Nya terutama kesehatan, kemudahan, serta kemampuan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Eksplorasi Tahapan Penerimaan Diri Pada Individu Dengan Psoriasis” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S1) di Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin. Penulis menyadari bahwa penyelesaian skripsi ini tidak lepas dari bantuan banyak pihak. Oleh karena itu, dengan penuh rasa hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi hingga akhir.
2. Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes., Sp.PD-KGH, Sp.GK, FINASIM selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, serta seluruh jajaran staf dan dosen di Fakultas Kedokteran atas bantuan maupun fasilitas yang membantu penulis dalam menyelesaikan studinya.
3. Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A., selaku Ketua Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dan juga sekaligus pembahas I. Terima kasih atas bantuan, dukungan serta umpan balik dan saran yang membangun diberikan kepada penulis sehingga mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
4. Umniyah Saleh, S.Psi., M.Psi., Psikolog, selaku pembahas II. Terima kasih atas segala umpan balik dan saran yang diberikan semenjak seminar proposal hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

5. Ibu Grestin Sandy, S.Psi., M.Psi., Psikolog, selaku pembimbing 1. Terima kasih banyak atas bimbingan, dukungan dan dorongan yang diberikan kepada penulis. Terima kasih karena telah memberikan dukungan psikologis, penjelasan dan dengan kesabaran menghadapi penulis sehingga bisa lebih baik dalam mengerjakan skripsi ini.
6. Ibu A. Juwita Amal, S.Psi., M.Psi., Psikolog, selaku pembimbing II. Terima kasih atas bimbingan, dukungan dan dorongan yang diberikan kepada penulis. Terima kasih karena telah memberikan dukungan psikologis, penjelasan dan dengan kesabaran menghadapi penulis sehingga bisa lebih baik dalam mengerjakan skripsi ini.
7. Dr. Muhammad Tamar, M.Psi., selaku pembimbing akademik. Terima kasih atas dukungan dan nasehat yang selama ini diberikan dalam proses perkuliahan di Prodi Psikologi FK UNHAS.
8. Seluruh dosen dan staf Prodi Psikologi FK UNHAS. Terima kasih atas ilmu dan fasilitas yang diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan studi dengan lancar. Seluruh aktivitas belajar yang difasilitasi telah memberikan banyak pelajaran yang membuat diri penulis lebih baik dan membantu kelancaran dalam mengerjakan skripsi ini.
9. Orang tua dan keluarga penulis. Terima kasih atas bimbingan, dukungan dan dorongan yang telah diberikan kepada penulis. Terima kasih telah memberikan dukungan psikologis dan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
10. Seluruh Alumni FKG-85 UNHAS. Terima kasih kepada Om dan Tante yang telah memberikan bimbingan, dukungan dan bersedia memfasilitasi penulis dalam mengerjakan skripsi ini dengan baik.

11. Proximity17 “SOBAT MITY” selaku teman seperjuangan penulis. Terima kasih atas dukungan dan dorongan yang telah diberikan kepada penulis. Terima kasih telah memberikan membantu dalam proses pengerjaan skripsi ini sehingga penulis dapat menyelesaikannya.
12. Teman “Hohoho Its Magic”. Terima kasih atas dukungan dan dorongan yang telah diberikan kepada penulis. Terima kasih telah memberikan membantu dalam proses pengerjaan skripsi ini sehingga penulis dapat menyelesaikannya.
13. Imam Fauzi selaku partner penulis. Terima kasih telah bersedia meluangkan waktunya, memberikan dukungan psikologis dan kesabaran dalam menghadapi penulis. Terima kasih telah memberikan banyak dukungan sehingga penulis menjadi lebih baik dan bersedia memfasilitasi penulis dalam mengerjakan skripsi ini dengan baik
14. Teman-teman “Pura-pura Introvert” selaku sahabat penulis. Terima kasih telah memberikan dukungan psikologis dan kesabaran dalam membimbing penulis. Terima kasih telah bersedia menyediakan tempat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
15. Teman-teman “Mamak Bulu” selaku sahabat penulis. Terima kasih telah memberikan dukungan psikologis dan bersedia memberikan ruang kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi.

Makassar, 20 September 2023

Filzah Zafiratul Amalina

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| EKSPLORASI TAHAPAN PENERIMAAN DIRI PADA INDIVIDU DENGAN PSORIASIS | |
| HALAMAN JUDUL | I |
| HALAMAN PENGAJUAN SEMINAR PROPOSAL | III |
| PERNYATAAN KEASLIAN | V |
| ABSTRAK | VI |
| ABSTRACT | VII |
| KATA PENGANTAR | VIII |
| DAFTAR ISI | XI |
| DAFTAR TABEL | XIII |
| DAFTAR GAMBAR | XIV |
| DAFTAR LAMPIRAN | XV |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 7 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 7 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 7 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis | 7 |
| 1.4.2 Manfaat Praktis | 8 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 9 |
| 2.1 Penerimaan Diri | 9 |
| 2.1.1 Defenisi Penerimaan Diri | 9 |
| 2.1.2 Faktor Penerimaan Diri | 10 |
| 2.1.3 Aspek Penerimaan Diri | 13 |
| 2.1.4 Ciri-ciri Penerimaan Diri | 14 |
| 2.1.5 Tahapan Penerimaan Diri | 15 |
| 2.1.6 Cara Memunculkan Penerimaan Diri | 21 |
| 2.1.7 Dampak Penerimaan Diri | 22 |
| 2.2 Psoriasis | 24 |
| 2.2.1 Defenisi Psoriasis | 24 |
| 2.2.2 Penyebab Psoriasis | 24 |
| 2.2.3 Dampak Psoriasis | 25 |
| 2.3 Kerangka Konseptual | 27 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 30 |
| 3.1 Jenis dan Pendekatan Penelitian | 30 |
| 3.2 Unit Analisis | 30 |
| 3.3 Subjek Penelitian | 31 |
| 3.4 Teknik Penggalan Data | 31 |
| 3.4.1 Tahap Penggalan Data | 31 |
| 3.4.2 Instrumen Penelitian | 32 |
| 3.5 Teknik Analisis Data | 32 |
| 3.6 Keabsahan Data | 33 |
| 3.7 Prosedur Kerja | 34 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | 38 |
| 4.1 profil responden | 38 |
| 4.1.1 Responden 1 | 38 |

| | |
|-------------------------------|-----------|
| 4.1.2 responden 2 | 56 |
| 4.1.3 Responden 3 | 69 |
| 4.2 Pembahasan | 84 |
| 4.3 Limitasi Penelitian | 89 |
| BAB V PENUTUP | 90 |
| 5.1 Kesimpulan | 90 |
| 5.2 Saran | 90 |
| DAFTAR PUSTAKA | 92 |
| LAMPIRAN | 95 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| 3.7 Action Plan | 37 |
| 4.1 Profil Singkat Keseluruhan Subjek | 38 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| 2.3 Kerangka Konseptual | 27 |
| 4.2 Tahapan Penerimaan Diri pada MFA | 57 |
| 4.3 Tahapan Penerimaan Diri pada AA | 68 |
| 4.4 Tahapan Penerimaan Diri pada MP | 80 |
| 4.5 Kerangka Hipotetik Hasil Temuan Seluruh Partisipan | 83 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1 Pedoman Wawancara | 96 |
| Lampiran 2 Skala Penerimaan Diri | 98 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kulit merupakan bagian terluar dari tubuh yang melindungi organ tubuh dari ancaman di lingkungan sekitar. Kondisi kulit sangat berperan penting pada penilaian diri individu di lingkungan sosial. Saat kulit mengalami masalah maka individu lain akan sangat mudah mengetahui kondisi kulit seseorang. Hal ini akan mempengaruhi citra diri individu dan interaksi di lingkungan sosial. Penyebab kulit bermasalah disebabkan oleh berbagai faktor dan dapat menyerang siapa saja. Salah satu contoh yang sering terjadi akhir-akhir ini yaitu penyakit autoimun menyerang kulit. Di Indonesia terdapat beberapa *public figure* yang mengidap penyakit autoimun (Yudha, 2020).

Penyakit autoimun merupakan penyakit yang timbul disebabkan oleh sistem kekebalan tubuh yang menyerang tubuh itu sendiri. Faktor penyebab utama dari autoimun yaitu genetik. Penyebab lain timbulnya autoimun diantaranya faktor lingkungan, perubahan hormon, infeksi dan stres. Autoimun ini tidak hanya menyerang fisik, tetapi dapat menyerang psikologis individu. Autoimun terdiri dari 80 jenis penyakit autoimun dengan gejala serupa dan terdapat 14 autoimun yang sangat sering dijumpai (Waluyo, 2014).

Penyakit autoimun yang sering dijumpai menyerang kulit individu yaitu psoriasis. Psoriasis merupakan peradangan kulit yang bersifat kronik dengan karakteristik berupa plak eritematosa berbatas tegas, skuama kasar, berlapis, dan berwarna putih keperakan terutama pada bagian tertentu seperti kulit kepala, siku, lutut, tangan, kaki, badan, dan kuku. Psoriasis disebabkan oleh kesalahan hipotalamus dalam menerjemahkan signal stressor dan menyerang sistem

kekebalan tubuh yang dapat menyebabkan kulit beregenerasi dalam waktu 24-48 jam (Gudjonsson, 2012).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan World Health Organization (WHO) pada tahun 2016 menyatakan bahwa prevalensi psoriasis di berbagai negara di dunia yaitu 0.09-11.43 % dari total jumlah penduduk di dunia. Setidaknya terdapat 100.000.000 orang yang dilaporkan mengalami psoriasis (WHO, 2016). Psoriasis tidak tersebar secara merata di seluruh wilayah geografis, sering terjadi di negara maju dan negara dengan populasi dengan penduduk lebih tua. Hasil identifikasi pada 41.164 orang, tercatat 0.14% kasus psoriasis di Asia Timur, 1,99% di Australia, dan 4,9% tertinggi pada Eropa serta Amerika (Parisi, 2020). Sedangkan di Indonesia belum ada prevalensi yang menunjukkan data pasti jumlah penderita psoriasis. Setiap daerah memiliki variasi dari prevalensi psoriasis di masing-masing rumah sakit dan memiliki pusat rujukan yang berbeda-beda. Data yang diperoleh dari 10 rumah sakit pada tahun 1996, 1997 dan 1998 terdapat prevalensi kejadian psoriasis yaitu 0.62%, 0.59% dan 0.92%. Hasil survei yang dilakukan oleh Dr.Winta tahun 2008 dengan rentang waktu pada tahun 2003-2007, terdapat 198 kasus psoriasis di RSUP Dr. Kariadi Palembang (Winta, 2008). Hingga saat ini belum ada data pasti yang menunjukkan prevalensi dan studi lanjutan mengenai psoriasis di Indonesia.

Penyakit psoriasis dapat menyerang berbagai usia dan setiap orang memiliki kemungkinan terkena psoriasis. Persentase terhadap laki-laki dan perempuan memiliki kemungkinan yang sama terkena psoriasis (Gudjonsson, 2012). Penyakit ini lebih sering terjadi pada orang dewasa dibandingkan pada anak-anak (Parisi, 2020). Psoriasis tidak menular atau bahkan menyebabkan kematian pada penderitanya. Timbulnya lesi pada bagian tubuh dapat mempengaruhi

kepercayaan diri individu dalam berpenampilan di lingkungan sosial. Stigma yang berkembang dimasyarakat menganggap bahwa psoriasis sebagai penyakit kutukan dan merasa jijik melihat lesi psoriasis, hal ini dapat memberikan dampak negatif bagi penderitanya seperti tidak percaya diri atau bahkan tidak bisa menerima dirinya (Parisi, 2013). Penderita akan menganggap bahwa perubahan kulit yang tidak sewajarnya akan merusak citra diri, merasa ditolak dan kualitas hidupnya akan menurun (Moschella, 1985). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh P'Lakuta & P'Basista (2017) menunjukkan bahwa penderita psoriasis usia pra-dewasa secara signifikan lebih tertekan dan cemas secara sosial, dengan stigma dan emosi negatif yang lebih tinggi. Psoriasis yang muncul pada setiap individu memiliki tingkat keparahan dan jangka waktu yang berbeda-beda. Data yang diperoleh 90% penderita psoriasis merasa risih dan terganggu karena kondisi kulit yang terlihat menyebabkan tekanan psikologis, hingga penurunan kualitas hidup yang signifikan (Weinberg, 2008).

Banyak masyarakat yang tidak memahami secara utuh mengenai psoriasis ini dan meremehkan prevalensi mordibitas yang berdampak pada psikososialnya (Wardana, 2012). Hasil identifikasi menunjukkan bahwa 7-48% penderita psoriasis memiliki tingkat kecemasan yang tinggi. Penelitian yang dilakukan menggunakan PUVA (*psoralen plus ultraviolet-A*) menunjukkan penderita psoriasis memiliki tingkat stres yang lebih tinggi dan berdampak pada proses penerimaan diri penderitanya (Wiley, 2015). Stres sosial dari reaksi orang lain terhadap lesi psoriasis yang dilihatnya, berdampak pada bagaimana penerimaan diri individu (Gross dkk, 1998; Aydin dkk, 2017)

Penerimaan diri (*self-acceptance*) merupakan tahap dimana individu memahami karakteristik pribadinya dan menerima karakter tersebut dalam

hidupnya yang menyebabkan individu dapat menghargai segala kelebihan dan kekurangan dalam dirinya (Hurlock, 2008). Penerimaan diri pada penderita psoriasis akan berpengaruh terhadap kondisi yang diderita dan berdampak pada proses penyembuhan psoriasis tersebut (Moschella,1985). Individu yang didiagnosis psoriasis akan mengalami penolakan dalam diri terhadap kondisi yang dialaminya. Penolakan ini akan menjadikan individu mengalami penurunan *self-esteem*, emosi negatif yang tinggi, stres hingga depresi sehingga lesi psoriasisnya akan semakin parah. Saat individu menerima keadaan yang dialami dan memiliki harapan yang besar terhadap psoriasis, hal ini akan mempercepat proses remisi kulit (Willey, 2015). Penerimaan diri pada setiap individu sangat penting agar dapat membentuk diri yang baik dengan mengenal kelebihan dan kekurangan pada dirinya. Penghargaan diri dan kepercayaan atas diri dapat membantu individu dalam menerima segala kritik dan mengembangkan diri yang lebih baik.

Individu yang telah mencapai proses penerimaan diri akan melihat sisi positif diri dan mampu menerima kondisi yang dialaminya (Daulay & Siregar, 2013).

Peneliti melakukan wawancara awal dengan salah satu subjek penderita psoriasis berinisial NC. NC merupakan seorang perempuan dan didiagnosa oleh dokter menderita psoriasis sejak kelas 3 SMP atau sekitar delapan tahun yang lalu. Awal mula munculnya psoriasis pada daerah lipatan paha dan dengkul berupa kulit yang terkelupas serta memerah. Pada saat itu dokter mendiagnosis hanya terkena penyakit kulit biasa dan selama tiga tahun NC tidak mendapatkan pengobatan yang tepat. Semakin hari kondisi kulit yang dialami oleh NC semakin parah, hal ini menyebabkan NC malu dengan kondisi kulitnya. NC kehilangan kepercayaan dirinya, mulai menutup diri, menutupi kulitnya menggunakan pakaian serba tertutup bahkan menghindari keramaian dan tempat umum. NC beribadah

di gereja hanya datang berdoa dan segera meninggalkan gereja. Berbagai jenis pengobatan dokter dan herbal telah ditempuh namun, kondisi psoriasis tidak kunjung sembuh. NC mencari berbagai literatur pengobatan psoriasis, hingga akhirnya NC sadar dan menerima diri dengan kondisi yang dimilikinya. NC membutuhkan waktu yang cukup lama menerima kondisi kulitnya yang memerah dan terkelupas. Setiap hari NC berdiri di depan cermin dan berkata “kamu tidak apa-apa, kamu special, kamu berarti. Tuhan sayang kamu dengan kulit mu yang psoriasis. Jangan stress lagi ya, ayo remisi”. NC sering *sharing* dengan dokter dan psikolog mengenai psoriasisnya bahkan NC menjadi salah satu anggota dari komunitas psoriasis di *Instagram*. Melalui *support* orang disekitarnya NC perlahan mulai percaya diri dan tidak menutup diri dari lingkungan.

Hasil wawancara awal NC menyatakan bahwa pengobatan yang ampuh dalam menangani psoriasis yaitu menerima diri, kontrol stres, menghindari makanan dan minuman yang menjadi pencetus kambuhnya psoriasis. Tingkatan stres serta derajat kekambuhan psoriasis tiap individu berbeda-beda, sehingga penerimaan diri pada penderita psoriasis sangat dibutuhkan agar mereka memahami langkah yang akan ditempuh selanjutnya. Menurut NC lingkungan sosial menjadi wadah dalam berproses sehingga dibutuhkan *support system* yang kuat bagi penderita psoriasis. Semakin seseorang menerima dirinya dan mendapat *support system* yang baik maka semakin cepat periode remisi atau proses penyembuhan lesi pada kulit psoriasis.

Lingkungan sekitar penderita psoriasis memiliki pengaruh terhadap persepsi yang dimiliki individu. Saat individu merasa tidak layak di lingkungannya dan lingkungan sekitarnya memberikan respon positif maka individu akan sulit untuk menerima dirinya. Sehingga proses penerimaan diri individu dipengaruhi oleh

lingkungan yang menyebabkan seseorang dapat lebih optimis terhadap masa depan dan tidak memiliki hambatan dalam bersosialisasi serta melakukan aktivitas dilingkungannya (Izzati & Waluya, 2012).

Penerimaan diri tidak hanya dibutuhkan pada penderita psoriasis tetapi juga pada penderita dengan penyakit kronis lainnya. Individu yang didiagnosa dengan penyakit tertentu memiliki tantangan yang lebih besar dan cukup sulit untuk mencapai tahapan tertinggi penerimaan diri. Kondisi yang dialami individu memberikan pengaruh yang besar dalam mencapai proses penerimaan diri (Rahma, 2020). Semakin besar gejala yang dirasakan maka akan berpengaruh pada tingkat penerimaan diri seseorang. Ketika seorang penderita mampu menerima dirinya, menerima segala kelebihan dan kekurangannya serta menjadikan penyakitnya sebagai hal yang berdampak positif dalam kehidupan maka penderita tersebut dapat dikatakan mampu menerima dirinya berdampingan Bersama penyakitnya (Hamidah & Putri, 2012)

Sikap positif yang baik mengenai cara pandang terhadap penyakit autoimun psoriasis, akan berdampak pada seberapa besar penerimaan diri seseorang. Penerimaan diri merupakan salah satu faktor penting yang berperan dalam prognosis psoriasis. Namun disisi lain, untuk bisa sampai ke tahap penerimaan diri bukanlah hal yang mudah dan butuh proses karena psoriasis ini sangat berdampak pada penampilan diri individu.

Penerimaan diri setiap individu berbeda-beda, ada yang membutuhkan waktu yang cukup lama dan bahkan ada yang membutuhkan waktu yang sangat singkat (Kubler-ross, 2014). Setiap individu memiliki interval waktu yang berbeda-beda hingga mencapai proses penerimaan diri. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Izzati (2012) bahwa dua subjek yang berada ditahap penerimaan

diri melewati tahapan tersebut dengan interval waktu yang berbeda-beda setiap tahapannya. Proses terlama yang dilewati yaitu pada tahapan penolakan (*denial*) dan tawar-menawar (*bargaining*). Penelitian selanjutnya pada penderita stroke yang tidak memiliki keluarga inti, ditemukan bahwa terdapat individu yang melewati tahapan depresi lebih lama dibanding tahapan lainnya sekitar satu tahun lebih dan terdapat individu yang melewati tahapan secara bersamaan diwaktu yang singkat (Sandevico, 2016). Oleh karena itu, penelitian ini berfokus mengeksplere tahapan penerimaan diri pada individu dengan psoriasis dalam memandang penyakit autoimun yang dimiliki dalam kehidupan sosial.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan, penerimaan diri individu merupakan salah satu faktor yang berperan dalam prognosis psoriasis maka rumusan masalah yang diangkat pada penelitian ini adalah mengeksplere bagaimana tahapan penerimaan diri individu dengan psoriasis.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk menelaah secara mendalam terkait tahapan penerimaan diri pada individu dengan psoriasis.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini yaitu dapat dijadikan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu Psikologi khususnya mengenai penerimaan diri bagi

penderita psoriasis. Selain itu, hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai rujukan penelitian-penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Peneliti dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai penerimaan diri pada individu dengan psoriasis.
- b. Penelitian ini menjadi wadah dalam mengimplementasikan teori-teori psikologi yang telah dipelajari serta melatih kemampuan berpikir peneliti dalam proses pemecahan suatu masalah
- c. Memberikan informasi bagi penderita psoriasis sebagai pertimbangan dalam mengurangi tingkat keparahan psoriasis pada kulit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penerimaan Diri

2.1.1 Defenisi Penerimaan Diri

Orang yang sehat dapat menerima dirinya, individu akan dapat menerima sikap bawaan mereka dengan tabah, segala kekurangan dengan perbedaan antara harapan dan kenyataan, mereka. Bisa menerima dalam berbagai kondisi tanpa merasa bersalah. saat seseorang mengaktualisasikan diri maka hal pertama yang harus dilakukan yaitu penerimaan diri dengan level pertama sebagai animal level. Disebut sebagai animal level karena orang akan cenderung baik, tulus dan menikmati diri tanpa penyesalan atau malu maupun bersalah. Menerima diri tanpa pertanyaan bernilai dan dapat menerima diri di semua level sehingga jauh dari penyakit neurotic (Maslow, 1970).

Penerimaan diri merupakan tahap dimana individu memahami karakteristik pribadinya dan menerima karakter tersebut dalam hidupnya. Penerimaan diri menyebabkan individu dapat menghargai segala kelebihan dan kekurangan dalam dirinya (Hurlock, 2008). Penerimaan diri merupakan sikap dasar merasa puas dengan keterbatasan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat diri sehingga individu menghargai aspek dalam dirinya yang bersifat positif maupun negative (Chaplin, 2011). Memandang kelebihan dan kekurangan diri secara objektif dan memperlakukan diri secara baik disertai rasa bangga terhadap usaha dalam kemajuan hidup tanpa ada rasa kecewa (Agoes, 2007).

Saat diri mampu menerima segala pencapaian maka akan mencapai kebahagiaan dan kesuksesan. Tanpa penerimaan diri maka seseorang tidak akan mengalami kemajuan dalam hidupnya. Seseorang yang menerima dirinya

akan merasa bahagi, mampu atau layak menerima dan ingin terima dibandingkan dengan orang yang tidak mampu menerima dirinya sendiri maka akan merasa tidak bahagi, tidak mampu menjaga serta membentuk hubungan yang baik dengan orang lain disekitarnya (Matthews, 1993).

Berdasarkan pendapat yang telah dikemukakan oleh para ahli. Dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri merupakan kondisi dimana individu mampu menerima segala kekurangan dan kelebihan yang dimilikinya. Penerimaan ini tidak hanya melalui ucapan, tetapi diaplikasikan dalam tingkah laku dan perilaku individu. Individu yang menerima dirinya tidak akan malu, menyesal atau bahkan membenci apa yang menjadi kekurangannya dan mampu menerima kelemahan orang lain tanpa harus menyalahkan keadaan.

2.1.2 Faktor Penerimaan Diri

Berikut merupakan faktor-faktor penerimaan diri seseorang yang diungkapkan oleh (Hurlock, 1976) yaitu:

1. Harapan realistis

Realistis terhadap apa yang ada pada diri sendiri dan tidak memiliki ambisi yang mustahil untuk diraih akan menjadikan individu dapat menerima dirinya apa adanya. Individu mengetahui dan memahami kemampuan yang dimiliki dan tidak berambisi pada batas kemampuan walaupun hal tersebut rendah dari hal yang dicita-citakan.

2. Keberhasilan

Menerima diri dalam berbagai keadaan walaupun dalam hidup lebih banyak mengalami kegagalan, sehingga tidak mengembangkan perilaku penyangkalan diri. Jika seseorang mengalami lebih banyak keberhasilan dalam hidupnya maka akan lebih menerima dirinya.

3. Pemahaman diri

Individu memahami kemampuan dan kemauan diri sendiri secara realistis. Mengenal dan menerima kelemahan serta kekuatan yang dimilikinya. Seiring bertambahnya usia maka individu mampu menilai dirinya secara akurat.

4. Wawasan sosial

Seseorang mampu melihat diri seperti hal yang orang lain lihat pada diri mereka, menjadi pedoman dalam berperilaku untuk memenuhi harapan sosial. Perbedaan pendapat dengan orang lain mengenai pandangan dirinya maka akan membuat penilaian orang lain menjadi buruk terhadap diri individu.

5. Konsep diri yang stabil

Konsep diri sangat berpengaruh dalam pembentukan perilaku penerimaan diri individu, jika seseorang mengembangkan konsep diri yang negatif maka akan timbul penyangkalan pada dirinya, sementara itu jika individu mengembangkan konsep diri yang positif maka ia akan lebih bisa untuk menerima dirinya. Untuk mencapai konsep diri yang stabil, orang yang berarti dalam hidup individu harus menganggap ia secara menguntungkan dalam waktu yang relatif lama. Pandangan orang yang berarti tersebut dapat membentuk dasar bayangan cermin pada mereka.

6. Tidak adanya hambatan lingkungan

Ketidakmampuan untuk mencapai tujuan yang realistis dapat berasal dari adanya hambatan dari lingkungan dimana orang tersebut tidak memiliki kontrol, ataupun mendapatkan diskriminasi berdasarkan ras, jenis kelamin, atau agama. Ketika hal tersebut terjadi maka individu tersebut akan sulit

untuk menerima dirinya sendiri. Sebaliknya, individu yang mendapatkan dukungan sosial akan lebih menerima dirinya. Faktor yang mendasari dukungan sosial adalah tidak adanya diskriminasi maupun prasangka baik kepada diri sendiri maupun keluarga, memiliki keterampilan sosial yang berguna, ketersediaan untuk menerima adat istiadat.

7. Tidak memiliki stres emosi yang berat

Tidak adanya stres emosi yang berat memungkinkan orang untuk melakukan yang terbaik, tidak adanya stres juga memungkinkan dia untuk santai, senang, dan tidak frustrasi. Kondisi tersebut juga memiliki kontribusi pada pembentukan pandangan orang lain terhadap individu yang menjadi dasar untuk evaluasi diri dan juga penerimaan diri.

8. Identifikasi seseorang yang memiliki penyesuaian diri baik

Seseorang yang memiliki identifikasi penyesuaian diri yang baik cenderung berkembang ke arah sikap yang positif dalam kehidupan, dan dengan demikian sikap yang positif tersebut adalah salah satu faktor penerimaan diri dan penyesuaian diri yang baik.

9. Perspektif diri

Individu yang dapat melihat dirinya sebagaimana orang lain melihat dirinya memiliki pemahaman diri yang lebih besar daripada seseorang yang cenderung memiliki perspektif diri yang sempit dan terdistorsi.

10. Hubungan orangtua dan anak

Hubungan antara orang tua dan anak dapat mempengaruhi sejauh mana seseorang bisa menerima dirinya dan menerima orang lain.

11. Pola asuh orangtua

Pola asuh yang diterapkan oleh orangtua memiliki pengaruh pada perkembangan penerimaan diri anak, dimana ketika memiliki *self esteem* yang tinggi, saat itu pula anak memiliki penerimaan diri yang tinggi, begitupun sebaliknya.

Penerimaan diri akan semakin tinggi apabila terdapat dukungan dari lingkungan sekitar. Individu akan mendapatkan perlakuan baik dan menyenangkan dari lingkungannya. Latar belakang Pendidikan juga mempengaruhi tingkat penerimaan diri seseorang, karena seseorang akan memiliki tingkat kesadaran akan penerimaan dirinya. Terdapat hubungan antara penerimaan diri dan pembukaan diri (Supratiknya,1995):

- a. Semakin besar penerimaan diri kita, semakin besar pula pembukaan diri
- b. Semakin besar pembukaan diri, maka semakin besar penerimaan orang lain terhadap diri kita
- c. Semakin besar penerimaan orang lain terhadap diri kita, maka semakin besar penerimaan diri kita
- d. Semakin besar penerimaan diri kita, maka semakin besar pembukaan diri.

2.1.3 Aspek Penerimaan Diri

Jersild (1964) mengemukakan aspek penerimaan diri:

- a. Persepsi mengenai diri dan sikap terhadap penampilan.

Individu memiliki penerimaan diri yang berpikir realistis terhadap penampilannya. Individu dapat berbicara dengan baik mengenai dirinya yang sebenarnya dan terhadap sesuatu.

b. Sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri

Individu yang sadar akan kelebihan dan kekurangan yang dimilikinya menjadikan individu mampu menghargai waktu dan energi terhadap sesuatu yang tidak pasti atau menyembunyikan kelemahan diri maupun orang lain. Ketika Individu mengetahui kemampuan dirinya, maka akan memaksimalkan potensi tersebut.

c. Perasaan inferioritas sebagai gejala penolakan diri

Inferioritas atau inferiority complex merupakan sikap individu yang tidak dapat menerima dirinya dan hanya menunggu penilaian realistik atas dirinya.

d. Aspek moral penerimaan diri

Seseorang yang memiliki penerimaan diri maka akan mudah mengungkapkan pikiran maupun kemauannya terhadap orang lain, mereka akan lebih terbuka terhadap orang lain. Semakin menerima diri maka akan semakin sehat pula psikologis seseorang (Supratiknya, 1995). Penelitian yang dilakukan oleh Roger membuktikan bahwa saat seseorang semakin menerima dirinya apa adanya maka semakin mudah ia menerima orang lain begitupun sebaliknya.

2.1.4 Ciri-ciri Penerimaan Diri

Jersild, Brook J., dan Brook D. (1978) mengemukakan beberapa ciri-ciri orang yang memiliki penerimaan diri sebagai berikut:

1. Orang yang menerima dirinya memiliki penilaian yang realistis terhadap keadaannya.
2. Memiliki penghargaan terhadap diri sendiri.
3. Yakin terhadap dirinya sendiri tanpa terpengaruh oleh pendapat orang lain tentang dirinya.

4. Memiliki penilaian yang realistis akan keterbatasan yang dimiliki tanpa memiliki pikiran yang irasional.
5. Menyadari aset diri atau kelebihan yang dimiliki dan secara bebas bisa memanfaatkan mereka.
6. Mengenal kekurangan yang dimiliki tanpa harus menyalahkan diri mereka sendiri.
7. Memiliki spontanitas dan rasa tanggung jawab dalam diri.
8. Menerima potensi dirinya tanpa menyalahkan dirinya atas kondisi- kondisi yang berada diluar kontrol mereka.
9. Tidak melihat diri mereka sebagai individu yang harus dikuasai rasa marah, takut, dan menjadi tidak berarti karena keinginan-keinginannya serta harapan-harapan tertentu.
10. Tidak merasa iri dengan kepuasan yang belum mereka raih.

2.1.5 Tahapan Penerimaan Diri

Teori *The Five of Grief* yang dikemukakan oleh Elizabeth Kubler Ross memiliki lima tahapan penerimaan yaitu *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression* dan *acceptance*. Tahapan tersebut tidak hanya terjadi pada seseorang yang mengalami kedukaan, tetapi hal tersebut dapat terjadi pada orang yang mengalami kedukaan akibat penyakit mematikan, kehilangan barang atau seseorang yang dicintai dan lain lain. Setiap individu memiliki pribadi yang unik dan berbeda-beda sehingga tahapan tersebut tidak selalu urutan yang sama dan waktu yang sama (Kubler-Ross, 2009).

Penelitian pada ibu rumah tangga yang didiagnosis positif HIV dimana harus menghadapi realita kehidupan. Individu melewati kelima tahapan tersebut dan kembali berperan sebagai ibu rumah tangga seperti memasak, merawat anak,

membersihkan rumah dll (Yunita & Lestari, 2017). Penelitian selanjutnya pada penderita stroke yang tidak memiliki inti, ditemukan bahwa individu memiliki keunikan disetiap sisi yang menyebabkan setiap individu tidak melewati tahapan yang sama dan mencapai penerimaan diri diwaktu yang bersamaan (Sandevico, 2016).

Penerimaan secara baik akan timbul ketika individu tidak lagi memiliki ketakutan dan perasaan putus asa terhadap kondisi kehilangan yang dihadapi. Penerimaan yang efektif dapat memunculkan kedamaian pada individu yang mengalami kedukaan. Terdapat beberapa tahapan penerimaan diri individu yaitu (Kubler-Ross, 2009) :

- 1) Tahap penolakan (*denial*)

Penolakan (*denial*) merupakan proses awal yang secara sadar ataupun tidak sadar akan terjadi penolakan atas segala fakta, informasi, realita yang berhubungan dengan situasi yang sedang terjadi. Penolakan yang dialami oleh individu merupakan mekanisme pertahanan yang bersifat alami dan sementara.

Menurut Rando (dalam Rotter, 2009) Pada tahap ini dimulai dari rasa tidak percaya dan diliputi kebingungan. Keadaan ini bisa menjadi bertambah buruk, jika individu tersebut mengalami tekanan sosial dari lingkungan. Selain itu, kondisi emosi juga terjadi dalam proses penerimaan diri. Pada tahap penolakan, reaksi emosi yang ditunjukkan mulai menunjukkan perubahan secara negatif. Emosi negatif ditandai dengan kesedihan yang dialami secara terus-menerus disetiap harinya. Ketika telah mengembangkan makna penerimaan, kondisi emosi berubah menjadi positif bahkan cenderung mendekati kondisi

keseimbangan emosi (homeostatis). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menemukan bahwa individu dengan kondisi tertentu akan mengekspresikan kesedihan yang dialami dengan cara menangis secara terus-menerus. Tangisan dan kesedihan sangat dominan dalam tahapan pertama hingga keempat dari proses grieving, yakni tahap penolakan hingga depresi

2) Tahap marah (*anger*)

Perasaan marah, merasa tidak adil sebuah peristiwa menimpa dirinya akan menyebabkan individu sulit untuk peduli dengan diri bahkan lingkungan sekitarnya. Marah sering dilambangkan dengan tunduk dalam kebencian dan kecemburuan karena akan membuat orang lain sulit untuk peduli.

Pada tahapan ini akan ditandai dengan adanya reaksi emosi atau marah. Kemudian muncul rasa benci, dan iri. Selain itu, pada tahapan ini individu akan sulit diberikan pengertian dan saran karena amarahnya sering kali diproyeksikan kepada orang lain termasuk keluarga, lingkungan sekitar, pekerjaan, dan Tuhan.

Terdapat dua bentuk kemarahan yaitu kemarahan internal dan eksternal. Kemarahan secara internal ditunjukkan oleh individu kepada diri sendiri. Saat individu merasakan kemarahan pada diri sendiri, secara otomatis individu akan merasa tidak berharga dan lemah, bahkan individu cenderung melakukan stigma internal. Kemarahan secara eksternal ditunjukkan kepada pihak diluar diri dan diekspresikan dalam bentuk-bentuk tertentu. Kemarahan yang dirasa dapat menimbulkan ketakutan serta kebencian. Selain itu, individu akan

menunjukkan perilaku unforgiveness. Unforgiveness merupakan perasaan yang stressful dan membuat individu merasakan suatu permusuhan terhadap dirinya sendiri. Kemarahan juga ditujukan kepada Tuhan dan agama yang diyakini. Individu memiliki keyakinannya tentang peran Tuhan dalam menentukan nasib individu, termasuk didalamnya adalah dalam hal sehat dan sakit (Chin, Mantell, Weiss, Bhagavan, & Luo, 2005).

3) Tahap tawar-menawar (*bargaining*)

Individu akan bernegosiasi untuk mempertimbangkan informasi-informasi dan bernegosiasi guna kehidupan yang lebih panjang. Negosiasi ini akan memberikan kekuatan yang lebih besar dalam proses gaya hidup. Pada tahap bargaining, individu akan mulai mengubah pemikiran irasional yang dimiliki dalam tahap-tahap sebelumnya dan individu mulai melakukan aktivitas untuk menghibur diri, serta mengembangkan harapan bahwa masalah yang dialami akan terselesaikan dengan baik.

4) Tahap depresi (*depression*)

Pada tahap depresi individu akan menjadi lebih banyak diam, menolak orang lain dan menghabiskan waktunya dengan menangis serta berduka. Melepaskan diri dari rasa cinta dan kasih sayang serta mulai memahami kepastian. Pada tahap ini individu memerlukan waktu untuk proses duka dan tidak mengganggu atau mencoba menghibur individu.

Situasi seperti ini normal dan sebenarnya merupakan usaha untuk melepaskan diri dari kemarahan yang dipendam. Pada tahap ini emosi

yang biasanya muncul juga dalam bentuk putus asa dan kehilangan harapan. Depresi dapat juga menimbulkan rasa bersalah. Faktor utama yang memicu munculnya depresi adalah minimnya dukungan sosial yang diperoleh dan minimnya dukungan suportif dari keluarga. Pada tahap depresi, ekspresi kesedihan dalam bentuk tangisan dirasa sangat mendalam. Pada tahapan ini pula individu cenderung mengurung diri dan meratapi kehidupan.

5) Tahap penerimaan (*acceptance*)

Pada tahapan ini, rasa cinta dan damai mulai muncul. Individu akan mulai menerima berbagai kenyataan dalam hidupnya. Pada tahap *acceptance* atau penerimaan, individu akan menerima kondisi yang dimiliki sebagai suatu realita yang harus dijalani dan memungkinkan individu untuk mengembangkan penerimaan diri yang positif.

Pada tahap ini, individu juga telah melakukan seluruh upaya dengan maksimal. Pada tahap penerimaan, individu mampu menghadapi kenyataan secara aktif daripada sekedar menyerah. Penerimaan diri dapat tercapai apabila terjadi perubahan pola kognitif dan pola perilaku sehingga individu mampu menghadapi kenyataan, komitmen, dan menilai dengan positif kondisi dirinya.

Terdapat dua makna penerimaan diri yaitu penerimaan secara negatif dan penerimaan secara positif.

a. Penerimaan secara positif

Penerimaan secara baik akan timbul ketika individu tidak lagi memiliki ketakutan dan perasaan putus asa terhadap kondisi kehilangan yang dihadapi. Penerimaan yang efektif dapat

memunculkan kedamaian pada individu yang mengalami kedukaan (*grieving*). Penerimaan secara positif juga ditunjukkan melalui komitmen. Komitmen penerimaan dipandang sebagai sebuah gerbang menuju keikhlasan yang mampu mengantarkan individu kepada kebahagiaan.

b. Penerimaan secara negative

Penerimaan secara negatif yakni *blind acceptance*, yang merupakan kondisi individu hanya menerima suatu kenyataan dengan cara yang sentimental. Penerimaan ini bukanlah tipe penerimaan diri yang baik, karena dapat menimbulkan penderitaan di masa mendatang (Germer, 2009).

Proses penerimaan diri sebagai bentuk keadaan dengan melawan ketidaknyamanan dalam kehidupan. Adapun proses penerimaan diri sebagai berikut (Germer, 2009) :

1) *Aversion* (kebencian/keengganan, menghindari, resisten).

Reaksi alami kebencian/keengganan ini dapat membentuk keterikatan mental atau perenungan, mencoba mencari tahu bagaimana cara untuk menghilangkan perasaan tersebut.

2) *Curiosity* (melawan rasa tidak nyaman dengan perhatian).

Pada tahapan ini individu mulai memiliki pertanyaan-pertanyaan pada hal-hal yang dirasa perlu untuk diperhatikan.

3) *Tolerance* (menanggung derita dengan aman).

Toleransi berarti menanggung rasa sakit emosional yang dirasakan, tetapi individu tetap melawannya dan berharap perasaan tersebut akan segera hilang.

- 4) *Allowing* (membiarkan perasaan datang dan pergi).

Setelah melalui proses bertahan akan perasaan tidak menyenangkan telah selesai, individu akan mulai membiarkan perasaan tersebut datang dan pergi begitu saja.

- 5) *Friendship* (merangkul, melihat nilai-nilai yang tersembunyi).

Individu melihat nilai-nilai yang ada pada waktu keadaan sulit menyimpannya. Hal ini merupakan tahapan terakhir dalam penerimaan diri.

2.1.6 Cara Memunculkan Penerimaan Diri

Ada lima cara yang dapat dilakukan untuk membuat kesimpulan tentang nilai seseorang baik di mata dirinya sendiri maupun di mata orang lain, cara tersebut adalah (Supratiknya, 1995):

1. Penerimaan diri pantulan (*reflected self acceptance*). Yakni membuat kesimpulan tentang diri kita berdasarkan pengetahuan kita tentang bagaimana orang lain memandang diri kita. Bila orang lain menyukai diri kita, maka kita pun akan cenderung menyukai diri kita sehingga timbul penerimaan diri didalamnya.
2. Penerimaan diri dasar (*self acceptance*). Individu harus yakin bahwa dirinya telah diterima secara intrinsik dan juga tanpa syarat.
3. Penerimaan diri bersyarat (*conditional self acceptance*). Dalam hal ini penerimaan diri dapat diperoleh ketika individu mampu memenuhi tuntutan-tuntutan dengan baik dari pihak luar.
4. Evaluasi diri (*self eseha* atau penilaian tentang seberapa positifnya atribut yang dimiliki olehnya dibandingkan dengan atribut yang dimiliki oleh orang lain.

5. Perbandingan antara yang real dan yang ideal (real ideal comparison)
 Penilaian tentang diri yang sebenarnya dan diri yang diharapkan. Atau lebih mudahnya adalah kesesuaian antara pandangan diri yang sebenarnya dengan pandangan diri yang seharusnya.

Penerimaan diri merupakan suatu hal yang sangat sulit untuk dicapai bagi semua orang, terutama pada remaja. Selain itu penerimaan diri adalah hal penting yang harus dimiliki oleh setiap individu dimana ketika seseorang menolak dirinya maka hal tersebut juga akan berdampak pada kesehatan psikologisnya.

2.1.7 Dampak Penerimaan Diri

Individu yang dapat menerima dirinya, maka akan memberikan dampak bagi penyesuaian diri dan sosialnya. Adapun dampak penerimaan diri sebagai berikut (Hurlock, 1976):

- a. Penyesuaian sosial yang baik
 Individu akan memiliki penyesuaian social yang baik maka akan bahagia dan sukses. Individu akan menjadi popular, menikmati hubungan sosialnya dan akan memiliki hidup yang bermakna
- b. Mudah menerima orang lain
 Individu yang memiliki penerimaan diri akan mudah menerima orang lain, ia akan merasa nyaman dan damai dengan dirinya sendiri, seperti halnya ia damai ketika Bersama orang lain sehingga ia tidak perlu membatasi dirinya
- c. Mudah menjalin hubungan dengan orang lain
 Individu bersedia mengikuti aturan kelompok lain, tidak cemburu, tidak mengacaukan, tidak terlalu agresif, tidak mengkritik kelompok lain, tidak marah atau depresi ketika sesuatu terjadi tidak sesuai yang ia inginkan.

d. Mudah diterima orang lain

Penerimaan diri individu akan membuat orang lain menyukai dan menerima dirinya, penerimaan dirinya akan menjadi meningkat dan menurunkan keinginan untuk merubah dirinya.

e. Mengenali kelebihan dan kekurangan

Individu akan mampu mengenali kelebihan dan kekurangan tanpa harus merasa kecewa.

f. Memiliki kepribadian yang sehat

Individu yang dapat menerima dirinya, maka akan lebih mudah dalam menerima dirinya diberbagai kondisi apapun, hal ini berpengaruh dalam membentuk kepribadian yang sehat dari segi psikologis.

g. Memiliki self-regard yang stabil

Sikap penerimaan diri individu akan menyebabkan orang lain menyukai individu tersebut sehingga individu akan memiliki self-regard yang stabil walaupun saat menerima kritikan dari orang lain.

2.2 Psoriasis

2.2.1 Definisi

Psoriasis adalah penyakit autoimun berupa peradangan kulit yang bersifat kronis dengan karakteristik berupa plak eritematosa berbatas tegas, skuama kasar, berlapis, dan berwarna putih keperakan terutama pada bagian tertentu seperti kulit kepala, siku, lutut, tangan, kaki, badan, dan kuku. Psoriasis disebabkan oleh kesalahan tubuh dalam menerima signal yang menyebabkan kulit beregenerasi dalam waktu 24-48 jam (Gudjonson, 2012). Penderita psoriasis akan terus mengalami remisi dan eksaserbasi secara bergantian. Penyakit ini bersifat kronis dan rekuren (Coimbra dkk, 2014).

2.2.2 Penyebab Psoriasis

Faktor penyebab individu menderita psoriasis disebabkan oleh adanya gangguan pada system kekebalan tubuh dan faktor genetik. Adapun faktor lain penyebab timbulnya psoriasis yaitu :

1. Stres

Stress merupakan faktor yang kuat dan signifikan menyebabkan timbulnya psoriasis. Individu dengan tingkat stres yang tinggi dapat mempengaruhi tingkat keparahan psoriasisnya (Remrod dkk, 2015).

2. Penambahan berat badan

Obesitas atau penambahan berat badan telah diidentifikasi sebagai penyebab psoriasis. Hal ini mempengaruhi efektivitas pengobatan psoriasis (Wolk dkk, 2009).

3. Tembakau

Merokok merupakan faktor resiko pemicu munculnya psoriasis (Wolk dkk, 2009).

4. Infeksi

Infeksi pada bagian tubuh seperti infeksi tenggorokan ataupun infeksi kulit dapat menyebabkan gangguan pada sistem kekebalan tubuh (Holland, 2018).

5. Penggunaan obat-obat tertentu

Individu yang mengkonsumsi obat-obat tertentu seperti lithium, obat hipertensi, obat malaria dsb akan mempengaruhi kinerja hormon dalam tubuh sehingga dapat menyebabkan timbulnya psoriasis atau bahkan memperburuk kondisi psoriasis (Kim, 2017).

6. Cuaca

Kondisi cuaca yang terlalu dingin atau terlalu kering berdampak pada system kekebalan tubuh individu. Pada kondisi tertentu tubuh akan menyesuaikan kondisi di lingkungan sekitar (Holland, 2018).

2.2.3 Dampak Psoriasis

Psoriasis memiliki dampak yang sangat besar dalam kehidupan penderitanya. Psoriasis ini tidak hanya berdampak pada penampilan fisik tetapi juga berdampak pada seluruh aspek kehidupan penderitanya. Apapun beberapa dampak yang ditimbulkan psoriasis :

1. Kesehatan mental

Penderita psoriasis mengalami kecacatan fisik yang berpengaruh pada penampilan fisik, menyebabkan dua kali lebih tinggi dibanding dengan penyakit kronis lainnya. Hal ini menjadi beban moral dengan berbagai stigma yang ada di masyarakat dan menyebabkan gangguan-gangguan psikologis serta mental (Gupta dkk, 1993).

2. Masalah psikososial di tempat umum

Kehidupan penderita psoriasis dapat menyebabkan gangguan pada psikologis dan mental. Penderita merasa malu, kurang dihargai, cemas, sulit untuk beraktivitas sosial sehari-hari dan meningkatnya prevalensi depresi. Penderita mengalami kemarahan atau ketidakberdayaan dan memiliki ide bunuh diri yang tinggi dibanding dengan penderita penyakit kronis lainnya (Gupta dkk,1993).

3. Pengaruh tempat kerja

Psoriasis yang timbul di daerah tubuh tidak tertutupi seperti tangan, kuku dan wajah akan menyebabkan penderitanya merasa tidak nyaman. Hal ini

mempengaruhi kinerja individu dalam bekerja sehingga menjadi lebih pasif (Weisshaar dkk, 2013).

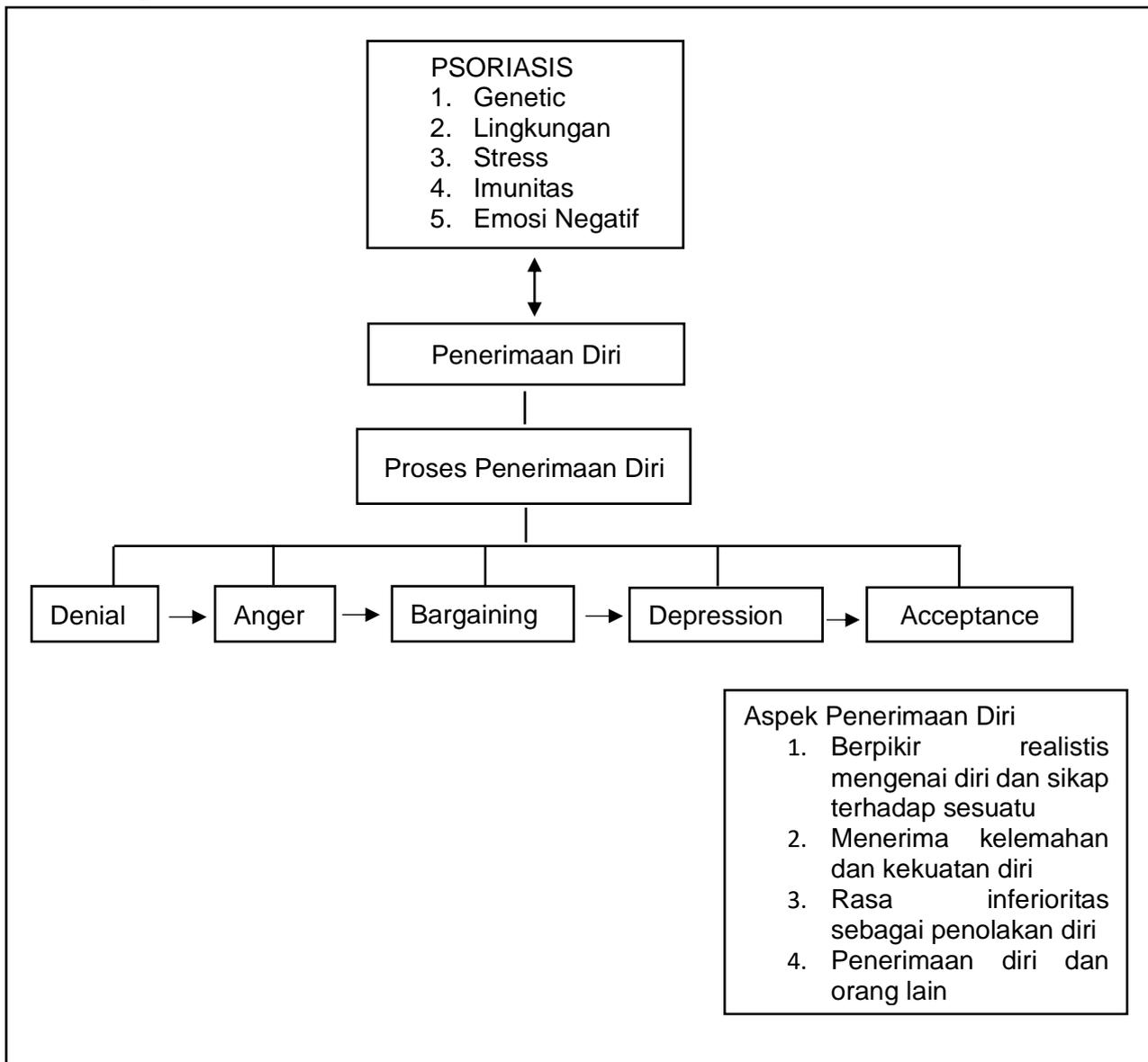
4. Partisipasi sosial

Penderita psoriasis sering mendapatkan stigmatisasi dari lingkungan sosial yang mempengaruhi hubungan di rumah, ditempat kerja, serta hubungan seksual. Hal ini mengurangi kualitas hidup dan menyebabkan ketegangan psikologis. Penderita akan cenderung menghindari kegiatan sosial dan menarik diri dari lingkungan (Sampogna dkk, 2007).

5. Beban sosial ekonomi

Penderita psoriasis akan mengalami gangguan fungsional, kehilangan kesempatan dalam pekerjaan dan mengalami peningkatan beban ekonomi untuk biaya pengobatan. Biaya pengobatan yang dikeluarkan tidak murah dan intensitas pemberian obat pada psoriasisnya menjadi beban sosial ekonomi individu (Berger dkk, 2005).

2.3. Kerangka Konseptual



Gambar 2.3 Bagan Kerangka Konseptual

Keterangan :

↔ Garis hubungan timbal balik

▭ Lingkup Penelitian

→ Garis hubungan

Penelitian ini berangkat dari penyakit autoimun dengan jenis psoriasis. Psoriasis merupakan penyakit autoimun berupa plakerimatososa berbatas tegas, berlapis dan berwarna putih keperakan yang muncul pada daerah tertentu seperti lutut, siku, tangan, kaki, badan dan kuku. Faktor penyebab utama psoriasis ialah genetik, namun tidak hanya itu terdapat faktor lain yang dapat menyebabkan munculnya psoriasis seperti faktor lingkungan, stres, imunitas, dan emosi negatif.

Masyarakat saat ini masih tabu dengan istilah autoimun yang menyebabkan penderitanya mendapatkan perlakuan yang berbeda dilingkungan. Stres sosial dari reaksi orang lain terhadap lesi psoriasis yang dilihatnya, telah terbukti berdampak pada keparahan dan durasi penyakit psoriasis dibandingkan dengan faktor penyebab lainnya (Gross dkk,1998). Penderita psoriasis akan mengalami penurunan *self-esteem* dan peningkatan emosi marah yang tinggi (Aydin dkk, 2017).

Kesadaran seseorang terhadap psoriasis yang dimiliki dapat membantu pada proses penyembuhan dan menggambarkan bagaimana pertahanan tubuh yang dimiliki oleh individu dalam melawan autoimun ini (Willey, 2015). Penerimaan diri terhadap kondisi yang diderita akan berdampak pada proses penyembuhan psoriasis tersebut (Moschella,1985). Individu yang didiagnosis psoriasis akan mengalami penolakan dalam diri terhadap kondisi yang dialaminya. Penolakan ini akan menjadikan individu mengalami penurunan *self-esteem*, emosi negatif yang tinggi, stress hingga depresi sehingga lesi psoriasisnya akan semakin parah. Saat individu menerima keadaan yang dialami dan memiliki harapan yang besar terhadap psoriasis, hal ini akan mempercepat proses remisi kulit (Willey, 2015).

Proses penerimaan diri tersebut membuat penderita psoriasis mencapai proses remisi lebih cepat dan mengurangi kemungkinan terjadinya kekambuhan yang

lebih parah. Proses penerimaan diri terdiri dari lima tahapan yaitu penolakan (*denial*), marah (*anger*), tawar-menawar (*bargaining*), depresi (*depression*), dan penerimaan (*acceptance*). Setiap individu mencapai tahap penerimaan diri berbeda-beda dan tidak semuanya melewati tahapan penerimaan diri yang sama maupun berurutan. Oleh karena itu, penelitian ini akan mengkaji tentang penerimaan diri pada individu dengan psoriasis di Sulawesi Selatan.