

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kulit adalah organ tubuh yang terletak paling luar dan membatasinya dari lingkungan hidup manusia. Luas kulit orang dewasa  $1,5\text{m}^2$  dengan berat kira-kira 15% dari berat badan. Kulit merupakan organ yang esensial dan vital serta juga merupakan cermin kesehatan dan kehidupan.<sup>1</sup>Akhir-akhir ini baik pria maupun wanita lebih memperhatikan penampilan dan kesehatan kulitnyadan cenderung pergi ke dokter spesialis kulit dan kelamin untuk mendapatkan perawatan kulit.

Dokter spesialis kulit dan kelamin adalah dokter yang menangani masalah kesehatan kulit dan kelamin. Dokter spesialis kulit dan kelamin khusus kosmetika adalah dokter spesialis kulit yang khusus mempraktikkan pengobatan kosmetikayang dilatih dalam pengobatan invasif dan non-invasif, dan biasanya menggunakan kombinasi keduanya untukmemperbaiki dan meningkatkan penampilan, tekstur dan kontur pada kulit, wajah, dan tubuh.<sup>2</sup>Popularitas prosedur kosmetika baik bedah, invasif minimal dan non invasivetelah sangat meningkat di seluruh dunia.Pada tahun 2016, *American Society of Plastic Surgeons*melaporkan 17,1 jutaprosedur kosmetik, yang terdiri dari 1,7 juta prosedur bedah kosmetik, 15,4 juta prosedur kosmetik invasif minimal dan 5,8 juta prosedur rekonstruktif. Konsumen menghabiskanhampir \$16,4miliar pada prosedur kosmetik. Hal ini menunjukkan lompatan besar dari prosedur yang dilakukandan uang yang dihabiskan selama 5 tahun terakhir.<sup>3</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Sobanko JF dkk, pada tahun 2012 menunjukkan bahwa penampilan muda dibutuhkan dalam kesuksesan dilingkungan pekerjaan, selain itupenampilan fisik juga berpengaruh dalam penerimaan seseorang dimasyarakat. Hal inilah yang menjadi alasan seseorang berobat kosmetikke dokter spesialis kulit dan kelamin.<sup>4</sup>Penelitian selanjutnya menunjukkan bahwa seseorang yang memperhatikan penampilannya cenderung pergi untuk mendapatkan prosedur kosmetika dengan tujuan memperbaiki penampilan dan citra<sup>1</sup> diri serta agar terlihat baik di kelompok sosialnya. Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa wanita yang memiliki rasa takut lebih besar

terhadap penuaan lebih cenderung mencari prosedur kosmetika karena dapat memberikan mereka beberapa keuntungan dalam interaksi sosial, misalnya dalam bekerja, berkarir, berkencan, dll.<sup>5</sup> Berdasarkan survey Galderma pada tahun 2013 perempuan empat kali lebih mungkin mencari prosedur kosmetik dibandingkan pria, 9 dari 10 ingin terlihat lebih baik, 16% ingin terlihat baik di Facebook atau media sosial dan 70% berusia lebih dari 40.<sup>6</sup>

Penelitian Mikhriani pada tahun 2012 menunjukkan bahwa responden berobat kosmetik ke dokter spesialis kulit dan kelamin karena mereka merasa bahwa penampilan dan kecantikan dapat menunjang dalam meraih kesuksesan dan mereka lebih percaya diri dengan kulit yang putih dan bersih.<sup>7</sup> Penelitian yang dilakukan Hidayah N, Imron A pada tahun 2014 di Surabaya menunjukkan bahwa selain untuk menunjang penampilan, faktor kesehatan juga menjadi alasan seseorang berobat kosmetik ke dokter spesialis kulit dan kelamin. Hal ini disebabkan oleh polusi yang tinggi, cuaca yang panas dan kepadatan penduduk yang berdampak pada kesehatan kulit wajah.<sup>8</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Monica E pada tahun 2015 menunjukkan bahwa berobat kosmetik ke dokter spesialis kulit dan kelamin sudah menjadi kebutuhan dan suatu hal yang biasa pada responden. Responden tidak lagi berpikir masalah biaya namun penampilanlah yang menjadi penting bagi mereka sehingga berusaha untuk memenuhinya. Setelah kebutuhan itu terpenuhi responden mendapatkan kepuasan tersendiri bagi diri mereka. Adapun pengalaman yang dirasakan responden membangun suatu identitas diri yakni, semakin memperkuat rasa percaya diri, merawat kesehatan wajah secara rutin, menjadi inspirasi bagi lingkungan sosial atau sekitar, dan merasa terlihat lebih baik dari sebelumnya.<sup>9</sup>

Sampai saat ini belum pernah dilakukan penelitian di kota Medan untuk mengetahui hal-hal yang melatarbelakangi seseorang untuk berobat kosmetik ke spesialis dokter kulit dan kelamin. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan seseorang berobat kosmetik ke dokter spesialis kulit dan kelamin di kota Medan pada tahun 2017.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan seseorang berobat kosmetikke dokter spesialis kulit dan kelamin di kota Medan pada tahun 2017?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui gambaranfaktor-faktor yang mempengaruhi keputusan seseorang berobat kosmetikke dokter spesialis kulit dan kelamin di kota Medan pada tahun 2017

### **1.3.2. Tujuan khusus**

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien yang berobat kosmetikke dokter spesialis kulit dan kelamin di kota Medan pada tahun 2017

2. Untuk mengetahui gambaran faktor intrinstik(kebutuhan dan motivasi) yang mempengaruhi keputusan seseorang berobat kosmetikke dokter spesialis kulit dan kelamin di kota Medan pada tahun 2017
3. Untuk mengetahuigambaran faktor-faktorekstrinsik yang mempengaruhi keputusan seseorang berobat kosmetik ke dokter spesialis kulit dan kelamin di kota Medan pada tahun 2017
4. Untuk mengetahui gambaran penyakit-penyakit kulit khusus kosmetika yang datang berobat ke dokter sepesialis kulit dan kelamin di kota Medan pada tahun 2017

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

1. Bagi peneliti

Menambah wawasan peneliti mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan seseorang berobat kosmetikke dokter spesialis kulitdan kelamin.

2. Bagi Masyarakat

Menambah wawasan masyarakat mengenai dokter spesialis kulit dan kelaminyang khusus menangani penyakit kulit kosmetika.

3. Bagi Pengembangan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar bagi penelitian selanjutnya tentang hubungan antara faktor-faktor intrinsik dan ekstrinsik dengan keputusan seseorang untuk berobat kosmetikke dokter spesialis kulitdan kelamin.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Kulit**

##### **2.1.1. Anatomi kulit**

Secara garis besar kulit dibagi menjadi 3 lapisan yaitu:

1. Lapisan epidermis

Lapisan epidermis terdiri atas stratum korneum, stratum lusidum, stratum granulosum, stratum spinosum, dan stratum basale. Stratum korneum adalah terdiri atas 15-20 lapis sel-sel gepeng berkeratin tanpa berinti. Stratum lusidum terdapat langsung di bawah lapisan korneum, hanya dijumpai pada kulit tebal, terdiri atas lapisan tipis translusen sel eosinofilik yang amat pipih. Stratum granulosum merupakan 2 atau 3 lapis sel-sel gepeng dengan sitoplasma berbutir kasar yang terdiri atas keratohialin. Stratum spinosum terdiri atas beberapa lapis sel kuboid yang agak gepeng dengan inti ditengah. Stratum basal mengalami mitosis dan berfungsi reproduktif. Lapisan ini terdiri atas dua jenis sel yaitu sel-sel yang berbentuk kolumnar dengan protoplasma basofilik inti lonjong dan besar, dihubungkan satu

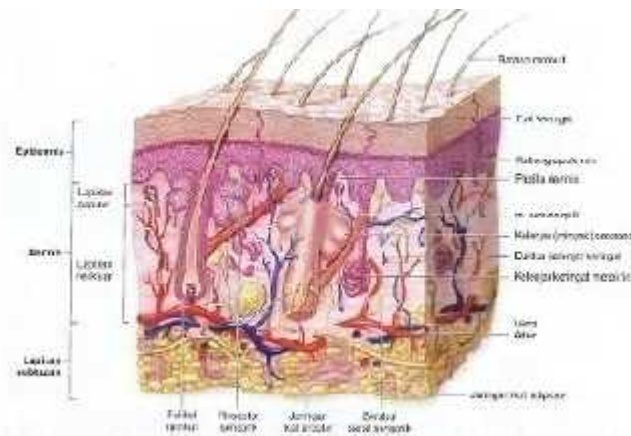
dengan lain oleh jembatan antar sel, dan sel pembentuk melanin atau *clear cell* yang mengandung butir pigmen.<sup>10</sup>

## 2. Lapisan dermis

Lapisan yang terletak dibawah lapisan epidermis adalah lapisan dermis yang jauh lebih tebal daripada epidermis. Lapisan ini terdiri atas lapisan elastis dan fibrosa padat dengan elemen-elemen selular dan folikel rambut. Secara garis besar dibagi menjadi 2 bagian yakni pars papilare yaitu bagian yang menonjol ke epidermis, berisi ujung serabut saraf dan pembuluh darah, dan pars retikulare yaitu bagian bawahnya yang menonjol ke arah subkutis, bagian ini terdiri atas serabut-serabut penunjang misalnya serabut kolagen, elastin dan retikulin. Dasar lapisan ini terdiri atas cairan kental asam hialuronat dan kondroitin sulfat, di bagian ini terdapat pula fibroblast, membentuk ikatan yang mengandung hidrosiprolin dan hidrosisisilin. Kolagen muda bersifat lentur dengan 6 tahun tambah umur menjadi kurang larut sehingga makin stabil. Retikulin mirip kolagen muda. Serabut elastin biasanya bergelombang, berbentuk amorf dan mudah mengembang serta lebih elastis.<sup>1</sup>

## 3. Lapisan subkutis

Lapisan subkutis adalah kelanjutan dermis yang terdiri atas jaringan ikat longgar berisi sel-sel lemak di dalamnya. Sel-sel lemak merupakan sel bulat, besar, dengan inti terdesak ke pinggir sitoplasma lemak yang bertambah. Sel-sel ini membentuk kelompok yang dipisahkan satu dengan yang lain oleh trabekula yang fibrosa. Lapisan sel-sel lemak disebut panikulus adipose, berfungsi sebagai cadangan makanan. Di lapisan ini terdapat ujung-ujung saraf tepi, pembuluh darah, dan getah bening. Tebal tipisnya jaringan lemak tidak sama bergantung pada lokasinya. Di abdomen dapat mencapai ketebalan 3 cm dan di daerah kelopak mata sangat sedikit. Lapisan lemak ini juga merupakan bantalan.<sup>1</sup>



Gambar 2.1. Anatomi kulit<sup>10</sup>

### 2.1.2. Fungsi kulit

Kulit mempunyai peranan penting pada manusia, selain fungsi utama yang menjamin kelangsungan hidup, juga mempunyai arti lain yaitu kosmetik, ras, indikator sistemik dan sarana komunikasi nonverbal antar individu. Beberapa fungsi kulit antara lain:

#### 1. Fungsi proteksi

Jaringan tanduk sel-sel epidermis paling luar membatasi masuknya benda-benda dari luar dan keluarnya cairan berlebihan dari tubuh. Kulit menjaga bagian dalam tubuh terhadap gangguan fisis atau mekanis, misalnya zat-zat kimia yang bersifat iritan dan infeksi luar. Melanin yang memberi warna pada kulit juga melindungi kulit dari akibat buruk sinar ultraviolet.<sup>11</sup>

#### 2. Fungsi absorpsi

Kulit sehat tidak mudah menyerap air, larutan dan benda padat, tetapi cairan yang mudah menguap lebih mudah diserap, begitupun yang larut lemak. Kemampuan absorpsi kulit dipengaruhi oleh tebal tipisnya kulit, hidrasi, kelembapan, metabolisme dan jenis vehikulum. Penyerapan dapat berlangsung melalui celah antar sel, menembus sel-sel epidermis atau melalui muara saluran kelenjar.<sup>1</sup>

### 3. Fungsi ekskresi

Kelenjar-kelenjar kulit mengeluarkan zat-zat yang tidak berguna lagi atau sisa metabolisme berupa NaCl, urea, asam urat dan amonia. Kelenjar lemak fetus memproduksi sebum untuk melindungi kulitnya terhadap amnion. Sebum yang diproduksi melindungi kulit karena dapat meminyaki kulit dan juga menahan evaporasi air berlebihan sehingga kulit tidak kering. Produk kelenjar lemak dan keringat di kulit menyebabkan keasaman kulit pada Ph 5-6,5.<sup>1</sup>

### 4. Fungsi persepsi

Kulit mengandung ujung-ujung saraf sensorik di dermis dan subkutis. Terhadap rangsang panas diperankan oleh badan-badan ruffini di dermis dan subkutis. Terhadap rangsang dingin diperankan oleh badan krause di dermis. Badan taktil meissner terletak di papila dermis berperan terhadap rabaan. Demikian pula badan merkel ranvier yang terletak di epidermis. Sedangkan terhadap tekanan diperankan oleh paccini di epidermis.<sup>1</sup>

### 5. Fungsi pengaturan suhu tubuh

Diwaktu suhu dingin, peredaran darah dikulit berkurang guna mempertahankan suhu badan. Pada waktu suhu panas, peredaran darah meningkat dan terjadi penguapan keringat dari kelenjar keringat, sehingga suhu tubuh tidak terlalu panas.<sup>11</sup>

### 6. Fungsi pembentukan pigmen

Sel pembentuk pigmen(melanosit) terletak di lapisan basaldan berasal dari rigi saraf. Jumlah melanosit dan jumlah serta besarnya butiran pigmen menentukan warna kulit. Melanosom dibentuk oleh badan golgi dengan bantuan enzim tirosinase, ion Cu, dan O<sub>2</sub>. Pajanan terhadap sinar matahari mempengaruhi produksi melanosom. Warna kulit tidak sepenuhnya diperankan oleh pigmen kulit, melainkan juga oleh tebal tipisnya kulit, reduksi Hb, oksidasi Hb, dan karoten.<sup>1</sup>

### 7. Fungsi keratinisasi

Lapisan epidermis dewasa mempunyai 3 jenis sel utama yaitu keratinosit, sel langerhans dan melanosit. Keratinosit dimulai dari sel basal mengadakan pembelahan, sel basal yang lain akan berpindah ke atas dan berubah menjadi sel spinosum, makin keatas sel menjadi semakin gepeng dan bergranula menjadi sel



granulosum. Makin lama menghilang dan keratinosit ini menjadi sel tanduk yang amorf. Proses ini berlangsung selama kira-kira 14-21 hari, dan memberi perlindungan kulit terhadap infeksi.<sup>1</sup>

## 8. Fungsi pembentukan vitamin D

Dimungkinkan dengan mengubah 7 dihidroksi kolestrol dengan bantuan sinar matahari. Tetapi kebutuhan tubuh akan vitamin D tidak cukup hanya dari hal tersebut, sehingga pemberian vitamin D sistemik masih tetap diperlukan.<sup>1</sup>

## 2.2. Penyakit kulit kosmetika

### 2.2.1. Akne vulgaris

Akne adalah penyakit kulit akibat peradangan menahun folikel pilosebacea yang ditandai dengan adanya erupsi komedo, pustul, papul, nodus dan kista. Terjadi pada 70-80% remaja dan dewasa muda pada usia 11 sampai 25 tahun.<sup>12</sup> Tempat predileksinya yaitu wajah, leher, lengan atas, dada dan punggung. Radang saluran kelenjar minyak kulit tersebut menyebabkan terjadinya sumbatan pengaliran sebum ke permukaan kulit, sehingga timbul erupsi ke permukaan kulit yang dimulai dengan terjadinya komedo. Selanjutnya komedo berkembang menjadi papul, pustul, nodul, kista dan dapat meninggalkan jaringan parut. Ada beberapa hal yang dapat menyebabkan timbulnya akne vulgaris yaitu perubahan pola keratinisasi dalam folikel pilosebacea, peningkatan produksi sebum dan peningkatan jumlah flora folikel.<sup>1</sup>

Pengobatan akne dibagi menjadi pengobatan topikal dan sistemik. Pengobatan topikal dilakukan untuk mencegah pembentukan komedo, menekan peradangan, dan mempercepat penyembuhan lesi. Obat topikal terdiri atas: bahan iritan yang dapat mengelupas kulit; antibiotika topikal yang dapat mengurangi jumlah mikroba dalam folikel akne vulgaris seperti eritromycin dan clindamycin anti peradangan topikal dan lainnya seperti asam laktat 10% yang untuk menghambat pertumbuhan jasad renik. Benzoin peroksida memiliki efek anti bakterial yang poten. Retinoid topikal akan menormalkan proses keratinasi epitel folikuler, sehingga dapat mengurangi komedo dan menghambat terbentuknya lesi baru. Pengobatan sistemik terutama ditujukan untuk

menekan aktivitas jasad renik di samping dapat juga menekan reaksi radang, menekan produksi sebum dan mempengaruhi keseimbangan hormonal. Antibiotik sistemik misalnya tetrasiklin, eritromisin, kotrimoksazol dapat diberikan dan dosis dapat diturunkan setelah terlihat adanya perbaikan. Obat hormonal seperti etinil estradiol dan anti androgen seproteron asetat dapat diberikan untuk menekan produksi androgen. Retinoid dapat dipakai dengan tujuan menekan hiperkeratinisasi. Anti inflamasi nonsteroid dapat diberi untuk menekan reaksi inflamasi.<sup>12</sup>

### **2.2.2. Melasma**

Melasma adalah penyakit kulit yang ditandai dengan adanya bercak hiperpigmentasi ireguler, ukuran variabel, simetris. Daerah predileksi yaitu setrofasi al malardan mandibula. Berlangsung kronis lambat dan tidak ada keluhan kecuali estetis. Wanita lebih banyak terkena daripada pria dalam usia reproduksi aktif yaitu 20-45 tahun di negara tropis.<sup>12</sup> Penyebabnya masih belum jelas, banyak faktor kausatif yang dianggap berperan dalam patogenesis melasma, yaitu hormon (estrogen, progesteron, kehamilan), genetik, stress, kelainan metabolik, kosmetika, dan juga sinar matahari.<sup>13</sup>

Pengobatan yang terbaik yaitu kombinasi hydroquinone topikal, menghindari paparan sinar matahari berlebihan, dan menghindari paparan estrogen. Pengobatan lini pertama melasma adalah hydroquinon yang menghambat tyrosinase dan menghambat sintesis melanin. Peeling kimia atau laser dapat menolong sepertiga kasus. Menghindari paparan sinar matahari berlebihan dengan menggunakan sunscreen SPF (50+) dapat mencegah melasma bertambah buruk. Pengaruh kontrasepsi oral pada perkembangan melasma masih belum diketahui secara jelas, namun perempuan yang mendapat melasma setelah memulai penggunaan kontrasepsi dianjurkan untuk menghentikan penggunaan kontrasepsi oral. Penggunaan retinoid topikal juga efektif untuk meningkatkan pergantian keratinosit dan menurunkan aktivitas melanosit.<sup>14</sup>

### **2.2.3. Freckles**

Bercak-bercak kecil berwarna coklat di daerah kulit yang terpajan sinar matahari, sering terlihat pada yang berkulit terang atau berdarah campuran eropa. Kelainan ini

diturunkan secara autosomal dominan sehingga akan terlihat beberapa anggota keluarga menderita keluhan yang sama.<sup>12</sup>

Beberapa pengobatan tersedia untuk membantu meringankan atau mengurangi munculnya bintik-bintik. Seringkali, beberapa kombinasi atau kombinasi mungkin diperlukan untuk hasil terbaik. Tidak semua orang akan membaik dengan perawatan serupa, dan bintik-bintik akan sering berulang dengan eksposur UV berulang. Krim pemutih seperti produk yang mengandung hydroquinone dapat membantu meringankan bintik-bintik jika diaplikasikan secara konsisten selama beberapa bulan. Dapat juga dikelupas dengan fenol 40% lalu dinetralkan dengan alkohol. Sunscreen diberikan untuk pencegahan.<sup>1</sup>

#### **2.2.4. Keratosis seboroik**

Keratosis seboroik adalah salah satu tumor jinak kulit yang tersering dijumpai di praktik klinis. Tumor ini sering terjadi pada usia lanjut, meskipun predisposisi genetik dapat menyebabkan lesi muncul pada usia lebih muda. Lesi dapat terbentuk dimana saja, tetapi lebih umum dikepala, leher dan badan. Lesi sering pucat, tetapi menjadi lebih gelap seiring waktu dan mungkin sangat berpigmen. Lesi biasanya tampak seperti menempel. Permukaan biasanya agak kasar dan verukosa serta sering ditandai oleh lubang-lubang folikular yang tersumbat. Sebagian besar lesi dapat dibiarkan saja. Jika mengganggu secara kosmetis, dapat diangkat dengan kuretase dan kauterisasi dengan krioterapi sederhana.<sup>15</sup>

#### **2.2.5. Milia**

Milia adalah kista keratin kecil, garis tengahnya jarang melebihi 2mm, biasanya berwarna krim pucat atau putih. Biasanya terdapat di pipi dan kelopak mata pada orang dewasa. Pada bayi milia biasanya terdapat di wajah dan mukosa. Milia dapat dijumpai pada bayi baru lahir, bawaan dari keluarga, setelah trauma fisik, peradangan, atau penyakit berlepuh pada kulit, dan dapat muncul spontan tanpa sebab yang jelas. Milia kongenital cenderung sembuh spontan. Milia didapat dapat sembuh spontan tetapi juga dapat dihilangkan dengan insisi.<sup>16</sup>

## **2.3. Tindakan Kosmetika**

### **2.3.1. Augmentasi**

Augmentasi/*filler* adalah cara memperbaiki defek kulit dengan menyuntikkan bahan pengisi(*filler*) dibawah permukaan kulit. Indikasi umum dari augmentasi adalah kerut, parut hipotrofik, lipatan nasolabial, garis kerut glabella, garis, vertikal perioral, garis periorbital(*crow's feet*) dan beberapa defek kulit baik yang didapat sejak lahir atau yang terjadi kemudian. Ada 2 macam filler yaitu yang natural dan sintetik. Bahan natural terbagi 2 yaitu non human dan human. *Filler non human* misalnya kolagen sapi(*bovine collagen*) dan kolagen anak sapi. *Filler* golongan *human* terbagi menjadi jenis autologus(sendiri) dan non autologus(donor). Adapun bahan sintetik yang digunakan adalah silikon cair, kopolimer silikon, expanded polytetrafluoroethylene, polymethyl methacrylate dan hidrogel akrilik.

### **2.3.2. Peeling kimia**

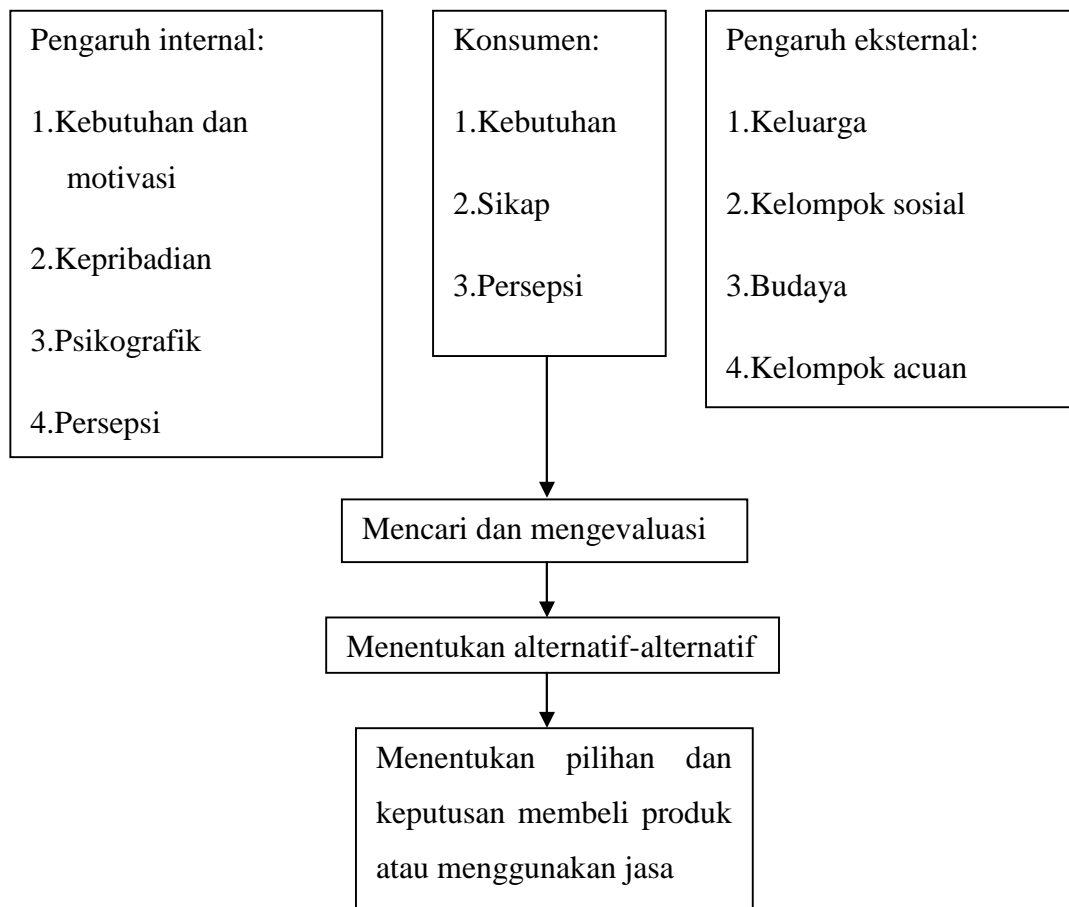
Kosmetik yang dapat mengelupas kulit terluar epidermal disebut kosmetik pengelupas(*peeling*), umumnya kosmetik yang mengandung bubuk kasar yang secara mekanis dapat menggerus lapisan keratin. Berbeda dengan dermabrasi, dalam peeling terjadi pengelupasan sekaligus tidak selapis demi selapis. Pada peeling kimia terjadi nekrosis jaringan yang kedalamannya direncanakan oleh operator dan nekrosis ini dalam beberapa hari akan mengelupas meninggalkan kulit baru yang lebih baik kondisinya. Ada 3 macam tingkat peeling yaitu peeling superfisial yang mengenai epidermis, peeling medium yang mengenai epidermis dan dermis bagian atas dan peeling dalam yang mengenai epidermis, dermis atas dan tengah.

### **2.3.3. Dermabrasi**

Dermabrasi adalah tindakan bedah pada kulit dengan cara mengikis lapis demi lapis(abrasi) lapisan kulit mulai dari lapisan teratas kulit sampai lapisan terdalam kulit. Pengelupasan kulit dapat dilakukan dengan cara fisik manual, dengan bantuan zat kimia atau dengan alat bertenaga listrik yang khusus dibuat untuk itu. Indikasi dermabrasi yaitu parut pasca trauma, parut pasca akne, parut pasca variola atau varicela, tumor kulit jinak

yang letaknya superfisial, tattoo amatir dan pigmentasi kulit yang letaknya superfisial. Dermabrasi sebaiknya tidak dilakukan pada penderita dengan tendensi terjadinya keloid, alergi terhadap anastesi yang akan digunakan dan juga pada penderita herpes simpleks, pioderma, psikosis, *burn scar* dan skleroderma pigmentosa.<sup>12</sup>

#### 2.4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Berobat



### **2.4.1. Faktor intrinsik**

#### **1. Kebutuhan dan motivasi**

Terdapat dua jenis kebutuhan yaitu kebutuhan primer dan sekunder. Kebutuhan primer mencakup berbagai kebutuhan fisiologis untuk kelangsungan hidup misalnya kebutuhan fisik dan rasa aman, sedangkan kebutuhan sekunder mencakup berbagai kebutuhan psikologis misalnya kebutuhan sosialisasi, aktualisasi dan pengakuan. Pembagian lain dari kebutuhan menurut A.H. Maslow yaitu kebutuhan pokok, kebutuhan keamanan, kebutuhan sosial, kebutuhan dihargai dan dihormati dan kebutuhan penampilan diri. Saat tidak ada kebutuhan seseorang berada dalam suatu harmoni, tidak ada ketegangan, namun ketika dia menyadari adanya kebutuhan akan barang dan jasa akan timbul ketegangan yang jika tidak dipenuhi maka akan menimbulkan rasa frustrasi dan konflik dalam dirinya. Upaya seseorang baik secara sadar atau tidak untuk mengurangi ketegangan melalui perilaku yang diduga bisa memenuhi kebutuhannya akan membebaskannya dari perasaan stress dan ketegangannya. Inilah yang dimaksud dengan motivasi, motivasi dapat mengakibatkan konsumen terlibat dalam proses atau perilaku beli terutama dalam proses mencari dan mengevaluasi.<sup>17</sup>

#### **4. Kepribadian**

Kepribadian adalah ciri-ciri psikologis dalam diri seseorang yang membedakan seorang dari yang lain, dengan demikian tidak ada pribadi yg sama persis. Kepribadian bersifat konsisten dan bertahan dalam waktu yang lama. Respon seseorang terhadap bermacam-macam stimulus akan konsisten namun perilaku tidak dapat diramalkan berdasarkan kepribadiannya. Kepribadian dapat berinteraksi dengan situasi, misalnya dalam situasi pembelian orang yang dogmatik tidak akan seberani orang yang inofativ dalam membeli produk baru. Ciri-ciri kepribadian juga mengungkapkan tentang ciri yang bersifat sosial. Ada

orang yang dalam mengevaluasi sesuatu berdasarkan nilai-nilai dan patokannya sendiri dan ada orang yang mengandalkan orang lain. Yang pertama lebih mengutamakan kegunaan untuk dirinya, sedangkan yang lain mengutamakan nilai sosial agar setelah menggunakan produk atau jasa itu ia bisa diterima di lingkungan sosialnya. Ada ciri kepribadian yang senang dengan sesuatu yang tenang, sederhana, tetap dan bisa diramalkan, mereka tidak suka berganti-ganti merek, dan sudah merasa puas dan aman menggunakan produk yang pernah mereka gunakan. Adapula ciri kepribadian yang menyukai pengalaman baru, mencoba sesuatu yang baru dan tertarik pada informasi baru.<sup>18</sup>

## 5. Psikografi

Psikografi adalah kajian tentang apa yang membentuk konsumen secara psikologis. Ada 2 konsep dalam psikografik yaitu konsep diri dan gaya hidup. Konsep diri adalah keseluruhan pemikiran dan perasaan yang berkenaan dengan diri sendiri sebagai obyek. Dengan kata lain konsep diri merupakan cara seseorang memandang dirinya sendiri. Konsep diri merupakan hal yang penting bagi seseorang. Konsep diri menyebabkan orang memilih produk atau jasa yang sesuai dengan konsep diri yang diinginkannya. Gaya hidup konsumen adalah pola aktivitas, minat dan pendapat konsumen yang konsisten dengan kebutuhan dan nilai-nilai yang dianutnya. Dalam menggambarkan gaya hidup konsumen, dapat dilihat bagaimana mereka hidup dan mengekspresikan nilai-nilai yang dianutnya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.<sup>18</sup>

## 6. Persepsi

Persepsi adalah proses dimana sensasi yang diterima seseorang dipilah dan dipilih, kemudian diatur dan akhirnya diinterpretasikan. Sensasi yang datang dan diterima melalui panca indera akan diseleksi dan akhirnya membentuk persepsi seseorang mengenai produk atau jasa. Persepsi ditentukan oleh *mind set* dan *environmental setting*. *Mind set* adalah pola penalaran individual yang menghasilkan persepsi, mencakup penilaian, kepercayaan, harapan, imajinasi dan fantasi. *Environmental setting* bersifat eksternal dan merupakan tuntutan lingkungan fisik, sosial dan

budaya. Reaksi individu terhadap stimulus akan sesuai dengan persepsinya yang terbentuk oleh beberapa faktor diatas.<sup>19</sup>

## **7. Pembelajaran**

Pembelajaran adalah aktivitas manusia yang dilakukan sepanjang hidupnya. Perilaku manusia termasuk perilaku membeli produk atau menggunakan jasa juga merupakan hasil dari pembelajaran. Pembelajaran adalah perubahan perilaku yang bersifat tetap, yang terjadi sebagai akibat dari pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh dengan membaca, diskusi atau berpikir. Pengalaman dan pengetahuan yang baru memberikan patokan terhadap perilakunya dimasa mendatang dalam situasi yang serupa.

## **8. Sikap**

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Ada beberapa hal yang berperan penting dalam menentukan sikap yaitu pengetahuan, pikiran, emosi dan keyakinan. Contohnya seorang ibu mendengar atau mengetahui penyakit demam berdarah, pengetahuan ini membawa ibu berpikir bagaimana agar anak dan keluarganya tidak terkena penyakit tersebut. Dalam berpikir komponen emosi dan keyakinan bekerja sehingga ibu tersebut mengambil sikap yaitu melakukan 3M agar anak dan keluarganya tidak terserang penyakit demam berdarah dan membawa keluarganya berobat apabila sudah terserang demam berdarah.<sup>20</sup>

### **2.4.2. Faktor ekstrinsik**

#### **1. Kualitas dokter**

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh RA Giles dan kawan-kawan menunjukkan secara jelas bahwa dokter yang berkualitas harus memiliki sekurang-kurangnya 6 watak baik yaitu memiliki hubungan yang manusiawi dengan pasiennya, memiliki hasrat memajukan kemanusiaan, memiliki kemampuan menjalankan seluruh kewajibannya, memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik, mempunyai pengaruh sosial, aman secara keuangan dan kaya pengalaman.<sup>21</sup> Yang diinginkan



pasien dari pelayanan kesehatan tidak hanya kemampuan dokter dalam mengobati penyakitnya namun juga hubungan dokter-pasien yang baik. Dokter perlu mendengarkan keluhan pasien, peduli dan berbelas kasih, dan bersikap transparan dan terbuka terhadap pasien.<sup>22</sup>

Hubungan dokter pasien yang baik juga dapat terwujud apabila dokter memiliki sikap empati. Empati menurut Johanna Shapiro adalah penyemangat tak kelihatan yang mendorong tindakan altruistik seorang dokter. Hilangnya rasa empati sama artinya dengan menghilangnya sikap altruis dokter. Melayani pasien tanpa sikap altruis hanya akan memosisikan hubungan dokter pasien sebagai kekuasaan subjek objek yakni dokter yang memiliki kemampuan dan pasien yang mencari kesembuhan. Empati merupakan sifat penting yang harus dimiliki seorang dokter, karena hubungan dokter pasien tidak semata-mata bersifat klinis tetapi juga perjumpaan etis.<sup>23</sup>

Selain empati dokter juga harus memiliki kemampuan komunikasi yang baik dengan pasiennya. Dokter dengan keterampilan komunikasi yang lebih baik dapat mendeteksi masalah lebih dini, mencegah krisis medis dan intervensi yang mahal, dan memberikan dukungan yang lebih baik untuk pasien mereka. Hal ini dapat menyebabkan hasil yang berkualitas lebih tinggi dan kepuasan yang lebih baik, menurunkan biaya perawatan, meningkatkan pemahaman pasien terhadap masalah kesehatan, dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan.<sup>24</sup>

## **2.Harga**

Dari sudut pandang pemasaran, harga merupakan satuan moneter atau ukuran lainnya ditukarkan agar memperoleh hak kepemilikan atau penggunaan suatu barang atau jasa. Pasien mengharapkan harga yang ditawarkan terjangkau dan sesuai dengan keinginannya. Keterjangkauan daya beli pasien, kesesuaian antara harga dan manfaat yang diterima oleh pasien, perbedaan harga antar pelayanan kesehatan, kemudahan

proses pembayaran menjadi pertimbangan yang penting bagi pasien dalam menentukan keputusan berobat.<sup>25</sup>

### **3. Fasilitas**

Persepsi pasien terhadap fasilitas kesehatan dapat dipengaruhi oleh atmosfer(suasana) yang dibentuk oleh eksterior dan interior fasilitas kesehatan tersebut. Atmosfer elegan misalnya seringkali membangkitkan persepsi status sosial tertentu, atmosfer yang hangat membangkitkan persepsi nyaman, dan atmosfer profesional menciptakan persepsi berupa rasa aman dan percaya pasien. Desain rumah sakit perlu mempertimbangkan ventilasi yang memadai, ruang peralatan medis yang representatif, ruang tunggu pasien yang nyaman, kamar pasien yang bersih, nyaman dan disertai fasilitas pendingin ruangan, ruang dokter dan kamar praktik yang bisa menjamin *privacy* misalnya kedap suara dan tidak tembus pandang dan seterusnya.<sup>26</sup>

### **4.Rekomendasi**

Dalam pembelian barang, konsumen menggunakan sumber informasi personal seperti teman, keluarga dan rekan kerja dan non personal seperti media massa, karena keduanya bisa mengkomunikasikan *search quality* secara efektif. Sebaliknya dalam pembelian jasa misalnya jasa kesehatan, konsumen biasanya lebih mengandalkan sumber personal dikarenakan beberapa faktor. Pertama, media massa bisa mengkomunikasikan informasi tentang *search quality* namun tidak terlalu efektif dalam menyampaikan *experience quality*. Dengan cara bertanya pada teman tentang sebuah jasa, pelanggan bisa mendapatkan informasi memadai tentang *experience quality*. Kedua, sumber non personal kemungkinan tidak tersedia karena banyak penyedia jasa layanan tidak berpengalaman dalam beriklan atau tidak memiliki dana untuk itu, dan karena ada sebagian asosiasi profesional yang melarang periklanan.<sup>27</sup> Pasien ingin mengetahui bahwa dokter yang melayani mereka berkualitas tinggi. Pasien menginginkan informasi tentang kualifikasi dokter namun mereka tidak menginginkannya secara statistik. Mereka lebih memilih testimoni dari pasien lain atau klinisi yang mereka percaya.<sup>28</sup>

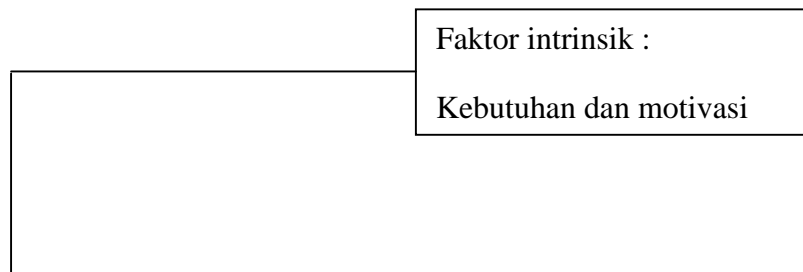
## 5. Promosi

Promosi merupakan salah satu bauran pemasaran yang mutlak digunakan dalam usaha memperkenalkan suatu produk, menarik minat serta mempengaruhi perilaku konsumen untuk membeli produk atau menggunakan suatu jasa. Perkembangan teknologi komunikasi dan informasi seperti telepon genggam, TV dan internet berkontribusi pada berkembangnya saluran elektronik sebagai saluran distribusi alternatif atau sarana promosi jasa kesehatan. Promosi jasa secara elektronik memberikan sejumlah manfaat, seperti penyampaian jasa secara konsisten, biaya rendah, keamanan bagi pelanggan, distribusi luas dan umpan balik pelanggan cepat. Meskipun demikian, penggunaan saluran elektronik juga memiliki sejumlah kelemahan, diantaranya kompetisi harga semakin ketat, keterlibatan variabilitas pelanggan yang berdampak pada berkurangnya konsistensi jasa, adanya isu-isu keamanan transaksi dan penyampaian informasi secara online, dan berbagai tantangan lainnya.<sup>26</sup>

## 6. Jarak tempuh

Akses terhadap fasilitas kesehatan sangat penting untuk pemanfaatan layanan fasilitas kesehatan. Jarak tempuh yang panjang membuat perjalanan ke perawatan medis memberatkan, kurangnya transportasi membuat perjalanan tersebut menjadi tidak mungkin. Di daerah pedesaan dimana jarak tempuh lebih jauh, transportasi menjadi hal penting untuk akses kefaslitas kesehatan. Berdasarkan penelitian Hermawan dkk faktor jarak tempuh berhubungan secara signifikan dengan keputusan berobat masyarakat di Puskesmas Buayan. Sebagian dari responden memberi tanggapan apabila rumah mereka dekat dengan puskesmas dan dapat dijangkau dengan jalan kaki ataupun dengan naik sepeda mereka akan lebih memilih untuk berobat di puskesmas Buayan.<sup>29</sup>

### 2.5. Kerangka Konsep



Keputusan berobat ke dokter  
spesialis kulit kosmetika

Faktor ekstrinsik:

1. Kualitas dokter
2. Harga
3. Fasilitas
4. Promosi
5. Rekomendasi
6. Asuransi
7. Jarak tempuh

**BAB III**

**METODOLOGI PENELITIAN**

**3.1. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*.

**3.2. Tempat dan Waktu Penelitian**

**3.2.1 Tempat penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di praktek dokter spesialis kulit dan kelamin di Murni Teguh Memorial Hospital Jl.Jawa No.2 Medan, Erha Derma Center Jl.Iskandar Muda No.133 Medan dan RSU Royal Prima Jl.Ayahanda No.68A Medan.

**3.2.2 Waktu penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan September – Oktober 2017.

**3.3. Populasi Penelitian**

**3.3.1 Populasi umum**

Pasien yang berobat kosmetik ke dokter spesialis kulit dan kelamin.

### 3.3.2 Populasi terjangkau

Pasien yang berobat kosmetik ke praktek dokter spesialis kulit dan kelamin di Murni Teguh Memorial Hospital Jl.Jawa No.2 Medan, Erha Derma Center Jl.Iskandar Muda No.133 Medan dan RSU Royal Prima Jl.Ayahanda No.68A Medan pada bulan September - Oktober 2017.

## 3.4. Sampel dan Cara Pemilihan Sampel

### 3.4.1 Sampel

23

Pasien yang berobat kosmetik ke praktek dokter spesialis kulit dan kelamin di Murni Teguh Memorial Hospital Jl.Jawa No.2 Medan, Erha Derma Center Jl.Iskandar Muda No.133 Medan dan RSURoyal Prima Jl. Ayahanda No.68A pada bulan September-Oktober 2017 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

### 3.4.2 Cara pemilihan sampel

Pemilihan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *consecutive sampling*.

## 3.5. Besar Sampel

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q}{d^2}$$

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

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

0,01

$n = 96,04$

Keterangan

$n$  = jumlah sampel

$Z$  = deviasi baku alfa (1,96)

$P$  = Proporsi dari kategori yang diteliti (50%)

$Q = 1 - P = 1 - 0,5 = 0,5$

$d$  = Presisi/tingkat ketepatan absolut yang dikehendaki (10%)

Jadi besar sampel pada penelitian ini adalah 97 orang.

### **3.6. Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

#### **3.6.1. Kriteria inklusi**

1. Pasien yang berobat kosmetik ke praktek dokter spesialis kulit dan kelamin di Murni Teguh Memorial Hospital Jl. Jawa No.2 Medan, Erha Derma Center Jl.Iskandar Muda No.133 Medan dan RSUD Royal Prima Jl.Ayahanda No.68A Medan pada bulan September-Oktober 2017.
2. Bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan menandatangani *informed consent*

#### **3.6.2 Kriteria eksklusi**

Pasien yang berobat kosmetik ke dokter spesialis kulit dan kelamin dengan asuransi kesehatan

### **1.7. Metode Pengumpulan Data**

Data yang dikumpulkan adalah data primer yang diperoleh melalui kuesioner pada pasien yang berobat kosmetik ke praktek dokter spesialis kulit dan kelamin di Murni Teguh Memorial Hospital Jl.Jawa No.2, Klinik Erha DermaCenter Jl.Iskandar Muda No.133 dan RSUD Royal Prima Jl.Ayahanda No.68A Medan.

### 3.8. Cara Kerja

- a. Peneliti meminta izin permohonan pelaksanaan penelitian yang akan diajukan pada institusi pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen.
- b. Peneliti memberikan penjelasan kepada pasien yang berobat kosmetik ke praktek dokter spesialis kulit dan kelamin di Murni Teguh MH, ERHA Derma Center dan RSU Royal Prima pada bulan September-Oktober tahun 2017 tentang manfaat serta tujuan penelitian.
- c. Setelah diberikan penjelasan, pasien yang bersedia dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent*.
- d. Pasien yang telah menandatangani *informed consent* dipersilahkan untuk mengisi kuisisioner yang diberikan dimana pasien akan diminta untuk menjelaskan alasan mereka berobat kosmetik ke dokter spesialis kulit dan kelamin dengan mengisi jawaban atas pertanyaan dari kuisisioner yang diberikan.
- e. Menganalisa data untuk memperoleh hasil penelitian

### 3.9. Identifikasi Variabel

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan berobat kosmetik ke dokter spesialis kulit dan kelamin.

### 3.10. Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil pengukuran	Skala data
Kualitas dokter	Kualitas jasa yang berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaian untuk	Kuesioner	1.Baik 2.Buruk	Ordinal

	mengimbangi harapan pelanggan			
Harga	Jumlah uang yang dibebankan untuk sebuah produk atau jumlah nilai yang konsumen tukarkan untuk mendapatkan manfaat dari memiliki atau menggunakan jasa.	Kuesioner	1.Terjangkau 2.Tidak terjangkau	Ordinal
Fasilitas	Sarana yang digunakan untuk melancarkan fungsi	Kuesioner	1.Baik 2.Buruk	Ordinal
Rekomendasi	Suatu bentuk komunikasi sekaligus promosi secara tidak langsung yang dilakukan oleh konsumen yang sudah pernah membeli produk/jasa kepada orang lain	Kuesioner	1.Teman 2.Saudara 3.Tetangga	Ordinal



Promosi	kegiatan mengkombinasikan informasi dari penjual kepada pembeli atau pihak lain untuk mempengaruhi sikap dan perilaku	Kuesioner	1.Baik 2.Buruk	Ordinal
Jarak tempuh	Seberapa jauh lintasan yang ditempuh pasien menuju tempat pelayanan kesehatan	1. <1km 2. 1-10km 3. 11-20km 4. >20km	1.Sangat Dekat 2.Dekat 3.Jauh 4.Sangat jauh	Ordinal
Karakteristik pasien				
Pendidikan	Status pendidikan akhir yang ditempuh pasien	Kuesioner	1.SD 2.SMP 3.SMU/SMA 4.Diploma I,II,III 5.S1,S2,S3	Ordinal
Umur	Masa hidup pasien yang dihitung sejak ia lahir sampai berobat ke dokter spesialis kulit yang dinyatakan dalam bentuk tahun	Kuesioner	Umur dalam tahun Kurang dari 6 bulan dinulatkan keatas Lebih dari 6 bulan dibulatkan kebawah	Interval
Jenis kelamin	Tanda fisik yang teridentifikasi pada	Kuesioner	1.Laki-laki 2.Perempuan	Nominal

<p>Pekerjaan</p>	<p>pasien yang dibawa sejak lahir</p> <p>Suatu kegiatan yang dilakukan pasien untuk mendapatkan penghasilan</p>	<p>Kuesioner</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.PNS</li> <li>2.TNI,POLRI</li> <li>3.Dokter</li> <li>4. Wiraswasta</li> <li>5.Petani</li> <li>6.Pensiunan</li> <li>7.Mahasiswa</li> <li>8.Pegawai swasta</li> <li>9.Lain-lain</li> <li>10.Tidak bekerja</li> </ol>	<p>Nominal</p>
<p>Dokter spesialis kulit dan kelamin</p>	<p>Dokter yang khusus menangani penyakit kulit dan kelamin yang mengikuti Program pendidikan spesialis Kesehatan Kulit dan Kelamin akan ditempuh dalam waktu 7 semester</p>			

Penyakit kulit kosmetik	Penyakit kulit yang mengganggu kesehatan dan penampilan kulit sehingga mengganggu dan menurunkan kepercayaan diri		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Akne vulgaris</li> <li>2. Melasma</li> <li>3. Keratosis seboroik</li> <li>4. Vitiligo</li> <li>5. Freckles</li> <li>6. Skin tag</li> <li>7. Nevus OTA</li> <li>8. Hiperpigmentasi post inflamasi</li> <li>9. Hiperplasia sebacea</li> </ol>	
Tindakan kosmetika				
Tindakan invasif	Tindakan yang bertujuan untuk meningkatkan penampilan yang membutuhkan bius total atau pembedahan		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bedah rekonstruktif</li> <li>2. Bedah fisik</li> </ol>	
Tindakan non invasif	Tindakan yang bertujuan untuk meningkatkan penampilan tanpa membutuhkan bius total atau pembedahan		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peeling</li> <li>2. Perawatan terhadap noda dan jerawat</li> </ol>	

### **3.11. Analisis Data**

Data-data yang telah dikumpulkan kemudian dimasukkan dalam tabel-tabel frekuensi lalu dijelaskan dengan pendekatan deskriptif.