

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Adanya trend citra tubuh ideal mempengaruhi persepsi individu terhadap tubuhnya, hal tersebut menciptakan standar ideal baru yang membuat individu membandingkan antara standar ideal baru tersebut dengan penampilan dirinya sendiri, apabila mendapatkan perbedaan antara standar ideal baru dan dirinya maka individu akan merasa frustrasi, kecewa, sedih, bahkan merasa ada kebutuhan yang tidak terpenuhi (Ifdil, et al, 2017). Menurut Cash (Nurvita, 2014) remaja mengembangkan gambaran mengenai bentuk tubuh yang disebut dengan citra tubuh. Citra tubuh adalah berupa persepsi individu terhadap bentuk, berat tubuh, dan perilaku yang mengarah kepada evaluasi individu terhadap penampilan fisiknya. Menurut Nurlita & Lisiswanti (2016) *Body dysmorphic disorder* (BDD) yaitu preokupasi mengenai kecacatan atau kerusakan penampilan fisik individu yang mengakibatkan distress dan penurunan fungsi social.

Gangguan citra tubuh adalah penilaian negatif yang berlebihan terhadap bentuk dan ukuran tubuh individu. Gangguan citra tubuh dibagi menjadi dua berdasarkan komponen citra tubuh yang terganggu diantaranya *body image dissatisfaction* dan *body image distortion*. Masalah gangguan citra tubuh adalah penampilan individu terutama pada wanita yang dipengaruhi oleh konsep diri, pengetahuan gizi, kepercayaan, harga diri, aktivitas fisik, pengaruh keluarga, teman dan media massa (Cash, 2002; Zoletic & Belco, 2009). Menurut Veale (Prastuti & Mulyani, 2020) individu yang memiliki gangguan citra tubuh memiliki resiko tinggi untuk melakukan bunuh diri. Anderson dkk (Mulyani & Prastuti, 2020) sekitar 80% individu yang memiliki gangguan citra tubuh memiliki pikiran untuk melakukan bunuh diri, dan seperempatnya telah mencoba untuk melakukan bunuh diri.

*Body image disfunction* dilatarbelakangi terjadi proses kognitif maladaptif yang menyebabkan individu memiliki gambaran diri (*self-image*)

negatif. Hal ini memicu individu sulit menerima keadaan diri dengan berfokus pada kekurangan, keterbatasan, kelemahan yang ada pada diri individu tersebut sehingga memicu rendahnya perasaan menerima diri, kesulitan mencintai diri sendiri dan merasa tidak puas dengan keadaan diri. Apabila masalah tersebut tidak diatasi maka dapat menyebabkan terganggunya penyesuaian diri dan penyesuaian sosial individu sehingga menimbulkan frustrasi, berkurangnya kepercayaan diri pada remaja, rendahnya menghargai diri, dan depresi (Edmawati, Hambali & Hidayah, 2018).

*Body image disfunction* merupakan perasaan tidak puas yang berlebihan pada individu terhadap kondisi tubuh, pemikiran negatif dan irasional mengenai keadaan tubuh (Edmawati, Hambali & Hidayah, 2018). Menurut Philips (Cash & Pruzinsky, 2002) individu dengan *Body image disfunction* meyakini gagasan bahwa beberapa aspek dari penampilan mereka tidak menarik, memiliki cacat, atau "tidak benar" dalam beberapa cara, padahal kenyataannya cacat yang dirasakan minimal atau tidak ada sama sekali. Individu yang memiliki *Body dysmorphic disorder* (BDD) umumnya melibatkan aspek atau fitur wajah atau kepala, paling sering kulit, rambut, atau hidung (misalnya, jerawat, jaringan parut, rambut menipis, atau hidung besar atau bengkok). Pengamatan klinis dan temuan penelitian menunjukkan bahwa *Body dysmorphic disorder* (BDD) biasanya dikaitkan dengan harga diri yang rendah, rasa malu, rasa malu, tidak berharga, dan ketakutan akan penolakan.

Kekhawatiran yang berlebihan terhadap kecenderungan untuk menjadi gemuk (*overweight*) ataupun obesitas menjadi sumber kekhawatiran bagi para remaja putri. Obesitas itu sendiri merupakan keadaan dimana tubuh memiliki kelebihan berat badan sebagai akibat dari penimbunan lemak tubuh yang berlebihan (Nurvita, 2014). Keinginan seseorang untuk tampil sempurna di depan banyak orang akan menimbulkan kekhawatiran. Kekhawatiran inilah yang membuat seseorang akan melakukan segala hal untuk membuat penampilan fisiknya menarik seperti keinginannya. Baginya, penampilan fisik yang menarik akan menentukan kesan yang membentuk dirinya dan menentukan bagaimana

hubungannya dengan orang lain (Gilbert & Thompson, 2002; Newell, 2013 ; Rumsey & Harcourt, 2004).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di SMA Negeri 7 Tasikmalaya (2022) dengan siswa menyatakan bahwa remaja menilai dirinya sendiri sebagai individu yang memiliki kekurangan karena bentuk tubuh, berjerawat, berat badan, perut buncit, merasa tidak cantik, wajah tidak simetris, sehingga membuat remaja tersebut menjadi kurang percaya diri, minder, dan sedih. Ada sebagian remaja yang mengalami gangguan makan, remaja yang memiliki badan gemuk mengurangi porsi makan bertujuan untuk mengurangi berat badan, sebaliknya remaja yang memiliki badan kurus menambah porsi makan bertujuan untuk menambah berat badan. Karena bagi remaja bahwa pujian dari orang lain itu sangat berharga oleh sebab itu pentingnya memiliki bentuk tubuh dan penampilan yang ideal. Karena merasa memiliki kekurangan dalam bentuk tubuh dan penampilan remaja melakukan tindakan yang menyakiti diri sendiri seperti menarik rambut, memukul tembok, nyubit diri sendiri, memukul kepala, menyayat tangan, menangis, melempar barang, dan merusak handphone.

Hal ini relevan dengan riset terdahulu bahwa ada hubungan positif antara citra tubuh dan dimensi kepuasan *subjective well-being* pada remaja putri. Semakin baik citra tubuh seseorang maka semakin tinggi tingkat kepuasan kesejahteraan subjektif pada individu. Dan sebaliknya, semakin buruk citra tubuh seseorang maka semakin rendah tingkat kepuasan *subjective well-being* pada individu (Alwis & Kurniawan, 2018). Akhtar (2009) menyatakan bahwa kesejahteraan psikologis dapat membantu remaja untuk menumbuhkan emosi positif, merasakan kepuasan hidup dan kebahagiaan, mengurangi depresi, dan perilaku negatif remaja. Kesejahteraan psikologis merupakan sebuah konsep psikologis yang penting bagi kehidupan seseorang. Konsep kesejahteraan psikologis terbentuk dari konvergensi teori-teori perkembangan sepanjang rentang kehidupan, laporan-laporan klinis terkait keberfungsian positif, dan konsep-konsep kesehatan mental (Ryff & Keyes, 1995).

Dittmar (Kartikasari, 2013) menguraikan bahwa *well being* dan citra tubuh dapat melahirkan suatu permasalahan terkait *body dissatisfaction*, dimana dalam

*body dissatisfaction* terdapat kesehatan fisik dan kesehatan mental. Ketidaksehatan fisik individu dapat memunculkan perilaku yaitu terlalu berlebihan melakukan diet, pemakaian narkoba atau penyalahgunaan obat, pembedahan kosmetik, dan ekstrim dalam melakukan gerak badan. Kesehatan mental dapat memunculkan efek negatif dan gangguan klinik diantaranya evaluasi diri yang negatif, depresi, gangguan makan, dan *body dysmorphic disorder*. Sejalan dengan riset terdahulu yang dilakukan oleh Eliana, Markland, et al. (Kartikasari, 2013) menyatakan bahwa investasi disfungsi citra tubuh dapat merusak kesejahteraan pada perempuan yang mengalami kelebihan berat badan.

Konsepsi *well being* sendiri mengacu pada pengalaman dan fungsi psikologis yang optimal (Ryan & Deci, 2001). Sampai saat ini, terdapat dua paradigma dan perpektif besar mengenai *well being* yang diturunkan dari dua pandangan filsafat yang berbeda. Pandangan pertama yang disebut hedonic, memandang bahwa tujuan hidup yang utama adalah memandang kenikmatan secara optimal, atau dengan kata lain, mencapai kebahagiaan. Pandangan yang dominan diantara ahli psikologi yang berpandangan hedonik adalah *well being* tersusun atas kebahagiaan subjektif dan berfokus pada pengalaman yang memandang kenikmatan. Pandangan kedua adalah eudaimonic, Waterman (Ryan & Deci, 2001) mengemukakan bahwa konsepsi *well-being* dalam pandangan eudaimonic menekankan pada bagaimana cara manusia untuk hidup dalam daimon-nya atau dirinya yang sejati (*true self*). Diri yang sejati ini terjadi ketika manusia melakukan aktivitas yang paling kongruen atau sesuai dengan nilai-nilai yang dianut dan dilakukan secara menyeluruh serta benar-benar terlibat didalamnya (*fully engaged*) (Ryan & Deci, 2001). Oleh karena itu menurut Waterman (Ryan & Deci, 2001) pendekatan eudomonic berfokus pada realisasi diri, ekspresi pribadi, dan sejauh mana seorang individu mampu mengaktualisasikan potensi dirinya.

Istilah kesejahteraan psikologis yang dipopulerkan oleh Ryff dengan konsep yang berawal dari adanya keyakinan bahwa kesehatan yang positif tidak sekedar tidak adanya penyakit fisik saja, tetapi juga berkaitan dengan kebutuhan dengan kebutuhan untuk merasa baik secara psikologis (*psychologically-well*).

Kesejahteraan psikologis adalah kondisi seseorang yang bukan hanya bebas dari tekanan atau masalah-masalah mental saja, tetapi kondisi mental yang dianggap sehat dan berfungsi maksimal (Ryff & Keyes, 1995). Kesejahteraan psikologis adalah suatu terminologi umum yang digunakan untuk menggambarkan kondisi psikologis yang “baik” (*well-being*). Lawannya adalah kondisi psikologis yang “buruk” (*ill-being*) (Ryff et al., 2006)

Penelitian yang dilakukan Ryff (1995) kesejahteraan psikologis diartikan sebagai suatu kondisi yang bukan hanya bebas dari tekanan atau masalah-masalah mental, tetapi kondisi individu yang mempunyai kemampuan menerima diri sendiri maupun kehidupannya di masa lalu (*self-acceptance*), pengembangan atau pertumbuhan diri (*personal growth*), keyakinan bahwa hidupnya bermakna dan memiliki tujuan hidup (*purpose in life*), memiliki kualitas hubungan positif dengan orang lain (*positive relationship with others*), kapasitas untuk mengatur kehidupannya dan lingkungannya secara efektif (*environmental mastery*), dan kemampuan untuk menentukan tindakan sendiri (*autonomy*).

Snyder (Hauser, Springer, & Pudrovsk, 2005) mengatakan kesejahteraan psikologis bukan hanya merupakan ketiadaan penderitaan, namun kesejahteraan psikologis meliputi keterikatan aktif dalam dunia, memahami arti dan tujuan hidup, dan hubungan seseorang dalam obyek ataupun orang lain. Disisi lain, kesejahteraan psikologis juga didefinisikan sebagai kesejahteraan psikologis individu yang memfokuskan pada upaya realisasi diri (*self-realization*), pernyataan diri (*personal expressiveness*) dan aktualisasi diri (*self-actualization*). Snyder & Lopez (2002) yang mendefinisikan kesejahteraan psikologis sebagai sebuah kebutuhan untuk terpenuhinya tiga kebahagiaan, yaitu *acceptance* (penerimaan), *affection* (kasih sayang), dan *achievement* (pencapaian).

Hasil penelitian Misero & Hawadi (2012) menyatakan bahwa remaja yang memiliki kesejahteraan psikologis yang positif akan mampu merasakan kesenangan, mampu terhindar dari stress, efektif dalam memecahkan masalah, dan berkomitmen terhadap pencapaian di bidang akademis. Penelitian lain dari Megawati (2015) menemukan bahwa kesejahteraan psikologis berhubungan positif dengan perilaku prososial. Artinya, kondisi kesejahteraan psikologis yang

baik akan diikuti pula dengan tingginya perilaku prososial. Penelitian-penelitian ini mengindikasikan bahwa kesejahteraan psikologis yang baik pada remaja tampak dari keberfungsian yang optimal pada seluruh aspek perkembangan psikologis, yaitu perasaan dan emosi yang positif mengenai diri sendiri, mampu menyelesaikan masalah, dan juga adanya keterhubungan secara sosial.

Remaja yang sejahtera secara psikologis saat ini (*well-being*) akan menjadi individu dewasa yang sejahtera secara psikologis di masa dewasanya (*well-becoming*) (Casas, et al., 2012). Karena kualitas perkembangan remaja akan berdampak pada kualitas psikologisnya pada saat ia dewasa (Proctor, et al., 2009). Bradburn (Muqodas, 2019) menjelaskan bahwa individu yang mampu untuk mengelola stress dan menghindari kondisi distress menunjukkan kesejahteraan psikologis yang baik. Individu yang memiliki kesehatan mental yang baik akan mencapai kebahagiaan, kebahagiaan hidup dan terhindar dari kondisi distress. Selain terhindar dari kondisi distress, individu menunjukkan kemampuan memiliki respon positif terhadap dimensi-dimensi kesejahteraan psikologis, diantaranya penerimaan diri, memiliki relasi positif dengan orang lain, menunjukkan kemandirian, penguasaan lingkungan, memiliki tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi yang optimal.

Muqodas (2019) bimbingan dan konseling pada hakikatnya membantu kesejahteraan yang didalamnya meliputi kesejahteraan psikologis tentu memerlukan upaya dalam pengembangan aspek kesejahteraan psikologis tersebut. Maka dari itu diperlukan Layanan bimbingan dan konseling dalam upaya membantu peserta didik/konseli mencapai tugas perkembangan diri yang optimal, mandiri, sukses, sejahtera dan bahagia dalam kehidupannya. Agar tujuan tersebut tercapai diperlukan kolaborasi dan sinergisitas kerja antara konselor atau guru bimbingan dan konseling, guru mata pelajaran, pimpinan sekolah/madrasah, staf administrasi, orang tua, dan pihak lain yang dapat membantu kelancaran proses dan pengembangan peserta didik/konseli secara utuh dan optimal dalam bidang pribadi, sosial, belajar, dan karir (Nurhayati & Nurfarida, 2019).

Guru bimbingan dan konseling berperan membantu tercapainya perkembangan pribadi, social, belajar, dan karir konseli, menjalankan semua

fungsi bimbingan dan konseling yaitu pemahaman, fasilitasi, penyesuaian, penyaluran, adaptasi, pencegahan, perbaikan, advokasi, pengembangan, dan pemeliharaan (Nurhayati & Nurfarida, 2019). Menurut *American School Counselor Association* (ASCA) (Yusuf & Nurihsan, 2014) konseling adalah hubungan tatap muka yang bersifat rahasia, penuh dengan sikap penerimaan dan pemberian kesempatan dari konselor kepada konseli, konselor mempergunakan pengetahuan dan keterampilannya untuk membantu konseli mengatasi masalah-masalahnya.

Terdapat beberapa pendekatan konseling yang digunakan untuk membantu individu dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis diantaranya konseling *mindfulness base stress reduction* (MBSR) yang terdiri dari 8 sesi setiap sesi masing-masing berlangsung selama 2 sampai 2,5 jam, namun durasi intervensi ini terlalu lama untuk digunakan (Kinasih & Hadjam, 2011). Ada juga konseling yang menggunakan intervensi *cognitive behavior therapy* (CBT) untuk meningkatkan *body image* individu dengan *setting* konseling kelompok namun terdapat kekurangan karena tidak terdapatnya kelompok control sebagai kelompok pembanding (Sulistiya dkk, 2017). Ada juga intervensi yang efektif yaitu konseling penerimaan dan komitmen untuk remaja yang memiliki citra tubuh negatif, namun dalam intervensi ini terdapat kekurangan yaitu hanya terdapat 2 subjek penelitian (Aruni, 2021)

Adapula riset Budak et al., (2019) bahwa keterampilan terapi perilaku dialektika dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis. Konseling perilaku dialektika (DBT) juga digunakan untuk meningkatkan individu citra tubuh positif pada individu dengan bulimia yang menyebabkan koreksi dan penurunan citra tubuh negatif melalui strategi kognitif dan emosional, dan akibatnya menciptakan citra tubuh yang positif (Hassan & Hassan, 2016). Denaro (Hassan & Hassan, 2016) menunjukkan bahwa dalam DBT, orang belajar bahwa untuk membentuk harga diri individu melakukan interaksi dengan cara yang membuat individu merasakan kelayakan dan efisiensi alih-alih merasakan ketidakmampuan dan efikasi diri mereka meningkat. Sejalan dengan konsep konseling perilaku dialektikal (DBT) menurut Dimeff & Linehan (Vernon & Doyle, 2018) konseling

Dialektikal Perilaku (DBT) bertujuan untuk mengurangi disregulasi emosi dan perilaku coping yang tidak efektif, tetapi tujuan yang lebih tinggi adalah untuk membantu konseli mencapai kehidupan yang tidak ingin ia hindari - kehidupan yang layak untuk dijalani.

Intervensi yang digunakan untuk penanganan gangguan citra tubuh negatif yaitu Konseling Perilaku Dialektika (DBT) yang merupakan salah satu pendekatan yang dikembangkan oleh Marsha Linehan. Konseling perilaku dialektika adalah konseling kognitif-perilaku untuk pengobatan gangguan kepribadian ambang di mana fokus berkelanjutan pada perubahan perilaku diimbangi dengan penerimaan, kasih sayang, dan validasi konseli (Swenson, William & Kelly, 2002). Menurut Sovitriana (2021) konseling perilaku dialektika (DBT) secara khusus fokus dalam menyediakan keterampilan penyembuhan di empat daerah kunci. Pertama, *mindfulness* dalam hal ini melatih fokus meningkatkan kemampuan individu untuk menerima dan hadir di momen saat ini. Kedua, *distress tolerance* adalah meningkatkan toleransi emosi negatif seseorang, dari pada mencoba melarikan diri darinya. Ketiga, *emotion regulation* mencakup strategi untuk mengelola dan mengubah intens emosi yang menyebabkan masalah dalam kehidupan seseorang. Keempat, *interpersona effectiveness* terdiri dari teknik yang memungkinkan seseorang untuk berkomunikasi dengan orang lain dengan cara tegas, mempertahankan harga diri, dan memperkuat hubungan. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konseling perilaku dialektika (DBT) terhadap remaja yang memiliki kesejahteraan psikologis rendah serta memiliki citra tubuh negatif. Dengan begitu diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam perkembangan ilmu dan praktik dalam bidang Bimbingan dan Konseling.

## **B. Identifikasi Masalah**

Adanya standar ideal baru membuat individu membandingkan penampilan dirinya sendiri dengan standar ideal baru tersebut, jika penilaian penampilan dirinya tidak sesuai dengan standar ideal yang ada maka individu memandang dirinya sebagai suatu kegagalan yang tidak akan diterima oleh

lingkungan karena memiliki citra tubuh negatif. Individu yang memiliki citra tubuh negatif akan merasa malu, minder, kurang percaya diri, sedih, cemas, keinginan untuk bunuh diri karena merasa memiliki kekurangan dalam dirinya. Dalam psikologis gangguan citra tubuh disebut dengan *Body Disfuction*. Individu yang memiliki gangguan citra tubuh sulit untuk hidup bahagia dan hidup secara optimal sehingga dapat menurunkan kesejahteraan psikologisnya.

Oleh sebab itu diperlukannya intervensi untuk menangani remaja yang memiliki citra tubuh negatif untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis agar memiliki hidup yang optimal. Salah satunya dilakukannya konseling dengan Konseling Perilaku Dialektika (DBT). Melalui Konseling Perilaku Dialektika (DBT) ini, remaja yang memiliki citra tubuh negatif diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis agar dapat menjalani kehidupannya secara optimal.

### **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat diuraikan rumusan masalah penelitian, sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran kesejahteraan psikologis pada remaja yang memiliki citra tubuh negatif?
2. Bagaimana rancangan Konseling Perilaku Dialektika untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada remaja yang memiliki citra tubuh negatif?
3. Bagaimana efektivitas Konseling Perilaku Dialektika untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada remaja yang memiliki citra tubuh negatif?

### **D. Tujuan Penelitian**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana efektivitas konseling perilaku dialektika untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada remaja yang memiliki citra tubuh negatif.

Selain tujuan umum ada juga tujuan khusus pada penelitian ini diantaranya adalah:

1. Mengetahui gambaran kesejahteraan psikologis pada remaja yang memiliki citra tubuh negatif
2. Untuk mengetahui rancangan layanan teknik Konseling Perilaku Dialektika untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada remaja yang memiliki citra tubuh negatif.
3. Mengetahui efektivitas Konseling Perilaku Dialektika untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada remaja yang memiliki citra tubuh negative.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Secara Teoritis**

Penelitian ini memberikan manfaat bagi pengembangan keilmuan pelaksanaan bimbingan dan konseling khususnya di ruang lingkup sekolah dan hasil penelitian ini diharapkan membantu remaja di sekolah untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada remaja yang memiliki citra tubuh negatif

### **2. Manfaat Secara Praktis**

Memberikan wawasan baru Konseling Perilaku Dialektika untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada remaja yang memiliki citra tubuh negatif.

## **F. Sistematika Penulisan**

**BAB I PENDAHULUAN:** Judul Penelitian, Latar Belakang Masalah, Identifikasi Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, dan Sistematika Penulisan

**BAB II LANDASAN TEORI:** konseling perilaku dialektika untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada remaja yang memiliki citra tubuh negatif. Didalamnya menjelaskan Konsep Kesejahteraan Psikologis Pada Remaja Yang Memiliki Citra Tubuh Negatif, Konsep Konseling Perilaku Dialektika Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Pada Remaja Yang Memiliki Citra Tubuh Negatif

**BAB III METODOLOGI PENELITIAN:** Desain penelitian, poulasi dan sampel, definisi operasional variable, instrument penelitian, prosedur penelitian, dan analisis data.

**BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN:** Hasil dan Pembahasan

**BAB V PENUTUP:** Kesimpulan dan Saran

