



Body Dysmorphic Disorder

**Konsep Penanganan, Konseling Kelompok
& Teknik Cognitive Restructuring**

Mahmuddah Dewl Edmawati, S.Pd., M.Pd.



Body Dysmorphic Disorder

**Konsep Penanganan, Konseling Kelompok
& Teknik Cognitive Restructuring**



Sanksi Pelanggaran Hak Cipta
**UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 28 TAHUN 2014 TENTANG HAK CIPTA**

Ketentuan Pidana
Pasal 113

- 1) Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
- 2) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- 3) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
- 4) Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).



Body Dysmorphic Disorder

Konsep Penanganan, Konseling Kelompok
& Teknik Cognitive Restructuring

Mahmuddah Dewi Edmawati, S.Pd.,M.Pd.

Diterbitkan Oleh
Nas Media Pustaka
Tahun 2023

BODY DYSMORPHIC DISORDER

Konsep Penanganan, Konseling Kelompok
& Teknik Cognitive Restructuring

Mahmuddah Dewi Edmawati, S.Pd.,M.Pd.

*Copyright M. D. Edmawati 2023
All rights reserved*

Layout : Tim Nasmedia
Desain Cover : Tim Nasmedia
Image Cover : Freepik.com

Terbitan Ebook, Juni 2023
viii + 70 hlm; 15.5x 23 cm

ISBN 978-623-155-073-6
E-ISBN 978-623-155-074-3 (PDF)

Diterbitkan oleh Penerbit Nas Media Pustaka
PT. Nas Media Indonesia
Anggota IKAPI
No. 018/SSL/2018
Jl. Batua Raya No. 3, Makassar 90233
Jl. Kenari Indah No. 2, Yogyakarta 55584
Telp. 0812-1313-3800
redaksi@nasmedia.id
www.nasmedia.id
Instagram : @nasmedia.id
Fanspage : nasmedia.id
Youtube: nasmedia entertainment



KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan segala rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan buku dengan judul “*Body Dysmorphic Disorder; Konsep Penanganan, Konseling Kelompok & Teknik Cognitive Restructuring*.”

Buku ini berdasarkan atas fenomena yang mengindikasikan adanya gejala *body dysmorphic disorder* pada remaja. *Body dysmorphic disorder* adalah gejala ketidakpuasan terhadap tubuh, kecemasan terhadap penampilan dan perhatian berlebihan terhadap bentuk dan ukuran tubuh. *Body dysmorphic disorder* jika tidak ditangani secara tepat akan menyebabkan individu merasa tidak percaya diri, memiliki harga diri rendah, menarik diri dari interaksi sosial dan mengganggu perkembangan kepribadian yang sehat. *Body dysmorphic disorder* disebabkan oleh adanya proses kognitif maladaptif dan irasional tentang keadaan fisik dan penampilan individu sehingga menyebabkan individu tidak menerima diri serta tidak puas dengan keadaan dirinya.

Tujuan penulisan buku ini adalah untuk mereduksi *body dysmorphic disorder* terutama pada remaja melalui konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring*.

Terakhir, penulis berharap buku ini dapat bermanfaat untuk referensi dan menambah khasanah keilmuan bimbingan dan konseling di Indonesia.

DAFTAR ISI



KATA PENGANTAR..... v

BAB I

Penerimaan Diri (*Self-Acceptance*)..... 1

- A. Pengertian Penerimaan Diri (*Self-Acceptance*)..... 1
- B. Penerimaan Diri di Era Teknologi..... 3
- C. Pentingnya memiliki penerimaan diri 6
- D. Faktor-Faktor yang Membentuk Penerimaan Diri 7
- E. Cara Meningkatkan Penerimaan Diri 10
- F. Peran kecerdasan emosional dalam proses penerimaan diri 13

BAB II

Body Dysmorphic Disorder (BDD)..... 16

- A. Pengertian *body dysmorphic disorder*..... 17
- B. Gejala *Body dysmorphic disorder* (BDD)..... 19
- C. Dampak *body dysmorphic disorder* 24
- D. Faktor Penyebab *Body dysmorphic disorder* (BDD) 27
- E. *Body Dysmorphic Disorder* dalam bidang pribadi-sosial Bimbingan dan Konseling 29

BAB III

Konseling Kelompok..... 31

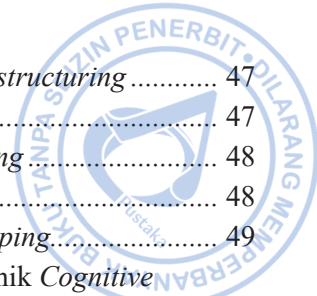
- A. Pengertian Konseling Kelompok 32
- B. Tujuan dan Asas Layanan Konseling Kelompok 33
- C. Tahap-tahap Kegiatan Konseling kelompok 34
- D. Kelebihan dan Kelemahan Konseling Kelompok..... 37

BAB IV

Konseling Kelompok dengan Teknik *Cognitive Restructuring*..... 40

- A. Konsep *Cognitive Restructuring*..... 42
- B. Tujuan *Cognitive Restructuring* 43
- C. Permasalahan dengan Teknik *Cognitive Restructuring* 43
- D. Tahapan *Cognitive Restructuring*..... 44

E. Indikator Keberhasilan Tahapan <i>Cognitive Restructuring</i>	47
F. Teknik <i>Thought Stopping</i>	47
G. Permasalahan dengan Teknik <i>Thought Stopping</i>	48
H. Prosedur <i>Thought Stopping</i>	48
I. Indikator Keberhasilan Prosedur <i>Thought Stopping</i>	49
J. Keefektifan Konseling Kelompok dengan Teknik <i>Cognitive Restructuring</i> untuk Mereduksi <i>Body dysmorphic disorder</i> pada remaja.....	50
K. Treatment konseling dengan teknik <i>cognitive restructuring</i> dan teknik <i>thought stopping</i>	55
BAB V	
Penutup	57
DAFTAR PUSTAKA	62
TENTANG PENULIS	70





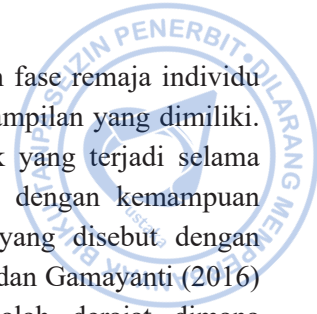


Penerimaan Diri (*Self-Acceptance*)

A. Pengertian Penerimaan Diri (*Self-Acceptance*)

Masa remaja merupakan masa transisi atau masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai adanya perubahan fisik maupun psikis. Sejalan dengan perubahan tubuh pada masa remaja, gambaran dan penilaian terhadap diri mulai terbentuk. Remaja mulai memperhatikan bentuk fisik yang dimiliki dan perubahan yang terjadi pada masa pubertas. Pubertas adalah masa ketika individu mengalami perubahan fisik, psikis, dan pematangan fungsi seksual. Masa pubertas dimulai saat berumur 8 hingga 10 tahun dan berakhir lebih kurang di usia 15 hingga 16 tahun. Pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung dengan cepat, termasuk perubahan fisik dari anak-anak menjadi remaja. Monks, dkk (2000) memberi batasan usia remaja yaitu pada usia 12 hingga 21 tahun. Perubahan fisik yang dialami remaja sering kali berkontribusi pada cara melihat citra diri.

Berdasarkan pendapat tersebut dapat dimaknai bahwa remaja pada usia 12 hingga 16 tahun mengalami perkembangan fisik dan psikologis menuju masa dewasa. Sejalan dengan pertumbuhan dan perkembangan fisik yang terjadi menyebabkan remaja mulai menilai dirinya. Remaja mulai menilai keadaan dirinya baik secara positif maupun negatif. Hal ini sejalan dengan salah satu tugas perkembangan pada masa remaja menurut Havigrust (1974) yaitu menerima keadaan jasmaniah dan menggunakannya secara efektif. Berdasarkan pendapat tersebut dapat ditarik pemahaman bahwa masa pubertas menyebabkan terjadinya perubahan fisik pada remaja yang menyebabkan remaja mulai memperhatikan penampilan diri. Remaja mulai melihat bahwa terkadang keadaan dan perubahan fisik yang terjadi selama pubertas



tidak sesuai dengan keinginan, sehingga dalam fase remaja individu mulai belajar menerima keadaan fisik dan penampilan yang dimiliki. Kemampuan individu menerima keadaan fisik yang terjadi selama perkembangan masa remaja sangat berkaitan dengan kemampuan individu dalam menerima diri sendiri atau yang disebut dengan penerimaan diri (*self-acceptance*). Permatasari dan Gamayanti (2016) mengungkapkan bahwa penerimaan diri adalah derajat dimana seseorang telah mengetahui karakteristik personalnya baik itu kelebihan maupun kekurangannya dan dapat menerima karakteristik tersebut dalam kehidupannya sehingga membentuk integritas pribadinya.

Hasil penelitian Oktaviana (2004) mengungkapkan bahwa penerimaan diri memiliki hubungan dengan cara individu memandang diri. Hasil penelitian tersebut dapat dimaknai bahwa penerimaan diri yang baik pada remaja akan membentuk konsep diri dan kepribadian yang positif sehingga dapat menghindarkan remaja dari perasaan malu, rendah diri, maupun kecemasan terhadap keadaan baik fisik maupun psikis. Penerimaan diri idealnya dimiliki oleh setiap individu utamanya remaja. Penerimaan diri yang baik pada remaja akan mendorong kemampuan mengembangkan diri, mengaktualisasikan diri, berinteraksi dengan orang lain, dan menjalin hubungan yang akrab dengan orang lain tanpa merasa terganggu atas kelemahan yang dimiliki karena adanya kesadaran bahwa setiap individu mempunyai kelebihan dan kekurangan.

Self-acceptance (penerimaan diri) memiliki peranan yang penting dalam interaksi sosial dan dapat membantu individu dalam berinteraksi dengan individu lain, meningkatkan kepercayaan diri serta menyadari bahwa setiap individu diciptakan sama yaitu memiliki kelebihan dan kekurangan pada diri masing-masing. Bila individu minim memiliki *self-acceptance*, maka individu cenderung sulit untuk dapat berinteraksi dengan individu lain sehingga dapat berpengaruh buruk pada kepribadiannya. Rulinsantica, dkk.

Remaja atau individu dapat dikatakan dapat menerima diri apabila telah menunjukkan ciri-ciri sebagai berikut: 1) memiliki harapan realistis terhadap keadaannya sehingga dapat menyesuaikan

dengan kemampuan dirinya, 2) tidak terpaku pada pendapat orang lain dalam mengukur pengetahuan dan standar terhadap dirinya sendiri, 3) paham akan konsep keterbatasan dan tidak menganggap dirinya tidak berguna apabila menghadapi keterbatasan diri, 4) dapat mengukur asset dirinya dan menunda atau menarik diri apabila kemampuannya belum memenuhi sesuatu yang ingin atau akan dia capai, 5) menyadari dan menerima kekurangan diri tanpa menyalahkan orang lain atas kekurangannya.

Jersild (dalam Heriyadi, 2013) mengungkapkan beberapa karakteristik seseorang yang memiliki penerimaan diri menurut Jersild, yaitu:

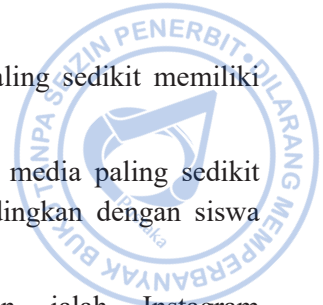
1. Memiliki penilaian realistis terhadap potensi-potensi yang dimilikinya.
2. Mereka juga menyadari kekurangan tanpa menyalahkan diri sendiri.
3. Memiliki spontanitas dan tanggung jawab terhadap perilakunya.
4. Mereka menerima kualitas-kualitas kemanusiaan mereka tanpa menyalahkan diri mereka terhadap keadaan-keadaan di luar kendali mereka.

Tanpa penerimaan diri, biasanya sulit bagi individu untuk mencapai kemampuan berinteraksi dengan orang lain dan akan berdampak tidak baik pada Kepribadian seseorang. Semakin baik seseorang dapat menerima diri mereka sendiri, semakin baik penyesuaian diri dan juga lingkungan sosialnya.

B. Penerimaan Diri di Era Teknologi

Pesatnya perkembangan saat ini, isu mengenai penerimaan diri remaja masih menjadi topik yang menarik untuk dibahas para peneliti kesehatan mental karena wanita dari generasi milenial masih tidak percaya diri dengan kondisi fisiknya. Refnadi, dkk (2021).

Lebih lanjut berikut beberapa poin pada penelitian Refnadi, dkk (2021) mengenai keterkaitan penerimaan diri dengan dikolaborasikan dengan sosial media, sebagai berikut:



1. Siswa SMA dengan akun sosial media paling sedikit memiliki penerimaan diri tertinggi.
2. Siswa SMA dengan pertemanan di sosial media paling sedikit memiliki penerimaan diri tertinggi dibandingkan dengan siswa yang memiliki pertemanan banyak.

Platform yang seringkali digunakan ialah Instagram untuk mengetahui kabar terkini atau bahkan promo terbaru yang disebarluaskan di sosial media menunjukkan adanya konsep atau pernyataan bahwa diusia 20-30 tahun 2020 hampir 30% dari penelitian yang dilakukan oleh Agarwal, dkk (2020) memiliki perasaan yang mana semestinya sudah memiliki pekerjaan yang *settle*, memiliki gaji yang sesuai dengan gaya hidup, kehidupan pernikahan yang indah dengan pasangan yang dicintai, hingga memiliki tempat tinggal yang nyaman dan aman.

Fenomena masyarakat di masa dewasa awal aktif menggunakan jejaring sosial menghasilkan tekanan berasal dari aktivitas yang terlihat di jejaring sosial. Beberapa orang berpikir bahwa mereka diusia tertentu, mereka seharusnya sudah mencapai titik atau tujuan khusus. Padahal, teman-teman di dunia maya sudah menunjukkan progres tertentu dalam fase kehidupan mereka seperti mempersiapkan pernikahan, memiliki pasangan yang dapat membawanya ke level selanjutnya, bekerja di perusahaan ternama yang gajinya melebihi UMR atau bahkan sudah memiliki properti pada usia yang sama. Melalui aktivitas yang terlihat di media sosial ini membuat orang merasa tidak aman. Keadaan seperti ini menjadikan banyak individu membandingkan kehidupan mereka dengan kehidupan orang lain.

Ketika para siswa menggunakan media sosial secara positif, maka hasilnya akan menghasilkan banyak karya dan bisa memotivasi dengan menyalurkan ide kreatif dan semangat mereka serta mendapatkan sebuah eksistensi diri yang positif di lingkungan sosialnya. Namun, sebaliknya ketika mereka menggunakan dalam aktivitas yang salah justru bukan karya yang dihasilkan tetapi hanya untuk sombong, pamer bahkan menjelek-jelekkkan, membanding-bandingkan orang lain atau

yang lebih bahaya melakukan tindakan kriminal yang dapat merugikan orang lain. (Ayuningtyas, 2021).

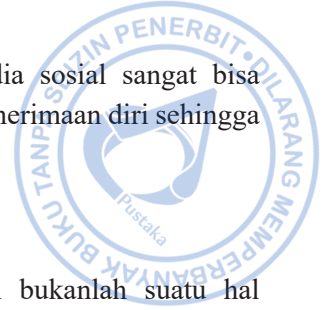
Sedangkan, pada penelitian yang dilakukan oleh Ferlitasari (2018), menunjukkan hasil bahwa media sosial instagram berfungsi memberikan pengaruh kepada remaja rohis lewat penggunaan fitur-fitur yang disajikan, sehingga adanya media sosial instagram remaja rohis dapat terpengaruh dalam perilaku sehari-hari yang mencerminkan nilai-nilai keislaman dengan memanfaatkan fitur *hastag*(#), *mentions*, *follow*, *like* dan komentar. fitur *hastag* (#) tidak hanya untuk menyebarluaskan foto dan video tentang keislaman tetapi untuk mencari atau mengakses berita-berita tentang keislaman di instagram seperti beribadah kepada Allah SWT, mengormati orang tua, tidak berlebihan dalam hal duniawi dan peduli terhadap sesama. *Mentions* tidak hanya dimanfaatkan untuk memanggil atau mencantumkan sumber informasi ketika menyebarluaskan foto dan video tentang keislaman tetapi untuk memanggil pengguna lain untuk memberikan informasi yang di akses dari akun lain guna memotivasi pengguna lain untuk melaksanakan hal tersebut.

Kemudian, *follow* akun keagamaan islam tidak hanya menambah pengetahuan ajaran islam tetapi dimanfaatkan untuk berdakwah, dan menambah semangat serta memotivasi remaja untuk melakukan kegiatan-kegiatan sosial berdasarkan informasi yang didapat dari mengakses akun-akun keagamaan di instagram seperti menggalakkan kegiatan bakti sosial untuk yang membutuhkan.

Kemudian *like* & komentar dimanfaatkan untuk menciptakan ukhuwah islamiyah dengan tetap menjalin silaturahmi antar sesama dan mengajak untuk bergabung dalam melakukan kegiatan-kegiatan yang bermanfaat lainnya seperti membentuk forum untuk belajar bersama intra dan antara sekolah melakukan kajian tidak hanya seputar pengetahuan keislaman tetapi pengetahuan umum seputar pelajaran sekolah, bertukar pendapat dan wawasan.

Hal di atas menunjukkan platform instagram tidak melulu memberikan dampak negative akan tetapi, kembali lagi tergantung

individu sebagai penggunaannya. Platform media sosial sangat bisa menjadi media untuk menemukan instrumen penerimaan diri sehingga individu dapat memilikinya.



C. Pentingnya memiliki penerimaan diri

Belajar menerima keadaan diri sendiri bukanlah suatu hal yang mudah. Bahkan banyak yang mengalami kesulitan dalam menerima keadaan yang tidak diharapkan oleh individu. Untuk mencapai penerimaan diri individu harus memotivasi diri sendiri oleh karena itu individu yang mempunyai kecerdasan emosi yang baik lebih dapat menerima keadaan dirinya dengan baik karena individu yang mempunyai penerimaan diri yang baik biasanya mempunyai kemampuan untuk menerima tanggungjawab, percaya terhadap kemampuan diri, memiliki pandangan yang positif terhadap diri serta menerima kelebihan dan kekurangan yang ada pada dirinya sehingga individu tersebut tidak akan melakukan sesuatu yang merugikan diri sendiri maupun orang lain. Harningsih (2008).

Pentingnya memiliki penerimaan diri yang baik sebagaimana disebutkan oleh Hurlock (1974) bahwa individu yang memiliki penerimaan diri yang baik, maka akan semakin baik pula penyesuaian diri dan sosialnya. Dalam penyesuaian diri, individu dapat mengenali kelebihan dan kekurangannya, memiliki keyakinan diri (*self confidence*) dan harga diri (*self esteem*), lebih bisa menerima kritik, penerimaan diri yang disertai dengan rasa aman memungkinkan seseorang untuk menilai dirinya secara lebih realistis sehingga dapat menggunakan potensinya secara efektif. Dalam penyesuaian sosial, individu yang memiliki penerimaan diri akan merasa aman untuk menerima orang lain, memberikan perhatiannya pada orang lain, menaruh minat terhadap orang lain, seperti menunjukkan rasa empati dan simpati.

Apabila individu mempunyai harapan realistis untuk mencapai sesuatu, maka perilakunya akan ditampilkan sesuai dengan harapan tersebut. Itulah yang mempengaruhi kepuasan diri, dan merupakan inti dari penerimaan diri. Pemahaman diri dan penerimaan diri adalah dua hal yang saling berhubungan. Semakin baik

seseorang memahami dirinya sendiri, semakin baik penerimaannya terhadap dirinya.

Saat individu terus menutupi kekurangan dalam diri, maka suatu saat hal itu akan membuat merasa lelah. Manfaat *self-acceptance* bisa membantu tampil menjadi diri sendiri tanpa perlu mengkhawatirkan penilaian orang lain. Ketika individu menerima diri sendiri, maka akan merasa bebas dan menjadi pribadi yang utuh. Laksono (2022)

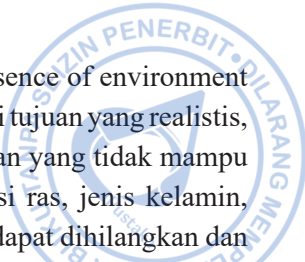
Sesuai dengan ciri-ciri penerimaan diri, individu yang memiliki penerimaan diri yang baik ditandai dengan pandangan dan sikap yang positif terhadap diri sendiri, mengakui dan menerima kekurangan dan kelebihan pada dirinya. Sedangkan penerimaan diri yang rendah pada remaja dapat menyebabkan kesulitan dalam menyelesaikan tugas perkembangan dan kurang optimal dalam mengaktualisasikan diri.

Menurut Fisbein (dalam Permatasari dan Gamayanti, 2016), pengetahuan adalah salah satu faktor penentu terbentuknya persepsi selain kebutuhan, pengalaman, suasana hati, ingatan, motivasi serta perhatian. Sehingga bila pengetahuan sebagai salah satu faktor penentu terbentuknya persepsi itu baik, maka dapat mengakibatkan terbentuknya persepsi yang baik pula.

D. Faktor-Faktor yang Membentuk Penerimaan Diri

Menurut Hurlock (dalam Permatasari dan Gamayanti, 2016), ada beberapa factor yang membentuk penerimaan diri seseorang, yaitu, sebagai berikut:

1. Pemahaman diri (*self understanding*). Pemahaman diri merupakan persepsi diri yang ditandai oleh genuiness, realita, dan kejujuran. Semakin seseorang memahami dirinya, semakin baik penerimaan dirinya.
2. Harapan yang realistis. Ketika seseorang memiliki harapan yang realistis dalam mencapai sesuatu, hal ini akan mempengaruhi kepuasan diri yang merupakan esensi dari penerimaan diri. Harapan akan menjadi realistis jika dibuat sendiri oleh diri sendiri.

- 
3. Tidak adanya hambatan dari lingkungan (absence of environment obstacles). Ketidakmampuan dalam mencapai tujuan yang realistis, dapat terjadi karena hambatan dari lingkungan yang tidak mampu dikontrol oleh seseorang seperti diskriminasi ras, jenis kelamin, atau agama. Apabila hambatan-hambatan itu dapat dihilangkan dan jika keluarga, peer atau orang-orang yang berada disekelilingnya memberikan motivasi dalam mencapai tujuan, maka seseorang akan mampu memperoleh kepuasan terhadap pencapaiannya.
 4. Sikap sosial yang positif. Jika seseorang telah memperoleh sikap social yang positif, maka ia lebih mampu menerima dirinya. Tiga kondisi utama menghasilkan evaluasi positif antara lain adalah tidak adanya prasangka terhadap seseorang, adanya penghargaan terhadap kemampuan-kemampuan social dan kesediaan individu mengikuti tradisi suatu kelompok sosial.
 5. Tidak adanya stress yang berat. Tidak adanya stress atau tekanan emosional yang berat membuat seseorang bekerja secara optimal dan lebih berorientasi lingkungan daripada berorientasi diri dan lebih tenang dan bahagia.
 6. Pengaruh keberhasilan. Pengalaman gagal dapat menyebabkan penolakan diri, sedangkan meraih kesuksesan akan menghasilkan penerimaan diri.
 7. Identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik. Sikap ini akan menghasilkan penilaian diri yang positif dan penerimaan diri. Proses identifikasi yang paling kuat terjadi pada masa kanak-kanak.
 8. Perspektif diri yang luas. Seseorang yang memandang dirinya sebagaimana orang lain memandang dirinya akan mampu mengembangkan pemahaman diri daripada seseorang yang perspektif dirinya sempit.
 9. Pola asuh yang baik pada masa anakanak. Pendidikan di rumah dan sekolah sangat penting, penyesuaian terhadap hidup, terbentuk pada masa kanak-kanak, karena itulah pelatihan yang baik di rumah maupun sekolah pada masa kanak-kanak sangatlah penting.

10. Konsep diri yang stabil. Hanya konsep diri positif yang mampu mengarahkan seseorang untuk melihat dirinya secara tidak konsisten.

Sedangkan, menurut Bernard (dalam Dewi, 2017) Penerimaan diri adalah proses yang berkontribusi terhadap pengurangan emosional dan pengalaman efektivitas positif. Selanjutnya, Bernard mengemukakan faktor-faktor penerimaan diri, sebagai berikut:

1. Diri yang positif, mencerminkan kesadaran diri yang positif terutama ketika dihadapkan dengan kejadian negatif.
2. Evaluasi diri yang negatif, terdiri dari item yang mencerminkan nilai diri secara umum serta pentingnya pendapat orang lain dan sekolah sebagai dasar untuk menentukan penilaian seseorang.

Selanjutnya, Roger (dalam Dewi, 2017) menggambarkan adanya faktor internal dan faktor eksternal yang mempengaruhi penerimaan diri individu. Dimana yang menjadi faktor eksternal adalah lingkungan keluarga, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, iklim intelektual, dan interaksi sosial. Dan yang merupakan faktor internal adalah *self insight understanding*, *self acceptance*, atau *self responsibility*. Kedua faktor tersebut sudah menjadi hal yang paling dekat terhadap diri seseorang. Sehingga ada banyak penelitian yang menyajikan hasil korelasi yang positif antara penerimaan diri dan sikap penerimaan orang lain, hasilnya adalah terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut.

Individu yang menerima dirinya sendiri, tetapi menyangkal keterlibatan orang lain dalam kehidupannya, memiliki kecenderungan bersikap tidak peka terhadap status sosial kelompok, cenderung untuk memandang rendah orang lain. Sedangkan individu yang dapat beradaptasi adalah individu yang memiliki sikap yang tinggi terhadap penerimaan diri sendiri dan orang lain.

E. Cara Meningkatkan Penerimaan Diri

Adanya konsep yang menjadi pedoman individu untuk penguatan dirinya sangat diperlukan agar penerimaan diri tidak hanya dapat dipahami akan tetapi juga dapat diterapkan. Semakin individu mempelajari akan sebab akibat penerimaan diri dalam kehidupannya, semakin kuat pula motivasi individu tersebut dalam usaha meningkatkan penerimaan dirinya.

Bernard (2013), mengemukakan konsep penerimaan diri yang berperan untuk memperkuat karakter individu adalah sebagai berikut:

1. Kesadaran diri untuk menghargai karakter positif merupakan kemampuan memandang peristiwa secara positif, yang ditandai:
 - a. Keyakinan akan kemampuan yang dimiliki dalam menghadapi kehidupan.
 - b. Menerima pujian secara positif.
 - c. Mengetahui kelebihan diri dan mengembangkannya secara positif
2. Menyikapi peristiwa negatif dengan tetap bangga menerima dirinya tanpa syarat merupakan kemampuan dalam menerima peristiwa sebagaimana dan memperlakukannya secara baik disertai rasa senang, bangga dan terus mengusahakan kemajuannya yang ditandai :
 - a. Berani memikul tanggung jawab terhadap perilakunya.
 - b. Menerima kritikan secara objektif; menerima kekurangan tanpa penghukuman.

Cara untuk meningkatkan penerimaan diri Tracy (dalam Dewi, 2017) sebagai berikut.

- a. *Pick a role model* atau menjadikan orang lain yang memiliki pola hidup berhasil sebagai contoh untuk diri sendiri. Mencontohkan seperti apa yang dilakukan oleh orang yang berhasil mampu meningkatkan penerimaan diri.
- b. *Develop good work habits and to work efficiently and effectively toward the accomplishment of high value results.*

Pekerjaan yang dikerjakan dengan kemampuan yang baik, efektif, dan efisien akan mendapatkan penghormatan dan kepercayaan dari orang lain. Yakin dengan kemampuan sendiri mampu meningkatkan penerimaan diri untuk menjadikan diri berharga.

- c. *Be very aware of your image and the way you appear to people.* Menyadari segala perilaku yang dilakukan akan dinilai oleh orang lain. Memberikan kesan baik kepada orang lain dapat memperoleh kepercayaan dan penghormatan, dengan sendirinya penerimaan diri akan meningkat.
- d. *Take complete responsibility for the various parts of your life.* Belajar bertanggung jawab dalam berbagai hal serta memberikan penerimaan yang baik untuk orang lain, dengan cara tidak menolak orang lain, tidak menyalahkan orang lain, tidak mengeluh dengan mengkritik orang lain. Perasaan menerima orang lain juga dapat menumbuhkan penerimaan diri.
- e. *Interpreting events in a positive way.* Mampu memaknai setiap peristiwa secara positif dapat menjadikan individu lebih berfikir optimis.
- f. *Become a habitual goal setter.* Menuliskan tujuan dan rencana dengan membuat langkah-langkah yang jelas serta mampu dikembangkan dengan baik akan meningkatkan harga diri dan penerimaan diri pada waktu bersamaan.
- g. *Practice the Law of Indirect Effort, or reverse effort and realize that everything you do.* Bersikap hangat dan ramah serta memberikan penguatan positif dengan melakukan sesuatu yang baik untuk orang lain, dan akan meningkatkan harga diri dan penerimaan diri. Mampu membantu orang lain untuk meningkatkan penerimaan diri dengan baik.

Laksono (2022) mengungkapkan beberapa cara melakukan penerimaan diri, antara lain:

1. Mengetahui value diri

Dengan mengetahui *value* atau nilai serta potensi diri yang dimiliki dapat menjadikan individu tersebut memiliki kepribadian yang lebih kuat dan berkarakter.

2. Tetapkan batasan yang sehat

Batasan dalam berbagai aspek kehidupan sangat penting dan dibutuhkan untuk setiap manusia. Batasan tersebut yang menjadi acuan manusia agar proses penerimaan diri dapat dikontrol dengan baik. Tidak biarkan orang lain melewati batasan tersebut. Hal ini penting untuk mencegah perlakuan tidak baik yang mengganggu penerimaan diri.

3. Maafkan diri sendiri

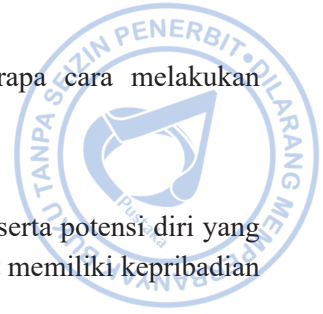
Contoh *self-acceptance* yang juga penting adalah memaafkan diri sendiri. Saat melakukan kesalahan, belajarlah dan bangkit dari kesalahan tersebut.

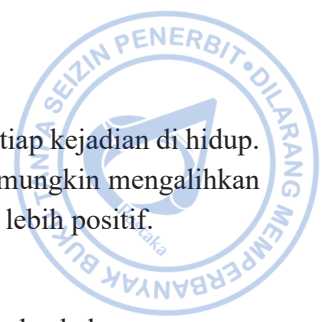
4. Hindari menyalahkan diri sendiri berlebihan

Kesadaran akan berbagai situasi negatif yang terjadi tidak hanya datang dari perbuatan diri sendiri harus dimiliki. Sehingga, individu dapat bersikap objektif dan mengevaluasi agar tidak mengulang kesalahan yang sama.

5. Bethenti membandingkan diri

Kebiasaan membanding-bandingkan diri sering sekali ditemukan, apalagi dengan adanya berbagai konten media sosial yang beragam. Oleh karena itu, individu harus berhenti membandingkan diri dengan cara menggali, menghargai, dan mensyukuri berbagai kelebihan yang dimiliki. Pondasi tersebut yang membuat individu memiliki *self-acceptance* yang baik.





6. Jangan abaikan hal positif

Berusahalah mengambil hikmah dari tiap kejadian di hidup. Apabila memiliki pikiran negatif, sesegera mungkin mengalihkan dan ganti dengan pikiran dan kegiatan yang lebih positif.

7. *Journaling*

Kegiatan mencatat berbagai kelebihan dan kekurangan yang dimiliki merupakan hal yang penting karena bisa menjadi acuan tentang bagaimana harus bertindak saat terjadi situasi tertentu.

8. Meditasi

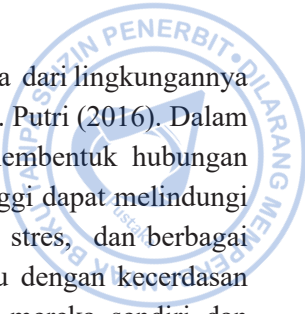
Cara melakukan *self-acceptance* yang terakhir adalah meditasi. Meditasi bisa membantu membangun sisi positif dalam diri, welas asih, dan keseimbangan batin.

F. Peran kecerdasan emosional dalam proses penerimaan diri

Menurut Goleman (2015), kecerdasan emosi adalah kemampuan untuk memotivasi diri sendiri, bertahan untuk menghadapi frustrasi, mengendalikan dorongan hati dan tidak melebih-lebihkan kesenangan, mengatur suasana hati dan menjaga agar beban stres tidak melumpuhkan kemampuan berpikir, berempati serta berdo'a.

Sedangkan Mayer dan Salovey (dalam Batool, 2013) menjelaskan kecerdasan emosional melibatkan kemampuan untuk memahami secara akurat, menilai, dan mengekspresikan emosi; kemampuan untuk mengakses dan/atau menghasilkan perasaan ketika memfasilitasi pola pikir; kemampuan untuk memahami emosi dan pengetahuan emosional; dan kemampuan untuk mengatur emosi untuk mempromosikan pertumbuhan emosi dan intelektual.

Kecerdasan emosional meliputi keterampilan seperti pengendalian diri, ketekunan, semangat dan kemampuan untuk menahan perasaan negatif dan fokus pada perasaan positif memainkan peran penting dalam menentukan keberhasilannya. Kavita (2010).



Remaja yang mampu mengelola emosinya dari lingkungannya tentunya dapat mempengaruhi kesejahteraannya. Putri (2016). Dalam menuju kesejahteraan, remaja harus mampu membentuk hubungan sosial yang baik. Kecerdasan emosi yang tinggi dapat melindungi remaja dari risiko kecemasan, pikiran buruk, stres, dan berbagai masalah lain yang muncul (Stys, 2004). Individu dengan kecerdasan emosional yang tinggi dapat mengerti perasaan mereka sendiri dan perasaan orang lain, dan mereka dapat lebih mudah berhubungan dengan orang-orang disekitar mereka.

Aspek-aspek kecerdasan emosional sangat berpengaruh dengan penerimaan diri karena kecerdasan emosional dan penerimaan diri berjalan secara dinamis dalam kehidupan individu. Aspek-aspek kecerdasan emosional menurut Goleman (2000) adalah sebagai berikut: 1) kesadaran diri (menegenali emosi diri), 2) mengelola emosi, 3) motivasi diri, 4) empati (mengenali emosi orang lain), 5) keterampilan sosial (membina hubungan dengan orang lain).

Berikut beberapa penelitian yang menunjukkan peranan besar kecerdasan emosional dalam proses penerimaan diri yang positif, sebagai berikut:

1. Orang yang cerdas secara emosi lebih mampu mengenali perasaan dan sadar akan suasana hati maupun pikiran tentang suasana hatinya sendiri. Dengan demikian, individu tidak mudah larut dan dikuasai emosinya. Individu juga mampu mengendalikan kestabilan emosinya, bebas dari perasaan cemas, kemurungan, ketersinggungan akibat adanya tekanan emosi berat yang muncul dari luar dirinya maupun diri sendiri. Salovey dan Mayer (dalam Rahayu dan Ahyani, 2017)
2. Orang yang cerdas secara emosi lebih mampu mengenali perasaan dan sadar akan suasana hati maupun pikiran tentang suasana hatinya sendiri. Dengan demikian, individu tidak mudah larut dan dikuasai emosinya. Individu juga mampu mengendalikan kestabilan emosinya, bebas dari perasaan cemas, kemurungan, ketersinggungan akibat adanya tekanan emosi berat yang muncul

- dari luar dirinya maupun diri sendiri. Salovey dan Mayer (dalam Rahayu dan Ahyani, 2017)
3. Seseorang dengan kemampuan kecerdasan emosional tinggi akan mampu mengenal dirinya sendiri dan menggunakan informasi untuk membimbing pikiran dan tindakan sehingga berpengaruh dengan suasana perasaannya dalam melakukan kegiatan. Afero dan Adman (2016)
 4. Individu yang memiliki kecerdasan emosi di masa pensiun maka akan membuat mereka mampu mengatasi hal-hal yang terjadi di masa tersebut karena memiliki kemampuan pengendalian dirinya atas keadaan-keadaan di masa pensiun. Dinamika psikologis antara kecerdasan emosi terhadap penerimaan diri pensiun yaitu menjaga keseimbangan dengan lingkungan sekitar terlebih jika lingkungan tersebut mengalami perubahan, dan harapannya adalah setiap individu memiliki pola keseimbangan hidup, sehingga dapat disimpulkan bahwa setiap individu mampu menyesuaikan diri untuk melakukan penerimaan diri di masa pensiun. Azkhari (2016)
 5. Menurut Goleman (2000) individu yang mempunyai kecerdasan emosi tinggi akan lebih kritis dan rasional dalam menghadapi berbagai macam masalah, sehingga individu yang memasuki masa pensiun yang memperoleh skor tinggi dalam kecerdasan emosionalnya maka akan lebih mampu membantu mereka untuk beradaptasi dengan tuntunan hidup, karena dengan keterampilan emosi yang berkembang baik berarti kemungkinan besar ia akan bahagia dan berhasil dalam melakukan penerimaan diri menjalani kehidupan pensiun.



Body Dysmorphic Disorder (BDD)

Setiap individu dianugerahkan Tuhan dengan beragam kelebihan dan kekurangan, baik dalam bentuk fisik, sifat, potensi, maupun kemampuan-kemampuan lain. Salah satunya anugerah Tuhan yang paling terlihat adalah tampilan fisik atau tubuh. Tubuh merupakan bagian utama dalam penampilan fisik setiap manusia yang juga merupakan cermin diri sehingga manusiawi jika setiap individu ingin memiliki penampilan fisik yang sempurna. Pada kehidupan sosial, bentuk tubuh menjadi representasi diri yang pertama dan paling mudah terlihat. Hal ini menyebabkan orang kemudian menjadi terdorong untuk memiliki tubuh dan kecantikan yang ideal (Breakey, 1996). Setiap individu menginginkan penampilan fisik yang sempurna termasuk remaja yang ingin diterima dalam lingkungan sosial dan diakui sebagai representasi diri yang paling mudah dilihat.

Paradigma kecantikan berkembang dari masa ke masa. Setiap budaya memiliki standar citra tubuh perempuan ideal yang bervariasi dan berbeda. Menurut Sukanto (2006) citra tubuh perempuan yang ideal bervariasi antar budaya. Citra tubuh ideal di negara-negara Asia, termasuk Indonesia mengadopsi citra tubuh di negara Barat. Kesenjangan antara bentuk tubuh ideal dengan keadaan tubuh yang dimiliki menyebabkan banyak remaja dan wanita yang mengalami ketidakpuasan bentuk tubuh atau *body dissatisfaction* (Asri dan Setiasih, 2004).

Selain isu kecantikan mengenai bentuk tubuh ideal, isu mengenai kecantikan dilihat dari warna kulit juga menjadi *trend* khususnya di Indonesia. Menurut Prabasmoro (2003) dan Yulianto (2007), wanita Indonesia lebih menyukai warna kulit putih disebabkan masa lalu bangsa Indonesia yang pernah dijajah bangsa kulit putih. Selanjutnya menurut Vidyarini (2007) isu kecantikan di Indonesia dapat dilihat dari kecenderungan iklan produk kecantikan yang cenderung mempromosikan

kecantikan dalam wujud model perempuan yang tinggi, kulit putih, berambut hitam lurus, dan wajah 'indo' maupun campuran.

Individu yang mengalami BDD dipercaya menggunakan proses kognitif maladaptif yang terlalu menekankan pentingnya daya tarik yang dirasakan. Individu tersebut merasa bahwa fisiknya tidak proporsional atau tidak sempurna sesuai dengan yang diharapkan sehingga ia memandang dirinya negatif. Akibat dari perilaku tersebut membuat mereka mengalami rendah diri, malu, kecemasan, dan kesedihan, mereka sering melakukan metode koping maladaptif seperti bercermin atau menghindari sesuatu yang membuat berpikir buruk akan penampilan fisik (Adlya & Zola, 2019).

Dari beberapa pendapat tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa isu kecantikan di Indonesia saat ini adalah memiliki tubuh ideal (langsing), warna kulit putih, rambut hitam lurus dan terawat, memiliki wajah indonesia dengan karakter mata lebar berwarna hitam kecoklatan, hidung mancung, dan bentuk rahang dan garis wajah yang tegas.

A. Pengertian *body dysmorphic disorder*

Istilah BDD awalnya dikategorikan sebagai *dysmorphophobia* (yang berarti menjadi jelek). Istilah tersebut pertamakali diciptakan oleh dokter dari italia yang bernama Enrico Morselli pada abad ke-19. *Dysmorphophobia* digunakan untuk menyebut perilaku tertentu yang menganggap suatu bagian tubuh tertentu pada dirinya merupakan hal yang buruk. Namun *Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder* (4th Ed), menyatakan bahwa istilah *dysmorphophobia* dapat menimbulkan kekeliruan persepsi terhadap *phobia* tertentu. Sehingga istilah *dysmorphophobia* berganti nama menjadi *body dysmorphic disorder* untuk mencegah adanya kekeliruan istilah klinis. K indes (dalam Nurlita dan Lisiswanti, 2016).

Adanya ketidaksesuaian antara keadaan diri dan gambaran ideal yang dimiliki individu maupun tuntutan budaya menyebabkan terjadinya ketidakpuasan terhadap keadaan fisik dan penampilan yang menandai adanya gejala *body dysmorphic disorder*.

Salah satu fenomena penerimaan diri yang rendah dialami oleh remaja yang mengalami ketidakpuasan terhadap keadaan diri atau biasa disebut dengan *body dysmorphic disorder* (BDD).

Body dysmorphic disorder (BDD) digunakan untuk menerangkan kondisi seseorang yang terus menerus memikirkan kekurangan fisik atau ketidakpuasan terhadap kondisi tubuh. Individu yang mengalami BDD cenderung merasa cemas dan tidak mencintai diri sendiri, sehingga mengambat perkembangan optimal individu. Menurut DSM-IV (APA, 1994), terdapat tiga kriteria untuk mendiagnosis seseorang mengalami BDD yaitu perhatian yang berlebihan terhadap kekurangan dalam penampilan, penderitaan emosional berupa kecemasan akan keadaan diri dan ketidakpuasan terhadap bentuk dan ukuran tubuh.

Body dysmorphic disorder (BDD) merupakan bagian dari *obsessive-compulsive disorder* (Thompson, 2002). Kartini Kartono (1985) menyatakan bahwa *obsessive-compulsive disorder* (OCD) adalah kekacauan proses berfikir yang diikuti kecemasan dan terkait pikiran-pikiran irasional. Berdasarkan pendapat tersebut dapat dimaknai secara sederhana, seseorang yang terkena gangguan *body dysmorphic disorder* (BDD) selalu mencemaskan penampilan karena merasa memiliki kekurangan pada tubuhnya dan selalu melihat diri secara negatif (*body image* yang negatif). *Body image* adalah pandangan individu mengenai keadaan diri khususnya terkait penampilan. Thompson (2002).

Body image juga dapat cara individu dalam melihat dan menilai keadaan diri. Taylor (2003). *Body dysmorphic disorder* (BDD) dijelaskan sebagai gejala ketidakpuasan yang berlebihan terhadap tubuh, pemikiran negatif terhadap kondisi tubuh perasaan-perasaan negatif mengenai tubuh Thompson (2002). Individu yang mengalami *body dysmorphic disorder* memiliki ketidakpuasan terhadap kondisi tubuh yang ditandai adanya kecemasan terhadap ketidaksempurnaan yang dimiliki. Kecemasan merupakan bentuk emosi yang dipicu adanya perasaan tidak nyaman sehingga menyebabkan individu melakukan pertahanan untuk menghilangkan perasaan tersebut Asy'ari (2014).

Berdasarkan berbagai pendapat tersebut dapat dimaknai *body dysmorphic disorder* (BDD) sebagai perasaan tidak puas terhadap beberapa bagian tubuh maupun keseluruhan keadaan tubuh, pikiran dan perasaan yang negatif mengenai tubuh. Pada individu yang mengalami *body dysmorphic disorder* kecemasan terhadap penampilan sering muncul dan menyebabkan perasaan tidak nyaman serta memicu perasaan rendah diri. BDD mengganggu perkembangan kepribadian dan mental yang sehat pada remaja sehingga aktualisasi diri menjadi tidak optimal.

Menurut Nurlita dan Lisiswanti (2016) *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) adalah preokupasi mengenai kerusakan atau kecacatan dalam penampilan fisik dan menyebabkan distress dan penurunan fungsi sosial.

B. Gejala *Body dysmorphic disorder* (BDD)

Body dysmorphic disorder (BDD) merupakan fenomena yang sering terjadi di Indonesia, salah satu penelitian mengenai BDD di kabupaten Bandung oleh Ramzani (2011) menyatakan bahwa hasil penelitian diperoleh sebagian besar remaja SMA yang duduk di kelas XI mengalami kecenderungan BDD kategori sedang, dengan kriteria kecemasan berlebihan terhadap penampilan fisik dengan persentase sebesar 49% pada aspek perilaku *obsesif-kompulsif*. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa *body dysmorphic disorder* rentan dialami oleh siswa yang berada dalam usia remaja. Kecemasan terhadap penampilan biasanya dialami remaja dalam rentang usia antara usia 15-19 tahun (Supardi, 2003). Rentang usia tersebut berada pada jenjang pendidikan SMA.

Gejala yang terjadi pada remaja yang memiliki kecenderungan *Body dysmorphic disorder* antara lain adalah:

1. Terobsesi dengan penampilan fisik

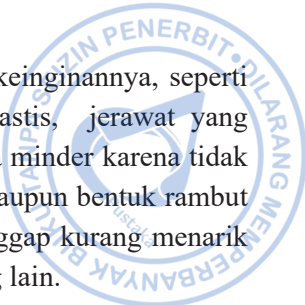
Gejala ini sangat gampang didapatkan oleh individu apalagi remaja di jaman media sosial saat ini. Kemudahan akses terhadap

segala hal membuat rasa minder terhadap penampilan fisik diri sendiri sangat mudah dirasakan oleh individu atau remaja.

Munculnya kecenderungan *Body dysmorphic disorder* antara lain dipengaruhi oleh karakteristik remaja saat ini sebagai generasi milenial atau generasi Y. Martin & Tulgan (2002) menyebutkan bahwa generasi milenial adalah individu yang lahir tahun 1978-2000an. Generasi Y adalah generasi yang tumbuh pada era perkembangan internet yang sangat pesat (Lyons, 2004). Pendapat tersebut dapat dimaknai bahwa generasi Y merupakan generasi yang tumbuh dalam perkembangan *gadget*, kemudahan mengakses internet dan mengakses berbagai media. Smolak & Thompson (2009) juga menjelaskan pentingnya faktor media, khususnya media massa dalam membentuk nilai-nilai yang dianut masyarakat. Peran media dalam mempromosikan kecantikan dan ketampanan turut mempengaruhi penilaian terhadap keadaan diri remaja generasi milenial. Peran media seperti televisi maupun internet yang mudah diakses oleh remaja generasi milenial berpengaruh terhadap cara individu memandang keadaan dirinya (*body image*).

Adanya berbagai produk iklan kecantikan dan kosmetik memancing konsumen untuk membeli produk agar terlihat seperti model yang mengiklankan produk tersebut. Selain itu adanya berbagai kontes kecantikan yang mengutamakan proporsi tubuh ideal dan wajah yang cantik atau tampan juga membentuk suatu pola pikir pada remaja bahwa penting memiliki idealitas penampilan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Edmawati (2018), fenomena *body dysmorphic disorder* yang nampak pada remaja antara lain terobsesi dengan warna kulit putih dengan menggunakan berbagai cream wajah, melakukan diet hingga sakit, menarik diri dari pergaulan sosial karena merasa tidak percaya diri, cenderung rendah diri, mengeluhkan keadaan fisik dan penampilan. Beberapa remaja yang pernah datang konseling kepada konselor mengeluhkan perubahan fisik yang terjadi selama



masa pubertas yang kurang sesuai dengan keinginannya, seperti bertambahnya berat badan yang cukup drastis, jerawat yang meradang karena pengaruh hormon, merasa minder karena tidak cantik, merasa minder karena warna kulit maupun bentuk rambut dan kecemasan akan penampilan yang dianggap kurang menarik jika dibandingkan dengan teman-teman yang lain.

2. Cemas terhadap kondisi tubuh.

Thompson (2002) mengemukakan bentuk karakteristik *Body dysmorphic disorder* (BDD) antara lain mengamati penampilan secara berulang-ulang, memperhatikan bagian yang memiliki kekurangan secara berlebihan, bertanya kepada orang lain mengenai penampilannya, menyembunyikan sebagian bagian tubuh yang dianggap tidak sempurna, menghindari interaksi sosial, berkiblat pada penampilan *role model* sehingga mempengaruhi idealitas penampilan fisiknya, memiliki pemikiran untuk memperbaiki kekurangan tubuhnya, merasa tidak puas dengan keadaan diri, sering mengubah model dan gaya rambut untuk menutupi kekurangan yang dirasakan, berusaha mengubah warna kulit seperti idealitas penampilan yang diinginkan, berdiet secara ketat untuk mendapatkan kepuasan akan penampilan.

Berdasarkan pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa remaja yang mengalami *body dysmorphic disorder* menunjukkan kecemasan terhadap kondisi tubuh. Kecemasan tersebut menghasilkan perilaku berupa menutupi kekurangan bagian tubuh maupun berusaha merubah keadaan diri sesuai dengan diri yang ideal (*ideal self*). Remaja yang mengalami *body dysmorphic disorder* senantiasa merasa tidak puas terhadap kondisi fisik yang dimiliki sehingga individu sering merasa tidak percaya diri dan memiliki *self esteem* yang rendah.

3. Rentan terhadap perasaan inferioritas

Banyaknya muncul fenomena individu atau remaja yang merasa dirinya tidak berharga, rendah diri, memiliki harga diri rendah, kurang mampu mencintai diri sendiri, menyebabkan

kecemasan, mudah menjadi korban *bullying*, bahkan depresi. *Body dysmorphic disorder* bila tidak ditangani dapat mengganggu perkembangan optimal remaja, salah satunya pada aspek pribadi dan sosial antara lain remaja merasa kecemasan, merasa tidak menarik, merasa rendah diri, merasa tidak percaya diri

4. Memiliki sikap anti sosial

Stres dan depresi yang dialami individu karena BDD menyebabkan kesulitan bergaul, menarik diri dari pergaulan, kesulitan menyesuaikan diri dalam lingkungan sekolah maupun lingkungan pergaulan, remaja dengan gejala *body dysmorphic disorder* akan rentan menjadi korban *bullying* disebabkan perasaan inferioritas yang cenderung berkembang dalam dirinya.

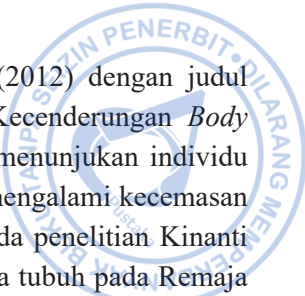
5. Memiliki penilaian terhadap tubuh secara subjektif

Body dysmorphic disorder dipengaruhi oleh cara individu memandang diri sendiri (*body image*). Cash and Fleming (2002) menyatakan bahwa *body image* merupakan cara menilai diri yang bersifat subjektif. Berdasarkan pendapat tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa setiap individu memiliki gambaran terhadap tubuh secara subjektif termasuk remaja yang masih mengalami pertumbuhan dan perkembangan fisik.

Santrock (2003) juga menegaskan bahwa perhatian pada tampilan fisik atau citra tubuh seseorang sangat kuat terjadi pada masa remaja, baik pada remaja perempuan maupun laki-laki.

6. Tidak puas dengan penampilan diri

Para remaja akan melakukan berbagai usaha untuk mendapatkan tampilan fisik yang ideal sehingga terlihat menarik, seperti menggunakan pakaian yang sesuai ataupun melakukan perawatan tubuh dan wajah, namun hal tersebut belum memuaskan penampilan mereka. Adanya perasaan tidak puas tersebut memicu terbentuknya *body image* yang negatif sehingga menyebabkan individu mengalami *body dysmorphic disorder*.

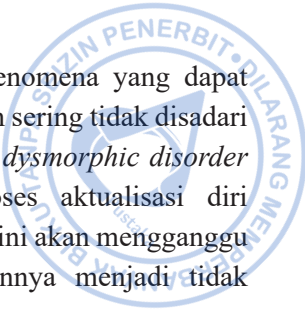


Penelitian Rahmania & Ika Yuniar (2012) dengan judul “Hubungan Antara *Self- Esteem* dengan Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada Remaja Putri” menunjukkan individu yang sulit menerima diri akan lebih sering mengalami kecemasan dan perasaan tidak nyaman. Selanjutnya pada penelitian Kinanti Indika (2010) dengan judul “Gambaran Citra tubuh pada Remaja yang Obesitas” menunjukkan bahwa dari 100 sampel terdapat 28 remaja yang tidak menerima keadaan tubuhnya yang obesitas.

Berdasarkan berbagai penelitian tersebut *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) sangat lekat dengan gejala ketidakpuasan terhadap tubuh dan pemikiran negatif terhadap bagian-bagian tubuh yang dirasa kurang sempurna.

Sedangkan menurut Watkins, Thompson (dalam Adlya dan Zola, 2019) Bentuk-bentuk perilaku yang mengindikasikan *Body dysmorphic disorder* adalah sebagai berikut : 1) Secara berkala mengamati bentuk penampilan lebih dari satu jam per hari/ menghindari sesuatu yang dapat memperlihatkan penampilan; 2) Mengukur atau menyentuh kekurangan yang dirasakannya secara berulang-ulang; 3) Meminta pendapat yang dapat memperkuat penampilannya; 4) Menyamakan kekurangan fisik yang dirasakannya; 5) Menghindari situasi dan hubungan social; 6) Mempunyai sikap obsesi terhadap selebritis atau model yang mempengaruhi penampilan fisiknya; 7) Berpikir untuk melakukan operasi plastic; 8) Selalu tidak puas dengan diagnosis dermatologist atau ahli bedah plastic; 9) Mengubah-ubah gaya dan model rambut untuk menutupi kekurangan yang dirasakannya; 10) Mengubah warna kulit yang diharapkan memberi kepuasan pada penampilan; 11) Berdiet secara ketat dengan kepuasan tanpa akhir.

Gejala BDD yang lebih disederhanakan dan disampaikan oleh Johns Hopkins Medicine (dalam Villar, 2022) adalah: 1) menghindari cermin, 2) olahraga dan perawatan diri yang konstan, 3) sering menimbang berat badan, 4) mencubit tubuh, 5) berusaha menyembunyikan bagian tubuh, 6) menghindari aktivitas sosial.



Body dysmorphic disorder merupakan fenomena yang dapat terjadi dalam perkembangan masa remaja, namun sering tidak disadari oleh individu yang bersangkutan. Padahal *body dysmorphic disorder* berdampak terhadap perkembangan dan proses aktualisasi diri individu. Jika BDD terjadi pada remaja tentu hal ini akan mengganggu perkembangan remaja sehingga perkembangannya menjadi tidak optimal.

Remaja sesuai tugas perkembangan, idealnya memiliki *body image* yang positif. *Body image* yang positif artinya mampu memandang dan menilai keadaan fisik secara positif dengan menerima kelebihan dan kekurangan yang ada dalam diri. Remaja dengan *body image* yang negatif memiliki kecenderungan mengalami *body dysmorphic disorder*.

C. Dampak *body dysmorphic disorder*

Remaja yang mengalami BDD tidak hanya bisa merasa tertekan tetapi bahkan bisa gagal dalam menjalankan aktifitas sehari-hari baik utamanya kegiatan belajar maupun bersosialisasi. Menurut Katharine, dkk (2005) *body dysmorphic disorder* cenderung berkembang saat memasuki usia remaja sekitar 16-17 tahun. Seorang individu mulai memperhatikan penampilannya pada usia 12 atau 13 tahun, dan kecenderungan memperhatikan penampilan akan terus berkembang seiring pertambahan usia sehingga meningkatkan kemungkinan mengalami *body dysmorphic disorder*. BDD biasanya berlangsung secara terus menerus dan lebih banyak dialami oleh wanita dibandingkan laki-laki.

Sebagaimana uraian diatas, menurut peneliti BDD rentan dialami remaja karena beberapa penelitian menunjukkan bahwa remaja lebih banyak mempersepsi keadaan diri secara negatif. Adanya perkembangan dan pertumbuhan fisik yang terjadi selama masa pubertas menyebabkan remaja kesulitan dalam mengembangkan penerimaan diri yang baik. Munculnya perasaan inferioritas yang disebabkan kesulitan menerima diri dapat menyebabkan remaja merasa kecewa, prihatin akan pertumbuhan tubuhnya yang dirasa

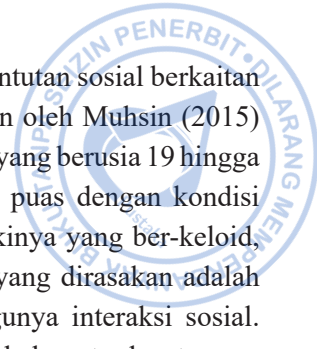
kurang sempurna dan tidak sesuai dengan keinginan. Penampilan yang dianggap kurang patut dan menimbulkan ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh menimbulkan remaja mengalami *body dysmorphic disorder* (BDD).

Kekhawatiran seorang penyandang BDD terhadap ketidakpuasan pada tubuh mereka berada pada level yang tidak wajar. Penyandang BDD akan terus menerus mengamati wajah dan tubuh mereka, menghabiskan waktu berjam-jam di depan cermin dan akan mengalami kecemasan yang sangat besar apabila menghabiskan waktu dengan orang lain. Padahal kenyataannya mereka terlihat biasa-biasa saja.

Salah satu contoh kasus BDD yang dipaparkan Aldea,dkk (2015) menceritakan AM memiliki ketakutan dan kecemasan yang besar terhadap persepsi orang lain terutama menyangkut keadaan fisik dan penampilan yang membuatnya menarik diri dalam pergaulan di kelas. Berdasarkan contoh kasus tersebut dapat ditarik pemahaman bahwa individu dengan BDD diyakini menggunakan proses kognitif maladaptif yang terlalu menekankan keinginan menjadi sempurna sehingga individu akan merasa sedih jika keinginannya tidak terpenuhi, bahkan menyebabkan seseorang mengalami masalah kesehatan dan kematian. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Troisi dkk (2006) bahwa ketidakpuasan pada bentuk tubuh memiliki hubungan yang signifikan dengan adanya gangguan kecemasan.

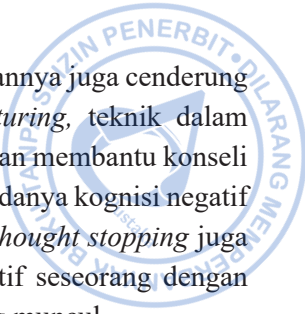
Penelitian yang dilakukan Nourmalita (2016) menyebutkan bahwa remaja dengan rentang usia 17- 21 tahun lebih rentan adanya kecenderungan BDD. Penelitian ini dilakukan kepada 155 remaja putri dengan gejala *Body Dysmorphic Disorder* dalam kisaran umur 17-21 tahun. Oleh karena itu peneliti memilih siswa SMA sebagai subyek penelitian dikarenakan siswa SMA berada pada rentang usia yang lebih memperhatikan penampilan dibandingkan siswa SMP (remaja awal). Selain itu siswa SMA berada pada rentang usia yang lebih rentan mengalami *Body Dysmorphic Disorder*.

Penelitian oleh Nourmalita (2016) diperkuat dengan pendapat Cash (2002) faktor yang dapat mempengaruhi penilaian negatif pada



tubuh yaitu tuntutan akademik di sekolah dan tuntutan sosial berkaitan dengan penampilan. Studi kasus yang dilakukan oleh Muhsin (2015) tentang citra tubuh negatif terhadap remaja putri yang berusia 19 hingga 22 tahun ditemukan hasil bahwa remaja tidak puas dengan kondisi rambut, gigi, kulit wajah, badan kurus, dan kakinya yang ber-keloid, dan warna kakinya hitam. Kemudian dampak yang dirasakan adalah stress, percaya diri yang rendah dan terganggunya interaksi sosial. Berdasarkan pendapat tersebut dapat dimaknai bahwa terdapat peran lingkungan dalam penerimaan diri remaja, tuntutan lingkungan baik lingkungan masyarakat maupun lingkungan sekolah terhadap idealitas penampilan akan mempengaruhi cara remaja dalam memandang dirinya. Masa remaja merupakan masa yang rentan mengalami *body dysmorphic disorder* dikarenakan adanya masa pubertas yang menuntut siswa menyesuaikan diri dengan perubahan fisik dan penampilan yang dialami, adanya kesenjangan antara keadaan fisik yang sesungguhnya dengan keinginan dan idealitas penampilan pada remaja menyebabkan kesulitan menerima diri sehingga memiliki *body image* negatif.

Oleh karena itu perlu ada intervensi untuk membantu siswa yang mengalami BDD agar mampu memiliki penerimaan diri yang baik, melalui peningkatan penerimaan diri maka *body dysmorphic disorder* siswa akan menurun. Salah satu intervensi yang dapat membantu merekonstruksi kognitif maladaptif pada individu dengan BDD adalah *cognitive restructuring*. *Cognitive restructuring* merupakan bagian dari teknik dalam *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) yang bertujuan mengubah pikiran dan persepsi maladaptif menjadi pikiran dan persepsi yang adaptif. Teknik ini menggunakan asumsi bahwa berbagai gangguan atau problem perilaku dan emosi di bentuk oleh keyakinan, sikap, dan persepsi klien yang tidak tepat. Teknik *cognitive restructuring* merupakan teknik yang sesuai untuk mengubah pemikiran yang maladaptif dan irasional yang dimiliki oleh individu yang mengalami *body dysmorphic disorder*; pemikiran yang maladaptif tersebut akan diubah menjadi pemikiran yang adaptif dan rasional. Hal ini sejalan dengan tujuan teknik *cognitive restructuring* yang bertujuan untuk memelihara dan mendapatkan mental yang sehat. Jika mental sehat dicapai, maka individu akan memiliki

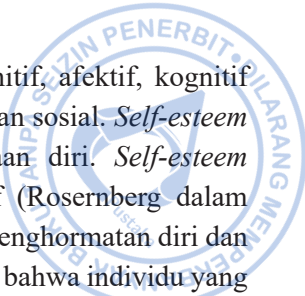


penyesuaian diri yang positif sehingga kepribadiannya juga cenderung positif. Selain menggunakan *cognitive restructuring*, teknik dalam *cognitive behavioral therapy* yang dapat digunakan membantu konseli memecahkan masalahnya yang bersumber pada adanya kognisi negatif konseli adalah teknik *thought stopping*. Teknik *thought stopping* juga dapat digunakan untuk mengubah pikiran negatif seseorang dengan menekan atau menghentikan pikiran negatif yang muncul.

Intervensi untuk mereduksi BDD pada siswa SMA dapat dilakukan dengan dua teknik yaitu *cognitive restructuring* dan *thought stopping* yang dilaksanakan melalui konseling kelompok CBT. Konseling kelompok memanfaatkan dinamika kelompok untuk melakukan pembahasan dan pengentasan masalah pribadi yang dialami anggota kelompok dalam penelitian ini adalah permasalahan BDD pada siswa. Melalui kegiatan dalam konseling kelompok maka anggota kelompok yang memiliki penerimaan diri rendah dapat belajar untuk meningkatkan penerimaan dirinya berdasarkan pengalaman anggota kelompok yang lain sehingga tingkat *body dysmorphic disorder* dapat menurun. Kegiatan dilakukan dalam suasana kelompok mengingat remaja memiliki kecenderungan berinteraksi dan bersosialisasi dengan teman sebaya, adanya suasana yang kondusif dengan dinamika kelompok akan membantu remaja yang mengalami penerimaan diri rendah agar mampu meningkatkan penerimaan dirinya sehingga *body dysmorphic disorder* dapat menurun.

D. Faktor Penyebab *Body dysmorphic disorder* (BDD)

Ketidakpuasan terhadap tubuh dipengaruhi oleh *self esteem* individu (Mirza, dkk., 2005). *Self-esteem* merupakan faktor yang berperan terhadap *body dysmorphic disorder* (BDD) pada individu (Philips, 2004). Individu yang memiliki *self esteem* rendah akan cenderung mudah mengalami *body dysmorphic disorder* (BDD). Rendahnya *self-esteem* pada masa remaja akan meningkatkan resiko gangguan kesehatan fisik dan perkembangan psikologis yang buruk (Erol & Orth, 2011).



Self esteem berkaitan dengan aspek kognitif, afektif, kognitif dan evaluatif yang menyangkut bidang pribadi dan sosial. *Self-esteem* merupakan penilaian individu terhadap keadaan diri. *Self-esteem* dapat berupa penilaian negatif maupun positif (Rosernberg dalam Murk,2006). *Self-esteem* terdiri dari komponen penghormatan diri dan penerimaan diri. Hurlock (1974) mengemukakan bahwa individu yang memiliki penerimaan diri mampu menerima segala hal yang ada pada diri sendiri meliputi kelebihan dan kekurangan yang dimiliki. Individu yang memiliki penerimaan diri tidak akan mudah mengalami perasaan tidak aman maupun tidak nyaman ketika ada hal yang tidak sesuai dengan keinginan atau ekspektasinya.

Berdasarkan pendapat tersebut dapat dipahami bahwa individu yang mengalami *body dysmorphic disorder* salah satunya disebabkan oleh rendahnya penerimaan diri yang merupakan komponen dari *self esteem*. Jika individu memiliki penerimaan diri yang tinggi maka individu akan merasa puas dengan kelebihan maupun kekurangan dalam dirinya. Begitu pula sebaliknya, jika individu memiliki penerimaan diri yang rendah maka individu rentan mengalami ketidakpuasan terhadap kondisi diri yang menyebabkan *body dysmorphic disorder*.

Medical Centric (2019) mengungkapkan bahwa penyebab pasti BDD hingga saat ini tidak bisa dapat dipastikan. Akan tetapi, seperti penyakit disorder yang lainnya, terjadinya BDD kemungkinan diakibatkan oleh kombinasi beberapa faktor seperti: 1) perbedaan persepsi, 2) lingkungan negatif, terutama apabila individu terlibat pada lingkungan yang memandang rendah ciri fisik orang lain, 3) trauma masa kecil, 4) genetic, 5) perjalanan hidup bersama keluarga, 6) sifat atau karakter perfeksionis, 7) introversi, 8) pengaruh media.

Penyebab gangguan dismorfik tubuh atau *body dysmorphic disorder* ini mengakibatkan citra tubuh negatif, menurunkan harga diri, menghambat optimalisasi potensi diri, dan munculnya pikiran harga diri yang rendah. Individu yang mengalami BDD akan menimbulkan gejala-gejala seperti, sering merasa cemas, merasa tidak nyaman, tidak aman, dan kurang percaya diri. Ramdani (2021).

E. *Body Dysmorphic Disorder* dalam bidang pribadi-sosial Bimbingan dan Konseling

Berdasarkan Permendikbud No 111 Tahun 2014 menjelaskan bidang layanan Bimbingan dan konseling pada satuan pendidikan mencakup empat bidang layanan, yaitu karir, belajar, sosial, dan pribadi. Bimbingan dan konseling bidang pribadi bertujuan agar individu mampu mencapai perkembangan aspek pribadinya secara optimal. Sedangkan Bimbingan dan konseling bidang sosial membantu individu melakukan penyesuaian sosial dengan lingkungan sosial tempat individu berada sehingga dapat mencapai tugas perkembangan. Adanya permendikbud tersebut dapat dimaknai bahwa *body dysmorphic disorder* merupakan permasalahan yang berkaitan dengan bidang pribadi dan sosial dalam Bimbingan dan Konseling. *Body dysmorphic disorder* (BDD) merupakan ketidakpuasan terhadap bentuk dan ukuran tubuh, penderitaan emosional, dan perhatian yang berlebihan terhadap kekurangan dalam penampilan. *Body dysmorphic disorder* (BDD) terkait permasalahan penerimaan diri yang rendah ditandai adanya perasaan tidak puas dengan kondisi diri, memiliki *body image* negatif dan berfokus pada kelemahan diri sehingga menghambat berkembangnya berbagai potensi yang dimiliki individu.

Kebutuhan akan adanya bimbingan dan konseling dalam kehidupan individu dan masyarakat sangat diperlukan untuk mencapai perkembangan yang sehat dalam lingkungannya. Bimbingan dan konseling umumnya bertujuan membantu seseorang, baik individu maupun kelompok untuk menginternalisasi, memelihara dan memaknai nilai dalam kehidupan sebagai acuan atau landasan bagi pengembangan diri seseorang. Batasan atau definisi tentang bimbingan dan konseling merupakan suatu hal yang sulit untuk digeneralisasi, karena para ahli memiliki sudut pandang yang berbeda-beda tergantung dari segi mana ia melihatnya. Handayani (2019).

Adapun permasalahan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) jika tidak ditangani secara tepat akan menyebabkan terganggunya perkembangan pribadi dan sosial konseli, antara lain menimbulkan

perasaan rendah diri, kurang percaya diri, kesulitan bergaul, kesulitan beradaptasi dengan lingkungan yang baru, sikap anti sosial, menarik diri dari pergaulan, memiliki kecemasan, stres, bahkan depresi. *Body dysmorphic disorder* (BDD) jika tidak diberikan intervensi yang tepat maka akan menyebabkan terganggunya perkembangan aspek pribadi dan sosial individu sehingga menyebabkan kurang optimalnya pencapaian tugas perkembangan yang seharusnya diselesaikan dengan baik serta aktualisasi diri yang kurang maksimal.



Konseling Kelompok

Konseling kelompok bukan sebagai sebuah perspektif tetapi sebagai suatu teknik dan strategi dalam konseling. Banyak tulisan yang mendiskusikan tentang konseling individual namun demikian konseling kelompok kurang banyak menjadi bahan kajian dalam forum-forum konseling. Sanyata (2010).

Ketika individu berada dalam kelompok maka akan dituntut kemampuan dan keterampilan sosial yang harus dilakukan. Kesiapan untuk mendengarkan pendapat orang lain dan kemampuan menyampaikan pendapat, empati, cohesiveness merupakan dimensi positif bagi anggota kelompok sehingga bagi anggota kelompok tertentu, proses kelompok sebagai media untuk mengembangkan kepribadian. Selama ini kajian tentang konseling kelompok masih disisipkan dalam buku-buku tentang konseling dan psikoterapi dan kurang mendalam dalam memberikan wawasan tentang konseling kelompok secara komprehensif.

Corey (2006) menjelaskan bahwa pemahaman terhadap konseling kelompok harus dilakukan dalam pendekatan integratif dan eklektif. Peleburan konsep konseling kelompok secara teoretis dikolaborasikan dengan pandangan lain untuk memperbanyak tinjauan sehingga konseling tidak hanya berkembang secara mandiri dan terpisah tetapi melebur dengan prinsip-prinsip keilmuan yang lain. Dalam pandangan yang lebih beragam maka konseling kelompok dapat dikaitkan dengan hal nilai, keyakinan, dan perilaku pada komunitas tertentu. Budaya meliputi umur, gender, orientasi seksual, agama dan status sosial serta status ekonomi. Pandangan budaya menjadi sesuatu yang harus disesuaikan dalam kelompok karena latar belakang budaya akan mempengaruhi sikap dan perilaku anggota kelompok.

Konselor merupakan figure sentral dalam proses kelompok, bagi konselor pemula akan banyak mendapatkan kendala intern yang berkaitan

dengan ketidakmampuan diri, kepercayaan diri dan belum mahir dalam menentukan arah konseling kelompok. Santaya (2010).

Lebih lanjut, pada jurnal yang sama Santaya mengungkapkan Karakteristik pribadi seorang pemimpin kelompok yang efektif yaitu ; mampu menjadi teladan, memiliki komitmen untuk bersama-sama dalam kelompok, memiliki kemampuan membantu orang lain, jujur, peduli, memiliki keyakinan dalam proses kelompok, terbuka, mau menerima kritik, memiliki kesadaran budaya, keinginan untuk memperoleh pengetahuan baru, memiliki kewibawaan, memiliki resiliensi, memiliki kesadaran diri, memiliki selera humor, mempunyai daya cipta, memiliki dedikasi dan komitmen diri.

Masalah yang berkaitan dengan etika dalam konseling kelompok adalah penyeruan informasi kepada anggota kelompok yang berkaitan dengan kegiatan yang akan dilakukan. Tidak hanya fokus keada kelompok atau individu yang suka rela melakukan konseling kelompok, individu atau kelompok yang tidak sukarela, tidak menekan kepada individu atau anggota kelompok untuk secara terus menerus mengikuti sesi konseling dan tidak boleh mengundurkan diri. menjelaskan resiko psikologis yang kemungkinan akan dialami oleh anggota dan masalah kerahasiaan. Mengkomunikasikan hal-hal yang berkaitan dengan masalah etika sebaiknya disampaikan kepada anggota kelompok.

Apabila konselor abai terhadap masalah di atas, akan berdampak pada keberlangsungan keharmonisan kelompok. Dampak yang bisa terjadi akan menghasilkan perilaku anggota kelompok yang sudah tidak dapat dikatakan baik untuk melanjutkan konsultasi seperti: 1) Diam dan kurang berpastipasi, 2) perilaku monopoli, 3) bercerita dan menutup diri, 4) bertanya dan memberi nasehat, 5) depensi, 7) memberikan dukungan yang palsu, 8) perilaku memusuhi sesama anggota kelompok, 9) berperilaku superior, 10) tidak terbangun kohesifitas.

A. Pengertian Konseling Kelompok

Konseling kelompok adalah kegiatan konseling yang dilakukan dalam suasana kelompok terdiri dari satu konselor dengan konseli yang

berjumlah 8 sampai 12 orang. Konseling kelompok merupakan proses terapeutik yang melibatkan adanya dinamika kelompok sebagai faktor pendukung adanya perubahan agar tujuan kegiatan dapat tercapai. Selaras dengan pendapat Mungin (2005) bahwa kegiatan konseling kelompok merupakan proses yang melibatkan interaksi antara anggota kelompok untuk mengembangkan pikiran, perasaan dan perilaku demi tercapainya ketercapaian tugas perkembangan.

Pendapat tersebut dapat dimaknai bahwa melalui konseling kelompok, individu menjadi sadar akan kelebihan dan kelemahannya, mempelajari strategi, teknik, keahlian, ketrampilan dan pengetahuan serta menghargai nilai dan tindakannya sesuai dengan tugas-tugas perkembangan. Pelaksanaan konseling kelompok memerlukan dinamika kelompok untuk mencapai interaksi sosial yang efektif dan efisien untuk tercapaian perubahan yang dikehendaki. Konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* dapat dimaknai sebagai intervensi yang bersifat kuratif dengan tujuan mereduksi *body dysmorphic disorder* yang dialami anggota kelompok, sehingga anggota kelompok dapat menerima diri terkait keadaan fisik, mencintai diri sendiri dan mampu mengoptimalkan potensi yang dimiliki.

B. Tujuan dan Asas Layanan Konseling Kelompok

Layanan konseling kelompok dinyatakan berhasil jika dapat mencapai tujuan yang ingin dicapai dalam layanan konseling kelompok yang diselenggarakan. Mungin (2005) mengemukakan layanan konseling kelompok memiliki tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum layanan konseling kelompok adalah meningkatnya kemampuan berinteraksi dan ketrampilan komunikasi anggota kelompok dengan memanfaatkan dinamika kelompok. Adapun tujuan khusus konseling kelompok pada terentaskannya permasalahan yang dihadapi anggota kelompok. Lebih lanjut tujuan yang diperoleh dari adanya layanan konseling kelompok adalah siswa mampu mengembangkan potensi diri dengan memahami kelebihan dan kekurangan diri, mengenal diri sendiri, merencanakan dan mengambil keputusan dan membantu mengembangkan potensi siswa agar menjadi pribadi yang mandiri

dan bahagia. Berbagai tujuan tersebut dapat tercapai dengan memperhatikan asas kerahasiaan, keterbukaan, kesukarelaan dan kenormatifan (Mungin, 2005).

Berdasarkan pendapat tersebut dimaknai bahwa tujuan pelaksanaan layanan konseling kelompok sesuai untuk mereduksi *body dysmorphic disorder*. Tereduksinya *body dysmorphic disorder* ditandai adanya peningkatan penerimaan diri dilaksanakan dengan memanfaatkan dinamika kelompok yang terjadi dalam pelaksanaan konseling kelompok. Melalui dinamika kelompok, anggota kelompok yang memiliki *body dysmorphic disorder* akan berusaha untuk mereduksi ketidakpuasaan terhadap keadaan diri dengan menumbuhkan penerimaan diri, perasaan bersyukur dan lebih mencintai diri sendiri.

C. Tahap-tahap Kegiatan Konseling kelompok

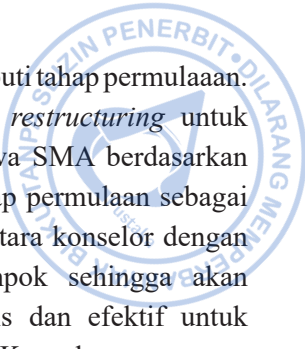
Sanyata (2010) mengungkapkan bahwa Langkah-langkah konseling yang dilaksanakan dalam proses konseling kelompok ditujukan untuk mengubah perilaku konseli. Perubahan diharapkan terjadi karena dampak positif dari proses kelompok yang diikuti. Adapun teknik yang dapat dilakukan selama proses konseling kelompok adalah membuka ketertutupan konseli, konfrontasi, umpan balik, kohesifitas dan universalitas, harapan, kesiapan menghadapi resiko dan kepercayaan, terbuka dan menerima, kekuatan, katarsis, komponen kognitif, komitmen untuk berubah, kebebasan dalam bereksperimen dan humor.

Sanyata (2010) kembali menyatakan tahap terminasi proses kelompok meliputi:

- a. Yang berhubungan dengan perasaan; jika dalam tahap awal anggota kelompok didorong untuk menjelaskan perasaan takut dan harapan-harapannya maka dalam tahap terminasi hal esensial adalah mendorong mereka mengekspresikan reaksinya.
- b. Persepsi awal dan akhir dalam kelompok perlu di follow-up kepada anggota kelompok.
- c. Yang berhubungan dengan topic/diskusi yang tidak selesai; bahwa selama proses konseling dimungkinkan belum selesai dalam

- pemecahan masalah maka dituntut adanya komitmen antara pimpinan dengan anggota untuk menindaklanjuti pada sesi-sesi lain.
- d. Review pengalaman dalam kelompok; dilakukan review kepada anggota kelompok untuk mengeksplorasi pengalaman yang diperoleh setelah dilakukan treatment dalam kelompok.
 - e. Praktik mengubah perilaku; pertemuan-pertemuan selanjutnya dapat dipakai untuk latihan mengubah perilaku baru pada anggota kelompok, hal ini bermanfaat bagi anggota untuk melatih diri pada waktu-waktu di antara sesi.
 - f. Menentukan langkah-langkah selanjutnya; fungsi terpenting pemimpin kelompok adalah membantu anggota untuk segera bertindak sehingga anggota kelompok dapat melakukan tindakan dengan cepat untuk mencapai tujuan yang diharapkan.
 - g. Memberi dan menerima umpan balik; antara anggota dan pemimpin kelompok di akhir sesi dapat melakukan koreksi, memberi dan menerima umpan balik yang akan bermanfaat untuk mengukur efektivitas jalannya konseling kelompok.
 - h. Memakai kontrak perilaku; jika memungkinkan dapat dilakukan kontrak secara tertulis dalam upaya perubahan perilaku dan akan menjadi tanggung jawab untuk merealisasikannya. Suatu pekerjaan besar jika ada anggota kelompok yang merasa tidak memperoleh wawasan baru dari proses kelompok yang diikuti, tetapi yang lebih penting untuk dilakukan adalah mendiskusikannya dengan anggota kelompok tersebut. Beberapa pertimbangan yang perlu diperhatikan adalah memelihara kerahasiaan setelah proses kelompok berakhir. Mendorong kelompok untuk mengadakan perubahan perilaku walaupun lingkungan memandangnya negatif.

Sedangkan Pelaksanaan penelitian konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* untuk mereduksi *body dysmorphic disorder* pada siswa SMA, mengacu pada tahap-tahap konseling kelompok yang dikemukakan oleh Mungin (2005) yaitu pembentukan, peralihan, tahap kegiatan, tahap pengakhiran.



Tahap pertama konseling kelompok meliputi tahap permulaan. Konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* untuk mereduksi *body dysmorphic disorder* pada siswa SMA berdasarkan pada pendapat Mungin (2005) menjelaskan tahap permulaan sebagai tahap awal membangun hubungan yang baik antara konselor dengan anggota kelompok dan antar anggota kelompok sehingga akan tercipta keterbukaan, hubungan yang harmonis dan efektif untuk mencapai tujuan layanan konseling kelompok. Konselor memegang peran penting pada tahap permulaan untuk meyakinkan anggota kelompok sebagai orang yang kompeten dan berusaha memfasilitasi, dan membantu anggota kelompok mencapai tujuan yang diharapkan yaitu menurunnya *body dysmorphic disorder* yang dialami anggota kelompok.

Tahap kedua, konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* untuk mereduksi *Body dysmorphic disorder* pada siswa SMA memasuki tahap peralihan. Menurut Mungin (2005) tahap peralihan bertujuan mempersiapkan anggota kelompok berlanjut ke tahap selanjutnya. Tahap peralihan bertujuan mendorong anggota kelompok yang masih belum akrab dan masih belum membuka diri selama mengikuti layanan konseling kelompok. Konselor pada tahap ini hendaknya mampu menampilkan sikap yang yang mampu mencairkan ketegangan yang terjadi selama pelaksanaan kegiatan konseling kelompok. Tahap ini mempersiapkan anggota kelompok untuk membuka diri terkait permasalahan *body dysmorphic disorder* yang dialami.

Tahap ketiga adalah tahap kegiatan, konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* untuk mereduksi *Body dysmorphic disorder* pada siswa SMA mengacu pada pendapat Mungin (2005) tahapan kegiatan merupakan tahap inti untuk mengubah pola pikir irasional dan maladaptif terkait ketidakpuasan terhadap keadaan tubuh utamanya penampilan yang dirasakan anggota kelompok. Anggota kelompok saling memberikan saran penyelesaian masalah ketidakpuasan terhadap penampilan yang dibahas dalam kegiatan kelompok. Kegiatan pada tahap ketiga adalah kegiatan inti dalam

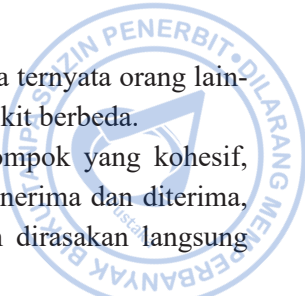
untuk mereduksi *body dymorphic disorder*. Masing-masing anggota saling mengungkapkan masalah *body dymorphic disorder* yang dialami dan konselor membimbing anggota kelompok mengikuti serangkaian langkah *cognitive restructuring* sehingga anggota kelompok mampu menerima keadaan dirinya utamanya ketidakpuasan keadaan diri yang dimiliki, selain itu anggota kelompok akan saling memberikan saran dan *feedback* penyelesaian masalah melalui dinamika kelompok yang terjalin.

Tahap pengakhiran, konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* untuk mereduksi *body dymorphic disorder* pada siswa SMA berlanjut pada tahap pengakhiran. Berdasarkan pendapat Mungin (2005) dapat dimaknai bahwa tahap pengakhiran sebagai akhir dari serangkaian pertemuan kelompok. Keberhasilan kegiatan konseling kelompok dapat dilihat dari ketrampilan anggota kelompok dalam mempraktikan dan menguasai teknik *cognitive restructuring* yang diberikan. Kegiatan konseling kelompok dapat diakhiri jika secara keseluruhan tujuan kelompok tercapai. Tahap pengakhiran ditandai dengan pembubaran kelompok dan membahas tindak lanjut atau *follow up* jika masih diperlukan.

D. Kelebihan dan Kelemahan Konseling Kelompok

Konseling kelompok memiliki kelebihan menurut Shertzer & Stone (dalam Adhiputra, 2016) sebagai berikut:

1. Efisiensi: dibandingkan dengan strategi bantuan yang bersifat individual, konseling kelompok lebih efisien karena dalam waktu yang relatif sama konselor dapat memberikan layanan bantuan kepada sejumlah individu.
2. Keragaman Sumber dan Sudut Pandang: dalam suasana kelompok, sumber bantuan tidak hanya dari konselor dengan sudut pandang yang tersendiri, tetapi juga dari sejumlah individu/klien sebagai anggota kelompok dengan sudut pandang yang lebih kaya.
3. Pengalaman Kebersamaan: individu tidak akan merasa bahwa hanya dirinya yang mengalami permasalahan tertentu dalam

- 
- kehidupannya, dia akan menjadi sadar bahwa ternyata orang lain-pun mengalami permasalahan walaupun sedikit berbeda.
4. Rasa Saling Memiliki: dalam suasana kelompok yang kohesif, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai, menerima dan diterima, menghargai dan dihargai akan tumbuh dan dirasakan langsung oleh masing-masing anggota kelompok
 5. Praktek Keterampilan: individu mendapat tempat untuk mempraktekkan tingkah laku baru, melakukan percobaan dan mendapat dukungan sosio-emosional sebelum dipraktekkan langsung dalam konteks kehidupan nyata di luar kelompok
 6. Balikan: dalam setiap suasana interaksi kelompok, individu akan mendapatkan kesempatan untuk menerima dan memberikan balikan dari apa yang telah dilakukan atau diupayakannya (melakukan aktivitas yang diterima serta meninggalkan sikap dan perbuatan yang ditolak oleh orang lain).
 7. Belajar Menemukan Makna: dalam suasana kelompok, individu tidak hanya memperhatikan dirinya sendiri, dia juga bisa mendengar, melihat, dan merasakan bagaimana perasaan orang lain dalam menghadapi suatu permasalahan hidup.
 8. Kenyataan Hidup: dalam hal-hal tertentu, suasana kelompok bukan hanya mencerminkan suasana kehidupan masyarakat, melainkan kehidupan kenyataan sosial yang sebenarnya. Apa yang terjadi di masyarakat terjadi pula dalam kehidupan kelompoknya.
 9. Komitmen terhadap Norma: kelompok dapat menekan bahkan memaksa individu atau anggotanya untuk menghormati aturan-aturan yang berlaku pada kelompoknya. Dalam keadaan tertentu, kadang-kadang tekanan kelompok lebih kuat daripada bujukan/tekanan orang tua atau guru.

Winkel (2012) menunjukkan beberapa kelebihan konseling kelompok yaitu anggota kelompok lebih mudah membicarakan permasalahan yang dialami. Bagi konselor konseling kelompok antara lain memudahkan dalam memberikan layanan kuratif yang menciptakan perubahan pada beberapa orang sekaligus. Konseling kelompok cukup efektif untuk menciptakan kondisi yang mendukung anggota kelompok membuka diri dalam menyampaikan permasalahan

utamaanya dalam penelitian ini terkait *body dysmorphic disorder*, anggota kelompok dapat belajar memahami dan menghargai satu sama lain dan mengembangkan kemampuan hubungan interpersonal melalui kegiatan kelompok.

Terciptanya dinamika kelompok memudahkan anggota kelompok saling bertukar pendapat dan pikiran mengenai masalah BDD dan saling memotivasi agar anggota kelompok dapat berperilaku menerima dan mencintai dirinya sehingga tujuan kegiatan konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* dapat tercapai.

Selain kelebihan konseling kelompok juga memiliki kelemahan sebagaimana diungkapkan Winkel (2012) yaitu adanya situasi keterpaksaan ketika didorong mengungkapkan persoalan pribadi, ketika ada anggota kelompok yang cenderung pasif dibanding yang lain, konselor akan kesulitan memberikan porsi perhatian yang sama pada setiap anggota kelompok. Berdasarkan kedua pendapat mengenai kelebihan dan kelemahan konseling kelompok, penelitian mengenai konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* untuk meningkatkan mereduksi BDD memandang konseling kelompok merupakan pendekatan yang efektif untuk mengubah pikiran, perasaan dan sikap yang maladaptif terkait keadaan tubuh sehingga individu lebih mampu menerima diri dan keadaannya.

Anggota kelompok akan saling mengungkapkan masalah BDD yang dialami, saling membantu dalam memahami dan mengikuti langkah-langkah teknik *cognitive restructuring* dan saling memberikan saran pemecahan masalah sehingga terbentuk dinamika kelompok yang baik, berkembangakan keterampilan komunikasi dan tereduksinya *body dysmorphic disorder*.



Konseling Kelompok dengan Teknik *Cognitive Restructuring*

Melalui konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* dan teknik *thought stopping* maka siswa akan belajar memecahkan masalah dengan memanfaatkan dinamika kelompok untuk mengubah pola berpikir siswa yang memandang dirinya dan penampilannya yang dianggap kurang patut dan menimbulkan ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh. Ketidakpuasan pada bentuk tubuh dapat menyebabkan seseorang remaja memiliki inferioritas yang tinggi. Sehingga dikhawatirkan jika siswa tidak dapat menerima dirinya dengan baik maka siswa akan mengalami kesulitan dalam penyesuaian sosial maupun melakukan aktualisasi diri sebagai bagian dari pencapaian tugas perkembangan remaja.

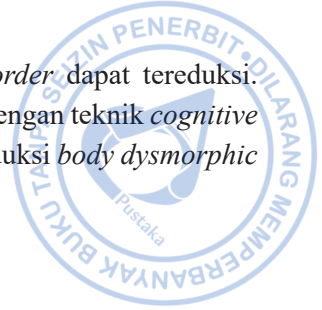
Lebih lanjut menurut Tohirin (2011) konseling kelompok kognitif perilaku pada intinya adalah salah satu bentuk terapi yang bertujuan merubah pola pikir negatif menjadi positif sehingga perilaku maladaptif yang timbul akibat pola pikir yang salah dapat berubah menjadi perilaku positif dan adaptif. Perilaku positif dan adaptif yang diharapkan dimiliki siswa adalah adanya penerimaan diri yang baik terhadap keadaan fisik. Pendapat tersebut sejalan dengan peran bimbingan dan konseling sebagai bagian dari komponen pendidikan di sekolah mengemban tugas memfasilitasi siswa dalam mencapai perkembangan yang optimal. Salah satu indikator pencapaian perkembangan yang optimal adalah terselesaikannya tugas perkembangan siswa dengan baik. Penerimaan diri siswa berkaitan dengan tugas perkembangan yaitu menerima keadaan jasmaniah dan menggunakannya secara efektif. Penerimaan diri yang rendah dapat menyebabkan siswa rentan mengalami *body dysmorphic disorder* yang menghambat perkembangan bidang pribadi-sosial siswa. Pada aspek pribadi siswa yang mengalami *body dysmorphic disorder* akan cenderung mengembangkan *body image* negatif sehingga cenderung

mengembangkan inferioritas diri seperti perasaan rendah diri, pemalu, serta rendahnya harga diri. Hal ini tentu saja berpengaruh pada aspek hubungan sosial siswa antara lain siswa mengalami kesulitan bergaul, sulit menjalin hubungan pertemanan, bahkan cenderung menarik diri dari pergaulan.

Apabila siswa yang mengalami *body dysmorphic disorder* tidak ditangani secara benar dikhawatirkan akan mengganggu perkembangan siswa dan di masa depan akan menyulitkan siswa dalam mengembangkan diri dan mengaktualisasikan diri secara optimal. Sehingga perlu adanya intervensi yang bersifat kuratif untuk menangani permasalahan tersebut. Salah satu intervensi yang dapat menjadi alternatif untuk mereduksi *body dysmorphic disorder* adalah melalui konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* dan teknik *thought stopping*. Karena itu, peneliti memandang perlu untuk mengujicobakan konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* dan teknik *thought stopping* sebagai alternatif bantuan untuk mereduksi *body dysmorphic disorder* pada siswa SMA. Selain itu peneliti memandang perlu untuk mengujicobakan teknik yang lebih efektif diantara kedua teknik yaitu *cognitive restructuring* dan teknik *thought stopping* sebagai alternatif bantuan untuk mereduksi *body dysmorphic disorder* pada siswa SMA, namun dalam penelitian ini peneliti lebih berfokus pada mereduksi *body dysmorphic disorder* pada siswa melalui konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring*.

Hal ini dikarenakan teknik *cognitive restructuring* merupakan teknik CBT yang lebih lengkap dan merupakan kelanjutan dari teknik *thought stopping* jika pada teknik *thought stopping* belum mencapai tujuan yang ditargetkan (Nursalim,2013). Teknik *cognitive restructuring* lebih berfokus pada pengubahan pikiran negatif ke pikiran yang positif dibandingkan hanya sekedar menghentikan pikiran negatif yang muncul sehingga teknik ini lebih efektif digunakan mereduksi *body dysmorphic disorder* pada siswa. Teknik *cognitive restructuring* tidak hanya berfokus pada penghentian pikiran negatif seperti yang dilakukan pada teknik *thought stopping* tapi lebih berfokus pada cara menekankan kepada kekuatan pikiran yang positif dan logis sehingga individu dapat mengubah pemikiran tidak puas terhadap penampilan dan keadaan fisik menjadi perasaan puas terhadap penampilan dan keadaan fisik dalam bentuk

pernyataan positif sehingga *body dysmorphic disorder* dapat tereduksi. Untuk itu, perlu diujicobakan konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* sebagai alternatif bantuan untuk mereduksi *body dysmorphic disorder* pada siswa SMA.



A. Konsep *Cognitive Restructuring*

Cognitive restructuring merupakan salah satu teknik yang digunakan dalam pendekatan CBT yang bertujuan mengubah proses berfikir yang salah ataupun maladaptif. Aaron T. Beck (1964) mendefinisikan CBT sebagai pendekatan konseling yang dirancang untuk menyelesaikan permasalahan konseli pada saat ini dengan cara melakukan restrukturisasi kognitif dan perilaku yang menyimpang. Teknik *cognitive restructuring* dapat diunakan untuk mengatasi kecemasan yang muncul. Nevid, dkk (2005).

Berdasarkan pendapat tersebut dapat disimpulkan teknik ini sesuai dengan permasalahan *body dysmorphic disorder* yang cenderung memicu kecemasan terkait penampilan fisik. Konseling kelompok dengan menggunakan teknik *cognitive restructuring* akan diarahkan pada perbaikan proses berfikir yang maladaptif. Kesalahan berpikir yang maladaptif menimbulkan konsep diri yang negatif. Kesesuaian teknik *cognitive restructuring* yaitu membantu individu anggota kelompok menghentikan pikiran maladaptif dan mengubah menjadi pemikiran adaptif. Konseling kelompok *cognitive behavior* adalah pendekatan yang bertujuan untuk mengubah kognitif anggota kelompok untuk melakukan perubahan aspek kognitif, afektif dan psikomotorik sehingga mampu mereduksi *body dysmorphic disorder* yang dialami. *Cognitive restructuring* membantu anggota kelompok memahami dan menghentikan pikiran-pikiran yang irasional dan menemukan pikiran-pikiran yang rasional sehingga mampu menerima kelebihan dan kelemahan yang dimiliki, menggunakan potensi secara efektif serta mengembangkan perasaan mencintai diri sendiri.

B. Tujuan *Cognitive Restructuring*

Tujuan dari implementasi teknik *cognitive restructuring* yaitu untuk membangun pola pikir yang lebih adaptif atau sesuai. Menurut Solihat (2012) restrukturisasi kognitif menitikberatkan pada perubahan pola berfikir menjadi lebih positif dan realistis. Individu yang memiliki pola pikir yang maladaptif akan cenderung melihat segala sesuatu secara negatif. Berdasarkan pendapat tersebut maka dapat disimpulkan bahwa teknik *cognitive restructuring* sesuai dengan tujuan penelitian yaitu mereduksi *body dysmorphic disorder* yang ditandai pemikiran maladaptif sehingga cenderung menilai diri secara negatif seperti merasa tidak puas dengan keadaan diri, cenderung tidak menyukai penampilan diri sendiri sehingga memiliki rasa mencintai diri yang rendah.

Dipilihnya teknik *cognitive restructuring* dalam penelitian ini karena merupakan salah satu teknik CBT yang bertujuan merubah pemikiran maladaptif menjadi pikiran yang adaptif dan realistis, dalam penelitian ini yang ingin diubah adalah pemikiran negatif yang memicu ketidakpuasan terhadap keadaan fisik dan penampilan konseli. Pemikiran negatif tersebut akan dikonstruksi dengan menggunakan *cognitive restructuring* sehingga menjadi pemikiran yang positif terhadap keadaan tubuh dan penampilan.

C. Permasalahan dengan Teknik *Cognitive Restructuring*

Fokus utama dari teknik *cognitive restructuring* yaitu membantu konseli memahami dan mengubah pemikiran irasional dan pernyataan negatif yang dimiliki. Adapun permasalahan-permasalahan yang dapat ditangani dengan *cognitive restructuring* meliputi masalah terkait proses kognitif yang irasional sehingga memunculkan perilaku yang maladaptif. Menurut Cormier & Cormier (1990) teknik *cognitive restructuring* membantu konseli dalam mengatasi *anxiety*, *eating habit* dan depresi. Berdasarkan pendapat tersebut kesimpulan yang dapat diambil adalah teknik *cognitive restructuring* sesuai untuk mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan kecemasan sebagaimana kecemasan terhadap penampilan yang dialami individu yang mengalami

body dysmorphic disorder. Kecemasan yang dialami individu yang mengalami *body dysmorphic disorder* berkaitan dengan perasaan cemas karena terdapat beberapa bagian tubuh yang dinilai tidak sesuai dengan keinginannya sehingga menimbulkan ketidakpuasan terhadap keadaan tubuh utamanya penampilan. Melalui teknik *cognitive restructuring*, maka perasaan tidak puas maupun cemas yang dialami individu yang mengalami *body dysmorphic disorder* dapat direduksi.

D. Tahapan *Cognitive Restructuring*

Cormier, dkk (2009) mengemukakan tahapan-tahapan *cognitive restructuring* meliputi:

a. Rasional

Rasional merupakan awal pelaksanaan teknik *cognitive restructuring* berisi gambaran awal kepada konseli mengenai tujuan pelaksanaan teknik *cognitive restructuring*, langkah pelaksanaan dan peran konseli selama pelaksanaan teknik.

b. Identifikasi pikiran konseli

Langkah kedua yaitu mengidentifikasi pikiran negatif yang dimiliki konseli sehingga individu mampu memahami dampak pemikiran negatif tersebut.

c. Pengenalan diri dan latihan *coping thought*

Langkah selanjutnya adalah mengubah pikiran yang tidak realistis ini disebut ke pikiran yang menanggulangi (*coping thought*) berupa pernyataan yang sifatnya meredam pikiran yang tidak realistis.

d. Perpindahan dari pikiran negatif ke *coping thought*

Langkah selanjutnya konseli diberikan contoh untuk mengubah pikiran negatif kepada *coping thought* dengan arahan konselor lalu selanjutnya konseli belajar melakukan *coping thought* secara mandiri.



e. Pengenalan dan latihan penguatan positif

Konselor menstimulus konseli untuk memberikan pujian atau penguatan yang positif kepada diri sendiri.

f. Tugas rumah dan tindak lanjut

Tugas rumah ini bertujuan agar konseli dapat mempraktikkan teknik yang telah dicontohkan oleh konselor secara mandiri di rumah.

Berdasarkan pendapat tersebut dapat dimaknai serangkaian langkah *cognitive restructuring* untuk mereduksi *body dysmorphic disorder* dapat dijabarkan sebagai serangkaian proses merekonstruksi atau merubah pemikiran negatif terkait keadaan tubuh atau penampilan menjadi pemikiran yang positif. Adapun rangkaian langkah mereduksi *body dysmorphic disorder* dijabarkan sebagai berikut :

a. Rasional

Konselor menjelaskan kepada anggota kelompok tujuan pelaksanaan penelitian adalah untuk mereduksi *body dysmorphic disorder* yang dialami. Selanjutnya konselor meminta persetujuan anggota kelompok mengenai kesediaan mengikuti kegiatan konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* sampai selesai.

b. Identifikasi pikiran negatif konseli terkait *body dysmorphic disorder*

Konselor mulai mengajak konseli mengidentifikasi pikiran negatif terkait penampilan yaitu adanya ketidakpuasan terhadap penampilan disebabkan pikiran diri sendiri yang negatif, padahal belum tentu orang lain juga berpikiran sama dengan pikiran negatif individu. Konselor memberikan contoh maupun ilustrasi cerita mengenai kesulitan individu dalam menerima keadaan diri. Selanjutnya konselor meminta anggota kelompok menyatakan pernyataan terkait dirinya baik positif maupun negatif. Jika lebih banyak pernyataan negatif maka konselor mengajarkan anggota

kelompok untuk saling membantu membuat pernyataan yang lebih konstruktif terkait keadaan dirinya.

c. Pengenalan diri dan latihan *coping thought*

Konselor memandu anggota kelompok untuk mengenal diri dan merubah pernyataan negatif yang sebelumnya muncul menjadi pernyataan yang menanggulangi atau *coping thought*. Misalkan jika anggota kelompok cenderung membenci bentuk tubuhnya maka konselor membantu individu membuat pernyataan yang menekankan pada perasaan tidak membenci bentuk tubuhnya. Konselor memandu anggota kelompok sehingga dapat melakukan latihan *coping thought* tanpa bantuan konselor.

d. Perpindahan dari pikiran negatif ke *coping thought*

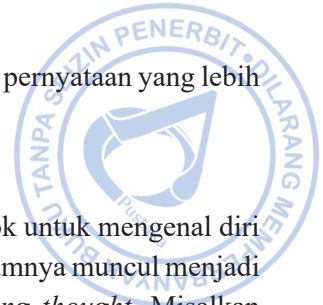
Langkah ini merupakan lanjutan langkah sebelumnya dengan tujuan anggota kelompok lebih terampil dan mampu melaksanakan penggantian pikiran negatif ke *coping thought* dengan berlatih secara mandiri dan terus menerus.

e. Pengenalan dan latihan penguatan positif

Anggota kelompok belajar memberikan *reinforcement* atau penguatan positif setiap berhasil melakukan kontruksi pikiran negatif ke pikiran yang menanggulangi (*coping thought*). Penguatan positif juga dapat diberikan oleh sesama anggota kelompok dan konselor sehingga individu termotivasi untuk berubah sehingga lebih mampu menerima keadaan diri secara realistis.

f. Tugas rumah dan tindak lanjut

Konselor memberikan tugas rumah dengan cara meminta anggota kelompok untuk mempraktikan langkah *cognitive restructuring* yang telah dilakukan dalam situasi ketika perasaan tidak puas terhadap keadaan diri (*body dysmorphic disorder*) muncul.



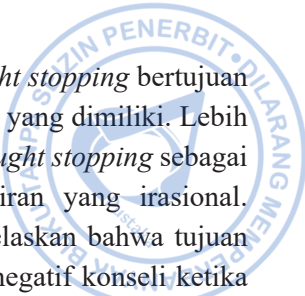
E. Indikator Keberhasilan Tahapan *Cognitive Restructuring*

Menurut Nurmalasari (2011) indikator keberhasilan teknik *cognitive restructuring* yaitu individu mampu memahami terdapat proses berfikir yang negatif, individu memahami akibat dari pikiran negatif yang dimiliki, individu mampu mengaitkan pikiran negatif dengan situasi yang memicu pemikiran tersebut muncul, individu mampu mengganti pikiran negatif menjadi pemikiran yang positif.

Berdasarkan penjelasan teoritis mengenai *cognitive restructuring*, dapat disimpulkan bahwa teknik tersebut dapat digunakan sebagai intervensi untuk mereduksi *body dysmorphic disorder*. Tujuan *cognitive restructuring* dapat disimpulkan sebagai serangkaian langkah yang mengajak individu memahami pikiran yang salah atau negatif dan menentangnya. Pada konseli yang mengalami *body dysmorphic disorder*, individu memiliki kognitif negatif mengenai keadaan diri sehingga menyebabkan ketidakpuasan terhadap kondisi diri. Teknik *cognitive restructuring* dalam pelaksanaan konseling kelompok untuk mereduksi *body dysmorphic disorder* berfokus pada pengurangan terhadap pikiran negatif dan mengubah atau mengganti pikiran negatif menjadi pikiran positif terkait keadaan tubuhnya.

F. Teknik *Thought Stopping*

Nursalim (2013) menyatakan bahwa teknik *thought stopping* merupakan teknik yang digunakan untuk mengontrol pikiran dengan cara menekan pikiran yang muncul. Triyono (1994) menyatakan bahwa teknik *thought stopping* merupakan salah satu bentuk konseling tingkah laku kognitif yang digunakan untuk mengatasi pikiran irasional yang cenderung tidak produktif dengan menekan atau membatasi. Videbeck, S. L (2008), *thought stopping therapy* bertujuan untuk mengubah proses berpikir. Berdasarkan berbagai pendapat tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa teknik *thought stopping* merupakan teknik dalam konseling CBT dengan cara menekan atau menghentikan pikiran negatif atau pikiran malasuai ketika pikiran tersebut muncul.



Menurut Cormier & Sherlyn (1985) *thought stopping* bertujuan membantu konseli dalam mengendalikan pikiran yang dimiliki. Lebih lanjut Townsend (2009), menjelaskan bahwa *thought stopping* sebagai teknik yang efektif untuk menghentikan pikiran yang irasional. Berdasarkan kedua pendapat tersebut dapat dijelaskan bahwa tujuan *thought stopping* adalah menghentikan pikiran negatif konseli ketika pikiran negatif muncul dan menimbulkan perasaan tidak nyaman.

G. Permasalahan dengan Teknik *Thought Stopping*

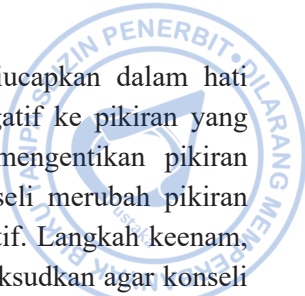
Menurut Nursalim (2013) *thought stopping* dapat membantu konseli mengatasi pikiran merusak diri (*self-defeating*). Berdasarkan pendapat tersebut maka teknik *thought stopping* dapat membantu individu yang mengalami permasalahan membenci diri sendiri dan cenderung memiliki gambaran, pikiran dan pernyataan negatif terkait dirinya. *Thought stopping* akan membantu individu yang mengalami permasalahan *body dysmorphic disorder* untuk menghentikan pikiran negatif tentang tubuh atau penampilan.

H. Prosedur *Thought Stopping*

Menurut Mohammad Nursalim (2013), prosedur pelaksanaan konseling teknik *thought stopping* meliputi langkah pertama, menghentikan pikiran yang diarahkan konselor. Konselor terlebih dahulu memberikan pengantar mengenai teknik *thought stopping* secara singkat dan sederhana. Konseli diarahkan untuk memahami pikiran negatif yang muncul. Pada tahap ini, konselor memberikan contoh mengucapkan kata stop dengan bersuara (*overt*).

Langkah kedua, menghentikan pikiran negatif yang diarahkan oleh konseli (*Overt Interuption Client*). Konseli belajar mengatakan stop ketika pemikiran negatif muncul dalam benaknya. Penghentian pikiran negatif dilakukan dengan intruksi diri sendiri.

Langkah ketiga, menghentikan pikiran negatif oleh konseli (*Covert Interuption Client*). Jika pada langkah sebelumnya konseli menghentikan pikiran negatif dengan berkata “*stop*” secara bersuara,



maka pada langkah ini kata “*stop*” cukup diucapkan dalam hati saja. Langkah keempat, mengganti pikiran negatif ke pikiran yang asertif, positif atau netral. Setelah mampu menghentikan pikiran tanpa bersuara maka langkah selanjutnya konseli merubah pikiran negatif yang muncul menjadi pikiran yang positif. Langkah keenam, adalah memberikan pekerjaan rumah yang dimaksudkan agar konseli mampu mempraktikkan teknik *thought stopping* yang telah dipraktikkan sebelumnya.

Berdasarkan pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa teknik *thought stopping* dapat digunakan menghentikan pemikiran negatif konseli yang mengalami *body dysmorphic disorder* dengan mengatakan “*stop*” ketika pikiran negatif terhadap diri muncul. Penghentian pikiran negatif dilakukan dengan bersuara lalu tanpa suara (dalam hati). Konseli perlu mengubah pikiran negatif menjadi pikiran positif dan mempraktikkan keseluruhan langkah pelaksanaan *thought stopping*.

I. Indikator Keberhasilan Prosedur *Thought Stopping*

Nursalim (2013) mengungkapkan keberhasilan teknik *thought stopping* yaitu konseli mampu memahami pikiran negatif yang dimiliki, mampu menghentikan pemikiran tersebut baik secara terbuka maupun tertutup kemudian mampu mengubah pikiran negatif menjadi pikiran positif. Berdasarkan pendapat ahli mengenai *thought stopping* dapat digunakan untuk memudahkan konseli mengontrol dan menghentikan pikiran negatif. Pikiran positif akan memunculkan perilaku yang positif dan begitu pula sebaliknya, pikiran negatif akan memunculkan perilaku negatif sehingga perlu penghentian pemikiran negatif dengan menggunakan teknik *thought stopping*. Pada konseli yang mengalami *body dysmorphic disorder* perlu adanya penghentian terhadap pikiran negatif mengenai ketidakpuasan terhadap kondisi tubuh sehingga *thought stopping* mampu mengurangi *body dysmorphic disorder* pada konseli. Tujuan dilaksanakannya *thought stopping* dapat dipahami bahwa teknik *thought stopping* dapat membantu konseli yang mengalami *body dysmorphic disorder*, konseli yang mengalami BDD

biasanya mengalami kecemasan terkait penampilan dan pernyataan negatif terkait kondisi diri sehingga perlu adanya penghentian pemikiran negatif melalui teknik *thought stopping*.

J. Keefektifan Konseling Kelompok dengan Teknik *Cognitive Restructuring* untuk Mereduksi *Body dysmorphic disorder* pada remaja

Pada masa remaja terjadi perubahan fisik dan psikologis yang disebut sebagai masa pubertas. Masa pubertas ditandai adanya pertumbuhan dan perkembangan fisik yang berlangsung cepat sehingga remaja menjadi sangat memperhatikan tubuh mereka dan membangun citra tubuh. Remaja yang terlalu cemas terhadap penampilan fisiknya secara tidak langsung akan mengganggu perkembangan secara psikologis. Rasa asing dan kurang nyaman terhadap keadaan tubuh utamanya penampilan menyebabkan remaja berusaha keras melakukan perubahan dan penyesuaian-penyesuaian pada tubuh dan penampilan sesuai keinginannya. Hal ini dikarenakan remaja memiliki kesulitan dalam menerima keadaan diri utamanya keadaan fisik yang dialami selama masa pubertas.

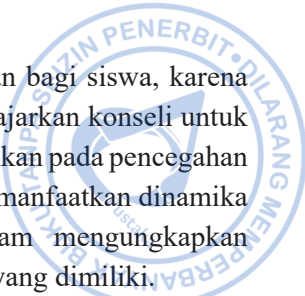
Penerimaan diri merupakan ketrampilan yang penting dikuasai oleh remaja sebagaimana Hurlock (1974) mengungkapkan individu yang mampu menerima diri lebih mudah diterima dalam kehidupan sosial. Penerimaan diri yang baik ditunjukkan dengan memahami kekurangan dan kelebihan diri, memiliki pandangan positif terhadap keadaan fisik dan psikologis. Penerimaan diri erat kaitannya dengan penerimaan terhadap kondisi fisik yang dimiliki individu. Penerimaan diri yang rendah pada remaja dapat menyebabkan kesulitan dalam menyelesaikan tugas perkembangan yaitu menerima keadaan jasmaniah dan menggunakannya secara efektif serta dikhawatirkan dapat mempengaruhi individu dalam mengembangkan diri, kegiatan belajar, menjalin interaksi sosial maupun karir di masa yang akan datang. Salah satu fenomena penerimaan diri yang rendah dialami oleh siswa yang mengalami ketidakpuasan terhadap keadaan diri atau biasa disebut dengan *body dysmorphic disorder*. Menurut Katharine,

dkk (2005) *body dysmorphic disorder* (BDD) adalah ketidakpuasan terhadap keadaan tubuh utamanya penampilan yang menyebabkan kecemasan maupun *self-image* negatif.

Body dysmorphic disorder (BDD) dimaknai sebagai seruntutan perasaan tidak puas yang berlebihan terhadap tubuh, pemikiran negatif dan irasional mengenai keadaan tubuh. Individu yang mengalami gejala BDD sering merasa cemas, tidak nyaman, tidak aman, tidak percaya diri, tidak mencintai diri sendiri sehingga menyebabkan terganggunya perkembangan yang optimal. BDD lebih rentan dialami remaja, merujuk pada beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa remaja (terlebih remaja putri) lebih banyak mengalami kesulitan dalam menerima keadaan diri. Kesulitan menerima keadaan diri dapat menyebabkan remaja memiliki *self-image* yang negatif sehingga menyebabkan remaja tidak mencintai diri sendiri. Ketidakpuasan pada bentuk tubuh dapat menyebabkan seseorang merasa tidak percaya diri, memiliki konsep diri yang kurang baik, dan harga diri yang rendah sehingga menghambat pencapaian tugas perkembangan. Individu yang memiliki karakteristik BDD mengalami proses berfikir yang maladaptif terhadap keadaan diri.

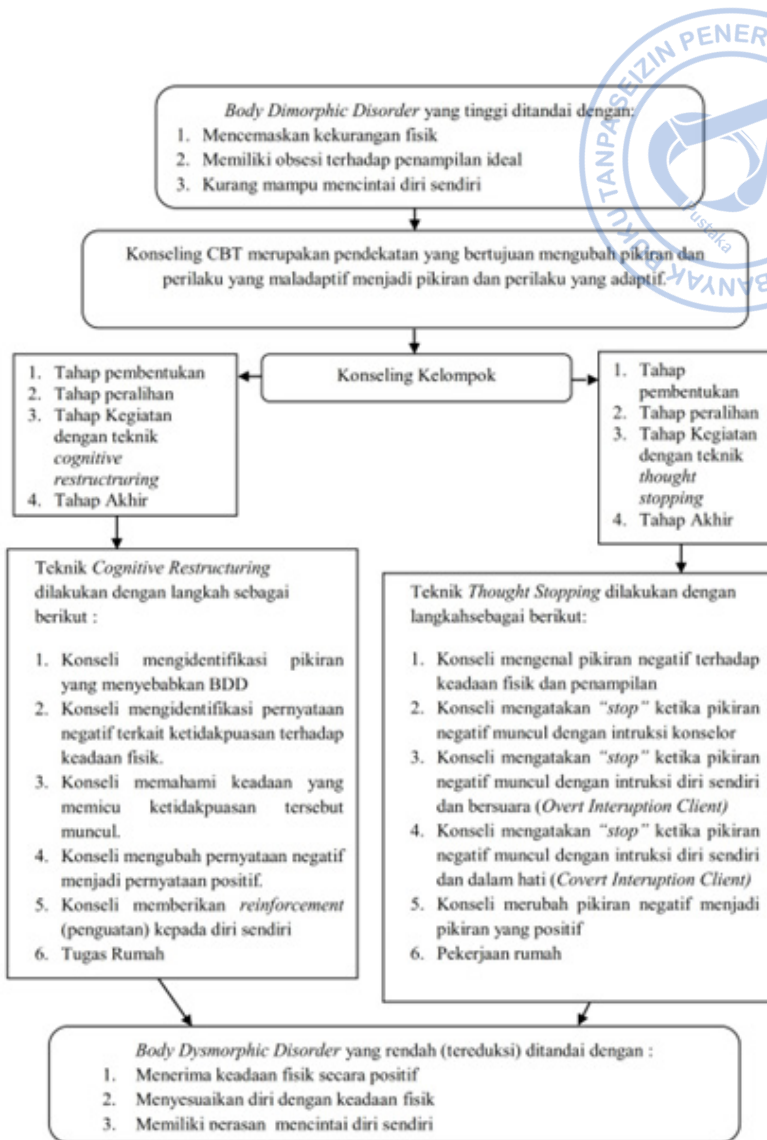
Adanya proses berfikir yang maladaptif terhadap keadaan diri pada remaja dengan BDD menyebabkan berbagai gangguan penyesuaian diri. Ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh merupakan masalah yang rumit bagi remaja bahkan dapat menimbulkan frustrasi, karena selain mengurangi kepercayaan diri pada remaja, menciptakan konsep diri yang kurang tepat, juga menyebabkan mereka kurang menghargai diri mereka sendiri, bahkan menyebabkan seseorang mengalami masalah kesehatan, *bullying* dan kematian. Untuk itu perlu adanya intervensi yang bersifat kuratif untuk mengurangi *body dysmorphic disorder* (BDD) salah satunya melalui konseling kelompok *cognitive behaviour therapy* CBT) yaitu teknik *cognitive restructuring* dan teknik *thought stopping*.

Menurut Natawidjaja (2009) konseling kelompok dapat menjadi layanan kuratif yang sesuai untuk mengentaskan permasalahan siswa. Menurut Beck (2011), menyatakan konseling *cognitive behavior*



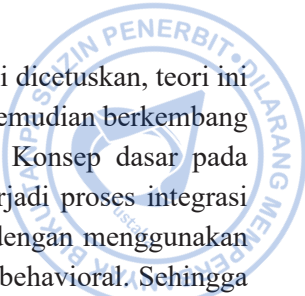
dalam bentuk kelompok sangat sesuai diterapkan bagi siswa, karena merupakan proses edukasi yang bertujuan mengajarkan konseli untuk menjadi terapis bagi dirinya sendiri, dan menekankan pada pencegahan maupun penyembuhan. Konseling kelompok memanfaatkan dinamika kelompok untuk mempermudah anggota dalam mengungkapkan permasalahan dan mencari solusi permasalahan yang dimiliki.

Oleh karena itu perlu ada intervensi untuk membantu remaja yang mengalami BDD agar mampu menurunkan *body dysmorphic disorder* melalui konseling kelompok *cognitive behaviour therapy* (CBT) yaitu teknik *cognitive restructuring* dan teknik *thought stopping* digambarkan pada kerangka di bawah ini:



Gambar 4.1 Kerangka Konseptual Keefektifan Konseling Kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* untuk Mereduksi *Body dysmorphic disorder* pada remaja.

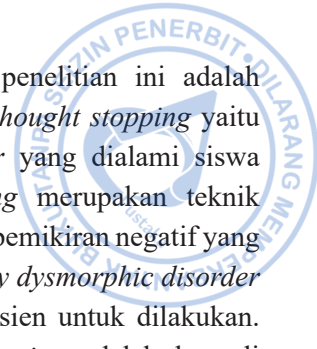
Konseling Kognitif adalah teori konseling yang dipopulerkan oleh Aaron T. Beck, Aaron Beck mengembangkan bentuk psikoterapi ini pada awal tahun 1960 dengan sebutan "*cognitive therapy* (terapi



kognitif)”. Dalam awal konsep teori konseling ini dicetuskan, teori ini lebih dikenal dengan *Cognitive Therapy* (CT) kemudian berkembang menjadi *Cognitive Behavior Therapy* (CBT). Konsep dasar pada pendekatan ini tidaklah jauh berbeda namun terjadi proses integrasi dalam pelaksanaan konseling yang dilakukan dengan menggunakan teknik dari pendekatan kognitif dan pendekatan behavioral. Sehingga langkah-langkah yang dilakukan oleh *cognitive therapy* dan *behaviour therapy* ada dalam konseling yang dilakukan CBT. Menurut Beck (2011) tujuan dari konseling kognitif adalah mengubah pikiran yang belum teramati dan negatif. Konseling Kognitif berfokus pada distorsi kognitif yang berlebihan seperti pola pikir, prediksi negatif, generalisasi berlebihan, melabeli diri sendiri, mengkritik diri sendiri dan personalisasi (Gladding, 2012).

Menurut Beck (2011) mendefinisikan konseling kognitif sebagai pendekatan konseling yang dirancang untuk menyelesaikan permasalahan konseli pada saat ini dengan cara melakukan restrukturisasi kognitif dan perilaku yang menyimpang. Pikiran negatif dan perasaan yang tidak nyaman dapat membawa individu pada permasalahan psikologis yang lebih serius, seperti gangguan kecemasan bahkan depresi. Beck juga mengatakan bahwa persepsi dan pengalaman adalah “proses aktif melibatkan data inspektif dan introspektif”. Oleh karena itu tingkah laku yang tidak fungsional disebabkan oleh pikiran yang tidak fungsional. Jika keyakinan tidak diubah, tidak ada kemajuan dalam tingkah laku seseorang. Jika keyakinan berubah, tingkah laku juga akan berubah.

Cormier & Nurius (2009) menyatakan bahwa restrukturisasi kognitif berakar pada penghapusan distorsi kognitif atau kesimpulan yang salah, pikiran, keyakinan irasional, dan mengembangkan kognisi baru dengan pola respon yang lebih baik atau sehat. Strategi restrukturisasi kognitif di gunakan untuk membantu konseli memecahkan masalahnya yang bersumber pada adanya kognisi negatif konseli. Model ini menggunakan asumsi bahwa berbagai gangguan atau problem perilaku dan emosi di bentuk oleh keyakinan, sikap, dan persepsi klien yang tidak tepat.



Intervensi lain yang diberikan dalam penelitian ini adalah konseling konseling kelompok dengan teknik *thought stopping* yaitu untuk menurunkan *body dysmorphic disorder* yang dialami siswa SMAN 10 Malang. Teknik *thought stopping* merupakan teknik pendekatan CBT yang bertujuan menghentikan pemikiran negatif yang muncul. Teknik ini sesuai untuk mereduksi *body dysmorphic disorder* karena merupakan teknik yang mudah dan efisien untuk dilakukan. Prosedur ini pelaksanaan teknik *thought stopping* adalah konseli mengatakan “*stop*” ketika pemikiran negatif terkait ketidakpuasan terhadap tubuh dan penampilan muncul. Penggunaan teknik *thought stopping* adalah sebagai pembanding perlakuan untuk kelompok kontrol.

Pelaksanaan prosedur penelitian dalam penelitian ini, peneliti melakukan kegiatan konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* untuk kelompok eksperimen dan konseling kelompok dengan teknik *thought stopping* untuk kelompok kontrol. Adapun pelaksanaannya meliputi tahap pertama. Tahap pembentukan berupa membangun *good raport* dengan anggota kelompok kemudian konselor memberikan gambaran kegiatan konseling kelompok secara sederhana. Tahap kedua adalah tahap peralihan dengan membangun keakraban dan kondisi yang mendukung untuk melanjutkan tahap selanjutnya. Tahap ketiga adalah tahap kegiatan tahap kegiatan kelompok eksperimen menggunakan konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* dan kelompok kontrol menggunakan konseling kelompok dengan teknik *thought stopping*.

K. Treatment konseling dengan teknik *cognitive restructuring* dan teknik *thought stopping*

Adapun *treatment* yang diberikan kepada kelompok eksperimen menggunakan konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* mencakup 7 langkah dalam tahap kegiatan yang akan dilaksanakan dalam 3 kali pertemuan.

Pertemuan pertama membahas langkah (1) rasional strategis dan langkah (2) identifikasi pikiran-pikiran negatif konseli. Pertemuan

kedua membahas langkah (3) pengenalan dan praktik pikiran-pikiran positif CT (*coping thought*) dan langkah (4) pengalihan dari pikiran yang menyalahkan diri ke CT (*coping thought*). Pertemuan ketiga membahas langkah (5) Pengenalan dan praktik pernyataan diri yang mengganjar PSS (*Positive self statement*), langkah (6) tugas rumah dan langkah (7) terminasi.

Treatment yang diberikan kepada kelompok kontrol menggunakan konseling kelompok dengan teknik *thought stopping* mencakup 5 tahap dalam tahap kegiatan konseling kelompok yang akan dilaksanakan dalam 3 kali pertemuan. Pertemuan pertama membahas tahap (1) Penghentian pikiran atas arahan konselor dan tahap (2) Penghentian pikiran atas arahan konseli (*Overt Interruption*). Pertemuan kedua membahas tahap (3) Penghentian pikiran atas arahan konseli (*Covert Interruption*) dan tahap (4) Pergantian dari pikiran yang tegas, positif atau netral. Pertemuan ketiga membahas tahap (5) Pekerjaan rumah dan Evaluasi.

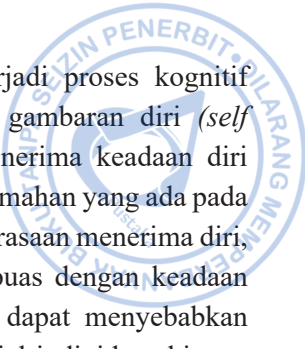
Berdasarkan pemaparan tersebut, melalui konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* dan *thought stopping* maka siswa atau konseli dapat belajar memecahkan masalah dengan memanfaatkan dinamika kelompok untuk mengubah pola berpikir siswa yang memandang dirinya dan penampilannya yang dianggap kurang memuaskan dan menimbulkan ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh. Ketidakpuasan pada bentuk tubuh dapat menyebabkan seseorang merasa tidak percaya diri, memiliki *body image* yang kurang baik, dan harga diri yang rendah yang menghambat pengoptimalan potensi yang dimiliki individu, pikiran-pikiran yang merendahkan diri yang ditujukan pada dirinya. Sehingga dikhawatirkan jika siswa tidak dapat menerima dirinya dengan baik maka siswa akan mengalami kesulitan dalam penyesuaian sosial maupun melakukan aktualisasi diri sebagai bagian dari pencapaian tugas perkembangan remaja.

Penutup



Dewasa ini, banyak peneliti dan penelitian yang telah membuktikan konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* telah dibuktikan efektif untuk mereduksi *body dysmorphic disorder* pada remaja. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Ramzani (2011) mengenai *Body dysmorphic disorder* (BDD) di kabupaten Bandung yang menyatakan bahwa hasil penelitian diperoleh sebagian besar siswa SMA lebih rentan mengalami ketidakpuasan terhadap tubuh yang ditunjukkan dengan adanya kecemasan pada bagian tubuh yang dianggap mengganggu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Edmawati (2018) sebagian besar siswa kelas X SMA mengalami ketidakpuasan dengan keadaan diri utamanya dalam hal penampilan. Menurut Katharine, dkk (2005) remaja pada usia 16 sampai 17 tahun memang cenderung mulai memperhatikan penampilan sejalan dengan perubahan tubuh yang terjadi selama masa pubertas berlangsung.

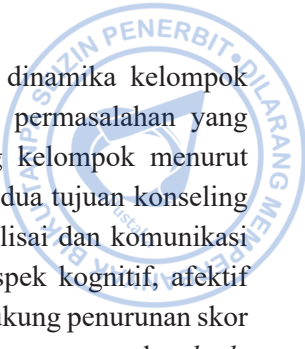
Adanya perubahan selama masa pubertas menyebabkan remaja mengalami kesulitan dalam menyeimbangkan antara *real self* (keadaan diri yang sebenarnya) dengan *ideal self* (keadaan diri yang diinginkan) sehingga terjadi ketimpangan yang memicu perasaan tidak puas maupun tidak nyaman terhadap keadaan diri. Hal inilah yang menyebabkan remaja terindikasi mengalami *body dysmorphic disorder*. *Body dysmorphic disorder* (BDD) lebih banyak dialami pada masa remaja yaitu masa pencarian jati diri dan kebingungan akan penyesuaian diri pada remaja turut menyumbang lebih banyak terkena gangguan persepsi terhadap bentuk tubuhnya. Remaja kerap merasa tidak nyaman dengan keadaan diri baik fisik maupun psikologis, sulitnya menerima keadaan diri, munculnya perasaan minder, kecemasan terhadap penerimaan lingkungan sosial tempat individu berinteraksi. Oleh karena itu *body dysmorphic disorder* pada siswa harus direduksi dengan menggunakan intervensi yang tepat sehingga siswa mampu memiliki penyesuaian diri yang adaptif untuk mencapai berbagai tugas perkembangan.



Body dysmorphic disorder dilatarbelangi 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, kurang menghargai diri sendiri, bahkan menyebabkan seseorang mengalami masalah kesehatan dan kematian. Sebagaimana hasil penelitian Troisi dkk. (2006) menyatakan bahwa individu yang cenderung tidak puas dengan bentuk maupun ukuran tubuh akan lebih mudah dilanda kecemasan dan sulit menerima diri.

Faktor yang mendukung keberhasilan konseling konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* untuk untuk mereduksi *body dysmorphic disorder* pada siswa SMA antara lain dipengaruhi oleh motivasi intrinsik konseli dan dinamika kelompok yang terjadi selama kegiatan konseling kelompok. Sebagaimana salah satu faktor keberhasilan suatu kegiatan konseling kelompok merupakan kolaborasi antara anggota kelompok dengan konselor.

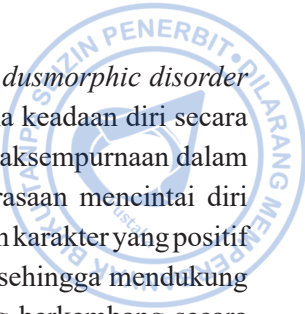
Proses pelaksanaan kegiatan intervensi konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* terlaksana dengan baik melalui tahapan konseling kelompok yang melalui tahapan, yaitu Tahap Pembentukan, Tahap Peralihan, Tahap Kegiatan, dan Tahap Pengakhiran. Siswa yang memiliki gejala *Body Dysmorphic Disorder*, bersama-sama membahas permasalahan tersebut, saling bertukar pikiran tentang cara mengatasi ketidakpuasan terhadap tubuh. Pada tahap kegiatan dalam konseling kelompok untuk kelompok eksperimen, konselor akan menggunakan strategi *cognitive restructuring* sedangkan pada tahap kegiatan dalam konseling kelompok untuk kelompok kontrol, konselor akan menggunakan strategi *thought stopping*. Siswa mampu merekonstruksi persepsi maladaptif yang menyebabkan munculnya gejala *body dysmorphic disorder*.



Natawidjaja (2009) mengungkapkan adanya dinamika kelompok memudahkan anggota kelompok untuk membahas permasalahan yang dihadapi. Hal ini sejalan dengan tujuan konseling kelompok menurut Prayitno (2004) bahwa dalam penelitian ini tercapai dua tujuan konseling kelompok yaitu meningkatkan kemampuan bersosialisasi dan komunikasi anggota kelompok yang disertai berkembangnya aspek kognitif, afektif dan psikomotorik anggota kelompok sehingga mendukung penurunan skor *body dysmorphic disorder*. Tujuan yang kedua yaitu penurunan skor *body dysmorphic disorder* dengan menggunakan teknik *cognitive restructuring*. Teknik *cognitive restructuring* berhasil menurunkan skor *body dysmorphic disorder* dikarenakan tujuan dari teknik ini adalah merekonstruksi pikiran maladaptif yang menyebabkan penyesuaian diri yang salah sehingga mampu memiliki pikiran yang adaptif. Sesuai penelitian Foa (2010) menyatakan bahwa *cognitive behavioral therapy* dapat digunakan untuk mengatasi *obsessive-compulsive disorder* dengan mengajak konseli mengidentifikasi akibat dari setiap pemikiran, perilaku maupun kebiasaan maladaptif yang dimiliki sehingga perlahan-lahan setiap pemikiran dan tindakannya menjadi lebih rasional dan adaptif.

Penelitian selanjutnya yang mendukung pola pikir dalam penelitian ini yaitu Sulistiya, Elis. 2017. “Keefektifan Konseling Kelompok Pendekatan *Cognitive Behavioural Therapy* (CBT) Dengan Teknik *Cognitive Restructuring* dan *Self Instruction* untuk Meningkatkan Konsep Ideal Citra Tubuh (*Body Image*) Pada Mahasiswi FIP IKIP Mataram”. Pendekatan CBT dipilih dengan tujuan mengubah pikiran keliru individu terkait keadaan tubuh yang menilai diri sebagai pribadi yang tidak menarik sehingga menimbulkan perasaan rendah diri. Adapun sasaran pendekatan CBT yang digunakan dalam penelitian ini terkait aspek kognitif, persepsi, dan perilaku sehingga individu mampu menyesuaikan diri secara adaptif, sehingga individu mampu menerima keadaan diri, mengembangkan *self image* yang positif serta mampu mencintai diri sendiri sehingga kecenderungan merasakan ketidakpuasan terhadap kondisi tubuh dapat berkurang.

Adanya penurunan skor terkait kecenderungan *body dysmorphic disorder* siswa menunjukkan keefektifan konseling kelompok dengan



teknik *cognitive restructuring*. Penurunan skor *body dysmorphic disorder* pada siswa dapat mendorong siswa mampu menerima keadaan diri secara penuh termasuk kekurangan dan kelebihan diri, ketidaksempurnaan dalam hal penampilan, meningkatkan rasa syukur dan perasaan mencintai diri sendiri, meningkatkan penyesuaian sosial, membangun karakter yang positif dalam diri individu, meningkatkan kepercayaan diri sehingga mendukung pencapaian tugas perkembangan sebagai remaja yang berkembang secara sehat, bahagia dan sejahtera secara fisik dan psikologis.

Keefektifan teknik *thought stopping* dikarenakan teknik ini merupakan teknik yang simpel, efisien dan mudah dipelajari untuk mengubah pikiran negatif konseli menjadi pikiran yang positif. Pikiran negatif yang dimiliki individu akan dihentikan dengan mengatakan kata “*stop*” maupun kata lain untuk memutus pikiran yang menyebabkan kecemasan terhadap penampilan dan keadaan fisik yang dimiliki. Hal ini sejalan dengan pendapat Triyono (1994) bahwa *thought stopping* digunakan untuk mengatasi pikiran yang tidak rasional melalui menekan atau membatasinya. Keberhasilan teknik ini membutuhkan keinginan dan motivasi anggota kelompok untuk menghentikan pikiran negatif yang muncul sewaktu-waktu.

Videbeck, S. L (2008), *thought stopping* merupakan salah teknik yang digunakan untuk membantu individu mengubah proses berpikir. *Thought stopping* digunakan untuk membantu konseli dalam menghilangkan pikiran yang mengganggu dan pikiran yang tidak produktif sehingga menyebabkan timbulnya masalah. Lebih lanjut keberhasilan teknik *thought stopping* untuk mereduksi *body dysmorphic disorder* pada remaja didukung tujuan dari teknik *thought stopping* sebagai salah satu teknik dalam pendekatan CBT yaitu untuk memahami pikiran, keyakinan, persepsi negatif yang dimiliki individu dan menghilangkan hal tersebut dengan cara menekan persepsi negatif yang dimiliki dan merubah menjadi persepsi dan pikiran yang positif. Teknik *thought stopping* efektif untuk meredam pikiran menyalahkan diri yang dialami individu yang mengalami *body dysmorphic disorder*. Individu yang mengalami *body dysmorphic disorder* cenderung memiliki perasaan menyalahkan diri sehingga cenderung kurang mencintai diri sendiri dan memiliki inferioritas yang tinggi. Melalui teknik *thought*

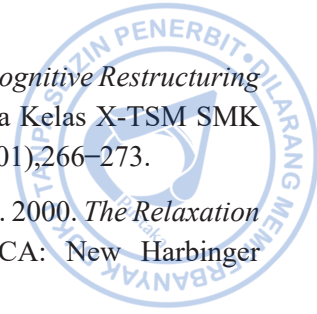
stopping individu belajar memahami pikiran menyalahkan diri yang dimiliki, dampak jika tidak dihentikan dan belajar cara menghentikan pikiran tersebut dengan berkata “*stop*” secara terbuka (dengan bersuara) dan tertutup (dalam hati).

Teknik *thought stopping* memiliki beberapa keunggulan yaitu membutuhkan waktu yang singkat, dapat dipelajari dan dipraktikkan secara mandiri oleh individu yang memiliki pikiran irasional. Namun kelemahan yang ada dalam teknik ini yaitu kurang cocok diterapkan pada pendekatan kelompok karena teknik ini butuh konsentrasi dan fokus yang baik sehingga teknik ini lebih sesuai jika dilakukan dalam konseling individual. Hal ini yang membedakan teknik *thought stopping* dibandingkan dengan teknik *cognitive restructuring* karena teknik *cognitive restructuring* cenderung cocok dilaksanakan dalam kegiatan konseling kelompok dan individual. Ketika dilakukan dalam kegiatan konseling kelompok maka anggota kelompok dapat saling bertukar ilmu dan saling membantu untuk melaksanakan teknik *cognitive restructuring*. Lebih lanjut perlu diketahui jika teknik *cognitive restructuring* merupakan teknik CBT yang lebih lengkap dan merupakan kelanjutan dari teknik *thought stopping* jika pada teknik *thought stopping* belum mencapai tujuan yang ditargetkan. Teknik *cognitive restructuring* lebih berfokus pada pengubahan pikiran negatif ke pikiran yang positif dibandingkan hanya sekedar menghentikan pikiran negatif yang muncul sehingga teknik ini lebih efektif digunakan mereduksi *body dysmorphic disorder*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhiputra, N. 2016. *Konseling Kelompok ; Perspektif Teori dan Aplikasi*. Fakultas Ilmu Pendidikan Program Studi Bimbingan Dan Konseling Institut Keguruan Dan Ilmu Pendidikan (Ikip) Pgrri Bali. Bali
- Adlya, S.I dan Zola, N. 2019. Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder pada Remaja. *Jurnal Riset Tindakan*
- Afero, B dan Adman, 2016. Peran kecerdasan emosional sebagai faktor yang mempengaruhi kemandirian belajar siswa. *Jurnal Pendidikan Manajemen Perkantoran* . 1 (1). 215-223
- Agarwal, S., dkk.2020. Examining the Phenomenon of Quarter-Life Crisis Through Artificial Intelligence and the Language of Twitter. *Frontiers in Psychology*. 1(11). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00341>
- Agus, Dariyo. 2007. *Psikologi Perkembangan Anak Usia Tiga Tahun Pertama*. Jakarta : PT. Refika Aditama
- American Psychiatric Association. 2000. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.)*. Washington, DC.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Askhari, A, (2016). Hubungan Antara Kecerdasan Emosi Dengan Penerimaan Diri Terhadap Pensiun. (Skripsi). Universitas Muhammadiyah Malang. Indonesia
- Asri, D. N. dan Setiasih. 2004. Penerapan Metode Akupuntur pada Wanita Penyandang Obesitas. *Anima: Indonesian Psychological Journal*, 19, 3, 286–296.
- Asy'ari, H., & Dahlia, L. 2014. Student In School Bullying SMP Al-Fajar. *Jurnal idaroh*. 1 (1) : 1–14.
- Ayuningtyas, P. 2021. Pengaruh Media Sosial Terhadap Self Acceptance Siswa Kelas Xi-1 Tata Busana Smk Negeri 3 Pematangsiantar.

- (Skripsi). Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. Medan. Indonesia
- Batool, B, F. 2013. Emotional Intelligence and Effective Leadership. *Journal of Business Studies Quarterly*. 4 (3)
- Beck. Judith S. 2011. *Cognitive Behaviour Therapy Basic and Beyond (2nded)*. New York : The Guilford Press.
- Bernard, M.E. 2013. The Strength of Self-Acceptance (Theory, Practice and. Research). Melbourne, Australia: Springer New York Heidelberg Dordrecht.
- Budiman, N & Nurzaakiyah, S. 2007. Teknik Self-Management dalam Mereduksi Body Dysmorphic Disorder. *Journal Mahasiswa Bimbingan dan Konseling Unesa* Vol.1,No.1, (<http://www.ejournal.unesa.ac.id>), diakses tanggal 20 November 2017.
- Cash & Pruzinsky. 2002. Body image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice. New York, NY: Guilford Press.
- Cash, T. F., & Fleming, E. C. 2002. The impact of body-image experiences:Development of the Body Image Quality of Life Inventory. *International Journal of Eating Disorders*, 31, 455– 460.
- Chaplin, J.P. 2011. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Corey, M.S. & Corey, G. 2006. Groups Process and Practice. (7th edition). Belmont. Thompson Brooks/Cole
- Cormier ,William H dan L. Sherilyn Cormier. 1985. *Interview Strategies For Helpers Fundamental Skills And Cognitive Behavioral Intervention*. Second Edition. California : Brooks/Cole Publishing Company.
- Cormier, Sherry, Paula S.Nurius and Cynthia J.Obsorn. 2007. *Interviewing and Change Strategies for Helpers*. USA : Brooks Cole Cengage Learning.
- Cormier, W,H dan Cormier, L.S. 1990. *Interviewing Strategies for Helpers*. Brooks Cole Publishing: California.

- 
- Cristi, C.,D. & Muhari. 2013. Penggunaan Strategi *Cognitive Restructuring (CR)* Untuk Meningkatkan Efikasi Diri Siswa Kelas X-TSM SMK Negeri 1 Mojokerto. *Jurnal BK UNESA*, 04 (01),266–273.
- Davis, M., Eshelman, ER dan McKay, M. 5th edition. 2000. *The Relaxation & Stress reduction Workbook*, Oakland, CA: New Harbinger Publication,
- Dewi, N.A. 2017. Hubungan Antara Penerimaan Diri dengan Kebahagiaan Peserta Didik Universitas Pendidikan Indonesia. (Skripsi). Universitas Pendidikan Indonesia. Bandung. Indonesia
- Dobson, D & Dobson, K.S. 2009. *Evidence-Based Practice of Cognitive Behavioral Therapy*. New York: The Guilford Press.
- Erol, R.Y & Orth, U. 2011. Self-esteem development from age 14 to 30 years: A longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101 (3) : 607– 619.
- Foa, B.E. 2010. Cognitive Behavioral Therapy of OCD. *Clinical research*. USA.
- Germer, Cristopher. K. 2009. *The Mindful Path To Self-Compassion*. United State of America: The Guilford Press.
- Gladding, T. Samuel. 2012. *Konseling : Profesi yang Menyeluruh*. Jakarta : Indeks.
- Goleman, D. 2015. Emotional Intelligence. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Gregory, R.J. 2011. *Psychological Testing : History, Principles, and Application*. Boston : Pearsons.
- Handayani, I. 2019. Konsep Bimbingan dan Konseling Pribadi-Sosial dalam Pengembangan Positive Mental Attitude Generasi Z. *Jurnal Peradaban dan Pemikiran Islam*. 3(1). 51-63. DOI: 10.23971/njppi.v3i1.1283
- Harningsih, T. 2008. Kecerdasan Emosi Dan Penerimaan Diri Pada Korban Narkoba Di Lembaga Pemasarakatan (Skripsi). Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta. Indonesia

Havigrust, Robert J., 1953. *Human Development and Education*. New York : David Mckay Company Inc.

Heriyadi. A, 2013. Meningkatkan Penerimaan Diri (Self Acceptance) Siswa Kelas VIII Melalui Konseling Realita Di Smp Negeri 1 Bantarbolang Kabupaten Pemalang Tahun Ajaran 2012/2013. (Skripsi) Universitas Negeri Semarang. Semarang. Indonesia

<http://jurnal.iicet.org/index.php/jrti>

<http://jurnal.iicet.org/index.php/jrti>

<https://doi.org/10.23917/indigenous.v1i1.177>

Hurlock, E.B. 1991. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Penerbit Erlangga.

Hurlock, Elizabeth. B. 1974. *Personality Development*. New Delhi: Mc GrawHill Publising Company.

Inc. Aldea, M.A., Storch, E.A., Geffken, G.R., Murphy, T.K., 2009. Intensive Cognitive-Behavioral Therapy for Adolescents With Body Dysmorphic Disorder. *Clinical Case Studies*, Volume 8 Number 2, 113–120.

Indonesia. 4(2). 59-62. DOI:10.29210/3003269000

Indonesia. Vol. 4 No. 2, Desember 2019. hlm. 59-62

Jack J. Phillips. 1983. *Handbook of training Evaluation and Measurement Methods*. Texax: Gulf Publishing Company.

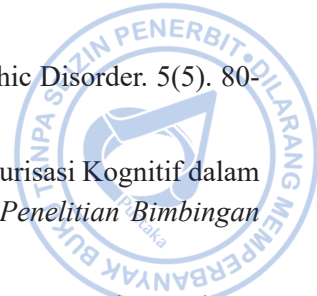
Katharine A, Phillips B, William M, Christina F, Maria EP. 2005. Psychosocial functioning and quality of life in body dysmorphic disorder. *Compr Psychiatry*, 46(4): 254–260.

Kavita, S. 2010. Developing human capital by linking emotional intelligence with personal competencies in Indian business organizations. *Journal of Business Science and Applied Management*, 5(2); 29-42.

Laksono, D. 17 November 2022. Hidup Lebih Positif, Ini Manfaat Self-Acceptance dan Tips Melakukannya. Klikdokter.com. <https://>

www.klikdokter.com/psikologi/kesehatan-mental/apa-itu-self-acceptance-tips-manfaat

- Lyons, S. 2004. An exploration of generational values in life and at work. ProQuest Dissertations and Theses, 441-441. Diakses dari <http://ezproxy.um.edu.my/docview/305203456?accountid=28930>
- Martin, C. A. and Tulgan, B. 2002. *Managing the Generational Mix*. Amherst, MA: HRD Press.
- Mirza, N.M., Davis, D., Yanovski, J.A. 2005. Body dissatisfaction, self-esteem, and overweight among inner-city Hispanic children and adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 36 (267),16–20.
- Mongks, F. J. , Knoers, A. M. P. , & Haditono, S. R. 2000. *Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam berbagai bagiannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Muhsin, Akhmada. 2015. Studi Kasus Ketidakpuasan Remaja Putri terhadap Keadaan Tubuhnya (Body Image Negatif pada Remaja Putri). *Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan dan Konseling*, 4 (1), 1 – 8.
- Murk, C.J. 2006. *Self-esteem research, theory, and practice: Toward a positive psychology of self-esteem (3rd ed.)*. New York: Springer Publishing Company.
- Natawidjaja, Rochman. 2009. *Konseling Kelompok. Konsep Dasar dan Pendekatan*. Bandung : Rizqi Press.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. 2005. *Psikologi Abnormal Edisi Kelima Jilid I*.
- Nourmalita, M. 2016. Pengaruh Citra Tubuh terhadap Gejala *Body Dismorphic Disorder* yang Dimediasi Harga Diri pada Remaja Putri. Makalah disajikan dalam Seminar Asean 2nd Psychology & Humanity. Psychology Forum UMM, 19 – 20 Februari 2016.
- Nugroho, G.J.D. 2016. Penerapan Konseling Kelompok *Cognitive Restructuring* Untuk Mengurangi Rasa Rendah Diri Siswa Kelas VIII B MTS Raden Paku Wringinanom Gresik. *Jurnal BK UNESA* 6 (1).

- 
- Nurlita, D dan Lisiswanti, R. 2016. Body Dysmorphic Disorder. 5(5). 80-85
- Nurmalasari, dkk. 2012. Efektivitas Teknik Restrukturisasi Kognitif dalam Menangani Stress Akademik Siswa. *Jurnal Penelitian Bimbingan dan Konseling*, 1(1).
- Nursalim, Mochammad. 2013. *Strategi & Intervensi Konseling*. Jakarta Barat: Akademia
- Oktaviana, R. 2004. Hubungan Antara Penerimaan Diri Terhadap Ciri-Ciri Perkembangan Sekunder Dengan Konsep Diri Pada Remaja Puteri SLTPN 10 Yogyakarta. *Jurnal PSYCHE*, 1(2) : 1–11.
- Permatasari, V., Gamayanti, W. 2016. Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia Psymphatic. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 3 (1), 139 – 152
- Prabasmoro, AP. 2003. *Becoming White: Representasi Ras, Kelas, Femitas, & Globalitas dalam Iklan Sabun*. Bandung: Jelasutra
- Prayitno & Amti, Erman. 2004. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putri, D. R. 2016. Peran Dukungan Sosial dan Kecerdasan Emosi Terhadap Kesejahteraan Subjektif pada Remaja Awal. *Indigenous. Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(1), 12–22.
- Rahayu, Y.D.P dan Ahyani, L.N, 2017. Kecerdasan Emosi dan Dukungan Keluarga Dengan Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). 30-48. <http://jurnal.umk.ac.id/index.php/perseptual>
- Ramdani, Z. 2021. Metode Systematic Literature Review untuk Identifikasi Body dysmorphic disorder pada Remaja. *Journal of Psychological Perspective*, 3(2), 53-58.
- Ramyani, Reza. 2011. Pengembangan Program Konseling untuk Siswa yang Mengalami Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder (BDD)* dengan Menggunakan Teknik *Self-Management*. *Jurnal BK UNESA*, 5 (3).

- 
- Refnadi, dkk. 2021. Self-Acceptance Of High School Students In Indonesia. *Jurnal Riset Tindakan Indonesia*. 6 (1). 15-23 DOI: <https://doi.org/10.29210/3003745000>
- Rulinsantica, A.S, Hubungan Antara Self-Acceptance Dengan Quarter Life Crisis Pada Dewasa Awal Di Surabaya. Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945. Surabaya. Indonesia
- Santoso,S. 2001. *Mengolah Data Statistik Secara Profesional*. Jakarta : PT. Alex Media Komputindo.
- Santrok, J. W. 2003. *Adolescence (Perkembangan Remaja)*. Terjemahan. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sanyata, S. 2010. Teknik Dan Strategi Konseling Kelompok. *Jurnal Paradigma*. No. 09. 105-120
- Sari, E.P. 2002. Penerimaan diri pada lanjut usia ditinjau dari kematangan emosi. *Jurnal Psikologi*, (2) :73– 88.
- Smolak, L., Thompson, K. J. 2009. *Body Image, Eating Disorder, and Obesity Iyouth: Assessment, Prevention, and Treatment*. Washington, D.C: American Psychology Association.
- Solihat, I. S. 2012. Efektivitas Teknik Restrukturisasi Kognitif Untuk Mereduksi Kecemasan Sosial Remaja. *Jurnal BK UNESA*, 4 (4).
- Stys, Y. 2004. Review of the Emotional Intelligence Literature and Implications for Corrections.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: CV.Alvabeta
- Sukamto, M. 2006. Citra Tubuh Perempuan di Media Massa. *Anima, Indonesian Psychological Journal*. Vol.20, No.3, 183–191.
- Sukardi. 2007. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Yogyakarta : Bumi Aksara.
- Taylor, S.E., & Broffman, J.I. 2011. *Psychosocial resources: Functions, origins, and links to mental and physical health*. New York: Academic Press

- 
- Thompson, J.K. & Cafri, G. (eds). 2007. *The muscular ideal*, Washington, DC: American Psychological Association.
- Tiggemann, M. 2005. Body dissatisfaction and adolescent self-esteem. *Body Image*, 2 : 129 –135.
- Tohirin. 2011. *Bimbingan dan Konseling di Sekolah Madrasah*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Townsend, M.C. 2009. *Psychiatric mental health nursing: Consept of care in evidence based practice*. (6th ed). Philadelphia: F. A Davis.
- Triyono. 1994. *Konseling Mikro: Aplikasi Teknik Behavioral*. Malang: OPH IKIP Malang
- Troisi, A., Giorgio, L., Alcini, S., Nanni, R. C., Pascuale, C., & Siracusano, A. 2006. Body dissatisfaction in women with eating disorders: relationship to early separation anxiety and insecure attachment. *Psychosomatic Medicine*, 46, 449 – 453.
- Videbeck, S.L. 2008. *Psychiatric mental health nursing*. (3rd ed). Philadelphia:Lippincott Williams & Wilkins.
- Vidyarani, Titi Nur. 2007. Representasi Kecantikan dalam Iklan Kosmetik The Face Shop. *Jurnal Ilmiah SCRIPTURA*, 1 (2).
Vol. 4 No. 2, Desember 2019. hlm. 59-62
- W.S. Winkel. 2012. *Bimbingan dan Konseling di Institusi Pendidikan Edisi Revisi*. Jakarta: Grasindo.
- Wibowo, Mungin Eddy. 2005. *Konseling Kelompok Perkembangan*. Semarang : UNNES Press.
- Wills, Frank. 2008. *Skills in Cognitive Behaviour Counselling & Psychotherapy (Skills in Counselling & Psychotherapy Series)*. UK : SAGE Publications.
- Yulianto, VI. 2007. *Pesona 'Barat': Analisis Kritis-Historis tentang Kesadaran Warna Kulit di Indonesia*. Bandung : Penerbit Jalasutra.

Tentang Penulis



Mahmuddah Dewi Edmawati, S.Pd., M.Pd., lahir di Wonogiri pada 06 Mei 1992. Menamatkan pendidikan S1 pada tahun 2016 sebagai lulusan terbaik Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) Universitas Sebelas Maret (UNS) Surakarta dengan konsentrasi prodi Bimbingan dan Konseling dan mengawali karir sebagai akademisi sebagai asisten dosen pada tahun yang sama. Pada tahun 2016, Mahmuddah mendapatkan Beasiswa Unggulan untuk Program Magister (S2) dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. Ia melanjutkan Pendidikan ke jenjang S2 di Universitas Negeri Malang dengan konsentrasi program studi Bimbingan dan Konseling. Selama berkuliah, ia aktif mengikuti kegiatan kemahasiswaan dan aktif dalam Forum Beasiswa Unggulan Chapter Malang.

Pasca menempuh pendidikan S2 dengan predikat Cumlaude, Mahmuddah tercatat berkarir sebagai Dosen Bimbingan dan Konseling, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Veteran Bangun Nusantara Sukoharjo. Aktif menulis buku dan bahan ajar, kegiatan penelitian baik internal maupun eksternal, dan melaksanakan berbagai pengabdian pada masyarakat. Selain itu, beberapa karya ilmiah Mahmuddah juga telah diterbitkan pada berbagai jurnal nasional terakreditasi di antaranya: Jurnal Counsellia, Jurnal Empati, Jurnal Advice, Jurnal Abdimas, dan Jurnal Edu Consillium.

Email: mahmuddahdewi@gmail.com



Body Dysmorphic Disorder

Konsep Penanganan, Konseling Kelompok
& Teknik Kognitif Restructuring

Buku ini berdasarkan atas fenomena yang mengindikasikan adanya gejala body dysmorphic disorder pada remaja. Body dysmorphic disorder adalah gejala ketidakpuasan terhadap tubuh, kecemasan terhadap penampilan dan perhatian berlebihan terhadap bentuk dan ukuran tubuh. Body dysmorphic disorder jika tidak ditangani secara tepat akan menyebabkan individu merasa tidak percaya diri, memiliki harga diri rendah, menarik diri dari interaksi sosial dan mengganggu perkembangan kepribadian yang sehat. Body dysmorphic disorder disebabkan oleh adanya proses kognitif maladaptif dan irasional tentang keadaan fisik dan penampilan individu sehingga menyebabkan individu tidak menerima diri serta tidak puas dengan keadaan dirinya.

Masa remaja merupakan masa transisi atau masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai adanya perubahan fisik maupun psikis. Sejalan dengan perubahan tubuh pada masa remaja, gambaran dan penilaian terhadap diri mulai terbentuk. Remaja mulai memperhatikan bentuk fisik yang dimiliki dan perubahan yang terjadi pada masa pubertas. Pubertas adalah masa ketika individu mengalami perubahan fisik, psikis, dan pematangan fungsi seksual. Masa pubertas dimulai saat berumur 8 hingga 10 tahun dan berakhir lebih kurang di usia 15 hingga 16 tahun. Pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung dengan cepat, termasuk perubahan fisik dari anak-anak menjadi remaja. Monks, dkk (2000) memberi batasan usia remaja yaitu pada usia 12 hingga 21 tahun. Perubahan fisik yang dialami remaja sering kali berkontribusi pada cara melihat citra diri.


nasmedia

Penerbit Anggota IKAPI

Batus Raya No.3 Makassar 90233
Kenari Indah No.3 Yogyakarta 55584
+62812 1313 3000
redaksi@nasmedia.id
www.nasmedia.id

