

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu karakteristik manusia adalah memperhatikan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya. Ini terjadi sejak usia kanak-kanak di mana anak kecil selalu memeriksa anggota tubuhnya. Saat usia semakin beranjak, seseorang akan lebih memperhatikan tubuhnya seperti memperhatikan kerutan wajah dan warna rambutnya yang mulai berubah. Demikian pula dengan remaja yang tampak begitu serius memperhatikan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya dengan membandingkan diri terhadap teman-teman seusianya. Jika remaja tidak dapat memahami dirinya secara keseluruhan, mereka cenderung gelisah. Apabila pemahaman remaja mengenai dirinya memiliki kesamaan dengan gambaran ideal yang mereka pahami, remaja cenderung merasa tenang dan stabil. Namun, jika terjadi perbedaan yang mencolok antara dirinya dengan gambaran ideal yang dipahaminya, mereka cenderung frustrasi dan mengalami kebingungan.

Bagi remaja penampilan fisik merupakan aspek penting dalam menjalani aktivitasnya, karena pada masa remaja yang menjadi ukuran kesempurnaan seseorang terlihat dari penampilannya. Sebagian besar remaja merasa percaya diri apabila mereka mampu menunjukkan jati diri yang sebenarnya. Untuk menampilkan kedewasaannya mereka berpenampilan semenarik mungkin, karena mereka memiliki pandangan bahwa yang menarik dalam hal berpenampilan biasanya dapat diterima lebih oleh orang lain dari pada mereka yang kurang

berpenampilan menarik. Mereka juga menyadari bahwa daya tarik fisik berperan penting dalam pergaulan baik di sekolah ataupun di luar sekolah.

Kebingungan yang dialami remaja menurut Clara R. P (1993 : 41) adalah sebagai salah satu akibat masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Pada masa remaja sering menimbulkan perilaku yang kurang tepat, seperti rendah diri, sikap pesimis, rasa cemas yang berlebihan, dan penilaian yang negatif terhadap diri sendiri. Transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa ini juga menimbulkan perubahan yang sangat menegangkan. Perubahan-perubahan yang menegangkan ini diawali dengan perubahan fisiknya, yaitu dengan berkembangnya tanda-tanda kelamin sekunder, menimbulkan perasaan ganjil dan berbeda dengan orang lain. Perasaan ganjil dan berbeda dari orang lain ini terkadang menimbulkan perasaan tidak puas terhadap dirinya sendiri.

Perasaan tidak puas dengan keadaan atau penampilan fisiknya ini dapat menunjukkan bahwa remaja menolak tubuhnya sendiri. Situasi ini sangat mempengaruhi pembentukan citra fisiknya yang menjadi dasar konsep diri. Menurut Erikson (Clara R. P, 1993 : 42) keadaan fisik pada masa remaja merupakan sumber pembentukan identitas diri dan konsep diri. Lebih jauh Erikson menjelaskan bahwa perkembangan kepribadian dan pembentukan identitas merupakan perpaduan komponen psikologis dan sosiologis pada diri manusia.

Remaja mengalami beberapa perubahan, salah satu di antaranya adalah perubahan fisik. Perubahan fisik yang terjadi pada remaja meliputi perubahan eksternal dengan terjadinya perubahan proporsi tubuh yang kurang seimbang dan

akan semakin seimbang pada akhir masa remaja, perubahan pada fungsi organ seks yang telah mencapai kematangan (ciri seks primer), dan munculnya ciri seks sekunder berupa tumbuhnya bulu pubik di sekitar kemaluan dan ketiak, terjadi perubahan suara, tumbuh kumis, dan tumbuh jakun. Pada remaja wanita tumbuhnya bulu pubik di sekitar kemaluan dan ketiak, bertambah besar buah dada, dan bertambah besarnya panggul. Selain itu perubahan berat dan tinggi badan menjadi ciri perubahan dan perkembangan remaja.

Adapun perubahan fisik pada remaja secara internal adalah perubahan yang terjadi di dalam sistem tubuh, seperti sistem pencernaan, sistem peredaran darah, sistem pernapasan, sistem endoktrin dan jaringan tubuh. Perubahan fisik yang dialami remaja menimbulkan beberapa permasalahan seperti penerimaan yang kurang positif terhadap kondisi tubuh yang dimiliki. Berbagai artikel dan rubrik tanya jawab di dalam majalah remaja memunculkan permasalahan yang terkait dengan kondisi fisik, mulai dari masalah terlalu gendut, terlalu kurus, terlalu tinggi, terlalu pendek, dan sebagainya.

Biasanya remaja mempunyai standar-standar tertentu tentang sosok fisik ideal yang mereka dambakan. Misalnya, standar cantik adalah berpostur tinggi, bertubuh langsing, dan berkulit putih. Namun tentu saja tidak semua remaja memiliki kondisi fisik seideal itu. Karenanya, remaja harus belajar menerima dan memanfaatkan seperti apapun kondisi fisiknya dengan mengoptimalkan perkembangannya seefektif mungkin. Remaja perlu menanamkan keyakinan bahwa keindahan lahiriah (fisik) bukanlah ukuran sesungguhnya dari sebuah kecantikan. Kecantikan sejati justru bersumber dari hati nurani, akhlak, serta

kepribadian yang baik. Seperti kata pepatah: "*Beauty is not in the face, beauty is a light in the heart*" (kecantikan bukan pada wajah, melainkan cahaya dari dalam hati). Bahkan dalam Islam, Rasulullah Muhammad SAW bersabda: "Sesungguhnya Allah tidak melihat bentuk-bentuk tubuhmu dan harta-hartamu, tetapi Allah melihat hati dan amal-amalmu" (HR Muslim).

Gelombang arus informasi yang terus meningkat sebagai dampak dari globalisasi tidak mungkin dapat lagi dibendung. Fenomena ini jelas memberikan dampak terhadap manusia itu sendiri. Informasi dan teknologi tinggi menuntut manusia untuk menyerap berbagai hasil ilmu pengetahuan dan teknologi. Setiap orang berlomba-lomba mengikuti arus dalam berbagai bidang kehidupan. Fenomena yang semakin tajam adalah dominasi pencitraan media yang mampu menerapkan standar fisik yang ideal. Kecantikan dan ketampanan merupakan bagian provokasi produk industri dan jasa yang dijadikan sebagai *icon*. Berbagai merk kosmetik, *gymnastic*, *fashion* yang *up to date* mengalir deras di pasaran. Provokasi yang gencar itu menyebabkan banyak orang mengukur dirinya dengan gambaran yang ada di berbagai media massa. Akibatnya, sejumlah orang merasakan adanya kesenjangan antara gambaran (*image*) tubuh ideal dengan gambaran tubuh yang sebenarnya. Hal itu menyebabkan emosi kecewa, sedih, putus asa, jengkel, cemas, dan marah (Buss, 2001; Zeinudin 2006).

Pada masa remaja, emosi menjadi sangat labil akibat dari perkembangan hormon-hormon yang ada pada tubuh remaja yang berkembang begitu pesat. Di samping itu, remaja mulai mengerti tentang gengsi, penampilan, dan daya tarik seksual. Hal inilah yang menjadi latar belakang mengapa muncul sindrom *Body*

Dysmorphic Disorder (BDD) di kalangan remaja. Menurut Katherine Phillips (Rini,2004) seorang peneliti yang khusus meneliti masalah *Body Dysmorphic Disorder* (BDD), BDD pada umumnya mulai tampak ketika seorang individu dalam masa remaja atau pun awal masa dewasa (bisa jadi berawal sejak masa kecil, namun selama ini tidak pernah terdeteksi). Pada masa inilah individu semakin memperhatikan perubahan yang terjadi pada dirinya (ukuran dan bentuk tubuh). Sangatlah wajar, jika remaja memperhatikan dan mencemaskan penampilannya, apalagi perubahan fisik yang semakin berubah.

Normalnya, kecemasan itu bersifat sementara dan akan memudar dengan sendirinya ketika remaja mampu membangun rasa percaya diri yang positif dan realistis-kongkrit melalui aktivitas dan pengalaman sehari-hari. Namun, ada juga yang semakin tenggelam dalam kepanikan dan kecemasan, karena mereka sangat menginginkan penampilan yang ideal, kecantikan, kelangsingan atau bahkan bagi remaja laki-laki menginginkan terlihat kekar dengan memiliki bentuk tubuh yang proporsional, karena yang menjadi satu-satunya tolok ukur dalam hal itu adalah ideal diri (Rini. (2004); [online] tersedia : [http://: www.e-psikologi.com](http://www.e-psikologi.com), 18 Oktober 2008).

Masalah yang timbul apabila penilaian kecantikan atau ketampanan mengalami pergeseran paradigma adalah gejala mencemaskan penampilan yang disebut sebagai *body dysmorphic disorder* atau BDD, yakni gangguan pada seseorang yang mengalami ketidakpuasan terhadap beberapa bagian tubuh dengan tingkat yang tinggi, kecemasan yang ditunjukkan dengan perilaku obsesif-kompulsif, pikiran dan perasaan yang negatif mengenai tubuh, serta menghindari

hubungan dan situasi sosial. Hasil penelitian menunjukkan 30-40% warga Amerika menderita gangguan kecemasan ringan mengenai penampilan, 1-2% dari populasinya mencemaskan penampilan yang kronis, 70% kasus BDD dimulai sejak remaja (Weinshenker, 2001; Thompson, 2002).

Phillips & Menard (2006; Wikipedia, 2006) menemukan bahwa pasien bunuh diri karena menjadi 45 kali lebih tinggi dari populasi umum di USA. Nilai ini akan meningkat dua kali lipat pada gejala depresi dan tiga kali lipat pada gejala *bipolar disorder* atau gangguan suasana hati. Weinshenker (2001) menunjukkan sebesar 30% penderita BDD memilih berdiam diri di rumah untuk menghindari situasi dan hubungan sosial. Rini (2004) dalam artikelnya mengungkapkan gejala BDD yang terjadi pada gadis berusia 15 tahun. Menurutnya, gadis itu selalu mencemaskan ukuran bibirnya yang terlalu lebar dan mendambakan kulitnya seperti artis yang dilihatnya di televisi. Gadis itu semakin cemas dan *stress* berat sehingga tidak berkonsentrasi pada pelajaran di sekolah dan prestasinya menurun.

Phillips (Rini, 2004) menduga bahwa gangguan BDD pada umumnya mulai tampak ketika seorang individu dalam masa remaja atau awal masa dewasa (bisa jadi berawal sejak masa kecil, namun tidak pernah terdeteksi). Secara umum, rentang usia remaja itu berkisar antara 15-19 tahun dan pada masa itu disebut dengan manusia tanggung (Supardi, 2003:1). Rentang usia tersebut berada pada level pendidikan SMA. Berdasarkan analisis, remaja yang rentan terhadap BDD tidak jauh dari gaya hidup yang merupakan refleksi dari lingkungan serta daya serap informasi yang mendukung.

Penelitian Iip dan Roza (2007) di SMA 2 Cimahi terdapat siswa yang mengalami BDD. Sampel diambil dari kelas IPA dan IPS dengan jumlah sampel 72 responden, dengan ketidakpuasan dan mencemaskan kontur dan warna kulit yang tidak mulus, takut menjadi pusat perhatian karena memiliki kekurangan fisik tertentu, merasa rendah diri karena kurang memiliki wajah yang cantik atau tampan, bercermin lebih dari 2 jam sehari karena mengkhawatirkan penampilannya.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di SMA Pasundan 1 Bandung melalui pengamatan dan observasi dengan pihak sekolah dapat terlihat bahwa fenomena BDD muncul di kalangan siswa SMA Pasundan 1 Bandung. Banyak siswa berperilaku kurang wajar seperti bercemin dan menyisir rambut dengan frekuensi yang berlebihan baik di dalam kelas maupun di luar kelas (koridor sekolah), memakai *make up* berlebihan, mencatok rambut ketika akan berangkat sekolah sampai terkadang tidak sedikit siswa yang menggunakan *rol* rambut di dalam kelas ketika suasana pembelajaran berlangsung. Hal ini mengisyaratkan bahwa ada yang salah dengan sikap siswa. Mereka cenderung tidak puas dengan kondisi fisik yang mereka miliki, sehingga mereka melakukan perilaku yang bertujuan untuk menutupi, memeriksa, dan memperbaiki kekurangan fisik yang dirasakannya.

Para ahli mengatakan bahwa *cognitive-behavioral therapy* dan *cognitive-rational therapy*, sangat tepat untuk membantu penderita memahami akar permasalahan yang sesungguhnya, peran konsep diri terhadap BDD yang dialami, seberapa besar dampak yang dialami dan merugikan kehidupan remaja, sehingga

remaja diharapkan mempunyai keinginan untuk berusaha keras membangun konsep diri dan pola pikir yang lebih positif dan obyektif dalam menilai diri.

Selain itu, penderita juga dibimbing atau dilatih untuk membangun alternatif strategi dan jalan keluar dalam mengatasi pikiran-pikiran *obsessive* yang mengganggu konsentrasi dan meningkatkan pengendalian diri terhadap tindakan kompulsifnya (misalnya, untuk selalu bercermin). Yang tidak kalah pentingnya, adalah adanya dukungan keluarga terhadap penderita BDD. Penderita BDD, pada umumnya individu yang tertutup, enggan mengekspresikan diri, dan tidak jarang menunjukkan sikap seolah "keras kepala".

Cognitive Behavior Therapy dipandang efektif oleh para ahli sebagai pencegahan dan pengobatan terhadap gangguan BDD. Foreyt & Goodrich (1981; Ramli, 2005:435) menjelaskan bahwa "*Cognitive Behavior Therapy* merupakan seperangkat prinsip dan prosedur yang memiliki asumsi bahwa proses kognitif mempengaruhi tingkah laku dan proses tersebut dapat diubah melalui teknik kognitif dan perilaku".

Teknik-teknik intervensi yang disepakati oleh ahli *Cognitive Behavior Therapy* (Corey, 1996; Nelson-Jones, 1995; George & Cristiani, 1990; Burks & Stefflre, 1979; Gilliland, James, & Bowman, 1989; Ramli, 2005:442) adalah:

- a. Teknik-teknik perilaku. Tujuan dari intervensi ini adalah membiasakan klien pada tindakan yang disepakati dalam proses terapi. Teknik yang digunakan adalah penguatan, penghentian, pembentukan perilaku, kendali stimulus, kendali aversif, pengelolaan diri, desentisasi sistematis, teknik relaksasi, modeling, pelatihan asertif, dan kontrak perilaku.

- b. Teknik-teknik kognitif. Merupakan serangkaian teknik yang ditujukan pada proses eliminasi pemikiran klien yang irrasional. Teknik-teknik tersebut antara lain: pekerjaan rumah yang bersifat kognitif, perubahan pernyataan dan bahasa klien, penggunaan humor, restrukturisasi kognitif, penghentian pemikiran irrasional, diskusi dan terapi bacaan.
- c. Teknik-teknik emotif. Teknik yang digunakan diantaranya: imajeri rasional emotif, permainan peran, latihan menaklukan rasa malu, penggunaan tenaga untuk menghindari emosi negatif, dan pekerjaan rumah yang berkaitan dengan pengembangan emosi.

Cara yang dipandang cocok untuk mencegah dan mereduksi BDD adalah dengan menggunakan teknik *self-management*. Karena *self-management* merupakan suatu strategi kognitif behavioral. Anggapan dasarnya adalah bahwa setiap manusia memiliki kecenderungan-kecenderungan positif maupun negatif. Segenap perilaku manusia itu merupakan hasil dari proses belajar dalam merespon terhadap berbagai *stimulus* dari lingkungannya. Lebih lanjut dikatakan bahwa dalam proses belajar untuk menghasilkan perilaku itu aspek kognitif juga memiliki peranan penting terutama dalam mempertimbangkan berbagai tindakan yang hendak dilakukan, menentukan pilihan-pilihan tindakan itu, dan mengambil keputusan tindakan perilakunya.

Berdasarkan pandangan tentang hakikat manusia dan perilakunya itu, *self-management* bertujuan untuk membantu remaja BDD agar dapat mengubah perilaku negatifnya dan mengembangkan perilaku positifnya dengan jalan mengamati diri sendiri, mencatat perilaku-perilaku tertentu (pikiran, perasaan, dan

tindakannya) dan interaksinya dengan peristiwa-peristiwa lingkungannya, menata kembali lingkungan sebagai isyarat khusus (*cues*) atau *antedesent* atas respon tertentu, serta menghadirkan diri dan menentukan sendiri *stimulus* positif yang mengikuti respon yang diinginkan.

Self-management merupakan salah satu model dalam *cognitive-behavior therapy*. *Self-management* meliputi pemantauan diri (*self-monitoring*), *reinforcement* yang positif (*self-reward*), kontrak atau perjanjian dengan diri sendiri (*self-contracting*), dan penguasaan terhadap rangsangan (*stimulus control*) (Gunarsa, 1996:225-226). Selanjutnya, dinyatakan bahwa *self-instructional* (menginstruksi diri) merupakan teknik kognitif yang mempunyai peranan penting atau sebagai pendukung terhadap *self-management*. “*Cognitive theory suggests that some problems in self-management may be caused by faulty constructs or other cognitions about the world or people around us, or of ourselves*” (Yates, 1985:63). Pengaruh teori kognitif pada masalah-masalah *self-management* disebabkan oleh kesalahan konstruksi-konstruksi atau kognisi-kognisi yang lain tentang dunia atau orang-orang di sekitar kita atau diri kita sendiri. *Self-instructional* sendiri pada hakikatnya adalah bentuk restrukturisasi aspek kognitif. Urgensi dari hal tersebut terungkap bahwa pernyataan terhadap diri sendiri sama pengaruhnya dengan pernyataan yang dibuat orang lain terhadap dirinya (Meichenbaum; dalam Gunarsa, 1996:228). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa *self-instructions* dapat meningkatkan prosedur *reinforcement* (MacPherson, Candee, & Hohman, 1974; dalam Yates, 1985:71) dan pada suatu

eksperimen berhasil meningkatkan kreativitas (Meichenbaum, 1975; dalam Yates, 1985:72).

Berdasarkan pemaparan di atas maka penelitian ini diberi judul : **Efektivitas Teknik *Self-Management* dalam Mereduksi *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada Remaja (Penelitian Pra Eksperimen terhadap Siswa SMA Pasundan 1 Bandung Tahun Pelajaran 2009/ 2010).**

B. Rumusan Masalah

Penelitian yang dilakukan memfokuskan pada permasalahan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) yang meliputi ketidakpuasan terhadap beberapa bagian tubuh, kecemasan yang dimunculkan dengan perilaku obsesif-kompulsif, pikiran dan perasaan negatif mengenai tubuh, serta menghindari situasi dan hubungan sosial.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah teknik *self-management* efektif dalam mereduksi *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) siswa Kelas XI SMA Pasundan 1 Bandung tahun ajaran 2009/2010?”. Rumusan masalah dijabarkan dalam pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran umum *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada siswa kelas XI SMA Pasundan 1 Bandung tahun ajaran 2009/ 2010?
2. Bagaimana gambaran per aspek *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada siswa kelas XI SMA Pasundan 1 Bandung tahun ajaran 2009/ 2010?

3. Apakah teknik *self-management* efektif dalam mereduksi *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) siswa kelas XI SMA Pasundan 1 Bandung tahun ajaran 2009/ 2010?

C. Tujuan

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas teknik *self-management* dalam mereduksi *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) siswa kelas XI SMA Pasundan 1 Bandung tahun ajaran 2009/ 2010.

Secara khusus penelitian bertujuan untuk memperoleh data empiris sebagai berikut:

1. Gambaran umum *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada siswa kelas XI SMA Pasundan 1 Bandung tahun ajaran 2009/ 2010.
2. Gambaran per aspek *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada siswa kelas XI SMA Pasundan 1 Bandung tahun ajaran 2009/ 2010.
3. Efektifitas teknik *self-management* dalam mereduksi *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada siswa kelas XI SMA Pasundan 1 Bandung tahun ajaran 2009/ 2010.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Penelitian yang dilakukan bermanfaat untuk menambah *khazanah* keilmuan mengenai bimbingan dan konseling pribadi dan sosial sehingga dapat dijadikan sebagai bekal pengalaman dalam mengadakan penelitian di masa

yang akan datang, khususnya penelitian yang berkenaan dengan masalah kepribadian.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Sekolah

Memberikan rekomendasi kriteria siswa yang mengalami *Body Dysmorphic Disorder* (BDD). Guru dapat menyikapi secara tepat perilaku dan gejala-gejala perilaku siswa yang mengalami *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) dan memberikan informasi secara empiris tentang profil siswa SMA yang mengalami *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) dan cara-cara penanganannya.

b. Bagi Konselor

Diharapkan konselor mampu melakukan konseling dalam penanganan gangguan perilaku *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) dengan menggunakan teknik *self-management*.

c. Bagi Jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan

Memberikan bahan masukan bagi Jurusan pengembangan mata kuliah yang berkenaan dengan bimbingan dan konseling pribadi dan sosial, agar dapat menjadi salah satu yang dapat dikembangkan dalam mengatasi gangguan perilaku *Body Dysmorphic Disorder* (BDD).

E. Asumsi Penelitian

1. *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) merupakan keasyikan dengan kekurangan fisik yang imajiner pada penampilan atau perhatian yang

sangat berlebihan terhadap kekurangan yang sebenarnya tidak begitu berarti.

2. *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada umumnya mulai tampak ketika seorang individu dalam masa remaja atau pun awal masa dewasa (bisa jadi berawal sejak masa kecil, namun selama ini tidak pernah terdeteksi). Pada masa ini lah individu semakin memperhatikan perubahan yang terjadi pada dirinya (ukuran dan bentuk tubuh).
3. *Cognitive Behavior Therapy* dipandang efektif oleh para ahli sebagai pencegahan dan pengobatan terhadap gangguan BDD. *Self-management* dinyatakan sebagai perangkat teknik intervensi untuk pembelajaran yang lebih efektif dalam komponen *Cognitive Behavior Therapy*.
4. *Self-management* membantu konseli agar dapat mengubah perilaku negatifnya dan mengembangkan perilaku positifnya dengan jalan mengamati diri sendiri, mencatat perilaku-perilaku tertentu (pikiran, perasaan, dan tindakannya) dan interaksinya dengan peristiwa-peristiwa lingkungannya, menata kembali lingkungan sebagai isyarat khusus (*cues*) atau penyebab atas respon tertentu, serta menghadirkan diri dan menentukan sendiri *stimulus* positif yang mengikuti respon yang diinginkan.

F. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah “Teknik *self-management* efektif dalam mereduksi *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) siswa kelas XI SMA Pasundan 1 Bandung tahun ajaran 2009/ 2010”.

G. Metode Penelitian

Penelitian dilakukan dengan pendekatan kuantitatif, yaitu penelitian untuk meneliti populasi atau sampel tertentu dan pengumpulan data dengan menggunakan instrumen penelitian. Maksimalisasi objektivitas dilakukan dengan menggunakan angka-angka dan pengolahan statistik (Sukmadinata, 2007: 53). Dalam penelitian ini digunakan untuk mengungkap profil *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada remaja.

Metode penelitian yang digunakan yaitu pra eksperimen, dengan desain *one group pretest-posttest design* atau desain pra tes-pasca tes satu kelompok. Desain *one group pretest-posttest design* yaitu desain penelitian pra eksperimen yang dilaksanakan pada satu kelompok saja tanpa kelompok pembanding.

Skema model penelitian pra eksperimen dengan desain *one group pretest-posttest design*, sebagai berikut :

$O_1 \times O_2$

Penelitian dilaksanakan pada kelas XI di SMA Pasundan 1 Bandung tahun ajaran 2009/ 2010. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah kategori *multistage random sampling* yaitu pengambilan sampel yang memerlukan

minimal dua tahapan penarikan sampel dengan teknik *stratified random sampling* untuk menentukan kategori dalam kelompok dengan tahapan pertama pengambilan sampel berdasarkan kriteria atau kategori tertentu, kemudian tahap selanjutnya adalah pengambilan sebagian anggota secara *random* yang akan ditetapkan sebagai jumlah anggota sampel penelitian.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah angket pengungkap *Body Dysmorphic Disorder* (BDD). Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian adalah untuk mengetahui gambaran umum *Body Dysmorphic Disorder* (BDD), gambaran per aspek *Body Dysmorphic Disorder* (BDD), dengan menggunakan ukuran gejala pusat, yaitu rata-rata (*mean*), dan persentase. Untuk mengetahui efektivitas teknik *self-management*, teknik analisis data yang digunakan adalah uji perbedaan dua rata-rata berpasangan (*paired- t test*).

H. Lokasi dan Sampel Penelitian

Penelitian dilaksanakan di SMA Pasundan 1 Bandung, kelompok yang dikenai penanganan adalah siswa kelas XI SMA Pasundan 1 Bandung yang terpilih menjadi sampel.