

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Remaja didefinisikan sebagai tahap perkembangan transisi yang membawa individu dari masa kanak-kanak ke masa Remaja dan Dewasa, yang ditandai dengan perubahan fisik karena pubertas serta perubahan kognitif dan sosial. Menurut Seifert dan Hoffnung (1987:67), periode remaja umumnya dimulai sekitar usia 12 tahun hingga akhir masa pertumbuhan fisik, yaitu sekitar usia 20 tahun.

Masa remaja banyak terjadi perubahan dalam sikap dan perilaku. Tingkat perubahannya sejajar dengan tingkat perubahan fisik yang disertai perubahan hormonal. Salah satu aspek psikologis yang menyertainya adalah remaja sangat memperhatikan penampilan fisik Remaja . Daya tarik fisik remaja berperan penting dalam hubungan sosial. Akibatnya, remaja menghabiskan banyak waktu dan pikiran untuk mencari jalan memperbaiki penampilannya. Oleh karena itu, remaja dapat berperilaku konsumtif terhadap produk-produk yang menunjang penampilan fisiknya.

Kebingungan yang dialami remaja menurut Clara R. P (1993 : 41) adalah sebagai salah satu akibat masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. 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 menimbulkan perubahan yang sangat menegangkan. Perubahan-perubahan masa transisi 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 terkadang menimbulkan perasaan tidak puas terhadap dirinya sendiri.

Pertumbuhan fisik yang sangat pesat pada masa remaja awal memberikan dampak pada kondisi psikologis remaja, baik putri maupun putra. Canggung, malu, kecewa dan sebagainya adalah perasaan yang umumnya muncul pada saat masa remaja awal. Hampir semua remaja memperhatikan perubahan pada tubuh serta penampilannya. Perubahan fisik dan perhatian remaja berpengaruh pada citra diri (*body image*) dan kepercayaan dirinya (*self-esteem*).

Menurut Roberta Honigman & David J. Castle, *body image*(2005) [online] tersedia : [http://: www.e-psikologi.com](http://www.e-psikologi.com), 18 Oktober 2008) adalah gambaran mental seseorang terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya bagaimana seseorang mempersepsi dan memberikan penilaian atas apa yang dipikirkan dan rasakan terhadap ukuran dan bentuk tubuhnya, dan bagaimana kira-kira penilaian orang lain terhadap dirinya. Sebenarnya, apa yang remaja pikirkan dan rasakan belum tentu benar-benar merepresentasikan keadaan yang aktual, namun lebih merupakan hasil penilaian diri yang subyektif.

Peran masyarakat dan media memang membawa pengaruh yang besar dalam mendorong seseorang untuk begitu peduli pada penampilan dan image tubuhnya. Contohnya sejak dulu di dalam masyarakat sudah terlihat pola-pola bahwa yang cantik, yang ganteng, yang keren, yang langsing, akan lebih populer, disukai dan banyak mendapatkan peluang dari pada yang “biasa-biasa saja”. Pada berbagai media dan iklan bermunculan untuk memperkenalkan kemampuan produk yang tawarkan yang tentu saja banyak mendapat sambutan hangat dari masyarakat baik tua muda, pria maupun wanita. Kehadiran media tidak dipungkiri semakin mendorong pribadi-pribadi untuk meletakkan standard ideal dirinya seperti yang dikehendaki oleh masyarakat. Kecantikan dan kesempurnaan fisik, menjadi ukuran ideal bagi seseorang sehingga banyak yang berusaha mengejar kecantikan dan kesempurnaan dengan

bantuan kosmetik, *gymnastic*, *fashion* yang sedang berkembang, pergi ke salon untuk menata rambut mode mutakhir, sampai dengan melakukan koreksi wajah dan hampir di setiap bagian tubuh.

Kehadiran media dan teknologi yang makin berkembang bisa saja membuat orang semakin stress ketika dirinya meletakkan penilaian dan penerimaan sosial di atas segala-galanya. Kesempurnaan atau pun kecantikan adalah sebuah nilai yang relatif karena berbeda antara satu individu dengan yang lain, antara satu budaya dengan yang lain, antara satu masyarakat dengan masyarakat lain.

Begitu besarnya perhatian remaja akan “kekurangan” dan “keburukan” (yang padahal orang lain tidak memandangnya demikian), sehingga seluruh daya upaya, tenaga dan biaya digunakan untuk menutupi kekurangan. Semua perhatian remaja akan kekurangan tidak membawa hasil, karena tetap saja semua usaha tidak bisa mengubah penilaian diri. Banyak yang jatuh dalam stress dan depresi sehingga tidak bisa belajar, tidak bisa kerja, tidak bisa sosialisasi, bahkan tidak bisa menikmati hidup. Ketidakpuasan yang ekstrim terhadap penampilan diistilahkan sebagai *Body Dysmorphic Disorder*.

Pada penelitian yang dilakukan Hurlock, mengatakan ketidakpuasan terhadap penampilan tertuju pada bentuk-bentuk khusus dari tubuhnya. atau pada penampilan keseluruhan (Hurlock, 1990:221). Pernyataan penelitian yang dilakukan Hurlock dapat diterangkan melalui penelitian Lerner mengenai tingkat karakteristik tubuh menurut pentingnya (dalam Thomburg, 1982) [online] tersedia: <http://de-kill.blogspot.com/2008/03/perkembangan-emosi-masa-remaja.html>, 20 Oktober 2009). Studi ini menemukan bahwa penampilan tubuh pada umumnya menjadi hal yang penting bagi remaja laki-laki dan perempuan. Remaja merasa bahwa proporsi tubuh, wajah dan gigi menjadi hal yang amat penting. Menurut Atkinson (1992:224),

seseorang selalu merasa tidak puas dengan bentuk badan, rambut, gigi, berat badan, ukuran dada dan tinggi badan. Perhatian individu menilai penampilan dirinya atau orang lain tertuju pada perbagian tubuh misalnya hidung pesek, mata sipit, bibir tebal, atau keseluruhan tubuhnya misalnya badan kurus kering dan kulit hitam. Menurut Jersild (Kurniati, dalam Nurzakiah 2010:5) tingkat pencitraan diri individu digambarkan oleh seberapa jauh individu merasa puas terhadap bagian-bagian tubuh dan penampilan fisik secara keseluruhan. Tingkat penerimaan pencitraan diri sebagian besar tergantung pada pengaruh sosial budaya yang terdiri dari empat aspek yaitu reaksi orang lain, perbandingan dengan orang lain, peranan individu dan identifikasi terhadap orang lain. (Hardy dan Hayes, 1988) [Online] tersedia: <http://anwarsasake.wordpress.com/2009/08/06/>, 6 Agustus 2009)

Beberapa individu yang mengalami gangguan penampilan fisik secara kompulsif akan menghabiskan berjam-jam setiap harinya untuk memperhatikan kekurangannya dengan berkaca di cermin dan ada pula yang menghindari cermin agar tidak diingatkan mengenai kekurangannya, atau mengkamuflekan kekurangan remaja misalnya, mengenakan baju yang sangat longgar (Albertini & Philips dalam Davidson, Neale, Kring, 2004) [online] tersdia : <http://khairiwardi.multiply.com/journal/item/3>, 20 oktober, 2009). Beberapa bahkan mengurung diri di rumah untuk menghindari orang lain melihat kekurangan yang dibayangkannya.. gangguan pada penampilan fisik sangat mengganggu dan terkadang dapat mengarah pada bunuh diri, seringnya konsultasi pada dokter bedah plastik dan beberapa individu yang mengalami hal ini bahkan melakukan operasi sendiri pada tubuhnya. Operasi plastik berperan kecil dalam menghilangkan kekhawatiran remaja (Veale dalam Davidson, Neale, Kring, 2004) [online] tersdia : <http://khairiwardi.multiply.com/journal/item/3>, 20 oktober, 2009).

Faktor-faktor yang mempengaruhi BDD yaitu *first impression culture*, standar kecantikan yang tidak mungkin dapat dicapai, rasa tidak puas yang mendalam terhadap kehidupan dan diri sendiri, rasa percaya diri yang kurang, dan adanya perasaan kegemukan yang berlebihan, emosi yang negatif mengenai tubuh (Brehm, 1999). Seseorang yang kurang puas terhadap fisiknya, orang tersebut akan berusaha dengan berbagai cara untuk membuat dirinya puas akan penampilan fisiknya, jika seseorang merasa dirinya gemuk, maka orang tersebut akan mencoba berbagai cara agar berat badannya ideal (Brehm, Asri dan Setiasih, dalam Cahyaningtyas 2009:25).

Phillips & Menard (Wikipedia, 2006) [online] tersedia: http://en.wikipedia.org/wiki/Body_dysmorphic_disorder, 11 November 2008, menemukan bahwa pasien bunuh diri karena *body dysmorphic disorder* 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*. Weinshenker (2001) menunjukkan sebesar 30% penderita *body dysmorphic disorder* memilih berdiam diri di rumah untuk menghindari situasi dan hubungan sosial. Rini (2004) [online] tersedia : <http://www.e-psikologi.com>, 18 Oktober 2008), dalam artikelnya mengungkapkan gejala *body dysmorphic disorder* 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.

Sebagian besar remaja yang mengalami gangguan BDD adalah perempuan. Kasus BDD dalam remaja putri banyak ditemukan. Sebanyak 70% kasusnya dimulai sebelum usia 18 tahun. Menurut survey Katherine Phillips dari Oxford University, penderita BDD mempunyai obsesi yang kuat terhadap masalah :Kulit (73 %) rambut

(56%) hidung (37 %) berat badan (22 %) perut (22 %) dada (21 %) mata (20%) paha (20%) gigi (20%) kaki (20%) bentuk tubuh (16 %) wajah (14%) bibir (12 %) pantat (12 %) dagu (11%) jari-jari (11%) dan bulu mata (11%)

Philips (Rini, 2004) [online] tersedia : [http://: www.e-psikologi.com](http://www.e-psikologi.com), 18 Oktober 2008). mensinyalir bahwa gangguan BDD pada umumnya mulai tampak ketika seorang individu dalam masa remaja atau awal masa dewasa (dapat jadi berawal sejak masa kecil, namun tidak pernah terdeteksi). Angan-angan remaja dipenuhi oleh keinginan yang penuh harapan (*wishful thinking*). Secara umum, rentang usia remaja berkisar antara 15-19 tahun dan pada masa remaja disebut dengan manusia tanggung (Supardi, 2003:1). Berdasarkan analisis, remaja yang rentan terhadap BDD tidak jauh dari gaya hidup yang merupakan refleksi dari lingkungan serta daya serap informasi yang mendukung.

Penelitian yang dilakukan oleh American Psychiatric Association (Botta dalam Nurzakiah 2010:8) pada tahun 1994 menemukan 1 dari 100 perempuan menderita anorexia dan 3 dari 100 perempuan menderita bulimia dan kemudian ditemukan bahwa di kalangan remaja tingkat penderita anorexia dan bulimia lebih tinggi. (Stice dkk dalam Nurzakiah_2010:8) menemukan bahwa 20% dari 1.124 remaja putri yang diteliti pernah mengalami depresi berat yang disebabkan tiga hal yaitu rasa tidak puas terhadap tubuh, diet yang berlebihan, dan gejala-gejala bulimia.

Menurut David Veale, pakar BDD, kemungkinan terkena penyakit BDD adalah 1:100 alias 1 dari 100 orang dipastikan menderita BDD. Jumlah kasus BDD diperkirakan akan meningkat dari tahun ke tahun. Veale mengatakan bahwa penyakit BDD disebabkan oleh ketidakseimbangan jaringan kimiawi dalam otak sehingga berpengaruh terhadap keinginan remaja yang mengalami kasus BDD tersebut. Selain itu, remaja tersebut biasanya juga seorang obsesif kompulsif yang terobsesi untuk

melakukan ritual yang sama seumur hidupnya. Contohnya : seorang wanita yang obsesif banget pengen mirip Giselle Budchen dari ubun-ubun hingga jempol kaki, seumur hidupnya mengkoleksi majalah mode dan kecantikan yang memuat foto dirinya lalu berkonsultasi dengan dokter bedah untuk melakukan operasi plastik berulang kali demi mendekati gambaran impiannya tersebut.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di SMA Pasundan 3 Bandung melalui pengamatan dan observasi dengan pihak sekolah dapat terlihat bahwa fenomena BDD muncul di kalangan siswa SMA Pasundan 3 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. Siswa remaja cenderung tidak puas dengan kondisi fisik yang mereka miliki, sehingga mereka melakukan perilaku yang bertujuan untuk menutupi, memeriksa, dan memperbaiki kekurangan fisik yang dirasakannya.

Bimbingan dan konseling di sekolah adalah suatu proses pemberian bantuan kepada siswa yang dilakukan secara berkesinambungan, supaya siswa tersebut dapat memahami dirinya sehingga sanggup mengarahkan dirinya dan dapat bertindak secara wajar sesuai dengan tuntutan dan keadaan lingkungan sekolah, lingkungan keluarga, serta lingkungan masyarakat. Bimbingan dan konseling membantu siswa mencapai perkembangan diri secara optimal sebagai makhluk sosial. Konselor adalah tenaga terdidik secara formal dalam bidang konseling dan mempunyai kemampuan untuk membantu memecahkan masalah remaja (konseli) melalui proses konseling dalam penyelenggaraan bidang pendidikan (Thantawy, 2005:59). Konseling adalah cara

pemberian bantuan terhadap orang lain agar hidup mereka menjadi lebih efektif. Konseling juga diartikan sebagai bantuan profesional terhadap individu agar mereka dapat mengembangkan potensi dan memecahkan setiap masalahnya, sehingga diharapkan dengan konseling dapat mereduksi faktor-faktor dominan yang mempengaruhi *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada usia remaja.

Berkaitan dengan uraian diatas, penulis bermaksud mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada usia remaja. Hasil penelitian akan dituliskan dalam skripsi yang berjudul: **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) Pada Usia Remaja.**

B. Rumusan masalah

Begitu besarnya perhatian remaja akan “kekurangan” dan “keburukan” sehingga seluruh daya upaya, tenaga dan biaya, digunakan untuk menutupinya. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah masih banyaknya remaja yang mengalami masalah *Body Dysmorphic Disorder* (BDD). Rumusan masalah dijabarkan dalam pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran umum *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada siswa kelas X SMA Pasundan 3 Bandung ?
2. Bagaimana gambaran umum *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada siswa kelas XI SMA Pasundan 3 Bandung ?
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada siswa kelas X SMA Pasundan 3 Bandung ?
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada siswa kelas XI SMA Pasundan 3 Bandung ?

5. Faktor apa yang dominan mempengaruhi *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada siswa kelas X dan XI SMA Pasundan 3 Bandung ?

C. Tujuan Penelitian

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) siswa remaja.

Secara khusus penelitian bertujuan untuk memperoleh data empiris sebagai berikut:

1. Gambaran umum *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada siswa kelas X SMA Pasundan 3 Bandung
2. Gambaran umum *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada siswa kelas XI SMA Pasundan 3 Bandung
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada siswa kelas X SMA Pasundan 3 Bandung
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada siswa kelas XI SMA Pasundan 3 Bandung
5. Faktor dominan yang memengaruhi *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada siswa kelas X dan XI SMA Pasundan 3 Bandung

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 mereduksi faktor-faktor yang memengaruhi BDD.

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. Analisis Faktor dipandang layak dalam mendeteksi faktor dominan yang memengaruhi *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada siswa remaja.

F. 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 faktor-faktor yang memengaruhi *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada remaja.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan 2 buah instrument angket atau kuisisioner untuk mengungkap profile *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada remaja dan mengungkap faktor-faktor *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada remaja. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik deskriptif.

G. Populasi dan Sampel

Populasi yang digunakan adalah siswa siswi remaja SMA Pasundan 3 Bandung kelas X dan XI tahun ajaran 2009/2010. Sampel dalam penelian ditentukan dengan teknik *nonrandom purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel bertujuan melalui kuesioner yang mengungkap faktor-faktor yang memengaruhi *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada remaja. Pengambilan sampel dilakukan di SMA Pasundan 3

Bandung dengan jumlah siswa kelas X sebanyak 104 siswa dan kelas XI sebanyak 94 siswa.

H. Analisis data

Data yang dianalisis adalah data yang diambil dari dua instrument yang digunakan untuk mengungkap profile *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) dan faktor-faktor yang memengaruhi *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada remaja. Metode yang digunakan pada untuk menganalisis data dengan menggunakan analisis multivariant yaitu analisis faktor.

