

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kecenderungan Gangguan Dismorfik Tubuh

1. Pengertian Gangguan Dismorfik Tubuh

Gangguan dismorfik tubuh adalah keyakinan atau ketakutan seseorang yang kuat bahwa tidak menarik atau pun menjijikan. Pasien dengan keadaan ini sedikit dipelajari, sebagian karena pasien lebih cenderung pergi ke dermatologis, internis, atau ahli bedah plastik dari pada pergi ke psikiater (Kaplan & Sardock, 2010). Pasien dengan gangguan dismorfik memiliki perasaan subyektif yang pervasif mengenai keburukan beberapa aspek penampilan walaupun penampilan mereka normal atau hampir normal.

Usia yang paling lazim ditemukan adalah antara 15 sampai 30 tahun. Penyebab gangguan dismorfik belum diketahui. Kormoditas yang tinggi dengan gangguan depresif, riwayat keluarga dengan gangguan mood dan gangguan obsesif kompulsif yang lebih tinggi dari yang diperkirakan (Kaplan & Sardock, 2010).

Awal gangguan dismorfik tubuh biasanya bertahap. Orang yang mengalami gangguan ini dapat mengalami kekhawatiran yang bertambah mengenai bagian tubuh tertentu sampai orang tersebut memperhatikan bahwa fungsinya terganggu (Kaplan & Sardock, 2010).

Gangguan dismorfik tubuh merupakan preokupasi mengenai kerusakan atau kecacatan dalam penampilan fisik dan menyebabkan distress dan penurunan fungsi sosial. Gambaran klinis dismorfik tubuh yang tampak yaitu pasien merasa terdorong untuk melakukan perilaku untuk mengonfirmasikan kekurangan atau kecacatan yang dirasakan secara berulang ulang (kompulsif). Perilaku tersebut termasuk kompulsif memeriksa cermin, menghindari cermin cermin kompulsif, kompulsif perawatan (misalnya, menyisir rambut, mencabuti rambut, atau menerapkan tata rias) dan berulang ulang membandingkan cacat dirasakan dengan orang lain (Nurlita, 2016).

Orang dengan gangguan dismorfik tubuh terpaku pada kerusakan fisik yang dibandingkan atau dibesar besarkan dalam hal penampilan (Nevid, 2005). Seseorang dengan gangguan tersebut dapat menghabiskan waktu berjam jam untuk memeriksa diri didepan cermin dan melakukan tindakan yang ekstrem untuk mencoba memperbaiki kerusakan yang dipersepsikan bahkan melakukan operasi plastik yang tidak dibutuhkan.

Orang dengan gangguan dismorfik tubuh dapat dipercaya bahwa orang lain memandang diri mereka jelek atau berubah bentuk menjadi rusak dan

bahwa penampilan fisik mereka yang tidak menarik mendorong orang lain berfikir negative tentang karakter atau harga diri mereka sebagai seorang manusia (Nevid, 2005). Angka gangguan dismorfik tubuh tidak diketahui secara jelas, karena banyak orang dengan gangguan ini gagal mencari bantuan atau mencoba untuk merahasiakan simtom mereka (Nevid, 2005).

Dismorfik tubuh adalah preokupasi dengan ketakutan dalam penampilan fisik yang hanya dibayangkan atau dilebih lebihkan (Davidson, 2004). Gangguan dismorfik tubuh terutama terjadi pada perempuan, umumnya berasal dari usia remaja akhir dan sering kali kormobid dengan depresi, fobia sosial, dan gangguan kepribadian (phillips & McElroy, 2000; Veale dkk, 2000). Sebagaimana dengan rasa sakit, faktor faktor subyektif dan masalah rasa memainkan suatu peranan (Fitts dkk., 1989).

Pasien yang mengalami gangguan ini biasanya terganggu pada wajah, contohnya kerutan wajah, bulu di wajah yang lebat, bentuk atau ukuran hidung. Perempuan juga cenderung memusatkan perhatian pada kulit, pinggul, payudara dan kaki, sedangkan pria lebih terpicu untuk meyakini bahwa tubuh mereka terlalu pendek, penis terlalu kecil, atau bulu badannya terlalu banyak (Devidson, 2004).

Gangguan dismorfik tubuh ialah keasyikan dengan kekurangan fisik yang terimajinasi pada penampilan atau perhatian yang sangat berlebihan terhadap kekurangan yang sebenarnya tidak begitu berarti (Watkins, 2006; dalam Nourmalita, 2016). Gangguan dismorfik tubuh memiliki permasalahan terhadap bentuk tubuhnya yang selalu bermasalah dan merasa tidak puas (Nourmalita, 2016).

Gangguan dismorfik tubuh adalah perhatian yang berlebihan terhadap defek atau preokupasi bagian tubuh yang dikeluhkan bersifat minim (persepsi orang lain tidak ada) (Phillips, 2014; dalam Lestari 2017). Contohnya adalah ketika seorang wanita yang tidak menyukai bentuk tubuh bagian bawah (paha dan betisnya), individu tersebut akan selalu memperhatikan satu bentuk tersebut. Hal ini membuat seseorang menjadi tidak PD sehingga individu tersebut melakukan berbagai macam olahraga untuk mengecilkan bentuk tubuh tersebut bahkan menutupi dengan memakai beberapa model baju tertentu.

Penderita gangguan dismorfik tubuh menyakini bahwa defek atau preokupasi bagian tubuh yang dikeluhkan sangat penting, membutuhkan perhatian dan perawatan secara intensif untuk menanganinya, sehingga individu yang mengalami gangguan dismorfik tubuh memnitor penampilannya, memiliki obsesi dan kompulsi terhadap defek atau preokupasi bagian tubuh yang dikeluhkannya (Lestari, 2017).

Menurut Vashi (2015) penderita gangguan dismorfik tubuh mengalami distorsi kognitif, hal tersebut tidak hanya sebagai representasi simbolis dari konflik psikis tertentu tetapi sebagai sebuah fantasi kebenaran untuk mewakili pemenuhan keinginan ataupun kebutuhan yang dirasakannya. Penderita gangguan dismorfik tubuh mengalami kesulitan berpikir logis karena terpengaruh oleh pemikiran subyektivitas dan menyakininya dengan keyakinan yang kuat, meskipun penafsiran atau persepsi yang disimpulkan tidak sesuai dengan fakta atau kondisi empirik (Veale dan Neziroglu, 2010).

Individu dengan gangguan dismorfik tubuh diyakini menggunakan proses kognitif maladaptif yang terlalu menekankan pentingnya daya tarik yang dirasakan. Dengan logika ini, penekanan yang tidak proporsional terhadap daya tarik fisik membawa mereka untuk melihat diri mereka negatif, sehingga mereka mengalami rendah diri, kecemasan, malu, dan kesedihan, sering melaporkan ke metode coping maladaptif seperti memandangi cermin atau penghindaran terhadap hal yang membuat mereka sadar akan kekurangan fisik (Nurlita, 2016).

Pada DSM IV mengatakan bahwa dismorfik tubuh merupakan keasyikan dengan kerusakan yang dibayangkan atau dibesar-besarkan dalam penampilan fisik. Keluhan biasanya melibatkan kekurangan di wajah atau kepala seperti rambut yang menipis, jerawat, keriput, bekas luka, tanda vascular, pucat atau kemerahan pada kulit, pembengkakan, asimetri wajah atau ketidaksukaan, atau bulu wajah yang berlebihan.

Beberapa bagian tubuh lainnya mungkin bisa menjadi fokus perhatian misalnya alat kelamin, payudara, pantat, perut, lengan, tangan, kaki, pinggul, bahu, tulang belakang, ukuran tubuh keseluruhan, atau penguat tubuh dan otot. Meskipun terkadang keluhan sering spesifik, terkadang tidak jelas (misal bibir "bengkok" atau hidung melebar) (dalam DSM IV).

Pasien yang menderita gangguan ini sering memeriksa, baik secara langsung atau dalam permukaan yang memantulkan (misal cermin, jendela toko, bemper mobil, jam tangan) dapat menghabiskan waktu berjam-jam selama sehari. Perilaku lain yang ditunjukkan untuk memperbaiki kekurangan mencakup latihan yang berlebihan (angkat beban), diet, sering berganti baju, dll (dalam DSM IV). Seseorang dengan gangguan dismorfik tubuh sering menunjukkan pola berdandan atau mencuci, atau menata rambut secara kompulsif, dalam rangka mengoreksi kerusakan yang dipersepsikan (Nevid, 2005).

Tingkat kelainan gangguan dismorfik tubuh yang dilaporkan pada individu dengan gangguan kecemasan berkisar antara dibawah 5% sampai

sekitar -10%. Pengaturan bedah dan dermatologi kosmetik, tingkat pelanggaran dismorfik tubuh yang dilaporkan berkisar 6% sampai 15% (dalam DSM IV).

Menurut pemaparan para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa gangguan dismorfik adalah kecenderungan ketakutan isi pikiran yang memiliki perhatian yang berlebihan terhadap kerusakan bagian tubuh yang hanya terimajinasi pada pasien mengenai penampilan terhadap kekurangan yang tidak begitu berarti dan dapat menyebabkan distress hingga penurunan fungsi sosial.

2. Faktor Faktor yang Mempengaruhi Kecenderungan Gangguan Dismorfik Tubuh

Penyebab gangguan dismorfik tubuh tidak diketahui. Kormobiditas yang tinggi dengan gangguan depresif, riwayat keluarga dengan gangguan mood dan gangguan obsesif kompulsif yang lebih tinggi dari yang diperkirakan. Konsep stereotipik mengenai kecantikan yang ditekankan pada keluarga tertentu dan didalam budaya dapat mempengaruhi pasien dengan gangguan dismorfik tubuh secara signifikan. Pada model psikodinamik, gangguan dismorfik tubuh dilihat sebagai tindakan mencerminkan pemindahan konflik seksual atau emosional ke bagian tubuh yang tidak berkaitan. Hubungan tersebut terjadi melalui mekanisme pertahanan represi, disosiasi, distorsi, simbiolisasi, dan proyeksi.

Gangguan dismorfik tubuh dianggap sebagai sebuah gangguan somatoform, karena fitur centralnya adalah preokupasi psikologis pada isu isu somatis. Sebagai contoh, pada hipokondriasis fokusnya adalah pada sensasi fisik, sementara di gangguan dismorfik tubuh fokusnya adalah penampakan fisik.

Gangguan somatoform timbul bersama gangguan lain. Tetapi gangguan dismorfik tubuh tidak cenderung timbul bersamaan gangguan somatoform yang lain dan juga tidak cenderung terjadi dalam keluarga yang diantara anggotanya (selain pasien dismorfik tubuh) memiliki gangguan somatisasi yang lain.

Gangguan yang sering timbul berbarengan dengan dismorfik tubuh dan juga ditemukan dengan anggota keluarga lainnya adalah gangguan obsesif kompulsif (Tyries, White, Steketee, 1990). Ada banyak kesamaan antara gangguan dismorfik tubuh dengan *Obsesif Compulsif Disorder (OCD)*. Para penderita gangguan dismorfik tubuh mengeluh adanya pikiran-pikiran yang persisten, intrusive, dan mengerikan mengenai penampilannya.

Pasien gangguan dismorfik tubuh juga melakukan tindakan kompulsif seperti berulang kali melihat kearah cermin untuk memeriksa bentuk tubuh yang dirisaukan. Petunjuk lain tentang penyebab gangguan dismorfik tubuh datang dari eksplorasi lintas budaya terhadap gangguan serupa. Pada kalangan

bangsa Jepang taijin kyofusho memiliki gangguan fobia sosial, dimana individu percaya bahwa mereka memiliki bau nafas atau bau badan yang tidak enak, sehingga menghindari interaksi sosial.

Faktanya, pasien yang mestinya didiagnosis gangguan dismorfik tubuh dalam budaya kita mungkin sekedar dianggap memiliki fobia sosial berat di Jepang dan Korea. Jadi, mungkin, kecemasan terkait secara fundamental dengan gangguan dismorfik tubuh. Sebuah keterkaitan yang akan memberikan petunjuk lebih jauh mengenai sifat gangguan tersebut.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Bintari tahun 2013 mengatakan bahwa penyebab gangguan dismorfik tubuh memang belum jelas, tetapi ada beberapa faktor yang kemungkinan untuk terlibat didalamnya dan terjadi secara bersama sama, antara lain :

- a) Sebuah ketidak seimbangan cairan *serotonin* di otak, yang merupakan salah satu neurotransmitter otak (pembawa pesan kimia) yang dapat membuat dampak gangguan dismorfik tubuh. Jenis ketidak seimbangan yang mungkin terkait dengan sejumlah masalah kesehatan mental dan sementara itu saat ini belum dapat dijelaskan, dan mungkin dikarenakan oleh faktor keturunan.
- b) *Obsesif – kompulsif*
Gangguan dismorfik tubuh sering terjadi dengan gangguan *obsesif kompulsif*, dimana seseorang mengalami pengalaman yang tak terkendali dan itu berulang ulang sehingga menjadi perilaku ritual yang tidak terkendali dalam upaya untuk mengurangi pikiran. Orang yang mengalami *obsessive kompulsif* ini rentan terkena gangguan dismorfik tubuh.
- c) Sebuah gangguan makan.
Gangguan dismorfik tubuh juga dapat terjadi dengan gangguan makan, seperti *anoreksia nervosa* atau *bulimia nervosa*, terutama jika itu melibatkan bagian badan yang berhubungan dengan tubuh.
- d) Gangguan Generalized kecemasan
Gangguan dismorfik tubuh dapat menyertai gangguan kecemasan umum, suatu kondisi yang melibatkan kekhawatiran yang mengakibatkan kecemasan yang berlebihan atau tidak realistis tentang keadaan hidup, yang dapat mencakup cacat yang dirasakan atau cacat dalam penampilan, seperti gangguan dismorfik tubuh. Sebuah riwayat atau predisposisi genetic untuk gangguan kecemasan umum dapat membuat seseorang lebih rentan terhadap gangguan dismorfik tubuh.

- e) Psikologis, perilaku atau faktor budaya
Seseorang yang merasa bahwa orang tersebut harus memenuhi harapan didapat atau yang terlalu tinggi untuk penampilan pribadi dan kesuksesan, yang dapat didirikan oleh keluarga mereka tau masyarakat / budaya disekitar mereka, mungkin lebih rentan terhadap gangguan dismorfik tubuh.

Berdasarkan beberapa ahli diatas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang melatar belakangi gangguan dismorfik tubuh ini adalah ketidak seimbangan antara cairan kimia pada otak yang berpengaruh terhadap kapasitas obsesi, gangguan obsesif kompulsif yang dapat menyebabkan melakukan kegiatan berkali-kali, bahkan faktor psikologis, perilaku maupun faktor budaya yang individu tersebut harus memenuhi harapan yang dibangun oleh keluarga atau masyarakat sekitar juga dapat mempengaruhi timbulnya gangguan dismorfik tubuh.

3. Ciri Ciri Gangguan Dismorfik Tubuh

Menurut kriteria diagnostik DSM-IV-TR Seseorang yang dikatakan terkena gangguan dismorfik tubuh ketika memiliki:

- a) Preokupasi mengenai defek khayalan terhadap penampilan. Jika terdapat sedikit anomali fisik, kepedulian orang tersebut sangat berlebihan.
- b) Preokupasi ini menimbulkan penderitaan yang sangat klinis bermakna atau hendaya dalam fungsi sosial, pekerjaan, dan area fungsi penting lain.
- c) Preokupasi ini tidak lebih mungkin disebabkan oleh gangguan jiwa lain (contoh, ketidak puasan akan bentuk tubuh dan ukuran para anoreksia nervosa).

Peneliti menggunakan karakteristik diagnostik menurut DSM IV untuk menentukan indikator yang akan dibuat sebagai skala penelitian.

B. Penerimaan Diri

1. Definisi Penerimaan Diri

Menurut Sheerer (Cronbach 1963, dalam Hartini, 2012) mengatakan bahwa penerimaan diri adalah sikap dalam menilai diri dan keadaannya secara obyektif, menerima kelebihan dan kekurangan. Menerima diri berarti telah menyadari, memahami dan menerima apa adanya dengan disertai keinginan

dan kemampuan untuk selalu mengembangkan diri sehingga dapat menjalani hidup dengan baik dan penuh tanggung jawab.

Sheerer (Cronbach 1963, dalam Hartini, 2012) menambahkan seseorang yang dapat menerima dirinya adalah jika seseorang tersebut mempunyai keyakinan akan kemampuan untuk menghadapi kehidupan, menganggap bahwa dirinya berharga dan sederajat dengan orang lain, mampu bertanggung jawab terhadap perilakunya, mampu menerima pujian secara obyektif, dan tidak menyalahkan diri sendiri.

Santrock (2007) Menjelaskan penerimaan diri merupakan suatu kesadaran untuk menerima diri sendiri apa adanya. Penerimaan diri pada remaja tidak berarti menerima begitu saja kondisi dirinya tanpa berusaha mengembangkan diri lebih lanjut. Proses bagaimana seorang individu mendapat keseimbangan diri dalam memenuhi kebutuhan sesuai dengan lingkungannya. Penerimaan diri lebih bersifat suatu proses dalam hidup sepanjang hayat manusia. Dalam proses penerimaan diri dapat saja muncul konflik, tekanan, frustrasi, yang menyebabkan remaja terdorong untuk meneliti berbagai kemungkinan perilaku untuk membebaskan dirinya dari kegagalan.

Hurlock (1974, dalam permatasari, 2016) mendefinisikan penerimaan diri sebagai *“the degree to which an individual having considered his personal characteristics, is able and willing to live with them”* yaitu derajat dimana seseorang telah mempertimbangkan karakteristik personalnya, merasa mampu bersedia hidup dengan karakteristik tersebut.

Sedangkan Anderson (dalam Permatasari, 2016) menyatakan bahwa penerimaan diri berarti kita telah berhasil menerima kelebihan dan kekurangan diri apa adanya. Menerima diri berarti kita telah menemukan karakter diri dan dasar yang membentuk kerendahan hati dan integritas. Penerimaan diri merupakan sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas kualitas dan bakat bakat sendiri dan pengakuan akan keterbatasan sendiri (Chaplin, 2012, dalam Ridha, 2012).

Menurut Athur (2010) mengatakan bahwa penerimaan diri merupakan sebuah sikap seseorang menerima dirinya. Istilah ini digunakan dengan konotasi khusus kalau penerimaan diri didasarkan kepada ujian yang relatif obyektif terhadap talenta talenta, kemampuan dan nilai umum yang unik diri seseorang. Sebuah pengakuan ralistik terhadap keterbatasan dan sebuah rasa puas yang penuh akan talenta maupun keterbatasan dirinya.

Penerimaan diri menurut Supratiknya (1995, dalam Ridha 2012) adalah memiliki penghargaan yang tinggi terhadap diri sendiri, atau lawannya tidak

bersikap sinis terhadap diri sendiri. Hurlock (Ridha, 2012) mengemukakan bahwa penerimaan diri merupakan kemampuan menerima segala hal yang ada pada diri sendiri baik kekurangan maupun kelebihan yang dimiliki, sehingga apabila terjadi peristiwa yang kurang menyenangkan maka individu tersebut akan mampu berpikir logis tentang baik buruknya masalah yang terjadi tanpa menimbulkan perasaan, permusuhan, perasaan rendah diri, malu, dan rasa tidak aman.

Penerimaan diri menurut Helmi (Ridha, 2012) adalah sejauh mana seseorang dapat menyadari dan mengakui karakteristik pribadi dan menggunakannya dalam menjalani kelangsungan hidupnya. Sikap penerimaan diri ditunjukkan oleh pengakuan seseorang terhadap kelebihan - kelebihan sekaligus menerima kelemahan - kelemahannya tanpa menyalahkan orang lain dan mempunyai keinginan yang terus menerus untuk mengembangkan diri.

Menurut Maslow (Feist & Feist, 2008), penerimaan diri adalah pribadi yang dapat menerima diri apa adanya, memiliki sikap positif atas dirinya, tidak terbebani oleh kecemasan atau rasa malu. Subjek menerima kelemahan dan kelebihan dirinya.

Rogers (Feist & Feist, 2008) penerimaan diri adalah individu yang memiliki pandangan yang realistis mengenai dunia sehingga memiliki pandangan yang lebih akurat mengenai potensi-potensi yang ada dalam dirinya, mampu menyempitkan jurang diri-ideal dan diri-rill, lebih terbuka terhadap pengalaman, lebih efektif dalam memecahkan masalah sendiri dan memiliki tingkat anggapan positif lebih tinggi sehingga dapat mengembangkan pandangan tentang siapa dirinya sesungguhnya.

Papalia, Olds dan Feldman (2004) menyatakan bahwa individu yang memiliki penerimaan diri berpikir lebih realistis tentang penampilan dan bagaimana dirinya terlihat dalam pandangan orang lain. Ini bukan berarti individu tersebut mempunyai gambaran sempurna tentang dirinya, melainkan individu tersebut dapat melakukan sesuatu dan berbicara dengan baik mengenai dirinya.

Darajat (2003) menyatakan rasa dapat menerima diri dengan sungguh-sungguh inilah yang akan menghindarkan individu dari jatuh kepada rasa rendah diri, akan hilangnya kepercayaan diri sehingga akan mudah tersinggung dan akan mudah menyinggung orang lain. Penerimaan diri bukan mengandung arti bahwa dirinya memiliki gambaran seorang individu yang sempurna melainkan individu tersebut harus melakukan sesuatu secara baik mengenai yang dimilikinya.

Chaplin (2005) mengatakan bahwa penerimaan diri merupakan sikap yang pada dasarnya merasa puas terhadap diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri, dan pengakuan akan keterbatasan sendiri. Penerimaan diri yang tinggi akan menimbulkan sikap yang menerima akan kekurangan yang dialami.

White (2012) mengatakan terdapat proses-proses yang harus dilalui oleh seseorang untuk dapat menerima dirinya, yaitu seseorang harus mampu mengenal dirinya sendiri, menahan diri dari pola kebiasaan yang lalu, mengubah emosi dari suatu peristiwa yang terjadi, menikmati apapun yang terjadi di dalam kehidupannya, serta mereka mampu melepaskan segala kejadian-kejadian yang pernah terjadi di dalam kehidupannya.

Dari uraian diatas peneliti setuju mengenai pendapat Sheerer karena pendapat tersebut sudah mencakup aspek-aspek yang akan diteliti oleh peneliti. Sheerer mengatakan bahwa penerimaan diri adalah sikap dalam menilai diri dan keadaannya secara obyektif, menerima kelebihan dan kekurangan serta memiliki keinginan untuk mengembangkan diri sehingga dapat menjalani hidup degan baik dan penuh tanggung jawab.

2. Faktor- Faktor Penerimaan Diri

Menurut Hurlock (2008) ada beberapa faktor yang membentuk penerimaan diri seseorang, yaitu:

- a) Pemahaman diri (*self understanding*). Pemahaman diri merupakan persepsi diri yang ditandai oleh genuiness, realita, dan kejujuran. Semakin seseorang memahami dirinya, semakin baik penerimaan dirinya.
- b) 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.
- c) 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.
- d) Sikap sosial yang positif. Jika seseorang telah memperoleh sikap sosial 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 sosial dan kesediaan individu mengikuti tradisi suatu kelompok social.

- e) 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.
- f) Pengaruh keberhasilan. Pengalaman gagal dapat menyebabkan penolakan diri, sedangkan meraih kesuksesan akan menghasilkan penerimaan diri.
- g) 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.
- h) Perspektif diri yang luas. Seseorang yang memandang dirinya sebagaimana orang lain memandang dirinya akan mampu mengembangkan pemahaman diri daripada seseorang yang perspektif dirinya sempit.
- i) Pola asuh yang baik pada masa anak-anak. 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.
- j) Konsep diri yang stabil. Hanya konsep diri positif yang mampu mengarahkan seseorang untuk melihat dirinya secara konsisten.

Chaplin (2005) berpendapat faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri adalah:

- a. Konsep diri yang stabil, individu yang mempunyai konsep diri yang stabil akan melihat dirinya dari waktu ke waktu secara konstan dan tidak akan berubah-ubah.
- b. Kondisi emosi yang menyenangkan dengan tidak menunjukkan tidak adanya tekanan emosi sehingga memungkinkan individu untuk memilih yang terbaik dan sesuai dengan dirinya selain itu individu juga memiliki sikap yang positif dan menyenangkan yang akan mengarahkan pada pembentukan sikap individu untuk mudah menerima diri karena tidak adanya penolakan.

Dari penelitian diatas mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri maka dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri merupakan suatu kondisi yang memberikan respon positif maupun negatif mengenai diri seseorang sehingga orang tersebut menyeimbangkan potensi yang dimiliki.

3. Aspek – Aspek yang Mempengaruhi Perilaku Penerimaan Diri

Menurut Supratiknya (1995) penerimaan diri berkaitan dengan:

- a. Kerelaan untuk membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kita kepada orang lain. Membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kita kepada orang lain, pertama-tama harus melihat bahwa diri kita tidak seperti apa yang dibayangkan, dan pembukaan diri yang akan kita lakukan tersebut diterima atau tidak oleh orang lain. Kalau kita sendiri menolak diri (self-rejecting), maka pembukaan diri akan sebatas dengan pemahaman yang kita punya saja. Dalam penerimaan diri individu, terciptanya suatu penerimaan diri yang baik terhadap kekurangan dan kelebihan yang dimiliki, dapat dilihat dari bagaimana ia mampu untuk menghargai dan menyayangi dirinya sendiri, serta terbuka pada orang lain.
- b. Kesehatan psikologis.
Kesehatan psikologis berkaitan erat dengan kualitas perasaan kita terhadap diri sendiri. Orang yang sehat secara psikologis memandang dirinya disenangi, mampu, berharga, dan diterima oleh orang lain. Orang yang menolak dirinya biasanya tidak bahagia dan tidak mampu membangun serta melestarikan hubungan baik dengan orang lain. Maka, agar kita tumbuh dan berkembang secara psikologis, kita harus menerima diri kita. Untuk menolong orang lain tumbuh dan berkembang secara psikologis, kita harus menolongnya dengan cara memberikan pemahaman terhadap kesehatan psikologis, agar menjadi lebih bersikap menerima diri.
- c. Penerimaan terhadap orang lain.
Orang yang menerima diri biasanya lebih bisa menerima orang lain. Bila kita berpikiran positif tentang diri kita, maka kita pun akan berpikir positif tentang orang lain. Sebaliknya bila kita menolak diri kita, maka kita pun akan menolak orang lain.

Penerimaan diri tidak berarti seseorang menerima begitu saja kondisi diri tanpa berusaha mengembangkan diri lebih lanjut, orang yang menerima diri berarti telah mengenali dimana dan bagaimana dirinya saat ini, serta

mempunyai keinginan untuk mengembangkan diri lebih lanjut. Sheerer (Dina, 2010) mengemukakan aspek-aspek penerimaan diri sebagai berikut:

a. Perasaan sederajat.

Individu menganggap dirinya berharga sebagai manusia yang sederajat dengan orang lain, sehingga individu tidak merasa sebagai orang yang istimewa atau menyimpang dari orang lain. Individu merasa dirinya mempunyai kelemahan dan kelebihan seperti halnya orang lain.

b. Percaya kemampuan diri.

Individu yang mempunyai kemampuan untuk menghadapi kehidupan. Hal ini tampak dari sikap individu yang percaya diri, lebih suka mengembangkan sikap baiknya dan mengeliminasi keburukannya dari pada ingin menjadi orang lain, oleh karena itu individu puas menjadi diri sendiri.

c. Bertanggung jawab.

Individu berani memikul tanggung jawab terhadap perilakunya. Sifat ini tampak dari perilaku individu yang mau menerima kritik dan menjadikannya sebagai suatu masukan yang berharga untuk mengembangkan diri.

d. Orientasi keluar diri.

Individu lebih mempunyai orientasi diri keluar dari pada kedalam diri, tidak malu yang menyebabkan individu lebih suka memperhatikan dan toleran terhadap orang lain, sehingga akan mendapatkan penerimaan sosial dari lingkungannya.

e. Berpendirian.

Individu lebih suka mengikuti standarnya sendiri dari pada bersikap conform terhadap tekanan sosial. Individu yang mampu menerima diri mempunyai sikap dan kepercayaan diri yang menurut pada tindakannya sendiri dari pada mengikuti konvensi dan standar dari orang lain serta mempunyai ide aspirasi dan pengharapan sendiri.

f. Menyadari keterbatasan.

Individu tidak menyalahkan diri akan keterbatasannya dan mengingkari kelebihannya. Individu cenderung mempunyai penilaian yang realistik tentang kelebihan dan kekurangannya.

g. Menerima sifat kemanusiaan.

Individu tidak menyangkal impuls dan emosinya atau merasa bersalah karenanya. Individu mengenali perasaan marah, takut dan cemas tanpa menganggapnya sebagai sesuatu yang harus diingkari atau ditutupi.

Penerimaan diri merupakan komponen dari kesehatan mental. Menurut Purnama (1997), secara garis besar ada tiga aspek yang dapat menggambarkan penerimaan diri pada seseorang, yaitu:

- a. Perasaan senang, hal ini berkaitan dengan sikap positif terhadap kenyataan yang ada dan dialami oleh individu, dimana kenyataan-kenyataan tersebut oleh individu digunakan untuk menjalani kehidupan secara baik.
- b. Perasaan puas dalam menjalani kehidupan ini. Individu tidak akan lepas dari kenyataan yang ada dalam dirinya, apa yang dimiliki dan dirasakannya harus dapat dimanfaatkan secara optimal. Kemampuan individu untuk mengatasi masalah atau meraih sesuatu yang dia harapkan dalam kehidupan ini akan menghasilkan perasaan puas terhadap prestasi yang dicapai.
- c. Penghargaan. Orang yang dapat menerima dirinya senantiasa berusaha untuk menerima kelemahan ataupun kelebihan yang dimilikinya.

Berdasarkan pendapat beberapa ahli tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek penerimaan diri antara lain memiliki kesehatan psikologis, memiliki penerimaan terhadap orang lain, percaya akan kemampuan diri sendiri, mampu bertanggung jawab atas keberlangsungan hidup individu tersebut, mampu berorientasi keluar diri, dan menyadari akan keterbatasan dirinya.

4. Ciri- Ciri Perilaku Penerimaan Diri

Penerimaan diri dapat diartikan sebagai sikap yang positif terhadap dirinya sendiri, secara tenang, dengan segala kelebihan dan kekurangan. Mereka bebas bersalah, rasa malu, dan rendah diri akan keterbatasan diri serta kebebasan diri kecemasan akan adanya penilaian diri orang lain terhadap keadaan dirinya (Maslow dalam Ahmad, 2011)

Menurut Sheerer (dalam Hartini, 2012) Penelitian ini menyatakan bahwa ciri-ciri orang yang menerima dirinya adalah

- a. Individu mempunyai keyakinan akan kemampuan untuk menghadapi persoalan
- b. Individu menganggap dirinya berharga sebagai seorang manusia dan sederajat dengan orang lain.
- c. Individu tidak menganggap dirinya aneh atau abnormal dan tidak ada harapan ditolak orang lain.
- d. Individu tidak malu atau hanya memperhatikan dirinya sendiri.
- e. Individu berani memikul tanggung jawab terhadap perilakunya.

- f. Individu dapat menerima pujian atau celaan secara obyektif.
- g. Individu tidak menyalahkan diri atau keterbatasan yang dimilikinya ataupun mengingkari kelebihanannya.

Hurlock (1974, dalam Permatasari, 2016) menyebutkan ciri-ciri penerimaan diri adalah:

- a. Orang yang menerima dirinya memiliki harapan yang realistis terhadap keadaannya dan menghargai dirinya sendiri. Artinya orang tersebut mempunyai harapan yang sesuai dengan kemampuannya.
- b. Yakin akan standar-standar dan pengetahuan terhadap dirinya tanpa terpaku pada pendapat orang lain.
- c. Memiliki perhitungan akan keterbatasan dirinya dan tidak melihat pada dirinya sendiri secara irasional. Artinya orang tersebut memahami mengenai keterbatasannya namun tidak mengeneralisir bahwa dirinya tidak berguna.
- d. Menyadari aset diri yang dimilikinya dan merasa bebas untuk menarik atau melakukan keinginannya.
- e. Menyadari kekurangan tanpa menyalahkan diri sendiri. Orang yang menerima dirinya mengetahui apa saja yang menjadi kekurangan yang ada dalam dirinya.

Allport (dalam Hjelle & ziegler, 1981) mengungkapkan bahwa orang-orang yang menerima dirinya adalah orang-orang yang:

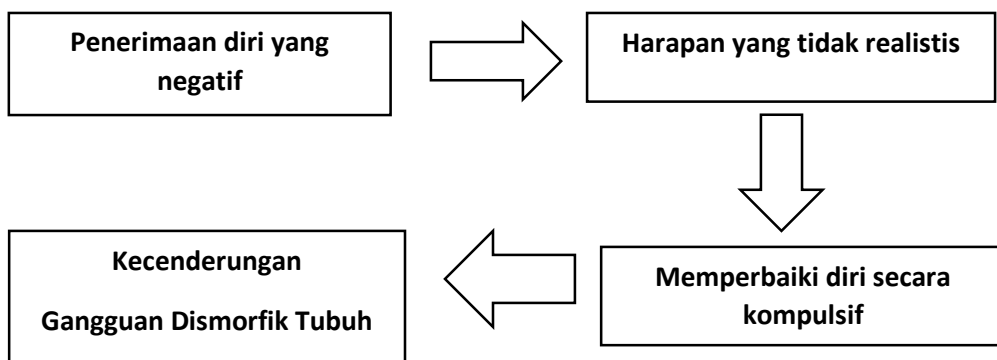
- a. Memiliki gambaran yang positif tentang dirinya. Seseorang bisa mendapatkan sisi lain dari dirinya dan tidak berhenti pada kebiasaan dan keterbatasan serta aktivitas yang hanya berhubungan dengan kebutuhan-kebutuhan dan keinginan-keinginan sendiri.
- b. Seseorang yang dapat mengatur dan bertoleransi dengan keadaan emosi. Dasar individu yang baik adalah kesan positif terhadap dirinya sendiri sehingga dengan demikian seseorang akan dapat bertoleransi dengan frustrasi dan kemarahan atas kekurangan dirinya dengan baik tanpa perasaan yang tidak menyenangkan dan perasaan bermusuhan.
- c. Dapat berinteraksi dengan orang lain. Dua hal yang menjadi kriteria hubungan interpersonal yang hangat dengan orang lain adalah keintiman dan kasih sayang.
- d. Memiliki persepsi yang realistis dan kemampuan untuk menyelesaikan masalah. Seseorang melihat pada hal-hal yang ada pada dirinya, bukan

- pada hal-hal yang diharapkan ada pada dirinya sehingga berpijak pada realitas, bukan pada kebutuhan-kebutuhan dan fantasi.
- e. Memiliki kedalaman wawasan dan rasa humor Pribadi dewasa yang mengenal dirinya tidak perlu melimpahkan kesalahan dan kelemahan kepada orang lain, melihat dirinya secara objektif, sanggup menerima dalam hidup dan memiliki rasa humor.
 - f. Memiliki konsep yang jelas tentang tujuan hidup Tanpa ini wawasan mereka akan terasa kosong dan tandus. Ada rasa humor akan merosot, sikap religius dan filsafat hidup yang menyatukan memiliki suara hati yang berkembang baik dan mempunyai hasrat kuat untuk melayani orang lain.

Dari berbagai ciri-ciri penerimaan diri diatas peneliti menggunakan ciri ciri perilaku penerimaan diri menurut Sheerer sebagai indikator yang digunakan digunakan sebagai pembuatan skala, yaitu:

- a. Individu mempunyai keyakinan akan kemampuan untuk menghadapi persoalan
- b. Individu menganggap dirinya berharga sebagai seorang manusia dan sederajat dengan orang lain.
- c. Individu tidak menganggap dirinya aneh atau abnormal dan tidak ada harapan ditolak orang lain.
- d. Individu tidak malu atau hanya memperhatikan dirinya sendiri.
- e. Individu berani memikul tanggung jawab terhadap perilakunya.
- f. Individu dapat menerima pujian atau celaan secara obyektif.
- g. Individu tidak menyalahkan diri atau keterbatasan yang dimilikinya ataupun mengingkari kelebihanannya.

C. Kerangka Berfikir



Penerimaan diri merupakan sikap dimana seseorang menyadari dan mengakui karakteristik pribadi termasuk kekurangan maupun kelebihan individu tersebut dan digunakan dalam menjalani kelangsungan hidup. Seseorang yang memiliki sikap penerimaan diri yang positif akan menerima kritik dan saran orang lain terhadap dirinya. Individu tersebut akan senang hati menerima masukan dari orang lain dan menyadari apa yang individu tersebut miliki. Sebaliknya, ketika seseorang memiliki penerimaan diri yang rendah, individu tersebut tidak menerima kekurangan pada dirinya, padahal kekurangan pada tubuh seseorang adalah hal yang wajar.

Tidak sedikit orang yang menutupi bahkan merubah fisiknya demi kepuasan diri orang tersebut. Individu tersebut memiliki ekspektasi yang tinggi bahkan tak jarang orang yang memiliki harapan yang tidak realistis. Seseorang yang memiliki harapan yang tidak realistis cenderung memiliki ambisi yang tinggi. Sehingga orang tersebut menggunakan berbagai cara untuk mendapatkan apa yang diinginkan. Misalnya bentuk tubuh, bentuk tubuh yang kekar bagi seorang pria merupakan bentuk tubuh yang ideal, sedangkan bentuk tubuh yang langsing sangatlah diidamkan bagi kaum hawa.

Individu yang terlalu khawatir mengenai bentuk tubuhnya akan melakukan berbagai macam cara. Contohnya dengan melakukan diet ketat, pergi ke tempat fitness yang setiap hari, mengkonsumsi suplemen atau obat pelangsing, dll. Seseorang yang melakukan perubahan bentuk tubuh secara kompulsif atau dilakukan secara memaksa dan terus menerus bahkan dapat mengganggu fungsi sosial dapat mengakibatkan orang tersebut mengalami gangguan dismorfik tubuh.

Definisi gangguan dismorfik tubuh itu sendiri adalah gangguan isi pikiran mengenai kerusakan atau kecacatan dalam tubuh dalam penampilan fisik dan menyebabkan distress serta penurunan fungsi sosial. Seseorang yang

mengalami gangguan ini dapat lebih lebihkan kekurangan tersebut padahal menurut orang lain hal itu sesuatu yang normal. Misalnya pada orang yang memiliki tubuh tidak terlalu gemuk, menurut orang lain tubuh orang tersebut masih tergolong normal namun orang tersebut selalu mengatakan bahwa bentuk tubuh yang dimilikinya kurang ideal, sehingga orang tersebut menarik diri dari lingkungan dan melakukan diet ketat serta olahraga yang berlebihan.

D. Hipotesis

Berdasarkan dari penjelasan diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa adanya “Hubungan antara kecenderungan gangguan dismorfik tubuh terhadap penerimaan diri”. Artinya ketika seseorang memiliki penerimaan diri yang rendah terhadap bentuk tubuh maka orang tersebut kemungkinan untuk merubah tubuhnya semakin besar dan lebih kompulsif sehingga dapat mengalami kecenderungan gangguan dismorfik tubuh.