

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Konseling

2.1.1 Pengertian Konseling

Menurut Alan M Schmuller dan Donald G. Mortenson, pengertian konseling adalah suatu proses hubungan seorang dengan seorang, di mana yang seorang dibantu oleh orang lainnya untuk meningkatkan pengertian dan kemampuannya dalam menghadapi masalahnya.

Menurut Arthur J. Jones dan Buffon Steffle and Norman R. Stewart, pengertian konseling ialah hubungan profesional antara konseling terlatih dengan klien. Hubungan ini biasanya antara orang ke orang meskipun kadang-kadang melibatkan lebih dari dua orang dan dirancang untuk membantu klien memahami dan memperjelas pandangannya mengenai ruang hidupnya sehingga dia dapat memilih cara untuk membuat pilihan yang bermakna dan informasi yang tersedia baginya.

Pengertian konseling menurut Herbert M Burks adalah suatu proses yang berorientasikan belajar, dilaksanakan dalam suatu lingkungan sosial, antara seorang dengan seorang yang lain, di mana seorang konselor harus memiliki kemampuan profesional dalam bidang keterampilan dan pengetahuan psikologi. Konselor berusaha membantu klien dengan metode yang sesuai atau cocok dengan kebutuhan klien tersebut dalam hubungannya dengan keseluruhan program, agar individu mempelajari secara lebih baik mengenai dirinya sendiri dan belajar bagaimana

memanfaatkan pemahaman mengenai dirinya untuk memperoleh tujuan-tujuan hidup yang lebih realistis, sehingga klien dapat menjadi anggota dari masyarakat yang berbahagia dan lebih produktif.

Menurut Wren pengertian konseling adalah suatu relasi antara pribadi yang dinamis, antara dua orang yang berusaha untuk memecahkan sebuah masalah dengan mempertimbangkannya secara bersama-sama, sehingga pada akhirnya orang yang lebih muda atau orang yang mempunyai kesulitan yang lebih banyak diantara keduanya dibantu oleh yang lain untuk memecahkan masalahnya berdasarkan penentu diri sendiri.

Pengertian konseling menurut Pepensky adalah suatu proses interaksi yang terjadi antara dua orang individu yang disebut konselor dan klien, terjadi dalam situasi yang bersifat pribadi, diciptakan dan dibina sebagai suatu cara untuk memudahkan terjadinya perubahan-perubahan tingkah laku klien, sehingga ia memperoleh keputusan yang memuaskan kebutuhannya.

Konseling didefinisikan sebagai hubungan antara konselor (pemberi konseling) dengan klien (penerima konseling) yang terjalin karena adanya kebutuhan dari klien untuk mencari pemecahan masalah yang dihadapinya. Fokus kegiatan konseling adalah membantu orang lain untuk dapat mengatasi masalahnya, memanusiakan klien dan berbasis kebutuhan klien (*client centered*). Klien akan didorong untuk mencari penyelesaian masalah sendiri. Konseling dirancang untuk membantu klien memahami

pemikirannya sehingga ia dapat membuat keputusan yang bijak, dengan mempertimbangkan semua pilihan yang ada.

2.1.2 Tujuan Hubungan Konseling

- a. Memampukan orang lain untuk menghidupi yang lebih memuaskan.
- b. Menyediakan sebuah lingkungan yang membantu orang lain untuk membantu dirinya sendiri.
- c. Memberdayakan orang lain untuk hidup lebih menggunakan sumber dayanya sendiri dan lebih mandiri.
- d. Membantu orang lain untuk menangani masalah mereka
- e. Membantu orang lain untuk mengembangkan sumber daya dan kesempatan mereka yang belum digunakan
- f. Memampukan orang lain untuk menyesuaikan diri dengan situasi yang telah berubah.

2.1.3 Ciri-Ciri Konseling

Menurut Dalami, Dahliar & Rochimah (2009) ciri-ciri konseling yaitu:

a. Empati

Empati seringkali diliat sebagai komponen hubungan konseloran yang paling penting. Carhuff (1970) mengatakan bahwa tanpa empati, tidak ada dasar untuk menolong. Kalisch (1971) merumuskan empati bagian “kemampuan untuk merasakan dunia klien

seolah-olah itu adalah dunia sendiri, tetapi tanpa kehilangan untuk melihat perbedaan” (Kalisch 1971,hlm.203)

Kemungkinan penyebab kurangnya empati:

- 1) Penolong ‘mengkontaminasi’ cerita klien dengan pengalaman sendiri, yakni mendistorsi realita klien karena pengalaman mereka sendiri yang mirip dengannya.
- 2) Penolong membuat asumsi pada pengalaman klien yang keliru sehingga lebih bersifat mengisi celah-celah yang ada dari pada memeriksa kenyataan.
- 3) Penolong mungkin gagal mendengar ‘maksud di balik kata-kata’ sehingga gagal menangkap petunjuk yang lebih samar (seringkali tidak diucapkan)
- 4) Penolong mungkin belum mengembangkan keterampilan mendengar dan merespons secara empati untuk memahami dan menyampaikan pemahaman itu kepada klien.
- 5) Penolong mungkin kehilangan konsentrasi atau perhatiannyateralihkan.
- 6) Penolong mungkin secara sadar memilih untuk tidak mendengarkan hal-hal tertentu karena takut terlalu terbebani.
- 7) Penolong mengikuti arah minat mereka sendiri dan tidak berada pada apa yang dianggap penting oleh klien
- 8) Penolong tergesa-gesa untuk mengalihkan percakapan dan bukannya mengenali apa yang telah dikatakan

- 9) Penolong mungkin berpura-pura mengerti dan bukan memeriksa realita yang sebenarnya.
- 10) Penolong terlalu siap untuk menginterpretasikan pengalaman klien atau memberi nasehat dari kerangka pemikirannya sendiri.
- 11) Penolong mungkin lebih bersifat simpati dan bukan empati.
- 12) Penolong bersifat menghakimi atau ada bias di dalam respons mereka terhadap klien.
- 13) Penolong mungkin mengambil alih percakapan dengan membiarkan pengalaman, pikiran-pikiran serta perasaan-perasaan mereka sendiri.

b. Ketulusan

Ketulusan artinya apa yang dikatakan konselor memiliki kekonsistenan dengan tindakannya. Konselor selalu bersikap jujur terhadap konselernya dengan menghindarkan pernyataan-pernyataan yang dapat dianggap palsu atau tidak tulus.

Ini kadang-kadang disebut sebagai kesesuaian dengan hati nurani atau ontentik. Ketiga istilah ini menunjukkan sikap konselor yang sungguh-sungguh serta konsisten di dalam hubungan konselor

Ketulusan dan penolongan (Egan 1990):

1. Jangan terlalu menekankan peran penolong.
2. Bersikap seponatan tetapi taktis, dengan kata lain tidak terlalu terlambat tetapi peka.

3. Hindari sikap mempertahankan diri, misalnya dalam berespons terhadap kritik negatif.
4. Konsisten.
5. Terbuka.
6. Berusaha bersikap nyaman dengan perilaku yang akan membantu klien – yaitu terlalu rileks atau terlalu tegang.

c. Respek

Respek telah digambarkan sebagai kebutuhan manusia yang paling dalam, respek disebut juga menghargai orang atau manusia, respek harus tetap konsisten dan tidak dipengaruhi oleh pikiran, perasaan, dan perilaku orang lain. Setiap orang mempunyai gaya hidup yang berbeda-beda begitu juga kita menghargai orang dengan cara yang berbeda-beda.

d. Kerahasiaan

Kerahasiaan adalah suatu sifat mendasar dari hubungan konseling, seseorang cenderung tidak membuka rahasia kepada orang lain kecuali orang tersebut dapat memberikan pengaruh positif pada dirinya dan dapat menjaga kerahasiannya.

2.1.4 Karakteristik Hubungan Konseling

Menurut Dalami, Dahliar & Rochimah (2009) konseling memiliki beberapa karakteristik yaitu:

a. Konseling sebagai suatu kegiatan bantuan

Kegiatan bantuan yang dimaksudkan bukanlah berupa materi atau tenaga berdasarkan belas kasihan, akan tetapi, merupakan bantuan profesional dengan memperhatikan berbagai pendekatan dan teknik konseling.

b. Konseling mendorong terjadinya perubahan

Proses konseling yang dilakukan diharapkan mampu membawa klien ke arah perubahan yang berarti. Perubahan yang terjadi dapat berupa perubahan dalam cara berpikir, dalam memandang suatu pokok masalah, dalam sikap atau perilaku, dalam menilai seseorang, yang tidak terlepas dari persoalan yang sedang dihadapi. Melalui konseling, konselor dapat membantu klien lebih mengenal dan memahami diri dan lingkungannya secara efektif.

c. Kerahasiaan dalam konseling

Masalah individu adalah masalah yang sangat pribadi dan kadang-kadang sulit diungkapkan kepada orang lain. Jika klien datang dengan sukarela kepada konselor untuk mengungkapkan masa lalu dan pemasalahannya, konselor dituntut untuk menyimpan rahasia itu secara bijaksana. Karena itu konselor perlu memerhatikan etika konseling.

d. Meningkatkan hubungan antar perorangan

Bantuan yang diberikan konselor kepada klien harus didasarkan pada kebutuhan psikologik-sosial klien. Konselor harus

berusaha menerima dan memahami keadaannya sebagaimana adanya. Konselor harus mendorong klien menjadi dirinya sendiri.

e. Wawancara dalam konseling

Metode dan teknik utama dalam konseling adalah wawancara. Wawancara adalah bagian inti dalam konseling. Wawancara yang digunakan adalah wawancara konseling, yaitu wawancara yang dilakukan ketika konselor berhadapan dengan klien, dengan memerhatikan kaidah-kaidah yang berlaku dalam konseling. Melalui wawancara, konselor dapat menggali beberapa informasi dari klien dan melakukan layanan bantuan profesional yang dibutuhkan klien.

2.1.5 Langkah Dalam Konseling

Menurut Uripni, Sujianto & Indrawati (2003) dalam kegiatan konseling ada tiga langkah pokok yang harus dilaksanakan, yaitu pendahuluan, bagian pokok, dan bagian akhir.

a. Pendahuluan

Langkah pendahuluan atau langkah pembuka merupakan kegiatan untuk menciptakan kontak, melengkapi data konseling untuk merumuskan penyebab masalah, dan menentukan jalan keluar.

b. Bagian inti/pokok

Bagian inti/pokok dalam konseling mencakup kegiatan mencari jalan keluar, memilih salah satu jalan keluar yang tepat bagi konseling, dan melaksanakan jalan keluar tersebut.

c. Bagian akhir

Bagian akhir kegiatan konseling merupakan kegiatan penyimpulan dari seluruh aspek kegiatan dan pengambilan jalan keluar. Langkah tersebut merupakan langkah penutupan dari pertemuan dan juga penetapan untuk pertemuan berikutnya.

2.1.6 Tipe Konseling

Menurut Mappiare (2011) dalam tipe konseling dapat dibedakan:

a. Konseling krisis

Krisis dapat diartikan sebagai suatu keadaan disorganisasi dimana orang mengalami frustrasi dalam upaya mencapai tujuan penting hidupnya atau mengalami gangguan dalam perjalanan hidup dan hal itu ditanggapinya dengan stres. Situasi-situasi yang demikian itu sering memerlukan respon-respon khusus dari konselor guna membantu pasien yang tak berdaya.

b. Konseling fasilitatif

Proses membantu klien menjadikan jelas permasalahannya, selanjutnya bantuan dalam pemahaman dan penerimaan diri, penemuan rencana tindakan dalam mengatasi masalah dan akhirnya melaksanakan semua itu atas tanggung jawab sendiri. Konseling tipe ini kerap diistilahkan remedial, seakan-akan seseorang disembuhkan akibat mempunyai tingkah laku salah atau yang tak dikehendaki. Konseling remedial ini sering ditafsirkan sebagai usaha membantu individu agar maju dari satu tahap yang kurang sempurna ke suatu tahap yang bermanfaat atau sempurna.

- 1) Proses membantu klien menjadi jelas permasalahannya agar suatu masalah dapat diterangkan secara lebih jelas maka dibutuhkan beberapa hal yang harus diikuti, yaitu:
 - a) Pertama-tama diyakinkan pada klien bahwa permasalahan yang diutarakan bisa terjaga kerahasiaannya di tangan konselor.
 - b) Klien harus menunjukkan unsur kejujuran dalam artian segala permasalahannya disampaikan tanpa ada suatu kebohongan. (sesuai etika konseling).
 - c) Permasalahan tidak diutarakan secara tergesa-gesa. (sesuai etika konseling)
 - d) Konselor harus mendengarkan klien dengan penuh perhatian agar tercipta suasana yang kondusif saat konseling berlangsung. (sesuai prinsip konseling)
 - e) Konselor punya keyakinan dan kepercayaan bahwa dia pasti mampu membantu klien dalam penyelesaian masalahnya. (sesuai syarat konseling)
 - f) Agar permasalahan jelas maka konselor harus mampu memahami aspek permasalahan yang diutarakan klien baik itu berupa teknis, sosial, budaya, sosial ekonomi, hukum, maupun filosofi program. (sesuai syarat konseling)
 - g) Konselor harus bersungguh-sungguh dan tulus untuk mendengarkan klien. (sesuai prinsip konseling)

- h) Klien lebih aktif berbicara saat memberikan informasi. Selain itu informasi yang disampaikan tidak ditutup-tutupi. (sesuai prinsip konseling)
- 2) Bantuan dalam pemahaman dan penerimaan diri agar klien bisa leluasa menerima masukan dan percaya pada konselor maka harus dijaga hubungan yang harmonis. (sesuai etika konseling)
- a) Konselor harus bisa mengetahui perasaan dan akseptensi dari klien agar ia bisa mengetahui pola pikir klien dalam memahami dan menerima dirinya sendiri.
 - b) Tentunya selama membantu memberi pemahaman dan penerimaan diri bagi klien ini, konselor mempunyai peran serta yang tidak sedikit baik dari segi pengarahan, pemberian masukan, maupun berusaha mengerti sikap klien. (sesuai etika konselor)
 - c) Penemuan rencana tindakan dalam mengatasi masalah Untuk menemukan rencana tindakan dalam mengatasi permasalahan maka diperlukan beberapa hal berikut:
 - Konselor memberikan informasi yang dibutuhkan klien secara tepat dan jelas. Sesuai bentuk informasi dalam konseling yakni singkat, klasifikasi, terstruktur, sederhana, diulang kembali, dan spesifik. Pada poin ini setelah segala informasi konselor disampaikan maka harus diulang untuk memberikan poin-poin penting. (sesuai informasi konseling)

- Dalam hal ini tentunya konselor tidak diperbolehkan untuk bersifat seperti menggurui dan mendikte klien karena nantinya klien sendirilah yang akan memutuskan pilihan atas penyelesaian masalahnya. (sesuai prinsip konseling)
- 3) Melaksanakannya sesuai tanggung jawab klien sendiri
- Dengan pernyataan ini berarti seorang klien sudah dapat memenuhi tujuan dari konseling, yaitu:
- a) Klien lebih memahami filosofi dan mengetahui manfaat program karena disini klienlah yang dituntut untuk aktif memikirkan penyelesaian masalahnya sedangkan konselor hanya sebagai mediator. Klien pada akhirnya akan mengerti akan arti dari setiap tahap dari kehidupannya.
 - b) Klien secara mandiri memilih dan mengambil sikap dengan bekal informasi dari konselor dan pemahaman akan dirinya sendiri.
 - c) Klien tahu perannya sendiri karena ia lebih bisa membuka diri dan percaya pada dirinya sendiri bahwa ia bisa memecahkan masalahnya.

Konseling fasilitatif ini kerap kali diistilahkan dengan remedial, seakan-akan seorang disembuhkan akibat mempunyai tingkah laku salah atau yang tidak dikehendaki. Konseling remedial sering ditafsirkan sebagai usaha membantu individu agar maju dari suatu tahap kurang sempurna ke suatu tahap yang lebih sempurna atau yang bermanfaat. Untuk mewujudkan upaya tersebut tentunya

konselor dan konseling harus tetap mematuhi setiap kebutuhan dalam melakukan konseling. Oleh karenanya dari sini maka dapat pula dikatakan bahwa konseling ini sangat bermanfaat bagi para kliennya dalam menghadapi permasalahan mereka.

Seperti yang sudah dikemukakan pada bagian awal, konseling ini menangani masalah-masalah yang meliputi:

1. Perencanaan karier

Karier seseorang sudah sewajarnya dilakukan perencanaan yang matang agar mereka tidak menyesal karena salah memilih pekerjaan. Dengan konseling fasilitatif maka seorang klien diarahkan agar lebih berani menata dan merencanakan kariernya sendiri sesuai potensi yang ada dalam dirinya.

2. Pergaulan dengan anggota keluarga

Tak sedikit orang yang merasa kesulitan dalam melakukan pergaulan dalam anggota keluarganya, terlebih bagi remaja yang masih sibuk mencari jati dirinya. Mereka lebih sering tidak ingin diatur oleh keluarganya. Hal inilah yang mungkin dapat merenggankan hubungan seseorang dengan keluarganya diluar faktor-faktor lain yang lebih kompleks. Dari hal ini maka peran konselor dalam memberikan informasi yang tepat dan jelas sangat diperlukan agar klien tidak salah mengambil keputusan.

3. Masalah menganggur

Pengangguran merupakan hal yang tak asing lagi di telinga kita, bahkan karena masalah pengangguran ini seseorang tidak dapat

menafkahi keluarganya yang dapat mengakibatkan rasa stress. Dengan arahan dan informasi dari konselor diharapkan klien dapat memilih sendiri pekerjaan yang cocok untuknya agar tidak lagi menggur, dan bagi klien yang malas bekerja akan mendapat pemahaman yang baik akan kesalahannya itu sehingga bisa lebih giat lagi dalam mencari atau membuat pekerjaan.

4) Masalah dengan lingkungan

Tetangga atau masyarakat terkadang bisa menjadi musuh begitu juga sebaliknya. Permasalahan dengan masyarakat sering dirasa menjengkelkan bagi beberapa orang karena mereka harus bertemu hampir setiap hari di lingkungan. Tentunya berbagai permasalahan ini tidak dapat didiamkan karena bisa mengancam atau mengganggu psikis seseorang. Dengan konseling fasilitatif seorang konselor dapat dijadikan teman curhat dalam berbagai permasalahan yang dihadapi klien. Oleh karenanya hubungan yang harmonis sangat diperlukan antara kedua belah pihak agar klien bisa menyelesaikan masalah dengan lingkungannya.

5) Pengidentifikasian kelebihan-kelebihan

Setiap manusia diciptakan dengan kelebihan masing-masing yang berbeda satu dengan yang lainnya. Ada orang yang ahli dalam mata pelajaran sekolah, ada yang pandai berbisnis, memasak, menyanyi, melukis, menjahit, berolahraga, bertausia, dan lain sebagainya. Bila salah satu dari bidang itu ditekuni sungguh-sungguh maka seseorang bisa menjadi lebih ahli. Oleh karenanya klien harus

dibantu dalam memahami dan menerima dirinya sesuai apa adanya tanpa mengeluh dengan kekurangan yang ada. Pada dasarnya dibalik kekurangan itu tersimpan kelebihan-kelebihan yang bisa melahirkan karya yang luar biasa bila dilatih dengan giat.

6) Minat-minat dan bakat-bakat individu.

Setiap manusia memiliki minat (sesuatu yang disenangi atau menjadi kecenderungannya) dan bakat (kebisaan pada bidang tertentu). Minat dan bakat ini tidak bisa langsung diperoleh begitu saja tanpa digali secara terus menerus. Di sinilah peran konseling fasilitatif agar klien lebih dapat menentukan sendiri minat dan bakat sesuai kelebihan yang dimilikinya.

c. Konseling preventif

Konseling preventif berbeda dari tipe lainnya, dalam hal ini terutama bersifat programatis bagaimana program yang diperuntukkan bagi konselor khusus. Konseling demikian dapat meliputi, misalnya program pendidikan seks di sekolah dasar dengan niat mencegah kecemasan masa yang akan datang mengenai seksualitas dan hubungan antar dua jenis kelamin

d. Konseling developmental

Konseling developmental merupakan suatu proses yang berkelanjutan yang dijalankan dalam seluruh jangka kehidupan individu. Tipe konseling ini memfokus pada klien untuk mencapai pertumbuhan pribadi yang positif dalam berbagai tahap kehidupan mereka.

2.1.7 Fungsi Konseling

Konseling memiliki fungsi tersendiri bagi setiap aspek kehidupan seseorang, diantaranya (Agam) adalah :

a. Fungsi Pencegahan

Konseling dilakukan untuk mencegah kembali timbulnya masalah atau gangguan – gangguan psikologis pada diri klien.

b. Fungsi Penyesuaian

Diadakannya satu konseling berfungsi untuk membantu seseorang dalam menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungannya yang disebabkan oleh perubahan biologis klien, perubahan psikologis klien, dan perubahan sosial yang terjadi pada diri klien.

c. Fungsi Perbaikan

Konseling yang dilakukan seseorang berfungsi untuk memperbaiki perilaku-perilaku klien yang menyimpang dan merugikan dirinya sendiri dan orang di sekitarnya.

d. Fungsi Pengembangan

Konseling berfungsi untuk membantu klien dalam mengembangkan pengetahuan dan kemampuan klien dalam menghadapi dan mengatasi masalah.

2.2 Harga Diri

2.2.1 Definisi Harga Diri

Harga diri adalah penilaian individu tentang pencapaian diri dengan menganalisa seberapa jauh perilaku sesuai dengan ideal diri. Pencapaian ideal diri atau cita-cita/ harapan langsung menghasilkan perasaan berharga (Dalami.dkk, 2009)

Menurut Davis dalam Suprpto (2009) harga diri merupakan etika utama atau moral dalam human relations yang pada akhirnya diberlakukan sebagai manusia (human being) yang terhormat dan mempunyai harga diri.

Harga diri ialah bentuk penilaian individu terhadap hasil yang dicapai dengan melihat seberapa jauh perilaku yang sesuai dengan ideal diri. Harga diri dapat diperoleh dari orang lain maupun diri sendiri. Aspek utama dari harga diri adalah dicintai, dikasihi, disayangi, dan mendapat penghargaan dari orang lain (Sunaryo, 2004).

Pernyataan tersebut juga didukung oleh Weiten dan Llyod (2006) yang menyatakan bahwa harga diri ialah “Self esteem refers to one’s overall assessment of one worth as a person” yaitu pengertian harga diri merupakan suatu perasaan seseorang yang merasa dirinya berharga.

Harga diri ialah penilaian individu terhadap nilai personal dengan cara menganalisa seberapa perilaku seseorang sesuai dengan identitas diri. Harga diri tinggi ialah perasaan yang menerima diri sendiri tanpa syarat, walaupun mengalami kekalahan, kegagalan dan kesalahan akan tetapi merasa menjadi seseorang yang penting dan berharga. Sedangkan perilaku yang berhubungan dengan harga diri rendah meliputi: perasaan negatif

tentang dirinya sendiri, perasaan tidak mampu, penurunan produktivitas, rasa bersalah, gangguan dalam berhubungan dengan orang lain, dan penolakan terhadap kemampuan personal (Stuart, 2007).

Menurut (Stuart dan Sundeen, 1998) dalam Dalami (2009) penilaian tentang konsep diri dapat di lihat berdasarkan rentang respon konsep diri yaitu :



2.2.2 Macam-macam harga diri

a. Harga diri tinggi

Yaitu perasaan yang timbul dan merasa dapat melakukan sesuatu atau merasa puas dalam suatu keadaan. Menurut Stuart dan Sundeen (1998) mendefinisikan harga diri sebagai perasaan yang berakar dalam penerimaan diri sendiri tanpa syarat, walaupun melakukan kesalahan dan kegagalan tetap merasa sebagai orang yang penting dan berharga.

b. Harga diri rendah

Yaitu perasaan yang timbul karena seseorang merasa tidak mampu melakukan sesuatu, merasa kurang, merasa lebih rendah, malu, merasa diri kecil, rendah diri, gelisah dan kesal hati. Harga diri rendah dapat digambarkan sebagai perasaan yang negatif terhadap diri sendiri,

hilang kepercayaan diri dan merasa gagal mencapai keinginan. Harga diri yang rendah berhubungan dengan hubungan interpersonal yang buruk dan terutama menonjol pada klien depresi (Stuart & Sundeen, 1991) dalam Riyadi dan Purwanto (2009).

2.2.3 Ciri-Ciri Harga Diri

Carson & Arnold (1996) mengemukakan ciri-ciri individu sesuai dengan tingkat harga dirinya, antara lain:

1. Harga Diri Tinggi

- a. Menganggap diri sendiri sebagai orang yang berharga dan sama baiknya dengan orang lain yang sebaya dengan dirinya dan menghargai orang lain.
- b. Mempunyai ideal diri yang aktif..
- c. Memiliki persepsi positif pada kemampuan diri, keterampilan, penampilan, seksualitas, dan perilaku .
- d. Melakukan suatu hal sama baiknya ketika diamati maupun tidak diamati.
- e. Dapat mengontrol tindakannya terhadap dunia luar dirinya, tegas dalam menanggapi kritikan
- f. Bisa menerima pujian dengan mudah.
- g. Mengevaluasi kinerja mereka secara realistis.
- h. Memiliki sistem pendukung social yang kuat.
- i. Mengekspresikan kepuasan umum dengan kehidupannya.

2. Harga Diri Rendah

- a. Menganggap orang lain bersikap kritis kepada mereka.

- b. Mempunyai ideal diri yang pasif atau terjadi gangguan ideal diri.
- c. Memiliki persepsi negatif pada kemampuan diri, keterampilan, penampilan, seksualitas, dan perilaku.
- d. Melakukan tindakan dengan kurang baik ketika diamati.
- e. Sulit mengontrol tindakan dan perilakunya terhadap dunia luar darinya dan kurang dapat menerima saran dan kritikan dari orang lain
- f. Sulit menerima pujian.
- g. Memiliki harapan yang tidak realistis tentang kinerjanya.
- h. Memiliki sistem pendukung sosial yang lemah.
- i. Merasa tidak puas dengan kehidupannya.

2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Harga Diri

Menurut Stuart (2007) ada beberapa faktor yang mempengaruhi harga diri, yaitu :

1) Penolakan orang tua

Harga diri seseorang dipengaruhi oleh orang yang dianggap penting dalam kehidupan individu yang bersangkutan. Orang tua dan keluarga adalah contoh dari orang-orang yang signifikan. Keluarga merupakan lingkungan tempat interaksi yang pertama kali terjadi dalam kehidupan seseorang. Jika orang tua melakukan penolakan terhadap seseorang, maka seseorang tersebut akan merasa malu dan diasingkan oleh orang terdekatnya.

2) Harapan orang tua yang tidak realistis.

Seringkali orang tua mempunyai harapan terhadap anaknya dan menuntut seseorang untuk merealisasikan harapan tersebut. Saat harapan tidak terealisasikan, maka akan timbul rasa malu pada diri seseorang dan membuatnya merasa gagal.

3) Kegagalan yang berulang

Kesuksesan yang diterima oleh individu tidak mempengaruhi harga diri secara langsung melainkan disaring terlebih dahulu melalui tujuan dan nilai yang dipegang oleh individu. Jika seseorang mengalami kegagalan yang berulang maka dia akan merasa dirinya menjadi orang yang tidak mampu dan berguna.

4) Ideal diri yang tidak realistis.

Seseorang yang mempunyai ideal diri yang tinggi dan tidak dapat merealisasikannya akan mengalami harga diri rendah dan merasa dirinya gagal dan tidak mampu.

5) Ketergantungan pada orang lain.

Seseorang yang merasa bahwa dirinya tidak mampu melakukan suatu hal, maka dia akan menggantungkan dirinya pada orang lain.

2.2.5 Proses Pembentukan Harga Diri

Menurut Dalami (2009), Penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dari menganalisa seberapa jauh perilaku memenuhi ideal diri. Harga diri diperoleh dari diri sendiri dan orang lain. Individu akan merasa harga dirinya tinggi bila sering mengalami keberhasilan, sebaliknya

individu akan merasa harga dirinya rendah jika sering mengalami kegagalan, tidak dicintai atau tidak diterima di lingkungan. Harga diri dibentuk sejak kecil dari adanya penerimaan dan perhatian. Harga diri akan meningkat sesuai meningkatnya usia dan terancam pada masa pubertas. Coopersmith dalam buku Stuart dan Sundeen menyatakan ada 4 hal yang dapat meningkatkan harga diri anak yaitu:

1. Memberi kesempatan untuk berhasil
2. Menanamkan idealisme
3. Mendukung aspirasi atau ide
4. Membantu membentuk koping

2.2.6 Pengukuran Harga Diri

Macam-macam pengukuran harga diri menurut Robinson, Shaver & Wringsman (1991) antara lain :

1. *The Self Esteem Scale* oleh Rosenberg pada tahun 1965. Alat ukur ini mengukur keberhargaan diri dan penerimaan diri individu secara global. Alat ukur ini terdiri dari 10 item dengan menggunakan skala likert.
2. *The Feeling of Inadequacy Scale* oleh Janis & Field pada tahun 1959. Alat ukur ini mengukur kesadaran diri, ketakutan social dan perasaan kekurangan yang ada pada diri individu. Alat ukur ini terdiri dari 32 item dengan menggunakan skala likert.
3. *Self Esteem Inventory* oleh Coopersmith pada tahun 1967. Alat ukur ini mengukur harga diri secara global dari empat domain yang ada, yaitu :

- a) Domain harga diri akademis : Mengukur rasa percaya diri, kemampuan dalam belajar dan kepatuhan individu pada setiap kegiatan di sekolah.
- b) Domain harga diri keluarga : Mengukur seberapa besar kedekatan anak dengan orang tua, dukungan orang tua kepada anak dan penerimaan orang tua terhadap anak.
- c) Domain harga diri social : Mengukur kemampuan individu untuk berhubungan dengan orang lain.
- d) Domain general Self : Mengukur penilaian individu terhadap kemampuan secara umum.

Alat ukur ini terdiri dari 58 butir dengan pilihan jawaban Ya dan Tidak. Kebanyakan butir dapat disesuaikan dan digunakan untuk segala usia.

- 4. *Social Self Esteem* oleh Zeller, Hagey, Smith & Long pada tahun 1969. Alat ukur ini mengukur kondisi harga diri ketika berada dibawah tekanan dan berhubungan dengan hubungan social individu.

2.3 Penyakit Kusta

2.3.1 Pengertian Kusta

Kusta adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Leprae* yang bersifat kronis dan progresif secara primer menyerang syaraf tepi dan kemudian terdapat manifestasi di kulit. Pada tipe tertentu juga menyerang mukosa mulut dan saluran nafas bagian atas (hidung, faring, dan laring) serta kelenjar limfe, hati, limfa, mata dan testis (Arif, 2000).

Kusta adalah penyakit infeksi yang kronis dan penyebabnya adalah *Mycobacterium Leprae* yang bersifat intraselular obligat. Syaraf perifer sebagai afinitas pertama, lalu kulit dan mukosa traktus respiratorius bagian atas, kemudian dapat ke organ lain kecuali susunan syaraf pusat (Djuanda, 2007).

Menurut Marwali Harahap (2000), penyakit kusta adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Leprae* yang pertama kali menyerang susunan syaraf tepi, selanjutnya dapat menyerang kulit, mukosa (mulut), saluran pernafasan bagian atas, system retikulo endothelial, mata, otot, tulang dan testis.

Pendapat lain juga dikemukakan oleh Siregar (2004), kusta merupakan infeksi mycobacterium yang bersifat kronik progresif, mula mula menyerang syaraf tepi, dan kemudian terdapat manifestasi kulit.

2.3.2 Penyebab Kusta

Kuman penyebab kusta adalah *Mycobacterium Leprae* yang ditemukan oleh G.A. HANSEN pada tahun 1874 di Norwegia yang sampai sekarang belum juga dibiakkan dalam media artificial. *Mycobacterium Leprae* berbentuk basil dengan ukuran 3-8 Um x 0.5 Um, tahan asam dan alcohol serta gram positif (Djuanda, 2007).

Menurut Amirudin dalam Harahap (2000) penyebab penyakit kusta adalah *Mycobacterium Leprae*. Secara morfologik, M.Leprae berbentuk pleomorf lurus, batang panjang, sisi paralel, dengan kedua ujung bulat ukuran 0,3-0,5 X 1-8 mikron. Dalam suatu penelitian, didapatkan dinding membran ini tetap simetrik walaupun dilakukan suatu fiksasi dengan

pewarnaan. Keadaan ini merupakan salah satu sifat khas dari *M. Leprae* yang tidak didapatkan pada mikobakterium lainnya seperti Mikobakterium tuberculosis atau Mikobakterium aurum.

Amiruddin juga mengungkapkan dalam buku Harahap (2000) *Mycobacterium Leprae* dapat bertahan hidup 7-9 hari, sedangkan pada temperature kamar dibuktikan dapat bertahan hidup sampai 46 hari. Untuk kriteria identifikasi ada lima sifat khas *Mycobacterium Leprae* yakni:

1. *Mycobacterium Leprae* merupakan parasit intraseluler obligat yang tidak dapat dibiakkan dalam media buatan.
2. Sifat tahan asam *Mycobacterium Leprae* dapat diekstraksikan oleh piridin.
3. *Mycobacterium Leprae* merupakan satu-satunya mycobacterium yang mengoksidasi D-Dopa (D-Dihydroxyphenylalanin).
4. *Mycobacterium Leprae* adalah satu-satunya spesies mycobacterium yang menginvasi dan tumbuh di syaraf perifer.
5. Ekstrak larutan dan preparat *Mycobacterium Leprae* mengandung komponen antigenic yang stabil dengan aktivitas imunologi yang khas, yaitu uji kulit positif pada penderita tuberkuloid dan negatif pada penderita lepromatous.

2.3.3 Klasifikasi Kusta

Sejak program eliminasi kusta dilaksanakan secara merata di seluruh dunia oleh WHO dengan memperkenalkan MDT, maka klasifikasi kusta perlu ada standarisasi dengan lebih disederhanakan, oleh karena itu

WHO menyepakati untuk membagi menjadi 2 (dua) tipe sebagai berikut (Kosasih dalam Djuanda, 2007) :

1. Tipe Pause – Basiler (PB)

Tipe PB ini sesuai dengan tipe tuberkuloid pada klasifikasi Madrid atau tipe Tuberkuloid polar (TT) dan Borderline Tuberkuloid (BT) pada klasifikasi Ridley dan Jopling dengan syarat BTA (-).

2. Tipe Multi – Basiler (MB)

Tipe Multi-Basiler (MB) ini sesuai dengan tipe lepromatosa atau borderline pada klasifikasi Madrid atau tipe Mid Borderline (BB), Borderline Lepromatous (BL) dan Lepromatosa Polar (LL) pada klasifikasi Ridley dan Jopling.

Klasifikasi yang banyak dipakai dalam bidang penelitian adalah klasifikasi menurut Ridley & Jopling yang mengelompokkan penyakit kusta menjadi lima kelompok berdasarkan gambaran klinik, bakteriologik, histopatologik, dan imunologik (Marwali Harahap, 2000:263-264), antara lain :

1) Tipe Tuberkuloid-Tuberkuloid (TT)

Lesi ini mengenai kulit maupun syaraf. Lesi kulit bisa satu atau beberapa, dapat berupa macula atau plakat, batas jelas dan pada bagian tengah dapat ditemukan lesi yang mengalami regresi atau penyembuhan di tengah. Permukaan lesi dapat bersisik dengan tepi yang meninggi, bahkan dapat menyerupai gambaran psoriasis. Gejala ini dapat disertai penebalan syaraf perifer yang biasanya teraba, kelemahan otot dan sedikit gatal.

2) Tipe Borderline-Tuberkuloid (BT)

Lesi pada tipe ini menyerupai tipe Tuberkuloid-Tuberkuloid (TT), yakni berupa macula anestesi atau plak yang sering disertai lesi satelit di pinggirnya. Jumlah lesi satu atau beberapa, tetapi gambaran hipopigmentasi kekeringan kulit atau skuama tidak jelas seperti tipe Tuberkuloid. Gangguan syaraf tidak seberat pada tipe tuberkuloid dan biasanya asimetrik. Biasanya juga terdapat lesi satelit yang terletak dekat syaraf perifer yang menebal.

3) Tipe Borderline-Borderline (BB)

Tipe Borderline-Borderline merupakan tipe yang paling tidak stabil dari semua spectrum penyakit kusta. Tipe ini disebut juga sebagai bentuk dimorfik dan jarang dijumpai. Lesi dapat berbentuk macula infiltrate. Permukaan lesi dapat mengkilat, batas lesi kurang jelas dengan jumlah lesi yang melebihi tipe borderline-tuberkuloid dan cenderung simetrik. Lesi sangat bervariasi baik ukuran, bentuk, maupun distribusinya. Bila didapatkan lesi *Punched Out* yaitu hipopigmentasi yang oval pada bagian tengah, batas jelas yang merupakan ciri khas tipe ini.

4) Tipe Borderline-Lepromatous (BL)

Secara klasik lesi dimulai dengan macula. Awalnya hanya dalam jumlah sedikit, kemudian dengan cepat menyebar keseluruhan badan. Macula disini lebih jelas dan lebih bervariasi bentuknya. Walau masih kecil, papel dan nodus lebih tegas dengan distribusi lesi yang hampir simetrik dan beberapa nodus tampak melekok pada

bagian tengah. Lesi bagian tengah sering tampak normal dengan pinggir didalam infiltrate lebih jelas dibanding pinggir luarnya, dan beberapa plak nampak seperti *Punched Out*.

Tanda tanda kerusakan syaraf berupa hilangnya sensasi, hipopigmentasi, berkurangnya keringat, dan gugurnya rambut lebih cepat muncul dibandingkan tipe lepromatous dengan penebalan syaraf yang dapat teraba pada tempat predileksi di kulit.

5) Tipe Lepromatous-Lepromatous (LL)

Jumlah lesi sangat banyak, simetrik, permukaan halus, lebih eritem, mengkilat, berbatas tidak tegas, dan tidak ditemukan gangguan anestesi dan anhidrosis pada stadium dini. Distribusi lesi khas, yakni di wajah mengenai dahi, pelipis, dagu, cuping telinga, sedangkan dibadan mengenai bagian belakang yang dingin, lengan, punggung tangan, dan permukaan ekstensor tungkai bawah. Pada stadium lanjut tampak penebalan kulit yang progresif, cuping telinga menebal, garis muka menjadi kasar dan cekung membentuk *facies leonine* yang dapat disertai madarosis, iritis, dan keratitis. Lebih lanjut lagi dapat terjadi atrofi testis. Kerusakan syaraf dermis menyebabkan gejala *stocking* dan *glove anesthesia*.

2.3.4 Manifestasi Klinik

Amiruddin dalam Marwali Harahap (2000) mengungkapkan manifestasi klinik penyakit kusta biasanya menunjukkan gambaran yang jelas pada stadium lanjut dan diagnosis cukup ditegakkan dengan pemeriksaan fisik saja. Gejala dan keluhan penyakit bergantung pada :

- 1) Multiplikasi dan desiminasi kuman *Mycobacterium Leprae*,
- 2) Respon imun penderita terhadap kuman *Mycobacterium Leprae*,
- 3) Ditemukannya *Mycobacterium Leprae* (bakteriologis positif).

Ada 3 tanda cardinal yang biasa muncul, jika salah satu tanda tersebut muncul, sudah cukup untuk menetapkan diagnose penyakit kusta yakni :

- 1) Lesi kulit yang anestesi.
- 2) Penebalan syaraf perifer
- 3) Ditemukannya M.Leprae (bakteriologis positif)

2.3.5 Pengobatan Kusta

Pada tahun 1981 WHO *Study Group on Chemotherapy of Leprosy* secara resmi mengeliarkan rekomendasi pengobatan kusta dengan regimen MDT (*Multy Drug Therapy*). Sejak Januari 1982, pengobatan kusta di Indonesia mengikuti keputusan WHO *Expert Committee Meeting* di Geneva (Oktober 1981), yaitu dengan pengobatan kombinasi Diaminodifenil Silfon (DDS), Lampren, dan Rifampisin (Harahap, 2000).

1. Regimen *Multy Drug Therapy* (MDT)-pausibasiler.

Yang diobati dengan regimen ini adalah penderita yang termasuk ke dalam klasifikasi Tuberkuloid-Tuberkuloid (TT), borderline-tuberkuloid (BT). Obat atau dosis :

a. Rifampisin

Dewasa : 600 mg/bulan (berat badan <35 kg : 450 mg/bulan)

Anak 10-14 tahun : 450 mg/bulan (12-15mg/kg/berat badan/ hari)

b. Diaminodifenil Sulon (DDS) @100 gr

Dewasa : 100 mg/hari (berat badan <35 kg : 50 mg/hari)

Anak 10-14 tahun : 50 mg/hari (1-2 mg/kg/berat badan/hari)

Lama pengobatan : diberikan sebanyak 6 regimen dengan jangka waktu maksimal 9 bulan.

2. Regimen *Multy Drug Therapy* (MDT)-multibasiler

Yang diobati dengan regimen ini adalah penderita yang termasuk dalam klasifikasi mid borderline (BB), borderline lepromatous (BL) dan lepromatous polar (LL). Obat dan dosis:

a. Rifampisin

Dewasa : 600 mg/bulan (berat badan <35 kg : 450 mg/bulan)

Anak 10-14 tahun : 450 mg/bulan (12-15mg/kg/berat badan/ hari)

b. Lampren

Dewasa : 300 mg/bulan, disupervisi dilanjutkan dengan 50mg/hari.

Anak 10-14 tahun : 200 mg/bulan, disupervisi dilanjutkan dengan 50mg/hari selang sehari.

c. Diaminodifenil Sulon (DDS) @100 gr

Dewasa : 100 mg/hari (berat badan <35 kg : 50 mg/hari)

Anak 10-14 tahun : 50 mg/hari (1-2 mg/kg/berat badan/hari)

Lama pengobatan : diberikan sebanyak 24 regimen dengan jangka waktu maksimal 36 bulan, sedapat mungkin sampai apusan kulit menjadi negatif.

Sediaan dan sifat obat :

1. Diaminodifenil Sulon (DDS)
 - a. Merupakan dasar terapi untuk kusta.
 - b. Bentuk obat berupa tablet warna putih dengan takaran 50 mg/tablet dan 10 mg/tablet.
 - c. Bersifat bakteristatis yaitu menghalangi atau menghambat pertumbuhan kuman kusta.
2. Rifampisin
 - a. Bentuk kapsul atau tablet takaran 100 mg, 350 mg, 450 mg dan 600 mg.
 - b. Merupakan anti kusta yang paling poten, menurut MI (Indeks Morfologi)
 - c. Dosis tunggal Rifampisin 600 mg akan membunuh 99,99% *M.Leptrae* dalam beberapa hari sehingga penderita menjadi tidak infeksius lagi.
 - d. Tidak direkomendasikan pada kehamilan Trimester I
 - e. Harus diminum sebelum makan, umumnya obat dapat ditoleransi dengan baik.
3. Lampren
 - a. Bentuk kapsul warna coklat dengan takaran 50 mg/kapsul dan 100mg/kapsul.
 - b. Bersifat bakteristatik, sifat antikusta mirip dengan Diaminodifenil Sulfon.
 - c. Harus diminum pada waktu makan.⁶

2.4 Konseling pada penderita kusta

Konseling merupakan intervensi yang dimaksudkan untuk memahami, mengakui, membantu emosi, pikiran dan perilaku yang muncul pada individu atau keluarga yang mengalami stigma kusta. Tujuannya adalah untuk menghilangkan stigma dan meningkatkan kualitas kehidupan orang yang pernah mengalami kusta (Ri, Jenderal, Penyakit, & Lingkungan, 2011).

Konseling juga dapat membantu klien mengatasi stigma yang timbul sehubungan dengan penyakit yang dideritanya, seperti yang banyak dialami oleh pasien kusta. Stigma merupakan respons negatif terhadap perbedaan yang muncul diantara manusia. Dalam konteks ini yang kita bicarakan adalah stigma yang berhubungan dengan masalah kesehatan. Biasanya timbul karena penyakit atau kondisi (kecacatan) yang diderita. Stigma dapat bermanifestasi sebagai *self-stigma* yang timbul akibat sikap dan anggapan negatif yang muncul di masyarakat. Konseling merupakan suatu intervensi untuk memahami, menghargai, dan membantu mengatasi emosi serta mengubah pemikiran dan perilaku yang timbul pada orang yang terdampak kusta yang mengalami stigma (Ri, Jenderal, Penyakit, & Lingkungan, 2011)

Konseling kepada individu yang didiagnosis kusta diharapkan orang yang terdampak kusta (klien) dapat memahami dan memperjelas pandangan hidupnya sehingga dapat membuat keputusan yang berarti dan bijak, dengan mempertimbangkan semua pilihan yang ada. Ini merupakan proses dimana klien belajar membuat keputusan dan memformulasikan cara baru dalam berpikir dan mengambil sikap berdasarkan informasi yang benar dan pengalaman positif orang lain. Konseling kepada orang yang pernah

mengalami kusta akan dapat meningkatkan pemahaman tentang diri mereka sendiri, meningkatkan penerimaan diri dan situasi yang mereka alami, menambah kejelasan tentang berbagai masalah dan kesadaran tentang sesuatu yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah, serta meningkatkan harga diri dan kepercayaan diri untuk mengatasi masalah (Ri, Jenderal, Penyakit, & Lingkungan, 2011).

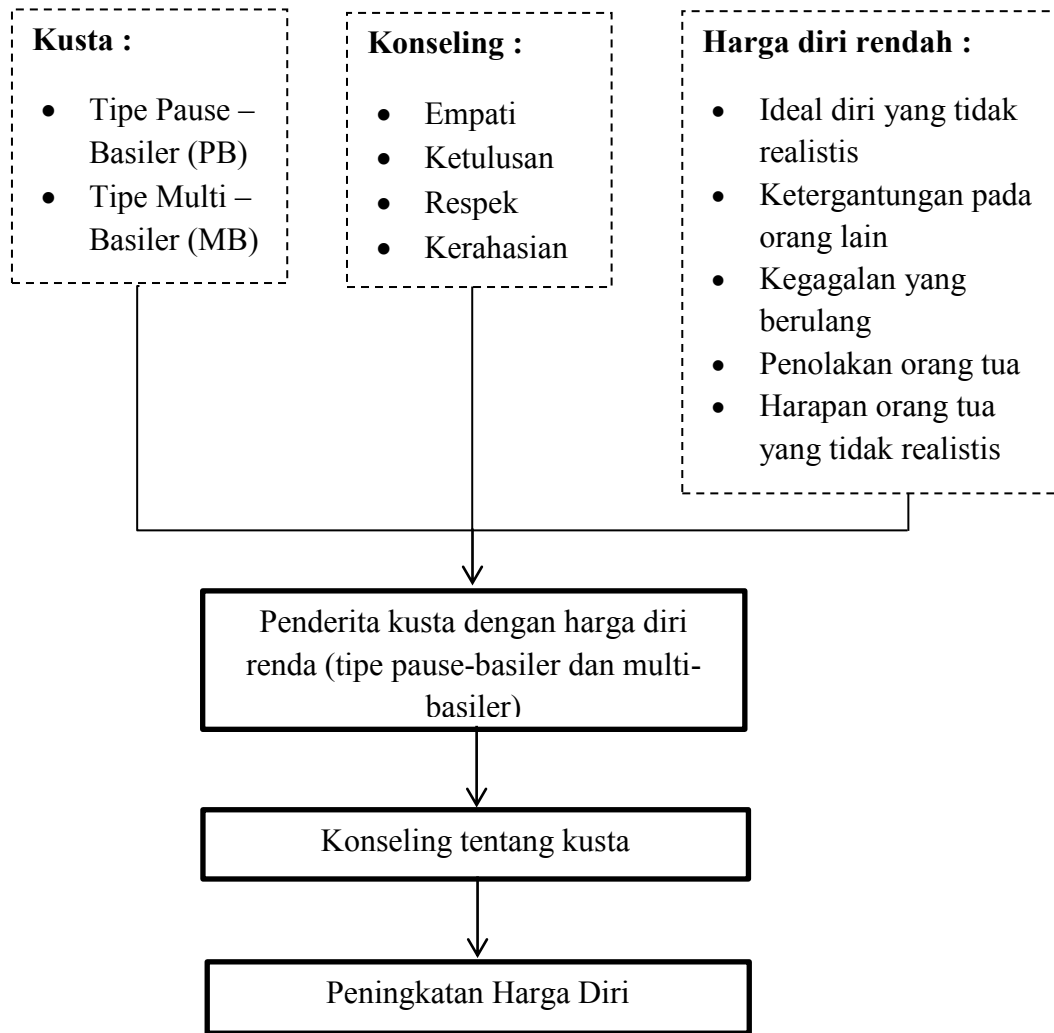
Konseling kepada orang yang pernah mengalami kusta akan dapat meningkatkan pemahaman tentang diri mereka sendiri, meningkatkan penerimaan diri dan situasi yang mereka alami, menambah kejelasan tentang berbagai masalah dan kesadaran tentang sesuatu yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah, serta meningkatkan harga diri dan kepercayaan diri untuk mengatasi masalah (Ri, Jenderal, Penyakit, & Lingkungan, 2011).

Layanan konseling bagi orang yang terdampak kusta dilakukan saat:


- 1) Seseorang yang baru diduga menderita kusta. Saat klien dengan kondisi (kelainan kulit/cacat) yang dideritanya terhalang secara psikologis untuk mencari pertolongan ke layanan kesehatan.
- 2) Pasien yang baru didiagnosis kusta di layanan kesehatan. Umumnya terjadi gangguan psikologis pada pasien saat didiagnosis kusta walaupun tidak semua pasien mengalami hal tersebut. Untuk itu, sebelum konseling perlu dinilai terlebih dahulu apakah pasien memang memerlukan bantuan konseling.
- 3) Situasi khusus. Dalam situasi seperti pada timbul reaksi kusta, masalah kepatuhan berobat, kecacatan, stigma, atau diskriminasi, sering terdapat gangguan psikologis pada individu yang terdampak kusta (Ri, Jenderal, Penyakit, & Lingkungan, 2011)

Bentuk penurunan harga diri pada penderita kusta: 1) Penolakan orang tua. Harga diri seseorang dipengaruhi oleh orang yang dianggap penting dalam kehidupan individu yang bersangkutan. Orang tua dan keluarga adalah contoh dari orang-orang yang signifikan. Keluarga merupakan lingkungan tempat interaksi yang pertama kali terjadi dalam kehidupan seseorang. Jika orang tua melakukan penolakan terhadap seseorang, maka seseorang tersebut akan merasa malu dan dasingkan oleh orang terdekatnya. 2) Harapan orang tua yang tidak realistis. Seringkali orang tua mempunyai harapan terhadap anaknya dan menuntut seseorang untuk merealisasikan harapan tersebut. Saat harapan tidak terealisasikan, maka akan timbul rasa malu pada diri seseorang dan membuatnya merasa gagal. 3) Kegagalan yang berulang. Kesuksesan yang diterima oleh individu tidak mempengaruhi harga diri secara langsung melainkan disaring terlebih dahulu melalui tujuan dan nilai yang dipegang oleh individu. Jika seseorang mengalami kegagalan yang berulang maka dia akan merasa dirinya menjadi orang yang tidak mampu dan berguna. 4) Ideal diri yang tidak realistis. Seseorang yang mempunyai ideal diri yang tinggi dan tidak dapat merealisasikannya akan mengalami harga diri rendah dan merasa dirinya gagal dan tidak mampu. 5) Ketergantungan pada orang lain. Seseorang yang merasa bahwa dirinya tidak mampu melakukan suatu hal, maka dia akan menggantungkan dirinya pada orang lain.

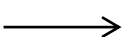
2.5 Kerangka konsep



Keterangan :

 = Tidak diteliti

 = Diteliti

 = Hubungan