

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 GANGGUAN CITRA TUBUH**

##### **2.1.1 Pengertian**

Citra tubuh adalah sikap seseorang terhadap tubuhnya secara sadar dan tidak sadar yang mencakup persepsi saat ini dan masa lalu dan perasaan tentang bentuk, ukuran, fungsi, penampilan dan potensi tubuh yang dimodifikasi secara berkesinambungan dengan persepsi dan pengalaman baru setiap individu (Stuart, 2013).

Citra tubuh merupakan sikap individu terhadap tubuhnya, baik secara sadar maupun tidak sadar, meliputi *performance*, potensi tubuh, fungsi tubuh serta persepsi dan perasaan tentang ukuran tubuh dan bentuk tubuh (Sunaryo, 2004)

Sedangkan gangguan citra tubuh adalah perasaan tidak puas seseorang terhadap tubuhnya yang diakibatkan oleh perubahan struktur, ukuran, bentuk, dan fungsi tubuh karena tidak sesuai dengan yang diinginkan (Keliat *et al*, 2011). Kebingungan atau konfusi dalam gambaran mental tentang diri fisik individu (NANDA-I, 2019) .

##### **2.1.2 Penyebab**

Keliat *et.al* (2011), menyatakan bahwa gangguan citra tubuh adalah sebuah perasaan ketidakpuasan terhadap tubuhnya yang disebabkan oleh perubahan struktur, ukuran, bentuk, dan fungsi tubuh

karena tidak sesuai dengan yang diinginkan. Adapun penyebab terjadinya gangguan citra tubuh, yaitu kerusakan atau kehilangan bagian tubuh, perubahan ukuran, bentuk dan penampilan tubuh, dan tindakan pembedahan. Hal ini juga dapat terjadi pada klien yang mengalami perubahan bentuk tubuh yang disebabkan oleh trauma atau kecelakaan. Hal ini menyebabkan klien merasa tidak puas dan terganggu terhadap citra tubuhnya. Sedangkan menurut SDKI (2017), penyebab dari gangguan citra tubuh adalah :

- a. Perubahan struktur/bentuk tubuh (misalnya amputansi, trauma, luka bakar, obesitas, jerawat)
- b. Perubahan fungsi tubuh (misalnya proses penyakit, kehamilan)
- c. Perubahan fungsi kognitif
- d. Ketidaksesuaian budaya, keyakinan atau sistem nilai
- e. Transisi perkembangan
- f. Gangguan psikososial
- g. Efek tindakan/pengobatan (misalnya pembedahan, kemoterapi, terapi radiasi)

### **2.1.3 Predisposisi**

Predisposisi merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya suatu kondisi. Predisposisi pada gangguan citra tubuh dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu faktor biologis, faktor psikologis, dan faktor sosial dan budaya (Paxton et al, 2011 dalam Mannawai, 2016).

a. Faktor Biologis

Faktor genetik turut mempengaruhi terhadap ketidakpuasan tubuh pada seseorang. Faktor biologis yang paling menonjol terkait dengan ketidakpuasan tubuh adalah ukuran dan bentuk tubuh, namun hal tersebut bukan merupakan faktor pemicu utama, interaksi antara ukuran tubuh dan sikap sosial negatif serta diskriminasi yang terkait dengan ukuran tubuh merupakan faktor yang juga berpengaruh.

b. Faktor psikologis

Faktor psikologis sangat dipengaruhi oleh keadaan depresi, rendah diri, dan ketidak-sempurnaan yang dirasakan seseorang. Depresi dan rendah diri berkontribusi terhadap pandangan negatif tentang diri termasuk tubuh seseorang. Perfeksionisme juga dapat menyebabkan harapan yang tidak realistis dari berat badan, bentuk dan penampilan. Hal ini didukung oleh beberapa penelitian yang dilakukan oleh menyebutkan bahwa depresi sering ditemukan sebagai faktor risiko ketidakpuasan tubuh pada anak laki-laki sementara rendah diri ditemukan menjadi faktor risiko pada anak perempuan.

c. Faktor sosial dan budaya

Individu yang mengalami keterlambatan perkembangan atau situasi yang menyebabkan tertundanya tugas perkembangan dapat mengakibatkan individu memiliki konsep diri yang negatif. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa pengaruh negatif dan tekanan

lingkungan sosial berpengaruh terhadap pandangan individu tentang citra tubuh, proses ini difasilitasi oleh perbandingan dari orang lain termasuk teman sebaya atau media yang semakin mempertinggi perbedaan diri sendiri dengan orang lain serta ideal diri.

#### **2.1.4 Citra Tubuh Terganggu dan Tidak Terganggu**

Citra tubuh yang terganggu merupakan suatu persepsi yang salah mengenai bentuk tubuh individu, perasaan yang bertentangan dengan kondisi tubuh individu sebenarnya. Individu merasa bahwa hanya orang lain yang menarik dan bentuk tubuh dan ukuran tubuh individu adalah sebuah tanda kegagalan pribadi. Individu merasakan malu, *self-conscious*, dan khawatir akan badannya. Individu merasakan canggung dan gelisah terhadap badannya (Paxton et al, 2011 dalam Mannawai, 2016).

Citra Tubuh yang tidak terganggu merupakan suatu persepsi yang benar tentang bentuk individu, individu melihat tubuhnya sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Individu menghargai badan/tubuhnya yang alami dan individu memahami bahwa penampilan fisik seseorang hanya berperan kecil dalam menunjukkan karakter mereka dan nilai dari seseorang. Individu merasakan bangga dan menerimanya bentuk badannya yang unik dan tidak membuang waktu untuk mengkhawatirkan hal yang lain. Individu merasakan yakin dan nyaman dengan kondisi badannya (Paxton et al, 2011 dalam Mannawai, 2016).

### 2.1.5 Tanda dan Gejala Gangguan Citra Tubuh

NANDA-I (2019) menyatakan tanda dan gejala atau batasan karakteristik pada gangguan citra tubuh dapat dilihat pada tabel 2.1 dibawah ini :

Tanda dan Gejala Gangguan Citra Tubuh	
1. Tidak ada bagian tubuh	16. Berfokus pada penampilan masa lalu
2. Perubahan fungsi tubuh	17. Berfokus pada fungsi masa lalu
3. Perubahan struktur tubuh	18. Berfokus pada kekuatan sebelumnya
4. Perubahan pandangan tentang penampilan tubuh seseorang	19. Menekankan pencapaian
5. Menghindari menyentuh tubuh orang lain	20. Menyembunyikan bagian tubuh
6. Perilaku mengenali tubuh seseorang	21. Perasaan negatif tentang tubuh
7. Perilaku memantau tubuh seseorang	22. Respons non verbal pada perubahan tubuh
8. Perubahan pada kemampuan memperkirakan hubungan spasial tubuh dengan lingkungan	23. Terlalu terbuka tentang bagian tubuh
9. Perubahan gaya hidup	24. Persepsi yang merefleksikan perubahan pandangan tentang penampilan tubuh seseorang
10. Perubahan dalam keterlibatan sosial	25. Personalisasi bagian tubuh dengan nama
11. Depersonalisasi bagian tubuh melalui penggunaan kata ganti impersonal	26. Personalisasi kehilangan dengan nama
12. Depersonalisasi kehilangan melalui penggunaan kata ganti impersonal	27. Preokupasi pada perubahan
13. Menekankan pada kekuatan yang tersisa	28. Preokupasi pada kehilangan
14. Memperluas batasan tubuh	29. Menolak menerima perubahan
15. Takut reaksi orang lain	30. Trauma terhadap bagian tubuh yang tidak berfungsi.

Tabel 1 Tanda dan Gejala Gangguan Citra Tubuh menurut NANDA-I

Sedangkan tanda dan gejala klien dengan gangguan citra tubuh menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017) terbagi antara gejala dan tanda mayor dan minor.

Tabel 2.2 Gejala dan Tanda Mayor Minor Gangguan Citra Tubuh

<b>Gejala dan tanda Mayor</b>	
<p><b>Subyektif :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengungkapkan kecacatan/kehilangan bagian tubuh</li> </ol>	<p><b>Obyektif :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kehilangan bagian tubuh</li> <li>2. Fungsi/struktur tubuh berubah/hilang</li> </ol>
<b>Gejala dan tanda Minor</b>	
<p><b>Subyektif :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak mau mengungkapkan kecacatan/kehilangan bagian tubuh</li> <li>2. Mengungkapkan perasaan negatif tentang perubahan tubuh</li> <li>3. Mengungkapkan kekhawatiran pada penolakan/reaksi orang lain</li> <li>4. Mengungkapkan perubahan gaya hidup</li> </ol>	<p><b>Obyektif :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyembunyikan/menunjukkan bagian tubuh secara berlebihan</li> <li>2. Menghindari melihat dan/atau menyentuh bagian tubuh</li> <li>3. Fokus berlebihan pada perubahan tubuh</li> <li>4. Respon nonverbal pada perubahan dan persepsi tubuh</li> <li>5. Fokus pada penampilan dan kekuatan masa lalu</li> <li>6. Hubungan sosial berubah</li> </ol>

Tabel 2 Gejala dan Tanda Mayor Minor Gangguan Citra Tubuh SDKI 2017

## 2.1.6 Asuhan Keperawatan Gangguan Citra Tubuh

### 1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan cara wawancara dan observasi pada pasien dan keluarga (pelaku rawat). Tanda dan gejala Gangguan Citra Tubuh dapat ditemukan melalui wawancara dengan pertanyaan sebagai berikut :

- a. Bagaimana pandangan / penilaian Anda tentang bagian tubuh yang hilang / cacat, bagian tubuh yang lain?
- b. Bagaimana penilaian Anda terhadap bagian tubuh tersebut akan mempengaruhi hubungan Anda dengan orang lain?
- c. Apa yang menjadi harapan Anda pada tubuh yang lain?
- d. Apa saja harapan yang telah Anda capai?
- e. Apa saja harapan yang belum berhasil Anda capai?
- f. Apa upaya yang Anda lakukan untuk mencapai harapan yang belum terpenuhi?

Tanda dan gejala Gangguan Citra Tubuh yang dapat ditemukan melalui observasi sebagai berikut :

- a. Penurunan produktivitas
- b. Menyembunyikan bagian tubuh yang cacat, bekas operasi
- c. Pasien tidak berani menatap lawan bicara dan lebih banyak menundukkan kepala saat berinteraksi
- d. Bicara lambat dengan nada sura lemah

(Keliat at al, 2011)

### **2.1.7 Diagnosa Keperawatan**

Menurut Keliat (2011), beberapa diagnosa keperawatan yang akan muncul pada gangguan citra tubuh adalah :

- a. Gangguan konsep diri : Gangguan Citra Tubuh
- b. Harga diri rendah
- c. Isolasi sosial : menarik diri
- d. Defisit perawatan diri
- e. Risiko bunuh diri
- f. Keputusanasaan

### **2.1.8 Intervensi Keperawatan**

Proses keperawatan pada klien dengan gangguan citra tubuh sesuai dengan pedoman standar asuhan keperawatan diagnosa fisik dan psikososial mempunyai tujuan yaitu dapat meningkatkan citra tubuh dan dapat berinteraksi dengan orang lain tanpa terganggu (Wilkinson & Ahern, 2012 dalam ).

- a. Tujuan intervensi keperawatan
  1. Klien dapat mengidentifikasi citra tubuhnya
  2. Klien dapat mengidentifikasi potensi (aspek positif) dirinya
  3. Klien dapat mengetahui cara-cara untuk meningkatkan citra tubuh
  4. Klien dapat melakukan cara-cara untuk meningkatkan citra tubuh
  5. Klien dapat berinteraksi dengan orang lain tanpa terganggu.

b. Intervensi gangguan citra tubuh dilakukan pada klien dan keluarga Wilkinson & Ahren (2012) menyatakan ada lima point penting yang harus dilakukan pada klien, yaitu :

1. Diskusikan dengan klien tentang persepsinya pada citra tubuhnya saat dulu dan saat ini, perasaan tentang citra tubuhnya, dan harapan terhadap citra tubuhnya saat ini
2. Diskusikan bersama klien tentang potensi bagian tubuh yang masih sehat
3. Bantu klien untuk meningkatkan fungsi bagian tubuh yang terganggu
4. Ajarkan klien meningkatkan citra tubuh dengan cara :
  - a) Menggunakan protese, wig, kosmetik atau alat bantu yang lainnya sesegera mungkin, gunakan pakaian yang baru
  - b) Motivasi klien untuk melihat bagian yang hilang secara bertahap
  - c) Bantu klien menyentuh bagian tersebut
  - d) Motivasi klien untuk melakukan aktivitas yang mengarah pada pembentukan tubuh yang ideal
5. Lakukan interaksi secara bertahap dengan cara :
  - a) Susun jadwal kegiatan sehari-hari
  - b) Dorong melakukan aktivitas sehari-hari dan terlibat dalam aktivitas dalam keluarga dan sosial
  - c) Dorong untuk mengunjungi teman atau orang lain yang

berarti/mempunyai peran penting baginya. Setelah itu memberikan pujian terhadap respon positif dan keberhasilan klien melakukan interaksi.

Selain intervensi pada individu, intervensi juga dilakukan kepada keluarga. Intervensi yang dilakukan pada keluarga bertujuan ;

1. Keluarga dapat mengenal masalah gangguan citra tubuh
2. Keluarga mengetahui cara mengatasi masalah gangguan citra tubuh
3. Keluarga mampu merawat klien gangguan citra tubuh
4. Keluarga mampu mengevaluasi kemampuan klien dan memberikan pujian atas keberhasilannya.

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada keluarga dengan gangguan citra tubuh adalah ;

1. Jelaskan kepada keluarga tentang gangguan citra tubuh yang terjadi pada klien
2. Jelaskan kepada keluarga cara mengatasi masalah gangguan citra tubuh
3. Ajarkan kepada keluarga cara merawat klien : menyediakan fasilitas untuk memenuhi kebutuhan klien dirumah, memfasilitasi interaksi dirumah, melaksanakan kegiatan dirumah dan sosial, berikan pujian atas kegiatan yang telah dilakukan klien
4. Ajarkan kepada keluarga untuk mengevaluasi perkembangan

kemampuan klien seperti klien mampu menyentuh dan melihat anggota tubuh yang terganggu, melakukan aktivitas dirumah dan dimasyarakat tanpa hambatan

5. Berikan pujian yang realistis terhadap keberhasilan keluarga (Erlita, 2019)

Tujuan tindakan keperawatan bagi pasien perubahan citra tubuh adalah meningkatkan keterbukaan dan hubungan saling percaya, peran serta pasien sesuai dengan kemampuan yang dimiliki, mengidentifikasi perubahan citra tubuh, menerima perasaan dan pikirannya, menetapkan masalah yang dihadapinya, mengidentifikasi kemampuan coping dan sumber pendukung lainnya, melakukan tindakan yang dapat mengembalikan integritas diri. Setelah seluruh tujuan diatas tercapai maka pasien dapat mengintegrasikan pada konsep dirinya perubahan citra tubuh yang terjadi (Keliat, 2011)

Berikut ini adalah strategi pelaksanaan yang dapat dilakukan pada klien dengan masalah keperawatan gangguan citra tubuh :

### **SP Pasien Gangguan Citra Tubuh**

Tujuan Umum : Kepercayaan diri klien kembali normal

Tujuan khusus :

1. Pasien dapat mengidentifikasi citra tubuhnya .
2. Pasien dapat mengidentifikasi potensi (aspek positif).
3. Pasien dapat melakukan cara untuk meningkatkan citra tubuh.
4. Pasien dapat berinteraksi dengan orang lain.

## **Intervensi**

1. Diskusikan potensi bagian tubuh yang lain.
2. Bantu pasien untuk meningkatkan fungsi bagian tubuh yang terganggu.
3. Ajarkan untuk meningkatkan citra tubuh.
4. Gunakan protese, wig, kosmetik atau yg lainnya sesegera mungkin, gunakan pakaian yang baru.
5. Motivasi pasien untuk melihat bagian yang hilang secara bertahap.
6. Bantu pasien menyentuh bagian tersebut.
7. Motivasi pasien untuk melakukan aktifitas yang mengarah kepada pembentukan tubuh yang ideal (Erlita, 2019)

### **2.1.9 Evaluasi**

Keberhasilan tindakan terhadap perubahan gambaran tubuh pasien dapat diidentifikasi melalui perilaku pasien yaitu memulai kehidupan sebelumnya termasuk hubungan interpersonal dan sosial, pekerjaan dan cara berpakaian, mengemukakan perhatiannya terhadap perubahan citra tubuh, memperlihatkan kemampuan koping, kemampuan meraba, melihat, memperlihatkan bagian tubuh yang berubah, kemampuan mengintegrasikan perubahan dalam kegiatan (pekerjaan, rekreasi dan seksual), harapan yang disesuaikan dengan perubahan yang terjadi, mampu mendiskusikan perubahan (Keliat,

2011). Penyesuaian terhadap perubahan citra tubuh melalui proses seperti berikut:

- a. Syok psikologis merupakan reaksi emosional terhadap dampak perubahan dan dapat terjadi pada saat pertama terjadinya fraktur maupun setelah post operasi fraktur. Syok psikologis digunakan sebagai reaksi terhadap ansietas. Informasi yang terlalu banyak dan kenyataan perubahan tubuh membuat pasien menggunakan mekanisme pertahanan seperti meningkari, menolak, proyeksi untuk mempertahankan keseimbangan diri.
- b. Menarik diri, pasien menjadi sadar akan kenyataan, ingin lari dari kenyataan tetapi karena tidak mungkin maka pasien menghindari/lari secara emosional.  
  
Pasien menjadi positif, tergantung, tidak ada motivasi dan keinginan untuk berperan dalam perawatannya.
- c. Penerimaan/pengakuan secara bertahap. Setelah pasien sadar akan kenyataan maka respon kehilangan/ berduka muncul. Setelah fase ini pasien mulai melakukan reintegrasi dengan citra tubuh yang baru.
- d. Integrasi merupakan proses yang panjang dapat mencapai beberapa bulan, oleh karena itu perencanaan pulang dan perawatan dirumah perlu dilaksanakan. Pasien tidak sesegera mungkin dilatih (Keliat, 2011).

## 2.2 LOGOTERAPI

### 2.2.1 Sejarah Logoterapi

Viktor Emil Frankl dilahirkan di Wina pada tanggal 26 Maret 1905 dari keluarga Yahudi. Frankl merupakan anak kedua dari pasangan Gabriel Frankl dan Elsa Frankl. Nilai-nilai dan kepercayaan atau spiritual *Yudaisme* berpengaruh kuat atas diri Frankl, khususnya persoalan mengenai makna hidup. Di tengah suasana kehidupan keluarga yang memperhatikan hal-hal keagamaan, Frankl menjalani sebagian besar hidup dalam pendidikannya, mulai pendidikan dasar hingga pendidikan tinggi (Bastaman, 2007 dalam Diniari, 2017).

Viktor E. Frankl (1905-1997) berasal dari kota Vienna Austria adalah seorang Profesor di bidang neurologi dan psikiatri di The University of Vienna Medical School dan guru besar luar biasa bidang logoterapi pada U.S. International University. Dia adalah pendiri apa yang biasa disebut *madzhab* ketiga psikoterapi dari Wina (setelah psikoanalisis S. Freud dan psikologi individu Alfred Adler), yaitu aliran logoterapi (Guttmaun, 1996 dalam Diniari 2017).

Menurut Frankl dalam Bastaman 2007, dari tahun 1942 sampai 1945, Frankl menjadi tawanan di “kamp konsentrasi maut” Jerman, dimana orang tuanya, saudara laki-lakinya, istri dan anak-anaknya mati terbunuh. Pengalaman mengerikan tersebut tidak pernah hilang dari ingatannya, tetapi dia bisa menggunakan kenangan mengerikan itu secara konstruktif dan tidak mau kenangan itu memudarkan rasa cinta

dan kegairahannya untuk hidup. Di kamp itulah, Frankl mengalami dan menyaksikan para tahanan disiksa, diteror dan dibunuh secara kejam. Frankl berusaha turut meringankan penderitaan sesama tahanan dengan membesarkan hati mereka yang putus asa dan membantu menunjukkan hikmah dan arti hidup, walaupun dalam keadaan menderita. Frankl melihat bahwa tahanan yang tetap menunjukkan sikap tabah dan mampu bertahan itu adalah mereka yang berhasil mengembangkan dalam diri mereka tentang harapan akan kebebasan. Harapan bertemu kembali dengan keluarganya, serta meyakini akan pertolongan Tuhan dengan berbuat kebajikan, berhasil menemukan dan mengembangkan makna dari penderitaan mereka. Frankl banyak belajar tentang makna hidup, dan lebih spesifik lagi makna penderitaan.

Perang Dunia II berakhir dan semua tawanan yang masih tersisa di bebaskan, Frankl kembali ke Wina sebagai kepala bagian neurologi dan psikiatri di Poliklinik Hospital dan mengajar kembali di The University of Vienna Medical School. Selanjutnya Frankl menyebarluaskan pandangannya tentang logoterapi melalui artikel, buku dan ceramah-ceramah. Ia juga aktif melakukan kunjungan-kunjungan ke berbagai universitas di seluruh dunia sebagai dosen tamu atau pembicara dalam bidang logoterapi (Bastaman, 2007 dalam Diniari, 2017).

### 2.2.2 Pengertian

*Logoterapi* berasal dari kata *logos* (Yunani), yang dapat diartikan sebagai arti dan semangat. *Logoterapi* berasal dari kata “*Logos*” yang dalam bahasa Yunani berarti makna (*meaning*) dan juga rohani berarti (*spiritual*), kata “*Terapi*” berarti penyembuhan atau pengobatan. Secara umum *logoterapi* dapat digambarkan sebagai corak psikologi atau psikiatri yang mengakui adanya dimensi spiritual pada manusia disamping dimensi ragawi dan kejiwaan, serta beranggapan bahwa makna hidup (*the meaning of life*) dan hasrat untuk hidup bermakna (*the will to meaning*) merupakan motivasi utama manusia guna meraih taraf kehidupan bermakna (*the meaningful life*) yang didambakan (Frankl dalam Bastaman 2007). *Logoterapi* bertujuan membantu pasien menemukan makna hidup. Namun Frankl menyatakan bahwa *spirituality* atau kerohanian dalam *logoterapi* tidak mengandung konotasi agama, bahkan ajaran *logoterapi* bersifat *sekuler* (Tomy, 2014). *Logoterapi* percaya bahwa perjuangan untuk menemukan makna dalam hidup seseorang merupakan motivator utama orang tersebut. Oleh sebab itu Viktor Frankl dalam Bastaman 2007 menyebutnya sebagai keinginan untuk mencari makna hidup, yang sangat berbeda dengan *pleasure principle* (prinsip kesenangan atau lazim dikenal dengan keinginan untuk mencari kesenangan) yang merupakan dasar dari aliran psikoanalisis Freud dan juga berbeda dengan *will to power* (keinginan untuk mencari kekuasaan), dasar dari aliran psikologi Adler yang memusatkan perhatian pada *striving for superiority* (perjuangan

untuk mencari keunggulan).

### 2.2.3 Konsep Dasar Logoterapi

Logoterapi memandang manusia sebagai makhluk bebas yang berusaha untuk merubah kehidupannya berdasarkan keinginan untuk mewujudkan makna yang dimilikinya menjadi kenyataan. Makna hidup adalah hal-hal yang dianggap sangat penting dan berharga serta memberikan nilai khusus bagi seseorang. Makna hidup terkait dengan alasan dan tujuan dari kehidupan itu sendiri . Menurut Frankl dalam Diniari, 2017, makna hidup bersifat objektif dan berada di luar diri manusia. Makna hidup bukanlah sesuatu yang merupakan hasil dari pemikiran idealistik dan hasrat-hasrat atau naluri dari manusia. Makna hidup bersifat objektif dan berada di luar manusia karena ia menantang manusia untuk meraihnya. Dalam pelaksanaannya logoterapi memiliki tiga konsep utama, yaitu :

- a. Makna ada pada setiap situasi hidup, baik dalam penderitaan atau kebahagiaan.

Makna hidup merupakan sesuatu yang dianggap penting, dan memberikan nilai khusus bagi seseorang. Bila seseorang berhasil menemukan dan memenuhi makna hidupnya, maka kehidupan akan menjadi lebih berarti dan berharga. Dan pada akhirnya akan menimbulkan penghayatan bahagia (*happiness*) sebagai akibat sampingnya (Bastaman, 2007).

- b. Kebebasan berkehendak, yaitu setiap manusia memiliki kebebasan

yang tak terbatas dalam menemukan makna hidupnya. Makna hidup dapat ditemukan dalam kehidupan itu sendiri melalui karya-bakti, keyakinan atas harapan dan kebenaran serta penghayatan atas keindahan, iman dan cinta kasih.

“ kehidupan tidak akan memberikan jawaban atas pertanyaan kita tentang arti hidup, tetapi sebaliknya menyerahkan kepada kita untuk menemukan jawabannya dengan jalan menetapkan sendiri apa yang bermakna bagi kita”

- c. Manusia memiliki kemampuan dalam mengambil sikap terhadap penderitaan dan peristiwa tragis yang terjadi. Apabila keadaan tragis tersebut tidak dapat diubah, maka sebaiknya manusia mengambil sikap yang tepat agar tidak terhanyut dalam menghadapi keadaan tersebut.

Ketiga konsep tersebut berkaitan dengan eksistensi manusia, pada logoterapi ditandai dengan kerohanian (*spirituality*), kebebasan (*freedom*) dan tanggung jawab (*responsibility*) (Viktor Frankl, dalam Diniari, 2017)

#### **2.2.4 Tujuan Logoterapi**

Menurut Batthyany (2016), *logoterapi* bertujuan agar dalam masalah yang dihadapi klien dia bisa menemukan makna dari penderitaan dan kehidupan serta cinta. Dengan penemuan itu klien akan dapat membantu dirinya sehingga bebas dari masalah tersebut. Tujuan utama *logoterapi* adalah meraih hidup bermakna dan mampu mengatasi secara

efektif berbagai kendala dan hambatan pribadi. Hal ini diperoleh dengan jalan menyadari dan memahami serta merealisasikan berbagai potensi dan sumber daya spiritual yang dimiliki setiap orang yang sejauh ini mungkin terhambat dan terabaikan. Apabila seseorang tidak mengerti potensi-potensinya, maka tugas utama orang tersebut adalah menemukannya. Adapun tujuan dari logoterapi adalah agar setiap pribadi :

- a. Memahami adanya potensi dan sumber daya spiritual yang secara universal ada pada setiap orang terlepas dari ras, keyakinan dan agama yang dianutnya
- b. Menyadari bahwa sumber-sumber dan potensi itu sering ditekan, terhambat dan diabaikan bahkan terlupakan.
- c. Memanfaatkan daya-daya tersebut untuk bangkit kembali dari penderitaan untuk mampu tegak kokoh menghadapi berbagai kendala, dan secara sadar mengembangkan diri untuk meraih kualitas hidup yang lebih bermakna dan bahagia

### **2.2.5 Asas-asas Logoterapi**

Bastaman (2007) menjelaskan jika bahwa ada tiga asas utama logoterapi yaitu :

1. Hidup itu memiliki makna atau arti dalam segala situasi bahkan dalam kepedihan dan penderitaan. Makna adalah sesuatu yang dirasakan penting, benar, berharga dan didambakan serta mempunyai nilai tujuan.

2. Setiap manusia memiliki kebebasan yang hampir tidak terbatas untuk menemukan sendiri makna hidupnya. Adapun kemampuan yang dimaksud adalah kemampuan untuk membangkitkan, merenungkan dan menghayati nilai-nilai makna hidup yang masih tersembunyi dan terpendam yang ada pada diri dan kehidupannya.
3. Setiap manusia memiliki kemampuan untuk mengambil sikap terhadap penderitaan dan peristiwa tragis yang menimpa diri dan lingkungannya. Perubahan sikap memberikan umpan balik positif yang membantu manusia menjadi lebih terbuka dan memudahkan dalam mencari makna dan arti baru dalam situasi krisis atau penderitaan

#### **2.2.6 Landasan Filsafat Logoterapi**

Logoterapi memiliki tiga pilar yang menjadi landasan filosofisnya, yaitu kebebasan berkeinginan, keinginan akan makna dan makna hidup (Diniari, 2017)

##### **1. Kebebasan berkeinginan (*The Freedom of Will*)**

Setiap orang itu bebas untuk menentukan pilihan di antara alternatif-alternatif yang ada, dan oleh karenanya mengambil peranan yang besar dalam menentukan nasibnya sendiri. Pandangan logoterapi adalah manusia memiliki kebebasan yang luas, tetapi sifatnya terbatas, karena manusia adalah makhluk yang serba terbatas. Terdapat dua hal yang membatasi kebebasan ini.

- a. *Pertama*, kebebasan manusia bebas untuk menentukan sikap terhadap kondisi-kondisi yang di alami. Manusia bisa menentukan

sendiri apakah dia akan menyerah atau mengatasi kondisi yang dihadapinya. Manusia tidak sekedar hidup tetapi dia selalu memutuskan bentuk hidup yang akan dijalannya. Kemampuan inilah yang menunjukkan bahwa manusia memiliki kebebasan untuk menentukan apa yang dianggap penting dan baik bagi dirinya.

- b. *Kedua*, kebebasan harus disertai tanggung jawab. Tanpa tanggung jawab, kebebasan mudah sekali berkembang menjadi kesewenang-wenangan. Logoterapi berusaha membuat pasien menyadari secara penuh tanggung jawab dirinya dan memberi kesempatan untuk memilih, untuk apa, kepada apa, atau kepada siapa harus bertanggung jawab.

## **2. Keinginan akan makna (*The Will to Meaning*)**

Upaya manusia untuk mencari makna hidup merupakan motivator utama hidupnya. Makna hidup ini merupakan sesuatu yang unik dan khusus, artinya ia hanya bisa dipenuhi oleh yang bersangkutan; hanya dengan cara itulah ia bisa memiliki arti yang bisa memuaskan keinginan orang tersebut untuk mencari makna hidup. Keinginan untuk mencari makna hidup, sangat berbeda dengan keinginan untuk mencari kesenangan dan keinginan untuk mencari kekuasaan. Menurut Frankl dalam Bastaman 2007 memberi tanggapan bahwa kesenangan sama sekali bukan tujuan, melainkan “akibat samping” dari tercapainya suatu tujuan. Kekuasaan adalah sarana atau alat untuk mencapai tujuan dan bukan tujuan itu sendiri.

### **3. Makna hidup (*The Meaning of Life*)**

Yang dimaksud dengan makna oleh logoterapi adalah makna yang terkandung dan tersembunyi dalam setiap situasi yang dihadapi seseorang sepanjang hidup mereka. Sedangkan arti dari makna hidup menurut Frankl adalah makna tersendiri dari sebuah situasi yang konkrit. Lebih mengartikan makna hidup sebagai kesadaran akan adanya suatu kesempatan atau kemungkinan yang dilatarbelakangi oleh realitas atau menyadari apa yang bisa dilakukan di dalam situasi tertentu. Kepada hidup hanya bisa menjawab dengan bertanggung jawab. Karena itu, logoterapi menganggap sikap bertanggung jawab sebagai esensi dasar kehidupan manusia. Dengan menyatakan bahwa manusia bertanggung jawab dan harus mewujudkan berbagai potensi makna hidup.

#### **Karakteristik Makna Hidup**

Karakteristik makna hidup menurut Bastaman (2007) antara lain :

#### **1. Makna hidup sifatnya unik, pribadi dan temporer**

Artinya apa yang dianggap berarti bagi seseorang belum tentu berarti pula bagi orang lain. Demikian pula hal-hal yang dianggap penting dapat berubah dari waktu ke waktu.

#### **2. Konkrit dan spesifik**

Artinya makna hidup dapat ditemukan dalam pengalaman dan kehidupan sehari-hari, serta tidak perlu selalu dikaitkan dengan hal-hal yang abstrak filosofis dan idealis atau kreativitas dan prestasi akademis yang menakjubkan. Sedangkan menurut Wong (2000),

makna hidup bersifat objektif dan spesifik diperoleh dari pengalaman dalam situasi atau saat-saat tertentu.

### 3. Memberi pedoman dan arah

Artinya makna hidup yang ditemukan oleh seseorang akan memberikan pedoman dan arah terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukannya sehingga makna hidup seakan-akan menantang (*challenging*) dan mengundang (*inviting*) seseorang untuk memenuhinya. Sedangkan menurut Weber (2000), makna hidup sebagai alat kemudi dalam menentukan arah dan mengejar tujuan hidup yang bahagia.

#### **2.2.7 Tahapan dalam Logoterapi**

Proses konseling pada umumnya mencakup tahap-tahap : perkenalan, pengungkapan dan penjajakan masalah, pembahasan bersama, evaluasi dan penyimpulan, serta pengubahan sikap dan perilaku. Biasanya setelah masa konseling berakhir masih dilanjutkan pemantauan atas upaya perubahan perilaku dan klien dapat melakukan konsultasi lanjutan jika diperlukan (Batthyany, 2016)

Konseling *logoterapi* berorientasi pada masa depan (*future oriented*) dan berorientasi pada makna hidup (*meaning oriented*). Relasi yang dibangun antara konselor dengan konseli adalah encounter, yaitu hubungan antar pribadi yang ditandai oleh keakraban dan keterbukaan, serta sikap dan kesediaan untuk saling menghargai, memahami dan menerima sepenuhnya satu sama lain . Ada empat tahap utama didalam proses

*logoterapi* diantaranya adalah (Batthyany, 2016) :

- a. Mengambil jarak terhadap gejala (*distance from symptom*), membantu menyadarkan penderita bahwa gejala tidak sama (identik) dengan dirinya, tetapi merupakan suatu kondisi yang dapat dikendalikan oleh penderita.
- b. Modifikasi sikap (*modification of attitude*), membantu penderita mendapatkan pandangan baru terhadap diri sendiri serta kondisi yang dialaminya, sehingga penderita dapat menentukan sikap baru dalam menentukan arah dan tujuan hidupnya.
- c. Pengurangan gejala (*reducing symptoms*), upaya menerapkan teknik-teknik *logoterapi* dalam menghilangkan gejala secara keseluruhan atau sekurang-kurangnya mengurangi dan mengendalikan gejala yang dirasakan penderita. Perubahan pada sikap selanjutnya memberikan umpan balik positif yang membantu seseorang untuk lebih terbuka dan menemukan makna baru pada situasi.
- d. Orientasi terhadap makna (*orientation toward meaning*), membahas bersama nilai-nilai dan makna hidup yang secara potensial ada dalam kehidupan pasien, terapis dalam hal ini berperan untuk membantu pasien memperdalam, memperluas nilai-nilai yang dimiliki pasien dan menjabarkannya menjadi tujuan yang konkret dalam kehidupan pasien. Terapis dalam membahas makna hidup ini menggunakan “*Socratic dialogue*”, yaitu suatu pembicaraan yang membantu pasien dalam menemukan makna hidupnya dengan menggunakan

kemampuan fantasi, mimpi, pasien sendiri untuk menjadi suatu tujuan konkret dalam kehidupan pasien.

### **2.2.8 Pedoman Pelaksanaan Logoterapi**

#### **a. Tehnik Pelaksanaan Logoterapi**

Pelaksanaan logoterapi dilaksanakan dalam bentuk terapi pribadi ataupun terapi kelompok. Terapi kelompok memberikan kesempatan untuk menyelesaikan masalahnya dengan kehadiran orang lain, mengamati bagaimana reaksi orang lain terhadap perilaku mereka dan mencoba cara respon yang baru itu jika cara lama tidak memuaskan. Jumlah anggota yang mengikuti logoterapi kelompok terdiri dari 6 – 12 orang dengan masalah yang tidak harus sama. Waktu pelaksanaan logoterapi disesuaikan kesepakatan kelompok dengan mempertimbangkan waktu dan tempat.

#### **b. Strategi Pelaksanaan**

Logoterapi menurut mempunyai 4 tehnik yaitu : intense paradoksikal, derefleksi, bimbingan rohani dan logofilosophy (Batthyany, 2016)

##### **1) Intense Paradoksikal**

Tehnik intense paradoksikal pada dasarnya memanfaatkan kemampuan mengambil jarak (*self detachment*) dan kemampuan mengambil sikap (*to take a stand*) terhadap kondisi diri sendiri dan lingkungan. Dalam penerapannya, tehnik ini membantu seseorang untuk menyadari keluhannya seperti kecemasan, ketakutan, mengambil jarak atas keluhannya itu serta menanggapi secara

humoristis. Dalam intense paradoksikal, seseorang diminta untuk tidak menghindari atau melawan gejala/keluhannya, berusaha memunculkan gejala/keluhan tersebut sekuat-kuatnya. Kemudian terapis membantu individu untuk melihat gejala/keluhan tersebut tidak sebagai sesuatu yang menakutkan atau mencekam, tetapi sebagai hal ringan dan lucu.

## 2) Derefleksi

Derefleksi adalah tehnik yang memanfaatkan kemampuan trasedensi diri (*self trasedence*) yaitu kemampuan untuk membebaskan diri dan tidak memperhatikan lagi pada kondisi yang tidak nyaman serta lebih mencurahkan perhatian kepada hal-hal lain yang positif dan bermanfaat. Derefleksi sangat efektif untuk neurosis psikogenik yang didasari oleh pola kecemasan antisipatif.

## 3) Bimbingan Rohani

Bimbingan rohani merupakan pendekatan logoterapi yang menunjukkan bahwa direlung hati terdalam setiap manusia dalam dimensi spiritual yang tidak disadari, ditemukan rasa keagamaan yang tidak disadari pula sebagai sarana berhubungan dengan hal-hal yang transeden dalam kehidupan. Bimbingan rohani biasanya diberikan kepada seseorang yang mengalami krisis spiritual dengan disertai penderitaan terhadap penyakit yang tidak dapat disembuhkan atau nasib buruk yang tidak bisa diubah. Bimbingan

rohani dilakukan dengan percakapan melalui doa dan ceramah keagamaan.

#### 4) Logofilosophy

Logofilosophy merupakan tehnik logoterapi yang mengajarkan penerimaan rasa nyeri, perasaan bersalah, kematian dan menghilangkan penderitaan, menghapus berbagai kendala dan kesulitan yang menghambat optimalisasi pengembangan pribadi, penyesuaian diri, serta mengaktualisasi potensi diri. Metode ini sangat tepat untuk penderita neurosis noogenik yang mengalami kehampaan dan frustasi dalam hidup.

#### c. Langkah Kegiatan Terapis pada Logoterapi

Menurut Batthyany (2016) kegiatan terapis dalam pelaksanaan logoterapi diantaranya adalah :

##### 1) Menjaga hubungan akrab dan mengambil jarak atas gejala.

Cara menciptakan hubungan yang akrab adalah terapis menempatkan posisi yang sama dengan peserta dan menunjukkan sikap terbuka , menerima dan mendengarkan keluhan serta tidak memberikan pendapat atau pandangan pribadi kepada anggota kelompok/peserta. Selain itu terapis membantu menyadarkan peserta/anggota kelompok bahwa keluhan/gejala sama sekali tidak mewakili dirinya, akan tetapi hanyalah kondisi myang dimiliki dan dapat dikendalikan.

2) Modifikasi sikap

Terapis tanpa melihat pada pandangan dan sikap pribadinya berusaha membantu anggota kelompoknya untuk mendapatkan pandangan baru atas dirinya sendiri dan situasi hidupnya, kemudian menentukan sikap baru untuk mengembangkan rasa percaya diri dalam mencapai kehidupan yang lebih sehat. Terapis tidak mengajarkan sesuatu, akan tetapi memfasilitasi, membantu klien untuk dapat belajar dari diri sendiri dan orang lain serta dari pengalaman yang dialaminya

3) Pengurangan keluhan atau gejala

Terapis membantu peserta untuk menerapkan tehnik-tehnik logoterapi untuk menghilangkan atau mengurangi dan mengendalikan keluhan/gejala yang dialaminya.

4) Orientasi menemukan makna hidup

Terapis bersama peserta/anggota kelompok membahas nilai dan makna hidup yang secara potensial ada dalam kehidupan mereka, kemudian memperdalam dan menjabarkannya menjadi tujuan-tujuan yang lebih nyata. Selama kegiatan berlangsung, terapis tidak boleh memaksakan suatu makna tertentu kepada anggota kelompok atau pesertanya, melainkan mengarahkan, mempertajam, sampai mereka bisa menemukan makna hidupnya.

### **2.2.9 Kelebihan dan Kekurangan Logoterapi**

Logoterapi mengajarkan bahwa setiap kehidupan individu mempunyai maksud, tujuan, makna yang harus diupayakan untuk ditemukan dan dipenuhi. Hidup kita tidak lagi kosong jika kita menemukan suatu sebab dan sesuatu yang dapat mendedikasikan eksistensi kita (Tomy, 2014 dalam Diniari, 2017).

Ada beberapa klien yang tidak dapat menunjukkan makna hidupnya sehingga timbul suatu kebosanan merupakan ketidakmampuan seseorang untuk membangkitkan minat apatis, perasaan tanpa makna, hampa, gersang, merasa kehilangan tujuan hidup, meragukan kehidupan. Sehingga menyulitkan konselor untuk melakukan terapi kepada klien tersebut. Untuk logoterapi, dapat menyulitkan untuk menguji reliabilitas dan validitasnya dengan riset empiris. Hal ini karena fakta bahwa adalah nyaris tidak mungkin untuk mengukur sejumlah persepsi abstrak misalnya isolasi eksistensial, kehendak tentang eksistensi, dan ketakutan atas kematian. Pasien yang tidak terbiasa untuk menggunakan pemikiran abstrak dapat mengalami lebih banyak kesulitan untuk mengapresiasi dan mengasimilasi ideal filosofis yang dibutuhkan untuk progresi ke arah kesejahteraan (Tomy, 2014 dalam Diniari 2017 ).