

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kajian Teori**

##### **1. Logoterapi**

###### **a. Pengertian Logoterapi**

Logoterapi dikembangkan oleh Viktor Frankl pada tahun 1959, sebagai bagian dari terapi eksistensi yang berorientasi pada makna. Teori logoterapi berasal pada kepercayaan bahwa sifat manusia di motivasi oleh pencarian pada tujuan hidup, hal ini berdasarkan pengalaman Frankl pada saat menjadi tahanan pada masa Nazi. Menurut Kimble dan Ellor (2000: 20-21) secara ontologis, logoterapi mengatasi masalah-masalah kemanusiaan tingkat tinggi untuk memahami makna dan nilai-nilai, kebebasan dan tanggungjawab, hati nurani dan komitmen, keputusan dan tujuan hidup dibalik penderitaan seseorang.

Frankl (2013: 5-9) menyatakan ada 3 konsep utama yang menjadi dasar filosofi model konseling logoterapi, yaitu *freedom of will* (kebebasan berkeinginan), *the meaning of life* (makna hidup), dan *the will of meaning* (keinginan akan makna), yang akan dijelaskan sebagai berikut:

1) *Freedom of Will* (Kebebasan Berkeinginan)

Kebebasan berkeinginan adalah ciri yang unik dari keberadaan pengalaman manusia. Manusia tidaklah bebas dari kondisi-kondisi biologis, psikologis dan sosiologis tetapi manusia berkebebasan untuk mengambil sikap terhadap kondisi-kondisi tersebut. Kebebasan berkeinginan adalah kebebasan yang bertanggungjawab untuk mengembangkan potensi yang dimiliki setiap manusia. Menurut Miceli (2011: 3) kebebasan berkeinginan yaitu manusia kehendak bebas untuk memilih yang perilaku positif atau perilaku negatif dan bebas menentukan sikap untuk melawan atau lari dari keadaan.

2) *The Meaning of Life* (Makna Hidup)

Menurut Frankl (1985: 162) hidup punya potensi untuk memiliki makna, apapun kondisi atau masalah yang sedang dihadapi bahkan dalam kondisi yang paling menyedihkan sekalipun. Manusia memiliki kemampuan untuk mengubah aspek-aspek hidup yang negatif menjadi sesuatu yang positif. Menurut Bustaman (2007: 45) makna hidup yang dimiliki manusia bisa berbeda dalam setiap harinya, bahkan setiap jamnya, karena itu yang penting bukan makna hidup secara umum, melainkan makna khusus dari hidup seseorang pada suatu saat tertentu. Makna hidup adalah suatu hal khusus yang dirasakan penting dan diyakini sebagai sesuatu yang benar sehingga dapat dijadikan tujuan hidup yang harus dicapai oleh setiap manusia.

### 3) *The Will of Meaning* (Keinginan Akan Makna)

Keinginan akan makna mendorong manusia untuk melakukan berbagai kegiatan agar hidupnya dirasakan berarti dan berharga. Keinginan akan makna adalah dasar perjuangan manusia untuk menemukan dan memenuhi makna dan tujuan hidupnya. Hal tersebut sesuai dengan Miceli (2011: 3) yang menyebutkan keinginan akan makna adalah manusia memiliki motivasi yang utama untuk menemukan makna hidup, dan makna hidup itu yang akan menjadi motivasi terbesar untuk manusia.

Frankl dalam bukunya *The Doctor and The Soul* pada tahun 1986 (dalam Batthyany, 2016: 132) memperkenalkan logoterapi sebagai psikoterapi yang menembus hingga dimensi spiritual maksudnya logoterapi harus mengisi kekosongan (dengan memasukkan dimensi spiritual) dalam psikoterapi yang dapat digunakan untuk menangani kesedihan pada penderita gangguan psikis. Pendapat Hutchinson dan Chapman (2006: 57) logoterapi sebagai salah satu pendekatan eksistensial yang mengeksplorasi dan lebih berorientasi pada proses terapi dengan fokus utamanya pada spiritualitas dan makna hidup.

Logoterapi berfokus pada dimensi yang berisi keinginan akan makna, gagasan dan cita-cita, kreativitas, imajinasi, keimanan, cinta, humor, perjuangan untuk mencapai tujuan dan mengambil komitmen serta bertanggung jawab. Keinginan akan makna yang menjadi titik utama dalam logoterapi mengacu pada ragam nilai manusiawi. Menurut

Hemphill (2015: 60) menegaskan memberikan terapi yang berfokus pada masa lalu akan mengurangi keutuhan orang tersebut, oleh karena itu logoterapi berfokus pada masa depan.

Frankl (2000: 123-124) mengungkapkan dalam 3 ragam nilai dengan indikator spiritual yang menjadi sumber makna hidup manusia yaitu nilai kreatif, nilai pengalaman dan nilai sikap. Batthyany (2016: 137) ketiga nilai itu disebut sebagai *Meaning Triangle*, nilai kreatif (*creative values*) dimana konseli menghidupkan kembali kehidupannya yang sempat mati atau gagal dengan bekerja dengan kreativitas, bakat yang dimiliki. Nilai sikap (*experience values*) adalah sebuah pengalaman yang harus konseli terima sebagai bagian dari belajar dan proses kehidupan sekalipun itu adalah pengalaman yang menyakitkan. Nilai sikap (*attitudinal values*) yang dapat memberi makna dimana konseli bertanggungjawab dan bersikap atas kesalahan yang dilakukan dan membuat kesalahan tersebut sebagai nilai baru yang tercermin dari sikap yang lebih positif dari sebelumnya. Ketiga nilai tersebut jika disatukan akan membentuk keseimbangan pribadi secara menyeluruh yang akan membuat individu mencapai makna hidup yang diinginkan.

Individu dengan makna hidup dianggap memiliki kesadaran akan tujuan utama kehidupan manusia dan merupakan motivasi utama manusia dalam melewati masalah hidup. Menurut Yildirim (2018: 389-393) bahwa logoterapi bertujuan untuk membantu individu menemukan makna dari kehidupannya bahkan dalam kondisi yang paling

menyedihkan sekalipun. Logoterapi membuat manusia memandang setiap masalah atau penderitaan sebagai sebuah makna berarti dalam hidup yang memiliki sisi positif meskipun itu berasal dari penderitaan.

Berdasarkan pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa logoterapi adalah suatu terapi yang berfokus pada penemuan makna hidup individu yang menjadi motivasi dan semangat dalam menjalani kehidupan. Dalam pencarian makna hidup individu perlu mempertimbangkan ketiga nilai hidup sebagai pedoman sebagai penuntun di tengah-tengah masalah yang dihadapi. Makna hidup yang berhasil di dapat oleh individu akan membuat individu merasa penting dan berharga di mata orang lain yang pada akhirnya membuat individu mendapatkan kebahagiaan.

#### **b. Teknik Logoterapi**

Logoterapi mengajarkan atau membimbing konseli untuk menemukan keyakinan ketika mendapati kendala masalah hidup yang kadang berasal dari diri konseli itu sendiri. Dengan memiliki keyakinan, konseli dapat sedikit demi sedikit melepaskan rantai yang mengikat pikiran dan emosi ketika menghadapi masalah sehingga konseli dapat menyelesaikan masalah dengan tenang dan bisa menghadapi keadaan dengan pikiran positif. Pikiran positif dapat membuat konseli memiliki sudut pandang yang berbeda terhadap masalah yang dialami, bahwa setiap masalah atau penderitaan pasti memiliki makna yang berguna untuk masa depan.

Menurut Soetan (2014: 273) logoterapi menuntun konseli pada menemukan alternatif persepsi dalam melihat masalah dengan berbeda sehingga konseli bisa menerima, merangkul yang di luar jangkauan konseli untuk bisa dikontrol sehingga dapat membantu dalam menyelesaikan masalah. Peran konselor sangat menentukan dalam kelancaran proses konseling dengan komunikasi yang efektif antara konselor dan konseli, makna keberadaan dan tujuan hidup dapat dibahas, dirinci dan dieksplorasi dengan baik.

Menurut Frankl (1992: 126-128) terdapat 3 teknik dalam logoterapi yaitu *paradoxical intention* (intensi paradoksikal), *de-reflection* dan *modification of attitudes* (modifikasi sikap). Penjelasan dari ketiga teknik logoterapi tersebut adalah sebagai berikut:

1) *Paradoxical Intention* (Intensi Paradoksikal)

Tujuan dari intensi paradoksikal untuk membantu konseli agar terhindar dari rasa takut, dan berniat untuk mampu menghadapinya dan menghilangkan ketakutan yang dirasakan. Menurut Soetan (2014: 274) intensi paradoksikal bisa dengan menggunakan humor untuk mengalihkan perhatian konseli dari rasa takut, hal ini juga dilakukan agar konseli merasa nyaman selama proses konseling berlangsung.

Menurut Frankl (1985: 147) intensi paradoksikal didasarkan pada dua fakta: fakta pertama, rasa takut bisa menyebabkan terjadinya hal yang ditakutkan menjadi nyata; fakta kedua, suatu keinginan yang

berlebihan bisa membuat keinginan tersebut justru tidak dapat terwujud. Konseling diajarkan untuk melihat bahwa konseli bukanlah orang yang paling bersalah sehingga sudah tidak memiliki makna dan tujuan hidup lagi, tetapi konseli masih memiliki potensi untuk mengatasi ketakutan, kecemasan, kegagalan atas keadaan yang dialami. Menurut Wong (2012: 7) teknik intensi paradoksikal memungkinkan konseli untuk mengadopsi sikap baru, untuk memobilisasi dan memanfaatkan kapasitas manusia secara eksklusif dengan cara menertawakan diri sendiri sebagai upaya untuk mengatasi masalahnya.

## 2) *De-Reflection*

Menurut Wong (2012: 8) melalui teknik *de-reflection* konseli diminta untuk mengarahkan perhatiannya untuk tidak terlalu fokus terhadap masalah dan mengisi dengan kegiatan yang lebih positif. Kegiatan yang dilakukan akan mengurangi gejala-gejala ketakutan, kecemasan dengan membenamkan diri pada kegiatan sehingga konseli tidak hanya mengatasi kondisi eksternalnya tetapi juga dapat mengatasi diri sendiri. Soetan (2014: 274) *de-reflection* digunakan ketika konseli bersikap terlalu egois terhadap masalah yang sedang dialami, sehingga akan menghambat konseli dalam melakukan kegiatan yang lain. Tujuannya adalah membantu konseli untuk mengatasi dirinya sendiri dan membuat konseli bergerak kearah nilai-nilai pengalaman, bahwa di setiap kejadian atau masalah pasti

membuat konseli belajar pengalaman yang baru dan akan berguna di masa yang akan datang.

Marshall (2011: 74) menyatakan *de-reflection* tergantung pada konsep transedensi diri, yang berarti konseli tidak hanya mampu menjauhkan diri dari kondisi internal dan eksternal, tetapi juga mencapai dan menemukan makna di luar dirinya. Hal ini dapat diatasi dengan diagnosis alternatif seperti yang dikemukakan oleh Marshall (2011: 83) yaitu, memungkinkan pengumpulan informasi konseli, membantu konseli melihat kesulitan dalam bentuk (cahaya) yang baru dan lebih mudah untuk di kelola.

Peran dari konselor dalam *de-reflection* adalah memprovokasi konseli dan menggambarkan sedikit perbedaan dari masalah-masalah yang ada untuk memperjelas makna. Sesi konseling diawali dengan pertanyaan-pertanyaan terbuka, yang akan mendorong konseling untuk mengeksplorasi dirinya sendiri sehingga konseli akan lebih mudah menemukan penyelesaian masalahnya.

### 3) *Socratic Dialogue* (Dialog Sokrates)

Menurut Frankl (2011: 3) *dialog sokrates* adalah sarana untuk mendengarkan dan mengajukan pertanyaan provoaktif atau petunjuk untuk menyoroti makna yang datang melalui kata-kata konseli tersebut. Dalam dialog sokrates yang paling penting adalah kapasitas konseli untuk kesadaran akan tanggungjawabnya. Kapasitas yang



paling dasar yang dibutuhkan untuk mengevaluasi dan berfikir tentang hidup konseli adalah kesadaran dirinya (*self awareness*).

Pendapat lain dari Soetan (2014: 275) dialog sokrates adalah sebuah teknik yang menggunakan kata kunci yang konselor temukan selama proses konseling dengan mendengarkan apa yang konseli katakan, dan membiarkan konseli melihat makna baru yang ada di dalamnya. Proses ini memungkinkan konseli menyadari bahwa jawaban atas semua permasalahan yang di hadapi adalah pada dirinya sendiri. Mendengarkan kata-kata konseli memungkinkan konselor untuk dapat membedakan adanya sinyal atau petunjuk dari kedalaman masalah yang dialami oleh konseli.

Menurut Lukas (dalam Marshall, 2011: 86) dalam mendengarkan kata kunci, konselor akan dapat mencari petunjuk tentang minat, keprihatinan, kekecewaan dan kecemasan yang dialami oleh konseli. Teknik ini membutuhkan perhatian, konsentrasi dan hati nurani untuk dapat mendengarkan setiap kata yang diungkapkan oleh konseli selama proses konseling. Konselor dalam teknik dialog sokrates ini adalah menggunakan kata-kata dari konseli sendiri sebagai metode penemuan makna pada diri konseli. Dengan kesadaran sendiri konseli akan mampu untuk mengevaluasi kesalahan-kesalahan diri dan berusaha untuk menyelesaikan masalah yang sudah ditimbulkan oleh konseli.

Berdasarkan pendapat para ahli mengenai teknik yang di gunakan dalam logoterapi dapat disimpulkan bahwa ketiga teknik tersebut dapat digunakan dalam proses konseling dengan membuat konseli merasa nyaman dengan menghilangkan ketakutan dan kecemasan yang dialami sebelumnya dalam menghadapi masalah (teknik intensi paradoksikal). Teknik yang kedua, konselor membantu konseli untuk menyadari dan mau melakukan kegiatan dan tidak hanya terfokus pada masalah yang dialami, dalam teknik *de-reflection* konselor dapat membantu konseli untuk mengeksplorasi masalah konseli dan menemukan penyelesaian masalah. Teknik dialog sokrates konselor membantu untuk menemukan makna baru dari masalah yang dihadapi sehingga konseli dapat menyelesaikan masalah dan memiliki tujuan hidup yang baru.

### **c. Tahapan Logoterapi**

Guttman (2008: 28) logoterapi memungkinkan konseli untuk menemukan makna dalam kehidupannya, bukan untuk memuaskan dorongan dari naluri yang konseli miliki seperti dalam psikoanalisis. Sedangkan menurut Graber (2004: 130) logoterapi kurang berfokus pada asal dari masalah yang dialami oleh konseli, tetapi lebih fokus untuk mengatasi masalah untuk saat ini dan akan berguna untuk masa yang akan datang. Menurut Soetan (20014: 276) terdapat 3 tahapan dalam proses logoterapi yaitu:

- 1) Tahapan diagnosis: dalam sesi ini adanya saling komunikasi basa basi yang dilakukan oleh konselor dan konseli untuk membangun

kepercayaan, menunjukkan saling perhatian dan pengertian, memberikan rasa nyaman terutama kepada konseli. Konseli menyatakan keprihatinannya dan menjelaskan masalah yang sedang dihadapi sementara konselor hadir, mengamati, mendengarkan dan menerima konseli dengan baik.

- 2) Tahapan terapi: tahapan ini membantu konseli untuk mendapatkan wawasan baru mengenai masalahnya dan menjauhkan konseli dari perasaan ketakutan, kecemasan yang berlebih yang akan memberikan pengaruh negatif dalam konseli menghadapi masalahnya. Konselor sesekali dapat menyelipkan humor untuk membuat konseli merasa rileks ketika menceritakan masalahnya dan tidak membuat konseli merasa lebih tertekan. Konselor juga dapat menggunakan perangkat tes yang dibutuhkan untuk lebih mengetahui kondisi konseli yang tidak dapat terungkap melalui cerita konseli. Suwanphahu (2015: 278) menyatakan pada tahap terapi dalam logoterapi konselor dapat melakukan intervensi-intervensi yang akan membuat individu sadar dan mampu bertanggungjawab atas apa yang telah diperbuat. Menurut Marshall (2011: 60) pada tahap terapi ini konselor dapat menggunakan ketiga teknik logoterapi yaitu intensi paradoksikal, *de-reflection* dan dialog sakrotes. Penggunaan ketiga teknik tersebut akan sangat membantu konselor dalam membantu konseli menemukan inti masalah dan mencari penyelesaian akan masalah yang dihadapi.

- 3) Tahap tindak lanjut: tugas konselor adalah memantau kondisi konseli sampai pada kondisi konseli kembali stabil, dengan melakukan banyak kegiatan positif yang membuat konseli kembali menemukan tujuan dan tidak mengalami kekosongan dalam kehidupannya.

Dari pemaparan ahli di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat 3 tahapan dalam logoterapi, tahap diagnosis digunakan untuk membangun kepercayaan dan rasa nyaman antara konseli konselor dan mendengarkan penjelasan konseli terhadap masalahnya. Tahap kedua yaitu terapi dilakukan oleh konselor dengan menggunakan ketiga teknik logoterapi sebagai bagian dari proses dalam membantu konseli memahami, menemukan dan menyelesaikan masalahnya. Tahap tindak lanjut dimana konselor bertindak sebagai pengamat terhadap perubahan yang dilakukan oleh konseli dan memastikan konseli dalam keadaan stabil sehingga tidak terlibat dalam masalah yang sama lagi.

#### **d. Tujuan Logoterapi**

Frankl (1988: 87) membangun teori logoterapi dari tiga peristiwa kehidupannya selama berada di *camp* tahanan yang membuat Frankl menyadari pentingnya makna hidup dimiliki oleh manusia. Oleh karena itu tujuan utama dari logoterapi adalah untuk membuat atau menawarkan jenis terapi baru untuk melihat permasalahan hidup dari sudut pandang yang berbeda. Dalam penelitian Suranata (2012: 189) logoterapi bertujuan agar konseli dapat menemukan makna dari penderitaan dan kehidupan serta

cinta dalam masalah yang dihadapi. Penemuan tersebut akan membantu konseli terbebas dari masalah yang dihadapi.

Melton dan Schulenberg (2008: 40) menyatakan bahwa tujuan dari logoterapi adalah memberikan kontribusi untuk manusia dalam merespon berbagai masalah internal dan eksternal, membuat manusia memiliki motivasi utama yang memungkinkan manusia memiliki makna hidup yang diinginkan, serta menyoroti kemampuan manusia untuk menemukan dan memiliki makna dalam kondisi apapun. Graber (2004: 130) menyatakan logoterapi bertujuan membantu konseli untuk memiliki kekuatan di dalam diri dan untuk menerapkan kekuatan menjadi bentuk semangat untuk mengatasi kesulitan yang terjadi setelah penderitaan manusia dalam kategori apapun. Sedangkan menurut Shantall (2009: 1) tujuan dari logoterapi adalah menyelamatkan individu dari keputusasaan, ketidakberartian dan membuat individu memiliki harapan.

Berdasarkan pemaparan tujuan para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa tujuan utama dari logoterapi adalah membuat konseli lebih berani dan semangat dalam menghadapi masalah yang dialami dan menemukan makna dalam penderitaan yang sedang dialami.

## **2. Harga Diri**

### **a. Pengertian Harga Diri**

Perilaku manusia sering dipengaruhi oleh pengetahuan tentang dirinya, tetapi perilaku juga sering dipengaruhi oleh penilaian atau evaluasi terhadap diri sendiri baik positif ataupun negatif. Coholic (2010: 37) harga

diri sebagai perasaan yang dirasakan oleh individu mengenai diri sendiri yang akan memberikan pengaruh pada cara memandang dirinya sendiri. Harga diri membuat individu memiliki kepercayaan untuk bergaul dilingkungannya terutama dengan teman sebaya. Sedangkan Mayers (2012: 64) menyatakan bahwa harga diri merupakan suatu keseluruhan perasaan yang akan dinilai oleh orang lain dan dirinya sendiri yang kemudian akan digunakan untuk menilai kemampuan apa yang dimiliki.

Menurut Branden (1992: 7) harga diri adalah sebuah keyakinan yang dimiliki seseorang untuk dapat bertindak dan berpikir untuk menghadapi tantangan hidup dan keyakinan untuk dapat hidup bahagia, pantas sesuai keinginan masing-masing individu. Pendapat lain dari Schiraldi (2007: 3) harga diri adalah pandangan realistis dan apresiatif terhadap dirinya sendiri. Realistis berarti berurusan dengan kebenaran yang secara akurat dan jujur menyadarkan manusia terhadap kekuatan dan kelemahan yang dimiliki. Apresiatif menunjukkan bahwa manusia memiliki perasaan yang baik secara keseluruhan tentang dirinya sendiri. Harga diri yang sehat adalah keyakinan bahwa manusia memiliki manfaat terhadap orang lain. Sullivan (dalam Guindon, 2010: 7) mengemukakan bahwa harga diri adalah kebutuhan sosial untuk diterima dan disukai dalam proses interaksi sosial. Harga diri yang dimiliki seseorang akan dapat terlihat dari perilaku yang ditunjukkan dalam kesehariannya seperti cara bersikap seseorang di lingkungannya, cara seseorang menghadapi masalah.

Berdasarkan beberapa pendapat para ahli, maka dapat disimpulkan bahwa harga diri merupakan suatu pandangan atau penilaian manusia terhadap dirinya tentang kelemahan dan kelebihan yang dimiliki yang dimunculkan dalam perilaku keseharian sehingga harga diri akan membantu manusia dalam berinteraksi dengan lingkungan. Harga diri sangat berpengaruh besar terhadap harapan manusia, tingkah laku dan penilaian tentang dirinya sendiri dan orang lain. Penilaian tersebut mencerminkan sikap penerimaan atau penolakan terhadap diri dan sejauh mana manusia percaya bahwa dirinya berharga untuk orang lain dan lingkungannya.

#### **b. Karakteristik Harga Diri**

Menurut Maslow (dalam Boeree, 2008: 253) ada dua bentuk kebutuhan terhadap harga diri yaitu bentuk yang lemah atau rendah dan bentuk yang kuat atau tinggi. Bentuk harga diri yang lemah atau rendah adalah kebutuhan seseorang untuk dihargai orang lain, kebutuhan terhadap status, kemuliaan, kehormatan, perhatian, reputasi, apresiasi bahkan dominasi. Menurut penelitian Orth, Trzesniewski dan Robins (2010: 645-658) menyatakan bahwa perempuan memiliki harga diri yang lebih rendah dari pada laki-laki. Faktor yang mendasari adalah penampilan fisik, pendidikan dan penerimaan diri memberikan kepercayaan diri kepada individu untuk melakukan interaksi dan menjalin hubungan sosial yang baik dengan lingkungannya. Penelitian Orth dan Robins (2014: 384) harga

diri dapat digunakan untuk memprediksi kesuksesan individu dan harga diri memiliki peranan penting dalam karir individu.

Bentuk harga diri yang kuat atau tinggi adalah kebutuhan seseorang untuk percaya diri, kompetensi, kesuksesan, independensi dan kebebasan. Dari hasil penelitian Moein dan Housyar (2015: 4-5) bahwa logoterapi efektif untuk mengembangkan dan meningkatkan harga diri pada orang-orang cacat yang memiliki kesulitan hidup secara fisik. Memiliki harga diri tinggi mampu meningkatkan keterampilan individu untuk dapat menghadapi masalah.

Adapun penjelasan untuk harga diri rendah dan harga diri tinggi adalah sebagai berikut:

#### 1) Harga Diri Rendah

Menurut Murk (2006: 151) melibatkan kurangnya kompetensi dan kelayakan yang dimiliki manusia. Harga diri rendah banyak dikaitkan dengan hal-hal seperti hati-hati, penakut, kurang memiliki inisiatif, selalu melakukan penghindaran, merasa tidak aman, kecemasan berlebihan dan stres atau depresi. Karakteristik anak dengan harga diri yang rendah menurut Santrock (2013: 138) adalah anak akan memberikan banyak alasan ketika mengalami kegagalan, menghindari kontak fisik dengan orang lain, menarik diri dari pergaulan, tidak percaya diri dan sulit beradaptasi dengan lingkungan baru. Berdasarkan penelitian Amalia dkk (2016: 101-115) harga diri rendah sebagai



penyebab remaja di Indonesia banyak yang menjadi perokok aktif.

Pendapat di atas di dukung Freist J dan Freist G.J (2010: 45) bahwa anak dengan harga diri rendah akan sering merendahkan bakat yang dimiliki dihadapan orang lain, tidak memiliki keyakinan akan diri sehingga mudah dipengaruhi, merasa tidak berdaya dan merasa tidak ada yang menghargai dirinya. Anak dengan karakteristik seperti ini akan menyulitkan diri sendiri ketika banyak kegiatan yang harus dilakukan bersama-sama orang lain.

Menurut Hill (2013: 6) dampak dari memiliki harga diri yang rendah terutama bagi remaja akan memunculkan ketidaknyamanan secara emosional pada diri sendiri, sehingga akan membuat remaja mudah stres, mengalami masalah dengan pola makan, kenakalan remaja, sampai tindakan bunuh diri, ketika menghadapi masalah dan tidak mampu menyelesaikan. Harga diri rendah banyak dialami remaja pada masa transisi sekolah, kondisi keluarga yang tiba-tiba berubah yang membuat remaja kesulitan menyesuaikan dengan kondisi yang baru.

## 2) Harga Diri Tinggi

Branden (1992: 17) menjelaskan bahwa harga diri yang tinggi terintegrasi dengan aspek kemampuan berpikir untuk mengatasi tantangan dan aspek kepercayaan diri bahwa setiap individu layak bahagia. Santrock (2013: 141) harga diri tinggi

mengacu pada pandangan diri yang sangat menguntungkan, seperti harga diri akan sangat berperan pada prestasi di sekolah dan hubungan individu dengan orang sekitar.

Pendapat Coopersmith (dalam Pradhana, 2015: 24) remaja yang memiliki harga diri tinggi mempunyai sifat aktif, ekspresif, suka memberi pendapat, mempunyai minat yang tinggi pada kejadian-kejadian di masyarakat, percaya diri dan mempunyai sikap optimis dalam menghadapi masalah. Manusia yang memiliki harga diri tinggi akan puas dengan karakter dan kemampuan dirinya yang ditandai dengan adanya evaluasi diri yang positif sehingga memiliki gambaran diri yang positif, mampu menerima masukan dari lingkungannya, dapat melakukan evaluasi secara positif serta memiliki harga diri yang positif dan mampu mengoptimalkan dan mengendalikan harga diri yang dimilikinya. Karakteristik individu dengan harga diri yang tinggi menurut Freist J dan Freist G.J (2010: 48) antara lain selalu bangga dengan hasil kerja sendiri, mandiri, dapat bertanggungjawab atas segala tindakan, dapat memberi pengaruh kepada orang lain dan dapat menghadapi tantangan dengan antusias.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayati dkk (2014: 54) tinggi rendahnya harga diri individu bergantung pada anggapan positif dari orangtua dan dukungan sosial dari lingkungan, tinggi rendahnya harga diri tidak menentu sepanjang hidup. Berdasarkan pendapat ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa harga diri dapat

meningkat pada waktu tertentu saat individu menjadi lebih mampu pada beberapa bagian yang penting dalam hidupnya dan tergantung pada pengalaman hidup yang mereka alami. Penurunan harga diri juga dapat terjadi pada kondisi yang sebaliknya yang dialami individu selama rentang masa kehidupannya.

### **c. Aspek-aspek Harga Diri**

Lawrence (2006: 1-4) harga diri yang spesifik mengacu pada perasaan berharga dan keyakinan yang berkaitan dengan aktivitas yang dilakukan individu. Jika aktivitas yang dilakukan dihargai oleh orang lain akan membuat individu memiliki perasaan yang positif terhadap lingkungannya. Menurut Schab (2013: 3) penting bagi individu memiliki harga diri yang sehat, dengan begitu individu akan mampu menerima kelemahan dan menghargai kekuatan yang dimiliki. Ketika individu bisa menghargai diri sendirinya, individu akan dengan mudah menghargai orang lain sehingga tidak akan terjadi masalah dalam hubungan sosialnya. Untuk itu perlu individu memahami aspek-aspek yang ada dalam harga diri, Coopersmith (1967: 38-41) menyebutkan empat aspek yang terdapat dalam harga diri, yaitu:

#### 1) *Power* (kekuasaan)

*Power* merupakan kemampuan untuk mempengaruhi dan mengendalikan orang lain. Kesuksesan dalam area *power* diukur dengan kemampuan individu dalam mempengaruhi arah tindakan dengan mengendalikan perilakunya sendiri dan orang lain. *Power*

diungkap dengan pengakuan rasa hormat yang diterima individu dari orang lain serta bobot yang diberikan bagi pendapat-pendapat dan hak-haknya serta dukungan dari lingkungan sekitar.

*Power* beragam menurut usia dan kematangan tetapi dukungan dari keluarga penting untuk membantu individu mengembangkan kemampuan yang lebih baik serta penilaian yang lebih matang yang berdampak pada timbulnya perasaan bahwa pandangannya dihargai. Keadaan semacam itu dapat mendorong terjadinya ketenangan sosial, kepemimpinan, tindakan yang sangat asertif, penuh semangat, serta penuh keingintahuan pada saat yang bersamaan. Seluruh keadaan di atas memberi kesempatan individu merasakan otonomi yang relatif, serta kendali terhadap dirinya sendiri dan orang lain.

2) *Significance* (keberartian)

*Significance* merupakan penerimaan, perhatian, dan kasih sayang dari orang lain. Penerimaan ditandai dengan adanya kehangatan, tanggapan, minat serta rasa suka terhadap individu sebagaimana individu itu sebenarnya. Penerimaan juga tampak dalam pemberian dorongan dan semangat ketika individu membutuhkan dan mengalami kesulitan, minat terhadap kegiatan dan gagasan individu, ekspresi kasih sayang dan persaudaraan, disiplin yang relatif ringan, verbal dan rasional, serta sikap yang sabar.

Perilaku dan sikap semacam ini berdampak pada timbulnya perasaan bahwa diri itu penting, dan merupakan cerminan harga diri yang dimiliki oleh orang lain. Oleh karena itu, semakin orang tersebut menunjukkan ketertarikan dan kasih sayang, serta semakin sering frekuensinya, maka semakin besar pula kemungkinan penghargaan terhadap diri yang positif.

### 3) *Virtue* (kebajikan)

*Virtue* merupakan ketaatan terhadap aturan-aturan moral dan etika, oleh karena itu kesuksesan dalam area *virtue* ditandai dengan ketaatan terhadap prinsip-prinsip moral, etika dan agama. Individu biasanya mengidentifikasi ketaatan semacam ini dari orang tua karena orang tua merupakan orang yang sekiranya membangun panduan tradisi dan filosofi serta perilaku yang disadari, yang mencakup penghindaran tindakan-tindakan tertentu misalnya larangan untuk mencuri, melakukan kekerasan, melakukan penipuan.

Pelaksanaan perbuatan tertentu oleh individu seperti tindakan menghormati orang tua, taat beribadah, dan patuh. Seseorang yang mengikuti kode etik dan moral yang telah mereka terima dan terinternalisasi di dalam diri mereka berasumsi bahwa perilaku diri yang positif ditandai dengan keberhasilan memenuhi kode-kode tersebut. Perasaan harga diri seringkali diwarnai dengan kebajikan, ketulusan dan pemenuhan spiritual.

#### 4) *Competence* (Kompetensi)

*Competence* dimaksudkan sebagai keberhasilan dalam mencapai prestasi sesuai tuntutan, baik tujuan atau cita-cita, baik secara pribadi maupun yang berasal dari lingkungan sosial. Kesuksesan dalam area *competence* ditandai dengan tingginya tingkat performa, sesuai dengan tingkat kesulitan tugas dan tingkat usia.

Berdasarkan pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa penting bagi setiap individu untuk memiliki harga diri dengan begitu individu akan memiliki kekuatan, keberartian, ketaatan dan kompetensi sebagai aspek yang ada dalam harga diri yang dimiliki individu. Keempat aspek tersebut akan membuat individu dapat menghadapi tantangan dan mampu bersaing dengan orang lain dengan percaya diri.

#### **d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Harga Diri**

Menurut Murk (2006: 170) faktor yang mempengaruhi berkembangnya harga diri pada remaja adalah perilaku bermasalah yang sudah terjadi sejak usia dini, kegagalan dalam proses belajar, pengasuhan dari orangtua yang sewenang-sewenang, keadaan sosial ekonomi keluarga, semua hal ini akan menghalangi perkembangan remaja kearah yang positif. Menurut Santrock (2007: 211) harga diri dipengaruhi oleh jenis kelamin, penampilan fisik dan penerimaan teman sebaya di dalam hubungan sosial yang dimiliki oleh individu. Pendapat tersebut didukung oleh Harter (2013: 141) bahwa penampilan fisik sangat kuat berkontribusi

dalam mempengaruhi harga diri seseorang terutama para remaja. Penelitian yang dilakukan oleh Galambos, Barker dan Krahn (2006: 350-365) menemukan bahwa perbedaan gender menentukan harga diri individu, wanita rentang usia 18-22 tahun cenderung mengalami harga diri rendah pada masa itu dan juga dukungan sosial, pernikahan, pengangguran juga membuat harga diri individu rendah.

Berdasarkan beberapa pendapat ahli di atas mengenai faktor yang mempengaruhi harga diri individu dapat disimpulkan bahwa pengalaman sejak usia dini, pola asuh orangtua, jenis kelamin penampilan fisik dan dukungan sosial sangat menentukan harga diri yang dimiliki individu.

#### **e. Upaya Meningkatkan Harga Diri**

Masa remaja dengan perubahan fisik, emosional, mental, pengalaman-pengalaman yang mengiringi kehidupan akan dapat mengubah sikap, perilaku serta harga diri yang remaja tunjukkan dalam perilaku sehari-hari. Banyak penelitian yang telah dilakukan membuktikan bahwa harga diri yang rendah membuat remaja terjerat dalam beberapa permasalahan. Seperti pada penelitian Handayani (2001: 15) yang menemukan bahwa remaja dengan harga diri rendah cenderung lebih mudah mencoba dan menyalahgunakan obat-obatan terlarang.

Penelitian diatas didukung oleh pendapat dari Guindon (2010: 3) bahwa harga diri rendah telah terbukti berkaitan dengan banyak fenomena negatif, seperti kehamilan remaja, penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan terlarang, kekerasan, depresi, kecemasan sosial dan tingkat bunuh

diri yang tinggi. Berdasarkan hal tersebut perlu adanya usaha untuk meningkatkan harga diri individu, dengan begitu individu akan dapat terhindar dari masalah. Plummer (2005: 20-23) mengeksplorasi 7 area untuk membantu membangun dan meningkatkan harga diri seseorang, sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan diri; memahami “aku” dan dimana “aku” cocok berada di lingkungan sosial, mengembangkan dan memelihara nilai diri yang positif, memiliki prinsip.
- 2) Pengetahuan diri oranglain; rasa hormat, toleransi, mampu mengekspresikan emosi dengan tepat, memahami kesulitan-kesulitan dalam membangun hubungan di bidang pekerjaan dan belajar, tidak bersikap egois.
- 3) Penerimaan diri; memahami kekuatan dan kesulitan diri, menerima fisik diri dengan baik, menerima bahwa pernah melakukan kesalahan dan mau memperbaiki.
- 4) Kemandirian; mengetahui cara merawat diri, membangun kemandirian dan memotivasi diri sendiri, memiliki keyakinan bahwa dapat menguasai diri jika mendapatkan tantangan dalam hidup.
- 5) Ekspresi diri; memahami cara berkomunikasi dengan orang lain, belajar membaca bahasa isyarat di luar penggunaan kata sehingga tidak terjadi salah paham, mengembangkan kreativitas dalam mengekspresikan diri.



6) Percaya diri; berani mengungkapkan pendapat atas pemikiran yang dimiliki, percaya diri dengan kemampuan sendiri dalam menyelesaikan masalah, mampu menerima tantangan dan membuat pilihan.

7) Kesadaran diri; membuat diri untuk lebih fokus pada saat ini daripada pikiran negatif tentang masa lalu, memahami perubahan emosional, mental, fisik, dan memiliki kendali atas diri.

Berdasarkan pemaparan di atas mengenai upaya meningkatkan harga diri dapat disimpulkan bahwa ada tujuh upaya yaitu, memahami individu tentang pengetahuan diri, pengetahuan akan orang lain, menerima diri sendiri dengan baik, mengajarkan kemandirian, melatih mengekspresikan perasaan yang sedang dirasa, percaya diri dan memiliki kesadaran akan diri sendiri adalah upaya yang dapat dilakukan oleh konselor untuk membantu individu memiliki harga diri yang tinggi.

### **3. Pengelolaan Stres (*Coping Stress*)**

#### **a. Pengertian Stres**

Mason (dalam Aldwin, 2007: 25) mengidentifikasi tiga definisi stres adalah (1) keadaan internal individu (lebih sering disebut sebagai ketegangan); (2) kejadian eksternal (atau *stressor*) dan (3) pengalaman yang timbul dari interaksi antara seseorang dengan lingkungan. Menurut Batthyany (2016: 145) memandang stres sebagai sesuatu yang buruk bagi kesehatan dan kesejahteraan individu karena akan membuat individu merasa tertekan dalam hidupnya.

Penelitian Moazinezhad, Arefi dan Veisi (2015: 3) menggambarkan stres adalah keadaan yang mengejutkan yang dialami seseorang dengan rasa ketidak berdayaan, ketidak mungkinan dan kurangnya minat dalam menjalani kehidupan. Stres tidak harus dihindari tetapi bisa di kelola atau diatasi, karena stres tersebut diperlukan juga dalam kehidupan individu. Santrock (2003: 557) stres adalah respon individu terhadap keadaan atau kejadian yang memicu stres, yang akan mengancam dan mengganggu kemampuan seseorang untuk menanganinya (*coping*).

Stres diperlukan dalam kehidupan agar individu dapat bertahan di dalam lingkungannya dengan cara menyesuaikan diri terhadap berbagai tuntutan yang dihadapi. Dari beberapa pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa stres adalah suatu keadaan tertekan yang dialami seseorang yang dapat berasal dari diri sendiri atau karena tekanan dari luar yang dapat membahayakan kesejahteraan fisik dan psikologis seseorang.

#### **b. Faktor-faktor Penyebab Stres**

Menurut Hariharan & Rath (2008: 30) penyebab stres pada individu mengacu pada aspek fisiologis yang mengacu pada fenomena sosial budaya dan aspek kognitif mengacu pada kemampuan berfikir dalam menghadapi masalah. Gauvain (2013: 121) menyatakan bahwa faktor sosial budaya seperti jenis kelamin yang membedakan posisi individu dalam aturan adat yang berlaku, konflik antar budaya dan kemiskinan memungkinkan individu mengalami stres. Menurut Walker

(dalam Nasution, 2007: 21) mengatakan secara umum ada 3 faktor penyebab stres pada remaja adalah:

- 1) Faktor biologis; memiliki sejarah anggota keluarga yang juga mengalami stres, terjadinya penyiksaan seksual atau fisik dalam keluarga, penyakit serius yang diderita dan kematian salah satu anggota keluarga yang sangat berharga.
- 2) Faktor kepribadian; memiliki obsesi berlebih pada suatu hal, agresif, anti sosial, penggunaan dan ketergantungan obat terlarang, rasa bersalah yang berlebihan dan hubungan sosial yang buruk.
- 3) Faktor psikologis dan sosial; mengalami kegagalan yang menimbulkan kekecewaan terhadap diri, tidak dapat memenuhi harapan orangtua, dan mengalami penolakan dalam kehidupan sosial.

Berdasarkan uraian di atas penyebab stres yang dialami individu berasal dari faktor diri sendiri seperti perasaan bersalah, merasa ditolak, mengalami kecanduan terhadap obat, memiliki penyakit kronis dan faktor dari luar diri individu seperti hubungan sosial yang buruk, konflik antar budaya dan kemiskinan atau kesenjangan sosial. Faktor penyebab stres yang tidak diketahui dan diatasi dengan benar akan membuat individu terjerumus dalam permasalahan lain yang jauh lebih berat.

### **c. Pengetian Pengelolaan Stres**

Sarafino (2012: 82) menyatakan pengelolaan stres merupakan proses individu dalam mengelola perbedaan antara tuntutan dan sumber

daya yang dimiliki dalam situasi stres. Menurut Santrock (2013: 437) *coping stress* atau pengelolaan stres adalah kemampuan mengelola situasi yang buruk yang tidak sesuai keinginan dan melakukan usaha untuk memecahkan masalah kehidupan, dan berusaha menguasai atau mengurangi stres akibat situasi yang buruk. Remaja dan orang dewasa mengelola stres dengan cara yang berbeda. Beberapa memilih bekerja keras untuk menemukan solusi dalam masalah pribadi dan menghindari stres. Orang lain memilih untuk menyesuaikan diri dengan keadaan sekitar sebagai cara pengelolaan stres pada situasi yang berat.

Folkman (dalam Putra, 2015: 18) mengartikan *coping stress* sebagai suatu upaya yang dilakukan oleh seseorang ketika dihadapkan pada tuntutan-tuntutan internal maupun eksternal yang ditujukan untuk mengatur suatu keadaan yang penuh stres dengan tujuan mengurangi dampak dari stres yang akan ditimbulkan. Menurut Wadsworth (2011: 646-657) strategi *coping stress* yang berbahaya adalah individu memilih menghindari dan mengabaikan masalah dengan berharap masalah tersebut akan hilang begitu saja. Hariharan dan Rath (2008: 57) mengidentifikasi faktor-faktor yang terkait dengan kemampuan individu dalam melakukan pengelolaan stres yaitu kesehatan dan kekuatan yang dimiliki, keyakinan positif akan diri dalam menghadapi tantangan, keterampilan memecahkan masalah, keterampilan sosial dan sumber daya material. Individu yang memiliki faktor seperti di atas akan dapat melakukan pengelolaan stres dengan mudah.

Berdasarkan pendapat para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa pengelolaan stress atau *coping stres* adalah upaya yang dilakukan seseorang dalam mengelola stres yang dialami untuk dapat menghindarkan diri dari dampak yang ditimbulkan oleh stres yang akan dapat mengganggu perkembangan seseorang.

#### **d. Bentuk-bentuk Pengelolaan Stres**

Menurut Lazarus (2000: 665-673) ada 2 bentuk pengelolaan stres yaitu *problem-focused coping* (fokus mengatasi masalah) yang melibatkan respon lebih kognitif untuk melakukan penolakan terhadap masalah dengan memakai humor dan melibatkan keyakinan atau agama, sedangkan *emotion-focused coping* (fokus mengatasi emosi) adalah salah satu upaya untuk membantu mengelola perasaan putus asa dan melawan emosi negatif yang ada dalam diri. Pendapat Aldwin (2011: 121) menjelaskan lebih rinci mengenai kedua bentuk pengelolaan stres sebagai berikut:

##### 1) *Problem-Focused Coping* (Fokus Mengatasi Masalah)

Dikenal juga sebagai tindakan instrumental, adalah persepsi pikiran terhadap pemahaman dan implementasi perilaku dalam mengatasi masalah. Untuk mengurangi *stressor* (tekanan), individu akan mengatasinya dengan cara mempelajari cara atau ketrampilan baru. Individu akan cenderung menggunakan strategi ini, bila dirinya yakin akan dapat mengubah situasi. *Problem-focused coping* menurut Carver (1989: 267) ada 5 strategi yang dapat digunakan, yaitu:

- a) *Active Coping*, proses pengambilan langkah aktif dalam usaha menghilangkan tekanan atau untuk memperbaiki efek yang diberikan oleh tekanan tersebut.
  - b) *Planning*, memikirkan bagaimana caranya mengatasi tekanan.
  - c) *Suppression of Competing Activities*, mengesampingkan masalah lain, mencoba untuk menghindari dari distraksi kejadian yang lain, bahkan membiarkan masalah lain muncul sehingga bisa berdamai dengan tekanan yang ada sebelumnya.
  - d) *Restraint Coping*, menunggu hingga ada kesempatan yang tepat untuk melakukan tindakan, menahan diri dan tidak bertindak gegabah.
  - e) *Seeking of Instrumental Social Support*, mencari nasihat, bantuan atau informasi dari orang lain.
- 2) *Emotion-Focused Coping* (Fokus Mengatasi Emosi)

Digunakan untuk mengatur respon emosional terhadap stres. Pengaturan ini melalui perilaku individu, seperti penggunaan alkohol dan obat-obatan, bagaimana mengabaikan fakta-fakta yang tidak menyenangkan dengan strategi kognitif. Bila individu tidak mampu mengubah kondisi yang membuat individu stres akan cenderung mengatur emosinya. Dalam *emotion-focused coping* menurut Carver (1989: 268) ada 5 strategi yang dapat digunakan, yaitu:

- a) *Seeking emotional social support*, mendapatkan dukungan moral, seperti simpati atau pengertian dari orang terdekat dan lingkungan.

- b) *Positive reinterpretation*, berusaha mengatur emosi *distress*, dari pada mengatasi *stressor*.
- c) *Acceptance*, menerima kenyataan mengenai situasi yang menekan akan cenderung menjadi seseorang yang berusaha untuk mengatasi situasi tersebut.
- d) *Denial*, respon yang kadangkala muncul pada saat penilaian pertama. Seringkali memberi kesan yang berguna untuk mengecilkan *distress* dan memfasilitasi *coping*.
- e) *Turning to religion*, seseorang dapat beralih ke agama atau kepercayaan saat berada dalam tekanan untuk berbagi macam alasan.

Berdasarkan pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa bentuk-bentuk pengelolaan stres ada 2 yaitu berfokus mengatasi masalah dan fokus mengatasi emosi kedua sangat diperlukan individu dalam menyelesaikan masalah dan terhindar dari stres. Peran konselor dalam hal ini dapat membantu mengarahkan konseli untuk memilih fokusnya dalam pengelolaan stres yang tepat dengan permasalahan yang sedang dihadapi.

#### **e. Aspek-aspek Pengelolaan Stres**

Menurut Carver (1989: 268-269) menyebutkan aspek-aspek pengelolaan stres (*coping stress*), yaitu:

- 1) Keaktifan diri, suatu tindakan untuk mencoba menghilangkan atau mengelabui penyebab stres atau memperbaiki akibat dari stres secara langsung.

- 2) Perencanaan, memikirkan tentang bagaimana mengatasi penyebab stres antara lain dengan membuat strategi untuk bertindak, memikirkan tentang upaya yang perlu diambil dalam menangani suatu masalah.
- 3) Kontrol diri, individu membatasi keterlibatannya dalam aktifitas kompetisi atau persaingan dan tidak bertindak buru-buru. Menurut Folkman dan Moskowitz (2004: 437) keberhasilan dalam melakukan pengelolaan stres dikaitkan dengan beberapa karakteristik seperti kontrol diri, emosi positif dan sumber daya individu itu sendiri.
- 4) Dukungan sosial, yaitu berupa nasihat, bantuan, dukungan moral, perhatian, kepercayaan dari orang lain dan informasi. Menurut Taylor (2011: 273) dukungan dari orang lain merupakan aspek penting untuk individu melakukan pengelolaan stres.
- 5) Penerimaan, sesuatu yang penuh dengan stres dan keadaan yang memaksanya untuk mengatasi masalah tersebut.
- 6) Religiusitas, sikap individu menenangkan dan menyelesaikan masalah secara keagamaan.

Berdasarkan pendapat para ahli di atas aspek-aspek pengelolaan stres adalah keaktifan diri, perencanaan, kontrol diri, dukungan sosial, penerimaan dan religiusitas yang jika keenam aspek ini dapat dilakukan oleh individu akan membuat pengelolaan stres berjalan baik sehingga individu dapat terhindar dari stres.



#### **4. Remaja Pecandu Narkoba**

##### **a. Pengertian Remaja**

Papalia dan Olds (dalam Jahja, 2011: 220) menyatakan bahwa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluh tahun. Menurut pendapat Batubara (2010: 21) remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menjadi dewasa. Dalam masa ini berbagai perubahan terjadi baik secara fisik ataupun psikologis. Tahap-tahap perubahan pada diri remaja menurut Sarwono (2012: 40) adalah pembebasan kehendak dari kekuatan-kekuatan dari dalam diri sendiri maupun lingkungan, pemilahan kepribadian yang sesuai dan adanya integrasi antara keinginan dan ketidakinginan menjadi pribadi yang positif.

Santrock (2013: 16) menggambarkan masa remaja dalam hal periode awal dan akhir. Masa remaja awal saat remaja berada pada sekolah menengah pertama dan dalam masa ini remaja mengalami masa pubertas. Remaja akhir ketika remaja mulai mengeksplorasi mengenai karir, bakat minat dan mengenal hubungan lawan jenis. Berdasarkan pendapat ahli di atas dapat disimpulkan bahwa remaja adalah individu yang sedang dalam tahap perubahan dari anak-anak menuju dewasa dengan segala tanda perubahan yang terjadi pada fisik, emosional atau psikologisnya untuk berkembang menjadi pribadi yang lebih matang.

## **b. Pecandu Narkoba**

Menurut Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika, pecandu didefinisikan sebagai orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika baik secara fisik maupun psikis. Dogde (2006: 450) faktor penyebab remaja menggunakan narkoba antara lain adalah terlahir dalam keluarga yang berisiko tinggi (*broken home*, hubungan dengan orangtua buruk, pola asuh yang kasar sejak dini), orang tua tidak pernah memantau anak, memiliki masalah di sekolah (seperti ditolak oleh teman sebaya, sering mendapat sindirian dan *judgemen* negatif dari guru), dan pengaruh lingkungan (memiliki teman sebaya yang melakukan penyimpangan perilaku dengan menggunakan narkoba).

American Psychiatric Association (2006: 7) pecandu narkoba adalah orang-orang yang menggunakan obat tidak sesuai dengan aturan yang dianjurkan oleh medis dan penggunaannya tidak sesuai fungsi dari obat itu sendiri. Menurut Soedjono (dalam Nurfatimah, dkk, 2014: 111) ketergantungan narkotika adalah gejala dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus menerus dan gejala putus narkotika apabila penggunaannya dihentikan.

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa pecandu narkoba adalah seseorang yang sudah mengalami ketergantungan baik secara fisik dan psikis terhadap narkoba. Seseorang yang sudah mengalami kecanduan narkoba akan berusaha keras untuk selalu mendapatkan narkoba

tersebut karena adanya kebutuhan dan ketergantungan di dalam tubuh terhadap narkoba tersebut.

### **c. Karakteristik Pecandu Narkoba**

Moosa dan Munaf (2015: 24) masalah utama dari menggunakan narkoba adalah kontrol diri. Semakin berkembangnya kecanduan terhadap obat para pecandu kehilangan kemampuannya untuk mengontrol penggunaan narkoba dan kemampuan mengontrol diri untuk berhenti mengkonsumsi lama-lama hilang seiring semakin kuatnya pengaruh narkoba dalam tubuh. Menurut Koob, Arends & Moal (2014: 1) ketergantungan obat atau pecandu obat-obatan adalah merupakan gangguan kronis yang ditandai dengan:

- 1) Memiliki keinginan kuat dengan mengarahkan segala cara untuk mencari dan mendapatkan narkoba, sehingga banyak yang memunculkan permasalahan kriminal
- 2) Kehilangan kendali atas diri sendiri, dan
- 3) Memiliki keadaan emosi negatif seperti kecemasan, mudah marah, tidak memiliki fokus ketika sudah mengalami ketergantungan narkoba yang sangat parah.

De Leon (2000: 50-60) menyebutkan bahwa dalam program rehabilitasi narkoba, para pecandu memiliki karakteristik tersendiri, diantaranya ada karakteristik kognitif dan tingkah laku, karakteristik perseptual, karakteristik emosional, serta karakteristik sosial. Penjelasan untuk ke 4 karakteristik pecandu narkoba adalah sebagai berikut:

- 1) Karakteristik kognitif dan tingkah laku ada beberapa karakteristik kognitif dan tingkah laku dari pecandu narkoba, yaitu sebagai berikut:
  - a) *Lack of awareness* (kurangnya kesadaran diri)
  - b) *Faulty judgment* (penilaian yang salah)
  - c) *Lack of insight* (kurangnya pemahaman akan perasaan, pikiran dan perbuatan)
  - d) *Poor reality testing* (kurangnya menerima kenyataan dalam kehidupan sehari-hari)
  - e) *Habilitation* (sulit menyatu dengan sistem sosial masyarakat)
- 2) Karakteristik Perseptual; pecandu narkoba memiliki persepsi negatif mengenai diri. Para pecandu yang direhabilitasi memiliki masalah dalam cara melihat dirinya sendiri sebagai individu yang kurang berharga dan sebagai bagian dari masyarakat. Hal ini berkaitan dengan karakteristik perseptual dari pecandu narkoba. Adapun karakteristik perseptual yang dimaksud adalah sebagai berikut:
  - a) *Low self esteem* (rendahnya tingkat harga diri)
  - b) *Negative identity* (identitas diri yang negative)
- 3) Karakteristik Emosional; pecandu narkoba dalam program rehabilitasi memiliki kesulitan dalam mengalami, mengkomunikasikan, dan mengatasi perasaannya. Karakteristik emosional yang tercermin adalah sebagai berikut:

- a) *Intolerance of discomfort* (tidak toleran terhadap segala bentuk ketidaknyamanan)
  - b) *Varieties of guilt* (perasaan bersalah yang bervariasi dan terus akan mengganggu)
  - c) *Hostility and anger* (kebencian dan kemarahan)
  - d) *Dysphoria and loss of feelings* (muncul perasaan-perasaan terganggu dan kehilangan perasaan bahagia)
  - e) *Lack of emotional management* (kurangnya kemampuan mengendalikan emosi)
  - f) *Abstinence and emotions* (mengosongkan/ menahan perasaan dan mengekspresikan emosi)
- 4) Karakteristik sosial; pecandu narkoba dalam program rehabilitasi menampilkan perilaku dan sikap yang mengganggu hubungan sosialnya dengan orang lain dan dunia pada umumnya. Beberapa karakteristik sosial pada pecandu ketika berada dalam program rehabilitasi, yakni:
- a) Rasa akan hak (pecandu akan berperilaku penuh kemarahan dan penarikan diri pada ketidakadilan yang dirasakan berkaitan dengan kebutuhannya yang tidak terpenuhi)
  - b) Rasa tidak bertanggung jawab
  - c) Tidak konsisten
  - d) Tidak akuntabel
  - e) Kurangnya rasa percaya

Berdasarkan pemaparan para ahli di atas karakteristik pecandu narkoba dapat dilihat dari kognitif dan tingkah laku, perseptual (persepsi negatif terhadap diri sendiri), emosional dan sosial. Remaja yang memiliki beberapa karakteristik di atas akan sangat rentan terjerat dalam narkoba, banyak permasalahan yang akan ditimbulkan seperti tindak kriminal, putus sekolah jika remaja tidak menyadari bahwa setiap remaja memiliki potensi sebagai pecandu narkoba. Peran konselor terutama di sekolah sangat penting dalam memahami remaja akan potensinya untuk dapat melakukan penyalahgunaan narkoba.

#### **d. Klasifikasi Pecandu Narkoba**

Pasal 1 Angka 13 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, menyebutkan bahwa pecandu narkoba adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkoba dan dalam keadaan ketergantungan fisik maupun psikis. Sehingga dari pengertian tersebut maka dapat diklasifikasikan 2 (dua) tipe pecandu narkoba, yaitu:

- 1) Orang yang menggunakan narkoba dalam keadaan ketergantungan fisik maupun psikis.

Tipe yang pertama dapat dikategorisasikan sebagai pecandu yang memiliki legitimasi untuk menggunakan narkoba demi kepentingan pelayanan kesehatan dirinya sendiri. Kategori ini dikarenakan penggunaan narkoba tersebut sesuai dengan makna dari Pasal 7 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan tentunya pecandu yang dimaksud adalah seorang pecandu yang sedang dalam rehabilitasi, khususnya dalam proses intervensi medis.

Sehingga apabila ada seorang pecandu yang sedang menggunakan narkoba dalam kadar atau jumlah yang ditentukan dalam proses intervensi medis pada pelaksanaan rawat jalan, kemudian tertangkap tangan menggunakan narkoba untuk dirinya sendiri dan perkaranya diteruskan sampai tahap pemeriksaan di pengadilan, maka pecandu tersebut dinyatakan tidak bersalah dan jika pecandu memang membutuhkan pengobatan dan perawatan intensif yang berdasarkan asesmen oleh tim medis.

- 2) Orang yang menyalahgunakan narkoba dalam keadaan ketergantungan fisik maupun psikis.

Pecandu tipe kedua dapat dikategorikan sebagai pecandu yang tidak memiliki legitimasi untuk mempergunakan narkoba bagi kepentingan pelayanan kesehatannya. Pengkategorian seperti itu didasarkan pada pengertian penyalahguna narkoba yang dimaksud pada Pasal 1 Angka 15 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, yaitu ada unsur esensial yang melekat unsur tanpa hak atau melawan hukum. Jadi, pecandu tanpa legitimasi merupakan pecandu yang tidak mempunyai hak untuk menggunakan narkoba dan bersifat melawan hukum.

Klasifikasi pecandu narkoba menurut lamanya waktu pemakaian narkoba dapat dibedakan menjadi 2 (dua) tipe yaitu:

- 1) Pecandu Lama

Pecandu narkoba lama adalah pecandu yang memiliki akumulasi penyalahgunaan narkotika lebih dari 5 tahun, belum ataupun sudah

pernah mengikuti program rehabilitasi dan masih memiliki ketergantungan baik fisik maupun psikis terhadap narkotika.

## 2) Pecandu Baru

Pecandu narkoba baru adalah pecandu yang memiliki akumulasi penyalahgunaan narkoba selama 2 sampai 5 tahun dan belum pernah mengikuti program rehabilitasi.

Deputi Bidang Rehabilitasi BNN (2012: 9) membagi kriteria pecandu narkoba menjadi 2, yaitu pecandu pasif untuk penggunaan narkoba coba-coba hanya sekedar untuk memenuhi rasa ingin tahu, penggunaan karena tujuan sosialisasi saat berkumpul dengan teman. Pecandu pasif biasanya disebut juga sebagai pecandu situasional, karena penggunaan narkoba yang hanya dipakai ketika merasa tidak nyaman, cemas berlebih, kecewa dan depresi. Konsumsi narkoba pada pecandu pasif juga tidak setiap waktu, terkadang dalam 1 tahun hanya 1 kali mengkonsumsi narkoba.

Pecandu aktif adalah para pengguna yang menggunakan narkoba setiap hari dalam jangka waktu 1 bulan di awal dan berlanjut secara terus menerus sehingga menimbulkan masalah sosial dan pekerjaan. Pada saat awal penggunaan rutin mengkonsumsi narkoba dan tidak segera mendapatkan pencegahan akan menimbulkan ketergantungan psikis dan fisik. Individu yang sudah menjadi pecandu aktif akan mengalami gejala putus zat atau sakaw dimana individu memiliki keinginan kuat untuk selalu mengkonsumsi narkoba.

Berdasarkan klasifikasi dari pecandu narkoba yang telah disebutkan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa secara umum tipe-tipe pecandu



narkoba dapat dibedakan menjadi: a) pengguna narkoba, yaitu individu yang memakai narkoba untuk kepentingan pelayanan kesehatan pada dirinya dan memiliki legitimasi untuk menggunakan narkoba; b) pecandu narkoba lama, yaitu individu yang telah memakai narkoba dalam kurun waktu lebih dari 5 tahun tanpa adanya legitimasi dan sudah berulang kali ataupun baru masuk ke program rehabilitasi pecandu narkoba; dan c) pengguna narkoba baru, yaitu individu yang telah menggunakan narkoba dalam kurun waktu 2 sampai 5 tahun terakhir tanpa memiliki legitimasi serta belum pernah mendapatkan rehabilitasi narkoba.

#### **e. Rehabilitasi Narkoba**

Menurut Lessa (2013: 81) rehabilitasi adalah tahapan perawatan yang menawarkan kesempatan kepada individu atau pasien untuk mengembangkan motivasi positif dalam pemulihan, menstabilkan status kesehatan dengan melakukan detoksifikasi, belajar keterampilan untuk menghentikan penggunaan narkoba dan menghindari terjadinya relapse (kambuh menggunakan narkoba kembali) dan menjalani pelatihan karir. Upaya mencegah penyalahgunaan narkotika pemerintah Indonesia sudah menegaskan dalam Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Pasal 54 Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Pasal 55 ayat (1) Orang tua atau wali dari Pecandu Narkotika yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk

oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Ayat (2) Pecandu Narkotika yang sudah cukup umur wajib melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Deputi Bidang Rehabilitasi BNN (2012: 12) rehabilitasi narkoba adalah proses pemulihan pada ketergantungan penyalahgunaan narkotika (pecandu) secara komprehensif meliputi aspek biopsikososial dan spiritual sehingga memerlukan waktu lama, kemauan keras, kesabaran, konsistensi dan pembelajaran terus menerus.

Berdasarkan pendapat beberapa ahli di atas dapat disimpulkan bahwa rehabilitasi narkoba adalah sebuah proses pengobatan yang dijalani individu atau pasien yang mengalami ketergantungan terhadap narkoba untuk dapat terlepas dari pengaruh narkoba baik secara psikis, fisik dan emosional. Pasien diharapkan tidak mengulangi pemakaian narkoba kembali setelah selesai melalui proses rehabilitasi.

#### **f. Proses Rehabilitasi Narkoba**

Di Indonesia sendiri berdasarkan Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Pasal 56-58 menyatakan bahwa proses rehabilitasi terdiri 2 proses, yaitu rehabilitasi medis yang dilakukan di rumah sakit yang sudah ditunjuk oleh Menteri. Proses selanjutnya adalah rehabilitasi sosial yang

diselenggarakan baik oleh instansi pemerintah maupun masyarakat. Proses terakhir adalah pasca rehabilitasi yang bertujuan untuk membantu pecandu untuk mampu hidup normal, berfungsi social dan diterima oleh masyarakat kembali. Menurut penelitian Vinogradova dkk (2014: 1505-1514) menyatakan bahwa pasien yang melakukan rawat jalan setidaknya membutuhkan waktu kurang lebih 90 hari menjalani program rehabilitasi. Proses rehabilitasi narkoba yang ditetapkan oleh Deputi Bidang Rehabilitasi BNN (2012: 14) meliputi kegiatan *asessment* (pemeriksaan medis dan psikologis, tes urin untuk melihat kadar narkoba yang ada dalam tubuh), pembuatan rencana terapi yang akan diberikan kepada pasien, detoksifikasi selama 2 minggu (jika diperlukan sesuai kondisi masing-masing pasien), perawatan (rawat jalan selama 3 bulan atau rawat inap selama 6 bulan sampai 1 tahun) dan pasca rehabilitasi.

Menurut Badri (2016: 17) dalam program rehabilitasi bagi pecandu narkoba ada 4 fase yang dilalui yaitu fase pertama, pecandu akan mengenali pengaruh narkoba terhadap kesehatan fisik dan psikis terhadap diri dengan motivasi kuat yang diberikan oleh konselor rehabilitasi. Fase kedua, *crime free*, korban bebas dari keterikatan dan keberadaan narkoba, menanamkan prinsip kepada pecandu untuk menolak ajakan kembali pada penyalahgunaan narkoba. Fase ketiga, *productivity*, mengupayakan kemampuan pecandu agar lebih produktif dengan melakukan kegiatan-kegiatan positif sehingga mampu membangun harapan dan cita-cita baru. Hal ini di dukung oleh penelitian Best (2012: 593-597) bahwa keterlibatan

aktif pecandu pada kegiatan di program rehabilitasi mendukung pemulihan secara stabil bagi pecandu. Fase keempat *healty life*, menanamkan pola hidup sehat, membangun jiwa disiplin pada pecandu melalui ibadah, olahraga, kegiatan sosial sehingga bisa benar-benar bebas dari norkoba. Berdasarkan penelitian Wolff dkk (2015: 136-141) durasi untuk menilai individu berhasil dalam menjalani pengobatan atau rehabilitasi dapat dinilai 1 tahun kemudian setelah selesai melakukan program rehabilitasi.

Monroe dan Kenaga (2010: 508) memberikan rekomendasi untuk membantu mengubah persepsi pecandu narkoba selama proses rehabilitasi berlangsung yaitu 1) melakukan komunikasi terbuka dengan pecandu dengan mendiskusikan penyalahgunaan narkoba yang pecandu lakukan, 2) memberikan kepercayaan dan keyakinan kepada pecandu untuk percaya dengan pengobatan yang dilakukan akan berhasil, 3) memberikan informasi tentang gejala-gejala ketika pecandu menginginkan memakai narkoba lagi dan cara pecandu menangani hal tersebut, 4) melakukan intervensi untuk meredakan ketakutan dan perasaan tidak nyaman kepada pecandu yang akan kembali pada kehidupan normal, 5) mengundang ahli tentang narkoba untuk memberikan informasi mengenai penyalahgunaan narkoba untuk meminimalisir terjadinya *relapse* (kembali menggunakan narkoba setelah rehabilitasi) dan 6) mengajak pecandu narkoba untuk berpartisipasi dalam kegiatan atau layanan mengenai penyalahgunaan narkoba. Pecandu yang dapat melakukan kegiatan di atas dengan baik selama proses rehabilitasi akan membantu diri pecandu sendiri untuk

terlepas dari jerat narkoba. Upaya lain yang bisa dilakukan berdasarkan penelitian Buckingham dkk (2013: 1132-1140) adalah dengan membentuk kelompok sosial dimana kelompok sosial akan membantu pecandu membuat identitas sosial baru yang lebih positif dan dapat mengurangi resiko relaps.

Tujuan rehabilitasi menurut Deputi Bidang Rehabilitasi BNN (2012: 12) adalah:

- 1) Mengubah perilaku pecandu kearah positif dan hidup sehat
- 2) Meningkatkan kemampuan kontrol emosi yang lebih baik, sehingga terhindar dari masalah hukum
- 3) Hidup lebih produktif sehingga mampu melaksanakan fungsi sosial
- 4) Sedapat mungkin berhenti total dari ketergantungan narkoba.

Program rehabilitasi yang sudah dibuat oleh pemerintah sudah memiliki prosedur yang tepat untuk membantu para pecandu terbebas dari narkoba, tetapi program yang dibuat tidak akan berhasil tanpa kerja keras dari diri pecandu sendiri untuk terbebas dari narkoba. Peran serta masyarakat juga sangat dibutuhkan dalam membantu para pecandu kembali mendapatkan kehidupan normalnya kembali. Bagi para pecandu penerimaan dari masyarakat sekitar terhadap para pecandu sangat penting untuk membuat pecandu memiliki harapan untuk menjadi manusia yang lebih baik.

## **B. Kajian Penelitian yang Relevan**

Untuk melihat perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian-penelitian yang lain, maka diperlukan kajian-kajian dari penelitian lain yang relevan dengan penelitian yang akan dilakukan. Terdapat beberapa hasil penelitian terdahulu yang memiliki relevansi sekaligus berkaitan dengan topik tentang logoterapi, harga diri dan pengelolaan stres, yaitu:

1. Penelitian Soetan (2014) bertujuan untuk mengetahui apakah logoterapi dapat digunakan untuk membantu mengatasi stres yang dialami oleh pasien yang menjalani pengobatan medis. Hasil dari penelitian ini bahwa penerapan logoterapi pada pengobatan stres dikatakan efektif untuk mengatasi penyebab stres yang dialami oleh pasien dengan baik. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan dengan sama-sama menggunakan logoterapi untuk membantu mengatasi stres. Namun, pada penelitian ini juga terdapat perbedaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan dimana penelitian ini menggunakan logoterapi untuk pasien yang mengalami sakit sedangkan peneliti akan menggunakan logoterapi kepada pecandu narkoba pada tempat rehabilitasi yang mengalami ketergantungan.
2. Penelitian yang dilakukan Khaledian, Yarahmadi, dan Mahmoudfakhe (2016) bertujuan untuk mengetahui apakah logoterapi memiliki efek terhadap depresi dan harapan hidup pada 20 pecandu narkoba. Metode yang dilakukan dengan menggunakan *eksperimental pretest posttest* dengan kelompok kontrol. Hasil dari penelitian yang telah dilakukan

adalah kelompok eksperimen yang diberikan logoterapi efektif dalam mengurangi depresi dan mampu meningkatkan harapan hidup pada pecandu narkoba. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu sama-sama akan menguji keefektifan logoterapi dan dengan metode *eksperimental pretest posttest* dengan kelompok kontrol yang sama. Perbedaannya adalah peneliti ingin meneliti keefektifan logoterapi terhadap harga diri dan pengelolaan stres pada pecandu sedangkan penelitian ini logoterapi terhadap depresi dan harapan hidup pecandu narkoba.

3. Penelitian oleh Suwanphahu, Tuicomepee, dan Kaemkate (2015) bertujuan untuk menguji perbaikan kesehatan pada 180 remaja usia 18-22 tahun di tempat rehabilitasi remaja Thailand Selatan yang mengalami masalah perilaku dan penyesuaian menggunakan logoterapi. Metode dalam penelitian menggunakan *pretest posttest* yang dilakukan selama 8 minggu. Hasil yang didapat dari penelitian ini adalah temuan ini menunjukkan bahwa skor kesehatan dari remaja dengan penggunaan narkoba pada minggu ini 2, minggu 4, dan minggu ke 8 setelah menerima logoterapi secara signifikan lebih tinggi daripada pada awal sebelum diberikan logoterapi. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu sama-sama akan menggunakan logoterapi terhadap remaja pecandu narkoba, perbedaannya terletak pada penggunaan logoterapi terhadap perilaku bermasalah remaja, sedang peneliti lebih berfokus pada harga diri dan pengelolaan stres.

4. Penelitian oleh Rahmah (2016) bertujuan untuk mengetahui keefektivan logoterapi untuk menurunkan tingkat kecemasan narapidana. Metode yang digunakan adalah eksperimen dengan *pretest* dan *posttest* yang dilakukan secara berkelompok dalam proses terapinya. Hasil dari penelitian ini adalah kelompok yang diberikan logoterapi menunjukkan perubahan yang baik dalam hal kecemasan. Sebelum mengikuti logoterapi hasil skala kecemasan narapidana berada pada level tinggi namun setelah mengikuti logoterapi tingkat kecemasan narapidana berada pada posisi sedang. Penelitian memiliki kesamaan ingin menguji keefektivan logoterapi tetapi dalam penelitian ini hanya pada kecemasan sedangkan penelitian yang akan dilakukan menguji pada harga diri dan pengelolaan stres.
5. Penelitian oleh Jahanpour, Sareghin, Hosseini, dan Tekiyee (2014) bertujuan untuk mengetahui efektifitas logoterapi terhadap harga diri, kebahagiaan dan kecakapan sosial pada remaja putri. Metode yang digunakan adalah eksperimen *pretest posttest* dengan kelompok kontrol dengan pengumpulan data menggunakan MANCOVA. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa logoterapi berdampak positif terhadap harga diri, kebahagiaan dan kecakapan sosial remaja putri di Tehranian. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu sama-sama akan menggunakan logoterapi terhadap harga diri, sedangkan perbedaannya adalah penelitian ini juga melihat logoterapi efektif untuk kebahagiaan dan kecakapan sosial, penelitian yang



akan dibuat oleh peneliti nantinya akan melihat keefektifan logoterapi terhadap harga diri dan pengelolaan stres pada remaja pecandu narkoba.

6. Penelitian oleh Moazinezhad, Arefi dan Kobraveisi (2015) dalam penelitian ini bertujuan mencari tahu apakah logoterapi secara berkelompok dapat membantu pasien untuk mengurangi stres dan meningkatkan kesehatan psikologis pada pasien dengan penyakit MS (*Multiple Sclerosis*). Metode yang digunakan adalah eksperimen dengan kelompok kontrol. Hasil dari penelitian ini bahwa logoterapi efektif dalam mengurangi stres serta meningkatkan kesehatan psikologis pasien, tetapi dalam penelitian ini juga harus dilihat jika pasien memiliki emosional dan lingkungan sosial apakah logoterapi masih juga efektif untuk stres pada pasien. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan logoterapi untuk mengatasi stres, yang membedakan objek penelitiannya adalah pasien dengan penyakit MS dan peneliti akan melakukan penelitian pada pecandu narkoba. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah memberikan logoterapi kelompok pecandu narkoba yang sebelumnya diberikan pre test menghasilkan tidak memahami makna hidup sehingga pecandu tidak mengerti akan tujuan hidupnya. Hasil dari penelitian setelah pecandu mendapatkan logoterapi selama 6 minggu pecandu narkoba menunjukkan perbedaan sikap yang signifikan menjadi lebih optimis dalam menghadapi masalah dan masa depannya. Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui pengaruh logoterapi pada makna hidup sedangkan dalam penelitian yang akan

peneliti lakukan adalah mengetahui keefektifan logoterapi pada harga diri dan pengelolaan stres pecandu narkoba.

7. Penelitian oleh Sutejo (2017) tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh logoterapi terhadap kemampuan memaknai hidup pada pecandu narkoba. Kelompok pecandu yang mendapatkan logoterapi untuk menemukan makna hidup berhasil membuat pecandu lebih optimis dalam menghadapi masalah ketika pecandu sudah berhasil menemukan kembali makna hidupnya. Penelitian tersebut untuk mengetahui pengaruh logoterapi dalam menemukan makna hidup pada pecandu narkoba, sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah menguji keefektifan logoterapi terhadap harga diri dan pengelolaan stres agar pecandu tidak lagi mengkonsumsi narkoba setelah keluar dari rehabilitasi narkoba.
8. Penelitian oleh Robatmili & Faramarz, Sohrabi & Ali, Shahrak & Siavash, Talepasand & Mostafa, Nokani & Mohaddese Hasani (2015) bertujuan untuk mengetahui efektivitas logoterapi dalam menemukan makna hidup dan menurunkan level depresi pada siswa di Iran. Metode yang digunakan adalah eksperimen dengan kelompok kontrol. Hasil dari penelitian ini bahwa logoterapi efektif untuk membantu siswa menemukan makna hidup dan menurunkan level depresi yang sebelumnya tinggi. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan logoterapi sebagai terapi yang akan membantu orang lain. Sedangkan perbedaannya adalah jika pada penelitian ini logoterapi terhadap penemuan

makna hidup dan depresi, pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah logoterapi terhadap harga diri dan pengelolaan stres.

9. Penelitian oleh Zamboanga & Schwartz (2009) bertujuan untuk mengetahui hubungan antara harga diri dan stres pada remaja di Michigan Amerika yang dapat membuat remaja menjadi pecandu narkoba dan alkohol. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa harga diri yang rendah akan membuat remaja mengalami stres, dan untuk menghindari stres itu remaja memilih menggunakan narkoba dan alkohol secara berlebihan. Pada penelitian tersebut hanya untuk mengetahui hubungan harga diri dan stres yang terkait dengan penggunaan narkoba dan alkohol, sedangkan dalam penelitian ini peneliti mencoba menemukan obat untuk membuat para remaja terhindar dari narkoba dengan membuat remaja memiliki harga diri yang tinggi dan memiliki pengelolaan stres yang baik.

### **C. Kerangka Pikir**

Narkoba sangat dekat dengan kehidupan remaja karena remaja adalah lapisan masyarakat yang paling rentan karena pengalaman yang tidak memadai dan kurangnya informasi tentang keterampilan yang diperlukan untuk menolak ajakan oranglain untuk melakukan pelanggaran yang bersifat kriminal. Terlepas dari energi dan bakat potensial remaja yang melimpah, remaja tidak tahu bagaimana meningkatkan dan menunjukkan kemampuan untuk menghadapi masalah kehidupan. Guindon (2010: 220) ada 4 motivasi yang dimiliki oleh remaja untuk menggunakan alkohol dan obat-obatan terlarang yaitu dapat mempertahankan suasana hati yang menyenangkan, membuat aktivitas sosial

lebih menyenangkan, bagian dari penyesuaian diri dengan lingkungan dan sebagai cara untuk mengatasi dan mengurangi perasaan negatif.

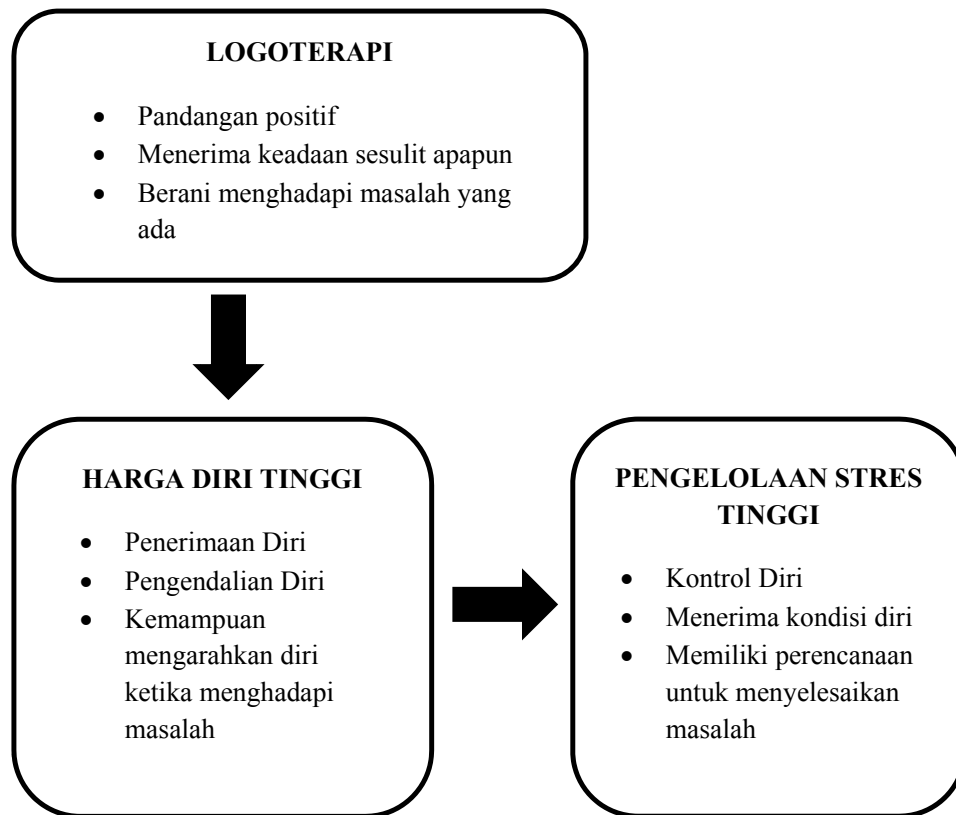
Harga diri yang rendah membuat pecandu memiliki pikiran negatif terhadap diri sendiri, tidak mempercayai diri sendiri untuk bangkit, mengalami ketakutan berlebihan, menarik diri dari pergaulan dan mudah mengalami stres karena kondisi yang dirasa tidak menguntungkan untuk pecandu. Stres yang dialami pecandu tidak hanya karena rasa bersalah, tetapi keberadaan di rehabilitasi yang membuat mereka harus terpisah dari dunia luar seperti keluarga, teman membuat pecandu semakin stres menghadapi kondisi yang ada. Kondisi mudah mengalami stres membuat menjadi lebih sering menghindari masalah tersebut tanpa berusaha untuk menyelesaikan, kondisi ini membuat remaja pecandu narkoba memiliki pengelolaan stres rendah. Pengelolaan stres yang rendah ditandai dengan menghindari masalah, menutup diri dari pergaulan, mudah putus asa dalam menghadapi permasalahan dan sering melukai diri sebagai bentuk dari ketidakmampuan mengelola stres yang dialami.

Logoterapi dalam penelitian ini digunakan untuk menangani permasalahan harga diri dan pengelolaan stres pada remaja pecandu narkoba. Frankl (2013: 5-9) menyatakan ada 3 konsep utama yang menjadi dasar filosofi model konseling logoterapi, yaitu *freedom of will* (kebebasan berkeinginan), *the will of meaning* (keinginan akan makna), dan *the meaning of life* (makna hidup). Penemuan makna hidup dalam keadaan yang sangat sulit sekalipun menjadi fokus utama logoterapi, dengan menemukan makna hidup diharapkan pecandu narkoba kembali memiliki tujuan dan harapan akan hidup yang lebih baik. Pecandu yang memiliki tujuan dan

harapan hidup kembali akan membuat pecandu kembali memandang dirinya sebagai pribadi yang positif dengan begitu harga diri akan meningkat dan pecandu akan dengan mudah mengelola stres yang dialami sehingga tidak akan menghambat dirinya memiliki hidup yang lebih baik setelah proses rehabilitasi narkoba selesai dijalani.

Harapan hidup yang kembali didapat akan membuat pecandu memandang dirinya dengan lebih positif, lebih optimis sehingga hal ini akan membuat pecandu memiliki harga diri yang tinggi. Dengan memiliki harga diri tinggi pecandu memiliki keyakinan bahwa masalah yang dihadapi dapat diselesaikan, berani menghadapi masalah, dan menerima keadaan diri dalam situasi apapun sehingga remaja memiliki pengelolaan stres yang tinggi.

Penggunaan logoterapi pada remaja pecandu narkoba akan membuat remaja menemukan harapan untuk menata masa depannya kembali dengan optimis. Sikap optimis ini yang membuat remaja pecandu narkoba akan lebih mengharagai diri sendiri, lebih percaya diri dan lebih terbuka dengan orang lain sehingga harga diri remaja pecandu narkoba akan tinggi. Harga diri yang tinggi membuat remaja pecandu narkoba lebih berani dalam menghadapi masalah dengan memiliki perencanaan untuk menyelesaikannya dan mau menerima masukan orang lain dalam membantunya menyelesaikan masalah, hal tersebut akan membuat pengelolaan stress remaja pecandu narkoba menjadi tinggi. Kerangka pikir dalam penelitian ini dapat digambarkan seperti di bawah ini:



Gambar 1. Bagan Kerangka Berpikir

#### D. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kajian teori dan kerangka pikir yang telah diuraikan, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Logoterapi efektif terhadap harga diri remaja pecandu narkoba di Pondok Pesantren Bidayatussalikin Yogyakarta.
2. Logoterapi efektif terhadap pengelolaan stres remaja pecandu narkoba di Pondok Pesantren Bidayatussalikin Yogyakarta.