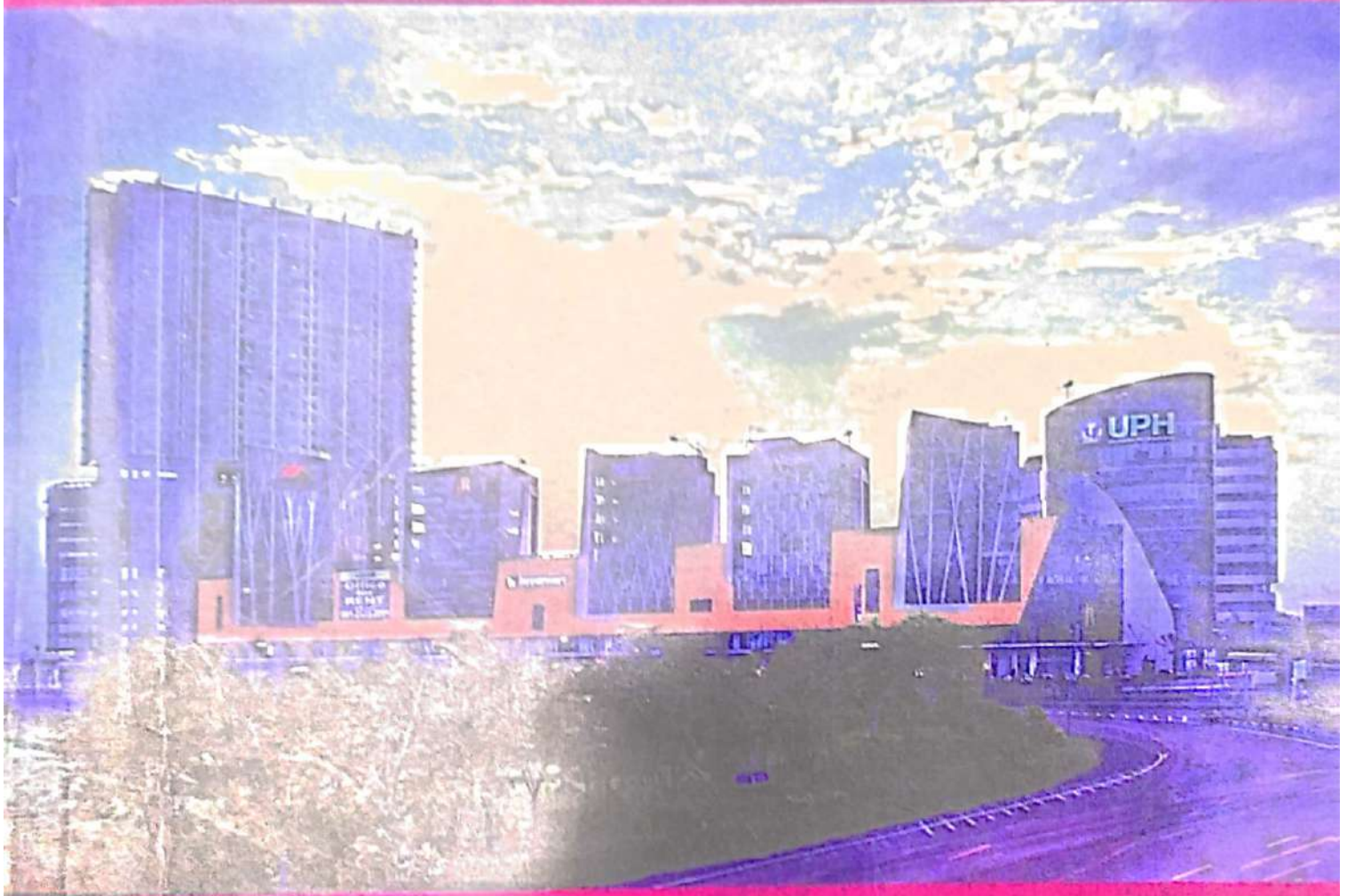


ISBN 978-602-18625-1-3

PROCEEDING

SEMINAR NASIONAL : MENEROPONG PERILAKU GENERASI MUDA INDONESIA MASA KINI



27 APRIL 2013

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS PELITA HARAPAN SURABAYA**

Prosiding Seminar Nasional

Meneropong Perilaku Generasi Muda Indonesia Masa Kini

Penanggung jawab:

Prof. Dr. Marthen Pali, M.Psi

Editor:

Karin Lucia Tanojo, S.Psi, M.Psi.

Gabriela Erika Putriadi

Universitas Pelita Harapan Surabaya

Jl. A. Yani 288 Surabaya 60234

Telepon : +62 31 5825 1007 -10

Fax : +62 31,5825 1020

Website : [www. uphsurabaya.ac.id](http://www.uphsurabaya.ac.id)

ISBN 978-602-18625-1-3

Kata Pengantar

Seminar Nasional "Meneropong Perilaku Generasi Muda Indonesia Masa Kini" merupakan wujud nyata kepedulian Fakultas Psikologi Universitas Pelita Harapan Surabaya dalam menyikapi berbagai permasalahan perilaku para generasi muda yang marak terjadi akhir-akhir ini. Dalam seminar ini, perilaku generasi masa kini dibahas baik dari sisi teoritis maupun empiris, dengan menghadirkan para pakarnya masing-masing.

Tulisan-tulisan yang terangkum dalam buku prosiding ini diharapkan juga turut memperkaya pengetahuan mengenai berbagai aspek perilaku generasi muda beserta likalikunya, yang antara lain memuat tentang bentuk-bentuk penyimpangan perilaku, kajian teoritis tentang perilaku menyimpang, terapi atau pendekatan dalam menanggulangi perilaku menyimpang, serta tindakan preventif untuk mencegah perilaku menyimpang pada generasi muda. Meski tanpa dipresentasikan, semua gagasan serta konsep yang diusung dalam tulisan-tulisan tersebut dapat menjadi sumbangan pengetahuan yang penting dalam memahami perilaku generasi muda secara lebih luas.

Kami mengucapkan terimakasih kepada para pimpinan Universitas Pelita Harapan Surabaya beserta seluruh jajarannya atas dukungan dan kerjasama yang telah diberikan dalam mewujudkan seminar ini. Kami juga menyampaikan penghargaan dan terimakasih kepada semua peserta serta para kontributor tulisan ilmiah yang telah turut menyukseskan seminar ini. Semoga segala ide, gagasan, dan wacana yang lahir melalui seminar ini mampu menginspirasi kita untuk terus membangun dan memperlengkapi para generasi muda untuk menggapai cita-cita, sehingga ungkapan Franklin D. Roosevelt "*We can not always build the future for our youth, but we can build our youth for the future*" menjadi nyata dalam kehidupan kita bersama.

Surabaya, April 2013
Ketua Program Studi Psikologi

Firmanto Adi Nurcahyo, S.Psi, M.Si

Daftar Isi

- i Kata Pengantar
- ii Daftar Isi
- 1 Pengambilan Keputusan Remaja untuk Tidak Melakukan Hubungan Seks Bebas (Promiscuity) Memiliki Efek Pada Masa Depan Remaja
Arif Ainur Rofiq
- 8 Seks Bebas Dikalangan Remaja dan Penanggulangannya Melalui Konseling Pendekatan Rebt
Irman
- 18 Mengurangi Pengaruh Pergaulan Bebas Remaja Melalui Pengasuhan Orangtua yang *Autonomy Support*
Mukhoiyaroh
- 26 Membangun *Self Discipline* pada ODHA Melalui Konseling Kelompok sebagai Strategi Komunikasi
Agung Kesna Mahatmahartim
- 32 *Family Sitemes Theraphy*: Sebuah Solusi Penyalahgunaan Narkoba pada Remaja
Ani Wardah
- 38 Kekhawatiran Generasi Muda terhadap Ancaman Bahaya Narkoba
Said Alhadi
- 48 Kreatifitas dan Penyalahgunaan Obat-Obatan pada Remaja
Moh. Irtadji
- 58 Pelatihan Regulasi Emosi sebagai Tindakan Preventif Penyalahgunaan Narkoba bagi Generasi Muda Indonesia
Silvianetri
- 66 Antara Kenakalan dan Prestasi Remaja Indonesia, Kemana Bandul akan Diarahkan?
Sri Susanti Tjahjadi
- 74 Respek untuk Mengurangi Kecenderungan Perilaku Sadisme pada Remaja
Septinda Rima Dewanti

- 82 Mencegah Tindak Kekerasan dan Membangun Perdamaian di Kalangan Generasi Muda Melalui Penerapan Program *Perspective Taking* di Sekolah Dasar (Suatu Kajian Berdasarkan Perspektif Perkembangan)
Eko Darminto dan Herman
- 96 Kekerasan di Indonesia sebuah Permodelan "Turun-Temurun"
Luhur Wicaksono
- 101 Memahami Kekerasan pada Remaja Menggunakan Pendekatan Teori *Flow*
M. Takiuddin
- 110 Sekolah Sejahtera: Alternatif Prevensi Kekerasan di Sekolah
Nurul Hidayah
- 120 Peran Pola Asuh Orangtua dalam Upaya Mengeliminir Tindakan Kekerasan Melalui Menumbuhkembangkan *Self Regulated Learning* pada Anak
Rahmad Agung Nugraha
- 128 Perilaku *Bullying* Dikalangan Remaja
Retno Tri Hariastuti
- 137 Kecerdasan Emosi pada Kecenderungan Perilaku Tawuran Remaja
Choiriyah Widayarsi
- 148 Anugerah yang disalahgunakan : Studi Literatur pada Kehidupan Ekonomi dan Seksualitas Masyarakat Modern
Evelyn Setiawan
- 157 *Risk Behavior* Remaja
Firmanto Adi Nurcahyo, Jonathan Prasetya
- 164 Pentingnya Peningkatan Harga Diri sebagai Faktor Protektif dan Faktor Spesifik Resiko Kesehatan Mental
Ariantje J.A. Sundah
- 172 Perspektif Postmodern pada Konsep Feminisme dalam Studi Politik di Indonesia
Ronald
- 184 Perlindungan Hukum Anak Korban Pelecehan Seksual
Agustin Widjiastuti

189 *HIV Counseling* untuk Kehidupan yang Lebih Baik: Ragam, Manfaat dan Pengembangan
HIV Counseling
Maria Helena Suprpto

197 Terapi Realitas untuk Membawa Generasi Muda Indonesia Kembali kepada Realita
Kehidupan Saat Ini
Yusak Novanto

204 Analisis terhadap Korban Generasi Muda dalam Kejahatan Seksual
Jusup Jacobus Setyabudhi

213 Kekerasan Masa Kanak yang Berpengaruh pada Perilaku Dewasa
Asieline Wahyu T.A

Pentingnya Peningkatan Harga Diri Sebagai Faktor Protektif dan Faktor Spesifik Resiko Kesehatan Mental

Ariantje J.A. Sundah
Bimbingan dan Konseling
Universitas Negeri Manado

Abstrak. Evaluasi diri sangat penting untuk mental dan kesejahteraan sosial. Ini mempengaruhi aspirasi, tujuan pribadi dan interaksi dengan orang lain. Makalah ini menekankan pentingnya harga diri sebagai faktor protektif dan non-spesifik faktor risiko pada kesehatan fisik dan mental.

Kata kunci: Self esteem, Protect, Kesehatan mental

Pendahuluan

Kesehatan mental sebagai faktor penting dalam kehidupan seseorang baik dalam pengaturan diri, maupun dalam hubungan dengan lingkungan sosial. Kesehatan mental mengacu pada proses yang memungkinkan orang untuk meningkatkan control dalam dirinya sendiri. Mann et al (2003) mengemukakan bahwa Kontrol subyektif serta kesehatan subjektif setiap aspek diri, dianggap sebagai elemen penting dari konsep kesehatan. (Sartorius, dalam Mann, 2003), mantan Direktur WHO Kesehatan Mental, mendefinisikannya kesehatan mental sebagai sarana individu, kelompok atau populasi yang besar untuk dapat meningkatkan kompetensi mereka, harga diri dan rasa kesejahteraan. Pandangan ini didukung oleh Tudor (Tudor, dalam Mann, 2003) dalam monografinya pada promosi kesehatan mental, di mana ia menyajikan konsep diri dan harga diri sebagai dua elemen inti dari kesehatan mental, dan karena hal itu sebagai fokus penting dari promosi kesehatan mental.

Beberapa definisi mengenai kesehatan mental menggambarkan adanya aspek kompetensi untuk mengontrol diri sendiri, sebagai elemen penting dan kompetensi yang terkait dengan konsep diri dan harga diri sebagai dua elemen inti dari kesehatan mental. Melalui definisi kesehatan mental ini sangat jelas menggambarkan bahwa kesehatan mental sebagai faktor yang sangat penting dalam kelangsungan hidup, dan dalam keseluruhan reputasi hidup, serta sebagai aspek yang mendasarkan kesejahteraan.

Namun di berbagai tempat menunjukkan beberapa fenomena : Biro Statistik Australia, 2009 dalam Ellis, L.B, at al. (2009) mengemukakan bahwa tahun 2007 kematian remaja dengan bunuh diri berjumlah 1.181. Bunuh diri tersebut disebabkan oleh depresi (sakit mental atau mental illness). Informasi terkait disebutkan pada latar belakang masalah penelitian Ellis, Mackeszie & Reicher (2009): bahwa hasil penelitian pada anak-anak muda/remaja yang depresi (serius) di Australia hanya 30% yang mendapat bantuan secara profesional dan 70 % tidak mendapat bantuan; hal tersebut membawa mereka pada komplikasi lebih lanjut, seperti pengobatan diri dengan alkohol dan obat-obatan, karena ketidakmampuan untuk berkembang secara sosial, secara akademis dan kejuruan (Hickie, Koschera, Davenport, Naismith, & Scott, dalam ellis et al 2003). Fenomena ini menunjuk pada resiko yang dapat diakibatkan oleh stress yang ditimbulkan oleh kesehatan mental yang terganggu (illness).

Demikian juga dalam definisi kesehatan mental yang dikemukakan Tudor, bahwa kesehatan mental mengandung dua elemen penting yaitu self konsep dan self esteem. Self-esteem adalah dimensi evaluatif dan afektif dari konsep diri, dan dianggap sebagai setara dengan self-regard, self-estimasi dan self-worth (Harter, 1999). Hal ini mengacu pada penilaian global yang seseorang mengenai nilai positif atau negatif, berdasarkan pada nilai diri seseorang dalam pemberian peran yang berbeda dan domain kehidupan (Rogers, 1981; Markus dan Nurius, 1986). Harga diri positif tidak hanya dilihat sebagai fitur dasar kesehatan mental, tetapi juga sebagai faktor pelindung yang

memberikan kontribusi untuk kesehatan yang lebih baik dan perilaku sosial yang positif melalui perannya sebagai penyangga terhadap dampak dari pengaruh negatif. Hal ini terlihat aktif mempromosikan berfungsi sehat seperti tercermin dalam aspek kehidupan seperti prestasi, keberhasilan, kepuasan, dan kemampuan untuk mengatasi penyakit seperti kanker dan penyakit jantung. Sebaliknya, yang tidak stabil konsep diri dan miskin harga diri dapat memainkan peran penting dalam pengembangan berbagai gangguan mental dan masalah-masalah sosial, seperti depresi, anoreksia nervosa, kecemasan, kekerasan, penyalahgunaan zat dan perilaku berisiko tinggi. Kondisi ini tidak hanya menghasilkan tingkat tinggi penderitaan pribadi, tetapi juga memaksakan beban yang cukup besar pada masyarakat. Seperti yang ditampilkan pada studi prospektif terlihat rendah diri sebagai faktor risiko dan positif diri sebagai faktor pelindung.

Temuan-temuan penelitian dari Sciangula A & Morry M.M, (2009) mengungkapkan bahwa orang yang memiliki harga diri yang tinggi berpandangan positif berperasaan senang dan membuat kesan baik dan menarik, dan mampu menciptakan hubungan yang harmonis sehingga dapat menimbulkan "kepuasan" (satisfaction) dengan orang lain, jika dibandingkan orang-orang yang memiliki harga diri rendah yang ditemui cenderung berpandangan negative, sulit memecahkan masalah dalam petemanan. Donnellan M.B. et al (2004), dalam penelitiannya menemukan bahwa individu yang memiliki harga diri rendah lebih mungkin terlibat dalam perilaku antisosial (berkelahi, intimidasi) dan atau perilaku agresif (misalnya berbohong, tidak patuh) serta terkait dengan kecenderungan terlibat pada kenakalan, sehingga posisi harga diri akan semakin rendah dan akan memprediksi masalah eksternalisasi masa depan.

Fenomena di Indonesia terlihat pada hasil UNAS para siswa tahun 2009-2010, yang tayangkan melalui media-media yang ada; khususnya di Minahasa Utara, hasil penelitian PMP (2011) dari Dirjen Pendidikan Tinggi sebagian besar hasil sangat memprihatinkan, dan hasil tersebut terkait dengan kelemahan-kelemahan dalam pembelajaran, yaitu pembelajaran yang sangat kurang memperhatikan faktor pemberian reward; di mana pemberian reward pada setiap keberhasilan

siswa akan sangat membantu dalam meningkatnya self esteem siswa, sehingga siswa akan berkompeten dan self esteem semakin meningkat.

Latar belakang di atas, maka sangat jelas menunjukkan pentingnya self esteem sebagai elemen dalam kesehatan mental. Baik dilihat dampak dari self esteem negative mulai dari IPK rendah, berpikir negative, sulit menciptakan hubungan harmonis dengan orang lain, cenderung berperilaku asosial, agresif, kenakalan sampai pada gangguan pada kesehatan mental yang membawa resiko. Sebaiknya dampak positif ditemui pada individu dan kelompok yang memiliki self esteem tinggi dan layak.

Tujuan Penulisan makalah

Makalah ini bertujuan untuk menjelaskan bagaimana self esteem berhubungan dengan kesehatan fisik dan mental, baik secara empiris dan teoritis, dan menawarkan argumen untuk meningkatkan harga diri dan konsep diri sebagai aspek utama dari promosi kesehatan, promosi kesehatan mental dan dalam pencegahan.

Bagian pertama menyajikan penelaahan terhadap bukti empiris pada konsekuensi dari tinggi dan rendah harga diri dalam domain kesehatan mental, dan kesehatan dalam interaksi sosial. Bagian ini juga membahas sifat dua arah dari hubungan antara harga diri dan kesehatan mental. Bagian kedua membahas peran diri dalam promosi kesehatan dari perspektif teoritis. Bagaimana perbedaan dalam konsep diri berhubungan dengan harga diri dan kesehatan mental? Bagaimana harga diri berhubungan dengan teori-teori yang berlaku saat ini di bidang promosi kesehatan dan pencegahan? Apa mekanisme yang menghubungkan harga diri untuk kesehatan dan hasil sosial? Beberapa teori yang digunakan dalam promosi kesehatan atau pencegahan menawarkan wawasan ke dalam mekanisme tersebut. Kami membahas peran positif diri sebagai faktor pelindung dalam konteks stres, peran perkembangan harga diri negatif dalam masalah mental dan sosial, dan peran diri dalam model perilaku kesehatan. Akhirnya, implikasi untuk merancang strategi promosi kesehatan yang bisa menghasilkan spektrum luas hasil melalui menangani faktor

risiko umum seperti harga diri dibahas. Dalam konteks ini, sekolah-sekolah dianggap pengaturan yang ideal untuk seperti spektrum luas intervensi. Beberapa contoh yang ditawarkan dari program sekolah yang telah berhasil memberikan kontribusi terhadap peningkatan harga diri, dan pencegahan masalah mental dan sosial.

Harga diri dan mental kesejahteraan

Studi empiris selama 15 tahun terakhir menunjukkan bahwa harga diri merupakan faktor psikologis yang penting berkontribusi terhadap kesehatan dan kualitas hidup (Evans, 1997). Temuan penelitian Harris L.S., (2009) menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara tingkat harga diri dan rekayasa besarnya IPK. Selanjutnya sejumlah 34 % dari 40% siswa Afrika Amerika dengan self esteem rendah, tidak terjamin untuk masuk suatu universitas karena IPK rendah. Hal ini menunjukkan suatu kegagalan yang akan mendatangkan ketidaksehatan mental karena ditolak. Beberapa studi juga yang menunjukkan bahwa kesejahteraan subjektif signifikan berkorelasi dengan harga diri yang tinggi, dan bahwa harga diri saham varians yang signifikan di kedua kesejahteraan mental dan kebahagiaan (Zimmerman, 2000). Harga diri telah ditemukan untuk menjadi prediktor yang paling dominan dan kuat kebahagiaan (Furnham dan Cheng, 2000). Memang, sedangkan harga diri yang rendah menyebabkan ketidakmampuan, positif harga diri, standar internal dan aspirasi aktif tampaknya berkontribusi terhadap 'kesejahteraan' (Garmezy, 1984; Glick dan Zigler, 1992). Menurut Tudor (Tudor, dalam Mann, et al., 2003), konsep diri, identitas dan harga diri adalah salah satu elemen kunci dari kesehatan mental.

Harga diri, prestasi akademik dan kepuasan kerja

Hubungan antara harga diri dan prestasi akademik dilaporkan dalam sejumlah besar studi (Marsh dan Yeung, 1997; Filozof et al, 1998; Hay et al, 1998). Pada tahun-tahun masa kanak-kanak kritis, perasaan positif diri telah terbukti untuk meningkatkan rasa percaya diri anak dan kesuksesan di sekolah (Coopersmith, 1967), dengan harga diri yang positif menjadi faktor

memprediksi untuk keberhasilan akademis, misalnya kemampuan membaca (Markus dan Nurius, 1986). Hasil dari studi longitudinal antara anak-anak sekolah dasar menunjukkan bahwa anak-anak dengan harga diri yang tinggi memiliki bakat kognitif lebih tinggi (Adams, 1996). Selain itu, penelitian telah mengungkapkan bahwa inti evaluasi diri diukur dalam masa kanak-kanak dan dewasa awal terkait dengan kepuasan kerja di usia pertengahan (Hakim et al., 2000).

Harga diri dan mengatasi stres dalam kombinasi dengan mengatasi penyakit fisik sifat pelindung diri sangat jelas dalam studi pemeriksaan stres dan / atau penyakit fisik di mana harga diri ditunjukkan untuk melindungi individu dari ketakutan dan ketidakpastian. Hal ini tercermin dalam pengamatan individu sakit kronis. Telah ditemukan bahwa perasaan yang lebih besar penguasaan, efektivitas dan harga diri yang tinggi, dalam kombinasi dengan memiliki pasangan dan hubungan dekat banyak, semua memiliki efek perlindungan langsung terhadap perkembangan gejala depresi di et sakit kronis (Penninx al., 1998). Harga diri juga telah ditunjukkan untuk meningkatkan kemampuan individu untuk mengatasi penyakit dan pasca-operasi hidup.

Penelitian tentang pra-transplantasi variabel psikologis dan kelangsungan hidup setelah transplantasi sumsum tulang (Broers et al., 1998) menunjukkan bahwa harga diri yang tinggi sebelum operasi berhubungan dengan kelangsungan hidup lebih lama. Chang dan Mackenzie (Chang dan Mackenzie, 1998) menemukan bahwa tingkat harga diri adalah faktor yang konsisten dalam prediksi hasil fungsional pasien setelah stroke. Untuk menyimpulkan, positif harga diri dikaitkan dengan kesejahteraan mental, penyesuaian, kesuksesan kebahagiaan, dan kepuasan. Hal ini juga terkait dengan pemulihan setelah penyakit parah

Identitas pengembangan dan sumber negatif self-esteem

Sifat berkembang harga diri yang dikonsepsi oleh Erikson (Erikson, 1968) dalam teorinya pada tahap-tahap perkembangan psikososial pada anak-anak, remaja dan orang dewasa. Menurut Erikson, orang sibuk dengan diri mereka dan konsep diri selama proses

kristalisasi identitas berlanjut. Jika proses ini tidak berhasil dinegosiasikan, individu tetap bingung, tidak tahu siapa (s) dia sebenarnya. Identitas masalah, seperti identitas tidak jelas, identitas menyebar dan penyitaan (status remaja membuat komitmen dalam hidup. Orang diklasifikasikan sebagai 'diambil alih' telah membuat komitmen masa depan tanpa pernah mengalami 'krisis' memutuskan apa yang benar-benar cocok mereka yang terbaik), bersama-sama dengan rendah diri, bisa menjadi penyebab dan inti dari masalah mental dan sosial (Marcia et al., 1993).

Perkembangan harga diri selama masa kanak-kanak dan remaja tergantung pada berbagai faktor intra-individu dan sosial. Persetujuan dan dukungan, terutama dari orang tua dan teman sebaya, dan self-dirasakan kompetensi dalam domain penting adalah penentu utama harga diri [untuk review, lihat (Harter, 1999). Lampiran dan dukungan orangtua sangat penting tanpa syarat selama fase pengembangan diri. Ini adalah proses timbal balik, sebagai individu dengan positif harga diri yang lebih baik dapat menginternalisasi pandangan positif dari orang lain yang signifikan. Misalnya, dalam studi prospektif mereka di kalangan remaja dan pemuda, Garber dan Flynn (Garber dan Flynn, 2001) menemukan bahwa sifat negatif pada diri berkembang sebagai hasil dari penerimaan ibu yang rendah, sejarah depresi dan paparan konteks interpersonal yang negatif, seperti peraktek pengasuhan yang negatif, sejarah awal penganiayaan anak, umpan balik negatif dari orang lain yang bermakna pada kompetensi seseorang, dan pelepasan keluarga dapat memimbulkan gangguan.

Sumber-sumber lain dari harga diri negatif adalah perbedaan antara aspek bersaing diri, seperti antara ideal dan diri secara nyata, terutama dalam domain penting. Selain itu, perbedaan dapat ada antara diri seperti yang terlihat oleh diri sendiri dan diri seperti yang terlihat oleh orang lain yang signifikan. Seperti yang diterapkan oleh Harter (Harter, 1999), hal ini bisa merujuk pada kontras yang mungkin ada antara diri yang dirasakan kurang kompetensi atau dukungan oleh orang tua atau teman sebaya. Akhirnya, perasaan negatif dan positif pada diri bisa menjadi hasil proses, kognitif di mana anak-anak mengamati dan mengevaluasi perilaku

mereka sendiri dan kompetensi dalam domain tertentu dan disimpulkan, sebagai (self-efficacy). Mereka mengevaluasi kompetensi mereka, terutama membandingkan dengan rekan-rekan mereka atau dengan standar orang lain yang signifikan, dan menyimpulkan harga diri mereka yang semakin negatif. Proses pemantauan diri dapat negatif atau positif bias kecenderungan belajar untuk berpikir negatif atau positif (Seligman et al., 1995).

Harga diri dan mengatasi stres dalam kombinasi dengan mengatasi penyakit fisik

Sifat pelindung diri sangat jelas dalam studi pemeriksaan stres dan / atau penyakit fisik di mana harga diri itu untuk melindungi individu dari ketakutan dan ketidakpastian. Hal ini tercermin dalam pengamatan individu sakit kronis. Telah ditemukan bahwa perasaan yang lebih besar penguasaan, efektivitas dan harga diri yang tinggi, dalam kombinasi dengan memiliki pasangan dan hubungan dekat banyak orang, semua memiliki efek perlindungan langsung terhadap perkembangan gejala depresi dan sakit kronis (Penninx al., 1998). Harga diri juga telah ditunjukkan untuk meningkatkan kemampuan individu untuk mengatasi penyakit dan pasca-operasi hidup. Chang dan Mackenzie (Chang dan Mackenzie, 1998) menemukan bahwa tingkat harga diri adalah faktor yang konsisten dalam prediksi hasil fungsional pasien setelah stroke. Untuk menyimpulkan, positif harga diri dikaitkan dengan kesejahteraan mental, penyesuaian, kesuksesan kebahagiaan, dan kepuasan. Hal ini juga terkait dengan pemulihan setelah penyakit parah.

Hasil miskin harga diri

Hasil negatif diri bisa bermacam-macam. Miskin harga diri dapat menghasilkan riam mengurangi penghargaan-diri, menciptakan sikap diri sendiri, kerentanan kejiwaan, masalah sosial atau perilaku berisiko. Literatur empiris menyoroti hasil negatif dari harga diri yang rendah. Namun, dalam beberapa penelitian ada ketidakjelasan mengenai hubungan kausal antara harga diri dan masalah atau gangguan (Flay dan Ordway, 2001). Ini adalah sebuah observasi

penting, karena ada alasan untuk percaya bahwa harga diri harus diperiksa tidak hanya sebagai penyebab, tetapi juga sebagai akibat dari masalah perilaku. Misalnya, di satu sisi, anak-anak bisa memiliki pandangan negatif tentang diri mereka sendiri dan yang mungkin menyebabkan perasaan depresi. Di sisi lain, depresi atau kurangnya fungsi yang efisien dapat menyebabkan perasaan buruk, yang dapat menurunkan harga diri. Meskipun directionality dapat bekerja dua arah, artikel ini berkonsentrasi pada bukti diri sebagai faktor risiko potensial untuk hasil mental dan sosial. Tiga cluster hasil dapat dibedakan. Yang pertama adalah gangguan mental dengan karakteristik internalisasi, seperti depresi, gangguan makan dan kecemasan. Yang kedua adalah hasil sosial yang buruk dengan karakteristik eksternalisasi termasuk perilaku agresif, kekerasan dan pengucilan pendidikan. Yang ketiga adalah kesehatan perilaku berisiko seperti penyalahgunaan obat dan tidak menggunakan kondom.

Harga diri dan gangguan mental Internalisasi

Harga diri memainkan peran penting dalam pengembangan berbagai gangguan mental. Menurut Diagnostik dan Statistik Manual of Mental Disorders (DSM IV), negatif atau tidak stabil diri persepsi merupakan komponen kunci dalam kriteria diagnostik gangguan depresi mayor, episode manik dan hypomanic, gangguan dysthymic, gangguan disosiatif, anoreksia nervosa, bulimia nervosa, dan gangguan kepribadian, seperti perilaku batas, narsis dan avoidant. Harga diri negatif juga ditemukan menjadi faktor risiko, menyebabkan ketidakmampuan dan bahkan pelarian. Kurang percaya pada diri mereka sendiri, individu menjadi tidak mampu untuk menangani masalah sehari-hari yang, pada gilirannya, mengurangi kemampuan untuk mencapai potensi maksimal. Hal ini bisa mengakibatkan kerusakan yang mengkhawatirkan secara fisik dan kesejahteraan mental. Penurunan kesehatan mental dapat mengakibatkan internalisasi masalah perilaku seperti gangguan depresi, kecemasan dan makan. Hasil dari harga diri rendah untuk gangguan ini diuraikan di bawah ini.

Tertekan suasana hati, depresi dan kecenderungan bunuh diri

Literatur klinis menunjukkan bahwa harga diri yang rendah berkaitan dengan suasana hati tertekan (Patterson dan Capaldi, 1992), gangguan depresi (Rice et al, 1998; Dori dan Overholser, 1999), putus asa, kecenderungan bunuh diri dan mencoba bunuh diri (Overholser et al, 1995). Penelitian korelasional telah secara konsisten menunjukkan hubungan negatif yang signifikan antara harga diri dan depresi (Beck et al, 1990; Patton, 1991). Campbell et al. (Campbell et al, 1991.) Menemukan penilaian individu peristiwa secara jelas berhubungan dengan harga diri mereka. Individu dengan harga diri yang tinggi membuat atribusi internal yang lebih stabil dan global untuk kegiatan positif. Subjek rendah diri, bagaimanapun, lebih cenderung mengasosiasikan peristiwa negatif terhadap atribusi internal yang stabil dan global, dan peristiwa positif terhadap faktor eksternal merupakan keberuntungan (Campbell et al, 1991). Ada banyak bukti bahwa individu dengan harga diri yang rendah lebih sering melaporkan keadaan tertekan, dan bahwa ada hubungan antara dimensi attributional, harga gaya-diri dan depresi.

Rill L. et al (2009). Dalam penelitian menemukan bahwa individu dengan tingkat harga diri tinggi cenderung memiliki pandangan yang lebih positif, tentang kehidupan dalam hubungan orang lain dibandingkan dengan mereka yang merasa tingkat rendah harga diri.

Beberapa indikasi dari peran kausal harga diri hasil dari studi prospektif. (Teri, 1982) dan awal dewasa (Wilhelm et al., 1999) telah diidentifikasi sebagai prediktor penting dari depresi di kemudian hari. Brown et al. (Brown et al, 1990.) Menunjukkan bahwa harga diri yang positif, meskipun terkait erat dengan dukungan sosial yang tidak memadai, berperan sebagai faktor penyangga. Untuk menyimpulkan, hasil studi cross-sectional dan longitudinal telah menunjukkan bahwa harga diri yang rendah adalah prediksi dari depresi.

Internalisasi Gangguan Lainnya

Meskipun rendah diri yang paling sering dikaitkan dengan depresi, hubungan juga telah ditemukan dengan gangguan internalisasi lain,

seperti kecemasan dan gangguan makan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa harga diri yang berkorelasi terbalik dengan kecemasan dan tanda-tanda lain dari tekanan psikologis dan fisik (Beck et al., 2001). Misalnya, Ginsburg et al. (Ginsburg et al, 1998.) Mengamati tingkat rendah harga diri pada anak-anak yang sangat sosial cemas. Harga diri ditunjukkan untuk melayani fungsi psikologis fundamental penyangga kecemasan, dengan mengejar harga diri sebagai alat penghindaran defensif terhadap ketakutan dasar manusia. Mekanisme pertahanan telah menjadi jelas dalam penelitian dengan primer (Ginsburg et al., 1998) dan anak-anak sekolah menengah (Fickova, 1999) dan anak-anak studi empiris telah menunjukkan bahwa memperkuat harga diri pada orang dewasa mengurangi kecemasan (Salomo et al., 2000).

Peran penting dari harga diri selama bertahun-tahun sekolah jelas tercermin dalam studi tentang gangguan makan. Pada tahap ini dalam hidup, berat badan, bentuk tubuh dan perilaku diet menjadi saling terkait dengan identitas. Para peneliti telah melaporkan harga diri yang rendah sebagai faktor risiko dalam pengembangan gangguan makan pada anak sekolah perempuan dan remaja (Fisher et al, 1994; Smolak et al, 1996; Shisslak et al, 1998), seperti yang dilakukan studi prospektif (Vohs et al., 2001). Rendah diri juga tampaknya prediksi dari hasil yang buruk pengobatan pada gangguan tersebut, seperti yang telah ditemukan dalam studi-4 tahun terakhir prospektif tindak lanjut antara remaja-pasien dengan karakteristik bulimia (van der Ham et al., 1998). Pengaruh yang signifikan dari harga diri pada citra tubuh telah menyebabkan program-program di mana promosi diri digunakan sebagai alat pencegahan utama dalam gangguan makan (St Jeor, 1993; Vickers, 1993; Scarano et al, 1994).

Singkatnya, ada hubungan sistematis antara harga diri dan masalah perilaku internalisasi. Selain itu, ada bukti yang cukup prospektif untuk menunjukkan bahwa miskin harga diri mungkin berkontribusi terhadap penurunan perilaku masalah internalisasi sementara peningkatan harga diri bisa mencegah kerusakan tersebut.

Harga diri, eksternalisasi masalah dan hasil sosial yang buruk

Selama lebih dari dua dekade, para ilmuwan telah mempelajari hubungan antara harga diri dan masalah perilaku eksternalisasi, seperti agresi, kekerasan, kenakalan remaja, dan putus sekolah. Hasil dari harga diri untuk gangguan ini dijelaskan di bawah ini.

Kekerasan dan perilaku agresif

Sedangkan penyebab dari perilaku tersebut beberapa dan kompleks, banyak peneliti telah mengidentifikasi diri sebagai faktor penting dalam pencegahan kejahatan, rehabilitasi dan perubahan perilaku (Kressly, 1994; Gilbert, 1995). Dalam sebuah studi baru-baru ini kuesioner memanjang antara SMA remaja, rendah diri adalah salah satu faktor risiko utama untuk masalah perilaku (Jessor et al., 1998).

Beberapa penelitian selanjutnya mengkonfirmasi bahwa harga diri yang tinggi secara signifikan berhubungan dengan kurang adanya kekerasan (Fleming et al, 1999; Horowitz, 1999), sementara kurangnya harga diri secara signifikan meningkatkan risiko kekerasan dan keanggotaan geng (Schoen, 1999).

Donnellan M. B. et al (2004) menemukan bahwa Self-Esteem rendah memungkinkan atau berhubungan dengan perilaku Aggression, Antisocial Behavior, and Delinquency. Hasil dari studi nasional perilaku bullying di Irlandia menunjukkan bahwa anak-anak yang terlibat dalam bullying baik sebagai pengganggu, korban atau keduanya memiliki signifikan lebih rendah harga diri dibanding anak-anak lain (Schoen, 1999). Remaja yang rendah diri yang ditemukan lebih rentan terhadap perilaku nakal. Menariknya, kenakalan yang positif berhubungan dengan meningkatnya harga diri di antara remaja setelah melakukan perilaku nakal (Schoen, 1999). Untuk menyimpulkan, harga diri positif dikaitkan dengan perilaku kurang agresif.

Meskipun kebanyakan studi di bidang perilaku agresif, kekerasan dan kenakalan yang korelasional, ada beberapa bukti bahwa calon ke

rendah diri merupakan faktor risiko dalam pengembangan perilaku bermasalah.

Harga diri dan perilaku berisiko

Dampak harga diri juga tampak jelas dalam perilaku berisiko dan kesehatan fisik. Dalam sebuah studi longitudinal, Rouse (Rouse, 1998) mengamati bahwa remaja tangguh memiliki harga diri yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak tangguh dari teman sebaya mereka dan bahwa mereka kurang mungkin untuk memulai berbagai perilaku berisiko. Positif diri dianggap sebagai faktor protektif terhadap penyalahgunaan zat. Remaja dengan konsep diri yang lebih positif cenderung untuk menggunakan alkohol atau obat-obatan (Carvajal et al., 1998), sedangkan mereka yang menderita dengan harga diri yang rendah berada pada risiko yang lebih tinggi untuk penyalahgunaan obat dan alkohol, dan penggunaan tembakau (Crump et al., 1997; Jones dan Surja, 1998). Carvajal et al. (Carvajal et al., 1998) menunjukkan bahwa optimisme, harapan, dan harga diri positif merupakan penentu dalam menghindari penyalahgunaan zat oleh remaja, hal ini dimediasi oleh sikap, norma yang dirasakan dan kontrol perilaku yang dilakukan. Meskipun banyak penelitian mendukung temuan bahwa meningkatkan harga diri merupakan komponen penting dari pencegahan penyalahgunaan zat (Devlin, 1995; Rodney et al., 1996), namun beberapa penelitian tidak menemukan dukungan untuk hubungan antara harga diri dan penggunaan alkohol berat (Poikolainen et al., 2001.).

Bukti empiris menunjukkan bahwa positif harga diri juga dapat menyebabkan perilaku yang protektif terhadap ketularan AIDS, sementara harga diri rendah memberikan kontribusi untuk kerentanan terhadap HIV / AIDS (Rolf dan Johnson, 1992; Somalia et al., 2001.). Tingkat risiko meningkat dalam kasus di mana subjek memiliki harga diri yang rendah, perilaku mereka mencerminkan upaya yang dapat diterima oleh orang lain atau untuk mendapatkan perhatian, baik positif atau negatif (Reston, 1991). Rendah diri juga terkait dengan pembagian pengambilan risiko dan jarum seksual di kalangan tunawisna etnis minoritas perempuan yang pulih dari kecanduan obat (Nyamathi, 1991). Abel (Abel, 1998) mengamati bahwa satu betina yang pasangannya tidak menggunakan kondom telah menurunkan harga

diri dibandingkan perempuan tunggal yang pasangannya lakukan menggunakan kondom. Dalam suatu riset terhadap pria gay dan / atau biseksual, rendah diri terbukti menjadi salah satu faktor yang membuat sulit untuk mengurangi perilaku seksual berisiko (Paul et al., 1993.). Untuk menilai implikasi dari temuan ini untuk promosi kesehatan mental dan intervensi pencegahan, wawasan yang lebih diperlukan ke dalam anteseden miskin harga diri, dan mekanisme yang menghubungkan diri dengan mental, hasil fisik dan sosial.

Berpikir positif tentang diri sendiri sebagai faktor pelindung dalam konteks stres

Orang-orang memiliki kebutuhan untuk berpikir positif tentang diri mereka sendiri, untuk mempertahankan dan meningkatkan positif harga diri mereka, dan bahkan melebih-lebihkan diri mereka sendiri. Harga diri merupakan kekuatan motivasi yang mempengaruhi persepsi dan perilaku coping. Dalam konteks pesan negatif dan stres, positif harga diri dapat memiliki fungsi sebagai pelindung.

Penelitian tentang optimisme menegaskan bahwa rasa agak berlebihan dari diri memfasilitasi penguasaan, mengarah ke kesehatan yang lebih baik mental (Seligman, 1995). Bukti menunjukkan bahwa positif evaluasi diri, persepsi berlebihan kontrol atau penguasaan dan optimisme realistis semua karakteristik pemikiran manusia normal, dan bahwa delusi tertentu dapat berkontribusi pada kesehatan mental dan kesejahteraan (Taylor dan Brown, 1988). Orang yang sehat secara mental tampaknya memiliki kapasitas untuk mendistorsi kenyataan dalam arah yang melindungi dan meningkatkan harga diri.

Sebaliknya, individu yang cukup tertekan atau rendah diri secara konsisten menampilkan adanya meningkatnya delusi tersebut. Sehingga harga diri bisa dikatakan melayani berbagai mekanisme pertahanan yang mempromosikan kesejahteraan dengan melindungi keseimbangan internal. Jahoda (Jahoda, 1958) juga termasuk persepsi yang memadai tentang realitas 'sebagai unsur dasar dari kesehatan mental. Tingkat seperti pertahanan, bagaimanapun, memiliki keterbatasan. Efek menguntungkan disaksikan dalam individu yang cukup seimbang, menjadi tidak valid dalam kasus distorsi harga diri dan

signifikan ekstrim dari konsep diri. Seligman (Seligman, 1995) menyatakan optimisme yang tidak harus didasarkan pada persepsi yang tidak realistis atau sangat bias.

Peran pelindung diri juga hadir dalam teori stres, di mana berpikir positif tentang diri sendiri dianggap penyangga dampak dari stres. Model transaksional stres dan coping, seperti yang dikembangkan oleh Lazarus dan Folkman (Lazarus dan Folkman, 1984), sering digunakan sebagai teori dasar intervensi preventif dalam kesehatan mental. Model ini menekankan penilaian kognitif, yang berpusat pada evaluasi bahaya, ancaman dan tantangan, serta pada pilihan untuk mengatasi ancaman tersebut. Karakter transaksional mengacu pada proses kognitif di mana kondisi lingkungan tertentu yang dinilai oleh orang tertentu dengan karakteristik psikologis tertentu. Harga diri dianggap sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi baik persepsi ancaman dan evaluasi reaksi mengatasi kemungkinan. Positif harga diri dan kepercayaan diri bisa buffer stres dengan mengurangi ancaman yang dirasakan dan dengan meningkatkan seleksi serta melaksanakan strategi coping berkehasiat. Seperti Lazarus dan Folkman: Melihat positif diri juga dapat dianggap sebagai sumber daya psikologis yang sangat penting untuk coping. Dal hal ini kami termasuk dalam kategori berkeyakinan umum dan khusus yang berfungsi sebagai dasar untuk harapan dan mempertahankan upaya mengatasi dalam menghadapi kondisi yang paling buruk.

Harapan bisa eksis hanya ketika keyakinan tersebut membuat hasil positif tampak lebih mungkin, dari tidak mungkin. [(Lazarus dan Folkman, 1984), hlm. 159] Tingkat tinggi harga diri bersama-sama dengan dukungan sosial yang kuat membuat individu kurang rentan terhadap stres (Brown et al., 1990; Rutter, 1992). Harga diri dapat dilihat sebagai moderator internal stres dan dukungan sosial sebagai moderator eksternal (Caplan, 1974; Hobfoll dan Walfisch, 1984). Pada tingkat yang jauh lebih umum, hal ini tercermin dalam rumus Albee untuk kejadian penyakit emosional dalam masyarakat, digunakan sebagai landasan teoritis dalam pencegahan secara primer: Insiden = penyebab organik dan stres / kompetensi, keterampilan coping, self-esteem dan sosial support. Actions yang meningkatkan ukuran pembilang akan meningkatkan kejadian perilaku

disfungsional dalam masyarakat dan kegiatan yang mengurangi, mengubah/menghilangkan faktor-faktor ini akan mengurangi timbulnya disfungsi. Upaya mengurangi ukuran penyebab, sejalan dengan meningkatkan kejadian, sedangkan tindakan yang meningkatkan ukuran penyebab, seperti harga diri, akan mengurangi kejadian.

Identitas, harga diri, dan pengembangan eksternalisasi dan internalisasi masalah

Erikson (Erikson, 1965, 1968) teori tentang tahap-tahap perkembangan psikososial pada anak-anak, remaja, dan orang dewasa, dan diagram alur Herbert (Herbert, 1987) fokus pada perubahan-perubahan identitas dan perkembangan masalah mental dan sosial yang tidak sehat. Menurut teori ini, ketika seseorang enduringly bingung tentang / identitasnya sendiri, dia / dia mungkin memiliki sebuah kekurangan yang melekat jaminan-diri yang menghasilkan baik tingkat rendah harga diri atau tidak stabil harga diri dan perasaan ketidakamanan. Namun, rendah diri-juga bisa meningkat karena masalah identitas. Dalam keadaan ketidakamanan dan rendah diri, individu berkembang dalam salah satu dari dua cara: ia / dia mengambil rute pelarian aktif atau rute penghindaran pasif (Herbert, 1987). Rute pelarian dikaitkan dengan perilaku eksternalisasi: perilaku agresif, kekerasan dan putus sekolah, mencari kepastian pada orang lain melalui perilaku berisiko tinggi, kultus atau geng. Kepastian dan keamanan juga dapat dicari melalui obat-obatan, alkohol atau makanan. Rute penghindaran pasif dikaitkan dengan faktor internalisasi: perasaan putus asa dan depresi. Menghindari ekstrim bahkan dapat menyebabkan perilaku bunuh diri.

Apakah identitas dan harga diri masalah mengekspresikan diri mengikuti rute pelarian eksternalisasi aktif atau rute penghindaran internalisasi pasif tergantung pada karakteristik kepribadian dan keadaan, peristiwa dalam kehidupan dan anteseden sosial (misalnya gender dan dukungan orangtua) (Herbert, 1987). Penelitian yang konsisten menunjukkan perbedaan gender mengenai eksternalisasi dan internalisasi perilaku antara lain dalam konteks rendah diri (Blok dan Gjerde, 1986, Rolf et al., 1990; Harter, 1999, Benjet dan Hernandez-

Guzman, 2001). Anak perempuan lebih cenderung memiliki gejala internalisasi dibandingkan anak laki-laki, anak laki-laki lebih mungkin untuk memiliki gejala eksternalisasi. Selain itu, menurut Harter (Harter, 1999), dalam studi pada gadis tampaknya lebih baik daripada anak laki-laki evaluasi diri yang positif dalam domain perilaku. Self-perilaku yang dirasakan dinilai sebagai pandangan individu tentang bagaimana dia berperilaku baik dan bagaimana dia memandang perilakunya sesuai dengan harapan sosial (Harter, 1999). Perasaan negative pada diri ditemukan dalam perilaku juga ditemukan menjadi faktor penting dalam mediasi masalah eksternalisasi (Reda-Norton, 1995; Hoffman, 1999).

Internalisasi persetujuan orang tua atau ketidaksetujuan sangat penting selama masa kanak-kanak dan remaja. Studi telah mengidentifikasi mengenai dukungan orang tua dan rekan-rekan melalui reaksi (misalnya keterlibatan, penguatan positif, dan penerimaan) sebagai penentu penting dalam harga diri anak-anak dan penyusuan (Shadmon, 1998). Berbeda dengan hubungan orang tua-anak yang aman, harmonis hubungan, hubungan keluarga miskin terkait dengan masalah internalisasi dan depresi (Kashubeck dan Christensen, 1993; Oliver dan Paull, 1995).

Harga diri pada model perilaku kesehatan

Harga diri juga memainkan peran dalam model kognitif pada kesehatan perilaku. Pendidikan kesehatan penelitian berdasarkan Theory of Planned Behavior (Ajzen, 1991) telah mengkonfirmasi peran self-efficacy sebagai penentu perilaku (Godin dan Kok, 1996). Self-efficacy mengacu pada evaluasi subjektif dari kontrol atas perilaku tertentu. Sedangkan konsep diri dan evaluasi mereka dapat berhubungan dengan domain perilaku tertentu, harga diri biasanya didefinisikan sebagai sikap yang lebih generik terhadap diri. Satu hal dapat memiliki tinggi self-efficacy untuk tugas tertentu atau perilaku, sementara satu memiliki evaluasi negatif dari diri dan sebaliknya. Namun demikian, kedua konsep sering terjalin karena orang sering mencoba untuk mengembangkan self-efficacy dalam kegiatan yang memberi mereka harga diri (Strecher et al., 1986). Self-efficacy dan harga diri tidak identik, tapi tetap berhubungan. Pengembangan self-efficacy

dalam domain perilaku penting dapat berkontribusi positif pada harga diri. Di sisi lain, tingkat harga diri dan kepercayaan diri dapat mempengaruhi self-efficacy, seperti yang diasumsikan dalam teori stres dan mengatasinya. Masing-masing penentu perilaku diasumsikan dimoderatori oleh faktor distal, termasuk gangguan harga diri dan mental. Self-efficacy dipengaruhi oleh karakteristik kepribadian, terutama 'rasa diri', yang meliputi integrasi-diri, citra diri dan harga diri (Flay dan Petraitis, 1994). Model Mendahului-Lanjutkan Green dan Kreuter (Hijau dan Kreuter, 1991) untuk perencanaan pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan juga mengakui peran harga diri. Model ini mengarah pada pendidikan kesehatan untuk menentukan karakteristik masalah kesehatan, dan untuk mengambil beberapa faktor penentu perilaku kesehatan.

Tahap awal diagnosis sosial, menganalisis kualitas hidup penduduk sasaran. Hijau dan Kreuter [(Hijau dan Kreuter, 1991), hlm. 27] hadir diri sebagai salah satu hasil dari perilaku kesehatan dan status kesehatan, dan sebagai indikator kualitas hidup. Tahap keempat model, yang menyangkut diagnosis pendidikan dan organisasi, menjelaskan tiga kelompok determinan perilaku: predisposisi, pendukung dan pendorong. Faktor predisposisi memberikan alasan atau motivasi untuk perilaku, seperti pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai, dan kebutuhan yang dirasakan dan kemampuan (Hijau dan Kreuter, 1991), hlm. 154].

Pengetahuan diri mengenai penilaian secara umum dan self-efficacy dianggap sebagai faktor predisposisi. Secara ringkas, harga diri dapat berfungsi baik sebagai penentu dan sebagai hasil dari perilaku sehat dalam model perilaku kesehatan. Miskin harga diri dapat memicu perilaku koping yang buruk atau perilaku berisiko yang kemudian meningkatkan kemungkinan penyakit tertentu di antaranya adalah gangguan mental. Di sisi lain, kehadiran perilaku koping miskin dan ketidaksehatan dapat menghasilkan atau memperkuat citra diri yang negatif.

Harga diri di BSA untuk promosi kesehatan mental dan pencegahan di sekolah. Mengingat bukti yang mendukung peran diri sebagai elemen inti dalam kesehatan fisik dan mental, direkomendasikan bahwa potensinya dalam promosi kesehatan masa depan dan program pencegahan perlu dipertimbangkan.

Rancangan kebijakan masa depan untuk promosi kesehatan mental dan pencegahan gangguan mental sedang diperdebatkan (Hosman, 2000). Sebuah pertanyaan kunci dalam diskusi adalah yang lebih efektif: pendekatan pencegahan berfokus pada gangguan tertentu atau pendekatan preventif lebih generik?

Berdasarkan bukti yang mendukung peran diri sebagai faktor risiko non-spesifik dan faktor protektif dalam pengembangan gangguan mental dan masalah-masalah sosial, kami menganjurkan pendekatan pencegahan generik dibangun dalam sekitar 'diri'. Secara umum, mengubah risiko umum dan faktor pelindung (misalnya harga diri, keterampilan coping, dukungan sosial) dan mengadopsi pendekatan preventif generik untuk dapat mengurangi risiko pengembangan berbagai gangguan mental dan mempromosikan kesejahteraan individu bahkan sebelum onset dari suatu masalah tertentu yang telah muncul dengan sendirinya. Mengingat multi-hasil perspektif, kami telah menyebut ini strategi 'BSA' dalam pencegahan dan promosi.

Harga diri dianggap sebagai salah satu elemen penting dari BSA. Dengan meningkatkan harga diri, dan untuk mengobati faktor risiko umum, adalah mungkin untuk berkontribusi pada pencegahan ke berbagai penyakit fisik, gangguan mental dan menantang masalah-masalah sosial dalam masyarakat. Hal ini juga mungkin, untuk selanjutnya dapat, menyiratkan pencegahan pergeseran perilaku yang disebabkan oleh masalah lain atau gejala yang mungkin terjadi ketika hanya masalah-faktor risiko spesifik yang dibahas. Misalnya, gangguan makan bisa diganti dengan jenis lain dari gejala, seperti penyalahgunaan alkohol, merokok, kecemasan sosial atau depresi, ketika hanya perilaku makan sendiri ditunjukkan dan tidak menyebabkan lebih mendasar, seperti miskin harga diri, stres tinggi tingkat dan kurangnya dukungan sosial. Meskipun ada, atau tidak ada penelitian yang dipublikasikan pada suatu fenomena pergeseran, tingkat tinggi co-morbiditas antara masalah tersebut mungkin mencerminkan kemungkinan keberadaannya. Sejumlah penelitian mendukung gagasan co-morbiditas menunjukkan bahwa gangguan mental banyak tumpang tindih dengan faktor risiko yang terkait seperti harga diri. Ada tingkat signifikan antara co-morbiditas dan dalam internalisasi serta eksternalisasi masalah perilaku seperti depresi, kecemasan, gangguan substansi

dan kenakalan (Harrington et al, 1996; Angold et al, 1999; Swendsen dan Merikangas, 2000). Dengan mempertimbangkan individu secara keseluruhan, dalam BSA, risiko kejadian seperti itu dapat dikurangi.

BSA bisa memiliki implikasi praktis. Sekolah adalah pengaturan yang ideal untuk melaksanakan program-program BSA, sehingga bertujuan untuk mencegah berbagai masalah, karena mereka menutupi seluruh populasi. Mereka memiliki sarana dan tanggung jawab untuk promosi perilaku sehat untuk suatu risiko umum dan faktor protektif, karena anak-anak sekolah mereka masih dalam tahap pembentukan. Sebuah promosi kurikulum kesehatan mental berorientasi terhadap pembelajaran emosional dan sosial dapat mencakup fokus pada peningkatan harga diri. Weare, (2000) menekankan bahwa sekolah perlu bertujuan membantu anak-anak mengembangkan rasa harga diri yang sehat sebagai bagian dari pengembangan 'kecerdasan intra-pribadi' mereka. Menurut Gardner (Gardner, 1993) 'intra-personal intelijen' adalah kemampuan untuk membentuk model yang akurat tentang diri sendiri dan kemampuan untuk menggunakannya untuk beroperasi secara efektif dalam kehidupan. Harga diri, kemudian, adalah komponen penting dari kemampuan ini. Pemikiran yang serius harus diberikan kepada implementasi praktis dari ide-ide ini.

Hal ini penting untuk secara jelas mendefinisikan sifat dari program BSA dirancang untuk mendorong harga diri dalam lingkungan sekolah. Menurut pendapat kami, program seperti itu harus mencakup faktor penting dalam penentu harga diri, yaitu kompetensi dan dukungan sosial. Harter, (1999) menyatakan bahwa kompetensi dan dukungan sosial, bersama-sama memberikan penjelasan yang kuat mengenai tingkat harga diri. Menurut penelitian Harter pada diri dirasakan beberapa perbedaan kompetensi, yang dialami setiap anak antara apa yang dia ingin untuk terjadi pada dirinya, apa yang disebut 'diri ideal', dan persepsi yang sebenarnya tentang dirinya serta 'diri sejati'. Ketika perbedaan ini besar dan berhubungan dengan domain pribadi yang relevan, hal ini akan mengakibatkan rendah harga diri. Selain itu, arti keseluruhan dari dukungan orang lain yang signifikan (terutama orang tua, teman dan guru) juga berpengaruh untuk pengembangan diri. Anak-anak yang merasa

bahwa orang lain menerima mereka, dan tanpa syarat dicintai dan dihormati, akan melaporkan rasa yang lebih tinggi dari harga diri (Bee, 2000). Dengan demikian, anak-anak dengan perbedaan tinggi dan rasa rendah dukungan sosial melaporkan rasa terendah harga diri. Hasil ini menunjukkan bahwa upaya untuk meningkatkan rasa percaya diri pada anak-anak memerlukan kedua lingkungan sosial yang mendukung dan pembentukan serta penerimaan tujuan pribadi yang realistis dalam domain pribadi yang relevan (Harter, 1999).

Selain faktor-faktor penentu seperti kompetensi dan dukungan sosial, kita perlu memperjelas pengetahuan teoritis tentang mengatasi batin diri proses (misalnya inkonsistensi antara diri sejati dan ideal) dalam praktek, untuk melakukan intervensi sistematis mengenai diri. Karya Harter menawarkan landasan yang penting untuk ini. Berdasarkan penelitiannya tentang pengembangan diri, dia menyarankan prinsip-prinsip berikut untuk mencegah perkembangan negatif harga diri dan meningkatkan harga diri (Harter, 1999):

1. Mengurangi perbedaan antara diri sejati dan diri ideal.
2. Mendorong persepsi diri yang relatif realistis.
3. Mendorong keyakinan bahwa diri yang positif-evaluasi dapat dicapai.
4. Apresiasi untuk pandangan individu tentang diri mereka dan persepsi individu pada penyebab dan konsekuensi dari harga diri.
5. Meningkatkan kesadaran akan asal-usul persepsi diri yang negatif.
6. Menyediakan hal untuk membangun pribadi yang lebih terintegrasi sekaligus meningkatkan pemahaman diri-kontradiksi.
7. Mendorong individu dan orang lain secara signifikan untuk mempromosikan dukungan sosial yang diberi kepada mereka memberi dan yang mereka terima.
8. Menumbuhkan internalisasi pendapat positif dari orang lain.

Contoh program promosi kesehatan sekolah yang mendorong harga diri

Haney dan Durlak (Haney dan Durlak, 1998) menulis review meta-analisis dari 116 studi intervensi untuk anak-anak dan remaja. Kebanyakan penelitian menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam anak-anak dan harga diri remaja dan konsep diri, dan

sebagai akibat dari perubahan ini, perubahan signifikan dalam perilaku, kepribadian, dan fungsi akademis. Haney dan Durlak melaporkan tentang kemungkinan dampak peningkatan harga diri telah muncul dalam masalah sosial. Namun, studi mereka tidak menawarkan wawasan dampak potensial dari tingkat harga diri pada gangguan mental.

Beberapa kesehatan mental-mempromosikan program sekolah yang telah membahas harga diri dan faktor-faktor penentu harga diri dalam praktek, yang efektif dalam pencegahan gangguan makan, masalah perilaku (Flay dan Ordway, 2001), dan pengurangan penyalahgunaan zat, perilaku antisosial dan kecemasan (Short, 1998). Kita akan fokus pada dua program pertama karena ini adalah program universal, yang berfokus pada 'mainstream' anak-anak sekolah. Pencegahan gangguan program makan 'Semua orang berbeda' (O'Dea dan Abraham, 2000) ditujukan untuk remaja perempuan berusia 11-14 tahun. Hal ini dikembangkan dalam menanggapi keberhasilan miskin konvensional pendidikan citra tubuh dalam meningkatkan citra tubuh dan perilaku makan. "Berbeda Semua orang telah mengadopsi metodologi alternatif yang dibangun pada, interaktif berbasis pendekatan sekolah, harga diri dan rancangan untuk mencegah perkembangan gangguan makan dengan meningkatkan harga diri. Program ini secara signifikan telah mengubah aspek harga diri, kepuasan tubuh, penerimaan sosial dan penampilan fisik. Siswa perempuan ditargetkan oleh intervensi dinilai penampilan fisik mereka, seperti yang dirasakan oleh orang lain, jauh lebih tinggi daripada kelompok kontrol siswa, dan membiarkan berat badan mereka meningkat tepat dengan menahan diri dari perilaku penurunan berat badan yang terlihat pada kelompok kontrol. Temuan ini masih terlihat setelah 12 bulan. Ini adalah salah satu intervensi pertama pendidikan terkontrol yang telah berhasil meningkatkan citra tubuh dan menghasilkan perubahan jangka panjang dalam sikap dan citra diri remaja muda.

Kesimpulan

Untuk menyimpulkan, hasil penelitian yang menunjukkan hasil yang menguntungkan dari individu yang harga dirinya positif, yang

dilihat terkait dengan kesejahteraan mental, kebahagiaan, penyesuaian, keberhasilan, prestasi akademik dan kepuasan. Hal ini juga terkait dengan pemulihan yang lebih baik setelah penyakit parah. Namun, sifat berkembang dari harga diri juga dapat mengakibatkan hasil negatif. Sebagai contoh, harga diri rendah dapat menjadi faktor penyebab depresi, kecemasan, gangguan makan, fungsi sosial yang buruk, putus sekolah dan perilaku berisiko. Menariknya, karakteristik cross-sectional dari banyak penelitian tidak mengesampingkan kemungkinan bahwa harga diri yang rendah juga dapat dianggap sebagai konsekuensi penting dari gangguan tersebut dan masalah perilaku.

Harga diri adalah risiko penting dan faktor pelindung terkait dengan keragaman hasil kesehatan dan sosial. Oleh karena itu, peningkatan harga diri dapat berfungsi sebagai komponen kunci dalam pendekatan BSA dalam promosi pencegahan dan kesehatan. Desain dan implementasi program kesehatan mental dengan harga diri sebagai salah satu variabel utama merupakan perkembangan penting dan menjanjikan dalam promosi kesehatan.

Pustaka Acuan

- Angold, A., Costello, E.J. and Erkanli, A. (1999) *Comorbidity. Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 57-87.
- Baumeister, R.F., Bushman, B.J. and Campbell, W.K. (2000) *Self-esteem, narcissism and aggression: does violence result from low self-esteem or from threatened egotism? Current Directions in Psychological Science*, 9, 26-29.
- Bee, H.L. (2000) *The Developing Child*, 9th edn. Allyn & Bacon, Boston, MA.
- Coopersmith, S. (1967) *The Antecedents of Self-Esteem*. Freeman, San Francisco, CA.
- Donnellan et al. (2004) *Self-Esteem Is Related to Aggression, Antisocial Behavior, and Delinquency*. New York: Psychological Corp. Volume 16—Number 4 335
- Ellis, L.B. et al. (2009) *Reach Out! Online Mental Health Promotion for Young People. Counselling, Psychotherapy, and Health*, 5(1), *The Use of Technology in Mental Health Special Issue*, 171-186. 171
- Erikson, E. (1968) *Identity, youth and crisis*. New York: Norton.
- Fisher, M., Pastore, P., Schneider, M., Pegler, C. and Napolitano, B. (1994) *Eating attitudes in urban and suburban adolescents. International Journal of Eating Disorders*, 16, 67-74.
- Flay, B.R. and Ordway, N. (2001) *Effects of the positive action program on achievement and discipline: two matched-control comparisons. Prevention Science*, 2, 71-89.
- Furnham, A. and Cheng, H. (2000) *Lay theories of happiness. Journal of Happiness Studies*, 1, 227-246.
- Garber, J. and Flynn, C. (2001) *Predictors of depressive cognitions in young adolescents. Cognitive Theory and Research*, 25, 353-376.
- Glick, M. and Zigler, E. (1992) *Premorbid competence and the courses and outcomes of psychiatric disorders. In Rolf, J., Masten, A.S., Cicchetti, D., Nuechterlein, K.H. and Weintraub, S. (eds), Risk and Protective Factors in the Development of Psychopathology. Cambridge University Press, Cambridge*, pp. 497-513.
- Haney, P. and Durlak, J.A. (1998) *Changing self-esteem in children and adolescents. A meta-analytic review. Journal of Clinical Child Psychology*, 27, 423-433.
- Harris L. Sandra, (2009), *The Relationship Between Self-Esteem and Academic Success Among Africa American Students in the minority Engineering Program ATA Research Extensive University in the Southern Portion of the United States (Dissertation)*, America Selatan: Graduate Faculty of the Louisiana State University
- Kressly, J.C. (1994) *Middle level advisory: targeting potential violence before tragedy strikes. Schools in the Middle*, 3, 27-30.
- Harter, S. (1999) *The Construction of the Self. A Developmental Perspective*. Guilford Press, New York.
- Mann, et al (2003), *Self esteem in a broad spectrum approach for mental health promotion, Oxford Journals, Health Education Research, Vol. 19, Issue 4, Pp.357-372.*
- Macdonald, G. (1994) *Self esteem and the promotion of mental health. In Trent, D. and Reed, C. (eds), Promotion of Mental Health. Avebury, Aldershot, vol. 3, pp. 19-20.*
- O'Dea, J.A. and Abraham, S. (2000) *Improving the body image, eating attitudes and behaviors of young male and female adolescents: a new educational approach that focuses on self-esteem. International Journal of Eating Disorders*, 28, 43-57.
- Patterson, G.R. and Capaldi, D.M. (1992) *Mediational model for boys depressed mood. In Rolf, J., Masten, A.S., Cicchetti, D.,*

- Nuechterlein, K.H. and Weintraub, S. (eds), *Risk and Protective Factors in Development of Psychopathology*. Cambridge University Press, Cambridge, pp. 141-163.
- Rill, L., et al (2009) *Exploration of the Relationship between Self Esteem, Commitment, and Verbal Aggressiveness in Romantic Dating Relationships*, *Communication Reports Vol. 22, No. 2*, pp. 102-113
- Solomon, S., Greenberg, J. and Pyszczynski, T. (2000) *Pride and prejudice: fear of death and social behavior*. *Current Directions in Psychological Science*, 9, 200-204.
- Seligman, M.E.P., Reivich, K., Jaycox, L. and Gillham, J. (1995) *The Optimistic Child*. Houghton Mifflin, Boston, MA.
- Short, J.L. (1998) *Evaluation of a substance abuse prevention and mental health promotion program for children of divorce*. *Journal of Divorce and Remarriage*, 28, 139-155.
- Swendsen, J.D. and Merikangas, K.M. (2000) *The comorbidity of depression and substance use disorders*. *Clinical Psychology Review* 20, 173-189.
- Teri, L. (1982) *Depression in adolescence: its relationship to assertion and various aspects of self image*. *Journal of Clinical Child Psychology*, 11, 101-106.
- Weare, K. (2000) *Promoting Mental and Social Health: A Whole School Approach*. Routledge, London.
- Wilbum V. R. & Smith, D.E. (2005), *Stress, Self esteem and Suicidal Ideation In Late Adolescents*, *Adolescence*, Vol. 40, No. 157, Spring 2005 Libra Publishers, Inc., 3089C Clairemont Dr., PMB 383, San Diego, CA 92117
- Zimmerman, S.L. (2000), *Self-esteem, personal control, optimism, extraversion and the subjective well-being of midwestern university faculty*. *Dissertation Abstracts International B: Sciences and Engineering*, 60(7-B), 3608.