

**PENGARUH CITRA TUBUH DAN HARGA DIRI TERHADAP
KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER* PADA REMAJA
DI JAWA BARAT**

SKRIPSI

Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi
di Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan
Universitas Pendidikan Indonesia



oleh
Aisyah Widiandini Winarko
1808488

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA
BANDUNG
2024**

**PENGARUH CITRA TUBUH DAN HARGA DIRI TERHADAP
KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER* PADA REMAJA
DI JAWA BARAT**

Oleh:

Aisyah Widiandini Winarko

Sebuah skripsi yang diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Psikologi di Departemen Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan

© Aisyah Widiandini Winarko

Universitas Pendidikan Indonesia

Agustus 2024

© Hak Cipta dilindungi Undang-Undang

Skripsi ini tidak boleh diperbanyak seluruhnya atau sebagian tanpa izin dari penulis

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Aisyah Widiandini Winarko
1808488

**PENGARUH CITRA TUBUH DAN HARGA DIRI TERHADAP
KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER* PADA REMAJA
DI JAWA BARAT**

Disetujui dan Disahkan oleh Pembimbing:

Pembimbing I



Dr. Dra. Herlina, M.Pd., Psikolog
NIP. 19660516200012 2 002

Mengetahui,

Ketua Program Studi Psikologi



Dr. Sri Maslihah, M. Psi., Psikolog
NIP. 19700726 200312 2 001

SKRIPSI INI TELAH DIUJIKAN PADA:

Hari, Tanggal : Selasa, 20 Agustus 2024
Waktu : 07.00-08.00
Tempat : Ruang Sidang 1

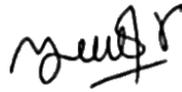
Para Penguji:

Penguji I



Drs. MIF Baihaqi, M.Si
NIP. 19621208 198803 1 001

Penguji II



Sitti Chotidjah, S.Psi., M.A., Psikolog
NIP. 19771205200604 2 001

Penguji III



Dr. Dra. Herlina, M.Pd., Psikolog
NIP. 19660516200012 2 002

Tanggung jawab yuridis ada pada:

Peneliti,



Aisyah Widiandini Winarko
NIM. 1808488

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi dengan judul “Pengaruh Citra Tubuh dan Harga Diri Terhadap Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada Remaja di Jawa Barat” seluruh isinya adalah benar karya saya sendiri. Saya tidak melakukan penjiplakan dan pengutipan yang tidak sesuai dengan etika keilmuan. Atas pernyataan ini, saya siap menanggung risiko atau sanksi di kemudian hari apabila ada klaim pihak lain atau pelanggaran etika keilmuan terhadap karya saya.

Bandung, 19 Agustus 2024

Yang membuat pernyataan,



Aisyah Widiandini W
NIM. 1808468

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Allah subhanahu wata'ala karena berkat rahmat dan keridaan-Nya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Citra Tubuh dan Harga Diri Terhadap Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada Remaja di Jawa Barat”. Salawat serta salam semoga tercurah kepada baginda Nabi Muhammad shallallahu'alaihi wa sallam, keluarganya, sahabatnya, keturunannya, dan kita semua selaku umatnya hingga akhir zaman.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi di Program Studi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia. Peneliti menghaturkan terima kasih banyak kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini. Selain itu, peneliti menyadari bahwa terdapat banyak kekurangan dalam penelitian ini sehingga dengan sangat terbuka peneliti menerima segala kritik dan saran dari para pembaca. Semoga skripsi ini dapat diambil manfaatnya untuk seluruh pihak yang membacanya dan kemajuan ilmu psikologi di Indonesia.

Bandung, 19 Agustus 2024



Peneliti

UCAPAN TERIMA KASIH

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Allah subhanahu wata'ala karena berkat rahmat dan keridaan-Nya peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir sebagai mahasiswa. Selama penyusunan skripsi, peneliti tidak luput mendapatkan segenap bantuan dalam berbagai wujud dan rupa. Dalam kesempatan ini, dengan penuh ketulusan hati, peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Orang tua tersayang, Ayah dan Mami yang senantiasa mendoakan dan memberi dukungan penuh selama peneliti hidup di dunia ini, hingga akhirnya peneliti dapat menyelesaikan skripsi.
2. Dosen pembimbing skripsi, Ibu Dr. Herlina, M.Pd., Psikolog yang selalu memberikan arahan, masukan, dan membimbing peneliti dari awal hingga akhir penyelesaian skripsi.
3. Dewan penguji, Ibu Dr. Herlina, M.Pd., Psikolog, Ibu Sitti Chotidjah, M.A., Psikolog, dan Bapak MIF Baihaqi, M.Si., yang telah memberi arahan dan masukan yang membangun dalam penyusunan skripsi.
4. Kepala Program Studi Psikologi, Ibu Dr. Sri Maslihah, M.Psi., Psikolog, yang telah membimbing dan menaungi peneliti untuk belajar selama menjadi mahasiswa di Program Studi Psikologi UPI.
5. Dosen wali, Dr. Dra. Herlina, M.Pd., Psikolog, yang telah memberi segenap dukungan, perhatian, serta semangat di masa perkuliahan.
6. Bapak dan ibu dosen Program Studi Psikologi UPI yang telah mengajarkan ilmu dan adab selama masa perkuliahan.
7. Kakak dan adik, Arif, Farah, dan Savina, yang mendampingi masa perjalanan kuliah peneliti seraya memberikan dukungan, semangat, dan doa kepada peneliti.
8. Wisnu Pamungkas, sosok istimewa bagi peneliti yang secara tulus selalu membantu, menyemangati, dan membahagiakan peneliti selama 6 tahun hingga saat ini, serta memberikan segala dukungannya dalam berbagai bentuk.

9. Ilham Nurjaman dan Arie Tasya Rustika, selaku teman seperjuangan sejak awal masa kuliah dan sebagai teman yang sering mengajak peneliti berkeliling Kota Bandung bersama-sama.
10. Geng Ashabul Jannah, selaku teman geng peneliti sejak masih bersekolah hingga saat ini yang menjadi *mood booster* terbaik bagi peneliti karena kebahagiaan dan keseruan yang selama ini dilalui dan dirasakan bersama-sama.
11. Bapak Novi Purnama, selaku dosen jurusan musik UPI yang telah membantu peneliti menambah skill dan pengetahuan dalam bermain alat musik cello, serta senantiasa selalu menyemangati peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Seluruh anggota Stringentissimo yang tidak bisa disebutkan satu per satu. Peneliti sangat bersyukur atas semua momen wisata, konser, latihan orkestra, seluruh kebersamaan yang telah dilalui sehingga peneliti betah berada di Bandung.
13. Sahabat di OSUI Mahawaditra, Leilani Abigail, Cathleen Vania, dan Izra Halim, yang selalu memberikan perhatiannya, serta menyemangati dan mendukung peneliti dalam menyelesaikan studi ini maupun di berbagai sisi kehidupan lainnya.
14. Geng Louche de Riz, yang tetap memberikan dukungan dan semangatnya pada peneliti walaupun sudah berada di tempat yang berbeda, *merci mes amis, vous me manquez tous*.
15. Teman-teman seperjuangan Psikologi UPI, khususnya kepada angkatan kopipanas 2018 yang telah saling membantu, mendukung, dan menyemangati peneliti dalam menyelesaikan masa perkuliahan hingga menyelesaikan skripsi.

Bandung, 19 Agustus 2024



Aisyah Widiandini Winarko

ABSTRAK

Aisyah Widiandini Winarko (1808488). *Pengaruh Citra Tubuh dan Harga Diri terhadap kecenderungan Body Dysmorphic Disorder pada Remaja.* Skripsi. Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Pendidikan Indonesia. (2024).

Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji pengaruh citra tubuh dan harga diri terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja. Penelitian ini melibatkan 285 responden perempuan dan 114 responden laki-laki (N=399) yang diperoleh menggunakan teknik *accidental sampling*. Responden mengisi instrumen yang terdiri atas *Appearance Anxiety Inventory* (AAI) yang disusun oleh Veale *et al.* (2014) dengan reliabilitas 0,80 untuk mengukur *body dysmorphic disorder*, *Body-Self Relations Questionnaire Appearance Scale* (MBRSQ-AS) yang disusun oleh Brown *et al.* (1990) dengan reliabilitas 0,71 untuk mengukur citra tubuh, dan RSES (*Rosenberg Self-Esteem Scale*) yang disusun oleh Rosenberg (1965) dengan reliabilitas 0,88 untuk mengukur harga diri. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis regresi berganda untuk mengetahui pengaruh citra tubuh dan harga diri terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja di Jawa Barat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa citra tubuh dan harga diri secara bersama mempengaruhi *body dysmorphic disorder* secara negatif.

Kata Kunci: *body dysmorphic disorder, citra tubuh, harga diri, remaja.*

ABSTRACT

Aisyah Widiandini Winarko (1808488). *The Effect of Body Image and Self-Esteem on the Tendency of Body Dysmorphic Disorder in Adolescents.* Thesis. Department of Psychology, Faculty of Education, Education University of Indonesia. (2024)

The purpose of this study was to examine the effect of body image and self-esteem on the tendency of body dysmorphic disorder in adolescents. This study involved 285 female respondents and 114 male respondents (N=399) obtained using accidental sampling techniques. Respondents filled out several instruments consisting of the Appearance Anxiety Inventory (AAI) compiled by Veale et al. (2014) with a reliability of 0.80 to measure body dysmorphic disorder, the Body-Self Relations Questionnaire Appearance Scale (MBRSQ-AS) compiled by Brown et al. (1990) with a reliability of 0.71 to measure body image, and the RSES (Rosenberg Self-Esteem Scale) compiled by Rosenberg (1965) with a reliability of 0.88 to measure self-esteem. The data analysis technique used was multiple regression analysis to determine the influence of body image and self-esteem on the tendency of body dysmorphic disorder in adolescents in West Java. The results of the study indicate that body image and self-esteem together negatively affect body dysmorphic disorder.

Keywords: *adolescents, body dysmorphic disorder, body image, self-esteem*

DAFTAR ISI

| | |
|---|----|
| BAB I | 1 |
| PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang Masalah | 1 |
| B. Rumusan Masalah Penelitian | 4 |
| C. Tujuan Penelitian | 5 |
| D. Manfaat Penelitian | 5 |
| BAB II | 7 |
| KAJIAN PUSTAKA | 7 |
| A. <i>Body Dysmorphic Disorder</i> | 7 |
| B. Citra Tubuh | 15 |
| C. Harga Diri | 18 |
| BAB III | 21 |
| METODE PENELITIAN | 21 |
| 1. Desain Penelitian | 21 |
| 2. Partisipan/Responden | 21 |
| 3. Populasi dan Sampel | 21 |
| 4. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional | 22 |
| 5. Instrumen Penelitian | 24 |
| 6. Analisis Data | 30 |
| 7. Proses Pengembangan Instrumen | 30 |
| 8. Teknik Pengumpulan Data | 33 |
| 9. Teknik Analisis Data | 33 |
| BAB IV | 36 |
| HASIL DAN PEMBAHASAN | 36 |
| A. Hasil Penelitian | 36 |
| B. Pembahasan | 47 |
| C. Keterbatasan Penelitian | 50 |
| BAB V | 51 |
| KESIMPULAN DAN REKOMENDASI | 51 |
| A. Kesimpulan | 51 |
| B. Rekomendasi | 52 |
| DAFTAR RUJUKAN | 53 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 3. 1 Kisi-Kisi Instrumen | 24 |
| Tabel 3. 2 Penyekoran Instrumen | 25 |
| Tabel 3. 3 Kategori Skor Instrumen | 25 |
| Tabel 3. 4 Kisi-Kisi Instrumen MBRSQ-AS | 27 |
| Tabel 3. 5 Penskoran Instrumen MBRSQ-AS | 27 |
| Tabel 3. 6 Kategorisasi Skor Instrumen MBRSQ-AS | 28 |
| Tabel 3. 7 Kisi-Kisi Instrumen RSES | 29 |
| Tabel 3. 8 Kategorisasi Skor Instrumen RSES | 29 |
| Tabel 3. 9 Total Item Instrument Citra Tubuh | 32 |
| Tabel 3. 10 Koefisien Reliabilitas | 33 |
| | |
| Tabel 4. 1 Data Demografi Responden | 36 |
| Tabel 4. 2 Gambaran Umum Citra Tubuh | 37 |
| Tabel 4. 3 Grafik Gambaran Umum Citra Tubuh | 37 |
| Tabel 4. 4 Gambaran Citra Tubuh Berdasarkan Status Demografi | 37 |
| Tabel 4. 5 Gambaran Umum Harga Diri | 39 |
| Tabel 4. 6 Grafik Gambaran Umum Harga Diri | 39 |
| Tabel 4. 7 Gambaran Harga Diri Berdasarkan Status Demografi | 40 |
| Tabel 4. 8 Gambaran Umum Body Dysmorphic Disorder | 41 |
| Tabel 4. 9 Grafik Gambaran Umum Body Dysmorphic Disorder | 41 |
| Tabel 4. 10 Gambaran Body Dysmorphic Disorder Berdasarkan Status Demografi | 42 |
| Tabel 4. 11 Hasil Analisis Regresi Pengaruh Citra Tubuh (X2) terhadap BDD (Y) | 43 |
| Tabel 4. 12 Hasil Analisis Regresi Pengaruh Harga Diri (X2) terhadap BDD (Y) | 44 |
| Tabel 4. 13 Hasil Analisis Regresi Berganda Pengaruh X1 dan X2 Terhadap Y | 45 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|---|----|
| Lampiran 1 Surat Keputusan Pengangkatan Dosen Pembimbing | 59 |
| Lampiran 2 Kartu Bimbingan | 60 |
| Lampiran 3 Skala Appearance Anxiety Inventory (AAI) | 62 |
| Lampiran 4 Skala Citra Tubuh | 64 |
| Lampiran 5 Skala Harga Diri | 69 |
| Lampiran 6 Hasil Uji Normalitas | 70 |
| Lampiran 7 Hasil Uji Normalitas | 71 |
| Lampiran 8 Hasil Uji Beda Citra Tubuh | 72 |
| Lampiran 9 Hasil Uji Beda Harga Diri | 73 |
| Lampiran 10 Hasil Uji Beda BDD | 74 |
| Lampiran 11 Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Citra Tubuh terhadap BDD | 75 |
| Lampiran 12 Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Harga Diri terhadap BDD | 76 |
| Lampiran 13 Hasil Uji Hipotesis Pengaruh X1 dan X2 Terhadap Y | 77 |
| Lampiran 14 Lembar Pernyataan Verifikasi | 78 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Ketidakpuasan manusia terhadap keadaan fisiknya banyak dipengaruhi oleh variabel-variabel umum dalam kehidupan bermasyarakat, salah satunya adalah dorongan untuk mencapai kesempurnaan diri. Salah satu sumber ketidakpuasan pribadi adalah perasaan tidak bahagia yang berasal dari bentuk tubuh yang dianggap tidak ideal. Jika ketidakpuasan ini terus berlanjut, dapat berujung pada masalah psikologis seperti *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) (Ganeçwari & Wilani, 2019).

Menurut Soler, *et al.* (2018), *body dysmorphic disorder* merupakan suatu kekhawatiran yang dirasakan terus-menerus mengenai ketidaksempurnaan fisik dalam penampilan diri. Veale dan Neziroglu, dalam Santoso *et al.*, (2019) mengatakan bahwa sebanyak 1-1,5% dari populasi dunia memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* (BDD). Cash (dalam Edmawati, 2018) mengatakan bahwa jika tidak ditangani dengan baik, BDD dapat menyebabkan kesulitan-kesulitan lain pada kehidupan remaja, diantaranya yaitu kesulitan dalam penerimaan diri sehingga remaja akan cenderung sulit dalam mencapai perasaan bahagia, mencapai kepuasan diri serta dapat menghambat perkembangan mental yang sehat.

Kecenderungan BDD akan lebih tinggi potensinya pada budaya yang sangat mementingkan penampilan (Santoso *et al.*, 2020). Fenomena seperti bedah plastik pun bukanlah hal baru di Indonesia sendiri. Seperti salah satu kasus seorang *public figure* bernama Lucinta Luna yang secara terbuka mengatakan bahwa dirinya telah menjalani operasi plastik untuk mengubah beberapa bagian tubuhnya, termasuk mengubah bentuk hidungnya agar terlihat lebih mancung (Hermawan, 2020). Banyaknya masyarakat yang juga melakukan bentuk perawatan diri lainnya, termasuk sulam alis dan bibir, ekstensi bulu mata, serta pengeritingan atau pelurusan rambut. Meningkatnya kebutuhan untuk berpenampilan menarik juga

terlihat dari adanya pertumbuhan yang pesat mengenai produk-produk kecantikan dan layanan jasa perawatan kecantikan. Alasan dibalik berbagai macam perawatan yang dilakukan orang-orang ini biasanya diakibatkan dari adanya rasa tidak puas terhadap penampilan diri sendiri. Gangguan yang terkait dengan ketidakpuasan terhadap tubuh menjadi semakin meluas, terutama pada remaja putri yang memiliki citra tubuh negatif (Jones, 2016).

Masa remaja, sebagaimana yang telah didefinisikan Hall (dalam Santrock, 2007), merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa dengan rentang usia berkisar mulai dari 12 tahun hingga 23 tahun. Individu mengalami sejumlah perubahan dan perkembangan selama masa transisi ini, termasuk perubahan biologis, kognitif, dan sosial. Perubahan biologis yang terjadi pada masa remaja paling banyak terlihat karena ditandai dengan peningkatan tinggi badan yang signifikan, perubahan hormon, dan pematangan organ seksual pada masa pubertas. Masa remaja merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan fisik yang substansial, menurut Santrock (2007), yang membuat seseorang memberikan perhatian yang lebih kuat terhadap tubuhnya dan membentuk citra tubuhnya sepanjang tahap ini. Menurut Cash & Pruzinsky (2002), citra tubuh mengacu pada sikap masyarakat baik positif maupun negatif terhadap tubuhnya. Citra tubuh yang positif menimbulkan persepsi individu sebagai orang yang menarik, sedangkan citra tubuh negatif menimbulkan persepsi individu sebagai orang yang tidak menarik.

Remaja jauh lebih mementingkan citra tubuhnya dibandingkan orang dewasa (Wati & Sumarmi, 2017). Citra tubuh seseorang sangat memengaruhi cara mereka memandang diri sendiri dan menjalani kehidupan sehari-hari. Masyarakat khususnya di masa muda, akan berupaya semaksimal mungkin untuk tampil terbaik di depan orang lain. Menurut Ogden (2010), mereka yang tidak puas dengan penampilannya akan berusaha melakukan berbagai hal untuk menunjang penampilannya seperti merawat badan, melakukan olahraga, atau mengatur pola makan. Individu yang terus menerus merasa tidak puas dengan citra dirinya akan mempengaruhi kepuasan terhadap diri mereka saat ini dan pada kehidupan

dimasa mendatang. Sebuah penelitian yang dilakukan Thompson (dalam Fristy, 2012) juga menyatakan bahwa 70% kasus BDD dimulai pada masa remaja.

Selain hubungannya dengan citra tubuh, harga diri juga berperan dalam perkembangan kecenderungan yang terkait dengan *Body Dismorphic Disorder*. Menurut Jones (2004), remaja yang memiliki harga diri rendah dan konsep diri negatif serta tidak puas dengan citra tubuhnya sering kali memperhatikan penampilan fisiknya. Contoh perilaku ini ditunjukkan dengan perilaku seperti menimbang diri sendiri dan terlalu banyak memeriksa diri sendiri di cermin. Situasi seperti ini dapat mempengaruhi kepribadian, termasuk harga diri remaja dimana mereka akan menilai dirinya tidak memiliki harga diri yang positif. Jika tidak ditangani dengan baik, remaja dengan gejala BDD akan memiliki pemikiran-pemikiran negatif mengenai diri mereka dan akan mengalami kesulitan untuk merasa bahagia, mencapai aktualisasi diri, dan tentu saja mengganggu proses perkembangan mereka (Edmawati, Hambali & Hidayah (dalam Adlya & Zola., 2019)). Banyak penelitian telah menunjukkan bahwa harga diri seseorang, terutama perempuan, akan cenderung menurun pada tahap awal masa remaja karena mereka cenderung akan memiliki citra tubuh yang lebih negatif selama masa pubertas (Hunter dalam Santrock, 2007).

Salah satu penelitian yang telah dilakukan Ganeçwari dan Wilani pada tahun 2019 dengan judul “Hubungan antara citra tubuh dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* (BDD) pada remaja akhir laki-laki di Denpasar” menyimpulkan bahwa adanya hubungan antara citra tubuh dengan *body dysmorphic disorder* pada remaja akhir laki-laki di Denpasar dengan hasil signifikansi sebesar 0,007 ($p < 0,05$). Adapun derajat korelasi antara dua variabel penelitian ini tergolong dalam kategori sedang dikarenakan adanya faktor lain yang ikut berpengaruh terhadap kecenderungan BDD selain citra tubuh. Meskipun responden pada penelitian tersebut yakin mereka memiliki kekurangan, mereka tetap merasa puas dengan penampilan tubuh mereka mereka mampu menutupi kekurangan tersebut dengan berbagai cara. Penelitian serupa yang dilakukan

Nisa, Pratiwi, dan Sari pada tahun 2022 dengan judul “Hubungan antara *self esteem* dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja putri di SMK PGRI 13 Cikupa tahun 2021” menunjukkan hasil adanya hubungan antara *self esteem* dengan kecenderungan BDD, dimana semakin tinggi *self esteem* maka semakin rendah kecenderungan BDD, begitupun sebaliknya. Selain *self-esteem*, ada pula faktor lain yang turut berhubungan seperti halnya faktor citra tubuh dan konsep diri. Penelitian Rahmania dan Yuniar (2012) sebelumnya juga menunjukkan korelasi yang kuat antara gangguan dismorfik tubuh dan harga diri. Temuan penelitian ini menunjukkan hubungan antara kecenderungan BDD dan harga diri serta kepuasan citra tubuh.

Peneliti mengasumsikan bahwa individu yang memiliki harga diri yang buruk akan merasa kurang nyaman dengan diri mereka sendiri. Orang-orang cenderung akan terlalu fokus pada penampilan, yang juga berhubungan dengan citra tubuh mereka, karena mereka percaya bahwa tubuh mereka memiliki kekurangan dan karenanya tidak pernah puas dengan penampilan mereka. Jika hal ini terus berlanjut, maka harga diri yang rendah dan citra tubuh yang negatif pada diri individu dapat secara langsung berpengaruh terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut mengenai pengaruh citra tubuh dan harga diri terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja di Jawa Barat..

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan sebelumnya, penelitian ini berusaha untuk menjawab pertanyaan “Apakah terdapat pengaruh citra tubuh dan harga diri terhadap kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada remaja di Jawa Barat?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh citra tubuh dan harga diri terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja di Jawa Barat.

D. Manfaat Penelitian

Berikut ini manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian ini, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian ilmu pengetahuan terkait citra tubuh dan harga diri serta kecenderungannya terhadap *body dysmorphic disorder*, serta dijadikan dasar penelitian selanjutnya baik dengan pendekatan kualitatif maupun kuantitatif. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu dan pengetahuan bagi disiplin ilmu psikologi terutama di bidang perkembangan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi remaja, penelitian ini diharapkan dapat membantu mereka lebih mengetahui dan memahami gambaran *body dysmorphic disorder* dan memberikan pemahaman bahwa *body dysmorphic disorder* dapat dicegah dengan mengembangkan citra tubuh yang baik dan harga diri yang positif.
- b. Bagi psikolog atau konselor, penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan sebagai pertimbangan dalam merancang intervensi dalam upaya mengembangkan citra tubuh dan harga diri remaja dengan lebih baik, serta mencegah atau menurunkan gejala *body dysmorphic disorder* diberbagai kalangan, khususnya individu usia remaja.
- c. Dengan adanya penelitian ini diharapkan untuk para orang tua dapat mendampingi dan memberikan dukungan yang lebih efektif kepada anak remaja mereka serta membantu mereka melalui fase remaja dengan lebih baik.

- d. Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai citra tubuh dan harga diri, serta bahaya dari *body dysmorphic disorder* yang tidak ditangani dengan baik.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. *Body Dysmorphic Disorder*

1. Definisi *Body Dysmorphic Disorder*

Gangguan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD), berupa obsesi seseorang terhadap penampilan yang dimilikinya. Distress dan penurunan fungsi sosial mungkin disebabkan oleh obsesi ini (American Psychiatric Association, 2000). Gangguan dismorfik tubuh menurut Soler, Ferreira, Novaes, & Fernandes (2018) merupakan kekhawatiran yang muncul berulang kali sebagai akibat dari kekurangan fisik pada penampilan seseorang. Orang yang menderita BDD percaya bahwa beberapa bagian dari penampilan fisik mereka cacat, tidak menarik, atau tidak akurat dalam situasi tertentu (Phillips dalam Cash & Pruzinsky, 2002). BDD, menurut Wooley dan Perry (2015) ditandai dengan ketertarikan yang berlebihan dalam membayangkan atau ketika adanya sedikit kelainan fisik, disertai dengan aktivitas berulang seperti perawatan kompulsif, mencari kepastian, dan menatap ke cermin ketika ada kelainan fisik ringan.

Menurut pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa *body dysmorphic disorder* merupakan gangguan dimana individu merasakan kekhawatiran yang terus menerus mengenai kecacatan pada tubuhnya walaupun kecacatan tersebut sebenarnya sangat kecil atau bahkan tidak ada, yang disertai dengan perilaku berulang seperti bercermin dengan intensitas berlebihan, perawatan yang berlebihan, dll. Orang yang mengalami gangguan ini bisa jadi terkait atau diakibatkan dari adanya intimidasi atau pelecehan selama masa kecil atau masa remajanya. Mereka juga cenderung memiliki kualitas hidup yang buruk, terisolasi secara sosial, depresi, hingga pada kasus yang parah dapat beresiko tinggi untuk melakukan tindakan bunuh diri. Orang dengan gangguan ini juga cenderung berlebihan dalam melakukan tindakan perawatan

dermatologis atau bedah plastik yang sebenarnya tidak terlalu dibutuhkan.

2. Gejala *Body Dysmorphic Disorder*

Menurut Phillips (2009) gangguan BDD diduga berasal dari kombinasi kompleks antara faktor predisposisi genetik atau neurobiologis, pengalaman hidup, dan faktor sosiokultural. Orang dengan BDD melakukan perilaku berulang sebagai respons terhadap tekanan yang disebabkan oleh preokupasi penampilan mereka. Perilaku ini biasanya sulit untuk ditolak atau dikendalikan. Bentuk-bentuk perilaku yang mengindikasikan kecenderungan BDD menurut Phillips (2009) dalam penelitian Alimudin (2020) sebagai berikut:

- a. Selalu memperhatikan bentuk penampilan fisik lebih dari satu jam secara berkala dan menghindari sesuatu yang dapat menunjukkan kekurangan pada penampilan fisik tersebut.
- b. Selalu memperhatikan dan menyentuh kekurangan yang dimilikinya.
- c. Meminta pendapat dari orang lain terkait penampilannya yang dapat meyakini penampilan dirinya.
- d. Menyamakan kekurangan fisik yang dimilikinya.
- e. Menghindari hubungan sosial
- f. Memiliki obsesi untuk menjadi seperti artis atau model yang menjadi idealitas penampilan fisiknya.
- g. Sering merasa tidak puas akan penanganan kecantikan yang digunakan sehingga memiliki keinginan untuk melakukannya secara berulang.
- h. Memiliki keinginan untuk melakukan operasi plastik.
- i. Selalu mengubah model untuk menutupi kekurangannya.
- j. Mengubah warna kulit
- k. Melakukan diet ketat untuk mencapai kepuasan dalam penampilannya.

3. Dimensi *Body Dysmorphic Disorder*

Selain itu, Phillips (2009) membedakan dua ciri BDD yang membedakannya dari perilaku ketertarikan fisik pada umumnya:

a. Preokupasi

Penderita BDD terobsesi dengan penampilan luar tubuhnya dan juga membenci bentuk tubuhnya. Mereka terobsesi dengan hal itu. Mereka menghabiskan sekitar satu jam sehari untuk merenungkan gambaran kelemahan fisik mereka.

b. *Distress*

Kecemasan, depresi, dan pikiran untuk bunuh diri termasuk di antara penderitaan mental yang disebabkan oleh pikiran obsesif tentang kelemahan fisik. Penekanan pada penampilan berdampak pada tindakan seseorang sehari-hari juga. Beberapa penderita BDD merasa sangat minder dengan penampilannya sehingga enggan keluar rumah karena takut dihakimi oleh orang lain.

4. Faktor yang Mempengaruhi *Body Dysmorphic Disorder*

Menurut Phillips (dalam Afrilia, 2018), BDD terjadi disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor genetik/biologis, faktor psikologis, faktor peristiwa pemicu, dan faktor sosial/budaya. Secara rinci, faktor-faktor tersebut dijelaskan sebagai berikut:

a. Faktor Genetik/Biologis

(1) Gen

BDD dapat disebabkan oleh beberapa gen berbeda sekaligus. Gen yang umum dalam suatu populasi, dibandingkan gen yang cacat, dapat meningkatkan risiko BDD.

(2) Pengaruh Evolusi

Menurut penelitian tertentu, preferensi bentuk wajah bersifat bawaan dan telah diatur oleh otak selama jutaan tahun.

(3) Perhatian Selektif dan Terlalu Fokus pada setiap Detail
Orang dengan kecenderungan BDD sangat mementingkan dan memperhatikan setiap hal kecil mengenai cacat penampilan pada diri mereka. Cacat kecil ini terlihat sangat jelas pada mata pasien BDD. Mereka akan lebih memperhatikan kekurangan/kecacatan terkecil pada diri mereka dibandingkan melihat keseluruhannya/ wajah berperan penting dalam menyebabkan atau mempertahankan gejala BDD, dan memberikan perhatian lebih untuk menemukan detil kecil tentang kekurangan diri dapat meningkatkan ketidakpuasan terhadap bagian tubuh tertentu.

(4) Serotonin dan Neurotransmitter

Serotonin dan Neurotransmitter adalah bahan kimia yang mengirimkan informasi dari neuron ke neuron lain di otak. Orang yang memiliki BDD bisa jadi diakibatkan oleh ketidakseimbangan kimia serotonin. Neurotransmitter lain yang mungkin juga terlibat dalam BDD, seperti dopamin, yang dapat menyebabkan delusi pada pasien BDD. Selain itu, GABA juga dapat digunakan pada pasien BDD sebagai bahan kimia yang menekankan aktivitas saraf di otak dan berhubungan dengan kecemasan.

b. Faktor Psikologis

(1) Pengalaman hidup awal

Seorang anak, terutama yang sedang beranjak remaja, yang sudah terlalu mementingkan penampilan dan ingin berpenampilan menarik untuk menarik perhatian bisa saja mengalami BDD.

(2) *Bullying*

Bullying adalah salah satu faktor yang menyebabkan BDD. Menurut sebuah penelitian, korban dapat mengembangkan kecenderungan BDD jika pelakunya menertawakan penampilan anak-anak atau remaja lain.

(3) Penganiayaan Masa Kecil

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa beberapa orang yang mengidap BDD telah dianiaya sejak kecil, seperti pelecehan anak, penelantaran, dan kekerasan.

(4) Nilai dan Sifat Kepribadian

Orang yang berusaha keras untuk terlihat baik atau tanpa cacat mungkin lebih rentan terhadap BDD. Mengejar kesempurnaan meningkatkan daya tarik penampilan dan ketidakbahagiaan dengan menarik perhatian pada kekurangan dalam penampilan. Perfeksionis terlalu menekankan apa yang disukai orang lain dan meremehkan preferensi mereka sendiri. Hal ini meningkatkan disparitas: harga diri seseorang menurun seiring dengan meningkatnya kecenderungan perfeksionis.

(5) Fokus pada Estetika

Individu di bidang seni memiliki risiko lebih tinggi terkena gangguan kepribadian BDD dibandingkan gangguan lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa detail kecil yang mengurangi daya tarik diberi bobot lebih ketika menilai kecantikan dan kesalahan tidak diterima.

c. Faktor Peristiwa Pemicu

Meskipun BDD sering kali berkembang secara bertahap, beberapa orang dengan kelainan ini mengaku mengalaminya dengan cepat. Mereka yang cenderung mengalami BDD, menurut beberapa individu yang awalnya tidak mendapat sadar dengan pemicu gangguan tersebut. Orang-orang berkomentar

tentang perubahan tubuhnya, penampilannya, dan situasi stresnya, misalnya.

d. Faktor Sosial/Budaya

Perkembangan BDD dipengaruhi oleh lingkungan yang menjunjung lebih tinggi penampilan. Menurut sebuah penelitian, standar tubuh ideal di media sosial membuat orang merasa kurang puas dengan dirinya sendiri. Namun pengaruh sosial dan budaya tidak menjelaskan seluruh penyebab BDD. BDD, seperti halnya media modern, sudah ada sejak tahun 1800-an.

5. Dampak dari *Body Dysmorphic Disorder*

Menurut Cash (dalam Edmawati, *et al.*, 2018) BDD dapat menjadi masalah bagi remaja jika tidak ditangani dengan baik. remaja akan kesulitan menerima diri sendiri sehingga menyulitkan mereka untuk merasa bahagia, mencapai kepuasan diri, dan dapat menghambat perkembangan mental yang sehat.

Orang-orang pengidap BDD memiliki pemikiran yang maladaptif terhadap keadaannya sehingga cenderung fokus hanya pada kekurangan, keterbatasan, dan kelemahannya yang kemudian dapat membuat individu sulit menerima kenyataan yang ada pada dirinya yang akan memicu depresi. Oleh karena itu, jika tidak diatasi maka BDD dapat berkembang menjadi gangguan dalam adaptasi sosial individu yang kemudian menyebabkan depresi, penurunan kepercayaan diri remaja, dan harga diri yang rendah.

Pikiran, perasaan, perilaku, dan interaksi sosial individu dengan BDD terpengaruh. Pasien BDD sering kali fokus pada banyak bagian tubuh selain bagian tertentu. Penyakit klinis utama (gangguan emosional) atau gangguan pada fungsi sosial, pekerjaan, atau area fungsi penting lainnya dapat diakibatkan oleh fokus ini (hipertensi) (Ramdani, 2021).

Sebuah studi lain meneliti hubungan antara BDD dan upaya bunuh diri. Menurut Angelakis, Gooding, dan Panagioti (2016), individu dengan gangguan kepribadian BDD memiliki kemungkinan pikiran untuk bunuh diri empat kali lebih besar untuk memiliki ide bunuh diri dibandingkan mereka yang tidak memiliki BDD (dua kali kemungkinan kecenderungan untuk bunuh diri). Bjornsson *et.al.* (2013) melaporkan bahwa individu dengan gangguan kepribadian BDD juga menderita *eating disorder*, gangguan penggunaan zat (alkohol dan non-alkohol), gangguan kecemasan, fobia sosial, dan riwayat percobaan bunuh diri. Remaja dengan BDD menunjukkan lebih banyak pandangan tentang bunuh diri dan delusi dibandingkan orang dewasa, menurut Singh & Veale (2018).

6. Penelitian Terkait *Body Dysmorphic Disorder*

Beberapa penelitian terkait BDD sendiri telah dilakukan sebelumnya, beberapa diantaranya yaitu:

a. Kepuasan Citra Tubuh

Hasil penelitian yang dilakukan Santoso et al. (2019) terhadap 30 orang pengunjung klinik kecantikan di Kota Banjarbaru menunjukkan bahwa tingkat kecenderungan BDD subjek termasuk dalam kategori tinggi. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan positif antara kepuasan citra tubuh dengan kecenderungan BDD. Artinya, semakin tinggi tingkat kepuasan citra tubuh seseorang maka semakin tinggi kecenderungan terjadinya BDD dan sebaliknya. Hal ini terlihat dari besarnya hubungan antara kepuasan citra tubuh dengan kecenderungan BDD yaitu sebesar 58,2%, artinya kepuasan citra tubuh berpengaruh besar terhadap BDD. Sedangkan 41,8% merupakan faktor lain yang masih berhubungan dengan kepuasan citra tubuh yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

b. Harga Diri

Harga diri juga diketahui sebagai salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kecenderungan BDD. Penelitian yang dilakukan oleh Gracia & Akbar (2019) terhadap 112 remaja menunjukkan bahwa adanya pengaruh harga diri terhadap kecenderungan BDD pada remaja. Sumbangan efektif pengaruh harga diri sebesar 20,1% terhadap kecenderungan BDD. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa kecenderungan BDD lebih tinggi terjadi pada remaja perempuan dibandingkan dengan remaja laki-laki

c. Kepercayaan Diri

Penelitian yang dilakukan oleh Prakoso *et al.* (2019) terhadap mahasiswi menyimpulkan hasil bahwa adanya hubungan yang negatif antara kecenderungan BDD dengan tingkat kepercayaan diri pada mahasiswi. Hal ini berarti semakin tinggi kecenderungan BDD pada mahasiswi maka semakin rendah juga tingkat kepercayaan diri mereka. Sebaliknya, semakin rendah kecenderungan BDD, maka semakin tinggi pula tingkat kepercayaan diri pada mahasiswi. Korelasi negatif ini sejalan dengan pendapat Rosen & Reiter (1996) yang mengatakan bahwa seseorang yang memiliki BDD sering kali menghindari aktivitas sosial.

B. Citra Tubuh

1. Definisi Citra Tubuh

Sikap seseorang terhadap tubuhnya, baik positif maupun negatif, dikenal sebagai citra tubuh (Cash & Pruzinsky, 2002). Rice (1995) mendefinisikan citra tubuh sebagai representasi mental individu terhadap tubuhnya sendiri, yang mencakup pikiran, perasaan, penilaian, sensasi, kesadaran, dan tindakan yang berhubungan dengan tubuh. Gardner (dalam Faucher, 2003) mendefinisikan body image sebagai representasi mental individu mengenai bagaimana tubuhnya terlihat dan sikapnya yang dibentuk oleh karakteristik tubuhnya tersebut. Ringkasnya, citra tubuh mengacu pada pandangan atau evaluasi seseorang terhadap penampilan tubuhnya, yang dapat berbentuk evaluasi positif atau negatif.

Citra tubuh memiliki dua komponen, yaitu komponen perseptual (mengenai bagaimana seseorang memandang tubuhnya sendiri) dan komponen sikap (apa yang dirasakan seseorang mengenai persepsi tubuhnya (Mukhlis, 2013). Citra tubuh positif adalah sebuah persepsi individu yang benar mengenai tubuh yang dimiliki, merasa bangga, menerima keunikan, dan merasa nyaman serta percaya diri dengan tubuh yang dimiliki. Sedangkan citra tubuh negatif adalah sebuah persepsi yang salah mengenai tubuh yang dimiliki, merasa bentuk tubuh yang dimiliki tidak sesuai dengan kenyataan, serta merasa malu, cemas, tidak nyaman, canggung dengan bentuk tubuhnya sendiri (Annastasia, 2006).

2. Aspek Citra Tubuh

Cash (dalam Wiranatha dan Supriyadi, 2015) menyebutkan citra tubuh memiliki lima aspek, yaitu:

- a. Evaluasi penampilan: Kemampuan seseorang untuk mengevaluasi dan mengomunikasikan pemikirannya tentang fisik dan penampilan secara keseluruhan dikenal sebagai evaluasi penampilan.

- b. Orientasi penampilan: fokus dan upaya yang dilakukan seseorang untuk memperbaiki penampilannya.
- c. Adanya rasa puas terhadap bagian tubuh tertentu.
- d. Kecemasan yang berlebih atas kenaikan berat badan.
- e. Persepsi tentang berat badan berbeda-beda pada setiap individu, mulai dari berat badan kurang hingga kelebihan berat badan.

3. Faktor yang Mempengaruhi Citra Tubuh

Menurut Close dan Giles (dalam Januar & Putri, 2011), body image seorang remaja berubah seiring dengan kedewasaan mereka secara mental dan fisik. Persepsi remaja terhadap tubuh mereka sendiri dibentuk, antara lain, oleh perkembangan fisik mereka yang terus berkembang, representasi media tentang tubuh ideal, dan kecenderungan mereka untuk membedakan tipe tubuh mereka dengan anak-anak lain seusianya. Remaja yang merasa nyaman dengan tubuhnya akan lebih percaya diri dan mendekati interaksi sosialnya dengan pandangan positif.

4. Dampak Citra Tubuh Negatif

Citra tubuh yang negatif dapat menimbulkan masalah baru baik bagi kondisi mental individu maupun dalam konteks pribadi, seperti munculnya perasaan stress, rendah diri, kepercayaan diri yang rendah, gangguan jiwa seperti BDD dan gangguan makan, serta bagi mental individu dalam bermasyarakat, seperti isu *body shaming* (Vivenda & Hadiwono, 2019).

5. Penelitian Terkait Citra Tubuh

Beberapa penelitian terkait citra tubuh sendiri telah dilakukan sebelumnya, beberapa diantaranya yaitu:

a. Harga Diri

Sebuah hasil penelitian yang dilakukan oleh Zhafirah & Dinardinata (2018) menyatakan bahwa citra tubuh berkontribusi

dalam meningkatkan harga diri remaja perempuan. Semakin positif citra tubuh, semakin positif pula harga diri anda, begitupun sebaliknya. Cara individu memandang tubuh dan penampilannya mempengaruhi tingkat harga diri. Hal ini ditunjukkan dengan hasil positif pada variabel citra tubuh, diikuti dengan hasil positif pada variabel harga diri.

b. *Gratitude*

Dwinanda (2016) dalam hasil penelitiannya mengenai hubungan *gratitude* dengan citra tubuh menyatakan bahwa *gratitude* dan citra tubuh memiliki hubungan yang bersifat positif., artinya semakin tinggi *gratitude* maka semakin positif pula citra tubuh yang dimiliki.

c. Kepercayaan Diri

Penelitian oleh Girindra *et al.* (2018) yang dilakukan terhadap mahasiswa pengguna kosmetik menemukan bahwa adanya korelasi yang signifikan antara citra tubuh dan kepercayaan diri pada mahasiswa pengguna kosmetik. Hal ini berarti bahwa persepsi atas citra tubuh yang positif dapat membantu individu untuk menjadi lebih percaya diri.

C. Harga Diri

1. Definisi Harga Diri

Rosenberg (1965) mengatakan bahwa harga diri (*self-esteem*) merupakan penilaian positif maupun negatif individu terhadap diri sendiri. Harga diri merupakan evaluasi yang dibuat individu untuk mempertahankan segala sesuatu yang berkenaan dengan dirinya yang diekspresikan dalam sikap setuju atau tidak setuju serta keyakinan dirinya untuk menjadi mampu, penting, berhasil dan berharga (Mukhlis & Kamilia, 2013). Menurut Mruk (dalam Rakhmawati, 2019) harga diri adalah sebuah sikap tertentu, seperti halnya sikap lain yang dilakukan terhadap individu tertentu, ini bisa melibatkan pemikiran positif dan negatif, reaksi emosional dan perilaku. Harga diri merupakan bagian dari konsep diri yang mempunyai arti sebagai suatu hasil penilaian individu terhadap dirinya yang diungkapkan dalam sikap-sikap yang dapat bersikap positif maupun negatif (Baron & Byrne, 2005). Sedangkan menurut Coopersmith (dalam Rakhmawati, 2019) memberikan penjelasan bahwa harga diri berkaitan dengan harapan-harapan seseorang. Sejumlah orang memiliki harapan yang terlampau tinggi dibandingkan dengan kemampuan nyata mereka dan kendati penampilan mereka itu baik di mata orang-orang lain, namun kurang memuaskan di mata mereka sendiri. Berdasarkan pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa harga diri merupakan evaluasi dan harapan-harapan pada diri seorang individu yang diekspresikan dalam perilakunya sehari-hari, dapat berupa perilaku positif maupun negatif.

2. Aspek Harga Diri

Menurut Rosenberg (1965), harga diri terdiri atas dua aspek, yaitu:

a. *Self-Competence*

Penerimaan diri merupakan sikap individu dalam menilai dirinya sendiri dimana individu merasa sudah puas dengan apa yang dimiliki dalam diri seperti kualitas diri, bakat, pengetahuan, dan juga keterbatasan.

b. *Self-Liking*

Self-liking merupakan perasaan berharga individu terhadap dirinya sendiri dalam lingkungan sosialnya. Perasaan tersebut mengacu pada penilaian sosial individu dalam menetapkan dirinya sendiri dalam lingkungan, terlepas dari bagaimana individu tersebut berpikir mengenai bagaimana orang lain melihat dirinya.

3. Faktor yang Mempengaruhi Harga Diri

Coopersmith (Coopersmith, 1967) mengklaim bahwa harga diri dapat dipengaruhi oleh empat hal berbeda. Pertama dan terpenting, perasaan seseorang dihargai, disambut, dan diperhatikan oleh orang lain. Akibatnya, orang-orang mulai lebih menghargai diri mereka sendiri, yang berdampak pada cara mereka mengembangkan elemen-elemen tertentu dalam diri mereka. Yang kedua adalah pengetahuan tentang prestasi, kedudukan, dan tempat pribadi dalam kehidupan. Kedudukan seseorang dalam komunitasnya berdampak pada tingkat pencapaiannya. Harga diri terbentuk atas dasar pencapaian ini. Orang yang menghargai dirinya tinggi akan mempunyai rasa harga diri yang tinggi. Kemudian ketiga, nilai dan aspirasi, prestasi, dan kekuatan tidak secara langsung diterima. Namun dipilih dan disesuaikan dengan cita-cita dan nilai-nilai hidup seseorang. Faktor terakhir adalah bagaimana orang bereaksi terhadap penilaian orang lain. Orang mempunyai kemampuan untuk meremehkan atau mengabaikan pendapat orang lain yang mereka rasa bertentangan dengan pendapat mereka. Mereka juga bisa menolak atau mengabaikan pendapat orang lain tentang dirinya (Rakhmawati, 2019).

4. Dampak Harga Diri yang Rendah

Dampak dari rendahnya harga diri menyebabkan remaja merasa tidak aman, tidak mampu bergerak bebas, sering tidak konsisten dalam mengambil keputusan, minder, dan menurunkan kemauan beradaptasi dengan masyarakat (Skinner, 2012).

5. Penelitian Terkait Harga Diri

a. Resiliensi

Sebuah hasil penelitian yang dilakukan oleh Lete *et al.* (2019) menyatakan bahwa harga diri memiliki hubungan yang signifikan dengan resiliensi diri pada remaja. Hal ini ditunjukkan dengan nilai indeks korelasi yang didapatkan adalah 0,386 (rhitung) yang lebih besar daripada rtabel –nya yaitu 0,320.

b. Penerimaan Diri

Oktaviani (2019) dalam hasil penelitiannya mengenai hubungan penerimaan diri dengan harga diri pada remaja pengguna instagram menyatakan bahwa adanya hubungan positif antara penerimaan diri dengan harga diri. Namun, nilai intensitasnya sebesar 0,348 termasuk dalam kategori lemah yang berarti terdapat variabel yang lebih relevan terhadap harga diri remaja pengguna Instagram.

c. *Body Image*

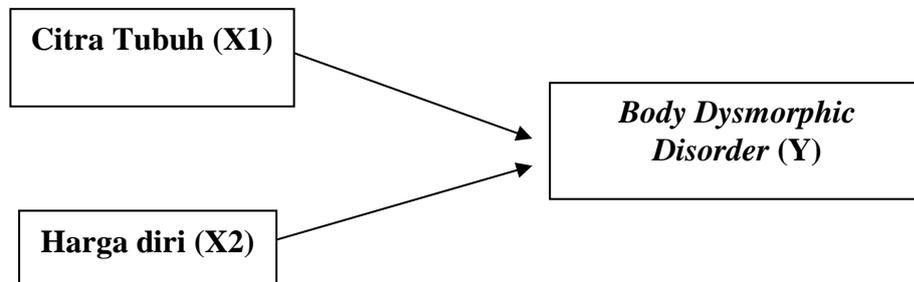
Penelitian oleh Wahyuni & Auriella (2021) yang dilakukan terhadap remaja putri penggemar kpop menggunakan metode analisis korelasi r *Product Moment*, diketahui adanya korelasi positif antara *body image* dengan harga diri, semakin tinggi *body image* maka semakin tinggi pula harga diri, begitupun sebaliknya.

BAB III

METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian kuantitatif dilakukan untuk menguji teori dan hubungan antar variabel dengan menggunakan data berupa angka-angka dan dapat dianalisis dengan menggunakan metode statistik (Cresswell, 2014). Desain penelitian yang digunakan adalah desain korelasional satu arah. Model penelitian yang akan dilakukan adalah untuk menguji apakah terdapat pengaruh citra tubuh (X1) dan harga diri (X2) terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* (Y).



2. Partisipan/Responden

Partisipan dalam penelitian ini adalah remaja laki-laki dan perempuan yang tersebar di Indonesia.

3. Populasi dan Sampel

a. Sampel

Pada penelitian ini teknik sampling pada populasi ini yang dilakukan pada remaja berupa *accidental sampling*, yaitu suatu metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010). Tabel Isaac dan Michael (dalam Sugiyono, 2010) dikembangkan untuk memperkirakan jumlah sampel dan populasi

digunakan untuk menghitung jumlah sampel dalam penyelidikan ini. Jumlah sampel minimal yang diperoleh untuk penelitian ini adalah 349, dengan populasi tidak terbatas dengan toleransi kesalahan 5% dan tingkat akurasi 95%. Pemilihan ukuran sampel juga dipengaruhi oleh pernyataan Voorhis & Morgan (2007) bahwa ukuran sampel yang lebih besar dari 300 memenuhi persyaratan penelitian kuantitatif.

b. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah remaja berjenis kelamin laki-laki ataupun perempuan di Jawa Barat. Menurut Santrock (2007), masa remaja merupakan masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosio-emosional, dimulai antara usia 10 dan 13 tahun dan berakhir pada usia 18 hingga 23 tahun.

4. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

a. Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian ini terdiri atas dua variabel bebas (*Independent Variable*), dan satu variabel terikat (*Dependent Variable*). Adapun *Independent Variabel* dalam penelitian ini adalah citra tubuh (X1) dan harga diri (X2), sedangkan *Dependent Variabel* dalam penelitian ini adalah kecenderungan *body dysmorphic disorder* (Y).

b. Definisi Operasional

Definisi operasional dari masing-masing variabel penelitian ini adalah sebagai berikut:

(1) *Body Dysmorphic Disorder*

Secara konseptual, *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) merupakan suatu gangguan dimana individu memiliki preokupasi terhadap penampilan yang dimilikinya. Preokupasi ini dapat menyebabkan distress serta penurunan fungsi sosial (Phillips, 2008).

Secara operasional, *body dysmorphic disorder* didefinisikan sebagai tinggi rendahnya kekhawatiran yang terus menerus pada individu mengenai kekurangan pada tubuhnya walaupun kekurangan tersebut sebenarnya sangat kecil atau bahkan tidak ada, yang disertai dengan perilaku berulang seperti bercermin dengan intensitas berlebihan, perawatan yang berlebihan, dll.

(2) Citra tubuh

Secara konseptual, citra tubuh merupakan sikap yang dimiliki individu terhadap tubuhnya berupa penilaian positif dan negatif (Cash & Pruzinsky, 2002). Remaja dengan citra tubuh positif akan merasa puas dan senang dengan penampilannya, sedangkan remaja dengan citra tubuh negatif akan merasa sangat jauh dari gambaran idealnya.

Secara operasional citra tubuh merupakan gambaran persepsi atau penilaian yang dimiliki individu tentang penampilan tubuhnya, dapat berupa penilaian positif maupun negatif. Citra tubuh memiliki lima aspek, yaitu evaluasi penampilan, orientasi penampilan, kepuasan terhadap bagian tubuh, kecemasan menjadi gemuk, pengkategorian ukuran tubuh.

(3) Harga diri

Secara konseptual, menurut Rosenberg (1965) harga diri merupakan sikap dan pandangan yang dimiliki mengenai diri sendiri, dapat berupa pandangan negatif maupun positif. Secara operasional, harga diri merupakan penilaian seseorang terhadap dirinya sendiri yang didasarkan pada bagaimana ia menilai dan menghargai pandangannya secara keseluruhan, serta pandangan orang lain, baik sikap positif maupun sikap negatif terhadap dirinya dan ditunjukkan dalam rentang sejauh mana ia memiliki rasa percaya diri serta mampu berhasil dan berguna. Penelitian ini

mengukur harga diri dengan skala yang memiliki dua aspek berdasarkan pendapat Rosenberg, yaitu *self-competence* dan *self-liking*.

5. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan tiga instrumen yang terdiri atas *Appearance Anxiety Inventory* (AAI), *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire Appearance Scale* (MBRSQ-AS), RSES (*Rosenberg Self-Esteem Scale*).

a. Instrumen *Body Dysmorphic Disorder*

(1) Identitas Instrumen

Penelitian ini menggunakan skala *Appearance Anxiety Inventory* (AAI) oleh Veale (2014) yang telah diadaptasi ke Bahasa Indonesia oleh Nisa (2023). Instrumen ini diukur berdasarkan dua dimensi BDD yang dikemukakan oleh Phillips (2009), yaitu preokupasi (9 item) dan distress/penurunan fungsi sosial (1 item) dengan reliabilitas instrumen sebesar 0,801. Instrumen ini berbentuk skala Likert dengan pilihan jawaban Hampir Tidak Pernah, Jarang, Kadang-Kadang, Sering, dan Hampir Selalu.

Tabel 3. 1 Kisi-Kisi Instrumen

| No. | Aspek | Indikator | Nomor Item | Jumlah |
|-------------------|---------------------------------------|--|----------------------------|-----------|
| 1. | Preokupasi | Obsesi terhadap bagian tubuh | 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 | 9 |
| 2. | Distress atau penurunan fungsi sosial | Dampak perasaan negatif (ketakutan, sedih, khawatir) | 3 | 1 |
| Total Item | | | | 10 |

(2) Penyekoran Instrumen

Skala AAI menggunakan skala Likert lima poin. Subjek akan diminta untuk memilih salah satu dari lima alternatif jawaban dengan rentang pemberian skor pada item yang *favourable*. Alternatif jawaban tersebut yaitu Hampir Tidak Pernah, Jarang, Kadang-kadang, Sering, dan Hampir selalu. Alternatif jawaban “Hampir Tidak Pernah” memiliki bobot skor 1, yang dilanjutkan hingga alternatif jawaban “Hampir Selalu” dengan bobot skor 5. Jika ditotalkan, jumlah skor berkisar 10-50. Instrumen ini hanya terdiri atas item *favourable*.

Tabel 3. 2 Penyekoran Instrumen

| Pernyataan | Skor Item |
|---------------------|------------------|
| Hampir Tidak pernah | 1 |
| Jarang | 2 |
| Kadang-kadang | 3 |
| Sering | 4 |
| Hampir Selalu | 5 |

(3) Kategorisasi Skor

Kategorisasi skor instrumen pada penelitian ini diperoleh dari kategorisasi tiga jenjang, yaitu tinggi, sedang, dan rendah (Azwar, 2017).

Tabel 3. 3 Kategori Skor Instrumen

| Kategori | Norma |
|-----------------|---|
| Tinggi | $X \geq \mu + \sigma$ |
| Sedang | $\mu - \sigma \leq X \leq \mu + \sigma$ |
| Rendah | $X < \mu - \sigma$ |

(4) Interpretasi Skor

a. Kategori Tinggi

Remaja dengan kecenderungan BDD yang tinggi secara signifikan memiliki ketidakpuasan dan kekhawatiran yang berlebih pada penampilan tubuhnya, serta tidak memiliki kepercayaan diri yang dapat berdampak pada kehidupan sosialnya.

b. Kategori Sedang

Remaja dengan kategori kecenderungan BDD sedang cukup memiliki ketidakpuasan dan kekhawatiran yang tidak terlalu berlebih terhadap penampilan tubuhnya, serta cukup memiliki kepercayaan diri.

c. Kategori Rendah

Remaja dengan kecenderungan BDD yang rendah cenderung merasa sudah puas dan tidak memiliki kekhawatiran yang berlebih terhadap penampilan tubuhnya, serta memiliki kepercayaan diri yang tinggi.

a. Instrumen Citra Tubuh

(1) Identitas Instrumen

Penelitian ini menggunakan skala *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire Appearance Scale* (MBRSQ-AS) yang disusun oleh Brown *et al.* (1990) yang telah diadaptasi oleh Widiasti (2016) kedalam Bahasa Indonesia. Instrumen ini diukur berdasarkan lima aspek citra tubuh yang dikemukakan Cash (2002), yaitu evaluasi penampilan/*appearance evaluation* (8 item), orientasi penampilan/*appearance orientation* (13 item), kepuasan terhadap bagian tubuh/*body areas satisfaction* (8 item), kecemasan menjadi gemuk/*overweight preoccupation* (3 item), dan pengkategorian ukuran tubuh/*self-classified weight* (2 item) dengan reliabilitas koefisien *alpha Cronbach* 0,710. Instrumen berbentuk skala Likert dengan lima alternatif pilihan jawaban. Alternatif

jawaban yang tersedia untuk instrumen citra tubuh berbeda untuk setiap kelompok soal.

Tabel 3. 4 Kisi-Kisi Instrumen MBRSQ-AS

| Aspek | Nomor Item | Jumlah |
|--------------------------------------|--|---------------|
| <i>Appearance Evaluation</i> | 6, 8, 12, 15, 16, 21, 22, 34 | 8 |
| <i>Appearance Orientation</i> | 1, 4, 5, 9, 10, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 23, 24 | 13 |
| <i>Body Areas Satisfaction Scale</i> | 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 | 8 |
| <i>Overweight Preoccupation</i> | 7, 11, 25 | 3 |
| <i>Self-Classified Weight</i> | 2, 3 | 2 |
| Jumlah | | 34 |

(2) Penskoran Instrumen

Skala yang digunakan dalam instrumen ini adalah skala Likert dimana setiap item memiliki pilihan jawaban yang terdiri atas lima alternatif jawaban dan alternatif jawaban yang tersedia untuk instrumen MBRSQ-AS berbeda untuk setiap kelompok soal. Skor untuk masing-masing kelompok soal dapat dilihat pada tabel 3.5.

Tabel 3. 5 Penskoran Instrumen MBRSQ-AS

| Kelompok soal | No. Soal | Alternatif Jawaban |
|----------------------|-----------------|---|
| I | 1 | Tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering, sangat sering |
| | 2 & 3 | Sangat tidak menarik, tidak menarik, cukup menarik, menarik, sangat menarik |

| Kelompok soal | No. Soal | Alternatif Jawaban |
|---------------|----------|--|
| II | 4 – 25 | Sangat tidak setuju, tidak setuju, biasa saja, setuju, sangat setuju |
| III | 26 - 34 | Sangat tidak puas, tidak puas, tidak tahu, puas, sangat puas |

(3) Kategori Skor

Untuk pengkategorisasian citra tubuh, diketahui skor maksimal dari alternatif respons citra tubuh adalah 5 dan jumlah kategori adalah 2 (positif dan negatif), maka diperoleh hasil 2,50 sebagai patokan kategorisasi (Hanipah, 2016).

Tabel 3. 6 Kategorisasi Skor Instrumen MBRSQ-AS

| Kategori | Norma |
|----------|---------------|
| Positif | $x > 2,51$ |
| Negatif | $x \leq 2,50$ |

(4) Interpretasi Kategori Skor

a. Positif

Responden yang memiliki citra tubuh positif memiliki pemahaman dan penerimaan yang positif mengenai ukuran, bentuk, tinggi badan, dan berat badan serta merasa puas dengan penampilannya.

b. Negatif

Responden cenderung mempersepsikan penampilan fisiknya, mulai dari ukuran, bentuk tubuh, tinggi badan, dan berat badan ke arah yang negatif serta menjadikan tubuh ideal menurut persepsinya maupun yang dimiliki individu lainnya sebagai bahan perbandingan bagi tubuhnya sendiri.

d. Instrumen Harga Diri

a. Identitas Instrumen

Penelitian ini menggunakan skala *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSES) yang dikembangkan oleh Rosenberg (1965) yang telah diadaptasi oleh Tasnim (2023). Instrumen ini diukur berdasarkan dua aspek harga diri, yaitu *Self-Competence* dan *Self-Liking* dengan total 10 item dengan reliabilitas koefisien *alpha Cronbach* sebesar 0,880. Instrumen berbentuk skala Likert dengan pilihan jawaban Sangat Tidak Sesuai, Tidak Sesuai, Sesuai, dan Sangat Sesuai.

Tabel 3. 7 Kisi-Kisi Instrumen RSES

| Nomor Item Favourable | Nomor Item Unfavourable |
|-----------------------|-------------------------|
| 1, 3, 4, 7, 9 | 2, 5, 6, 8, 9 |

b. Penyekoran Instrumen

Skala yang digunakan dalam instrumen ini adalah skala Likert dimana setiap item memiliki pilihan jawaban yang terdiri atas empat alternatif jawaban, yaitu Sangat Tidak Sesuai, Tidak Sesuai, Sesuai, dan Sangat Sesuai. Item instrumen dapat dikategorikan ke dalam dua jenis, yaitu *favourable* dan *unfavourable*.

c. Kategorisasi Skor

Kategorisasi skor instrumen RSES pada penelitian ini diperoleh dari kategorisasi tiga jenjang, yaitu tinggi, sedang, dan rendah (Azwar, 2012).

Tabel 3. 8 Kategorisasi Skor Instrumen RSES

| Kategori | Norma |
|----------|--------------------------------------|
| Tinggi | $X \geq \mu + \sigma$ |
| Sedang | $\mu - \sigma \leq X < \mu + \sigma$ |
| Rendah | $X < \mu - \sigma$ |

d. Interpretasi Skor

(1) Kategori Tinggi

Remaja dengan harga diri yang tinggi mengevaluasi tindakan dan perasaannya sendiri secara positif, mampu menghargai, menerima, dan merasa puas dengan apa yang ada dalam dirinya, baik terhadap kelebihan maupun kekurangannya.

(2) Kategori Sedang

Remaja dengan harga diri yang sedang cenderung menilai dengan cukup baik tindakan dan perasaannya sendiri, cukup menghargai, cukup menerima, dan cukup puas dengan apa yang ada dalam dirinya.

(3) Kategori Rendah

Remaja dengan harga diri yang rendah menilai secara negatif tindakan dan perasaannya sendiri, tidak menghargai, tidak menerima, dan tidak merasa puas dengan apa yang ada dalam dirinya. hal ini dapat juga dikatakan bahwa individu hanya memandang dirinya dengan hal-hal negatif saja.

6. Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis regresi berganda, yaitu teknik analisis yang berfungsi untuk meneliti pengaruh dari citra tubuh dan harga diri terhadap kecenderungan BDD. Pengujian dalam penelitian ini dilakukan pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Data diolah dengan menggunakan bantuan aplikasi *SPSS 25 for Windows*.

7. Proses Pengembangan Instrumen

Penelitian ini menggunakan alat ukur *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSES) yang diadaptasi oleh Tasnim (2023), dan alat ukur *Appearance Anxiety Inventory* (AAI) yang diadaptasi oleh Nisa (2023), serta *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire Appearance Scale* (MBRSQ-AS) yang diadaptasi oleh Widiasti (2016). Instrumen *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire Appearance Scale*

(MBRSQ-AS) yang telah diadaptasi ke Bahasa Indonesia oleh Widiasti (2016) memiliki reliabilitas yang cukup rendah, sehingga diperlukan adanya uji coba. Berikut merupakan tahapan pengembangan instrumen MBRSQ-AS yang dilakukan peneliti:

a. Uji Coba

Tahapan uji coba dilakukan untuk mengetahui mampukah instrumen MBRSQ-AS mengukur variabel yang diteliti. Alat ukur yang diujicobakan adalah alat ukur hasil adaptasi Widiasti (2016). Uji coba dilakukan pada tanggal 16 Mei 2024 – 26 Mei 2024 dengan menyebarkan kuesioner *online* melalui media sosial. Kuesioner disebar kepada 250 responden dengan kategori remaja.

b. Uji Validitas

Untuk mengukur dan memilih setiap item dalam alat ukur, peneliti melakukan uji validitas. Hasil *corrected item total corelation* yang disesuaikan digunakan untuk memilih item yang memenuhi syarat. Suatu item dikatakan valid apabila nilainya lebih besar dari 0,30 (Azwar, 2021). Prosedur pengujian validitas menggunakan SPSS 25 *for windows*. Hasil validitas alat ukur citra tubuh MBRSQ-AS adalah sebagai berikut.

Tabel 3. 9 Total Item Instrument Citra Tubuh

| Dimensi | Sebelum Uji Coba | | Setelah Uji Coba | |
|--------------------------------------|--|--------|--|--------|
| | No. Item | Jumlah | No. Item | Jumlah |
| <i>Appearance Evaluation</i> | 6, 8, 12, 15, 16, 21, 22, 34 | 8 | 6, 8, 12, 15, 16, 21, 22, 34 | 8 |
| <i>Appearance Orientation</i> | 1, 4, 5, 9, 10, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 23, 24 | 13 | 1, 4, 5, 9, 10, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 23, 24 | 13 |
| <i>Body Areas Satisfaction Scale</i> | 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 | 8 | 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 | 8 |
| <i>Overweight Preoccupation</i> | 7, 11, 25 | 3 | 7, 11, 25 | 3 |
| <i>Self-Classified Weight</i> | 2, 3 | 2 | 2, 3 | 2 |
| Total | 34 | | | |

Instrumen citra tubuh terdiri atas 34 item. Berdasarkan hasil uji validitas, semua item memiliki nilai diatas 0.30. Maka dari itu, item final pada instrumen citra tubuh ada sebanyak 34 item.

c. Uji Reliabilitas

Proses uji reliabilitas menggunakan bantuan aplikasi SPSS 25 *for windows* untuk mengetahui nilai *Alpha Cronbach's* dari tiga instrumen. Menurut Guilford (1956) klasifikasi reliabilitas dapat dikategorikan menjadi lima bagian:

Tabel 3. 10 Koefisien Reliabilitas

| Koefisien Reliabilitas | Kategori |
|-------------------------------|-----------------|
| 0.80 – 1.00 | Sangat Tinggi |
| 0.60 – 0.80 | Tinggi |
| 0.40 – 0.60 | Sedang |
| 0.20 – 0.40 | Rendah |
| < 0.20 | Sangat Rendah |

Hasil Uji reliabilitas instrumen citra tubuh menunjukkan nilai *Alpha Cronbach's* sebesar 0.710. Hal tersebut dapat diartikan bahwa instrumen citra tubuh memiliki nilai reliabilitas yang tinggi.

8. Teknik Pengumpulan Data

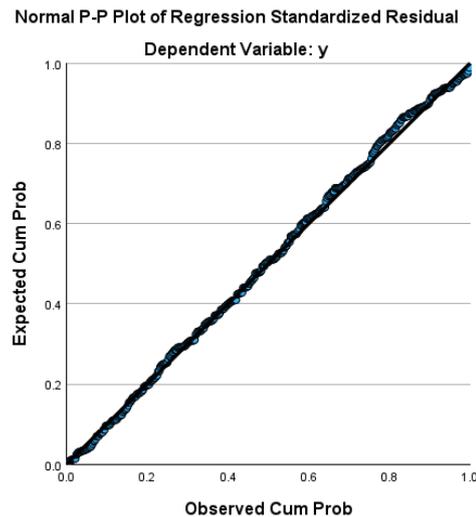
Kuesioner *Google Form* dikeluarkan secara *online* sebagai metode pengumpulan data. *Informed consent*, identitas responden, skala citra tubuh, skala harga diri, dan skala *body dysmorphic disorder* adalah lima bagian dari kuesioner. Beberapa platform media sosial, antara lain Instagram, Telegram, Twitter, dan *WhatsApp* digunakan untuk menyebarkan kuesioner. 399 tanggapan dikumpulkan, dan periode pengumpulan data berlangsung dari 20 Juni 2024 hingga 15 Juli 2024.

9. Teknik Analisis Data

Proses analisis data menggunakan aplikasi IBM SPSS *Statistic 25* untuk menemukan analisis statistika deskriptif penelitian. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mencari tahu normal atau tidak normal data dari sebuah penelitian. Data dikatakan terdistribusi normal apabila nilai signifikansinya adalah > 0.05 , sedangkan dikatakan tidak terdistribusi normal apabila nilai signifikansinya adalah < 0.05 . Hasil uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* dalam penelitian ini menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.200 (sig. > 0.05), yang artinya nilai residual terdistribusi normal.



b. Uji Linieritas

Uji linieritas digunakan untuk mencari tahu ada atau tidaknya hubungan secara linier antara variabel Citra Tubuh dengan *Body Dysmorphic Disorder* dan Harga Diri dengan *Body Dysmorphic Disorder*. Data dikatakan memiliki hubungan yang linear apabila nilai signifikansinya adalah < 0.05 , sedangkan dikatakan tidak memiliki hubungan yang linear apabila nilai signifikansinya adalah > 0.05 . Hasil uji linieritas menunjukkan bahwa nilai signifikansi dari variabel citra tubuh dengan *body dysmorphic disorder* dan harga diri dengan *body dysmorphic disorder* yaitu 0.000 (sig. < 0.05), yang artinya terdapat hubungan yang linier antar variabelnya.

c. Uji Regresi

Uji hipotesis menggunakan teknik analisis regresi linier sederhana dan berganda, hipotesis ini menguji Citra Tubuh (X1) dan dukungan Harga Diri (X2) terhadap *Body Dysmorphic Disorder* (Y) pada remaja dengan taraf signifikansi pengujian hipotesis sebesar $\alpha = 0,05$.

Analisis regresi sederhana dilakukan terlebih dahulu untuk menguji subhipotesis 1 dengan hipotesis statistik sebagai berikut:

- (1) H₀: Tidak terdapat pengaruh Citra Tubuh (X₁) terhadap *Body Dysmorphic Disorder* (Y) pada remaja di Jawa Barat.
- (2) H₁: Terdapat pengaruh Citra Tubuh (X₁) terhadap *Body Dysmorphic Disorder* (Y) pada remaja di Jawa Barat.

Subhipotesis 2:

- (3) H₀: Tidak terdapat pengaruh Harga Diri (X₂) terhadap *Body Dysmorphic Disorder* (Y) pada remaja di Jawa Barat.
- (4) H₁: Terdapat pengaruh Harga Diri (X₂) terhadap *Body Dysmorphic Disorder* (Y) pada remaja di Jawa Barat.

Analisis regresi berganda kemudian dilakukan untuk menguji hipotesis utama dalam penelitian ini dengan hipotesis statistik sebagai berikut:

- (1) H₀: Tidak terdapat pengaruh Citra Tubuh (X₁) dan Harga Diri (X₂) terhadap *Body Dysmorphic Disorder* (Y) pada remaja di Jawa Barat.
- (2) H₁: Terdapat pengaruh Citra Tubuh (X₁) dan Harga Diri (X₂) terhadap *Body Dysmorphic Disorder* (Y) pada remaja di Jawa Barat.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini merupakan hasil penelitian serta pembahasan dari pengolahan data, gambaran demografis responden, uji hipotesis, serta pembahasan mengenai citra tubuh, harga diri, dan *body dysmorphic disorder*.

A. Hasil Penelitian

1. Data Demografi Responden

Tabel 4. 1 Data Demografi Responden

| Demografi | Kategori | N | Presentase |
|---------------|---------------|-----|------------|
| Jenis Kelamin | Perempuan | 285 | 71.3% |
| | Laki – Laki | 114 | 28.5% |
| Usia | 12 - 15 tahun | 38 | 9.5% |
| | 16 - 19 tahun | 115 | 28.8% |
| | 20 - 23 tahun | 246 | 61.7% |

Dari tabel 4. 1 diatas, dapat dilihat bahwa berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan mendominasi sebanyak 71.3% (285 responden), sedangkan laki – laki berada di angka 28.5% (114 responden). Selanjutnya, berdasarkan usia, sebagian besar responden berada pada kategori usia 20-23 tahun dengan persentase 61.7% (246 responden), Sedangkan usia yang paling sedikit adalah responden yang berada di kategori 12-15 tahun dengan persentase 9.5% (38 responden).

2. Gambaran Citra Tubuh

Bagian ini merupakan penjelasan mengenai gambaran citra tubuh secara umum serta komparasi tingkat citra tubuh berdasarkan status sosiodemografis responden.

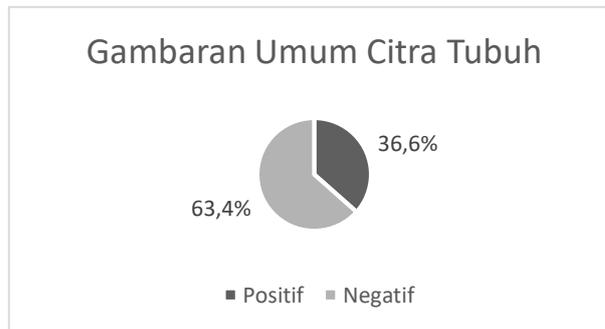
a. Gambaran Umum Citra Tubuh

Bagian ini merupakan penjelasan mengenai gambaran umum citra tubuh pada remaja yang terbagi dalam dua kategori, yaitu kategori positif dan negatif.

Tabel 4. 2 Gambaran Umum Citra Tubuh

| Kategori | Frekuensi | Persentase |
|----------|-----------|------------|
| Positif | 146 | 36.6% |
| Negatif | 253 | 63.4% |

Tabel 4. 3 Grafik Gambaran Umum Citra Tubuh



Tabel 4. 2 dan 4. 3 diatas menunjukkan bahwa terdapat 146 responden yang masuk dalam kategori memiliki citra tubuh positif dan 253 responden berada di kategori negatif. Mayoritas responden pada penelitian ini memiliki citra tubuh yang cenderung negatif. Artinya, responden cenderung mempersepsikan penampilan fisiknya, mulai dari ukuran, bentuk tubuh, tinggi badan, dan berat badan kearah yang negatif serta menjadikan tubuh ideal menurut persepsinya maupun yang dimiliki individu lainnya sebagai bahan perbandingan bagi tubuhnya sendiri.

b. Gambaran Citra Tubuh Berdasarkan Status Demografi

Untuk membedakan tingkat citra tubuh responden berdasarkan status demografinya, peneliti melakukan uji beda menggunakan uji *Mann-Whitney U* dan *Kruskal Wallis Test*.

Tabel 4. 4 Gambaran Citra Tubuh Berdasarkan Status Demografi

| CITRA TUBUH | | | | |
|---------------|---------------|------|-------|-------|
| Demografi | Kategori | Mean | Count | Sig. |
| Jenis Kelamin | Perempuan | 104 | 285 | 0.639 |
| | Laki – Laki | 107 | 114 | |
| Usia | 12 - 15 tahun | 111 | 38 | 0.000 |
| | 16 - 19 tahun | 108 | 115 | |
| | 20 - 23 tahun | 105 | 246 | |

Tabel 4.4 menunjukkan nilai sig. 0.639 (sig. > 0.05) pada uji beda citra tubuh dengan jenis kelamin sehingga dapat diartikan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara responden dengan jenis kelamin yang berbeda. Pada uji beda citra tubuh dengan usia didapati nilai sig. 0.000 (sig. < 0.05) yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara responden dengan usia 12-15 tahun, 16-19 tahun, dan 20-23 tahun. Jika melihat *mean score*, kategori remaja usia 12 – 15 tahun memiliki skor mean lebih tinggi (mean 111) dibandingkan dengan usia 16 - 19 dan 20 - 23 tahun. Artinya tingkat citra tubuh pada usia 12 – 15 tahun lebih tinggi dibandingkan kategori usia lainnya.

3. Gambaran Harga Diri

Bagian ini merupakan penjelasan mengenai gambaran harga diri secara umum serta komparasi tingkat harga diri berdasarkan status sosiodemografis responden.

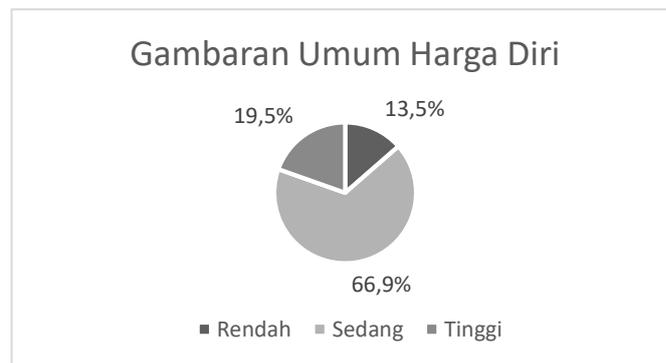
a. Gambaran Umum Harga Diri

Bagian ini merupakan penjelasan mengenai gambaran umum harga diri pada remaja yang terbagi dalam tiga kategori yaitu rendah, sedang, dan tinggi.

Tabel 4. 5 Gambaran Umum Harga Diri

| Kategori | Frekuensi | Persentase |
|-----------------|------------------|-------------------|
| Rendah | 54 | 13.5 |
| Sedang | 267 | 66.9 |
| Tinggi | 78 | 19.5 |

Tabel 4. 6 Grafik Gambaran Umum Harga Diri



Tabel 4.5 dan 4.6 di atas menunjukkan bahwa terdapat 54 responden yang masuk dalam kategori rendah, 267 responden di kategori sedang, dan 78 responden di kategori tinggi. Berdasarkan tabel 4.6 persentase tertinggi pada variabel harga diri berada di kategori sedang. Artinya, responden cenderung menilai dengan cukup baik tindakan dan perasaannya sendiri, cukup menghargai, cukup menerima, dan cukup puas dengan apa yang ada dalam dirinya.

b. Gambaran Harga Diri Berdasarkan Status Demografi

Untuk membedakan tingkat Harga Diri responden berdasarkan status demografinya, peneliti melakukan uji beda menggunakan uji *Mann-Whitney U* dan *Kruskal Wallis Test*.

Tabel 4. 7 Gambaran Harga Diri Berdasarkan Status Demografi

| HARGA DIRI | | | | |
|-------------------|-----------------|-------------|--------------|-------------|
| Demografi | Kategori | Mean | Count | Sig. |
| Jenis Kelamin | Perempuan | 29 | 285 | 0.858 |
| | Laki – Laki | 27 | 114 | |
| Usia | 12 - 15 tahun | 29 | 38 | 0.480 |
| | 16 - 19 tahun | 29 | 115 | |
| | 20 - 23 tahun | 8 | 246 | |

Tabel 4.7 menunjukkan nilai sig. $0.858 > 0.05$ pada uji beda harga diri dengan laki-laki dan perempuan sehingga dapat diartikan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara responden dengan jenis kelamin berbeda. Selanjutnya, uji beda harga diri dengan usia menunjukkan nilai sig. sebesar 0.480 (sig. > 0.05) yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara responden dengan tiap kelompok usia.

4. Gambaran *Body Dysmorphic Disorder*

Bagian ini merupakan penjelasan mengenai gambaran harga diri secara umum serta komparasi tingkat harga diri berdasarkan status sosiodemografis responden.

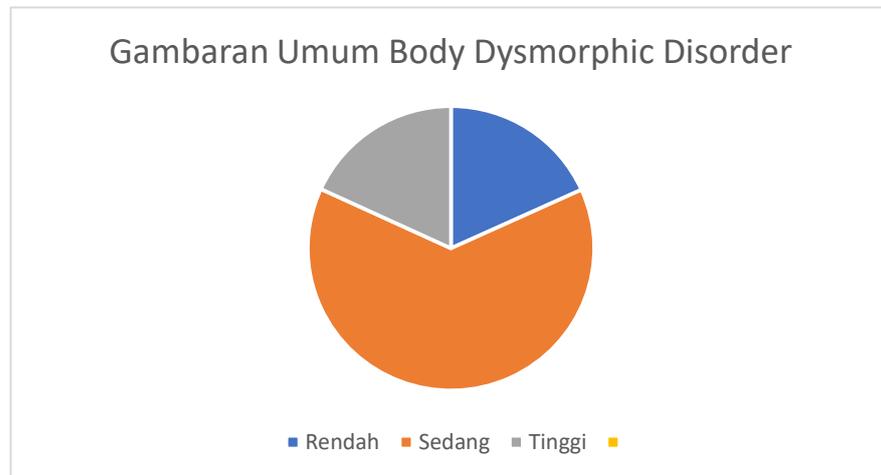
a. Gambaran Umum *Body Dysmorphic Disorder*

Bagian ini merupakan penjelasan mengenai gambaran umum *body dysmorphic disorder* pada remaja yang terbagi dalam tiga kategori yaitu rendah, sedang, dan tinggi.

Tabel 4. 8 Gambaran Umum Body Dysmorphic Disorder

| Kategori | Frekuensi | Persentase |
|----------|-----------|------------|
| Rendah | 74 | 18.5% |
| Sedang | 253 | 63.4% |
| Tinggi | 72 | 18.0% |

Tabel 4. 9 Grafik Gambaran Umum Body Dysmorphic Disorder



Tabel 4.8 dan 4.9 di atas menunjukkan bahwa terdapat 74 responden yang masuk dalam kategori rendah, 253 pada kategori sedang, dan 72 responden di kategori tinggi. Persentase tertinggi di variabel *Body Dysmorphic Disorder* berada di kategori sedang. Artinya, mayoritas responden pada penelitian ini memiliki cukup rasa ketidakpuasan dan kekhawatiran berlebih terhadap penampilan tubuhnya, serta memiliki cukup kepercayaan diri.

b. Gambaran *Body Dysmorphic Disorder* Berdasarkan Status Demografi

Untuk membedakan tingkat *Body Dysmorphic Disorder* responden berdasarkan status demografinya, peneliti melakukan uji beda menggunakan uji *Mann-Whitney U* dan *Kruskal Wallis Test*.

Tabel 4. 10 Gambaran *Body Dysmorphic Disorder* Berdasarkan Status Demografi

| <i>BODY DYSMORPHIC DISORDER</i> | | | | |
|--|-----------------|-------------|--------------|-------------|
| Demografi | Kategori | Mean | Count | Sig. |
| Jenis Kelamin | Perempuan | 32 | 285 | 0.26 |
| | Laki – Laki | 34 | 114 | |
| Usia | 12 - 15 tahun | 34 | 38 | 0.74 |
| | 16 - 19 tahun | 34 | 115 | |
| | 20 - 23 tahun | 32 | 246 | |

Tabel 4. 10 menunjukkan nilai sig. $0.260 > 0.05$ pada uji beda harga diri dengan laki-laki dan perempuan sehingga dapat diartikan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara responden dengan jenis kelamin berbeda. Pada uji beda harga diri dengan usia didapati nilai sig. $0.740 > 0.05$ yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara responden dengan kelompok usia berbeda.

5. Uji Hipotesis

Bagian ini merupakan pemaparan mengenai uji hipotesis dengan hipotesis penelitian citra tubuh (X1) dan harga diri (X2) berpengaruh secara simultan terhadap *body dysmorphic disorder* (Y) pada remaja. Uji subhipotesis 1 dan 2 dengan analisis regresi sederhana dilakukan terlebih dahulu untuk mengetahui pengaruh citra tubuh (X1) terhadap *body dysmorphic disorder* (Y) pada remaja dan pengaruh harga diri (X2) terhadap *body dysmorphic disorder* (Y) pada remaja. Kemudian, uji hipotesis utama dengan analisis

regresi berganda dilakukan untuk mengetahui pengaruh citra tubuh (X1) dan harga diri (X2) terhadap *body dysmorphic disorder* (Y) pada remaja.

a. Pengaruh Citra Tubuh (X1) terhadap *Body Dysmorphic Disorder* (Y)

Bagian ini adalah subhipotesis 1, berikut hasil analisis regresi sederhana yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh citra tubuh terhadap *body dysmorphic disorder* pada remaja:

Tabel 4. 11 Hasil Analisis Regresi Pengaruh Citra Tubuh (X2) terhadap BDD (Y)

| Model | B | Sig. | R Square | F | Sig. |
|-------------|--------|-------|----------|--------|-------|
| Konstanta | 50.060 | 0.001 | | | |
| Citra Tubuh | -0.166 | 0.001 | 0.138 | 63.490 | 0.001 |

Tabel 4. 11 menunjukkan hasil bahwa citra tubuh memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *body dysmorphic disorder* pada remaja. Hal ini terbukti melalui signifikansi yang lebih kecil dari 0.05 ($p = 0,001$). Estimasi negatif (-0,166) menunjukkan bahwa citra tubuh berpengaruh negatif terhadap *body dysmorphic disorder*, yang berarti semakin tinggi citra tubuh maka semakin rendah kecenderungan *body dysmorphic disorder*, begitupun sebaliknya. Maka dari itu, dapat dikatakan bahwa H_0 ditolak. Berdasarkan hasil analisis regresi di atas, citra tubuh memberikan pengaruh terhadap *body dysmorphic disorder* sebesar 13,8% (R Square: 0,138). Sedangkan sisanya (86,2%) dipengaruhi oleh variabel lain. Besaran pengaruh citra tubuh terhadap *body dysmorphic disorder* dapat dilihat dalam persamaan regresi sebagai berikut:

$$\hat{Y} = 50.060 + (-0.166X_1)$$

Persamaan regresi tersebut menunjukkan 50.060 sebagai nilai konstanta *body dysmorphic disorder* (Y), dimana apabila citra tubuh (X1) bernilai

0 atau tidak memiliki kontribusi maka *skor body dysmorphic disorder* akan bernilai 50.060. Kemudian, -0.166 adalah nilai koefisien citra tubuh (X1) yang berarti setiap kenaikan skor citra tubuh (X1) akan menurunkan skor *body dysmorphic disorder* (Y) sebesar -0.166.

b. Pengaruh Harga Diri (X2) terhadap BDD (Y)

Bagian ini adalah subhipotesis 2, berikut hasil analisis regresi sederhana yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh citra tubuh terhadap *body dysmorphic disorder* pada remaja:

Tabel 4. 12 Hasil Analisis Regresi Pengaruh Harga Diri (X2) terhadap BDD (Y)

| Model | B | Sig. | R Square | F | Sig. |
|------------|--------|-------|----------|---------|-------|
| Konstanta | 52.121 | 0.001 | | | |
| Harga Diri | -0.685 | 0.001 | 0.258 | 137.956 | 0.001 |

Tabel 4. 12 menunjukkan hasil bahwa harga diri memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *body dysmorphic disorder*. Hal ini terbukti melalui nilai signifikansi harga diri yang lebih kecil dari 0,05 ($p = 0,001$). Estimasi negatif (-0,685) menunjukkan bahwa harga diri berpengaruh secara negatif terhadap *body dysmorphic disorder*, yang berarti semakin tinggi harga diri maka semakin rendah pula kecenderungan *body dysmorphic disorder*, begitupun sebaliknya. Maka dari itu, dapat dikatakan bahwa H0 ditolak. Berdasarkan hasil analisis regresi di atas, harga diri memberikan pengaruh terhadap *body dysmorphic disorder* sebesar 25.8% (R Square: 0,258). Sedangkan sisanya (74,2%) dipengaruhi oleh variabel lain. Besaran pengaruh harga diri terhadap *body dysmorphic disorder* dapat dilihat dalam persamaan regresi sebagai berikut:

$$\hat{Y} = 52.121 + (-0.685X_2)$$

Persamaan regresi tersebut menunjukkan 52.121 sebagai nilai konstanta *body dysmorphic disorder* (Y), dimana apabila harga diri (X2) bernilai 0 atau tidak memiliki kontribusi maka skor *body dysmorphic disorder* akan bernilai 52.121. Kemudian, -0.685 adalah nilai koefisien harga diri (X2) yang berarti setiap kenaikan skor harga diri (X2) akan menurunkan skor *body dysmorphic disorder* (Y) sebesar -0.685.

c. Pengaruh Citra Tubuh (X1) dan Harga Diri (X2) terhadap *Body Dysmorphic Disorder* (Y)

Bagian ini adalah hipotesis utama, berikut hasil analisis regresi berganda yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh citra tubuh dan harga diri terhadap *body dysmorphic disorder* pada remaja:

Tabel 4. 13 Hasil Analisis Regresi Berganda Pengaruh Citra Tubuh (X1) dan Harga Diri (X2) Terhadap BDD (Y)

| Model | B | Sig. | R Square | F | Sig. |
|-------------|--------|-------|----------|--------|-------|
| Konstanta | 52.745 | 0.001 | | | |
| Citra Tubuh | -0.014 | 0.607 | 0.258 | 68.983 | 0.001 |
| Harga Diri | -0.656 | 0.001 | | | |

Tabel 4. 13 menunjukkan nilai signifikansi citra tubuh dan harga diri terhadap *body dysmorphic disorder* adalah sebesar 0,001 (<0,05) dimana terdapat pengaruh negatif yang signifikan dari citra tubuh dan harga diri terhadap *body dysmorphic disorder* pada remaja. Maka dari itu, dapat dikatakan bahwa H0 ditolak. Berdasarkan hasil analisis regresi diatas, citra tubuh dan harga diri memberikan pengaruh terhadap *body dysmorphic disorder* pada remaja sebesar 25.8% (R Square: 0,258), 74.2% merupakan prediktor lain yang

mampu mempengaruhi *body dysmorphic disorder*. Besaran pengaruh citra tubuh dan harga diri terhadap *body dysmorphic disorder* dapat dilihat dalam persamaan regresi sebagai berikut:

$$\hat{Y} = 52.745 + (-0.014X_1) + (-0,656X_2)$$

Persamaan regresi tersebut menunjukkan 52.745 sebagai nilai konstanta *body dysmorphic disorder* (Y), dimana apabila citra tubuh dan harga diri bernilai 0 atau tidak memiliki pengaruh maka skor *body dysmorphic disorder* akan bernilai sebesar 52.745. Kemudian, -0.014 adalah nilai koefisien citra tubuh (X1) dan -0,0656 adalah nilai koefisien harga diri (X2) yang berarti setiap kenaikan skor citra tubuh dan harga diri akan menurunkan skor *body dysmorphic disorder* sebesar - 0.014 dan -0,656.

B. Pembahasan

Citra tubuh menjadi salah satu faktor psikologis yang dapat menyebabkan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa citra tubuh memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* (lihat pada tabel 4.11). Hal ini dapat diartikan bahwa apabila remaja memiliki citra tubuh yang positif, maka kemungkinan mereka mengalami BDD pun cenderung rendah. Begitupun sebaliknya, jika citra tubuh yang dimiliki negatif maka kemungkinan remaja mengalami BDD cenderung tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang membuktikan adanya pengaruh yang signifikan dari citra tubuh terhadap kecenderungan BDD (Wahyudi, 2018). Individu dengan citra tubuh yang positif akan menilai penampilan dirinya sebagai seseorang dengan penampilan yang menarik. Begitupun sebaliknya, apabila memiliki citra tubuh yang negatif maka individu menganggap dirinya adalah orang yang berpenampilan tidak menarik. Individu yang menilai segala sesuatu yang berkaitan dengan penampilannya buruk mungkin mulai terobsesi untuk mengubah segala kekurangan yang dilihat pada penampilan dan tubuh mereka.

Mayoritas responden pada penelitian ini yang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* berada pada rentang usia 20-23 tahun (lihat tabel 4.10). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mulyani & Prastuti (2020) yang mengatakan bahwa terdapat tiga kategori usia seseorang yang paling rentan mengalami *body dysmorphic disorder*, salah satunya pada kategori usia 20-28 tahun. Menurut Philips (2004), gejala kecenderungan *body dysmorphic disorder* seringkali muncul pada masa awal remaja atau masa awal dewasa. Pada usia ini remaja dituntut untuk mampu mencari jati dirinya dan hal ini berhubungan dengan konsep diri yang dimiliki. Apabila remaja mengembangkan konsep diri negatif maka akan mengarah pada citra tubuh yang negatif pula. Rendahnya citra tubuh dapat mempengaruhi harga diri (Nourmalita, 2016). Citra tubuh dan harga diri yang negatif ini jika dibiarkan maka dapat mempertinggi

kemungkinan adanya *body dysmorphic disorder*. Dalam tugas perkembangan remaja, terutama pada perkembangan aspek fisik, remaja diharapkan mampu menerima kondisi dirinya dan memanfaatkan tubuhnya secara efektif (Santrock, 2012). Namun, dibuktikan adanya tanda-tanda kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang dirasakan remaja, ditandai ketidakpuasan terhadap penampilan diri yang mempengaruhi pikiran, perasaan, perilaku, serta interaksi sosial (Wahyudi, 2018).

Selain citra tubuh, harga diri merupakan komponen psikologis lain yang mempengaruhi kecenderungan remaja mengalami *body dysmorphic disorder*. Temuan penelitian menunjukkan bahwa kecenderungan BDD dipengaruhi secara negatif oleh rendahnya harga diri secara tidak langsung. Remaja yang memiliki rasa harga diri yang rendah lebih mungkin mengalami gangguan kepribadian ambang (BDD). Hasil ini konsisten dengan penelitian lain yang menemukan hubungan antara harga diri dan kecenderungan BDD, dengan tingkat harga diri yang lebih tinggi dikaitkan dengan penurunan kecenderungan untuk mengembangkan BDD (Rahmania & Yuniar, 2012; Oktaviana, 2013; Gracia & Akbar, 2019). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Cerea et al. (2017) menemukan bahwa harga diri yang buruk adalah ciri umum di antara mereka yang memiliki kecenderungan BDD.

Pengalaman remaja terhadap perubahan fisik secara alami mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap harga diri mereka, baik secara positif maupun negatif, sebagaimana dikemukakan Harter (dalam APA, 2002) bahwa penampilan fisik seseorang merupakan faktor utama yang menentukan harga diri mereka. Karena remaja berada dalam masa pertumbuhan dan perkembangan dan dianggap membutuhkan harga diri sepanjang masa remaja, harga diri cenderung berfluktuasi dan meningkat lebih banyak selama masa remaja dibandingkan pada tahap awal masa dewasa (Erol & Orth, 2011). Menurut Philips (2004), kecenderungan seseorang untuk mengalami *body dysmorphic disorder* sering kali muncul pada awal masa remaja atau dewasa (walaupun mungkin dimulai pada

masa kanak-kanak tetapi tidak pernah teridentifikasi). Remaja pada usia tersebut harus mampu menyelidiki siapa dirinya, dan identitasnya dikaitkan dengan perasaan dirinya. Citra tubuh yang negatif muncul dari konsep diri yang negatif.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji pengaruh citra tubuh dan harga diri terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja. Tabel 4. 12 menunjukkan bahwa terdapat kontribusi citra tubuh dan harga diri terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* sebesar 25,8%. Sedangkan 74.2% faktor lainnya kemungkinan yang tidak diteliti pada penelitian ini seperti faktor konsep diri dan kepercayaan diri. Penelitian ini menemukan bahwa *body dysmorphic disorder* dapat dipengaruhi citra tubuh dan harga diri, dimana citra tubuh mempengaruhi secara negatif terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* dan harga diri memengaruhi secara negatif terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Hal ini selaras dengan penemuan oleh Prastuti & Mulyarny (2020) yang menemukan bahwa citra tubuh dan harga diri memengaruhi secara negatif *body dysmorphic disorder*, atau dengan kata lain apabila remaja memiliki citra tubuh yang positif dan harga diri yang tinggi, maka semakin rendah pula tingkat kecenderungan BDD. Begitupun sebaliknya apabila remaja memiliki citra tubuh negatif dan harga diri yang tinggi, maka kecenderungan BDD yang dimiliki pun semakin tinggi.

Kebaruan penelitian ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yaitu pelibatan variabel harga diri dan citra tubuh yang diteliti secara bersama-sama untuk mengetahui pengaruhnya terhadap kecenderungan BDD dan membandingkan kedua variabel tersebut untuk mengetahui variabel manakah yang memiliki kontribusi paling besar terhadap kecenderungan BDD. Beberapa penelitian terdahulu (Rahmania & Yuniar, 2012; Oktaviana, 2013; Wahyudi, 2018; Gracia & Akbar, 2019) umumnya hanya menunjukkan hubungan antara harga diri atau citra tubuh terhadap kecenderungan BDD, tidak menguji faktor yang dapat memprediksi kecenderungan BDD. Kontribusi temuan yang dihasilkan dalam penelitian ini bahwa variabel harga diri (*selfesteem*) lebih besar sumbangannya

terhadap kecenderungan BDD yakni sebesar 25.8% (lihat tabel 4.12), artinya harga diri dianggap sebagai prediktor yang lebih kuat dalam memprediksi kecenderungan BDD pada remaja perempuan. Dengan kata lain harga diri yang dimiliki individu dapat menjadi parameter baik atau buruknya kondisi kesehatan mental individu, terbukti indikasi kesehatan mental, yakni kecenderungan BDD dapat terjadi disebabkan adanya harga diri yang rendah. (Trzesniewski, 2006; Reitzes & Mutran, 2006).

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menyadari adanya beberapa keterbatasan dalam penelitian baik dari segi pelaksanaan hingga penyusunan hasil. Adapun keterbatasan penelitian ini adalah penyebaran kuesioner yang kurang merata pada tiap kelompok usia dan jenis kelamin sehingga kurang dapat menggambarkan keseluruhan responden remaja.

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar subjek remaja memiliki citra tubuh negatif, tingkat harga diri sedang, serta tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang berada di kategori rendah. Terdapat pengaruh yang negatif dari citra tubuh dan harga diri terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Artinya semakin positif citra tubuh dan semakin tinggi harga diri remaja, maka semakin rendah pula kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Begitupun sebaliknya, semakin negatif citra tubuh dan semakin rendah harga diri remaja, maka semakin tinggi pula kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Citra tubuh dan harga diri berpengaruh sebesar 25,8%, sedangkan 74,2% lainnya merupakan faktor lain yang memiliki pengaruh yang tidak diteliti di dalam penelitian ini.

Citra tubuh dan harga diri secara bersama-sama memberikan sumbangan pengaruh terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Diantara kedua faktor tersebut, harga diri memberikan pengaruh yang lebih besar (25,8%) terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja dibandingkan dengan faktor citra tubuh (13,8%). Temuan penelitian ini menunjukkan pentingnya bagi setiap remaja untuk menumbuhkan citra tubuh yang positif dan harga diri yang tinggi. Hal ini dapat dicapai melalui kegiatan pengembangan diri agar remaja dapat memiliki citra tubuh dan harga diri yang lebih positif dan tinggi, ditandai dengan perasaan puas terhadap diri sendiri, menghargai pandangan dirinya secara keseluruhan, bersikap positif atas pandangan orang lain terhadap dirinya, serta menerima segala yang ada pada dirinya apa adanya.

B. Rekomendasi

Penelitian ini telah memfasilitasi pemahaman yang lebih baik mengenai citra tubuh, harga diri, dan *body dysmorphic disorder*. Berikut rekomendasi bagi peneliti selanjutnya yang berminat mengembangkan topik terkait:

1. Pada penelitian selanjutnya dapat mengeksplorasi faktor lainnya yang tidak tercakup dalam penelitian ini untuk mengembangkan model teoritis yang lebih komprehensif yang dapat menjelaskan lebih baik mengenai kecenderungan BDD pada remaja.
2. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat memperkaya penyebaran responden sehingga dapat mewakili populasi dengan lebih baik terutama dalam hal pengambilan jumlah sampel dengan rentang usia responden yang lebih merata pada tiap tingkatan rentang usia.
3. Melakukan penelitian menggunakan metode penelitian kualitatif sehingga dapat mendeskripsikan pembahasan yang lebih jelas dan rinci terkait dengan aspek-aspek yang mempengaruhi *body dysmorphic disorder*.
4. Penelitian selanjutnya disarankan untuk lebih merinci lagi kriteria subjek seperti intensitas perawatan kecantikan yang dilakukan dan fokus kepuasan masing-masing subjek.

DAFTAR RUJUKAN

- Afriliya, D. F. (2018). *Berpikir Positif dan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder pada Remaja Putri*. Skripsi, Universitas Islam Indonesia.
- Alimudin, Andi, N., A., S. (2020). *Pengaruh Tingkat Kepercayaan Diri Terhadap Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Makassar, Makassar.
- Annastasia, M.S. (2006). *Perempuan Kesehatan Seksualitas Kecantikan*. Yogyakarta: Penerbit LKIS.
- APA. (2002). *Developing adolescents: A reference for professionals*. Washington: American Psychological Association.
- Azwar, S. (2012). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baron, R. A., & Byrne, D. (2005). *Psikologi sosial (edisi 10)*. Jakarta: Erlangga.
- Cash, T., F., & Pruzinsky. (2002). *Body image: A handbook of theory, research and clinical practice*. London: Guilford Press.
- Cerea, S., Bottesi, G., Grisham, J.R., & Ghisi, M. (2017). Body dysmorphic disorder and its associated psychological and psychopathological features in an italian community sample. *International Journal Of Psychiatry In Clinical Practice*, 22(3), 206-214.
- Coopersmith, S. (1967). *The Antecedents of Self Esteem*. W. H. Freeman Company.
- Dwinanda, R. F. (2016). Hubungan gratitude dengan citra tubuh pada remaja. *Jurnal Psikologi*, 9(1), 34-41. Retrieved from <https://ejournal.gunadarma.ac.id/index.php/psiko/article/view/1541>.
- Edmawati, D., Hambali, IM., & Hidayah, N. (2018). Keefektifan konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* untuk mereduksi *body dysmorphic disorder*. *Jurnal Pendidikan*, 3(8), 1076-1079. Retrieved from <http://journal.um.ac.id/index.php/jptpp/>.
- Erol, E.Y. & Orth, U. (2011). Self Esteem Development From Age 14 to 30 Years:

A Longitudinal Study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(3), 607- 619.

Faucher, C. (2003). *Cognitive behavior therapy as a treatment for body image dissatisfaction*. Retrieved from http://www.vanderbilt.edu/AnS/psychology/health_psychology/BI_Therapy.htm.

Ganeçwari, A. A., & Wilani, N. M. (2019). Hubungan antara citra tubuh dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* (BDD) pada remaja akhir laki-laki di Denpasar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 6(1), 67-75. Retrieved from https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/2a2e1a62526c1fc05e32f0bd9e8687e4.pdf.

Gracia, F. & Akbar, Z. (2019). Pengaruh harga diri terhadap kecenderungan body dysmorphic disorder pada remaja. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, 8(1), 32-38. Retrieved from <https://journal.unj.ac.id/unj/index.php/jppp/article/view/11228/7048>.

Girindra, A., Weliangan, H., & Pardede, Y. O. (2018). Citra tubuh dan kepercayaan diri pada mahasiswa pengguna kosmetik wardah. *Jurnal Psikologi*, 11(2), 143-152. Retrieved from <https://ejournal.gunadarma.ac.id/index.php/psiko/article/view/2259/pdf>.

Hanipah, N. S. (2016). *Hubungan Antara Citra Tubuh dengan Kepercayaan Diri*. Thesis, Universitas Pendidikan Indonesia. Retrieved from <https://repository.upi.edu/27422/>.

Hermawan, B. D. (2020). *Tinjauan Yuridis Terhadap Perubahan Fisik Pada Manusia (Operasi Plastik) Dalam Perspektif Hukum Islam*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Isaac, S., & Michael, W. B. (1995). Handbook in research and evaluation: A collection of principles, methods, and strategies useful in the planning, design, and evaluation of studies in education and the behavioral sciences, 3rd ed. In *Handbook in research and evaluation: A collection of principles, methods, and strategies useful in the planning, design, and evaluation of studies in education and the behavioral sciences, 3rd ed.* EdITS Publishers.

Januar, V., & Putri, D. E. (2011). Citra tubuh pada remaja putri menikah dan memiliki anak. *Jurnal Psikologi*, 1(1), 52-62. Retrieved from <https://ejournal.gunadarma.ac.id/index.php/psiko/article/view/286/223>.

Kazdin, A. E. (2000). *Encyclopedia of psychology* (Vol. 8, p. 4128). American Psychological Association (Ed.). Washington, DC: American Psychological Association.

- Lete, G. R., Kusuma, F. H., & Rosdiana, Y. (2019). Hubungan antara harga diri dengan resiliensi remaja di panti asuhan bakti luhur malang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(1), 20-28.
- Mruk, C. (2006). *Self-esteem: Research, theory, and practice: Toward a positive psychology of self-esteem*. New York: Springer.
- Mukhlis, A. (2013). Pengaruh pelatihan berpikir positif pada ketidakpuasan terhadap citra tubuh (body mage dissatisfaction). *Jurnal Psikoislamika*, 10(1), 5-11. Retrieved from <https://ejournal.uin-malang.ac.id/index.php/psiko/article/view/6357/6925>.
- Mulyarny, H. T., & Prastuti, E. (2020). *Harga diri dan citra tubuh sebagai prediktor kecenderungan body dysmorphic disorder pada remaja perempuan*. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 9(2), 302 – 318. Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/389404073.pdf>.
- Nisa, D. R. (2023). *Hubungan Perilaku Narcissistic dan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder Pada Pengguna Produk Kecantikan Korea*. S1 Thesis, Universitas Pendidikan Indonesia.
- Nomate, E. S., Nur, M. L., & Toy, S. M. (2017). Hubungan teman sebaya, citra tubuh dan pola konsumsi dengan status gizi remaja putri. *Unnes Journal of Public Health*, 6(3), 52-57. Retrieved from <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph>.
- Notoatmodjo, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nourmalita, M. (2016). Pengaruh citra tubuh terhadap gejala body dysmorphic disorder yang dimediasi oleh harga diri pada remaja putri. *Jurnal Psychology & Humanity: Psychology Forum Universitas Muhammadiyah Malang*, 546.
- Oktaviana, R. (2013). Hubungan Antara Self Esteem Dengan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder Pada Siswa YPAC Semarang. *Jurnal Ilmiah PSYCHE*. Vol 7 (2), 53- 62.
- Oktaviani, M. A. (2019). Hubungan penerimaan diri dengan harga diri pada remaja pengguna Instagram. *Jurnal Psikoborneo*, 17(4), 549-556.
- Phillips, K. A. (2009). *Understanding body dysmorphic disorder: An essential guide*. New York: Oxford University Press.

- Phillips, S. (2018). *Diagnosing and Clinical Assessment in BDD*. Retrieved November 17, 2023, from International OCD Foundation: <https://bdd.iocdf.org/professionals/diagnosis/>.
- Prakoso, I. B., Budiyan, K., & Rinaldi, M. R. (2019). Kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan kepercayaan diri pada mahasiswi. *Jurnal Psikosains*, 15(1), 56-63. Retrieved from <http://journal.umg.ac.id/index.php/psikosains/article/view/2001/1234>.
- Rakhmawati, S. (2019). *Harga Diri siswa yang menjadi korban Bullying di Yogyakarta*. Bachelor Thesis. Universitas Ahmad Dahlan. Retrieved from <http://eprints.uad.ac.id/14801/>.
- Rachmayadi, R., & Susilarini, T. (2020). Hubungan antara citra tubuh dan harga diri dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja kelas X dan XI di SMA Muhammadiyah 5 Jakarta. *Jurnal IKRA-ITH Humaniora*, 4(3), 11 – 20.
- Rahmania, P. N. & Yuniar, I. (2012). Hubungan antara self-esteem dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja putri. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 1(2), 110-117.
- Reitzes, D.C. & Mutran, E.J. (2006). *Self and Health: Factors That Encourage Self-Esteem and Functional Health*. *Journal of Gerontology: Social Sciences*. Vol. 61B (1), S44-S51.
- Rice, C. (1995). *Promoting Healthy Body Image: A Guide For Program Planners*. Ontario: Ontario Prevention Clearinghouse.
- Rosen, J. & Reiter, J. C. (1996). Cognitif-behavioral body image therapy for *body dysmorphic disorder*. *Journal in Departement of Psychology*, 63(2), 263-269. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.63.2.263>
- Santoso, M. V., Fauzia, R., & Rusli, R. 2019. Hubungan antara kepuasan citra tubuh dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada wanita dewasa awal di kota banjarbaru. *Jurnal Kognisia*, 2(1), 55-60.
- Santrock, J. W. (2002). *Life-span Development, Perkembangan Masa Hidup* (edisi kelima). Jakarta: Erlangga.
- Santrock, J. W. (2007). *Life-Span Development Perkembangan Masa Hidup*. Jakarta: Erlangga.

- Santrock, J.W. (2012). *Life Span Development (Perkembangan Masa Hidup)* (13. ed). Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Skinner. (2012). *Ilmu Pengetahuan dan Perilaku Manusia*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Veale, D, Eshkevari, E, Kanakam, N, Ellison, N, Costa, A, Werner, T. (2014). *The Appearance Anxiety Inventory: Validation of a process measure in the treatment of body dysmorphic disorder. Behavioural and Cognitive Psychotherapy*. 42: 605–616 <http://dx.doi.org/10.1017/S1352465813000556>
- Vivenda, G. & Hadiwono, A. (2019). Ruang wisata citra tubuh. *Jurnal Stupa*, 1(1), 540-555. Retrieved from <https://journal.untar.ac.id/index.php/jstupa/article/view/3980/3563>.
- Voorhis, C., & Morgan, B. (2007). Understanding Power and Rules of Thumb for Determining Sample Size. *Tutorials in Quantitative Methods for Psychology*, 3. <https://doi.org/10.20982/tqmp.03.2.p043>
- Wahyudi, M. I. (2018). *Body Image Dan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder Pada Mahasiswi*. Skripsi. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Wahyuni, N. S. & Auriella, A. (2021). Hubungan body image dengan harga diri pada remaja putri penggemar kpop di komunitas a.r.m.y medan. *Jurnal of Education, Humaniora and Social Sciences*, 3(3), 1365-1371. Doi: 10.34007/jehss.v3i3.566.
- Widiasti, N. L. (2016). *Profil Citra Tubuh (Body Image) Pada Remaja dan Implikasinya Bagi Bimbingan dan Konseling: (Studi Deskriptif terhadap Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri 1 Sukaresmi Kabupaten Cianjur Tahun Ajaran 2015-2016)*. S1 thesis, Universitas Pendidikan Indonesia. Retrieved from <https://repository.upi.edu/23147/>.
- Wiranatha, F. D., & Supriyadi, S. (2015). Hubungan Antara Citra Tubuh Dengan Kepercayaan Diri Pada Remaja Pelajar Puteri Di Kota Denpasar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 2(1), 38-47.

- Woolley, A. J., & Perry, J. D. (2015). Body dysmorphic disorder: prevalence and outcomes in an oculofacial plastic surgery practice. *American journal of ophthalmology*, 159(6), 1058–1064.e1. <https://doi.org/10.1016/j.ajo.2015.02.014>.
- Tasnim, M. R. (2023). *Hubungan konsep diri dan harga diri pada pria obesitas: studi korelasional pada pria obesitas usia 18-25 tahun di indonesia*. Thesis, Universitas Pendidikan Indonesia.
- Trzesniewski, K.H., Moffitt, T.E., Poulton, R., Donnellan, M.B., Robins, R.W., & Caspi, A. (2006). *Low Self-Esteem During Adolescence Predicts Poor Health, Criminal Behavior and Limited Economic Prospects During Adulthood*. *Developmental Psychology*, 42(2), 381-390.
- Zharifah, T. & Dinardinata, A. (2018). Hubungan antara citra tubuh dengan harga diri pada siswi sma kesatrian 2 semarang. *Jurnal Empati*, 7(2), 334-340.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Keputusan Pengangkatan Dosen Pembimbing

FIP-UPI-F-AKM-08-Rev.00

KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA
NOMOR : 1231/UN40.F1.D1/TD.07/2023
TENTANG :
PENGANGKATAN PEMBIMBING PENYUSUNAN SKRIPSI/KARYA ILMIAH*)
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DEKAN FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA

Memperhatikan : Surat permohonan Ketua Departemen/Program Studi Psikologi FIP UPI Nomor : 1231/UN40.F1.D1/TD.07/2023 Tanggal 13 Februari 2023 tentang usul pengangkatan pembimbing dalam rangka penyusunan skripsi/karya ilmiah pada Departemen/Program Studi tersebut.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 15 Tahun 2014 tentang Statuta UPI;
6. Peraturan Rektor Universitas Pendidikan Indonesia Nomor 014 tahun 2022 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia Tahun 2022;

Menimbang : Bahwa untuk pelayanan bimbingan penyusunan skripsi/karya ilmiah dipandang perlu diterbitkan Surat Keputusan Dekan tentang Pengangkatan Pembimbing Penyusunan Skripsi/Karya Ilmiah.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : **KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA TENTANG PENGANGKATAN PEMBIMBING PENYUSUNAN SKRIPSI/KARYA ILMIAH**

Pertama : Mengangkat Dosen yang tercantum dibawah ini sebagai pembimbing penyusunan skripsi/karya ilmiah :

- a. Pembimbing I
Nama : **Dr. Herlina, M.Pd.,Psi.**
NIP : **19660516 200012 2 002**
- b. Pembimbing II
Nama :
NIP :

Kedua : Mahasiswa terbimbing :
a. Nama : **Aisyah Widiandini**
b. NIM : **1808488**
c. Departemen/Prodi : **Psikologi**
Jalur penyelesaian studi yang dipilih yaitu skripsi/karya ilmiah dengan judul :

Pengaruh Citra Tubuh dan Harga Diri terhadap Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada Siswa-Siswi SMA di Jakarta

Ketiga : Kepada para pembimbing skripsi/karya ilmiah diberikan tunjangan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Surat keputusan ini berlaku sampai dengan 6 (enam) bulan dari sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perubahan dan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : **BANDUNG**
Pada Tanggal : **13 Februari 2023**
Wakil Dekan Bidang Akademik,

NANDANG BUDIMAN

Tembusan :
1. Ketua Departemen/Program Studi *Psikologi* FIP UPI.
2. Yang bersangkutan;

Lampiran 2 Kartu Bimbingan

Kartu
Bimbingan
Skripsi

PROGRAM STUDI
P | S | I | K | L | O | G | I | Ψ | U | P | I



1231

| | | |
|-------------|-------------------------|--|
| Nama | Aisyah Widiandini W | Judul Skripsi : <u>Pengaruh citra tubuh dan Harga Diri</u> <u>Terhadap Kecenderungan Body</u> <u>Dysmorphic Disorder pada Remaja.</u> |
| NIM | 1808438 | |
| Pembimbing: | | |
| I. | Dr. Hertina, M.Pd, Psi. | |
| II. | | |

27 FEB 2023

| No | Tanggal | Keperluan/Pokok Permasalahan | Tanda Tangan |
|----|--------------------------------|-------------------------------|--------------|
| | 15 8 September 2023 | Bimbingan topik dan Bab I | M/ |
| | 15 Sept- 2023 | Bimbingan Bab I | M/ |
| | 22 Septem- ber 2023 | Bimbingan Bab I | M/ |
| | 29 September 2023 | Bimbingan Bab I - II | M/ |
| | 6 oktober 2023 | Bimbingan Bab I - II | M/ |
| | 20 Oktober 2023 | Bimbingan Bab II | M/ |
| | 26 oktober 2023 | Bimbingan Bab II - III | M/ |
| | 14 Des 2023 | Bimbingan Bab II - III | M/ |
| | 2 feb 2024 | Bimbingan Bab I - II - III | M/ |
| | 16 feb 2024 | Bimbingan I & III | M/ |
| | 23 Feb 2024 | Bimbingan Bab III & Instrumen | M/ |
| | 7 Maret 2024 | Bimbingan Bab III & Instrumen | M/ |

(Bersambung)

| No | Tanggal | Keperluan/Pokok Permasalahan | Tanda Tangan |
|----|----------------|---|--------------|
| | 15 Maret 2024 | Bimbingan Bab III instrumen | M/ |
| | 20 Maret 2024 | Bimbingan Kuesioner penelitian (Tryout) | M/ |
| | 6 Juni 2024 | Bimbingan hasil olah data try out | M/ |
| | 28 Juni 2024 | Bimbingan hasil olah data | M/ |
| | 12 Juli 2024 | Bimbingan Bab I - IV | M/ |
| | 26 Juli 2024 | Bimbingan Bab IV | M/ |
| | 2 Agustus 2024 | Bimbingan Bab IV - V | M/ |
| | 9 Agustus 2024 | Bimbingan Bab I - V | M/ |
| | | Acc sidang | M/ |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| Disetujui Untuk Maju Sidang | | | |
|---------------------------------|--|-----|---------------|
| Tgl | Pembimbing I | Tgl | Pembimbing II |
| 09/24 10/24 Acc sidang |  Harlina | | |

Lampiran 3 Skala Appearance Anxiety Inventory (AAI)

Pilihan Jawaban: Hampir Selalu, Sering, Kadang-kadang, Jarang, Hampir Tidak Pernah

| No. | Pernyataan | Hampir selalu | Sering | Kadang-kadang | Jarang | Hampir tidak pernah |
|-----|--|---------------|--------|---------------|--------|---------------------|
| 1. | Saya membandingkan diri dengan orang lain terkait hal-hal yang berhubungan dengan penampilan saya. | | | | | |
| 2. | Saya memeriksa penampilan wajah saya dengan bercermin, menyentuh wajah dengan jari atau dengan berfoto <i>selfie</i> . | | | | | |
| 3. | Saya menghindari situasi atau orang-orang karena penampilan saya. | | | | | |
| 4. | Saya merenungi kejadian-kejadian masa lalu untuk mengetahui alasan mengapa penampilan saya terlihat seperti saat ini | | | | | |
| 5. | Saya berpikir tentang bagaimana menyamarkan atau mengubah penampilan saya. | | | | | |
| 6. | Saya lebih fokus pada hal yang saya rasakan daripada pendapat orang lain tentang penampilan saya. | | | | | |

| No. | Pernyataan | Hampir selalu | Sering | Kadang-kadang | Jarang | Hampir tidak pernah |
|-----|---|---------------|--------|---------------|--------|---------------------|
| 7. | Saya menghindari bercermin, berfoto, atau membuat video diri saya sendiri. | | | | | |
| 8. | Saya mendiskusikan penampilan saya dengan orang lain atau menanyakan pendapat mereka tentang hal itu. | | | | | |
| 9. | Saya mencoba untuk menyamarkan atau mengubah penampilan saya. | | | | | |
| 10. | Saya mencegah orang lain untuk melihat penampilan saya dalam situasi tertentu dengan mengubah postur badan saya, menghindari cahaya terang. | | | | | |

Lampiran 4 Skala Citra Tubuh

BAGIAN 1.

2. Saya mencoba untuk mengurangi berat badan saya melalui puasa atau diet ketat.
 - a. Tidak pernah
 - b. Jarang
 - c. Kadang-kadang
 - d. Sering
 - e. Sangat sering

3. Saya berpikir bentuk tubuh saya
 - a. Sangat kurus
 - b. Kurus
 - c. Ideal
 - d. Gemuk
 - e. Sangat gemuk

4. Ketika melihat saya, banyak orang berpikir jika bentuk tubuh saya
 - a. Sangat kurus
 - b. Kurus
 - c. Ideal
 - d. Gemuk
 - e. Sangat gemuk

BAGIAN 2.

Pilihan Jawaban: Sangat Tidak Setuju, Agak Tidak Setuju, Biasa Saja, Agak Setuju, Sangat Setuju

| No. | Pernyataan | STS | ATS | BS | AS | SS |
|-----|---|-----|-----|----|----|----|
| 4. | Sebelum berpergian, saya selalu memperhatikan penampilan diri | | | | | |
| 5. | Saya berhati-hati dalam memilih atau membeli pakaian agar tampil sebaik-baiknya | | | | | |

| No. | Pernyataan | STS | ATS | BS | AS | SS |
|-----|--|-----|-----|----|----|----|
| 6. | Tubuh saya memiliki daya tarik fisik sebagai perempuan atau laki-laki | | | | | |
| 7. | Kegemukan membuat saya merasa cemas | | | | | |
| 8. | Saya menyukai penampilan diri sendiri sebagaimana adanya. | | | | | |
| 9. | Saya senantiasa bercermin untuk melihat penampilan diri | | | | | |
| 10. | Sebelum pergi, saya biasanya menghabiskan banyak waktu untuk berdandan (menata penampilan) | | | | | |
| 11. | Saya sangat memperhatikan perubahan berat badan | | | | | |
| 12. | Banyak orang menganggap saya berpenampilan menarik | | | | | |
| 13. | Sangat penting bagi saya untuk selalu berpenampilan menarik | | | | | |
| 14. | Saya tidak banyak menggunakan produk kecantikan | | | | | |

| No. | Pernyataan | STS | ATS | BS | AS | SS |
|-----|--|-----|-----|----|----|----|
| 15. | Tubuh saya kelihatan menarik walaupun tanpa busana | | | | | |
| 16. | Saya menyadari jika penampilan saya buruk | | | | | |
| 17. | Saya senantiasa menggunakan busana yang nyaman tanpa memedulikan bagaimana tampilannya | | | | | |
| 18. | Saya suka mengenakan busana yang pas/cocok dengan ukuran tubuh | | | | | |
| 19. | Saya mengabaikan pendapat/pandangan orang lain tentang penampilan saya | | | | | |
| 20. | Saya melakukan perawatan khusus untuk rambut saya | | | | | |
| 21. | Saya tidak menyukai bentuk tubuh saya | | | | | |
| 22. | Bentuk tubuh saya tidak menarik | | | | | |
| 23. | Saya abai terhadap penampilan diri | | | | | |

| No. | Pernyataan | STS | ATS | BS | AS | SS |
|-----|---|-----|-----|----|----|----|
| 24. | Saya selalu mencoba untuk memperbaiki penampilan fisik saya | | | | | |
| 25. | Saya diet ketat untuk mengurangi berat badan saya | | | | | |

BAGIAN 3

Pilihan Jawaban: Sangat Tidak Puas, Tidak Puas, Tidak Tahu, Puas, Sangat Puas

| No. | Bagian Tubuh | STS | TS | TT | P | SP |
|-----|---|-----|----|----|---|----|
| 26. | Wajah (bentuk wajah, warna kulit wajah) | | | | | |
| 27. | Rambut (warna, ketebalan rambut, jenis rambut, tatanan) | | | | | |
| 28. | Tubuh bagian bawah (bokong, pinggul, paha, kaki) | | | | | |
| 29. | Tubuh bagian tengah (pinggang, perut) | | | | | |
| 30. | Tubuh bagian atas (dada atau payudara, bahu, lengan/tangan) | | | | | |

| No. | Bagian Tubuh | STS | TS | TT | P | SP |
|------------|------------------------------------|------------|-----------|-----------|----------|-----------|
| 31. | Kepadatan otot-otot | | | | | |
| 32. | Berat badan | | | | | |
| 33. | Tinggi badan | | | | | |
| 34. | Penampian tubuh secara keseluruhan | | | | | |

Lampiran 5 Skala Harga Diri

Pilihan Jawaban: Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju, Sangat Tidak Setuju

| No. | Pernyataan | SS | S | TS | STS |
|-----|---|----|---|----|-----|
| 1. | Secara keseluruhan, saya merasa puas dengan diri saya | | | | |
| 2. | Terkadang saya merasa sebagai orang yang sama sekali tidak baik | | | | |
| 3. | Saya merasa memiliki banyak kelebihan dalam diri saya | | | | |
| 4. | Saya mampu berbuat sebaik orang lain pada umumnya | | | | |
| 5. | Tidak banyak yang bisa saya banggakan pada diri saya | | | | |
| 6. | Saya merasa tidak berguna sama sekali | | | | |
| 7. | Saya merasa bahwa diri saya cukup berharga, setidaknya sama dengan orang lain | | | | |
| 8. | Saya berharap bisa lebih menghargai diri sendiri | | | | |
| 9. | Secara keseluruhan saya mengakui bahwa saya orang yang gagal | | | | |
| 10. | Saya bersikap positif terhadap diri sendiri | | | | |

Lampiran 6 Hasil Uji Normalitas

| Uji Normalitas | | |
|--|----------------|-------------------------|
| One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test | | |
| | | Unstandardized Residual |
| N | | 399 |
| Normal Parameters ^{a,b} | Mean | 0.0000000 |
| | Std. Deviation | 6.41292653 |
| Most Extreme Differences | Absolute | 0.033 |
| | Positive | 0.020 |
| | Negative | -0.033 |
| Test Statistic | | 0.033 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | .200 ^{c,d} |
| a. Test distribution is Normal. | | |
| b. Calculated from data. | | |
| c. Lilliefors Significance Correction. | | |
| d. This is a lower bound of the true significance. | | |
| | | |

Lampiran 7 Hasil Uji Normalitas

| ANOVA Table | | | | | | | | |
|-------------|----------------|--|----------------|-----|-------------|--------|-------|--|
| | | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. | |
| Y * X1 | Between Groups | (Combined) | 5614.530 | 70 | 80.208 | 1.599 | 0.004 | |
| | | Linearity | 3042.960 | 1 | 3042.960 | 60.652 | 0.000 | |
| | | Deviation from Linearity | 2571.570 | 69 | 37.269 | 0.743 | 0.932 | |
| | Within Groups | | 16456.046 | 328 | 50.171 | | | |
| | Total | | 22070.576 | 398 | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | Berdasarkan tabel diatas, nilai Sig. Lienarity pada variabel X1 dan Y adalah 0, 000. Maka terdapat hubungan yang linear antar variabel tersebut. | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| ANOVA Table | | | | | | | | |
|-------------|----------------|--|----------------|-----|-------------|---------|-------|--|
| | | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. | |
| Y * X2 | Between Groups | (Combined) | 7745.761 | 25 | 309.830 | 8.068 | 0.000 | |
| | | Linearity | 5691.613 | 1 | 5691.613 | 148.202 | 0.000 | |
| | | Deviation from Linearity | 2054.148 | 24 | 85.589 | 2.229 | 0.001 | |
| | Within Groups | | 14324.816 | 373 | 38.404 | | | |
| | Total | | 22070.576 | 398 | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | Berdasarkan tabel diatas, nilai Sig. Lienarity pada variabel X2 dan Y adalah 0, 000. Maka terdapat hubungan yang linear antar variabel tersebut. | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Lampiran 8 Hasil Uji Beda Citra Tubuh

| Citra Tubuh (X1) JENIS KELAMIN | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-----------------------------|---|----------------|------------------------------|------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------------|----------------------------|
| Jenis Kelamin | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean | | | | | |
| Perempuan | 285 | 104 | 16,230 | .965 | | | | | |
| Laki-Laki | 114 | 107 | 17,493 | 1,638 | | | | | |
| Independent Samples Test | | | | | | | | | |
| | | Levene's Test for Equality of Variances | | t-test for Equality of Means | | | | | |
| | | F | Sig. | t | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | Interval of the Difference |
| | | | | | | | | | Lower Upper |
| X1 | Equal variances assumed | 220 | 0.639 | -1,442 | 397 | .150 | -2,660 | 1,844 | -6,285 966 |
| | Equal variances not assumed | | | -1,399 | 195,625 | .163 | -2,660 | 1,901 | -6,410 1,090 |
| Citra Tubuh (X1) USIA | | | | | | | | | |
| Descriptives | | | | | | | | | |
| X1 | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error | Confidence Interval for Mean | | Minimum | Maximum | |
| | | | | | Lower Bound | Upper Bound | | | |
| 12 - 15 tahun | 38 | 111 | 12,018 | 1,950 | 107,26 | 115,16 | 79 | 127 | |
| 16 - 19 tahun | 115 | 108 | 14,944 | 1,394 | 105,42 | 110,94 | 47 | 128 | |
| 20 - 23 tahun | 246 | 102 | 17,505 | 1,116 | 99,92 | 104,32 | 53 | 135 | |
| Total | 399 | 105 | 16,664 | 834 | 103,09 | 106,37 | 47 | 135 | |
| ANOVA | | | | | | | | | |
| X1 | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. | | | | |
| Between Groups | 4,645,243 | 2 | 2,322,622 | 8,687 | 0,000 | | | | |
| Within Groups | 105,879,062 | 396 | 267,371 | | | | | | |
| Total | 110,524,306 | 398 | | | | | | | |
| CITRA TUBUH | | | | | | | | | |
| Demografi | Kategori | Mean | Count | Sig. | | | | | |
| Jenis Kelamin | Perempuan | 104 | 285 | 0.639 | | | | | |
| | Laki - Laki | 107 | 114 | | | | | | |
| Usia | 12 - 15 tahun | 111 | 38 | 0.000 | | | | | |
| | 16 - 19 tahun | 108 | 115 | | | | | | |
| | 20 - 23 tahun | 105 | 246 | | | | | | |

Lampiran 9 Hasil Uji Beda Harga Diri

| Harga Diri (X2) JENIS KELAMIN | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|----------------|-------|----------------|-----------------|------------------------------|-----------------|------------------|----------------------------|-------|
| | Jenis Kelamin | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean | | | | | |
| | Perempuan | 285 | 29 | 5,493 | 326 | | | | | |
| | Laki-Laki | 114 | 27 | 5,446 | 510 | | | | | |
| Independent Samples Test | | | | | | | | | | |
| Levene's Test for Equality of Variances | | | | | | | | | | |
| | | F | Sig. | t | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Error Difference | Interval of the Difference | |
| | | | | | | | | | Lower | Upper |
| X2 | Equal variances assumed | 32 | 0,858 | 2,509 | 397 | 13 | 1,525 | 608 | 330 | 2,719 |
| | Equal variances not assumed | | | 2,519 | 210,076 | 13 | 1,525 | 605 | 331 | 2,718 |
| Harga Diri (X2) USIA | | | | | | | | | | |
| Descriptives | | | | | | | | | | |
| X2 | | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error | Confidence Interval for Mean | | Minimum | Maximum | |
| | | | | | | Lower Bound | Upper Bound | | | |
| | 12 - 15 tahun | 38 | 29 | 3,935 | 638 | 27,47 | 30,06 | 20 | 35 | |
| | 16 - 19 tahun | 115 | 29 | 4,928 | 460 | 28,45 | 30,28 | 12 | 37 | |
| | 20 - 23 tahun | 246 | 8 | 5,926 | 378 | 27,11 | 28,60 | 12 | 37 | |
| | Total | 399 | 28 | 5,521 | 276 | 27,84 | 28,92 | 12 | 37 | |
| ANOVA | | | | | | | | | | |
| X2 | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. | | | | |
| | Between Groups | 184,305 | 2 | 92,153 | 3,055 | 0,48 | | | | |
| | Within Groups | 11,945,550 | 396 | 30,166 | | | | | | |
| | Total | 12,129,855 | 398 | | | | | | | |
| HARGA DIRI | | | | | | | | | | |
| | Demografi | Kategori | Mean | Count | Sig. | | | | | |
| | Jenis Kelamin | Perempuan | 29 | 285 | 0,858 | | | | | |
| | | Laki - Laki | 27 | 114 | | | | | | |
| | Usia | 12 - 15 tahun | 29 | 38 | 0,48 | | | | | |
| | | 16 - 19 tahun | 29 | 115 | | | | | | |
| | | 20 - 23 tahun | 8 | 246 | | | | | | |

Lampiran 10 Hasil Uji Beda BDD

| BDD (Y) JENIS KELAMIN | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|----------------|------|----------------|-----------------|------------------------------|-----------------|------------------|----------------------------|-------|
| | Jenis Kelamin | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean | | | | | |
| | Perempuan | 285 | 32 | 7,109 | 421 | | | | | |
| | Laki-Laki | 114 | 34 | 8,154 | 764 | | | | | |
| Independent Samples Test | | | | | | | | | | |
| Levene's Test for Equality of Variances | | | | | | | | | | |
| | | F | Sig. | t | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Error Difference | Interval of the Difference | |
| | | | | | | | | | Lower | Upper |
| Y | Equal variances assumed | 4,972 | 0,26 | -1,915 | 397 | 56 | -1,575 | 622 | -3,192 | 42 |
| | Equal variances not assumed | | | -1,806 | 185,346 | 72 | -1,575 | 672 | -3,296 | 145 |
| BDD (Y) USIA | | | | | | | | | | |
| Descriptives | | | | | | | | | | |
| Y | | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error | Confidence Interval for Mean | | Minimum | Maximum | |
| | | | | | | Lower Bound | Upper Bound | | | |
| | 12 - 15 tahun | 38 | 34 | 7,139 | 1,158 | 31,36 | 36,06 | 21 | 46 | |
| | 16 - 19 tahun | 115 | 34 | 6,967 | 650 | 32,49 | 35,06 | 15 | 46 | |
| | 20 - 23 tahun | 246 | 32 | 7,657 | 488 | 31,05 | 32,97 | 12 | 46 | |
| | Total | 399 | 33 | 7,447 | 373 | 31,95 | 33,41 | 12 | 46 | |
| ANOVA | | | | | | | | | | |
| Y | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. | | | | |
| | Between Group | 287,675 | 2 | 143,838 | 2,615 | 0,74 | | | | |
| | Within Groups | 21,782,901 | 396 | 55,007 | | | | | | |
| | Total | 22,070,576 | 398 | | | | | | | |
| BDD | | | | | | | | | | |
| | Demografi | Kategori | Mean | Count | Sig. | | | | | |
| | Jenis Kelamin | Perempuan | 32 | 285 | 0,26 | | | | | |
| | | Laki - Laki | 34 | 114 | | | | | | |
| | Usia | 12 - 15 tahun | 34 | 38 | 0,74 | | | | | |
| | | 16 - 19 tahun | 34 | 115 | | | | | | |
| | | 20 - 23 tahun | 32 | 246 | | | | | | |

Lampiran 11 Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Citra Tubuh terhadap BDD

| Model Summary | | | | |
|----------------------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
| 1 | .371 ^a | .138 | .136 | 6.923 |

a. Predictors: (Constant), Citra Tubuh (X1)

| ANOVA^a | | | | | | |
|--------------------------|------------|----------------|-----|-------------|--------|--------------------|
| Model | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
| 1 | Regression | 3042.960 | 1 | 3042.960 | 63.490 | <.001 ^b |
| | Residual | 19027.616 | 397 | 47.929 | | |
| | Total | 22070.576 | 398 | | | |

a. Dependent Variable: BDD (Y)
b. Predictors: (Constant), Citra Tubuh (X1)

| Coefficients^a | | | | | | |
|---------------------------------|------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|-------|
| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
| | | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 | (Constant) | 50.060 | 2.208 | | 22.669 | <.001 |
| | Citra Tubuh (X1) | -.166 | .021 | -.371 | -7.968 | <.001 |

a. Dependent Variable: BDD (Y)

Lampiran 12 Hasil Uji Hipotesis Pengaruh Harga Diri terhadap BDD

| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1 | .508 ^a | .258 | .256 | 6.423 |

a. Predictors: (Constant), Harga Diri (X2)

| Model | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|-------|------------|----------------|-----|-------------|---------|--------------------|
| 1 | Regression | 5691.613 | 1 | 5691.613 | 137.956 | <.001 ^b |
| | Residual | 16378.963 | 397 | 41.257 | | |
| | Total | 22070.576 | 398 | | | |

a. Dependent Variable: BDD (Y)
b. Predictors: (Constant), Harga Diri (X2)

| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|-------|-----------------|-----------------------------|------------|---------------------------|---------|-------|
| | | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 | (Constant) | 52.121 | 1.686 | | 30.914 | <.001 |
| | Harga Diri (X2) | -.685 | .058 | -.508 | -11.745 | <.001 |

a. Dependent Variable: BDD (Y)

Lampiran 13 Hasil Uji Hipotesis Pengaruh X1 dan X2 Terhadap Y

| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1 | .508 ^a | .258 | .255 | 6.429 |

a. Predictors: (Constant), Harga Diri (X2), Citra Tubuh (X1)

| Model | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|-------|------------|----------------|-----|-------------|--------|--------------------|
| 1 | Regression | 5702.577 | 2 | 2851.289 | 68.983 | <.001 ^b |
| | Residual | 16367.999 | 396 | 41.333 | | |
| | Total | 22070.576 | 398 | | | |

a. Dependent Variable: BDD (Y)
b. Predictors: (Constant), Harga Diri (X2), Citra Tubuh (X1)

| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|-------|------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|-------|
| | | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 | (Constant) | 52.745 | 2.078 | | 25.384 | <.001 |
| | Citra Tubuh (X1) | -.014 | .027 | -.031 | -.515 | .607 |
| | Harga Diri (X2) | -.656 | .082 | -.486 | -8.022 | <.001 |

a. Dependent Variable: BDD (Y)

Lampiran 14 Lembar Pernyataan Verifikasi

Scanned with CamScanner

LEMBAR PERNYATAAN VERIFIKASI DATA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Herlina
NIP : 19660516200022002

Pada hari Kamis, tanggal 06 Juni 2024 telah melakukan verifikasi data penelitian skripsi :

Nama Mahasiswa : Aisyah Widandini Winarko
NIM : 1802488

Judul Skripsi : Pengaruh Ciri Tubuh dan Harga Diri Terhadap Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder Pada Remaja

Catatan hasil verifikasi :

- proses pengembangan & validasi instrumen sesuai prosedur ilmiah.
- proses pengambilan data sesuai prosedur ilmiah, data layak digunakan.

Bandung, 06 Juni 2024

Tim Verifikasi Data,



Nama Verifikasi Herlina
NIP 0660516200022002

Riwayat Penulis



Aisyah Widiandini Winarko lahir di Chicago, 18 Januari 2000. Merupakan anak pertama dari tiga bersaudara oleh pasangan Winarko dan Sri Wahyu Febrianti Firman. Penulis menempuh pendidikan di SD Yaspen Tugu Ibu 1 Depok dan lulus pada tahun 2012. Selanjutnya, penulis melanjutkan Pendidikan di SMPIT Nurul Fikri Depok dan lulus pada tahun 2015. Setelah itu, penulis melanjutkan pendidikan di SMAIT Nurul Fikri Depok dan lulus pada tahun 2018. Pada tahun 2018, penulis melanjutkan studi sebagai mahasiswi di Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia. Untuk menghubungi penulis silahkan melalui email aisyaah18@gmail.com.