

**HUBUNGAN *SELF ESTEEM* DAN *SELF ACCEPTANCE* DENGAN
BODY DYSMORPHIC DISORDER PADA MAHASISWI**

SKRIPSI



Oleh:

NABELLA NUR DIANA
NIM. 15410102

**JURUSAN PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2019**

**HUBUNGAN *SELF ESTEEM* DAN *SELF ACCEPTANCE* DENGAN
BODY DYSMORPHIC DISORDER PADA MAHASISWI**

SKRIPSI

Diajukan kepada:

Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh Gelar Sarjana
Psikologi (S.Psi)

Oleh:

NABELLA NUR DIANA
NIM. 15410102

**JURUSAN PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2019**

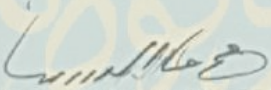
HUBUNGAN *SELF ESTEEM* DAN *SELF ACCEPTANCE* DENGAN
BODY DYSMORPHIC DISORDER PADA MAHASISWI

SKRIPSI


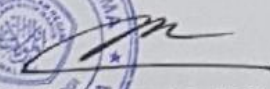
Oleh:

NABELLA NUR DIANA
NIM. 15410102

Telah disetujui oleh:
Dosen Pembimbing


Muhammad Jamaluddin, M.Si
NIP. 19801108 200801 1 007

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang



Dr. Siti Mahmudah, M.Si
NIP. 19671029 199403 2 001

HUBUNGAN *SELF ESTEEM* DAN *SELF ACCEPTANCE* DENGAN
BODY DYSMORPHIC DISORDER PADA MAHASISWI

SKRIPSI


Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji

Susunan Dewan Penguji

Dosen Pembimbing Skripsi

Anggota Penguji Lain
Penguji Utama


Muhammad Jamaluddin, M.Si
NIP. 19801108 200801 1 007


Dr. Siti Mahmudah, M.Si
NIP. 19671029 199403 2 001

Ketua Penguji

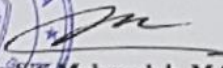

Dr. Rifa Hidayah, M.Si
NIP. 19761128 200212 2 002

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Sarjana Psikologi tanggal ... Mei 2019

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang




Dr. Siti Mahmudah, M.Si
NIP. 19671029 199403 2 001

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nabella Nur Diana

NIM : 15410102

Fakultas : Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang


Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul *Hubungan Self Esteem dan Self Acceptance dengan Body Dysmorphic Disorder pada Mahasiswi* adalah benar merupakan karya sendiri dan tidak melakukan tindak plagiat dalam penyusunan skripsi tersebut. Adapun kutipan-kutipan yang ada dalam penyusunan skripsi ini telah saya cantumkan sumber pengutipannya dalam daftar pustaka. Saya bersedia untuk melakukan proses sebagaimana mestinya sesuai undang-undang jika ternyata skripsi ini secara prinsip merupakan plagiat karya orang lain dan bukan merupakan tanggung jawab Dosen Pembimbing ataupun Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan dapat dipergunakan dengan sebaik-baiknya.

Malang, 26 April 2019

Penulis,




Nabella Nur Diana
NIM. 15410102

MOTTO

TRAIN YOUR MIND TO SEE THE GOOD IN EVERYTHING

POSITIVE IS CHOICE

THE HAPPINESS OF YOUR LIFE DEPENDS ON THE QUALITY OF YOUR
THOUGHTS

قَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ

*“Sesungguhnya kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang
sebaik-baiknya”*

PERSEMBAHAN

Saya persembahkan hasil karya ini sebagai salah satu bentuk saya beribadah kepada Allah SWT dan menjunjung rasa cinta kepada Nabi Muhammad SAW. Sekaligus bentuk rasa cinta dan bangga kepada Bangsa, Negara, dan Agama. Terima kasih untuk seluruh keluarga yang telah menjadikan saya sejauh ini; Ayah, Mama, Kakak, Adik dan seluruh elemen keluarga yang selalu memberikan kasih sayang, semangat, dan do'a.



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan segala limpahan rahmat, taufiq, hidayah, dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan *Self Esteem* dan *Self Acceptance* dengan *Body Dysmorphic Disorder* pada Mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang”. Skripsi ini merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak yang telah diberikan kepada penulis. Oleh sebab itu, penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Abdul Haris, M.Ag., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Ibu Dr. Siti Mahmudah, M.Si., selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang selalu memberikan motivasi.
3. Bapak Muhammad Jamaluddin, M.Si selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan banyak ilmu, motivasi, dan arahan
4. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang selama ini telah memberikan banyak ilmu.
5. Staf dan Karyawan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

6. Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang telah bersedia menjadi subjek penelitian.
7. Kedua Orang Tua saya, Alm. H. Budi Utomo, S.H., dan Hj. Ning Tufa, M.PdI., yang sangat luar biasa dalam memberi do'a, kasih sayang, perhatian, kesabaran, dan dukungan.
8. Saudara Kandung saya, Muhammad Ali Fikri Hakami, S.E dan Lana Najma Kamila yang menjadi semangat dan motivasi saya untuk dapat melakukan yang terbaik.
9. Keluarga saya, Kakek Alm. H. Moh. Ramloe Mertrotuno & H. Abdul qodir, Nenek Almh. Hj. Subaidah & Almh. Hj. Lailatul Arofah, Tante Hj. Dewi Murtriningsih, Tante Hj. Dewi Nur Aini Novita, Umma Hj. Ucik Nurul Hidayati, Tante Hj. Khanifah, Bunda Hj. Ilfi Nurdiana, Aba H. Abdul Aziz Hadrawi , Om H. Fauzi Makhrus Suhri, Om Abdullah Nasih Nasor, kakak Cholifatul Maulidiyah.
10. Sahabat hidup saya, Abi Bagus Setyanto, Rio Anggoro, Inda Salsabeela, Dhisty Zofa Andarini, Maulida Riski Warkita, Retno Amalia Sri Utami, Chabibatur Rochmah, Rizki Yolanda, Misfalah Thawafa, Malika Alif Rabbani, Amellia Cahyani Madoin, Annisa Soimatul Hidayah, Riza Ika Koerniawati, Indana Riski Kamilia, Friska Amalia Nihlah, Intan Permata Sari yang tidak lelah saling memberikan dukungan dan semangat.

11. Teman-teman satu pembimbing, Anggi Citra Alfiroh, Nurhajjatul Islamia, Hilmi Aulia Rahman, Millatun Nafisah, Syarifah Vevy, Linal Muna, Hennira Rohyatin, yang tidak lelah saling memberikan masukan, saran, dukungan, dan semangat.
12. Serta semua pihak yang telah banyak membantu dalam proses penyusunan skripsi ini yang tidak bisa disebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun agar tulisan ini bermanfaat bagi yang membutuhkan.

Malang, 26 April 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GRAFIK.....	xiv
DAFTAR DIAGRAM.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
ABSTRAK	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	12
C. Tujuan Penelitian	13
D. Manfaat Penelitian	13
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Kecenderungan <i>Body dysmorphic disorder</i>	
1. Pengertian <i>body dysmorphic disorder</i>	15
2. Kriteria <i>body dysmorphic disorder</i>	17
3. Faktor yang memperngaruhi <i>body dysmorphic disorder</i>	20
4. <i>Body dysmorphic disorder</i> dalam perspektif Islam	24
B. <i>Self esteem</i>	
1. Pengertian <i>self esteem</i>	27
2. Dimensi-dimensi <i>self esteem</i>	29
3. Faktor yang memperngaruhi <i>self esteem</i>	32
4. Ciri-ciri individu yang memiliki <i>self esteem</i> tinggi	34

5. <i>Self esteem</i> dalam perspektif Islam	35
C. <i>Self acceptance</i>	
1. Pengertian <i>self acceptance</i>	38
2. Aspek –aspek <i>self acceptance</i>	39
3. Faktor yang mempengaruhi <i>self acceptance</i>	45
4. Ciri-ciri individu yang memiliki <i>self acceptance</i> tinggi	46
5. <i>Self acceptance</i> dalam perspektif Islam	47
D. Hubungan <i>self esteem</i> dengan <i>body dysmorphic disorder</i>	50
E. Hubungan dan <i>self acceptance</i> dengan <i>body dysmorphic disorder</i>	51
F. Hubungan <i>self esteem</i> dan <i>self acceptance</i> dengan <i>body dysmorphic disorder</i>	52
G. Hipotesis Penelitian	56
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis penelitian	57
B. Identifikasi variabel.....	58
C. Definisi operasional	59
D. Populasi dan sampel.....	60
E. Lokasi penelitian	62
F. Pelaksanaan Penelitian	63
G. Metode pengumpulan data	63
H. Instrumen penelitian.....	64
I. Validitas dan reliabilitas instrumen.....	67
J. Analisis data	71
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN	
A. Deskripsi Objek Penelitian	
1. Sejarah Singkat Fakultas Psikologi UIN Malang	74
2. Identitas Fakultas Psikologi UIN Malang	75
3. Visi dan Misi Fakultas Psikologi UIN Malang	76
4. Fasilitas Fakultas Psikologi UIN Malang	77
B. Hasil Penelitian	
1. Uji Asumsi	78

2. Analisis Deskriptif Data Hasil Penelitian	80
3. Uji Hipotesis	92
C. Pembahasan	
1. Hubungan antara <i>Self Esteem</i> dengan <i>Body Dysmorphic Disorder</i> Mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang	95
2. Hubungan antara <i>Self Acceptance</i> dengan <i>Body Dysmorphic Disorder</i> Mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang	101
3. Hubungan antara <i>Self Esteem</i> dan <i>Self Acceptance</i> dengan <i>Body</i> <i>Dysmorphic Disorder</i> Mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang ..	106
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	111
B. Saran.....	111
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Skor Skala Likert <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	64
Tabel 3.2 Skor Skala Likert <i>Self Esteem</i> dan <i>Self Acceptance</i>	65
Tabel 3.3 BluePrint Skala <i>Self Esteem</i>	65
Tabel 3.4 BluePrint Skala <i>Self Acceptance</i>	66
Tabel 3.5 BluePrint Skala <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	67
Tabel 3.6 Hasil Validitas Skala <i>Self Esteem</i>	68
Tabel 3.7 Hasil Validitas Skala <i>Self Acceptance</i>	69
Tabel 3.8 Hasil Validitas Skala <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	70
Tabel 3.9 Kriteria Koefisien Reliabilitas	71
Tabel 3.10 Hasil Reliabilitas Skala <i>Self Esteem</i> , <i>Self Acceptance</i> , dan <i>Body Dysmorphic Disorder</i> di Fakultas Psikologi	71
Tabel 4.1 Hasil Uji Normalitas	78
Tabel 4.2 Hasil Uji Linieritas.....	79
Tabel 4.3 Mean dan Standart Deviasi <i>Self Esteem</i> Statistik Empirik	81
Tabel 4.4 Mean dan Standart Deviasi <i>Self Esteem</i> Statistik Hipotetik	82
Tabel 4.5 Kategori Tingkat <i>Self Esteem</i>	82
Tabel 4.6 Deskripsi Kategori Tingkat <i>Self Esteem</i>	82
Tabel 4.7 Mean dan Standart Deviasi <i>Self Acceptance</i> Statistik Empirik.....	85
Tabel 4.8 Mean dan Standart Deviasi <i>Self Acceptance</i> Statistik Hipotetik.....	86
Tabel 4.9 Kategori Tingkat <i>Self Acceptance</i>	86
Tabel 4.10 Deskripsi Kategori Tingkat <i>Self</i>	87
Tabel 4.11 Mean dan Standart Deviasi <i>Body Dysmorphic Dicorder</i> Statistik Empirik.....	89
Tabel 4.12 Mean dan Standart Deviasi <i>Body Dysmorphic Dicorder</i> Statistik Hipotetik.....	90
Tabel 4.13 Kategori Tingkat <i>Body Dysmorphic Dicorder</i>	91
Tabel 4.14 Deskripsi Kategori Tingkat <i>Body Dysmorphic Dicorder</i>	91
Tabel 4.15 Hasil Uji Korelasi Ganda	93
Tabel 4.16 Model Summary.....	94

DAFTAR GRAFIK

Grafik 4.1 Kategorisasi Tingkat <i>Self Esteem</i>	83
Grafik 4.2 Kategorisasi Tingkat <i>Self Acceptance</i>	87
Grafik 4.3 Kategorisasi Tingkat <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	91



DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4.1 Kategorisasi Tingkat <i>Self Esteem</i>	83
Diagram 4.2 Kategorisasi Tingkat <i>Self Acceptance</i>	87
Diagram 3.3 Kategorisasi Tingkat <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	92



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuisisioner Survey <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	118
Lampiran 2 Skala <i>Self Esteem</i>	120
Lampiran 3 Skala <i>Self Acceptance</i>	121
Lampiran 4 Skala <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	123
Lampiran 5 Hasil Uji Validitas Skala <i>Self Esteem</i>	125
Lampiran 6 Hasil Uji Validitas Skala <i>Self Acceptance</i>	128
Lampiran 7 Hasil Uji Validitas Skala <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	134
Lampiran 8 Hasil Uji Reliabilitas Skala.....	138
Lampiran 9 Hasil Uji Normalitas.....	139
Lampiran 10 Hasil Uji Linieritas	140
Lampiran 11 Hasil Uji Hipotesis.....	141
Lampiran 12 Skor Responden Skala <i>Self Esteem</i>	142
Lampiran 13 Skor Responden Skala <i>Self Acceptance</i>	147
Lampiran 14 Skor Responden Skala <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	156
Lampiran 15 Lembar Konsultasi.....	161
Lampiran 16 Naskah Publikasi	163

ABSTRAK

Diana, Nabella Nur. 2019. *Hubungan Self Esteem dan Self Acceptance dengan Body Dysmorphic Disorder pada Mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang*. Skripsi. Jurusan Psikologi. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
Dosen Pembimbing: Muhammad Jamaluddin, M. Si

Body dysmorphic disorder merupakan gangguan yang memusatkan pemikirannya pada kekurangan yang dibayangkan dan berusaha memperbaiki sesuatu tersebut. Kasus *body dysmorphic disorder* lebih banyak dialami oleh remaja dan dewasa awal. Fenomena ini juga dapat ditemukan di Fakultas Psikologi UIN Malang. Perilaku *body dysmorphic disorder* ini muncul karena adanya perasaan tidak puas dan khawatir dengan penampilannya yang diakibatkan oleh kurangnya *self esteem* dan *self acceptance* pada diri mereka. Selain itu, Kondisi fisik pada diri individu juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi *self esteem* dan *self acceptance* mereka.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara *self esteem* dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang, hubungan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang, serta hubungan antara *self esteem* dan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang.

Jenis pendekatan yang digunakan yaitu kuantitatif korelasi. Pengambilan sampel ini menggunakan teknik purposive sampling. Responden penelitian ini adalah 92 mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang yang mengalami *body dysmorphic disorder*. Instrumen yang digunakan adalah skala *self esteem* yang mengacu pada teori Maslow, skala *self acceptance* yang mengacu pada teori Hurlock, dan skala *body dysmorphic disorder* yang mengacu pada teori Phillips. Analisis data yang digunakan adalah analisis korelasi ganda.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *self esteem* mahasiswi dominan pada tingkat rendah dengan prosentase 79,3% (73 mahasiswi). Berbeda halnya dengan *self acceptance* mahasiswi yang dominan pada tingkat sedang dengan prosentase 59,8% (55 mahasiswi). Sedangkan untuk tingkat *body dysmorphic disorder* mahasiswi dominan pada tingkat tinggi dengan prosentase 100% (92 mahasiswi). Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara *self esteem* dengan *body dysmorphic disorder* dengan nilai $r = -0,665$; $p = 0,000$ ($p < 0,05$). selain itu juga terdapat hubungan negatif antara *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* dengan nilai $r = -0,674$; $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Kemudian, ditunjukkan bahwa terdapat hubungan secara simultan antara *self esteem* dan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* dengan nilai $r = 0,742$; $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hasil analisis menunjukkan bahwa *self esteem* dan *self acceptance* secara simultan berkontribusi dengan *body dysmorphic disorder* sebesar 55,1 %.

ABSTRACT

Diana, Nabella Nur. 2019. *The Correlation between Self-Esteem and Self-Acceptance, with the Body Dysmorphic Disorder on the Psychology Faculty Female Students of UIN Maulana Malik Ibrahim*. Thesis of Psychology Department. The Faculty of Psychology. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.

Advisor: Muhammad Jamaluddin, M. Si

BDD is a disturbance that focuses on the lack and manage how to fix it up. Many of BDD attack juvenile and early adult. This phenomenon can be found in faculty of psychology UIN Malang. The behaviour of BDD caused by dissatisfaction and worryment about the appearance that caused by the lack of self esteem and self acceptance. Besides, the physical condition is one of the factors that influence the self esteem and self acceptance

This research intend to find the relationship between self esteem and BDD, the relationship between self acceptance and BDD, and the relationship of self esteem and self acceptance to BDD in faculty of psychology UIN Malang.

The type of this research is a quantitative correlational. The sample taken by purposive sampling technique. The respondents were 92 female students of psychology that deal with BDD. This research used 3 instruments that refers to Maslow's Theory (self acceptance), refers to Hurlock's theory (self esteem) and refers to Philips's Theory (BDD). So that, the data analyze by multiple correlation analysis.

The result of this research indicated that dominant self-esteem of the female students was at the low level with the percentage of 79.3% (73 female students). On the other side, their self-acceptance was at the average level with the percentage of 59.8% (55 female students). Whereas, the dominant result of the body dysmorphic disorder was at the high level with the percentage of 100% (92 female students). The result of the correlation experiment showed the negative correlation between self-esteem and body dysmorphic disorder, with the value of $r = -0,665$; $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Besides, it also showed the negative correlation between self-acceptance and body dysmorphic disorder, with the value of $r = -0,674$; $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Afterwards, it was presented that there was a simultaneous correlation between self-esteem, self-acceptance and body dysmorphic disorder, with the value of $r = 0,742$; $p = 0,000$ ($p < 0,05$). The results of the analysis showed that self-esteem and self-acceptance are contributed simultaneously to the body dysmorphic disorder at 55,1%.

مخلص البحث

ديانا ، نابيلا نور. 2019. العلاقة بين احترام الذات وقبول الذات مع اضطراب جسم الطالبات بكلية علوم النفس ، جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج. البحث الجامعي . شعبة علوم النفس. كلية علوم النفس. جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج.
المشرف: محمد جمال الدين ، الماجستير.

اضطراب تشوه الجسد هو اضطراب يركز التفكير في أوجه القصور ومحاولة تصحيح شيء. تعد حالات اضطراب الجسد أكثر وجودا بين المراهقين والبالغين. يمكن العثور على هذه الظاهرة في كلية علوم النفس، جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج. ينشأ هذا السلوك بسبب مشاعر عدم الرضا والقلق بمظهرهن. تكشف من التحليلات أن عدم الرضا وقلق الأفراد بمظهرهن، هاهي سبب افتقارهن إلى احترام الذات وقبول الذات. بعد ذلك، الجسد بمظهرهن أحدالعوامل المؤثرة إلى احترام الذات وقبول الذات.

هذا البحث إلى نظر العلاقة بين احترام الذات مع اضطراب تشوه الجسم في الطالبات بكلية علوم النفس في جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج، قبول الذات مع اضطراب تشوه الجسم في الطالبات بكلية علوم النفس في جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج احترام الذات وقبول الذات مع اضطراب تشوه الجسم في الطالبات بكلية علوم النفس في جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج.

هذه المجموعة تستخدم تقنية أخذ العينات الهادفة. كانت مشاركة هذا البحث 92 طالبة في كلية علوم النفس جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج التي عانت اضطراب تشوه الجسم. الأداة المستخدمة لمجموع البيانات هي مقياس تقدير الذات الذي يشير إلى نظرية ماسلو، ومقياس القبول الذات الذي يشير إلى نظرية هورلوك، ومقياس اضطراب تشوه الجسم الذي يشير إلى نظرية فيليب. تحليل البيانات المستخدمة في هذا البحث هو تحليل الارتباطات المتعددة.

تشير نتائج هذا البحث أن احترام الذات للطالبات هو المهيمن على مستوى منخفض بنسبة 79.3% (73 طالبة). عكس الحال مع القبول الذاتي للطالبات الاى يهيمن على المستوى المعتدل بنسبة 59.8% (55 طالبة). وفي مستوى اضطراب تشوه الجسم الأنثوي هو المهيمن على المستوى العالي بنسبة 100% (92 طالبة). تظهر نتائج اختبار الارتباط أن هناك علاقة سلبية بين احترام الذات واضطراب تشوه الجسم بقيمة $r = -0.665$ ؛ $p = 0.000$ ($p < 0.05$). وكذلك ايضا، تظهر أن هناك علاقة سلبية بين القبول الذاتي واضطراب تشوه الجسم بقيمة $r = -0.674$ ؛ $p = 0.000$ ($p < 0.05$). بعد ذلك، تبين أن هناك علاقة متزامنة بين احترام الذات وقبول الذات مع اضطراب تشوه الجسم بقيمة $r = 0.742$ ؛ $p = 0.000$ ($p < 0.05$). وظهرت نتائج التحليل أن احترام الذات وقبول الذات في وقت واحد ساهمت في اضطراب تشوه الجسم بقيمة 55.1%.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dewasa awal merupakan masa transisi dari masa remaja menuju masa dewasa. Selain itu, tahap ini juga dapat dikatakan masa transisi dari sekolah menengah menuju perguruan tinggi atau dunia bekerja. Pada masa ini individu cenderung merasa telah beranjak dewasa, lebih banyak meluangkan waktu dengan teman sebaya daripada keluarganya, serta memiliki peluang yang besar dalam mengeksplorasi berbagai gaya hidup dan penampilan. Banyak hal yang akan dilakukan oleh seseorang untuk membentuk relasi keakraban dengan orang lain agar dirinya tidak merasa terkucilkan. Hal inilah yang kemudian memunculkan keinginan untuk tampil *perfect*, terutama dalam segi fisik. Sebagaimana yang telah dijelaskan oleh Kahn bahwa dalam interaksi sosial, orang-orang dengan penampilan fisik yang menarik lebih mudah menyesuaikan diri dan diterima dalam pergaulan serta dinilai lebih positif di bandingkan teman-teman lainnya yang memiliki penampilan fisik kurang menarik. (Santrock, 2012: 8-9 ; Hurlock, 1997:255).

Perasaan ingin tampil *perfect* dan menarik ini pada umumnya terjadi dikalangan wanita karena adanya penilaian dari masyarakat bahwa wanita cantik adalah wanita yang memiliki tubuh yang ideal dan menarik atau memiliki penampilan yang *perfect*. Pandangan tersebut membuat kebanyakan wanita menganggap bahwa penampilan fisik merupakan salah satu faktor yang paling

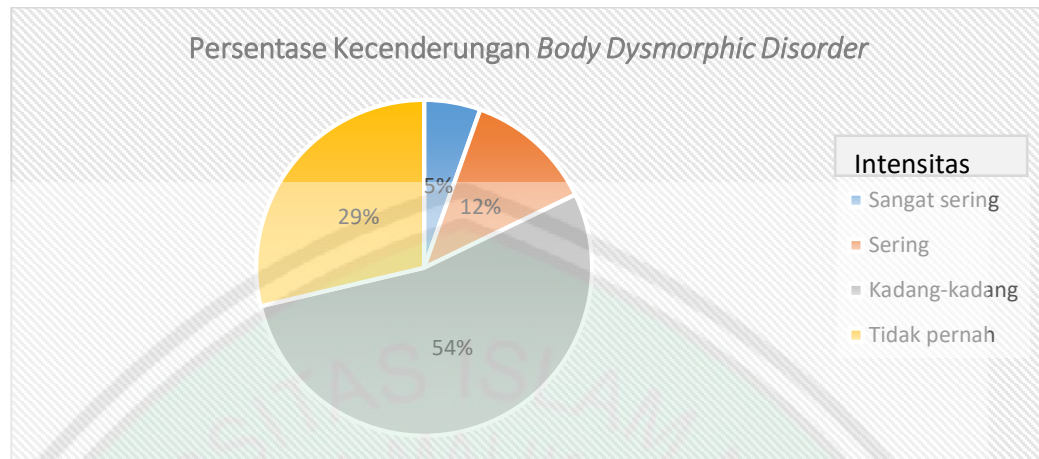
penting. Berbagai macam cara dilakukan oleh para wanita agar dirinya terlihat lebih menarik mulai dari olahraga, menjaga pola hidup sehat, dan hal-hal sederhana seperti menggunakan *make up* hingga hal-hal ekstrim yang dapat membahayakan kesehatan mereka seperti menyiksa dirinya sendiri dengan mengkonsumsi obat pelangsing, diet ketat, hingga melakukan operasi.

Pada suatu penelitian yang dilakukan pada 155 perempuan berusia 18 – 21 tahun, dapat dijelaskan bahwa ketika perempuan tidak puas dengan bentuk tubuhnya maka citra tubuh yang muncul adalah negatif, citra tubuh yang negatif tersebut mempengaruhi individu mengalami gejala *body dysmorphic disorder*. Selain itu, citra tubuh yang tersebut juga membuat harga dirinya menjadi negatif, harga diri yang negatif tersebut juga mempengaruhi individu mengalami gejala *body dysmorphic disorder*. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa konsep diri yang negatif mempengaruhi individu mengalami gejala individu mengalami gejala *body dysmorphic disorder*. Hal ini sejala dengan penelitian yang dilakukan A. Jersild (dalam Soenardj), ketika ditanya mengenai hal yang tidak disukai dari dirinya; hanya sedikit remaja yang menyebutkan hal-hal yang berkaitan dengan kemampuannya, dan lebih dari 60% yang menyebutkan bahwa penampilan fisik khususnya kecacatan wajah merupakan hal yang membuat mereka tidak puas terhadap dirinya sendiri. (Nourmalita, 2016)

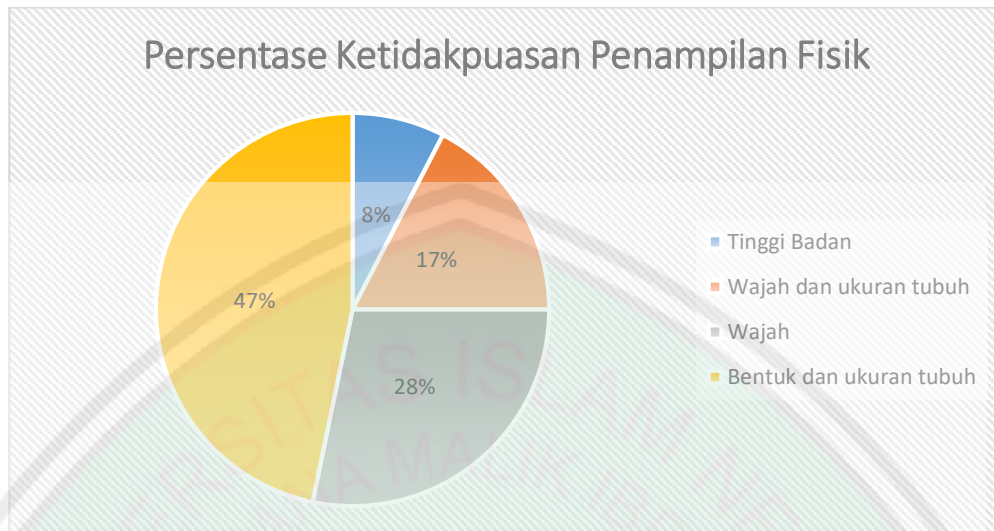
Kecenderungan *body dysmorphic disorder* muncul ketika seseorang terlalu memperhatikan penampilan fisiknya secara berlebihan dan *preokupasi*. Seseorang dapat dikatakan terindikikasi memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder*, ketika dirinya terobsesi untuk memiliki tubuh atau

penampilan fisik yang *ideal* dan selalu merasa bahwa penampilan fisiknya tidak menarik. *Body dysmorphic disorder* merupakan salah satu gangguan mental yang dipengaruhi oleh persepsi diri mengenai tubuh yang dianggap tidak menarik karena terdapat hal yang kurang pada penampilan fisiknya. Hal tersebut dapat membuat individu merasa tidak nyaman serta dapat mengalami *distress* dan penurunan fungsi sosial akibat adanya perasaan tidak puas pada bentuk tubuhnya (Rahmania, 2012: 12).

Berdasarkan hasil survey awal yang telah dilakukan oleh peneliti, hal tersebut juga dialami oleh mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang. Survey tersebut disebarakan pada 129 mahasiswi berusia 18 – 23 tahun. Hasil survey tersebut menunjukkan bahwa 92 (71,32%) mahasiswi memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder*; yang mana 7 (5,43%) mahasiswi sangat sering merasa tidak puas dengan penampilan fisik dan memperhatikan kekurangan yang dimilikinya, 16 (12,4%) mahasiswi sering merasakan hal tersebut, 69 (53,49%) mahasiswi terkadang sering merasakan hal tersebut. Sedangkan 37 (28,68%) mahasiswi lainnya merasa puas dengan penampilan fisik yang dimilikinya. Berikut diagram hasil survey kecenderungan *body dysmorphic disorder* :



Berdasarkan 92 mahasiswi yang mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder*, dapat dijelaskan bahwa 7 (7,61%) orang ingin menambah tinggi badan, 16 (17,39%) orang merasa wajahnya serta bentuk tubuhnya terlihat tidak menarik, 26 (28,26%) orang merasa wajahnya terlihat tidak menarik, dan 43 (46,74%) orang merasa bentuk dan ukuran tubuhnya terlihat tidak menarik. Kemudian terdapat 2 (2,17%) orang yang sangat sering mengeluhkan kekurangan pada bagian tubuhnya tersebut, 8 (8,7%) orang sering mengeluhkan hal tersebut, 61 (66,3%) orang jarang mengeluhkan hal tersebut, dan 21 (22,83%) orang tidak pernah mengeluhkan hal tersebut. Kemudian 4 (4,35%) orang sering merasa cemas dengan beberapa bagian tubuhnya tersebut, 15 (16,3%) orang sering merasakan hal tersebut, 59 (47,62%) orang terkadang merasakan hal tersebut, dan 14 (15,22%) orang tidak pernah merasakan hal tersebut. (Hasil Survey, 28 Januari 2019)



Selain itu, peneliti juga mencari tau hal-hal yang berkaitan dengan komentar orang lain terhadap subjek; yaitu sebanyak 5 (5,43%) orang sangat sering meminta pendapat kepada orang sekitar mengenai penampilan fisiknya, 20 (21,74%) orang sering meminta pendapat, 57 (61,96%) orang terkadang meminta pendapat, dan 10 (10,87%) orang tidak pernah meminta pendapat. Kemudian 3 (3,26%) orang mengaku sangat sering mendapat komentar dari orang lain terkait bentuk dan bagian tubuhnya, 18 (19,57%) orang mengaku sering mendapat komentar tersebut, 62 (67,39%) orang mengaku hanya kadang-kadang mendapat komentar tersebut, dan 9 (9,78%) orang mengaku tidak pernah mendapat komentar tersebut; berdasarkan komentar tersebut, terdapat 58,7% komentar berkaitan dengan bentuk tubuh, 18,47% berkaitan dengan wajah, 8,7% berkaitan dengan wajah serta bentuk tubuh, dan 14,13% berkaitan dengan tinggi badan. Berikut diagram hasil survey mengenai penampilan fisik yang dianggap tidak menarik : (Hasil Survey, 28 Januari 2019)

Hal yang sama juga peneliti dapatkan ketika melakukan wawancara dengan 2 orang yang mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, diperoleh informasi bahwa mereka sulit menerima dan sering mengeluh serta merasa tidak puas dengan penampilan fisiknya terkait bentuk tubuh yang tidak *ideal* karena kelebihan berat badan serta wajah yang terlihat tidak menarik akibat banyaknya bekas jerawat dan jelasnya kantung mata di area bawah matanya. Terkadang, mereka juga merasa bahwa orang lain membicarakan dan memperhatikan kekurangan pada penampilan fisiknya. Selain itu mereka juga mengatakan bahwa dirinya merasa tidak nyaman ketika mendapat komentar negatif terkait penampilan fisiknya atau bahkan ketika dirinya dijadikan bahan bercandaan. Kemudian, salah satu dari kedua subjek tersebut mengatakan bahwa dirinya merasa *minder* dan malu dengan kekurangan pada penampilan fisiknya terutama terkait bentuk dan ukuran tubuhnya. (Hasil wawancara, 30 Januari & 9 Februari 2019).

Hal yang hampir sama juga diperoleh peneliti dari hasil wawancara dari beberapa teman subjek, diperoleh informasi bahwa hampir setiap hari mereka meminta pendapat kepada teman-temannya mengenai bentuk dan ukuran tubuh serta wajahnya. Kemudian teman subjek juga menambahkan bahwa subjek melakukan perilaku diet, hal ini sering dilihatnya saat subjek menolak ketika diajak jalan-jalan untuk membeli camilan; setelah dikonfirmasi oleh temannya, ternyata subjek memang sengaja mengurangi makan dan camilan untuk menurunkan berat badannya agar terlihat kurus dan lebih *ideal*. Mereka memiliki masalah dalam kepuasan diri terkait penampilan fisiknya. Hal ini dapat diketahui dari perilaku subjek yang sering menimbang berat badan setelah makan dan mengeluhkan kekurangannya ketika berada didepan cermin. Dibandingkan

orang pada umumnya, mereka tampak cenderung ingin terlihat *perfectionist* dengan memperhatikan secara teliti segala kekurangan yang dimiliki dan dibayangkannya (Hasil wawancara, 30 Januari & 9 Februari 2019).

Hal serupa juga terjadi pada penelitian Afriliya (2018:48-49) yang dilakukan pada siswi di SMA Stella Duce 2 Yogyakarta. Pada penelitian ini dijelaskan bahwa tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada siswi di sekolah tersebut menunjukkan bahwa sebesar 5,40% (4 orang) dalam kategori sangat rendah, 20,27% (15 orang) dalam kategori rendah, 50% (37 orang) dalam kategori sedang, 20,27% (15 orang) dalam kategori tinggi, dan 4,05% (3 orang) dalam kategori sangat tinggi. Hal ini berarti bahwa siswi SMA Stella Duce 2 Yogyakarta mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder*, namun hal tersebut masih bisa dikelola dan dikontrol.

Fenomena kecenderungan *body dysmorphic disorder* ini juga terjadi pada mahasiswi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang angkatan 2012 sebagaimana hasil penelitian Tito (2014) yang menunjukkan adanya kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswa. Pada penelitian ini dijelaskan bahwa tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswa tersebut menunjukkan bahwa 6% (6 orang) dalam kategori tinggi, kemudian 84% (84 orang) dalam kategori sedang, sedangkan yang berada dalam kategori rendah sebesar 10% (10 orang). Selain itu dalam penelitian ini juga dikemukakan bahwa kecenderungan *body dysmorphic disorder* adalah gejala mencemaskan penampilan yang muncul manakala mereka merasa tidak puas terhadap penampilan fisiknya dan mengembangkan *body image* negatif dengan

mempersiapkan bahwa dirinya memiliki kekurangan dalam penampilan sehingga membuatnya terlihat tidak menarik (Tito, 2014:51-55).

Adapun dalam DSM-IV-TR dijelaskan bahwa *body dysmorphic disorder* muncul ketika individu mengalami distorsi *body image* dan memiliki ketidakpuasan secara berlebihan terhadap tubuhnya serta terobsesi dengan kekurangan yang dimiliki atau dibayangkannya. Ketidakpuasan tersebut muncul ketika individu ingin memiliki bentuk tubuh yang ideal namun dirinya menganggap bahwa keinginan tersebut tidak sesuai dengan bentuk tubuh yang dimilikinya. Selain itu, seseorang yang menginginkan kesempurnaan akan memiliki perhatian yang berlebihan terhadap kekurangan dalam penampilannya dan berusaha untuk meningkatkan ketertarikan serta memiliki ketidakpuasan terhadap penampilannya merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi *body dysmorphic disorder* (APA, 2000:544; Phillips, 2009: 141).

Adanya ketidakpuasan individu terhadap penampilan fisik yang dimilikinya muncul ketika individu tersebut memiliki penerimaan diri yang negatif atau tidak dapat menerima dirinya. Hal ini terjadi karena adanya penilaian tubuh yang negatif sehingga kemudian menimbulkan usaha-usaha obsesif untuk mendapatkan kepuasan mengenai bentuk tubuh yang mereka inginkan (Permatasari, 2012: 136). Hal tersebut sejalan dengan pendapat Phillips (2009: 144) menjelaskan bahwa seseorang yang lebih memperhatikan penampilannya agar dipandang *perfect* lebih memungkinkan mengalami *body dysmorphic disorder*, karena mereka memiliki perhatian yang berlebihan terhadap kekurangan dalam fisiknya serta memiliki ketidakpuasan terhadap

penampilannya tersebut. Sehingga dalam hal ini, *self acceptance* yang negatif merupakan salah satu faktor yang dapat memicu seseorang untuk mengalami *body dysmorphic disorder*.

Chaplin (2004) yang menjelaskan bahwa penerimaan diri (*self acceptance*) merupakan sikap dasar individu yang merasa puas dengan dirinya sendiri; hal tersebut berkaitan dengan kualitas, bakat, dan pengakuan akan kekurangan dan keterbatasan yang dimilikinya. Menurut Reber (2010), *self acceptance* merupakan sikap individu dalam menerima dirinya dengan rasa puas. Penerimaan ini berdasarkan talenta, kemampuan, keunikan, pengakuan terhadap keterbatasan (Chaplin, 2004:451; Reber, 2010:870).

Adapun penelitian yang berkaitan menunjukkan adanya hubungan antara *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder*. dikutip dari penelitian Prabowo (2017) yang dilakukan pada mahasiswa dan mahasiswi berusia 18-22 tahun dengan jumlah 112 orang. hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa subjek penelitian memiliki penerimaan diri yang tergolong rendah dengan prosentase 50,89% dan mengalami *body dysmorphic disorder* yang tergolong tinggi dengan prosentase 53,57%. Kemudian hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan negatif antara penerimaan diri dengan *body dysmorphic disorder* yang dapat ditunjukkan dengan nilai korelasi $r=-0,991$ dan $p=0,000<0,05$. Maka dari itu, Prabowo menjelaskan bahwa semakin rendah penerimaan diri seseorang maka tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* mereka semakin tinggi dan begitu pula sebaliknya semakin tinggi

penerimaan diri seseorang maka tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* mereka semakin rendah.

Adapun Menurut Philips (2009) faktor lain yang berperan penting dalam perkembangan *body dysmorphic disorder* salah satunya yaitu *self esteem* yang dapat dilihat dari faktor nilai dan sifat kepribadian individu. Pada faktor tersebut dijelaskan bahwa seseorang yang *perfeksionis* cenderung meremehkan hal-hal menarik pada dirinya dan akan terus berusaha menonjolkan daya tarik orang lain. Hal tersebutlah yang dapat meningkatkan kesenjangan, yang mana semakin seseorang berusaha untuk tampil *perfectionist* maka *self esteem* atau harga dirinya akan semakin rendah. Sehingga dalam hal ini, *self esteem* merupakan salah satu faktor yang dapat memicu seseorang untuk mengalami *body dysmorphic disorder* (Phillips, 2009:146-147).

Jones (2004) menjelaskan bahwa individu yang merasa tidak puas terhadap bentuk tubuhnya tersebut dipengaruhi oleh adanya konsep diri yang negatif dan harga diri yang rendah, sehingga mereka sering mengecek kondisi tubuhnya seperti menimbang berat badan dan sering melihat tubunya dari cermin. Individu dengan *self esteem* rendah, merasa tidak puas dengan penampilan fisiknya dan mengembangkan *body image* negatif yang berarti individu tersebut mengalami distorsi *body image*. Distorsi *body image* ini disebut sebagai *body dysmorphic disorder* yang merupakan bentuk gangguan dengan mempersepsikan penampilan fisiknya dengan kekurangan imajiner. Sehingga dalam hal ini, *body dysmorphic disorder* merupakan salah satu faktor

yang dapat mempengaruhi *self esteem* seseorang. (Nevid, 2005: 219; Rahmania, 2012: 112)

Rosenberg, dkk (1995) menjelaskan bahwa *self esteem* merupakan evaluasi diri secara global mengenai tingkat penilaian yang positif atau negatif pada diri sendiri. Kemudian, McKay & Fanning (2000) menjelaskan bahwa individu yang memiliki harga diri yang positif akan cenderung merasa bangga dan puas dengan dirinya, lebih sering merasa bahagia. Selain itu, individu dengan harga diri yang positif dapat bersikap dan memandang hidup dengan positif sehingga dapat menerima kegagalan dan bangkit kembali (Nourmalita, 2016:249).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Pop pada 160 mahasiswi berusia 19 – 21 tahun (sedang belajar ditahun pertama dan kedua) diberbagai departemen dari Economy Study Academy Bucharest (ESA). Dari 160 mahasiswi yang ditanyai, 79% ingin mengubah bentuk dan ukuran tubuh mereka (13% ingin menambah berat badan, dan 66% ingin menurunkan berat badan). Meskipun 87,7% dari mereka termasuk dalam kategori normal dan kurang berat badan. Berdasarkan hasil analisis data penelitian tersebut, nilai korelasi antara *self esteem* dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* adalah $r(158) = -0,36$ dan $p < 0,0005$. Pada penelitian tersebut dijelaskan bahwa terdapat korelasi negatif yang signifikan; semakin tinggi ketidakpuasan gambaran tubuh yang mereka rasakan, maka semakin rendah tingkat harga dirinya. (Pop, 2016:31-38)

Penelitian lain juga dilakukan oleh Nurvita & Handayani dengan judul “Hubungan antara *Self esteem* dengan *body image* pada remaja awal yang

mengalami obesitas”. Sampel penelitian adalah 41 remaja putri berusia 12-15 yang mengalami *obesitas*. Pada penelitian tersebut dijelaskan bahwa terdapat korelasi positif yang signifikan dengan nilai korelasi $r= 0,855$ dan $p<0,0005$. Pada penelitian tersebut dijelaskan semakin tinggi *self esteem* maka *body image* yang dimiliki semakin positif (Nurvita & Handayani, 2015: 41-47).

Berdasarkan fenomena diatas, dapat dijelaskan bahwa mahasiswi fakultas psikologi mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Adanya indikasi kecenderungan ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di fakultas psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang karena faktor-faktor yang menyebabkan munculnya kecenderungan *body dysmorphic disorder* ini harus diminimalisir supaya tidak memberi efek yang negatif bagi dirinya sendiri dan orang sekitarnya. Maka dari itu peneliti tertarik untuk mengkaji dan mengamati masalah ini yang dituangkan kedalam bentuk penelitian dengan judul “Hubungan antara *self esteem* dan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang”.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini, sebagai berikut :

1. Apakah ada hubungan yang signifikan antara *self esteem* dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswa fakultas psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim?

2. Apakah ada hubungan yang signifikan antara *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswa fakultas psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim?
3. Apakah ada hubungan yang signifikan antara *Self esteem* dan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswa fakultas psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan pada penelitian ini, sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui hubungan antara *self esteem* dengan tingkat *body dysmorphic disorder* pada mahasiswa fakultas psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim.
2. Untuk mengetahui hubungan antara *self acceptance* dengan tingkat *body dysmorphic disorder* pada mahasiswa fakultas psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim.
3. Untuk mengetahui hubungan antara *self esteem* dan *self acceptance* dengan tingkat *body dysmorphic disorder* pada mahasiswa fakultas psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Praktis
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai kecenderungan *body dysmorphic disorder* dikalangan dewasa awal

khususnya Mahasiswi fakultas psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, dan memberikan pemahaman akan pentingnya *self esteem* dan *self acceptance*.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan mahasiswi dapat mengetahui cara mengatasi kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan berbagai tindakan positif yang salah satunya dapat diperoleh dengan meningkatkan *self esteem* dan *self acceptance*.

2. Secara Teoris

- a. Penelitian ini diharapkan menambah sumbangsih dalam pengembangan psikologi positif yang berkaitan dengan ranah psikologi klinis, psikologi perkembangan, dan psikologi sosial. Khususnya terkait bagaimana pengetahuan yang berkaitan dengan *self esteem* dan *self acceptance* yang tinggi dapat mereduksi tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi penelitian-penelitian selanjutnya terkait dengan *self esteem* dan *self acceptance* yang tinggi dapat meminimalisir tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kecenderungan *body dysmorphic disorder*

1. Pengertian *body dysmorphic disorder*

Body dysmorphic disorder adalah salah satu *symptoms* utama pada gangguan *somatoform*. Penderita gangguan ini terlalu berlebihan dalam memperhatikan cacat yang dibayangkan pada penampilan fisiknya. *Body dysmorphic disorder* merupakan salah satu *symptoms* pada gangguan *somatoform* yang berbeda dengan *symptoms* lainnya. Individu dengan gangguan ini akan disibukkan dengan fokus perhatiannya pada beberapa fitur wajah seperti hidung atau mulut. Mereka sangat mengkhawatirkan ketidaksempurnaan fisik yang sebenarnya normal atau baik-baik saja. Kekhawatiran tersebut dapat menyebabkan tekanan yang signifikan, dan bahkan hal tersebut juga dapat mengganggu pekerjaan atau hubungan sosialnya (Semiun, 2010: 139-140; Emery, 2000: 209).

Berdasarkan DSM-IV-TR, *body dysmorphic disorder* diklasifikasikan ke dalam *somatoform disorder* karena melibatkan preokupasi dengan aspek tertentu dari tubuh. Penderita *body dysmorphic disorder* akan sangat terobsesi dengan kekurangan-kekurangan yang dimiliki atau dibayangkan dalam penampilan mereka hingga menganggap bahwa dirinya buruk rupa, jelek. Hal tersebut begitu kuat sehingga menyebabkan distress yang signifikan secara klinis dan / atau kerusakan dalam fungsi sosial, pekerjaan. Kebanyakan penderita *body dysmorphic disorder* memiliki perilaku pengecekan kompulsif

(seperti bercermin secara berlebihan untuk memeriksa penampilannya atau melakukan segala cara untuk menyembunyikan atau memperbaiki kekurangan yang dirasakan atau dimilikinya (APA, 2000:466-467).

Phillips (1991) menjelaskan bahwa gangguan dismorfik tubuh atau biasa disebut dengan *body dysmorphic disorder* merupakan gangguan yang berpusat pada kekurangan yang dibayangkannya dan berusaha untuk memperbaiki sesuatu tersebut yang sebenarnya terlihat normal dan baik-baik saja. Sebagian dari mereka menganggap bahwa dirinya memiliki kekurangan dan takut orang-orang akan menertawakan dan mengkritiknya. Gangguan ini pernah disebut dengan *imagined ugliness* (Durand & Barlow, 2006: 240).

Kaplan dan Saddock (2010), mengatakan bahwa *body dysmorphic disorder* atau gangguan dismorfik tubuh merupakan salah satu gangguan *somatoform*. Seseorang dengan gangguan dismorfik tubuh memiliki persepsi yang berlebihan atau kepercayaan yang salah mengenai bagian tubuhnya, mereka merasa tidak puas dengan penampilan yang dimilikinya serta menganggap dirinya tidak sempurna dan memiliki kecacatan. Menurut Wolley dan Perry (2015), *body dysmorphic disorder* merupakan perilaku yang berlebihan dalam membayangkan atau memberi gambaran pada kelainan bentuk fisiknya yang sedikit. Perilaku tersebut seperti mengaca berulang kali, melakukan perawatan secara berlebihan, dan mencari jaminan untuk hasil fisik yang ideal baginya. Menurut Rief (2006), *body dysmorphic disorder* adalah gangguan dimana penderita memusatkan perhatiannya pada

penampilan fisik yang cacat atau hanya khayalan yang ada pada dirinya; seperti ukuran dan bentuk hidung (Afriliya, 2018:13-14).

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, dapat dijelaskan bahwa gangguan dismorfik tubuh atau *body dysmorphic disorder* merupakan gangguan perasaan tidak puas dan khawatir dengan penampilan dan bentuk fisik yang dianggapnya tidak sempurna, jelek, ataupun cacat.

2. Kriteria *body dysmorphic disorder*

Berdasarkan DSM-IV-TR menjelaskan bahwa terdapat beberapa kriteria kecenderungan *body dysmorphic disorder*, antara lain (APA, 2000: 468):

- a. Preokupasi dengan kekurangan imajiner dalam penampilan fisiknya.
Individu tersebut memiliki imajinasi yang berlebihan karena pada kenyataannya penampilan fisiknya terlihat normal.
- b. Preokupasi ini menyebabkan tekanan yang signifikan atau gangguan penurunan fungsi sosial, pekerjaan, serta fungsi penting lainnya.
- c. Preokupasi tidak lebih baik dari gangguan mental lainnya (seperti ketidakpuasan dengan bentuk dan ukuran tubuh pada *anorexia nervosa*).

Menurut Philips (2009: 29-32), mengatakan bahwa terdapat beberapa kriteria *body dysmorphic disorder*, diantaranya :

a. Preokupasi

Seseorang dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* akan memikirkan secara berlebihan pada masalah atau hal yang berkaitan dengan penampilannya. Mereka khawatir jika penampilannya terlihat tidak menarik, jelek, terlihat ada yang salah, tidak sempurna, aneh, mengerikan, menjijikkan atau bahkan seperti monster. Mereka dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* akan menghabiskan waktunya untuk memikirkan penampilannya, bahkan dapat menghabiskan waktu satu hingga delapan jam dalam sehari. Mereka tidak menyukai atau mempermasalahkan bagian tubuh yang sebenarnya terlihat baik-baik saja atau normal. Seseorang dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* menganggap bahwa ketidak sempurnaan atau permasalahan yang dimilikinya terlihat sangat menonjol dan jelas dihadapan orang lain. Seseorang dengan dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* mempermasalahkan dan sangat *sensitif* pada masalah fisiknya, tidak seperti bagaimana mereka sebenarnya terlihat. Hal tersebut berkaitan dengan *body image*.

b. Distress atau penurunan fungsi

Distress atau penurunan fungsi merupakan keadaan emosional yang tidak baik. Hal tersebut mencakup perasaan-perasaan sedih seperti sedih, khawatir, cemas, panik, takut, depresi, dan perasaan negatif lainnya.

Biasanya, kecenderungan *body dysmorphic disorder* berkaitan dengan masalah penurunan fungsi sosial; misalnya dalam hubungan sosial, kedekatan dan adaptasi dengan orang lain. Seseorang yang mengalami *body dysmorphic disorder* tidak dapat disama artikan *anorexia nervosa* atau *bulimia nervosa*, karena seseorang yang mengalami *body dysmorphic disorder* belum tentu berawal dari kedua gangguan mental tersebut.

Berdasarkan penjabaran tersebut, dapat dijelaskan bahwa *body dysmorphic disorder* terdiri dari beberapa kriteria, yaitu preokupasi dengan masalah atau hal yang berkaitan dengan kekurangan imajiner pada penampilan fisiknya dan mengalami *distress* atau penurunan fungsi terkait fungsi emosional, sosial, pekerjaan serta fungsi lainnya.

Peneliti akan menggunakan kriteria *body dysmorphic disorder* dari Phillips yaitu preokupasi dan *distress* atau penurunan fungsi. Preokupasi diartikan sebagai gangguan isi pikiran yang terpusat pada kekurangan imajiner pada penampilannya. Sedangkan *distress* atau penurunan fungsi diartikan sebagai gangguan penurunan fungsi emosional (seperti perasaan khawatir, cemas, panik, dan perasaan negatif lainnya) dan penurunan fungsi sosial (seperti kedekatan dan adaptasi dengan orang lain). Alasan peneliti memilih hal tersebut karena kedua pendapat tersebut secara umum memiliki kriteria yang sama, namun dengan menggunakan kriteria phillips peneliti tidak perlu melakukan anamnesis dan pemeriksaan klinis untuk mencari tahu individu yang mengalami *body dysmorphic disorder*.

3. Faktor yang mempengaruhi *body dysmorphic disorder*

Menurut Philips (2009: 140-148), seseorang yang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* dapat dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya :

a. Genetik/ Biologis

2) Gen

Berbagai gen yang bervariasi dan bergerak secara bersamaan dapat menyebabkan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Gen umum dalam populasi dan bukan gen yang rusak mungkin meningkatkan resiko *body dysmorphic disorder*.

3) Pengaruh evolusi

Berdasarkan beberapa penemuan dijelaskan bahwa bentuk wajah merupakan bawaan yang telah diatur oleh otak selama jutaan tahun dan menjadi prioritas umum.

4) Perhatian selektif dan terlalu fokus pada setiap detail

Individu yang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* memperhatikan dengan sangat teliti pada hal-hal kecil dan akan sangat selektif terhadap kekurangan dalam penampilan , yangmana kekurangan tersebut dianggap sebagai permasalahan baginya. Dalam hal ini, individu yang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* akan lebih fokus pada kekurangan kecil sehingga tidak melihat konteks yang lebih besar secara keseluruhan dan membuat mereka tidak puas terhadap tubuhnya. Wajah

merupakan salah satu hal penting yang menyebabkan atau membuat gejala *body dysmorphic disorder* bertahan pada dirinya.

5) Serotonin dan neurotransmitter

Serotonin dan *neurotransmitter* merupakan salah satu zat kimi yang berfungsi sebagai pembawa informasi dari sel saraf otak yang satu menuju sel saraf otak lainnya. *Serotonin* kimia yang tidak seimbang dapat memungkinkan terjadinya kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Ketidakseimbangan *dopamine* pada *neurotransmitter* juga dapat menyebabkan delusi pada penderita *body dysmorphic disorder*. Selain itu, GABA (*Gamma Amino Butiric Acid*) juga dapat menghambat aktivitas asaraf di otak sehingga menyebabkan gangguan kecemasan pada penderita *body dysmorphic disorder*.

b. Psikologis

1) Pengalaman hidup awal

Ketika seseorang menganggap bahwa penampilan fisik merupakan salah satu hal yang sangat penting. Maka, akan muncul keinginan untuk tampil dengan sangat baik agar menjadi pribadi yang menarik dan mendapat perhatian; hal tersebutlah yang mengembangkan *body dysmorphic disorder* dalam diri seseorang.

2) Ejekan

Salah satu faktor yang dapat menimbulkan *body dysmorphic disorder* adalah ejekan atau *bullying*. Sebuah penelitian

mengungkapkan bahwa beberapa orang yang mengalami *bullying* terhadap penampilannya semasa kanak-kanak atau remaja akan mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

3) Penganiayaan masa kecil

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa penderita *body dysmorphic disorder* berawal berawal dari penganiayaan yang dialami pada masa lalunya. Penganiayaan tersebut seperti penelantaran, pelecehan, dan kekerasan.

4) Nilai dan sifat kepribadian

Seseorang yang lebih memperhatikan penampilannya agar dibandang bagus atau *perfect* lebih memungkinkan untuk mengalami *body dysmorphic disorder*. Seseorang yang menginginkan kesempurnaan akan memiliki perhatian yang berlebihan terhadap kekurangan dalam penampilannya dan akan berusaha untuk meningkatkan ketertarikan serta memiliki ketidakpuasan terhadap penampilannya. Seseorang yang perfeksionis cenderung meremehkan hal-hal menarik pada dirinya dan akan terus berusaha menonjolkan daya tarik orang lain. Hal tersebut dapat meningkatkan kesenjangan, yang mana semakin seseorang berusaha untuk tampil perfeksionis maka *self esteem* atau harga dirinya semakin rendah.

5) Fokus pada estetika

Kecenderungan *body dysmorphic disorder* lebih mudah dialami oleh seorang pekerja atau seseorang yang berhubungan dengan bidang seni. Hal ini terjadi karena mereka cenderung lebih teliti dan fokus terhadap hal-hal kecil yang mempengaruhi penilaian dan keindahan fisiknya

c. Peristiwa pemicu

Gangguan *body dysmorphic disorder* biasanya terjadi secara bertaha, namun beberapa penderita *body dysmorphic disorder* menjelaskan bahwa mereka mengalami gangguan tersebut secara tiba-tiba. Beberapa orang mengungkapkan bahwa terdapat faktor yang memicu munculnya *body dysmorphic disorder*. Faktor tersebut hanya dialami oleh seseorang yang rentan terhadap gangguan. Misalnya ketika seseorang mendapat komentar dari orang lain mengenai penampilannya, perubahan fisik yang dialaminya, atau bahkan hal-hal lain yang membuat orang tersebut stress.

d. Sosial/Budaya

Adanya tekanan dari lingkungan merupakan salah satu hal yang berperan penting pada penampilan individu dalam mengembangkan *body dysmorphic disorder*. Ketidakpuasaan individu pada dirinya sendiri dapat meningkat apabila melihat suatu kriteria penampilan yang ideal dalam media sosial. Namun, tekanan sosial budaya bukanlah

penyebab satu-satunya *body dysmorphic disorder*. Gangguan tersebut sudah ada sejak 1800-an jauh sebelum media seperti sekarang.

Berdasarkan penjabaran diatas, dapat dijelaskan bahwa *body dysmorphic disorder* atau gangguan dismorfik tubuh pada diri seseorang dipengaruhi oleh faktor genetik/biologis yang mencakup gen, pengaruh evolusi, perhatian selektif dan terlalu fokus pada setiap detail, serotonin dan neurotransmitter; faktor psikologis yang mencakup pengalaman hidup awal, ejekan, penganiayaan masa kecil, nilai dan kepribadian, fokus pada estetika; faktor peristiwa pemicu; dan faktor sosial/budaya.

4. *Body Dysmorphic Disorder* dalam perspektif Islam

Menurut konsep Islam, terdapat beberapa ayat yang secara tersirat menjelaskan hal yang berkaitan dengan *body dysmorphic disorder*. Individu akan dengan *body dysmorphic disorder* akan merasa takut ketika tidak mampu mensyukuri apa yang telah Allah SWT berikan. Sebagaimana firman Allah SWT dalam QS. An-Nahl ayat 112 (Departemen Agama RI, 2015: 280)

وَضَرَبَ اللَّهُ مَثَلًا قَرْيَةً كَانَتْ آمِنَةً مُطْمَئِنَّةً يَأْتِيهَا رِزْقُهَا رَغَدًا مِنْ كُلِّ

مَكَانٍ فَكَفَرَتْ بِأَنْعُمِ اللَّهِ فَأَذَاقَهَا اللَّهُ لِبَاسَ الْجُوعِ وَالْخَوْفِ بِمَا كَانُوا

يَصْنَعُونَ

Artinya:

“Dan Allah SWT telah membuat suatu perumpamaan (dengan) sebuah negeri yang dahulunya aman lagi tentram, rezeki datang kepadanya melimpah ruah dari segenap tempat, tetapi (penduduk)nya mengingkari nikmat-nikmat Allah, karena itu Allah menimpakan kepada mereka bencana bencana kelaparan dan ketakutan, disebabkan apa yang mereka perbuat”

Ayat diatas menjelaskan akan muncul rasa takut dalam diri seseorang ketika dirinya tidak mensyukuri apa yang telah Allah SWT berikan kepadanya. Hal ini juga dapat diwujudkan pada individu yang mengalami *body dysmorphic diorder*, yang mana individu dengan *body dysmorphic diorder* akan merasa khawatir, dan takut dengan penampilan dan bentuk fisik yang dianggapnya tidak sempurna. Ketakutan dan kekhawatiran dalam diri mereka tersebut muncul karena mereka tidak mensyukuri apa yang sudah Allah SWT berikan kepadanya sehingga menganggap penampilan dan bentuk fisik tidak sempurna.

Syarif (2002) menyebutkan bahwa penyakit ketakutan dan kecemasan psikologis dari segi kemunculannya merupakan ketakutan atau kekhawatiran seseorang terhadap sesuatu yang sedikitpun tidak diketahui sebab lahiriyahnya secara logis dan rasional oleh orang yang mengalaminya. Selain itu Najati (2007: 130) mengatakan bahwa dalam Al-Qur'an juga dijelaskan bahwa ketika seseorang memiliki rasa ketakutan dan kekhawatiran, maka aktivitas berpikirnya seolah terhenti dan kosong sehingga menyebabkan

orang tersebut memiliki pemikiran-pemikiran yang negatif. Hal ini telah dijelaskan dalam QS. Ibrahim ayat 43 (Departemen Agama RI, 2015: 261).

مُهْطِعِينَ مُقْنِعِي رُءُوسِهِمْ لَا يَرْتَدُّ إِلَيْهِمْ طَرْفُهُمْ وَأَفْئِدَتُهُمْ هَوَاءٌ

Artinya:

“Mereka datang bergegas-gegas (memenuhi panggilan) dengan mengangkat kepalanya, sedang mata mereka tidak berkedip-kedip dan hati mereka kosong”

Menurut Ibnu Katsir (Departemen Agama RI, 2015: 261) *“sedang mata mereka tidak berkedip-kedip”* maksudnya, mata mereka itu melotot tanpa berkedip sekejap punkarena begitu banyak musibah yang berat, pikiran, dan kekhawatiran terhadap apa yang akan menimpa mereka. *“dan hati mereka kosong”* Artinya, hati mereka kosong karena perasaan takut dan khawatir dalam diri mereka.

Pada sisi lain Malik (HR. Malik, No. 1537) telah menyampaikan sabda Rasulullah SAW dalam Hadisnya, sebagai berikut:

و حَدَّثَنِي مَالِكٌ عَنْ أَبِي حَازِمٍ بْنِ دِينَارٍ عَنْ سَهْلِ بْنِ سَعْدٍ السَّاعِدِيِّ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ إِنْ كَانَ فِي الْفَرَسِ وَالْمَرْأَةِ وَالْمَسْكَنِ يَعْنِي الشُّؤْمَ

Artinya:

“Telah menceritakan kepadaku Malik dari (Abu Hazim bin Dinar)dari (Sahl bin Sa'ad As Sa'idi) bahwa Rasulullah SAW bersabda 'Jika memang ada, maka itu pada kuda, wanita, dan tempat tinggal.' Maksudnya adalah keyakinan atau kepercayaan negatif ”

Apabila ditelaah dalam hadist ini terdapat kata keyakinan atau kepercayaan negatif, yang mana wanita merupakan salah satu dari golongan yang memiliki kepercayaan tersebut yang salah satunya dapat diwujudkan dengan perasaan tidak puas dengan penampilan yang dimilikinya. Afriliya (2018: 13-14) menjelaskan bahwa seseorang dengan gangguan *body dysmorphic disorder* memiliki persepsi yang berlebihan dan kepercayaan negatif mengenai tubuhnya, mereka merasa tidak puas dengan penampilan yang dimilikinya.

B. Self esteem

1. Pengertian *self esteem*

Self esteem merupakan evaluasi seseorang yang diperoleh dari hasil penilaiannya sebagai individu yang didasarkan pada penilaian terhadap kualitas yang membentuk konsep diri individu tersebut. *Self esteem* atau harga diri adalah sikap bagaimana individu bisa memberikan sesuatu pada dirinya sendiri dan sikap menerima diri yang apa adanya sehingga dapat lebih percaya diri dan bisa menguasai keadaan yang ada disekitarnya. Hal tersebut berhubungan dengan keyakinan bahwa dirinya layak, mampu, dan berguna dalam segala hal yang telah, sedang, dan akan terjadi pada hidupnya (Shaffer, 1946: 428; Safa & Suyono, 2007: 182).

Coopersmith (1967: 4-5) menjelaskan bahwa *self esteem* merujuk pada evaluasi yang dilakukan individu. Hal tersebut dapat dilihat dari sejauh mana individu tersebut percaya dengan kemampuannya, dan menyetujui

suatu ungkapan atau pendapat. Sehingga secara singkat *self esteem* dapat dijelaskan sebagai penilaian individu secara objektif terhadap segala hal yang ada pada dirinya sendiri. Klass dan Hodge (1978) menjelaskan bahwa *Self esteem* merupakan kemampuan individu dalam menilai dirinya dan mengevaluasi diri berdasarkan interaksi dengan lingkungan sosial, perlakuan orang lain terhadap dirinya, serta penghargaan yang telah diterimanya.

Rosenberg (Mruk, 2006: 16) menjelaskan bahwa *self esteem* adalah komponen afektif, kognitif, dan *evaluative* dari persoalan pribadi ataupun psikologis serta interaksi sosial. *Self esteem* merupakan sikap positif maupun negatif diri seseorang yang berdasarkan persepsi mengenai penilaian tentang dirinya. Kemudian Lerner dan Spanier (1980) juga mendefinisikan bahwa *self esteem* tingkat penilaian positif maupun negatif yang dihubungkan dengan konsep dirinya, penilaian tersebut diperolehnya dari hasil evaluasi yang dilakukan terhadap dirinya sendiri.

Maslow (dalam Alwisol, 2014: 202-206) menjelaskan bahwa *self esteem* merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang muncul karena kekurangannya. Kebutuhan tersebut memerlukan pemenuhan untuk dilanjutkan ke tingkat kebutuhan yang lebih tinggi. Selain itu, Maslow (dalam Schultz, 1991: 92) juga menjelaskan bahwa ketika individu cukup berhasil mencintai dan memiliki, maka akan membutuhkan penghargaan diri dari dirinya sendiri dan orang lain.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, dapat dijelaskan bahwa harga diri atau *self esteem* merupakan penilaian positif atau negatif yang dilakukan

terhadap diri sendiri dan sikap menerima diri apa adanya yang diperoleh dari proses evaluasi diri yang berdasarkan pada hubungannya dengan orang lain.

2. Dimensi-dimensi *self esteem*

Menurut Coopersmith (1967: 38-41) menjelaskan bahwa *self esteem* terdiri dari empat sumber, antara lain:

a. Power

Kemampuan yang dimiliki individu dalam mengontrol atau mengatur perilaku orang lain. Kemampuan ini dapat ditandai dengan adanya perasaan dihormati dan diakui dalam diri individu .

b. Significance

Afeksi dan kepedulian orang lain terhadap individu. Hal ini merupakan bentuk minat dan penghargaan orang lain sehingga individu merasa berarti. Keberartian ini ditandai dengan adanya perhatian, kehangatan , keikutsertaan individu, dan kesukaan orang lain terhadap dirinya.

c. Virtue

Ketaatan individu dalam mengikuti etika dan *standart* moral. Hal ini merupakan bentuk dari kebajikan diri individu. Kebajikan ini ditandai dengan menjauhi atau menghindari perilaku yang dilarang atau tidak diperbolehkan dan berperilaku sesuai dengan apa yang seharusnya atau yang diperbolehkan oleh agama dan sesuai *standart* moral.

d. Competence

Kesuksesan dalam memenuhi tuntutan prestasi. Hal ini merupakan bentuk dari kemampuan diri individu. Kemampuan ini ditandai dengan keberhasilan individu dalam mengerjakan berbagai macam pekerjaan atau tugas dengan baik.

Maslow (dalam Schultz, 1991: 92-93) menjelaskan bahwa *self esteem* terbagi menjadi dua macam penghargaan diri, antara lain:

a. Penghargaan dari orang lain

Penghargaan yang berasal dari luar dapat berdasarkan reputasi, kekaguman, popularitas, status, prestise, atau keberhasilan dalam masyarakat, semua sifat dari bagaimana orang-orang lain berpikir dan bereaksi terhadap kita. Hal tersebut berkaitan dengan perhatian, *afeksi*, dan penerimaan dari lingkungan sekitar yang dapat mendorong individu untuk memiliki harga diri yang positif.

b. Penghargaan terhadap diri sendiri

Penghargaan terhadap diri sendiri merupakan perasaan yakin dan aman dengan keadaannya sendiri; merasa berharga dan adekuat (seimbang, serasi). Apabila individu memiliki ketidakmampuan dalam merasakan dirinya berharga, maka akan membuatnya merasa rendah diri, kecil hati, dan tidak berdaya dalam menghadapi kehidupan. Penghargaan terhadap diri sendiri dapat tumbuh melalui pengetahuan yang baik tentang dirinya dan mampu menilai kebaikan dan kelemahan yang dimilikinya

secara objektif. Individu dapat menghargai dirinya sendiri ketika mengetahui siapa dirinya.

Menurut Minchinton (Yulianti, 2013: 38-39) menjabarkan *self esteem* menjadi tiga bagian, antara lain:

a. Perasaan mengenai diri sendiri

Perasaan mengenai diri sendiri yaitu rasa nyaman dengan segala hal yang ada dalam dirinya dan mampu menilai dirinya sendiri tanpa menghiraukan sesuatu yang dimiliki atau tidak dimilikinya.

b. Perasaan terhadap hidup

Perasaan terhadap hidup yaitu individu menerima keadaannya secara realistis serta tidak menyalahkan hidupnya ataupun orang lain atas keadaan tersebut. Selain itu, dirinya juga mampu melakukan segala sesuatu sesuai dengan kemampuan yang ada pada dirinya.

c. Hubungan dengan orang lain

Hubungan dengan orang lain yaitu kemampuan individu dalam menjalin hubungan baik dengan orang lain dan mampu menghormati orang lain. Individu tersebut tidak memaksa kehendaknya dalam berinteraksi dengan orang lain.

Berdasarkan penjabaran tersebut, dapat dijelaskan bahwa *self esteem* terdiri dari adanya penghargaan dari orang lain baik itu berupa perhatian, *afeksi*, serta penerimaan dari lingkungan sekitar sehingga mampu menjalin hubungan dengan baik; dan penghargaan dari diri sendiri baik itu berupa

pengetahuan tentang dirinya dan kemampuan menilai kebaikan dan kelemahan yang dimilikinya secara objektif.

Menurut pendapat tiga tokoh tersebut, dimensi *self esteem* yang dikemukakan oleh Maslow dapat digunakan sebagai acuan dalam penelitian ini karena kedua dimensi tersebut dapat menggambarkan tingkat *self esteem* individu. Kedua macam dimensi tersebut sesuai dengan pendapat Klass dan Hodge (1978) menjelaskan bahwa *Self esteem* merupakan kemampuan individu dalam menilai dirinya dan mengevaluasi diri berdasarkan interaksi dengan lingkungan sosial, perlakuan orang lain terhadap dirinya, serta penghargaan yang telah diterimanya.

3. Faktor yang mempengaruhi *self esteem*

Menurut Wirawan dan Widyastuti (dalam Sari, 2010: 4-5), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *self esteem*, antara lain:

a. Faktor fisik

Penampilan fisik seperti bentuk tubuh, wajah, dan penampilan yang lainnya dapat mempengaruhi *self esteem* individu. Menurut Coopersmith (1967) Individu dengan bentuk fisik yang menarik cenderung lebih memiliki penghargaan diri yang tinggi dari pada individu dengan bentuk fisik yang kurang menarik.

b. Faktor Psikologis

Faktor psikologis yang dapat mempengaruhi *self esteem* individu salah satunya yaitu adanya perasaan afektif dalam diri individu. Individu

yang memiliki perasaan-perasaan positif cenderung lebih memiliki *self esteem* yang tinggi.

c. Lingkungan sosial

Lingkungan sosial seperti orang tua dan teman merupakan salah satu faktor yang dapat memberi pengaruh dalam pembentukan harga diri seseorang yang dimulai sejak individu mulai menyadari dirinya berharga atau tidak. Hal tersebut merupakan hasil dari proses lingkungan, penerimaan, penghargaan, dan perlakuan orang lain terhadap dirinya.

d. Inteligensi

Inteligensi merupakan gambaran kapasitas fungsional individu secara lengkap yang berkaitan dengan prestasi. Menurut Coopersmith (1967) individu dengan harga diri yang tinggi akan mencapai prestasi akademik yang tinggi daripada individu dengan harga diri yang rendah. Individu dengan harga diri tinggi memiliki taraf aspirasi yang lebih baik, skor intelegensi yang baik, dan selalu berusaha keras

e. Status sosial-ekonomi

Status sosial-ekonomi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat *self esteem* seseorang. Secara umum, individu dengan status sosial-ekonomi yang rendah memiliki harga diri yang lebih rendah dibandingkan individu dengan status sosial-ekonomi tinggi.

f. Ras dan kebangsaan

Ras dan kebangsaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang. Individu dengan ras atau kebangsaan yang berbeda dalam suatu kelompok akan cenderung memiliki *self esteem* yang rendah. Misalnya seseorang yang berasal dari negro berada di lingkungan orang-orang Australia ataupun Indonesia, mereka akan cenderung memiliki *self esteem* rendah jika dibandingkan orang-orang Australia ataupun Indonesia.

Berdasarkan penjelasan tersebut, dapat dijelaskan bahwa *self esteem* atau harga diri seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor internal seperti fisik, psikologis, inteligensi; dan faktor eksternal seperti lingkungan sosial, status sosial ekonomi, serta ras dan kebangsaan.

4. Ciri-ciri individu yang memiliki *self esteem* tinggi

Menurut Branden (2005: 6-7) menjelaskan bahwa individu dengan penghargaan diri yang tinggi memiliki ciri-ciri, yaitu:

- a. Mampu menanggulangi kesengsaraan dan kemalangan hidup; lebih mampu mengalami kekalahan, kegagalan, dan keputusasaan; serta lebih tabah dan ulet.
- b. Cenderung lebih berambisi.
- c. Memiliki kemungkinan untuk lebih kreatif dalam pekerjaan dan sebagai sarana untuk menjadi lebih berhasil.

- d. Memiliki kemungkinan lebih dalam dan besar dalam membina hubungan interpersonal dan tampak lebih gembira dalam menghadapi realita.

Clemes and Bean mengemukakan bahwa individu dengan harga diri yang tinggi memiliki ciri-ciri yaitu cenderung mudah menerima tanggung jawab, berantusias dalam menanggapi tantangan yang baru, mampu bertindak mandiri, bangga dengan hasil yang telah didapatkan, mengatasi dengan baik, memiliki kemungkinan untuk mempengaruhi orang lain, mampu mengekspresikan perasaan dan emosinya dengan baik (Feist, 2011: 46)

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa harga diri dapat menimbulkan dampak terhadap lingkungan dan dirinya sendiri. Individu yang memiliki harga diri tinggi akan memberi dampak positif untuk lingkungan dan dirinya sendiri serta dapat mengontrol emosinya. Sedangkan individu yang memiliki harga diri rendah cenderung sulit menjalin hubungan interpersonal, memiliki kemampuan yang kurang dalam mengontrol emosi dan perasaannya, serta menimbulkan dampak yang kurang menguntungkan bagi perkembangan potensinya.

5. *Self esteem* dalam perspektif Islam

Menurut konsep Islam, terdapat beberapa ayat yang secara tersirat berkaitan dengan *self esteem*. Sebagaimana firman Allah SWT dalam QS. Al-Imran ayat 139 (Departemen Agama RI, 2015: 67)

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

Artinya:

“Dan janganlah kamu (merasa) lemah, dan jangan (pula) bersedih hati, sebab kamu paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang yang beriman”

Ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah SWT telah menciptakan manusia dengan sempurna dan mereka sebagai makhluk yang derajatnya paling tinggi daripada makhluk yang lainnya. Allah SWT melarang manusia merasa lemah dengan hal-hal yang menimpa dirinya karena berkat dukungan Allah SWT, keimanan, dan kekuatan manusia memiliki derajat yang paling tinggi. Sehingga kita harus *optimis* dan percaya diri karena Allah SWT melarang umat manusia untuk bersedih dan merasa dirinya lemah. Seseorang dikatakan memiliki harga diri yang rendah ketika merasa dirinya lemah. Maka dari itu, ayat ini melarang seseorang memiliki harga diri yang rendah. (Rahman, 2013: 67)

Kemudian terdapat suatu hadist dari HR. Bukhori Muslim yang menjelaskan hal terkait konteks ini, yang mana Abu Said Al Khudri ra. menyampaikan bahwa Rasulullah SAW. Bersabda:

“Tidak satupun dari milikku yang kusembunyikan dari kalian. Barang siapa menjaga harga dirinya, niscaya Allah akan menjaganya. Barang siapa merasa cukup, niscaya Allah akan mencukupkannya. Barang siapa berupaya sabar, niscaya Allah tidak memberikan seorang pun dengan suatu pemberian yang lebih baik daripada sabar.”

Selain itu, ayat lain juga menjelaskan hal yang berkaitan *self esteem*. Sebagaimana firman Allah SWT dalam QS. Al-Isra ayat 14 (Departemen Agama RI, 2015:283)

اقْرَأْ كِتَابَكَ كَفَىٰ بِنَفْسِكَ الْيَوْمَ عَلَيْكَ حَسِيبًا

Artinya:

“Bacalah kitabmu, cukuplah dirimu sendiri pada hari ini sebagai penghitung atas dirimu”

Ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah SWT telah memberi manusia kemampuan untuk memahami dan menilai dirinya sendiri. Individu dengan *self esteem* yang tinggi akan merasa puas dengan dirinya sendiri. Mereka mampu mengenali kelebihan dalam diri mereka serta berusaha untuk mengatasinya. Individu mampu memandang kompetensi dan karakteristik dalam dirinya secara positif (Purwakania, 2006:188)

Selain itu, ayat tersebut juga menjelaskan bahwa seseorang dapat mengevaluasi dirinya sendiri karena (sesungguhnya) orang tersebut dapat mengingat segala sesuatu yang telah dilakukannya. Hal ini perwujudan dari *self esteem*, yang mana merupakan evaluasi seseorang yang diperoleh dari hasil penilaiannya sebagai individu dengan berdasarkan pada penilaian terhadap kualitas yang membentuk konsep diri individu tersebut. (Shaffer, 1946: 428)

C. Self acceptance

1. Pengertian *self acceptance*

Self acceptance (penerimaan diri) merupakan suatu kemampuan individu dalam menerima keberadaan dirinya sendiri yang diperoleh dari hasil penilaian terhadap dirinya sendiri. Individu yang menerima diri secara realistis akan memandang kelemahan dan kelebihan yang dimilikinya secara objektif; sedangkan individu yang tidak dapat menerima dirinya secara realistis akan menilai dirinya secara berlebihan, mencoba menolak kekurangan yang dimiliki, menghindari hal-hal buruk dari dalam dirinya (Agoes, 2007: 205).

Hurlock (1979: 434) menjelaskan bahwa individu dengan penerimaan diri yang baik akan mampu menerima segala hal yang ada pada dirinya dan tidak mengkritik kekurangan yang ada pada dirinya. Semakin individu menyukai dirinya maka ia akan mampu menerima dirinya dan akan semakin diterima oleh orang lain. Kemudian Menurut Pers (dalam Schultz, 1991: 186) penerimaan diri berkaitan dengan orang-orang yang sehat secara psikologis sehingga memiliki kesadaran dan penerimaan terhadap dirinya. Mereka menerima kekuatan-kekuatan dan kelemahan-kelemahan serta potensi-potensi yang dimilikinya.

Menurut Chaplin (2004: 451) *self acceptance* atau biasa disebut dengan penerimaan diri merupakan sikap dasar individu yang merasa puas dengan dirinya sendiri; hal tersebut berkaitan dengan kualitas, bakat, dan pengakuan akan kekurangan dan keterbatasan yang dimilikinya. Kemudian, Reber

(2010: 870) menjelaskan bahwa *self acceptance* merupakan sikap individu dalam menerima dirinya dengan rasa puas. Penerimaan ini berdasarkan talenta, kemampuan, keunikan, pengakuan terhadap keterbatasan.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, dapat dijelaskan bahwa penerimaan diri atau *self acceptance* merupakan kemauan untuk menerima keseluruhan yang ada pada dirinya sendiri; mulai dari talenta, kemampuan, keunikan, bahkan mengakui dan tidak mengkritik kekurangan yang dimilikinya. Hal ini termasuk

2. Aspek-aspek *self acceptance*

Jersild (1978: 33-34) menjelaskan *self acceptance* individu terdiri dari beberapa aspek, antara lain:

a. Persepsi diri

Persepsi diri merupakan persepsi tentang keadaan diri individu mengenai penampilan yang dimilikinya

b. Sikap terhadap kekurangan dan kelebihan

Sikap terhadap kekurangan dan kelebihan merupakan suatu cara yang dilakukan individu dalam menyikapi kekurangan dan kelebihan yang dimilikinya

c. Respon terhadap kritikan

Respon terhadap kritikan merupakan tanggapan atau reaksi seseorang terhadap kritikan dari orang lain. individu dengan penerimaan

diri yang baik tidak suka dengan kritikan namun dirinya mampu menerima kritikan orang lain dengan baik.

d. Menerima diri dengan realistik

Menerima diri dengan tidak selalu menuruti kehendak dalam dirinya, serta tidak menonjolkan diri secara berlebihan. Individu mampu memahami untuk apa dan sebagai apa dirinya, dan mampu mengakuinya sesuai dengan fakta yang ada pada dirinya.

e. Menerima orang lain

Menerima segala kelebihan dan kekurangan yang dimiliki orang lain sehingga individu tersebut mampu menghargai, menghormati, dan memahami orang tersebut.

f. Spontanitas dalam menerima diri

Spontanitas dalam menerima diri merupakan suatu keleluasaan individu dalam menikmati segala hal yang ada pada dirinya sehingga dapat menikmati segala hal yang dimiliki dan dilakukannya. Selain itu, individu tersebut juga berleluasa dalam menentukan segala hal yang ada pada dirinya.

g. Moral

Individu dengan penerimaan diri yang baik menerima dengan jujur segala hal yang ada pada dirinya. Individu tersebut dapat mengakui perasaan yang dirasakannya ketika menghadapi suatu masalah.

Menurut Hurlock (1979: 343-346), menjelaskan bahwa *self acceptance* terdiri dari beberapa aspek, antara lain:

a. Pemahaman diri

Pemahaman diri adalah persepsi tentang diri yang ditandai oleh keaslian, bukan kepura-puraan; realisme, bukan ilusi; kebenaran, bukan kepalsuan; kejujuran, bukan tipu daya. Itu tidak hanya mengakui fakta tetapi menyadari pentingnya fakta. Individu yang memiliki pemahaman diri yang baik akan mampu memahami kelebihan dan kekurangan yang ada pada dirinya.

Kurangnya pemahaman diri mungkin berasal dari kebodohan atau ketidaktahuan; mungkin berasal dari kurangnya kesempatan untuk penemuan diri; atau itu mungkin datang dari keinginan orang itu untuk melihat dirinya hanya seperti yang dia inginkan, bukan seperti dia sebenarnya. Jika orang itu buta terhadap apa yang tidak ingin dilihatnya, dia melakukan penipuan diri untuk menutupi apa yang dia lihat sehingga itu sesuai dengan keinginannya.

b. Harapan yang realistis

Ketika harapan seseorang untuk pencapaian itu realistis, kemungkinan hasilnya akan sesuai dengan harapannya. Ini akan berkontribusi pada kepuasan diri yang penting untuk penerimaan diri. Harapan seseorang akan terealisasi ketika mereka menginterpretasikannya sendiri daripada membiarkan orang lain terlalu memengaruhinya, yaitu

dengan mengenali dan memahami kelebihan dan kelemahan yang ada pada dirinya terlebih dahulu.

c. Bebas hambatan lingkungan

Dukungan dari lingkungan yang disertai dengan kontrol individu dapat mempengaruhi tercapainya harapannya. Hambatan dalam lingkungan dapat terjadi ketika tidak adanya dukungan dari lingkungan seperti orang tua, guru, teman, dan orang-orang terdekat.

d. Sikap sosial

Individu yang memiliki sikap sosial yang baik dapat diharapkan memiliki penerimaan diri yang baik. Baik tidaknya sikap sosial bergantung pada seberapa besar dan seberapa baik individu tersebut memahami kelebihan dan kelemahannya sendiri, yang memungkinkan orang tersebut mampu menerima kritikan dari orang lain.

e. Tekanan emosional

Tidak adanya tekanan emosional memungkinkan orang tersebut melakukan yang terbaik dan berorientasi pada luar alih-alih berorientasi pada diri sendiri. Tidak adanya stres juga memungkinkannya untuk rileks bukannya tegang, bahagia sebagai pengganti kemarahan, kebencian, dan frustrasi. Kondisi-kondisi ini berkontribusi pada evaluasi sosial yang menjadi dasar untuk evaluasi diri dan penerimaan diri.

f. Percaya pada kemampuan

Sebagian besar kegagalan menyebabkan penolakan diri, dan keberhasilan yang dominan mengarah pada penerimaan diri. Individu yang mampu

mengembangkan dirinya serta tidak terlalu terpaku dengan kelemahan yang dimiliki menciptakan keberhasilan yang mendominasi.

g. Identifikasi penyesuaian diri

Orang-orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik cenderung untuk mengembangkan sikap positif terhadap kehidupan dan kemudian perilakunya mengarah pada penilaian diri yang menguntungkan dan penerimaan diri.

h. Perspektif diri

Individu menganggap bahwa dirinya sama seperti orang lain, sehingga tidak merasa berbeda dari orang lain. Mereka merasa memiliki kelemahan dan kelebihan seperti halnya orang lain.

i. Pola kepribadian yang sehat

Pola kepribadian yang sehat ditentukan oleh bagaimana penyesuaiannya terhadap kehidupan. Hal itu diperoleh dari pelatihan yang baik di rumah dan sekolah. Pelatihan yang mengarah pada pola kepribadian yang sehat yaitu pelatihan yang demokratis. Pelatihan ini membuat individu mampu menghargai dirinya sendiri dan memikul tanggung jawab untuk mengendalikan perilakunya sendiri dalam kerangka kerja atau aturan atau peraturan yang ditetapkan oleh mereka yang berwenang.

Menurut Supratiknya (1995: 85), terdapat beberapa aspek yang berkaitan dengan *self acceptance*, antara lain:

a. Kerelaan mengungkapkan pikiran, perasaan, dan reaksi terhadap orang lain

Kerelaan individu dalam mengungkapkan pikiran, perasaan, dan reaksi terhadap orang lain merupakan suatu hal yang dapat memberikan informasi mengenai siapa, apa dan bagaimana dirinya. Interaksi yang dilakukannya dengan orang lain ini akan memberikan *feedback* yang dapat memperluas pengetahuannya, baik tentang dirinya maupun yang lain.

b. Kesehatan psikologis

Individu yang sehat secara psikologis mampu melihat dirinya dengan baik dan objektif, menganggap dirinya berharga, serta mampu menerima dirinya sendiri dan orang lain. Individu yang tidak dapat menerima diri atau menolak dirinya akan mengalami kesulitan dalam membangun hubungan baik dengan orang lain dan memiliki perasaan yang tidak bahagia.

c. Penerimaan terhadap orang lain

Orang yang mampu menerima dirinya dengan baik biasanya lebih bisa menerima orang lain. Ketika individu mampu menerima dirinya dan menerima orang lain maka ia akan memiliki rasa percaya diri dalam berhubungan dan berinteraksi dengan lingkungan sosial.

Berdasarkan penjabaran tersebut, dapat dijelaskan bahwa *self acceptance* terdiri dari pemahaman individu tentang dirinya sendiri dan orang lain sehingga dapat menerima dirinya dan orang lain. persepsi yang realistis

tentang dirinya sendiri, bebas hambatan lingkungan, identifikasi penyesuaian diri, respon terhadap kritikan, tekanan emosional, perspektif diri, percaya pada kemampuan.

Menurut pendapat tiga tokoh tersebut tentang aspek-aspek *self acceptance* pada diri individu, aspek-aspek yang dikemukakan oleh Hurlock dapat digunakan sebagai acuan dalam penelitian ini karena aspek tersebut lebih rinci dan lengkap jika dibandingkan kedua tokoh yang lain. aspek-aspek yang dijelaskan dalam kedua tokoh tersebut sudah ada dalam aspek yang telah dijelaskan oleh Hurlock.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi *self acceptance*

Menurut Jersild (1978: 57), *self acceptance* seseorang dapat dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya :

a. Usia

Penerimaan diri seseorang akan cenderung sejalan dengan usia individu tersebut. Semakin dewasa dan matang seseorang, maka akan semakin tinggi juga tingkat penerimaan diri orang tersebut.

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan hal penting dalam membangun kepribadian seseorang. selain itu, individu dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung memiliki kesempatan yang lebih banyak untuk mengembangkan potensi diri sehingga semakin tinggi dalam meraih kepuasan. Individu yang

merasa puas dengan dirinya akan dapat memiliki penerimaan diri yang positif

c. Keadaan fisik

Menurut Furhmann (1990), keadaan fisik seseorang salah satu hal penting yang dapat mempengaruhi penerimaan dirinya

d. Dukungan sosial

Dukungan sosial positif (seperti mendapat perlakuan baik dan menyenangkan) dari lingkungan sekitar dapat mempengaruhi penerimaan diri seseorang.

4. Ciri – ciri individu yang memiliki *self acceptance*

Menurut Shareer (dalam Cronbach, 1963: 233) menjelaskan bahwa individu dengan penerimaan diri yang positif memiliki ciri-ciri, yaitu:

1. Memiliki kemampuan dan keyakinan dalam menghadapi kehidupan
2. Menganggap dirinya berharga sama perharganya seperti orang lain
3. Menganggap dirinya tidak aneh dan menganggap orang lain menerima dirinya
4. Memiliki kepercayaan diri dan tidak memperhatikan dirinya secara berlebihan
5. Memiliki keberanian dalam memikul tanggung jawab terhadap perilakunya
6. Menggunakan norma untuk dirinya sendiri dalam berperilaku
7. Mampu menerima pujian dan kritikan secara objektif

8. Tidak menyalahkan diri atas keterbatasan yang dimilikinya serta tidak mengingkari kelebihan dalam dirinya

5. *Self acceptance* dalam perspektif Islam

Menurut konsep Islam, terdapat beberapa ayat yang secara tersirat berkaitan dengan *self acceptance*. Sebagaimana firman Allah SWT dalam QS. Al-Baqarah ayat 152 (Departemen Agama RI, 2015: 23)

فَاذْكُرُونِي أَذْكُرْكُمْ وَاشْكُرُوا لِي وَلَا تَكْفُرُونِ

Artinya:

“Maka ingatlah kepada-Ku, Aku pun akan ingat kepadamu .bersyukurlah kepada-Ku, dan janganlah kamu ingkar kepada-Ku”

Menurut Shihab (2002) ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah SWT memerintahkan kita untuk selalu mengingat-Nya, seperti dengan shalat, tasbih, dan lain-lain. Allah akan memberi nikmat kepada orang-orang yang selalu mengingat-Nya. Selain itu, kita juga diperintahkan untuk tidak mengeluh dan mensyukuri apa yang telah Allah SWT berikan. Mensyukuri dengan hati (mengakui-Nya seperti dengan mengakui kelebihan dan kekurangan yang telah Allah SWT berikan), mensyukuri dengan lisan (memuji-Nya seperti dengan memuji secara wajar atas kelebihan yang telah Allah SWT berikan), dan mensyukuri dengan anggota badan (menjalankan Perintah-Nya dan menjauhi larangan-Nya).hal tersebut merupakan perwujudan dari penerimaan diri, yang mana merupakan menerima segala hal

pada dirinya dengan merasa puas terhadap kelebihan dan kekurangan yang dimilikinya.

Selain itu, ayat lain juga menjelaskan hal yang berkaitan dengan *self acceptance*. Sebagaimana firman Allah SWT dalam QS. Ibrahim ayat 7 (Departemen Agama RI, 2015: 256)

وَإِذْ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِنْ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ ۖ وَلَئِنْ كَفَرْتُمْ إِنَّ عَذَابِي لَشَدِيدٌ

Artinya:

“(Dan) ingatlah ketika Tuhanmu memaklumkan, ‘Sesungguhnya jika kamu bersyukur, niscaya Aku akan menambah (nikmat) kepadamu, tetapi jika kamu mengingkari (nikmat-Ku), maka pasti azab-Ku sangat berat”

Menurut Shihab (2002) ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah memerintahkan kita untuk selalu mengingat-Nya, seperti dengan shalat, tasbih, dan lain-lain. Allah akan memberi nikmat kepada orang-orang yang selalu mengingat-Nya. Selain itu, kita juga diperintahkan untuk tidak mengeluh dan mensyukuri apa yang telah Allah berikan. Namun, apabila seseorang mengingkari (nikmat yang Allah SWT berikan), maka Allah SWT akan menyiksa (memberi Adzab) kepada mereka serta mencabut nikmat yang telah diberikan-Nya.

Pada sisi lain, Buya Hamka (dalam fatah, 1995: 92) menjelaskan bahwa orang yang mampu menerima dengan rela apa yang ada pada dirinya serta menerima dengan sabar akan ketentuan Allah SWT merupakan salah satu wujud dari qana’ah. Hal tersebut sesuai dengan Sabda Rasulullah SAW (HR. Muslim, No: 102)

عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ عَمْرٍو بْنِ الْعَاصِيَّانَ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ
وَسَلَّمَ قَالَ قَدْ أَفْلَحَ مَنْ أَسْلَمَ وَرُزِقَ كِفَافًا وَقَنَّعَهُ اللَّهُ بِمَا آتَاهُ

Artinya:

“Dari Abdullah bin Amr bin ‘Ash, bahwa Rasulullah SAW bersabda: ‘sungguh berbahagia orang yang telah memeluk Islam, diberi rezeki yang cukup, dan dikaruniai oleh Allah sifat qana’ah (menerima apa yang telah Allah karuniakan kepadanya).”

Menurut Al Sayih (2001: 99) Kata qani’a-qan’an-qana’atan berarti rela menerima yang sedikit. Merasa cukup (qana’ah) artinya suka menerima apa yang ada, maksudnya rela dengan pemberian yang telah dianugerahkan Allah SWT. kepada dirinya, karena merasa memang itulah yang sudah menjadi pembagiannya. Kemudian, Fatah (1995: 92) menambahkan bahwa Orang yang bersifat qana’ah berarti selalu menerima pemberian Allah dengan tangan terbuka dan senang hati, tidak menggerutu atau mengeluh meskipun pemberian itu tidak sesuai dengan jerih payah yang telah dilakukan. Hal ini sesuai dengan pendapat Hurlock (1979: 434) yang menjelaskan bahwa individu dengan penerimaan diri yang baik akan mampu menerima segala yang ada pada dirinya dan tidak mengkritik kekurangan yang dimilikinya.

D. Hubungan *self esteem* dengan *body dysmorphic disorder*

Penampilan sangatlah penting pada masa dewasa awal, terutama dikalangan wanita. Tidak jarang dari mereka berlomba-lomba untuk tampil *perfect* dan menarik sehingga terobsesi secara berlebihan dengan penampilan mereka. Individu yang selalu berusaha untuk tampil *perfect* cenderung meremehkan hal-hal menarik pada dirinya dan akan terus berusaha menonjolkan daya tarik orang lain. hal tersebut dapat meningkatkan kesenjangan, yang mana semakin individu berusaha untuk tampil perfeksionis maka *self esteem* dalam diri mereka semakin rendah. Sehingga dalam hal ini, *self esteem* merupakan salah satu faktor yang dapat memicu seseorang untuk mengalami *body dysmorphic disorder* (Phillips, 2009:146-147).

Wolley dan Perry (2015) menjelaskan bahwa *body dysmorphic disorder* merupakan perilaku yang berlebihan dalam membayangkan atau memberi gambaran pada sedikit kekurangan bentuk fisiknya. Dalam hal ini, individu yang mengalami *body dysmorphic disorder* memiliki penilaian yang negatif tentang bentuk fisiknya. Coopersmith (1967) menjelaskan bahwa Individu dengan bentuk fisik yang menarik cenderung lebih memiliki penghargaan diri yang tinggi dari pada individu dengan bentuk fisik yang kurang menarik. Penampilan fisik seperti bentuk tubuh, wajah, dan penampilan yang lainnya dapat mempengaruhi *self esteem* individu. (Sari, 2010:4; Afriliya, 2018:14).

Rahmania (2012: 112) menjelaskan bahwa Individu dengan *self esteem* rendah, merasa tidak puas dengan penampilan fisiknya dan mengembangkan *body image* negatif yang berarti individu tersebut mengalami distorsi *body*

image. Distorsi *body image* ini disebut sebagai *body dysmorphic disorder* yang merupakan bentuk gangguan dengan mempersepsikan penampilan fisiknya dengan kekurangan imajiner. Sehingga dalam hal ini, *body dysmorphic disorder* merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi *self esteem* seseorang. Sehingga uraian tersebut secara tidak langsung menjelaskan bahwa individu dengan *self esteem* rendah akan mengalami *body dysmorphic disorder*.

E. Hubungan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder*

Kaplan dan Saddock (2010) menjelaskan bahwa individu yang mengalami *body dysmorphic disorder* akan memiliki persepsi yang berlebihan atau kepercayaan yang salah mengenai bentuk tubuhnya, mereka merasa tidak puas dengan penampilan yang dimilikinya serta menganggap bahwa dirinya tidak sempurna dan memiliki kekurangan. Adanya ketidakpuasan individu terhadap penampilan fisik yang dimilikinya muncul ketika individu tersebut memiliki penerimaan diri yang negatif atau tidak dapat menerima dirinya. Hal ini terjadi karena adanya penilaian tubuh yang negatif sehingga kemudian menimbulkan usaha-usaha obsesif untuk mendapatkan kepuasan mengenai bentuk tubuh yang mereka inginkan (Permatasari, 2012: 136; Afriliya, 2018:13)

Phillips (2009: 144) menjelaskan bahwa seseorang yang lebih memperhatikan penampilannya agar dipandang *perfect* lebih memungkinkan mengalami *body dysmorphic disorder*, karena mereka memiliki perhatian yang berlebihan terhadap kekurangan dalam fisiknya serta memiliki ketidakpuasan terhadap penampilannya tersebut. Sehingga dalam hal ini, *self acceptance* yang

negatif merupakan salah satu faktor yang dapat memicu seseorang untuk mengalami *body dysmorphic disorder*.

Prabowo (2017: 98) menjelaskan bahwa ketika individu memiliki penerimaan diri negatif maka mereka akan mengalami *body dysmorphic disorder*. Pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat Furhman (1990) yang menjelaskan bahwa keadaan atau penampilan fisik seseorang merupakan salah satu hal penting yang dapat mempengaruhi penerimaan diri, yang mana *body dysmorphic disorder* merupakan salah satu bentuk dari salah satu bentuk dari distorsi body image yang muncul akibat adanya ketidakpuasan penampilan fisik.

F. Hubungan *self esteem* dan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder*

Body dysmorphic disorder menurut phillips (dalam Durand & Barlow, 2006: 240) adalah gangguan yang berpusat pada kekurangan yang dibayangkannya dan berusaha untuk memperbaiki sesuatu tersebut yang sebenarnya terlihat normal dan baik-baik saja. Sebagian dari mereka menganggap bahwa dirinya memiliki kekurangan dan takut orang-orang akan menertawakan dan mengkritiknya. Gangguan ini pernah disebut dengan *imagined ugliness*.

Individu yang mengalami *body dysmorphic disorder* akan dipenuhi kekhawatiran dengan kerusakan penampilan dirinya yang sebenarnya hanya dalam bayang-bayangannya saja atau seseorang tersebut hanya melebih-lebihkan bagian-bagian yang dianggapnya kurang *perfect* (Davidson, 2010: 239). Kemudian Phillips (2009: 29-32) menjelaskan terdapat dua aspek *body*

dysmorphic disorder, yaitu: (1) *preokupasi*; mengkhawatirkan penampilan, memikirkan kekurangan yang ada pada dirinya. (2) *distress* atau penurunan fungsi; perasaan negatif mengenai fisiknya, penurunan fungsi sosial.

Philips (2009) menjelaskan bahwa salah satu faktor yang berperan penting dalam perkembangan *body dysmorphic disorder* salah satunya yaitu *self esteem* yang dapat dilihat dari faktor nilai dan sifat kepribadian individu. Pada faktor tersebut dijelaskan bahwa seseorang yang *perfeksionis* cenderung meremehkan hal-hal menarik pada dirinya dan akan terus berusaha menonjolkan daya tarik orang lain. Hal tersebutlah yang dapat meningkatkan kesenjangan, yang mana semakin seseorang berusaha untuk tampil *perfectionist* maka *self esteem* atau harga dirinya akan semakin rendah. Selain itu Jones (2004) juga menyampaikan bahwa individu yang merasa tidak puas terhadap bentuk tubuhnya tersebut dipengaruhi oleh adanya konsep diri yang negatif dan harga diri yang rendah, sehingga mereka sering mengecek kondisi tubuhnya seperti menimbang berat badan dan sering melihat tubunya dari cermin.

Self esteem menurut Maslow (dalam Alwisol, 2014: 202-206) menjelaskan bahwa *self esteem* merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang muncul karena kekurangannya. Kebutuhan tersebut memerlukan pemenuhan untuk dilanjutkan ke tingkat kebutuhan yang lebih tinggi. Selain itu, Maslow (dalam Schultz, 1991: 92) juga menjelaskan bahwa ketika individu cukup berhasil mencintai dan memiliki, maka akan membutuhkan penghargaan diri dari dirinya sendiri dan orang lain. Kemudian Maslow (dalam Schultz, 1991: 92-93) menjelaskan terdapat dua aspek *self esteem*, yaitu: (1) Penghargaan dari orang

lain; mendapat penerimaan, perhatian, dan afeksi dari lingkungan. (2) penghargaan terhadap diri sendiri; mampu menilai kelebihan dan kekurangan yang dimilikinya secara objektif; memiliki pengetahuan yang baik tentang dirinya.

Hal ini juga dibuktikan dengan sejumlah penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa *self esteem* benar-benar berhubungan dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. dikutip dari penelitian Pop (2016) pada 160 mahasiswi berusia 19 – 21 tahun (sedang belajar ditahun pertama dan kedua) diberbagai departemen dari Economy Study Academy Bucharest (ESA). Dari 160 mahasiswi yang ditanyai, 79% ingin mengubah bentuk dan ukuran tubuh mereka (13% ingin menambah berat badan, dan 66% ingin menurunkan berat badan). Meskipun 87,7% dari mereka termasuk dalam kategori normal dan kurang berat badan. Berdasarkan hasil analisis data peneilitian tersebut, nilai korelasi antara *self esteem* dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* adalah $r(158) = -0,36$ dan $p < 0,0005$. Pada penelitian tersebut dijelaskan bahwa terdapat korelasi negatif yang signifikan; semakin tinggi ketidakpuasan gambaran tubuh yang mereka rasakan, maka semakin rendah tingkat harga dirinya. Pada penelitian Nurvita & Handayani (2015) dengan judul “Hubungan antara *Self esteem* dengan *body image* pada remaja awal yang mengalami obesitas”. Sampel penelitian adalah 41 remaja putri berusia 12-15 yang mengalam *obesitas*. Pada penelitian tersebut dijelaskan bahwa terdapat korelasi positif yang signifikan dengan nilai korelasi $r = 0,855$ dan $p < 0,0005$. Pada

penelitian tersebut dijelaskan semakin tinggi *self esteem* maka *body image* yang dimiliki semakin positif.

Chaplin (2004: 451) yang menjelaskan bahwa penerimaan diri (*self acceptance*) merupakan sikap dasar individu yang merasa puas dengan dirinya sendiri; hal tersebut berkaitan dengan kualitas, bakat, dan pengakuan akan kekurangan dan keterbatasan yang dimilikinya. Menurut Reber (2010: 870), *self acceptance* merupakan sikap individu dalam menerima dirinya dengan rasa puas. Penerimaan ini berdasarkan talenta, kemampuan, keunikan, pengakuan terhadap keterbatasan. Berdasarkan uraian diatas dapat dijelaskan bahwa ketidakpuasan individu terhadap penampilan fisik yang dimilikinya merupakan wujud dari penerimaan diri yang bersifat negatif.

Self acceptance menurut Hurlock (1979: 434) menjelaskan bahwa individu dengan penerimaan diri yang baik akan mampu menerima segala hal yang ada pada dirinya dan tidak mengkritik kekurangan yang ada pada dirinya. Semakin individu menyukai dirinya maka ia akan mampu menerima dirinya dan akan semakin diterima oleh orang lain. Kemudian Hurlock (1979: 434-436) menjelaskan bahwa terdapat sembilan aspek *self acceptance*, yaitu: (1) pemahaman diri; memahami kelebihan dan kekurangan yang dimiliki (2) harapan realistis; memiliki standart bagi dirinya sendiri (tidak membiarkan orang lain terlalu mempengaruhinya) (3) bebas hambatan lingkungan; mendapat dukungan dari orang lain. (4) sikap sosial; kesediaan menerima kritikan dari orang lain. (5) tekanan emosional; memiliki emosi yang stabil. (6) percaya pada kemampuan; mampu mengembangkan kelebihan pada dirinya dan tidak terpaku

pada kekurangan. (7) identifikasi penyesuaian diri; Mampu menyesuaikan diri dengan baik. (8) perspektif diri; menganggap dirinya sama seperti orang lain. (9) pola kepribadian yang sehat; pelatihan yang demokratis.

Hal ini juga dibuktikan dengan sejumlah penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa *self acceptance* benar-benar berhubungan dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. dikutip dari penelitian Prabowo (2017) yang dilakukan pada mahasiswa dan mahasiswi berusia 18-22 tahun dengan jumlah 112 orang. hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa subjek penelitian memiliki penerimaan diri yang tergolong rendah dengan prosentase 50,89% dan mengalami *body dysmorphic disorder* yang tergolong tinggi dengan prosentase 53,57%. Kemudian hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan negatif antara penerimaan diri dengan *body dysmorphic disorder* yang dapat ditunjukkan dengan nilai korelasi $r=-0,991$ dan $p=0,000<0,05$. Maka dari itu, Prabowo menjelaskan bahwa semakin rendah penerimaan diri seseorang maka tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* mereka semakin tinggi dan begitu pula sebaliknya semakin tinggi penerimaan diri seseorang maka tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* mereka semakin rendah.

G. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan tinjauan pustaka dan permasalahan yang ada, maka peneliti mengajukan hipotesis bahwa terdapat hubungan negatif antara *self esteem* dan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

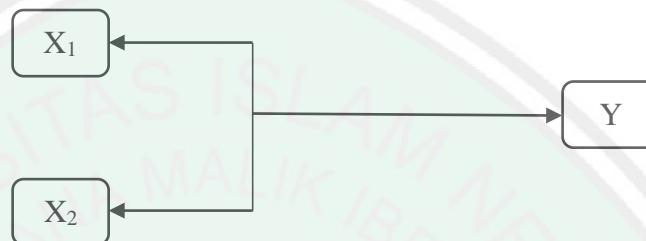
Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasional. Menurut Sugiyono (2011: 7), penelitian kuantitatif adalah metode yang berlandaskan pada filsafat *positivisme* digunakan untuk penelitian populasi dan sampel tertentu; dan metode penelitian ini menggunakan pengumpulan data berupa instrumen penelitian, analisis datanya berupa statistik, serta menguji hipotesa yang ditetapkan. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Azwar (2014: 5) yang menjelaskan bahwa penelitian kuantitatif menekankan analisis data-data berupa angka yang kemudian diolah menggunakan metode statistika. Pada dasarnya pendekatan ini digunakan dalam rangka pengujian hipotesis (penelitian inferensial) dan menyandarkan kesimpulan hasilnya pada suatu probabilitas kesalahan penolakan nihil. Metode ini akan memperoleh signifikansi perbedaan kelompok atau signifikansi hubungan antar variabel yang diteliti.

Menurut Azwar (2014: 8-9) jenis pendekatan korelasional ini digunakan untuk melihat keterkaitan variabel satu dengan satu atau lebih variabel lain, berdasarkan koefisien korelasi. Sedangkan suryabrata (2015: 82) menjelaskan bahwa penelitian korelasional merupakan jenis pendekatan yang bertujuan untuk mengungkap seberapa jauh variasi pada suatu faktor berkaitan dengan variasi faktor yang lain berdasarkan pada koefisien korelasi. Sejalan dengan uraian diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara *self esteem* (X_1) dan *Self acceptance* (X_2) dengan *body*

dysmorphic disorder (Y) pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Gambar 3.1

Rancangan Penelitian



B. Identifikasi Variabel

Dalam proses penelitian, seorang peneliti terlebih dahulu akan melakukan identifikasi variabel sebelum melakukan penelitian. Identifikasi penelitian merupakan proses awal dalam menetapkan dan menentukan fungsi dari variabel-variabel utama (Azwar, 2014: 60). Variabel-variabel yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas merupakan variabel yang variasinya diketahui dapat mempengaruhi variabel lain. Peneliti dapat melihat dan mengukur efek dari variabel ini terhadap variabel lain karena variabel tersebut dipilih dan sengaja dimanipulasi. Terdapat 2 variabel bebas pada penelitian ini, yaitu *Self esteem* (X₁) dan *Self acceptance* (X₂) (Azwar, 2014:62).

2. Variabel Terikat

Variabel terikat merupakan variabel yang menjadi titik persoalan dan sering disebut dengan Kriteria. Variabel ini diukur untuk mengetahui pengaruh

variabel lain dan seberapa besar efeknya. Variabel terikat (Variabel Y) pada penelitian ini adalah *body dysmorphic disorder*. (Azwar, 2014:62; Suryabrata, 2015: 28).

C. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan suatu definisi yang memiliki arti tunggal (sehingga memiliki keunikan) dan dapat diterima secara objektif ketika indikator variabel yang bersangkutan tersebut tampak. Jadi, peneliti akan memilih dan menentukan definisi operasional yang dianggap paling relevan (Azwar, 2014:74)

Terkait dengan penelitian ini, adapun definisi operasional dari variabel-variabel tersebut adalah :

1. *Self esteem*

Harga diri atau *self esteem* merupakan persepsi individu dalam menilai kelebihan dan kekurangan diri secara objektif, sikap individu dalam membangun hubungan interpersonal yang baik, serta adanya perhatian dan afeksi dari lingkungan.

2. *Self Acceptance*

Penerimaan diri atau *Self Acceptance* merupakan kemauan untuk menerima keseluruhan yang ada pada dirinya sendiri; pengakuan terhadap kelebihan yang dimilikinya, tidak mengkritik kekurangan yang ada pada dirinya, serta pengakuan terhadap kekurangan yang dimilikinya.

3. *Body dysmorphic disorder*

Body dysmorphic disorder merupakan perasaan negatif yang bersumber pada ketidakpuasan dan khawatir dengan penampilan fisik yang dianggapnya tidak sempurna, serta berusaha untuk memperbaiki penampilan fisik yang sebenarnya terlihat normal.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan sekelompok subjek yang akan dikenai generalisasi penelitian. Tetapi, yang perlu diperhatikan dalam sebuah populasi penelitian bukanlah jumlah subjek melainkan ciri-ciri atau kualitas karakteristik subjek dalam suatu populasi (Azwar, 2014:77). Hal ini sejalan dengan pendapat Sugiono (2011: 80) yang menjelaskan bahwa populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subjek berdasarkan kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Kemudian Arikunto (1998: 115) menjelaskan bahwa populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian. Sejalan dengan penjelasan diatas, maka populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu mahasiswi fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dengan jumlah 744 mahasiswi (BAK Fakultas Psikologi, 13 Februari 2019)

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang ada pada populasi tersebut. Apabila populasi besar dan semua yang ada pada populasi tidak mungkin untuk dipelajari semua, maka dapat diambil sampel yang benar-benar *representatif* dari populasi tersebut. Kemudian Arikunto (1998: 120) menjelaskan bahwa sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti. Suatu sampel merupakan *representasi* yang baik bagi populasinya jika karakteristik sampel tersebut sama dengan karakteristik populasinya. Arikunto menjelaskan penentuan jumlah sampel dalam penelitian, ketika subjek penelitian dibawah 100 orang, maka sebaiknya semua subjek diambil untuk diteliti. Namun, jika subjek penelitian diatas 100 orang, maka dapat diambil 10% - 15% atau 20% -25% dari populasi penelitian. Berdasarkan penjelasan diatas, sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 12% karena terdapat 92 mahasiswi yang mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder* dari 129 mahasiswi yang mengisi survey awal.

Peneliti menggunakan teknik jenis *purposive sampling* dalam memilih subjek penelitian. Menurut Arikunto (1998: 128) *Purposive sampling* merupakan salah satu teknik *nonprobability sampling* yang cara pengambilan datanya berdasarkan atas adanya tujuan dengan mempertimbangkan hal-hal tertentu. Sampel yang digunakan dalam penelitian berdasarkan kriteria sebagai berikut :

- a. Berusia 20 – 23 Tahun (berdasarkan tanggal lahir yang diperoleh dari identitas diri di BAK Fakultas Psikologi)

- b. Mahasiswi aktif fakultas psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang (berdasarkan NIM dengan angka 41 pada digit ketiga dan keempat dari depan)
- c. Memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* (berdasarkan hasil survey awal)

E. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di fakultas psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang letaknya di Jl. Gajayana No.50 Kelurahan Dinoyo Kecamatan Lowokwaru Malang. Penelitian ini dilakukan di fakultas psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang karena banyaknya mahasiswi fakultas psikologi yang mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder* padahal mereka telah dibekali ilmu pengetahuan terkait kepribadian, perkembangan, dan kesehatan mental, yang mana seharusnya mereka memiliki harga diri yang tinggi dan mampu menerima diri dengan baik sehingga supaya tidak memberikan efek negatif pada kesehatan mentalnya terutama terkait *body dysmorphic disorder*. Hal tersebut sesuai dengan hasil survey yang telah peneliti jelaskan di latar belakang. Penelitian ini dilakukan karena adanya fenomena kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang dialami oleh mahasiswi fakultas psikologi, yang mana fenomena ini bertolak belakang dengan beberapa mata kuliah yang berkaitan dengan kepribadian dan kesehatan mental.

F. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dilakukan dengan cara memberikan skala *Self Esteem*, skala *Self Acceptance*, dan *Body Dysmorphic Disorder* kepada 92 Mahasiswi yang terdiri dari 44 berusia 21 tahun, 38 berusia 22 tahun, dan 10 berusia 23 tahun. Adapun waktu penelitian ini mulai dilaksanakan pada hari Senin, 1 April 2019 & Selasa, 2 April 2019 peneliti menyebar angket skala penelitian kepada 92 mahasiswi yang masuk dalam kriteria pengambilan sampel. Kriteria pengambilan sampel tersebut dilihat berdasarkan hasil survey awal yang telah peneliti lakukan sebelumnya.

G. Metode Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono, metode penelitian merupakan kegiatan ilmiah yang memiliki tujuan dan kegunaan. Kegiatan tersebut dilakukan untuk mengumpulkan data secara sistematis, terkendali, objektif, dan tahan uji. Karena tujuan utama dari penelitian ini yaitu mendapatkan data untuk menjawab dan membuktikan hipotesis dalam memecahkan masalah (Sugiyono, 2011:2).

Metode yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan jenis metode Angket. Menurut Arikunto (2011; 140), angket atau kuesioner adalah sekumpulan pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi yang diperlukan dalam arti laporan tentang pribadi responden, atau beberapa hal yang diketahuinya. Kemudian Sugiyono (2011:142) menjelaskan bahwa angket merupakan metode pengumpulan data yang berupa sejumlah pernyataan tertulis yang sistematis, kemudian diberikan kepada responden untuk diisi. Instrumen

yang digunakan pada penelitian ini adalah metode angket tertutup. Dalam metode ini, subjek hanya dapat menjawab pernyataan atau pertanyaan dengan memilih jawaban yang disediakan peneliti. Angket ini memiliki 2 variabel bebas dan 1 variabel terikat, yaitu *self esteem*, *self acceptance*, dan *Body dysmorphic disorder* pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Metode ini digunakan untuk memperoleh informasi yang berkaitan dengan *self esteem*, *self acceptance*, dan kecenderungan *Body dysmorphic disorder* pada responden.

H. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah skala sikap model likert. Skala ini disusun untuk mengungkapkan pernyataan-pernyataan sikap (*attitude statements*) pro dan kontra, positif dan negatif, setuju tidak setuju terhadap suatu hal. Skala sikap biasanya terdiri dari 25 sampai 30 pertanyaan sikap yang berupa *Favourable* dan *Unfavourable* yang dipilih berdasarkan kualitas isi dan analisis statistika terhadap kemampuan pernyataan itu dalam sikap. (Azwar, 2014: 97-99)

Tabel 3.1
Skor Skala Likert *Body Dysmorphic Disorder*

Jawaban	Skor <i>Favourable</i>	Skor <i>Unfavourable</i>
SL – Selalu	4	1
SR – Sering	3	2
KD - Kadang-kadang	2	3
TP - Tidak pernah	1	4

Tabel 3.2
Skor Skala Likert *Self Esteem* dan *Self Acceptance*

Jawaban	Skor <i>Favourable</i>	Skor <i>Unfavourable</i>
SS – Sangat sesuai	4	1
S – Sesuai	3	2
TS – Tidak sesuai	2	3
STS – Sangat tidak sesuai	1	4

Terdapat tiga variabel yang hendak diungkap dalam penelitian ini, yaitu *self esteem*, *self acceptance*, dan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswa fakultas psikologi. Sehingga penelitian ini menggunakan tiga macam skala, yaitu skala untuk mengungkap *self esteem*, *self acceptance*, dan *body dysmorphic disorder*. Adapun rincian skala tersebut, antara lain :

1. Skala *Self Esteem*

Skala *self esteem* ini disusun berdasarkan aspek yang dikemukakan oleh Maslow, yaitu :

Tabel 3.3 *Blueprint* Skala *Self esteem*

Aspek	Indikator	No. Sebaran Aitem		Jumlah
		Favo	Unfavo	
Penghargaan dari orang lain	Mendapat penerimaan, perhatian, dan afeksi dari lingkungan.	1, 2, 3	8, 9, 10	6 aitem
Penghargaan terhadap diri sendiri	Mampu menilai kelebihan dan kekurangan yang dimilikinya secara objektif	4, 5	11, 12	4 aitem
	Memiliki pengetahuan yang baik tentang dirinya	6, 7	13, 14	4 aitem
Jumlah Total Aitem		7 aitem	7 aitem	14 aitem

2. Skala *Self Acceptance*

Skala *self acceptance* ini disusun berdasarkan aspek yang dikemukakan oleh Hurlock (1979), yaitu :

Tabel 3.4 *Blueprint Skala Self acceptance*

Aspek	Indikator	No. Sebaran Aitem		Jumlah
		Favo	Unfavo	
Pemahaman diri	Memahami kelebihan dan kekurangan yang dimiliki	1, 2	19, 20	4 aitem
Harapan yang realistis	Memiliki standart bagi dirinya sendiri (tidak membiarkan orang lain terlalu mempengaruhinya)	3, 4	21, 22	4 aitem
Bebas hambatan lingkungan	Mendapat dukungan dari orang lain	5, 6	23, 24	4 aitem
Sikap sosial	Kesediaan menerima kritikan dari orang lain	7, 8	25, 26	4 aitem
Tekanan emosional	Memiliki emosi yang stabil	9, 10	27, 28	4 aitem
Percaya pada kemampuan	Mampu mengembangkan diri (mengembangkan kelebihan dan tidak terpaku pada kekurangan)	11, 12	29, 30	4 aitem
Identifikasi penyesuaian diri	Mampu menyesuaikan diri dengan baik	13, 14	31, 32	4 aitem
Perspektif diri	Menganggap dirinya sama seperti orang lain	15, 16	33, 34	4 aitem
Pola kepribadian yang sehat	Pelatihan yang demokratis	17, 18	35, 36	4 aitem
Jumlah Total Aitem		18 aitem	18 aitem	36 aitem

3. Skala *Body Dysmorphic Disorder*

Skala *body dysmorphic disorder* ini disusun berdasarkan aspek yang dikemukakan oleh Phillips (2009), yaitu :

3.5 *Blueprint Skala Body dysmorphic disorder*

Aspek	Indikator	No. Sebaran Aitem		Jumlah
		Favo	Unfavo	
Preokupasi	Mengkhawatirkan penampilan	1, 2, 3	11, 12, 13	6 aitem
	Memikirkan kekurangan	4, 5	14, 15	4 aitem
Distress / penurunan fungsi	Perasaan negatif mengenai fisiknya	6, 7	17, 16	4 aitem
	Penurunan fungsi sosial	8, 9, 10	18, 19, 20	6 aitem
Jumlah Total Aitem		10 aitem	10 aitem	20 aitem

I. Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Terdapat dua karakteristik instrumen dalam menentukan tinggi-rendahnya kualitas instrumen tersebut, antara lain :

1. Uji Validitas

Pengujian validitas atau validasi merupakan suatu proses untuk mengetahui kemampuan skala dalam menghasilkan data yang akurat sesuai tujuan ukurnya. Uji validitas dalam penelitian ini yaitu validitas konstruk (*Construct validity*). Jamie De Coster (2000) dan Altermatt (2007) menjelaskan bahwa validitas konstruk merupakan validitas yang sejauhmana definisi operasional (dalam bentuk indikator perilaku) mencerminkan konstruk yang diukur (Azwar, 2016: 132).

Arikunto menjelaskan bahwa suatu instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mengukur (mendapatkan data) itu valid. Suatu

instrumen dikatakan valid ketika dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Azwar (2016: 86) menjelaskan bahwa suatu instrumen dikatakan shahih atau valid ketika nilai $r_{ix} \geq 0,30$. Namun apabila ternyata jumlah aitem yang valid tidak mencukupi target yang diinginkan, maka batas kriterianya dapat sedikit diturunkan menjadi $\geq 0,25$. Instrumen penelitian ini menggunakan nilai validitas $r_{ix} \geq 0,30$. Hasil uji validitas instrumen pada penelitian ini dapat dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 3.6 Hasil Validitas Skala *Self Esteem*

Aspek	Indikator	Valid		Gugur		Total Aitem
		No. Aitem	Indeks	No. Aitem	Indeks	
Penghargaan dari orang lain	Mendapat penerimaan, perhatian, dan afeksi dari lingkungan.	1; 2; 3; 8; 9; 10	0,546; 0,410; 0,594; 0,431; 0,510; 0,387	-		6
Penghargaan terhadap diri sendiri	Mampumenilai kelebihan dan kekurangan yang dimilikinya secara objektif	4; 5; 11	0,494; 0,539; 0,433	12	0,296	4
	Memiliki pengetahuan yang baik tentang dirinya	6; 7; 13;14	0,501; 0,492; 0,443; 0,450	-		4
Total Aitem		13		1		14

Tabel 3.7 Hasil Validitas Skala *Self Acceptance*

Aspek	Indikator	Valid		Gugur		Total Aitem
		No. Aitem	Indeks	No. Aitem	Indeks	
Pemahaman diri	Memahami kelebihan dan kekurangan yang dimiliki	1, 19, 20	0,314; 0,368; 0,352	2	0,213;	4
Harapan yang realistis	Memiliki standart bagi dirinya sendiri (tidak membiarkan orang lain terlalu mempengaruhinya)	4, 21, 22	0,429; 0,512; 0,426	3	0,288;	4
Bebas hambatan lingkungan	Mendapat dukungan dari orang lain	23, 24	0,416; 0,406	5, 6	0,232; 0,266	4
Sikap sosial	Kesediaan menerima kritikan dari orang lain	7, 8, 25, 26	0,346; 0,347; 0,604; 0,438	-		4
Tekanan emosional	Memiliki emosi yang stabil	10, 27, 28	0,425; 0,603; 0,503	9	0,118	4
Percaya pada kemampuan	Mampu mengembangkan diri (mengembangkan kelebihan dan tidak terpaku pada kekurangan)	12, 30	0,399; 0,567	11, 29	0,248; 0,014	4
Identifikasi penyediaan diri	Mampu menyesuaikan diri dengan baik	13, 31, 32	0,383; 0,312; 0,359	14	0,176	4
Perspektif diri	Menganggap dirinya sama seperti orang lain	16	0,350	15, 33, 34	0,282; 0,140; 0,225	4

Pola kepribadian yang sehat	Pelatihan yang demokratis	17, 18, 35	0,410; 0,351; 0,391	36	0,235	4
Total Aitem		24		12		36

Tabel 3.8 Hasil Validitas Skala *Body Dysmorphic Disorder*

Aspek	Indikator	Valid		Gugur		Total Aitem
		No. Aitem	Indeks	No. Aitem	Indeks	
Preokupasi	Mengkhawatirkan penampilan	1, 2, 3, 12, 13	0,421; 0,544; 0,467; 0,389; 0,357	11	0,227	6
	Memikirkan kekurangan	4, 5, 14, 15	0,363; 0,494; 0,347; 0,453	-		4
Distress / penurunan fungsi	Perasaan negatif mengenai fisiknya	6, 7, 16	0,523; 0,447; 0,429	17	0,265	4
	Penurunan fungsi sosial	9, 10, 18, 19, 20	0,403; 0,327; 0,557; 0,462; 0,439	8	0,289	6
Total Aitem		17		3		20

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan keterpercayaan atau konsistensi hasil pengukuran, yaitu seberapa tinggi tingkat kecermatan pengukuran. Pengukuran dikatakan tidak cermat ketika *error* pengukurannya terjadi secara acak (*Random*). Suatu instrumen ukur dapat dikatakan berkualitas baik ketika reliabel, yaitu mampu menghasilkan skor yang cermat dengan *error*

pengukuran kecil. Pengukuran semakin reliabel ketika koefisien reliabilitas semakin tinggi apabila mendekati angka 1,00 dan semakin rendah apabila mendekati 0 (Azwar, 2016:111-118). Adapun kriteria koefisien reliabilitas menurut Arikunto, sebagai berikut:

Tabel 3.9 Kriteria Koefisien Reliabilitas

Nilai	Keterangan
$0,80 \leq r < 1,00$	Sangat kuat
$0,60 \leq r < 0,80$	Kuat
$0,40 \leq r < 0,60$	Cukup kuat
$0,20 \leq r < 0,40$	Rendah
$0,00 \leq r < 0,20$	Sangat rendah

Koefisien reliabilitas penelitian ini dihitung menggunakan formula *Alpha Cronbach's* dengan bantuan program SPSS versi 16.0 for windows.

Hasil uji reliabilitas instrumen ini dapat dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 3.10 Hasil Reliabilitas *Self Esteem*, *Self Acceptance*, dan *Body Dysmorphic Disorder* di Fakultas Psikologi

Klasifikasi	Skor	Keterangan
<i>Self Esteem</i>	0.728	Reliabilitas Tinggi
<i>Self Acceptance</i>	0.812	Reliabilitas Sangat Tinggi
<i>Body Dysmorphic Disorder</i>	0.750	Reliabilitas Tinggi

J. Analisis Data

Menurut Sugiyono (2011: 147), analisis data merupakan kegiatan yang dilakukan setelah seluruh data responden dan sumber data lain terkumpul. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik statistik. Terdapat dua macam statistik yang digunakan untuk analisis data penelitian kuantitatif, yaitu statistik deskriptif dan statistik inferensial. Statistik analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu statistik inferensial.

Pengolahan data pada tingkat inferensial ini digunakan untuk mengambil kesimpulan dengan menguji hipotesis tentang adanya hubungan (korelasi) antara beberapa variabel, yang mana dalam penelitian ini yaitu variabel *self esteem* dan *self acceptance* dengan variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Variabel *self esteem* diberi simbol X_1 , variabel *self acceptance* diberi simbol X_2 dan variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* diberi simbol Y , sehingga korelasinya diberi simbol r_{X_1Y} . (Azwar, 2014: 132-133)

Maka dari itu, teknik analisis data yang digunakan yaitu korelasi ganda dengan menggunakan aplikasi SPSS 16.0 *for windows*. Adapun beberapa langkah yang dilakukan, sebagai berikut (Sugiyono, 2011: 179-192):

1. Uji normalitas

Uji normalitas merupakan salah satu uji asumsi yang dilakukan untuk mengetahui apakah sebuah distribusi data yang didapat mengikuti atau mendekati hukum sebaran normal baku dari Gauss (Nisfiannoor, 2009: 91). Pada penelitian ini, uji normalitas menggunakan formula *Kolmogorov Smirnov* dengan bantuan program SPSS versi 16.0 *for windows*.

2. Uji linieritas

Uji normalitas merupakan salah satu uji asumsi yang dilakukan untuk mengetahui apakah hubungan antara variabel independen (IV) dengan variabel dependen (ID) bersifat linier atau garis lurus (Nisfiannoor, 2009: 92). Pada penelitian ini, uji linieritas dilakukan dengan bantuan program SPSS versi 16.0 *for windows*.

3. Menganalisis hasil korelasi ganda

Analisis korelasi ganda berfungsi untuk mencari besarnya hubungan dan kontribusi dua atau lebih variabel bebas (X) dengan variabel terikat (Y) secara simultan. Pada penelitian ini, analisis korelasi ganda dilakukan dengan bantuan program SPSS versi 16.0 *for windows*.

4. Menganalisis taraf signifikansi

Hasil korelasi yang telah dinyatakan dengan angka korelasi (koefisien korelasi) tersebut akan dianalisis dan dijelaskan kedalam taraf signifikan. Jika nilai probabilitas 0,05 lebih kecil atau sama dengan nilai probabilitas ($P \leq 0.05$), maka artinya tidak signifikan. Jika nilai probabilitas 0,05 lebih besar atau sama dengan nilai probabilitas ($P \geq 0.05$), maka artinya signifikan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Deskripsi Objek Penelitian

1. Sejarah Singkat Fakultas Psikologi UIN Malang

Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Malang merupakan lembaga pendidikan yang secara umum berada dibawah naungan Kementrian Agama RI dan secara akademik berada dibawah pengawasan Kementrian Pendidikan Nasional. Tujuannya adalah untuk mencetak sarjana Muslim yang mempunyai keluasan wawasan ilmu psikologi yang dikembangkan berdasarkan prinsip-prinsip integrasi ilmu psikologi konvensional dengan khazanah ilmu-ilmu keislaman. Fakultas psikologi mulai dibuka pada tahun 1997/1998 dan berstatus sebagai sebagai jurusan ketika UIN Malang masih berstatus Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Malang. Pembukaan program studi tersebut berdasarkan SK. Dirjen Binbaga Islam, No. E/107/98 tentang Penyelenggaraan Jurusan Tarbiyah di STAIN Malang, program Studi Psikologi bersama sembilan program studi yang lain. surat keputusan tersebut diperkuat dengan SK Dirjen Binbaga Islam No. E/212/2001, ditambah dengan durat Direktur Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional, No. 2846/D/T, Tanggal 25 Juli 2001 tentang *Wider Mandate* (Buku Pedoman Fakultas Psikologi).

Program Studi Psikologi Universitas Negeri Islam (UIN) Malang melakukan kerjasama dengan Fakultas Psikologi Universitas Gadjahmada (UGM) untuk memantapkan profesionalitas proses belajar mengajar dalam

mendukung penyelenggaraan program pendidikan yang diselenggarakan. Sebagaimana dalam piagam kerjasama No. UGM/PS/4214/C/03/04 dan E.III/H.M.01.1/1110/99. Kerjasama yang berjalan selama kurun waktu 5 tahun tersebut di antaranya meliputi program pencangkokan dosen Pembina Mata Kuliah dan penyelenggaraan Laboratorium. Pada tahun 2002, Jurusan Psikologi kemudian berubah menjadi Fakultas Psikologi sebagaimana dalam SK Menteri Agama RI No. E/353/2002 tanggal 17 Juli 2002 (Buku Pedoman Fakultas Psikologi).

Status Fakultas Psikologi tersebut semakin jelas dengan dikeluarkannya Surat Keputusan Direktur Jendral Kelembagaan Agama Islam Nomor: DJ.II/233/2005 tanggal 11 Juli 2005 tentang Perpanjangan Izin Penyelenggaraan Program Studi Psikologi Program Sarjana (S1) pada Universitas Islam Negeri (UIN) Malang, serta BAN-PT Nomor 003/BAN-PT/Ak-X/S1/II/2007 tentang status, peringkat, dan hasil Akreditasi Program Sarjana di Perguruan Tinggi yang menyatakan bahwa Fakultas Psikologi UIN Malang terakreditasi dengan Predikat B (Buku Pedoman Fakultas Psikologi).

2. Identitas Fakultas Psikologi UIN Malang

Nama : Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
 Berdiri : 1997
 Alamat : Jalan Gajayana No.50 Malang, Gedung Megawati
 Soekarno Putri Lowokwaru Malang
 Telepon/Fax : (0341) 558916

Website : www.psikologi.uin-malang.ac.id

E-mail : psikologiuin_malang@yahoo.co.id

Dekan : Dr. Siti Mahmudah, M.Si

Kepala Jurusan : Muhammad Jamaluddin, M.Si

3. Visi dan Misi Fakultas Psikologi UIN Malang

Fakultas Psikologi UIN Malang memiliki Visi : “Menjadi program studi psikologi terkemuka dalam menyelenggarakan tridharma pendidikan tinggi untuk menghasilkan lulusan di bidang psikologi yang berkarakter ulul albab” (Buku Pedoman Fakultas Psikologi).

Fakultas Psikologi UIN Malang memiliki Misi sebagai berikut :

- a. Menyelenggarakan pendidikan tinggi berbasis penelitian berparadigma Al-Qur'an (Qur'anic Paradigm-Research-based education) untuk pengembangan ilmu psikologi dengan pendekatan interdisipliner dan kemampuan bersaing di dunia internasional, serta dilandasi oleh kedalaman spiritual, keluhuran akhlak, keluasan ilmu, dan kematangan profesional.
- b. Menyelenggarakan penelitian di bidang ilmu psikologi yang berkualitas dan diakui di tingkat nasional, regional, hingga internasional.
- c. Membangun suasana keilmuan dan masyarakat intelektual dalam bidang ilmu psikologi

- d. Memberikan dharma bakti kepada masyarakat dalam pengembangan teori, model, dan pemahaman berbagai masalah pada bidang ilmu psikologi (Buku Pedoman Fakultas Psikologi).

4. Fasilitas Fakultas Psikologi UIN Malang

- a. Laboratorium Psikologi, merupakan sebuah laboratorium yang bertujuan untuk memberikan layanan dalam hal psikodiagnostik
- b. Unit Konseling, merupakan sebuah unit konsultasi psikologi kepada mahasiswa, civitas akademika dan masyarakat luas. Berkaitan dengan masalah-masalah psikologi, penjurusan dalam studi, kesulitan belajar, dan lain-lain.
- c. Lembaga Psikologi Terapan (LPT), merupakan sebuah unit jasa pelayanan praktis dalam psikologi untuk masyarakat umum, yang berorientasi sosial dan profit
- d. Lembaga penerbitan dan kajian psikologi Islam (LPKPI), merupakan sebuah unit yang berkaitan dengan integrasi ilmu psikologi konvensional dengan ilmu psikologi Keislaman yang bersumber pada Al-Qur'an dan Hadits (Buku Pedoman Fakultas Psikologi).

B. Hasil Penelitian

1. Uji Asumsi

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui distribusi sebuah data yang didapat mengikuti atau mendekati hukum sebaran normal baku dari gaus. Model korelasi dapat dikatakan baik ketika berdistribusi normal dengan nilai signifikansi $> 0,05$ (Nisfiannoor, 2009: 91).

Adapun pengujian normalitas dalam penelitian ini menggunakan bantuan program SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versi 16.0 *for windows*. Berikut hasil uji normalitas dalam penelitian ini adalah:

Tabel 4.1 Hasil Uji Normalitas

Klasifikasi	Nilai <i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	Keterangan
<i>Self Esteem</i>	0,044	Tidak berdistribusi Normal
<i>Self Acceptance</i>	0,513	Berdistribusi Normal
<i>Body Dysmorphic Disorder</i>	0,038	Tidak berdistribusi Normal

Berdasarkan hasil uji normalitas tersebut diperoleh nilai signifikansi Sig. (p) *self esteem* adalah $0,044 < 0,05$ dan nilai Sig. (p) *self acceptance* adalah $0,513 > 0,05$ dan nilai Sig. (p) *body dysmorphic disorder* adalah $0,038 < 0,05$. Ini berarti dalam penelitian ini terjadi gangguan asumsi normalitas pada data *self esteem* dan *body dysmorphic disorder* dan dapat dikatakan berdistribusi tidak normal. Namun tidak terjadi gangguan asumsi normalitas pada data *self acceptance* dan dapat dikatakan berdistribusi normal.

b. Uji Linieritas

Uji linieritas dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent bersifat linier (garis lurus). Jika hubungan tidak linier maka dapat dianalisis dengan teknik statistik nonparametrik agar korelasi yang didapatkan bisa tinggi (Nisfiannoor, 2009: 91). Adapun pengujian normalitas dalam penelitian ini menggunakan bantuan program SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versi 16.0 *for windows*. Berikut hasil uji linieritas dalam penelitian ini adalah:

Tabel 4.2 Hasil Uji Linieritas

Klasifikasi	Nilai Sig.	Keterangan
<i>Self Esteem</i> dengan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	0,878	Linier
<i>Self Acceptance</i> dengan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	0,321	Linier

Berdasarkan hasil uji linieritas antara *self esteem* dengan *body dysmorphic disorder* diperoleh nilai signifikansi Sig. (p) $0,878 > 0,05$ dan uji linieritas antara *self esteem* dengan *body dysmorphic disorder* diperoleh nilai signifikansi Sig. (p) $0,321 > 0,05$. Maka dapat dijelaskan bahwa terdapat hubungan linier secara signifikan antara variabel *self esteem* dengan variabel *body dysmorphic disorder* dan terdapat hubungan linier secara signifikan antara variabel *self esteem* dengan variabel *body dysmorphic disorder*.

2. Analisis Deskriptif Data Hasil Penelitian

a. Deskripsi Tingkat *Self Esteem*

Tingkat *self esteem* pada mahasiswa fakultas psikologi UIN Malang dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kategori, diantaranya yaitu: tinggi, sedang, rendah.

1) Skor berdasarkan Statistik Empirik

Adapun skor statistik empirik menggunakan nilai *mean* (M) dan *standart* deviasi (SD) empirik adalah sebagai berikut:

Mean

$$\begin{aligned} M &= \frac{\sum fx}{N} \\ &= \frac{2430}{92} \\ &= 26,4 = 26 \text{ (dibulatkan)} \end{aligned}$$

Standar Deviasi

$$\begin{aligned} SD &= \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n x_i^2 - (\sum_{i=1}^n x_i)^2}{n(n-1)}} \\ &= \sqrt{\frac{(92)(65136) - (2430)^2}{92(91)}} \\ &= \sqrt{\frac{5992512 - 5904900}{8372}} \\ &= \sqrt{\frac{87612}{8372}} \\ &= \sqrt{10,46} \\ &= 3,23 = 3 \text{ (dibulatkan)} \end{aligned}$$

Tabel 4.3 Mean dan Standar Deviasi *Self Esteem*

Variabel	Mean	Standar Deviasi
<i>Self Esteem</i>	26	3

Berdasarkan hasil nilai *mean* dan Standar deviasi di atas menunjukkan bahwa skor mean empirik *self esteem* pada mahasiswa fakultas psikologi UIN Malang sebesar 26 dan skor standar deviasi empirik *self esteem* pada mahasiswa fakultas psikologi UIN Malang sebesar 3.

2) Klasifikasi berdasarkan Statistik Hipotetik

Norma pembagian klasifikasi tersebut didapat setelah mengetahui nilai *mean* hipotetik (M) dan *standart* deviasi hipotetik (SD). Adapun nilai tersebut adalah sebagai berikut:

Mean Hipotetik

$$\begin{aligned}
 \mu &= \frac{1}{2} (i_{\text{maks}} + i_{\text{min}}) \sum \text{item yang diterima} \\
 &= \frac{1}{2} (4 + 1) (13) \\
 &= \frac{1}{2} \cdot (5)(13) \\
 &= 32,5
 \end{aligned}$$

Standar Deviasi Hipotetik

$$\begin{aligned}
 \sigma &= \frac{1}{6} (X_{\text{maks}} - X_{\text{min}}) \\
 &= \frac{1}{6} (42 - 21) \\
 &= \frac{1}{6} (21) \\
 &= 3,5
 \end{aligned}$$

Tabel 4.4 Mean dan Standar Deviasi *Self Esteem*

Variabel	Mean	Standar Deviasi
<i>Self Esteem</i>	32,5	3,5

Setelah diketahui nilai *mean* dan standar deviasi hipotetik, maka selanjutnya menentukan kategorisasi untuk mengetahui tingkat *self esteem* dengan menggunakan *standart* norma klasifikasi, sebagai berikut:

a. Tinggi = $X \geq (M + 1SD)$

$$= X \geq (32,5 + 1(3,5))$$

$$= X \geq 36$$

b. Sedang = $(M - 1SD) \leq X < (M + 1SD)$

$$= (32,5 - 1(3,5)) \leq X < (32,5 + 1(3,5))$$

$$= 29 \leq X < 36$$

c. Rendah = $X < (M - 1SD)$

$$= X < (32,5 - 1(3,5))$$

$$= X < 29$$

Tabel 4.5 Kategori Tingkat *Self Esteem*

Kategorisasi	Kriteria
Tinggi	$X \geq 36$
Sedang	$29 \leq X < 36$
Rendah	$X < 29$

Tabel 4.6 Deskripsi Kategori Tingkat *Self Esteem*

Nilai	Kategorisasi	Frekuensi	Prosentase
$X \geq 36$	Tinggi	1	1,1 %
$29 \leq X < 36$	Sedang	18	19,6 %
$X < 29$	Rendah	73	79,3 %
Jumlah		92	100 %

Grafik 4.1 Kategorisasi Tingkat *Self Esteem*

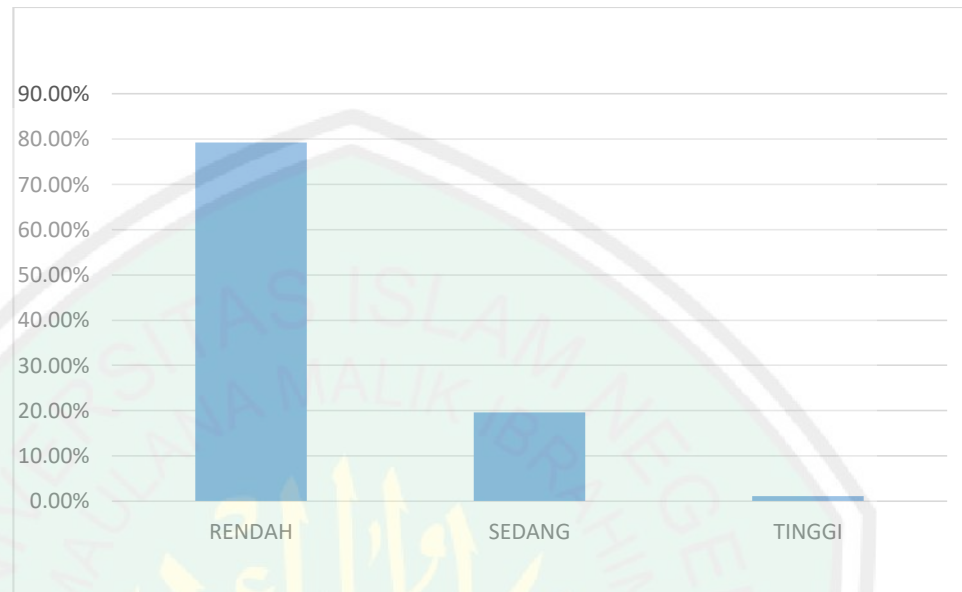
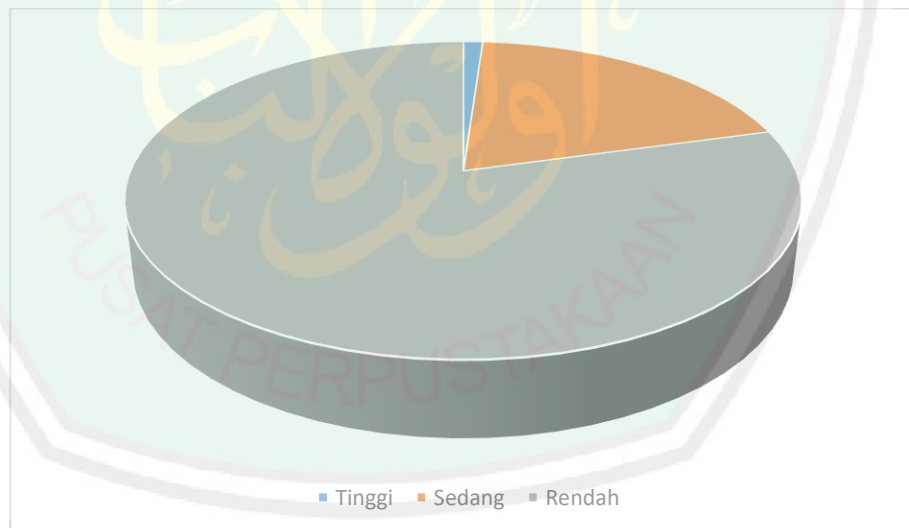


Diagram 4.1 Kategorisasi Tingkat *Self Esteem*



Berdasarkan hasil grafik 4.1 dan diagram 4.1 di atas menunjukkan bahwa frekuensi dan prosentase tingkat *self esteem* mahasiswa fakultas psikologi UIN Malang mayoritas memiliki tingkat *self esteem* dengan kategori rendah. Hal tersebut dapat ditunjukkan dengan hasil skor yang diperoleh; yaitu sebesar 79,3% memiliki *self esteem* dalam kategori

rendah dengan jumlah frekuensi 73 mahasiswi, sebesar 19,6% memiliki *self esteem* dalam kategori sedang dengan jumlah frekuensi 18 mahasiswi, dan sebesar 1,1% memiliki *self esteem* dalam kategori tinggi dengan jumlah frekuensi 1 mahasiswi.

b. Deskripsi Tingkat *Self Acceptance*

Tingkat *self acceptance* pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kategori, diantaranya yaitu: tinggi, sedang, rendah.

1) Skor berdasarkan Statistik Empirik

Adapun skor statistik empirik menggunakan nilai *mean* (M) dan *standart* deviasi (SD) empirik adalah sebagai berikut:

Mean

$$M = \frac{\sum fx}{N}$$

$$= \frac{6014}{92}$$

$$= 65,37 = 65 \text{ (dibulatkan)}$$

Standar Deviasi

$$SD = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n x_i^2 - (\sum_{i=1}^n x_i)^2}{n(n-1)}}$$

$$= \sqrt{\frac{(92)(398244) - (6014)^2}{92(91)}}$$

$$= \sqrt{\frac{36638448 - 36168196}{8372}}$$

$$\begin{aligned}
 &= \sqrt{\frac{470252}{8372}} \\
 &= \sqrt{56,17} \\
 &= 7,49 = 7 \text{ (dibulatkan)}
 \end{aligned}$$

Tabel 4.7 Mean dan Standar Deviasi *Self Acceptance*

Variabel	Mean	Standar Deviasi
<i>Self Acceptance</i>	65	7

Berdasarkan hasil nilai *mean* dan Standar deviasi di atas menunjukkan bahwa skor mean empirik *self acceptance* pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang sebesar 65 dan skor standar deviasi empirik *self acceptance* pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang sebesar 7.

2) Klasifikasi berdasarkan Statistik Hipotetik

Norma pembagian klasifikasi tersebut didapat setelah mengetahui nilai *mean* hipotetik (M) dan *standart* deviasi hipotetik (SD). Adapun nilai tersebut adalah sebagai berikut:

Mean Hipotetik

$$\begin{aligned}
 \mu &= \frac{1}{2} (i_{\text{maks}} + i_{\text{min}}) \sum \text{item yang diterima} \\
 &= \frac{1}{2} (4 + 1) (24) \\
 &= \frac{1}{2} \cdot (5)(24) \\
 &= 60
 \end{aligned}$$

Standar Deviasi Hipotetik

$$\sigma = \frac{1}{6} (X_{\text{maks}} - X_{\text{min}})$$

$$= \frac{1}{6} (90 - 51)$$

$$= \frac{1}{6} (39)$$

$$= 6,5$$

Tabel 4.8 Mean dan Standar Deviasi *Self Acceptance*

Variabel	Mean	Standar Deviasi
<i>Self Acceptance</i>	60	6,5

Setelah diketahui nilai *mean* dan standar deviasi hipotetik, maka selanjutnya menentukan kategorisasi untuk mengetahui tingkat *self acceptance* dengan menggunakan *standart* norma klasifikasi, sebagai berikut:

a. Tinggi = $X \geq (M + 1SD)$

$$= X \geq (60 + 1(6,5))$$

$$= X \geq 66,5$$

b. Sedang = $(M - 1SD) \leq X < (M + 1SD)$

$$= (60 - 1(6,5)) \leq X < (60 + 1(6,5))$$

$$= 53,5 \leq X < 66,5$$

c. Rendah = $X < (M - 1SD)$

$$= X < (60 - 1(6,5))$$

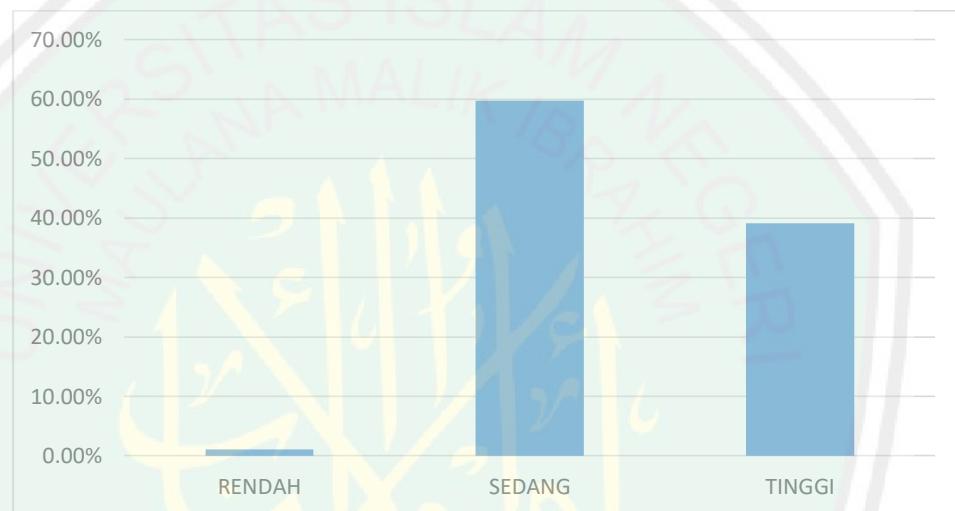
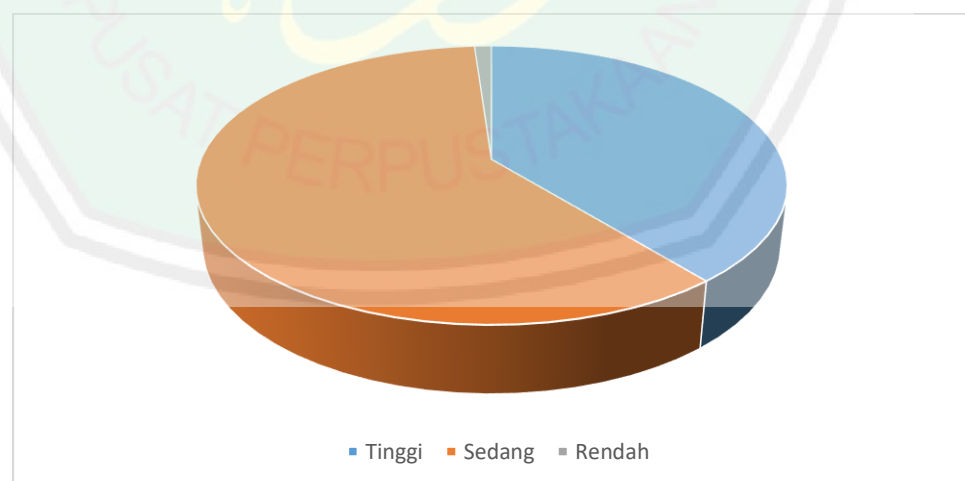
$$= X < 53,5$$

Tabel 4.9 Kategori Tingkat *Self Acceptance*

Kategorisasi	Kriteria
Tinggi	$X \geq 66,5$
Sedang	$53,5 \leq X < 66,5$
Rendah	$X < 53,5$

Tabel 4.10 Deskripsi Kategori Tingkat *Self Acceptance*

Nilai	Kategorisasi	Frekuensi	Prosentase
$X \geq 67$	Tinggi	36	39,1%
$53 \leq X < 67$	Sedang	55	59,8%
$X < 53$	Rendah	1	1,1%
Jumlah		92	100 %

Grafik 4.2 Kategorisasi Tingkat *Self Acceptance***Diagram 4.2 Kategorisasi Tingkat *Self Acceptance***

Berdasarkan hasil grafik 4.2 dan diagram 4.2 di atas menunjukkan bahwa frekuensi dan prosentase tingkat *self acceptance* mahasiswa fakultas psikologi UIN Malang mayoritas memiliki tingkat *self acceptance* dengan kategori sedang. Hal tersebut dapat ditunjukkan dengan hasil skor yang diperoleh; yaitu sebesar 1,1% memiliki *self acceptance* dalam kategori rendah dengan jumlah frekuensi 1 mahasiswa, sebesar 55% memiliki *self acceptance* dalam kategori sedang dengan jumlah frekuensi 55 mahasiswa, dan sebesar 39,1% memiliki *self acceptance* dalam kategori tinggi dengan jumlah frekuensi 36 mahasiswa.

c. Deskripsi Tingkat *Body Dysmorphic Disorder*

Tingkat *body dysmorphic disorder* pada mahasiswa fakultas psikologi UIN Malang dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kategori, diantaranya yaitu: tinggi, sedang, rendah.

1) Skor berdasarkan Statistik Empirik

Adapun skor statistik empirik menggunakan nilai *mean* (M) dan *standart* deviasi (SD) empirik adalah sebagai berikut:

Mean

$$\begin{aligned} M &= \frac{\sum fx}{N} \\ &= \frac{5734}{92} \\ &= 62,33 = 62 \text{ (dibulatkan)} \end{aligned}$$

Standar Deviasi

$$\begin{aligned}
 SD &= \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n x_i^2 - (\sum_{i=1}^n x_i)^2}{n(n-1)}} \\
 &= \sqrt{\frac{(92)(359474) - (5734)^2}{92(91)}} \\
 &= \sqrt{\frac{33071608 - 32878756}{8372}} \\
 &= \sqrt{\frac{192852}{8372}} \\
 &= \sqrt{23,04} \\
 &= 4,79 = 5 \text{ (dibulatkan)}
 \end{aligned}$$

**Tabel 4.11 Mean dan Standar Deviasi
Body Dysmorphic Disorder**

Variabel	Mean	Standar Deviasi
Body Dysmorphic Disorder	62	5

Berdasarkan hasil nilai *mean* dan Standar deviasi di atas menunjukkan bahwa skor mean empirik *self acceptance* pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang sebesar 62 dan skor standar deviasi empirik *self acceptance* pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang sebesar 5.

2) Klasifikasi berdasarkan Statistik Hipotetik

Norma pembagian klasifikasi tersebut didapat setelah mengetahui nilai *mean* hipotetik (M) dan *standart* deviasi hipotetik (SD). Adapaun nilai tersebut adalah sebagai berikut:

Mean Hipotetik

$$\begin{aligned}\mu &= \frac{1}{2} (i_{\text{maks}} + i_{\text{min}}) \sum \text{item yang diterima} \\ &= \frac{1}{2} (4 + 1) (17) \\ &= \frac{1}{2} \cdot (5)(17) \\ &= 42,5\end{aligned}$$

Standar Deviasi Hipotetik

$$\begin{aligned}\sigma &= \frac{1}{6} (X_{\text{maks}} - X_{\text{min}}) \\ &= \frac{1}{6} (69 - 47) \\ &= \frac{1}{6} (22) \\ &= 3,7\end{aligned}$$

Tabel 4.12 Mean dan Standar Deviasi *Body Dysmorphic Disorder*

Variabel	Mean	Standar Deviasi
<i>Body Dysmorphic Disorder</i>	42,5	3,7

Setelah diketahui nilai *mean* hipotetik dan SD, maka selanjutnya menentukan kategorisasi untuk mengetahui tingkat *body dysmorphic disorder* dengan menggunakan *standart* norma klasifikasi, sebagai berikut:

$$\begin{aligned}\text{a. Tinggi} &= X \geq (M + 1SD) \\ &= X \geq (42,5 + 1(3,7)) \\ &= X \geq 46,2\end{aligned}$$

$$b. \text{ Sedang} = (M - 1SD) \leq X < (M + 1SD)$$

$$= (42,5 - 1(3,7)) \leq X < (42,5 + 1(3,7))$$

$$= 38,8 \leq X < 46,2$$

$$c. \text{ Rendah} = X < (M - 1SD)$$

$$= X < (42,5 - 1(3,7))$$

$$= X < 38,8$$

Tabel 4.13 Kategori Tingkat *Body Dysmorphic Disorder*

Kategorisasi	Kriteria
Tinggi	$X \geq 46,2$
Sedang	$38,8 \leq X < 46,2$
Rendah	$X < 38,8$

Tabel 4.14 Deskripsi Kategori Tingkat *Body Dysmorphic Disorder*

Nilai	Kategorisasi	Frekuensi	Prosentase
$X \geq 46,2$	Tinggi	92	100%
$38,8 \leq X < 46,2$	Sedang	0	0%
$X < 38,8$	Rendah	0	0%
Jumlah		92	100 %

Grafik 4.3 Kategorisasi Tingkat *Body Dysmorphic Disorder*

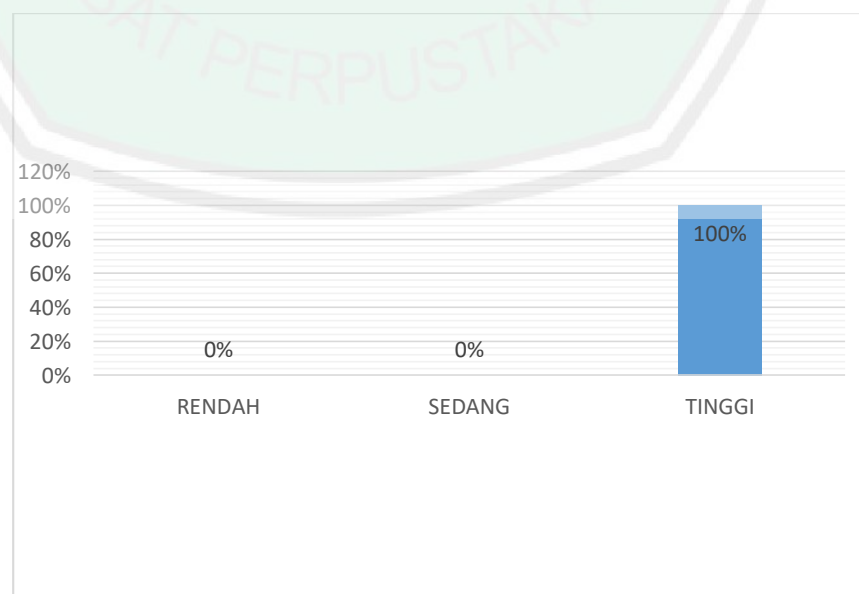
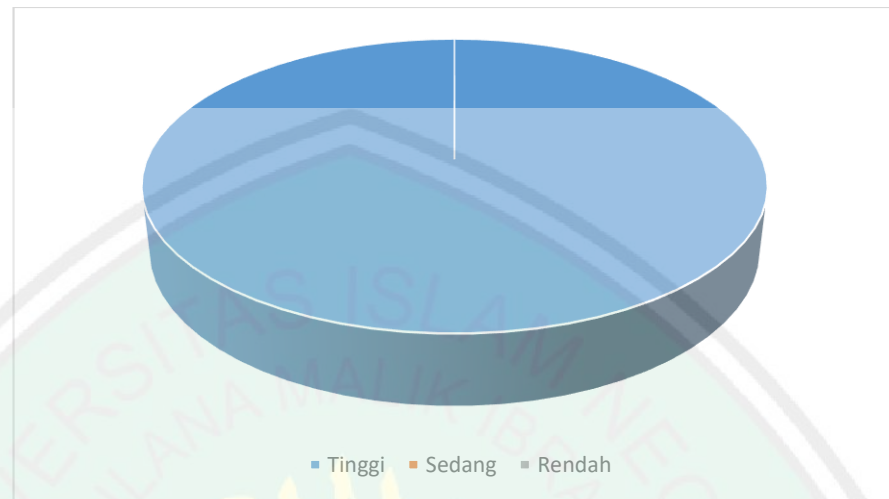


Diagram 4.3 Kategorisasi Tingkat *Body Dysmorphic Disorder*



Berdasarkan hasil grafik 4.3 dan diagram 4.3 di atas menunjukkan bahwa frekuensi dan prosentase tingkat *body dysmorphic disorder* mahasiswa fakultas psikologi UIN Malang mayoritas memiliki tingkat *body dysmorphic disorder* dengan kategori tinggi. Hal tersebut dapat ditunjukkan dengan hasil skor yang diperoleh; yaitu sebesar 0% memiliki *body dysmorphic disorder* dalam kategori rendah dengan jumlah frekuensi 0 mahasiswa, sebesar 0% memiliki *body dysmorphic disorder* dalam kategori sedang dengan jumlah frekuensi 0 mahasiswa, dan sebesar 100% memiliki *body dysmorphic disorder* dalam kategori tinggi dengan jumlah frekuensi 92 mahasiswa.

3. Uji Hipotesis

Uji Hipotesis yang dilakukan dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan dua variabel bebas (*self esteem* dan *self acceptance*) dengan variabel terikat (*body dysmorphic disorder*) dengan

menggunakan analisis parametrik jenis korelasi ganda dengan menggunakan bantuan program SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versi SPSS 16.0 for windows. Adapun hasil uji hipotesis antara *self esteem* dan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* adalah sebagai berikut:

Tabel 4.15 Hasil Uji Korelasi Ganda

Klasifikasi	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)
<i>Self Esteem</i> dengan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	-0,665	0,000
<i>Self Acceptance</i> dengan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	-0,674	0,000

Berdasarkan tabel hasil uji korelasi ganda dapat dianalisis bahwa korelasi antara variabel *self esteem* dengan *body dysmorphic disorder* diperoleh $r = -0,665$ dan nilai signifikansi $p = 0,000 < 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel *self esteem* dengan *body dysmorphic disorder* dan adanya tanda negatif (-) pada nilai korelasi menunjukkan arah hubungan korelasi yang bersifat negatif; artinya apabila apa bila mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang memiliki *self esteem* yang rendah, maka mereka mengalami *body dysmorphic disorder*. sebaliknya, jika mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang memiliki *self esteem* yang tinggi, maka mereka tidak mengalami *body dysmorphic disorder*.

Selain itu, pada tabel hasil uji korelasi ganda tersebut juga dapat dianalisis bahwa korelasi antara variabel *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* diperoleh ($r = -0,674$) dan nilai signifikansi $p = 0,000 < 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan

antara variabel *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder*. adanya tanda negatif (-) pada nilai korelasi menunjukkan arah hubungan korelasi yang bersifat negatif; artinya apabila apa bila mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang memiliki *self acceptance* yang rendah, maka mereka mengalami *body dysmorphic disorder*. sebaliknya, jika mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang memiliki *self esteem* yang tinggi, maka mereka tidak mengalami *body dysmorphic disorder*.

Tabel 4.16 Model Summary

R	R Square	Sig. F Change
0,742	0,551	0,000

Berdasarkan tabel model summary tersebut, dapat dianalisa bahwa besarnya hubungan antara *self esteem* dan *self acceptance* secara simultan dengan *body dysmorphic disorder* yang dihitung dengan koefisien korelasi adalah 0,742 atau ($r_{yx1x2} = 0,742$). Sedangkan kontribusi secara simultan variabel *self esteem* dan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* yaitu $0,742^2 \times 100\% = 55,1\%$ sedangkan sisanya 44,9% ditentukan oleh variabel lain. Kemudian, nilai signifikansi koefisien korelasi antara variabel *self esteem* dan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* diperoleh nilai probabilitas signifikansi $F_{\text{change}} = 0,000 < 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel *self esteem* dan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder*.

Sehingga hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima, yakni ada hubungan yang negatif secara simultan dan signifikan antara *self esteem* dan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswa fakultas psikologi UIN Malang.

C. Pembahasan

1. Hubungan antara *Self Esteem* dengan *Body Dysmorphic Disorder*

Mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan telah diperoleh hasil tabel korelasi antara variabel *self esteem* dengan variabel *body dysmorphic disorder* pada mahasiswa fakultas psikologi UIN Malang adalah sebesar -0,665 dan nilai signifikan sebesar $0,000 < 0,05$ dengan banyak sampel 92 mahasiswa. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel *self esteem* dengan *body dysmorphic disorder* dan adanya tanda negatif (-) pada nilai korelasi menunjukkan arah korelasi yang bersifat negatif. Sehingga dapat dijelaskan korelasi yang bersifat negatif tersebut dapat diartikan bahwa semakin rendah *self esteem* pada mahasiswa fakultas psikologi UIN Malang, maka semakin tinggi individu tersebut mengalami *body dysmorphic disorder*. begitu juga sebaliknya jika semakin tinggi *self esteem* pada mahasiswa fakultas psikologi UIN Malang, maka semakin rendah individu tersebut mengalami *body dysmorphic disorder*. sehingga dalam penelitian ini dapat dijelaskan bahwa terdapat hubungan yang

negatif antara *self esteem* dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang.

Hal ini mendukung pendapat phillips (2009: 147) yang menjelaskan bahwa seseorang yang lebih memperhatikan penampilannya agar dipandang bagus atau *perfect* lebih memungkinkan untuk mengalami *body dysmorphic disorder*. Seseorang yang menginginkan kesempurnaan akan memiliki perhatian yang berlebihan terhadap kekurangan dalam penampilannya dan akan berusaha untuk meningkatkan ketertarikan serta memiliki ketidakpuasan terhadap penampilannya. Seseorang yang perfeksionis cenderung meremehkan hal-hal menarik pada dirinya dan akan terus berusaha menonjolkan daya tarik orang lain. Hal tersebut dapat meningkatkan kesenjangan, yang mana semakin seseorang berusaha untuk tampil perfeksionis maka *self esteem* atau harga dirinya semakin rendah.

Hal yang sama juga disampaikan oleh jones (2004) bahwa individu yang merasa tidak puas terhadap bentuk tubuhnya tersebut dipengaruhi oleh adanya konsep diri yang negatif dan harga diri yang rendah, sehingga mereka sering mengecek kondisi tubuhnya. Kemudian Coopersmith (1967) juga menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang konsisten antara daya tarik dan tinggi badan dengan harga diri. Individu dengan kondisi fisik yang menarik cenderung lebih memiliki penghargaan diri yang tinggi dari pada individu dengan kondisi fisik yang kurang menarik. (Sari, 2010: 4)

Begitupula yang dibutuhkan oleh mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang yang mengalami *body dysmorphic disorder* pada kategori tinggi

akibat dari adanya perasaan tidak puas dengan penampilan yang dimilikinya serta ingin tampil perfeksionis. Perilaku ini dapat diminimalisir atau bahkan dihilangkan jika mereka meningkatkan *self esteem* atau harga dirinya jika mereka dapat mencintai dan menerima segala kelebihan dan kekurangan yang dimilikinya. *Self esteem* atau harga diri adalah sikap bagaimana individu bisa memberikan sesuatu pada dirinya sendiri dan sikap menerima diri yang apa adanya sehingga dapat lebih percaya diri dan bisa menguasai keadaan yang ada disekitarnya (Safa & Suyono, 2007: 182). Sebagaimana yang disampaikan oleh Maslow (dalam Schultz, 1991: 92) bahwa ketika individu cukup berhasil mencintai dan memiliki, maka akan membutuhkan penghargaan diri dari dirinya sendiri dan orang lain.

Hasil penelitian ini, juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa *self esteem* benar-benar berhubungan dengan *body dysmorphic disorder*. dikutip dari penelitian Pop (2016) yang berjudul “*Self Esteem and Perception of Body Image in University Student Samples*” pada hasil penelitiannya menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara *self esteem* dengan *body dysmorphic disorder* dengan skor nilai $r_{xy} = -0,36$ dengan $p < 0,05$. Ini berarti semakin tinggi *self esteem* pada diri responden maka semakin rendah *body image disturbance* yang mereka rasakan. Sebaliknya semakin rendah *self esteem* pada diri responden maka semakin tinggi *body image disturbance* yang mereka rasakan. Thompson (2002) menjelaskan bahwa salah satu bentuk dari *body image disturbance* adalah *body dysmorphic disorder*.

Pada penelitian Nurvita & Handayani (2015) juga menunjukkan bahwa *self esteem* yang tinggi bermanfaat untuk memperoleh *body image* positif pada remaja awal yang mengalami obesitas. Hal tersebut terlihat dari hasil analisisnya bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara *self esteem* dengan *body image* pada remaja awal yang mengalami obesitas. Hal tersebut ditunjukkan dengan skor $r_{xy} = 0,855$ dan $p < 0,05$. Ini berarti semakin tinggi *self esteem* yang dimiliki individu tersebut maka semakin positif *body image* yang dimilikinya. Sebaliknya semakin rendah *self esteem* yang dimiliki individu tersebut maka semakin negatif *body image* yang dimilikinya.

Berdasarkan penjelasan di atas, seseorang yang mengalami *body dysmorphic disorder* selalu mencemaskan penampilan yang dimilikinya karena merasa memiliki kekurangan pada tubuhnya, hal ini merupakan salah satu bentuk *body image* yang negatif. *Body image* merupakan suatu pandangan internal seseorang mengenai penampilan yang dimilikinya. *Body image* juga mengandung arti sebagai persepsi dan penilaian tubuh, fungsi fisik, dan penampilan seseorang terhadap dirinya sendiri (Taylor, 2003: 525)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, penelitian ini mendukung penelitian-penelitian yang terdahulu. Melihat hasil korelasi sebesar $-0,665$ berarti terdapat hubungan negatif antara *self esteem* dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswa fakultas psikologi UIN Malang. Akan tetapi *self esteem* ini bukan merupakan satu-satunya faktor yang menyebabkan mahasiswa fakultas psikologi UIN Malang mengalami *body dysmorphic disorder*. Selain faktor *self esteem* ternyata Brem (dalam

Cahyaningtyas, 2009: 25) menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor penting lainnya yang mempengaruhi *body dysmorphic disorder*, yaitu *first impression culture* yang merupakan cara pandang lingkungan sekitar tentang standar kecantikan yang dapat dilihat dari penampilan fisik yang dianggapnya ideal, cara berbicara, cara berjalan, dan cara berpakaian; kurangnya rasa percaya diri yang merupakan gambaran mengenai seberapa besar mereka bangga dengan dirinya sendiri; perasaan berlebihan terhadap fisik yang dianggapnya tidak ideal sehingga memiliki pemikiran negative mengenai tubuhnya; emosi negatif merupakan perasaan mengeluh, iri, tidak mau mengerti dan menerima keadaan dirinya sendiri sehingga individu tersebut dapat mempersepsikan bentuk tubuh tidak tepat serta merasa tidak puas dengan penampilan yang dimilikinya; objektivitas diri yang merupakan pemikiran dan penilaian individu yang berfokus pada penampilannya serta cenderung mengembangkan ketidakpuasan terhadap penampilan yang dimilikinya.

Berdasarkan penelitian ini, *self esteem* mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang sebagian besar berada dalam kategori rendah. *Self esteem* tersebut perlu diselesaikan terlebih dahulu dengan meningkatkannya agar berada pada kategori sedang atau tinggi sehingga perilaku *body dysmorphic disorder* dapat diminimalisir. Peningkatan *self esteem* ini dapat menjadikan individu mampu mengevaluasi dengan baik dan objektif serta memberi penilaian yang positif terhadap dirinya sendiri. Penilaian yang positif tersebut akan cenderung memunculkan perasaan puas terhadap diri seseorang.

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan dapat dijelaskan bahwa ketika *self esteem* rendah maka *body dysmorphic disorder* tinggi; ini terjadi karena adanya perasaan tidak puas terhadap dirinya sendiri karena adanya keinginan untuk tampil *perfect*. Perasaan ini muncul karena individu tersebut tidak dapat menghargai dan menghormati dirinya sendiri serta tidak mampu mengenali kekurangan yang ada pada dirinya. Perasaan tidak puas dengan penampilan yang dimilikinya serta menganggap dirinya tidak sempurna muncul karena adanya persepsi yang berlebihan atau kepercayaan yang salah mengenai bagian tubuhnya. Hal inilah yang menyebabkan individu tersebut mengalami *body dysmorphic disorder*. Gangguan *body dysmorphic disorder* dapat muncul ketika seseorang lebih memperhatikan penampilannya agar dipandang bagus atau *perfect* (Afriliya, 2018:13-14).

Namun, ketika individu memiliki *self esteem* tinggi maka *body dysmorphic disorder* individu berada dalam kategori rendah; hal ini terjadi karena individu dengan *self esteem* tinggi cenderung tidak menjadi *perfect* karena dirinya mampu mengenali kekurangan dan keterbatasan yang dimilikinya serta mampu menghargai dan menghormati dirinya sendiri. Ketika individu cenderung tidak berusaha untuk menjadi *perfect* maka dia tidak akan terobsesi dengan kekurangan yang dimilikinya. Hal inilah yang menjadikan individu tersebut tidak mengalami *body dysmorphic disorder* atau dapat diartikan bahwa *body dysmorphic disorder* individu berada dalam kategori rendah karena karakteristik individu tersebut berbanding terbalik dengan penderita *body dysmorphic disorder*. Penderita *body dysmorphic*

disorder akan sangat terobsesi dengan kekurangan-kekurangan yang dimiliki atau dibayangkan dalam penampilan mereka hingga menganggap bahwa dirinya buruk rupa, jelek. (APA, 2000:466)

2. Hubungan antara *Self Acceptance* dengan *Body Dysmorphic Disorder* Mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan telah diperoleh hasil tabel korelasi antara variabel *self acceptance* dengan variabel *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang adalah sebesar -0,674 dan nilai signifikan sebesar $0,000 < 0,05$ dengan banyak sampel 92 mahasiswi. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* dan adanya tanda negatif (-) pada nilai korelasi menunjukkan arah hubungan yang bersifat negatif. Sehingga dapat dijelaskan korelasi yang bersifat negatif tersebut dapat diartikan bahwa semakin rendah *self acceptance* pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang, maka semakin tinggi individu tersebut mengalami *body dysmorphic disorder*. begitu juga sebaliknya jika semakin tinggi *self acceptance* pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang, maka semakin rendah individu tersebut mengalami *body dysmorphic disorder*. Sehingga dalam penelitian ini dapat dijelaskan bahwa terdapat hubungan yang negatif antara *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang.

Hal ini mendukung pendapat phillips (2009: 148) yang menjelaskan bahwa seseorang yang cenderung lebih teliti dan fokus terhadap hal-hal kecil yang mempengaruhi penilaian keindahan fisiknya akan memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk mengalami *body dysmorphic disorder* karena memiliki ketidakpuasan dengan penampilannya sendiri, hal tersebut berkaitan dengan usaha yang dilakukan untuk menolak kekurangan yang dimilikinya. Ketidakmauan individu dalam menerima keseluruhan yang ada pada dirinya sendiri; mulai dari talenta, kemampuan, keunikan, bahkan tidak mengakui dan mengkritik kekurangan yang dimilikinya inilah yang merupakan sikap dari rendahnya *self acceptance*.

Begitupula yang dibutuhkan oleh mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang yang mengalami *body dysmorphic disorder* pada kategori tinggi akibat dari adanya ketidakpuasan terhadap penampilan yang dimilikinya serta Kurangnya kemauan individu dalam menerima keseluruhan yang ada pada dirinya sendiri. Perilaku ini dapat diminimalisir atau bahkan dihilangkan jika mereka mampu mempertahankan atau bahkan lebih meningkatkan lagi *self acceptance* pada dirinya jika mereka dapat. *Self acceptance* atau penerimaan diri merupakan suatu kemampuan individu dalam menerima keberadaan dirinya sendiri yang diperoleh dari hasil penilaian terhadap dirinya sendiri. Individu yang menerima diri secara realistis akan memandang kelemahan dan kelebihan yang dimilikinya secara objektif; sedangkan individu yang tidak dapat menerima dirinya secara realistis akan menilai dirinya secara berlebihan, mencoba menolak kekurangan yang dimiliki, menghindari hal-

hal buruk dari dalam dirinya (Agoes, 2007: 205) Sebagaimana yang disampaikan oleh Hurlock (2007: 434) bahwa individu yang memiliki *self acceptance* yang tinggi akan mampu menerima segala hal yang ada pada dirinya dan tidak mengkritik kekurangan yang ada pada dirinya. Semakin individu menyukai dirinya maka ia akan mampu menerima dirinya dan akan semakin diterima oleh orang lain.

Hasil penelitian ini, juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa *self acceptance* benar-benar berhubungan dengan *body dysmorphic disorder*. dikutip dari Prabowo (2017) yang dilakukan pada mahasiswa dan mahasiswi berusia 18-22 tahun dengan jumlah 112 orang. hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa subjek penelitian memiliki penerimaan diri yang tergolong rendah dengan prosentase 50,89% dan mengalami *body dysmorphic disorder* yang tergolong tinggi dengan prosentase 53,57%. Kemudian hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan negatif antara penerimaan diri dengan *body dysmorphic disorder* yang dapat ditunjukkan dengan nilai korelasi $r=-0,991$ dan $p=0,000<0,05$. Maka dari itu, Prabowo menjelaskan bahwa semakin rendah penerimaan diri seseorang maka tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* mereka semakin tinggi dan begitu pula sebaliknya semakin tinggi penerimaan diri seseorang maka tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* mereka semakin rendah (Prabowo, 2017)

Berdasarkan penjelasan diatas, seseorang yang mengalami *body dysmorphic disorder* selalu mencemaskan penampilan yang dimilikinya karena merasa memiliki kekurangan pada tubuhnya, hal ini merupakan salah satu bentuk *body image* yang negatif. *Body image* merupakan suatu pandangan internal seseorang mengenai penampilan yang dimilikinya. *Body image* juga mengandung arti sebagai persepsi dan penilaian tubuh, fungsi fisik, dan penampilan seseorang terhadap dirinya sendiri (Taylor, 2003: 525)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, penelitian ini mendukung penelitian-penelitian yang terdahulu. Melihat hasil korelasi sebesar -0,674 berarti terdapat hubungan negatif antara *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang. Akan tetapi *self acceptance* ini bukan merupakan satu-satunya faktor yang menyebabkan mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang mengalami *body dysmorphic disorder*. Selain faktor *self acceptance* ternyata Brem (dalam Cahyaningtyas, 2009: 25) menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor penting lainnya yang mempengaruhi *body dysmorphic disorder*, yaitu *first impression culture* yang merupakan cara pandang lingkungan sekitar tentang standar kecantikan yang dapat dilihat dari penampilan fisik yang dianggapnya ideal, cara berbicara, cara berjalan, dan cara berpakaian; ketidakpuasan mendalam terhadap kehidupan dan diri sendiri yang diikuti dengan memperhatikan kekurangan pada dirinya secara berlebihan terhadap tubuhnya yang merupakan suatu ekspresi dari *self esteem* yang rendah; kurangnya rasa percaya diri yang merupakan yang merupakan gambaran

mengenai seberapa besar mereka bangga dengan dirinya sendiri; perasaan berlebihan terhadap fisik yang dianggapnya tidak ideal sehingga memiliki pemikiran negative mengenai tubuhnya; emosi negatif merupakan perasaan mengeluh, iri, tidak mau mengerti dan menerima keadaan dirinya sendiri sehingga individu tersebut dapat mempersepsikan bentuk tubuh tidak tepat serta merasa tidak puas dengan penampilan yang dimilikinya; objektivitas diri yang merupakan pemikiran dan penilaian individu yang berfokus pada penampilannya serta cenderung mengembangkan ketidakpuasan terhadap penampilan yang dimilikinya.

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan dapat dijelaskan bahwa semakin rendah *self acceptance* seseorang maka semakin tinggi *body dysmorphic disorder* orang tersebut; ini terjadi karena ketidak mampuan individu dalam menerima kekurangan yang dimilikinya serta mengabaikan kelebihan yang ada pada dirinya. Ketika individu tersebut tidak dapat menerima kekurangan yang dimilikinya, maka dia akan memperlakukan penampilannya dan menganggap itu sebagai suatu kekurangan. Hal inilah yang menyebabkan individu tersebut mengalami *body dysmorphic disorder*. Seseorang dengan *body dysmorphic disorder* memperlakukan bagian tubuh yang sebenarnya terlihat baik-baik saja atau normal. Selain itu, ini juga terjadi karena kurangnya kemampuan individu dalam mengontrol emosi sehingga individu tersebut memiliki keadaan emosional negatif yang mencakup perasaan-perasaan seperti sedih, khawatir, cemas, panik, takut, depresi dan perasaan negatif lainnya. Seseorang yang mengalami *body*

dysmorphic disorder memiliki keadaan emosional tidak baik atau dapat diartikan dengan *distress* (Wrastari, 2003: 22; Phillips, 2009: 30-32).

Berdasarkan penelitian ini, *self acceptance* mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang sebagian besar berada dalam kategori sedang. *Self acceptance* tersebut perlu ditingkatkan agar perilaku *body dysmorphic disorder* dapat menurun. Peningkatan *self acceptance* ini dapat menjadikan individu memiliki kemauan untuk menerima keseluruhan yang ada pada dirinya sendiri; mulai dari talenta, kemampuan, keunikan, bahkan mengakui dan tidak mengkritik kekurangan yang dimilikinya. Menurut Jersild (1978: 55) individu yang memiliki *self acceptance* yang sedang memiliki penilaian yang realistis terhadap potensi atau kelebihan-kelebihan yang dimilikinya, menyadari kekurangan yang dimiliki tanpa menyalahkan diri sendiri, memiliki spontanitas dan tanggung jawab terhadap perilakunya, menerima kualitas-kualitas kemanusiaan mereka tanpa menyalahkan diri mereka terhadap keadaan-keadaan diluar kendari mereka.

3. Hubungan antara *Self Esteem* dan *Self Acceptance* dengan *Body Dysmorphic Disorder* Mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang

Berdasarkan hasil penelitian dengan uji korelasi ganda yang menguji hubungan variabel *self esteem* dan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder*, maka diperoleh hasil R square sebesar 0,551 yang berarti ada hubungan yang signifikan ($F = 54,585, p < 0,05$). Hal tersebut menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara *self esteem* dan *self acceptance* dengan *body*

dysmorphic disorder pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang sebesar 55,1 %, sedangkan sisanya sebesar 44,9 % dipengaruhi oleh faktor yang lain.

Kemudian dapat dilihat dari hasil penelitian ini bahwa kedua variabel bebas yaitu variabel *self esteem* dan variabel *self acceptance* memiliki korelasi yang negatif dengan variabel *body dysmorphic disorder*. ini dapat diartikan bahwa *self esteem* dan *self acceptance* secara simultan memiliki hubungan negatif dengan *body dysmorphic disorder*. sehingga dapat dijelaskan bahwa semakin tinggi tingkat *self esteem* dan *self acceptance* maka semakin rendah tingkat mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang dalam mengalami *body dysmorphic disorder*. Begitu juga sebaliknya jika semakin rendah tingkat *self esteem* dan *self acceptance* maka semakin tinggi tingkat mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang dalam mengalami *body dysmorphic disorder*. Oleh karena itu, hipotesis dalam penelitian ini dinyatakan diterima karena hasil tersebut telah menunjukkan bahwa terbukti adanya hubungan antara *self esteem* dan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang.

Hasil analisis di atas membuktikan kebenaran hipotesis yang telah dikemukakan pada Bab II, lebih jauh hasil penelitian ini membuktikan bahwa *self esteem* dan *self acceptance* yang berperan penting terhadap tingkat *body dysmorphic disorder* individu di masa dewasa awal. Hal ini sejalan dengan pendapat phillips (dalam Nourmalita, 2006: 553) yang menjelaskan bahwa gejala *body dysmorphic disorder* umumnya mulai muncul pada masa remaja atau dewasa awal. Munculnya gejala ini karena mereka mulai dituntut untuk

menemukan dan mengeksplorasi jati diri, yang mana pencarian jati diri tersebut berkaitan dengan konsep diri yang membentuk *self image* dan *self esteem* mereka. Hal tersebut mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perbuatan individu tersebut sehingga dapat memicu ketidakpuasan dan tidak menerima segala hal yang ada pada dirinya. Individu dapat dikatakan memiliki *self acceptance* rendah ketika individu tidak dapat menerima kelemahan dan kelebihan yang dimilikinya secara objektif.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat dijelaskan bahwa *self esteem* dan *self acceptance* secara tidak langsung saling berkaitan dan keduanya memiliki hubungan yang kuat dengan *body dysmorphic disorder*. Pada penelitian ini dapat dijelaskan bahwa ketidakpuasan individu terhadap dirinya sendiri disebabkan oleh adanya keinginan untuk tampil *perfect* dan ketidakmampuan individu dalam menerima kekurangan yang dimilikinya. Keinginan untuk tampil *perfect* ini muncul karena individu tersebut tidak dapat menghargai dan menghormati dirinya sendiri serta tidak mampu mengenali kekurangan yang ada pada dirinya. Sedangkan ketidakmampuan individu dalam menerima kekurangan ini muncul karena individu tersebut tidak dapat menerima kekurangan yang dimilikinya. Ini semua terjadi karena adanya persepsi yang berlebihan atau kepercayaan yang salah mengenai bagian tubuhnya sehingga individu tersebut memperlakukan bagian tubuh yang sebenarnya terlihat baik-baik saja atau normal. Kedua hal tersebut yang menyebabkan individu tersebut mengalami *body dysmorphic disorder*.

Seseorang yang mengalami *body dysmorphic disorder* memiliki persepsi yang berlebihan atau kepercayaan yang salah mengenai bagian tubuhnya, mereka merasa tidak puas dengan penampilan yang dimilikinya serta menganggap dirinya tidak sempurna dan memiliki kekurangan sehingga memusatkan perhatiannya pada penampilan dan bentuk fisik yang dianggapnya tidak sempurna (Afriliya, 2018: 13-14).

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang dilakukan oleh peneliti, terdapat keterbatasan dan kelemahan penelitian yang perlu diperhatikan oleh peneliti selanjutnya dalam menyempurnakan penelitian tersebut, antara lain:

- a. Segi alat ukur, yaitu adanya beberapa aitem yang pernyataannya bermakna ambigu. Hal tersebut terlihat pada kurang seimbangnya aitem yang tidak gugur atau valid antara aitem *favorable* dengan *unfavorable* pada beberapa indikator yang mewakili aspek. Sehingga bagi peneliti selanjutnya perlu memperhatikan instrumen yang akan digunakan, terlebih jika peneliti membuat instrumen sendiri.
- b. Segi variabel penelitian, yaitu dalam penelitian ini jumlah aitem yang mewakili tiap skala pada ketiga variabel kurang seimbang. Sehingga untuk penelitian selanjutnya perlu memperhatikan jumlah aitem yang mewakili tiap skala pada setiap variabelnya.
- c. Subjek penelitian, kondisi mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang ketika mengisi skala terlihat masih kurang konsentrasi, dan kurang serius dalam mengerjakannya, selain itu peneliti juga tidak dapat memantau secara maksimal

dalam proses mengerjakan. Sehingga hasil skor nilai yang diperoleh kurang maksimal dan mengakibatkan skor nilai pada variabel *self esteem* hampir secara keseluruhan berada pada kategori rendah.



BAB V

PENUTUP

E. Kesimpulan

Berdasarkan paparan analisis hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan *self esteem* dan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang, maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. *Self esteem* memiliki hubungan negatif yang signifikan dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang
2. *Self acceptance* memiliki hubungan negatif yang signifikan dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang
3. *Self esteem* dan *self acceptance* secara simultan memiliki hubungan yang signifikan dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang

F. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini perlu ditindak lanjut maka dapat disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Bagi Subjek Penelitian (Mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang)

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa kategori tingkat *body dysmorphic disorder* terdapat pada kategori tinggi, sehingga diharapkan kepada subjek untuk lebih mengenal dan memahami dirinya sendiri serta tidak memperhatikan kekurangan pada penampilan yang dimilikinya secara

berlebihan dan mampu meminimalisir perilaku-perilaku yang mengarah pada *body dysmorphic disorder*. selain itu, subjek dapat berpikir lebih positif dengan kondisi yang dimiliki dan dialaminya seperti menerima kekurangan dan kelebihan yang dimilikinya seperti mengasah kelebihan yang dimilikinya agar tidak memfokuskan pikirannya pada kekurangan yang ada.

2. Bagi Pihak Fakultas Psikologi UIN Malang

Terkait hasil penelitian yang telah dilakukan, pihak fakultas (Fakultas Psikologi UIN Malang) diharapkan dapat mengurangi tingkat *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi sebisa mungkin memberikan edukasi yang mendalam terkait *self esteem* dan *self acceptance* dengan cara memberi pemahaman dan membimbing secara intens khususnya kepada mahasiswi yang mengalami *body dysmorphic disorder*. Selain itu pihak fakultas dapat membuat seminar atau pelatihan mengenai pembentukan *self esteem* dan *self acceptance* yang positif dan cara mencegah gejala *body dysmorphic disorder* untuk mahasiswi agar mereka mampu mengembangkan kepribadian secara positif dan memiliki mental yang sehat sehingga dapat menyelesaikan berbagai konflik yang dihadapinya.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin menyempurnakan penelitian ini dan meneliti secara lebih jauh tentang *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi dapat memperluas ruang lingkup penelitian dengan memperhatikan variabel lain yang mempengaruhi *body dysmorphic disorder*

diantaranya seperti; *self confidence*, *self-concept*, faktor lingkungan, peristiwa-peristiwa pemicu, dan memperbaiki kelemahan penelitian ini seperti halnya yang telah disebutkan diatas.



DAFTAR PUSTAKA

- Afriliya, Denik Fila. (2018). *Berfikir Positif dan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder pada Remaja Putri*. Skripsi program sarjana Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta
- Agoes, Dariyo. (2007). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Refika Aditama
- Al-Sayih, Ahmad Abdul Raheem. (2001). *Keutamaan Islam*. Jakarta: Pustaka Azzam
- Alwisol. (2014). *Psikologi Perkembangan*. Malang: UMM Press
- APA. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. IV-TR.* Washington, DC: American Psychiantric Association Press
- Arikunto, Suharsimi. (1998). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, Saifuddin. (2014). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Azwar, Saifuddin. (2016). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Cahyaningtyas, I.P. (2009). *Hubungan antara Kecerdasan Emosi dengan Ketidapuasan Sosok Tubuh (Body Dissatisfaction) pada Remaja Putri*. Skripsi program sarjana Universitas Muhammadiyah, Surakarta
- Chaplin, J.P. (2004). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Cronbach, L. J. (1963). *Educational Psychology*. New York: Harcourt
- Davidson, Gerald C. (2010). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Raja Grafindo
- Departemen Agama RI. (2015). *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Bandung: Darus Sunnah
- Durand, V. Mark dan Barlow, David H. (2006). *Intisari Psikologi Abnormal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Emery, Robert E. (2000). *Essentials of Abnormal Psychology*. USA: Prentice Hall
- Fatah, Abdul. (1995). *Kehidupan Manusia di Tengah-tengah Alam Materi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Hurlock, Elizabeth B. (1997). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga

- Hutasoit, Isabella. (2018). *Hubungan Penerimaan Diri dengan Keseimbangan Kehidupan Kerja (Work-Life Balance) pada Tenaga Honorer Pemerintah Penyandang Disabilitas di Kota Samarinda*. Jurnal Psikoborneo. 6 (2), 384-396
- Jersild, A.T. (1978). *The Psychology of adolescence*. New York: Macmillan Publishing Co
- Kusuma, W. (1999). *The Female Body : Buku Pintar Kesehatan Wanita*. Batam: Interaksa
- Mruk, C.J (2006). *Self Esteem Research, Theory, and Practice: Toward a Positive Psychology of Self Esteem*. New York: Springer Publishing Company
- Najati, Muhammdad Utsman. (2007). *Psikologi dalam Al-Qur'an (Terapi Qur'ani dalam Penyembuhan Gangguan Kejiwaan)*. Bandung: Pustaka Setia
- Nevid, Jeffrey S., dkk. (2005). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga
- Nisfiannoor, Muhammad. (2009). *Pendekatan Statistik Modern untuk Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika
- Nourmalita, Merlina. (2016). *Pengaruh Citra Tubuh terhadap Gejala Body Dismorphic Disorder yang Dimediasi Harga Diri pada Remaja Putri*. Seminar ASEAN 2nd Psychology & Humanity. Psychology Forum UMM. 546-555
- Nurvita, Victoria & Handayani, Muryantinah Mulyo. (2015). *Hubungan antara Slef Esteem dengan Body Image pada Remaja Awal yang Mengalami Obesitas*. Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental. 4 (1). 41-49
- Permatasari, Bunga. (2012). *Hubungan antara Penerimaan terhadap Kondisi Fisik dengan Kecenderungan Anorexia Nervosa pada Remaja Perempuan di SMAN 1 Banjarmasin*. Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental. 1 (02). 130-137
- Phillipss, K. (2009). *Understanding Body Dysmorphic Disorder*. New York: Oxford University Press
- Pop, Cristiana. (2016). *Self Esteem and Perception of Body Image in University Student Samples..* Eurasian Journal of Educational Research. 64. 31-44
- Prabowo, Aditya Hadi. (2017). *Hubungan antara Penerimaan Diri dengan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder pada Mahasiswa Universitas Negeri Malang*. Skripsi program sarjana Universitas Negeri Malang

- 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(02), 110-117
- Reber, S.A., Reber, S.E. (2010). *Kamus Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Safa, Aziz dan Suyono, Hadi. (2007). *Social Intelligence: Cerdas Meraih Sukses Bersama Orang Lain dan Lingkungan*. Yogyakarta: Ar-ruzz Media
- Salistina, Dewi. (2016). *Hubunga antara Favoritisme Orang Tua dan Sibling Rivalry dengan Harga Diri Remaja*. Jurnal Tarbiyah. 23(1). 174-196
- Santrock, John W. (2012). *Perkembangan Masa Hidup Jilid 2*. Jakarta: Erlangga
- Sari, Citra Puspita. (2010). *Self Esteem pada Remaja Putri yang Telah Melakukan Hubungan Seks Pranikah*. Jurnal Ilmiah Psikologi. 4(1), 1-14
- Schultz, Duane. (1991). *Psikologi Pertumbuhan Model-Model Kepribadian Sehat*. Yogyakarta: Kanisius
- Semiun, Yustinus. (2010). *Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta: Kanisius
- Shaffer, D.R. (1946). *Social and Personality Development*. Belmont, CA: Thomson wadsworth
- Shihab, M. Quraisy. (2012). *Tafsir Al Misbah: pesan, kesan dan keserasian Al-Qur'an*. Jakarta: Lentera Hati
- Sugiyono. (2011). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Suryabrata, Sumadi. (2015). *Metode Penelitian*. Jakarta: Rajawali Press
- Syarif, Adnan. (2002). *Psikologi Qur'ani*. Bandung: Pustaka Hidayah
- Taylor, Shalley E., dkk. (2003). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Kencana
- Tito, Arif. (2014). *Hubungan Konsep Diri dengan Body dysmorphic Disorder (BDD) pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang Angkatan 2012*. Skripsi program sarjana UIN Maulana Malik Ibrahim, Malang
- Wrastari, T.A. (2003). *Pengaruh Pemberian Neuro Linguistic Programming(NLP) terhadap Peningkatan Penerimaan Diri*. Jurnal Insan. 5(1), 17 –35

Yulianti, Kusuma Dewi., dkk. (2013). *Hubungan antara Harga Diri dan Motivasi Berprestasi dengan Kematangan Karir pada Siswa Kelas XI SMK Negeri 3 Surakarta*. Jurnal Ilmiah Psikologi Candrajiwa. 2(1), 35-45

Coopersmith, Stanley. (1967). *The Antecedent of Self Esteem*. San Francisco: Freeman and Company

Branden, Nathaniel. (2005). *Kekuatan Harga Diri (The Power of Self Esteem)*. Batam: Interaksara

Rahman, Agus A. (2013). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Raja Grafindo

Feist, J & Feist, Gregory J. (2011). *Teori Kepribadian*. Jakarta: Salemba



LAMPIRAN 1**KUISIONER SURVEY *BODY DYSMORPHIC DISORDER***

Nama :

Usia :

NIM :

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir Fakultas Psikologi UIN Malang, saya memohon bantuan teman-teman untuk menjadi subyek dan mengharapkan kesediaan teman-teman untuk dapat berpartisipasi dalam survey yang saya lakukan. Teman-teman dimohon untuk mengisi kuisisioner di bawah ini, dan menjawab dengan jujur sesuai dengan keadaan teman-teman saat ini. dalam pertanyaan yang tersedia, tidak ada jawaban benar atau salah. Informasi atau data yang teman-teman berikan akan dijaga kerahasiaannya serta hanya di gunakan untuk kepentingan survey penelitian yang akan dilakukan.

1. Apakah anda pernah merasa memiliki kekurangan (pada bagian tubuh tertentu) yang membuat tidak menarik?

- Tidak pernah
- Kadang-kadang
- Sering
- Sangat sering

Jika pernah, bagian tubuh manakah yang membuat anda terlihat tidak menarik ?

2. Apakah anda pernah memperhatikan kekurangan yang dirasakan secara berulang-ulang (seperti: mengukur/ menyentuh/ melihat)?

- Tidak pernah
- Kadang-kadang
- Sering
- Sangat sering

3. Apakah anda pernah meminta pendapat mengenai penampilan fisik kepada orang sekitar?

- Tidak pernah
 - Kadang-kadang
 - Sering
 - Sangat sering
4. Apakah anda pernah mendapat komentar dari orang lain mengenai penampilan (berkaitan dengan bagian tubuh tertentu)?
- Tidak pernah
 - Kadang-kadang
 - Sering
 - Sangat sering
- Jika pernah, komentar apa yang paling sering orang katakan ?
5. Apakah anda pernah merasa cemas / khawatir ketika penampilan fisik tidak menarik?
- Tidak pernah
 - Kadang-kadang
 - Sering
 - Sangat sering
6. Apakah anda pernah mengeluhkan kekurangan (pada bagian tubuh tertentu) yang membuat anda terlihat tidak menarik ?
- Tidak pernah
 - Kadang-kadang
 - Sering
 - Sangat sering

☺ Terima Kasih Atas Partisipasinya ☺

LAMPIRAN 2**SKALA SELF ESTEEM**

Nama :

Usia :

NIM :

Petunjuk Pengisian:

1. Jawablah kuisioner dibawah ini dengan jujur karena tidak ada jawab benar atau salah dalam kuisioner ini
2. Berilah tanda centang (√) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan keadaan teman-teman saat ini

SS : Sangat sesuai S : Sesuai TS : Tidak sesuai STS : Sangat tidak sesuai

SKALA 1

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Teman-teman menerima keberadaan saya				
2	Teman-teman menyayangi saya				
3	Saya mendapat perhatian dari keluarga				
4	Jika saya memiliki kekurangan itu adalah hal yang biasa				
5	Saya memiliki banyak hal baik dalam diri				
6	Saya adalah orang yang menarik				
7	Saya merasa individu yang memiliki banyak potensi				
8	Teman-teman menjauhi saya				
9	Teman-teman tidak menerima				
10	Saya kurang mendapat perhatian dari orang tua				
11	Saya mencemaskan kekurangan dalam diri				
12	Saya merasa sebagai orang yang kurang berguna				
13	Saya tetap <i>enjoy</i> meskipun memiliki banyak kelemahan				
14	Saya meragukan potensi dalam diri				

☺ Terima Kasih Atas Partisipasinya ☺

LAMPIRAN 3**SKALA SELF ACCEPTANCE**

Nama :

Usia :

NIM :

Petunjuk Pengisian:

1. Jawablah kuisisioner dibawah ini dengan jujur karena tidak ada jawab benar atau salah dalam kuisisioner ini
2. Berilah tanda centang (√) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan keadaan teman-teman saat ini

SS : Sangat sesuai S : Sesuai TS : Tidak sesuai STS : Sangat tidak sesuai

SKALA 2

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya mengetahui kemampuan diri				
2	Saya menyadari kelemahan dan kelebihan diri sendiri				
3	Saya adalah orang yang memiliki pendirian				
4	Saya bisa untuk bersikap mandiri				
5	Orang-orang peduli dengan saya				
6	Teman-teman memberi <i>support</i> pada saya				
7	Saya menerima kritikan sebagai masukan positif				
8	Saya menghargai komentar orang				
9	Saya tenang saat menghadapi permasalahan				
10	Saya mampu mengendalikan emosi negatif				
11	Saya mampu meningkatkan kelebihan				
12	Saya mengoptimalkan potensi diri				
13	Saya mudah bergaul dengan lingkungan				
14	Saya mudah menyesuaikan diri dengan orang baru				
15	Saya menganggap diri saya berharga seperti orang lain				
16	Saya berfikir bahwa saya memiliki kelebihan seperti halnya orang lain				
17	Orang tua saya melibatkan anak-anaknya dalam membuat keputusan				

18	Orang tua akan mengingatkan ketika saya melakukan kesalahan				
19	Saya kurang memahami potensi diri saya				
20	Saya kurang mengerti kekurangan diri saya				
21	Saya mudah terpengaruh orang lain				
22	Saya mudah bergantung dengan orang lain				
23	Teman-teman menjauhi saya				
24	Teman-teman membiarkan ketika saya sedang membutuhkan bantuan				
25	Saya menyangkal jika ada orang yang mengkritik				
26	Saya tidak terima dengan komentar orang lain				
27	Saya mudah putus asa				
28	Saya mudah cemas ketika menghadapi masalah				
29	Saya membiarkan potensi yang ada				
30	Saya kesulitan mengembangkan bakat				
31	Saya sulit bergaul dengan orang lain				
32	Saya sulit beradaptasi				
33	Saya memandang diri saya lebih rendah dari orang lain				
34	Teman-teman lebih baik dari pada saya				
35	Orang tua mengabaikan pendapat yang saya kemukakan				
36	Orang tua kurang memperhatikan saya				

☺ Terima Kasih Atas Partisipasinya ☺

LAMPIRAN 4**SKALA BODY DYSMORPHIC DISORDER**

Nama :

Usia :

NIM :

Petunjuk Pengisian:

1. Jawablah kuisisioner dibawah ini dengan jujur karena tidak ada jawab benar atau salah dalam kuisisioner ini
2. Berilah tanda centang (√) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan keadaan teman-teman saat ini

SL : Selalu SR : Sering KD : Kadang-kadang TP : Tidak pernah

SKALA 3

No	Pernyataan	SL	SR	KD	TP
1	Saya mengkhawatirkan dengan penampilan fisik				
2	Saya mengkhawatirkan penampilan yang terlihat kurang menarik				
3	Saya khawatir orang lain memperhatikan kekurangan dalam diri				
4	Saya memikirkan beberapa bagian tubuh yang kurang menarik				
5	Saya terlalu memikirkan kekurangan yang ada				
6	saya cemas jika memiliki penampilan fisik yang kurang menarik				
7	saya sedih ketika mendapat komentar negatif mengenai penampilan fisik				
8	Saya menarik diri dari teman-teman karena berpenampilan kurang menarik				
9	Saya <i>minder</i> karena memiliki penampilan fisik yang kurang menarik				
10	Saya malu bertemu dengan orang lain ketika berpenampilan kurang menarik				
11	Saya merasa memiliki penampilan fisik yang mempesona				
12	Saya puas dengan penampilan yang ada				

13	Saya merasa tidak ada yang salah dengan penampilan fisik				
14	Saya berfikir memiliki penampilan terlihat baik-baik saja				
15	Saya fikir memiliki penampilan yang kurang menarik adalah hal yang wajar				
16	saya cuek dengan penampilan fisik				
17	saya bangga dengan penampilan yang ada				
18	Saya beraktivitas dengan percaya diri meskipun berpenampilan kurang menarik				
19	Saya berinteraksi dengan teman-teman meskipun memiliki penampilan yang kurang menarik				
20	Saya tetap bisa beradaptasi dengan orang baru walaupun berpenampilan kurang menarik				

☺ Terima Kasih Atas Partisipasinya ☺

LAMPIRAN 5

**HASIL UJI VALIDITAS
SKALA *SELF ESTEEM***

Correlations

		VAR000total
VAR00001	Pearson Correlation	.546 **
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00002	Pearson Correlation	.410 **
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00003	Pearson Correlation	.594 **
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00004	Pearson Correlation	.494 **
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		VAR000total
VAR00005	Pearson Correlation	.539**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00006	Pearson Correlation	.501**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00007	Pearson Correlation	.492**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00008	Pearson Correlation	.431**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00009	Pearson Correlation	.510**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00010	Pearson Correlation	.387**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00011	Pearson Correlation	.433**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00012	Pearson Correlation	.296**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	92

VAR00013	Pearson Correlation	.443**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00014	Pearson Correlation	.450**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR000total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	92

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

LAMPIRAN 6

HASIL UJI VALIDITAS
SKALA SELF ACCEPTANCE

Correlations

		VAR000Total
VAR00001	Pearson Correlation	.314**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	92
VAR00002	Pearson Correlation	.213*
	Sig. (2-tailed)	.041
	N	92
VAR00003	Pearson Correlation	.288**
	Sig. (2-tailed)	.005
	N	92

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		VAR000Total
VAR00004	Pearson Correlation	.429**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00005	Pearson Correlation	.232*
	Sig. (2-tailed)	.026
	N	92
VAR00006	Pearson Correlation	.266*
	Sig. (2-tailed)	.010
	N	92
VAR00007	Pearson Correlation	.346**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	92
VAR00008	Pearson Correlation	.347**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	92
VAR00009	Pearson Correlation	.118
	Sig. (2-tailed)	.261
	N	92
VAR00010	Pearson Correlation	.425**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00011	Pearson Correlation	.248*
	Sig. (2-tailed)	.017
	N	92
VAR00012	Pearson Correlation	.399**

	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00013	Pearson Correlation	.383**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00014	Pearson Correlation	.176
	Sig. (2-tailed)	.094
	N	92
VAR00015	Pearson Correlation	.282**
	Sig. (2-tailed)	.007
	N	92
VAR00016	Pearson Correlation	.350**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	92

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		VAR000Total
VAR00017	Pearson Correlation	.410**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00018	Pearson Correlation	.351**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	92
VAR00019	Pearson Correlation	.368**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00020	Pearson Correlation	.352**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	92
VAR00021	Pearson Correlation	.512**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00022	Pearson Correlation	.426**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00023	Pearson Correlation	.416**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00024	Pearson Correlation	.406**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00025	Pearson Correlation	.604**
	Sig. (2-tailed)	.000

	N	92
VAR00026	Pearson Correlation	.438**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00027	Pearson Correlation	.603**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00028	Pearson Correlation	.503**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00029	Pearson Correlation	.014
	Sig. (2-tailed)	.897
	N	92

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		VAR000Total
VAR00030	Pearson Correlation	.567**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00031	Pearson Correlation	.312**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	92
VAR00032	Pearson Correlation	.359**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00033	Pearson Correlation	.140
	Sig. (2-tailed)	.184
	N	92
VAR00034	Pearson Correlation	.225*
	Sig. (2-tailed)	.031
	N	92
VAR00035	Pearson Correlation	.391**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00036	Pearson Correlation	.235*
	Sig. (2-tailed)	.024
	N	92
VAR000Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	92

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

LAMPIRAN 7

HASIL UJI VALIDITAS

SKALA *BODY DYSMORPHIC DISORDER*

Correlations

		VAR000Total
VAR00001	Pearson Correlation	.421**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00002	Pearson Correlation	.544**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00003	Pearson Correlation	.467**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00004	Pearson Correlation	.363**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

Correlations

		VAR000Total
VAR00005	Pearson Correlation	.494**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00006	Pearson Correlation	.523**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00007	Pearson Correlation	.447**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00008	Pearson Correlation	.289**
	Sig. (2-tailed)	.005
	N	92
VAR00009	Pearson Correlation	.403**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00010	Pearson Correlation	.327**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	92
VAR00011	Pearson Correlation	.227*
	Sig. (2-tailed)	.030
	N	92
VAR00012	Pearson Correlation	.389**
	Sig. (2-tailed)	.000

	N	92
VAR00013	Pearson Correlation	.357**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00014	Pearson Correlation	.347**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	92
VAR00015	Pearson Correlation	.453**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00016	Pearson Correlation	.429**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00017	Pearson Correlation	.265*
	Sig. (2-tailed)	.011
	N	92

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		VAR000Total
VAR00018	Pearson Correlation	.557**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00019	Pearson Correlation	.462**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR00020	Pearson Correlation	.439**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92
VAR000Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	92

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

LAMPIRAN 8

HASIL UJI RELIABILITAS SKALA

SKALA *SELF ESTEEM*

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.728	13

SKALA *SELF ACCEPTANCE*

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.812	24

SKALA *BODY DYSMORPHIC DISORDER*

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.750	17

LAMPIRAN 9

HASIL UJI NORMALITAS

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Self_Esteem	Self_Acceptance	Body_dysmorphi c_Disorder
N		92	92	92
Normal Parameters ^a	Mean	26.40	65.37	62.33
	Std. Deviation	3.235	7.480	4.800
Most Extreme Differences	Absolute	.144	.085	.147
	Positive	.144	.085	.082
	Negative	-.081	-.062	-.147
Kolmogorov-Smirnov Z		1.382	.820	1.408
Asymp. Sig. (2-tailed)		.044	.513	.038

a. Test distribution is Normal.

LAMPIRAN 10

HASIL UJI LINIERITAS

Self Esteem dengan Body Dysmorphic Disorder

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Body_dysmorphic_Disorder * Self_Esteem	Between Groups	(Combined)	1006.450	12	83.871	6.080	.000
		Linearity	926.190	1	926.190	67.142	.000
		Deviation from Linearity	80.260	11	7.296	.529	.878
	Within Groups		1089.768	79	13.795		
	Total		2096.217	91			

Self Acceptance dengan Body Dysmorphic Disorder

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Body_dysmorphic_Disorder * Self_Acceptance	Between Groups	(Combined)	1276.733	24	53.197	4.349	.000
		Linearity	953.286	1	953.286	77.939	.000
		Deviation from Linearity	323.448	23	14.063	1.150	.321
	Within Groups		819.484	67	12.231		
	Total		2096.217	91			

LAMPIRAN 11

HASIL UJI HIPOTESIS

		Self_esteem	Self_Acceptance	Body_Dysmorphic_disorder
Self_esteem	Pearson Correlation	1	.628**	-.665**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000
	N	92	92	92
Self_Acceptance	Pearson Correlation	.628**	1	-.674**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000
	N	92	92	92
Body_Dysmorphic_disorder	Pearson Correlation	-.665**	-.674**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	92	92	92

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

					Change Statistics				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.742 ^a	.551	.541	3.252	.551	54.585	2	89	.000

a. Predictors: (Constant), Self_Acceptance, Self_esteem

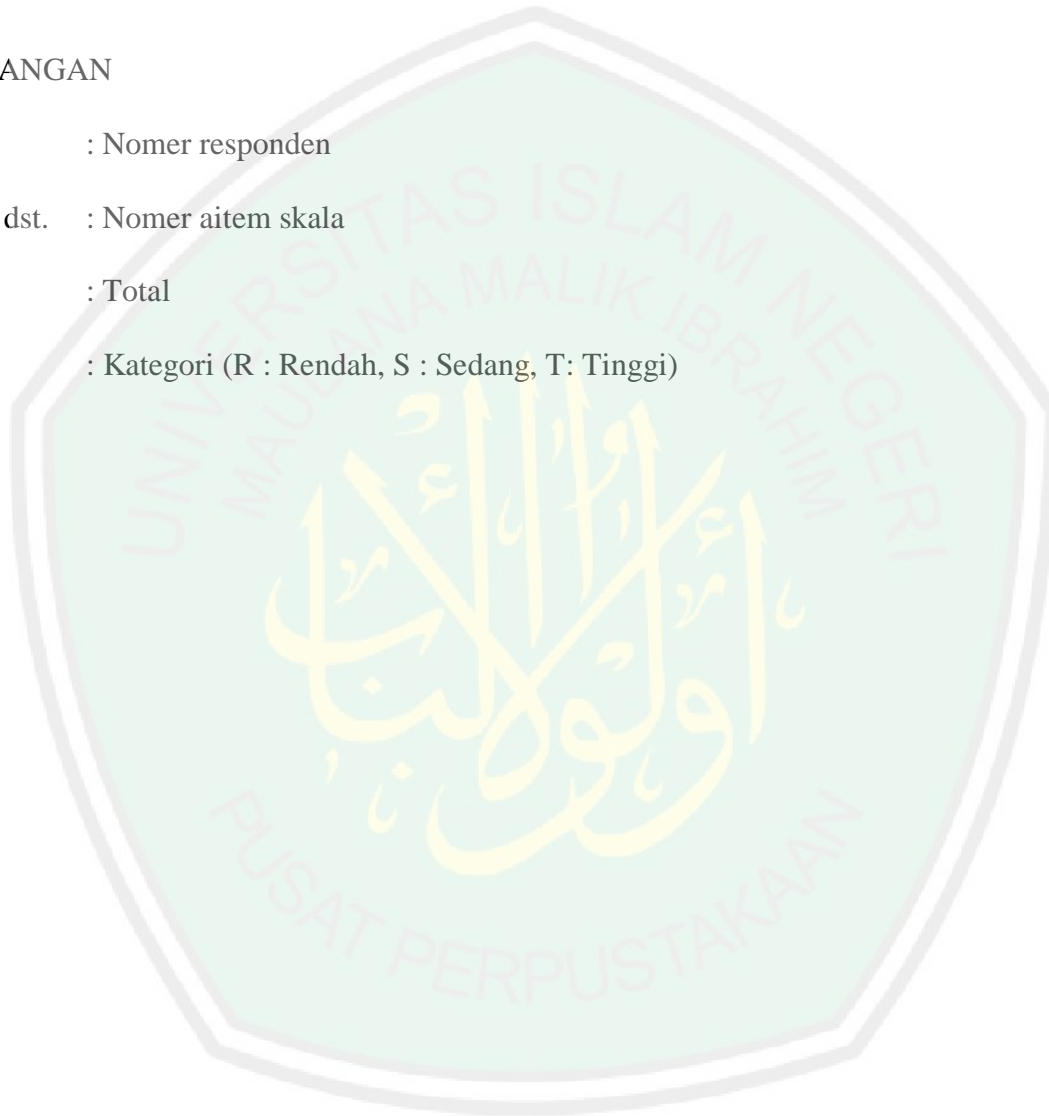
LAMPIRAN 12**SKOR RESPONDEN SKALA *SELF ESTEEM*****KETERANGAN**

NO : Nomer responden

X1, X2, dst. : Nomer aitem skala

TOT : Total

KAT : Kategori (R : Rendah, S : Sedang, T: Tinggi)



NO	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	TOT	KAT
1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	22	R
2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	25	R
3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	3	2	28	R
4	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	23	R
5	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	27	R
6	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	23	R
7	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	23	R
8	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	23	R
9	3	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	31	S
10	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	21	R
11	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	26	R
12	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	24	R
13	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	23	R
14	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	23	R
15	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	27	R
16	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	27	R
17	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	30	S
18	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	26	R
19	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	23	R
20	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	28	R
21	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	31	S
22	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	26	R

23	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	26	R
24	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	26	R
25	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	26	R
26	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	24	R
27	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	26	R
28	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	25	R
29	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	23	R
30	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	26	R
31	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	R
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	29	S
33	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	26	R
34	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	22	R
35	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	29	S
36	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	31	S
37	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	26	R
38	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	27	R
39	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	25	R
40	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	27	R
41	1	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	30	S
42	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	2	2	2	3	30	S
43	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	24	R
44	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	27	R
45	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	26	R
46	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	27	R
47	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	27	R

48	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	30	S
49	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	26	R
50	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	23	R	
51	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	R
52	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	27	R
53	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	22	R
54	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	30	S
55	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	23	R
56	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	27	R
57	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	27	R
58	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	27	R
59	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	25	R
60	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	30	S
61	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	22	R
62	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	27	R
63	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	27	R
64	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	23	R
65	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	28	R
66	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	R
67	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	30	S
68	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	27	R
69	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	34	S
70	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	27	R
71	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	23	R
72	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	30	S

73	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	30	S
74	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	30	S
75	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	25	R
76	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	23	R
77	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	27	R
78	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	27	R
79	3	4	4	4	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	42	T
80	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	26	R
81	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	34	S
82	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	24	R
83	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	28	R
84	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	29	S
85	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	23	R
86	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	25	R
87	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	25	R
88	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	26	R
89	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	28	R
90	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	23	R
91	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	22	R
92	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	23	R

LAMPIRAN 13**SKOR RESPONDEN SKALA *SELF ACCEPTANCE*****KETERANGAN**

NO : Nomer responden

X1, X2, dst. : Nomer aitem skala

TOT : Total

KAT : Kategori (R : Rendah, S : Sedang, T: Tinggi)

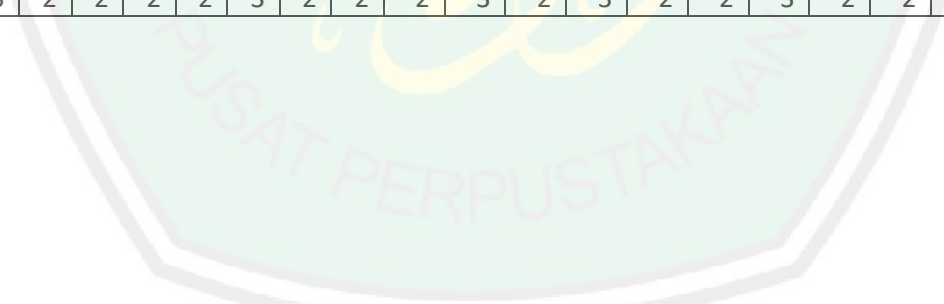


NO	X 1	X 2	X 3	X 4	X 5	X 6	X 7	X 8	X 9	X 10	X 11	X 12	X 13	X 14	X 15	X 16	X 17	X 18	X 19	X 20	X 21	X 22	X 23	X 24	X 25	X 26	X 27	X 28	X 29	X 30	
1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	
2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	4	2
3	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	3	2
4	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	
5	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2	1	1	2	3	2	2	3	2	2	
6	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	
7	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	
8	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	
9	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	1	2	2	
10	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	1	
11	1	3	2	2	2	3	3	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	
12	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	
13	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	
14	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	
15	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	1	3	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	
16	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	4	3	1	2	2	3	2	
17	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	
18	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3	1	
19	2	2	3	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	
20	2	3	2	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	
21	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	

22	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	3	3	1
23	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2
24	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	3	1
25	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
26	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	3	2
27	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2
28	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
29	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1
30	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	3
31	1	1	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	1
32	2	3	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
33	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	3	3	1	2	2	2	1	2	2	2	3	2
34	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1
35	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2
36	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3
37	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3
38	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2
39	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3
40	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	4	2
41	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	3	2	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2
42	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2
43	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1
44	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
45	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
46	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2
47	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2



48	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	1	2	3	3	2	3	4	2	2	
49	2	3	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	3	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	
50	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
51	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	1	
52	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	
53	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	
54	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	3	
55	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	
56	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	3	2	2	2	2	3	4	1	2	3	2	2	2	
57	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	1	2	2	
58	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	
59	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	
60	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
61	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	
62	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	3	2	2	3	1	2	2	1	2	1	3	2		
63	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	3	2	2	
64	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	
65	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	
66	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	
67	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	1	2	3	1	3	4	1	
68	2	2	2	3	4	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	
69	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3
70	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	
71	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	
72	3	2	1	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	
73	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	1	1	2	3	2	3	2	2	2	



74	1	1	1	1	1	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	
75	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	
76	1	1	2	2	3	2	2	1	2	2	1	3	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	1	2	2	3	2	
77	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	
78	2	2	2	1	2	1	1	1	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	3	1	2	2	1	2	1	2	3	2	1	2	
79	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	2	3	2	1	3	
80	3	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3	2	3	2	1	1	3	3	2	2	3	4	2	1	2	1	
81	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	
82	2	2	1	1	3	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	
83	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	
84	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
85	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	3	1	
86	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	
87	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	
88	2	2	2	3	3	4	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	
89	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	
90	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	3	1	
91	2	2	2	1	3	3	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	3	2	1	1	2	2	2	2	2	
92	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	

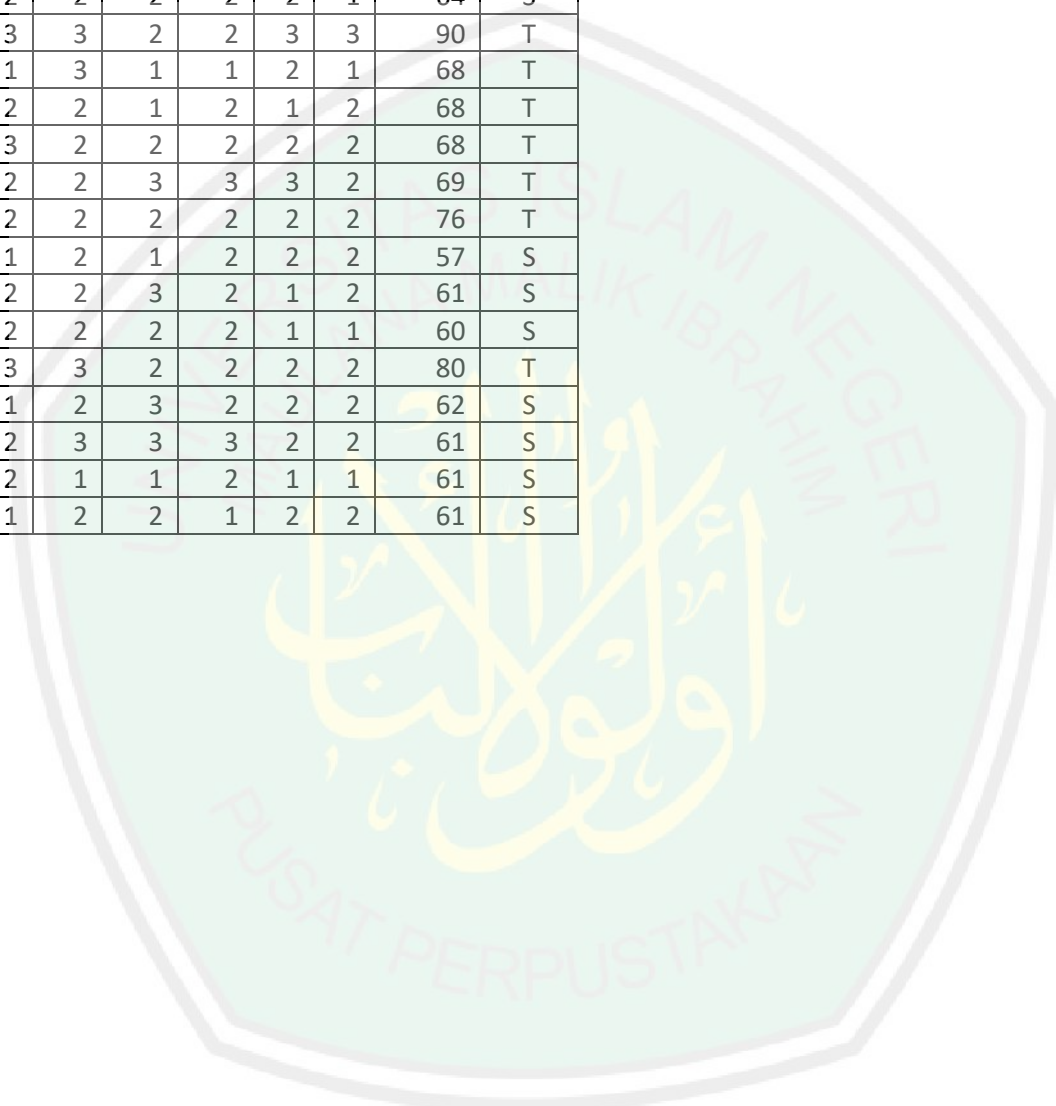


NO	X 31	X 32	X 33	X 34	X 35	X 36	TOT	KAT
1	1	1	2	2	2	2	58	S
2	1	2	1	2	1	2	61	S
3	2	1	1	1	1	2	55	S
4	2	2	1	1	1	2	56	S
5	2	2	2	2	4	4	68	T
6	2	2	1	1	1	2	56	S
7	1	2	2	2	2	1	63	S
8	2	2	1	2	2	3	61	S
9	1	1	2	1	2	2	68	T
10	1	2	1	1	2	1	57	S
11	2	1	2	2	2	1	60	S
12	2	2	2	3	2	2	59	S
13	1	2	2	2	2	1	54	S
14	1	2	1	2	1	2	56	S
15	2	1	2	2	2	2	66	S
16	1	1	3	3	2	1	65	S
17	1	2	2	2	2	1	62	S
18	1	1	2	2	2	2	56	S
19	2	3	2	2	2	2	80	T
20	2	3	1	2	2	3	78	T
21	2	2	2	2	1	2	62	S

22	2	2	1	2	2	2	62	S
23	2	3	1	2	2	1	62	S
24	3	1	2	3	2	1	67	T
25	2	2	2	2	2	2	65	S
26	2	2	1	1	1	2	60	S
27	1	2	2	2	2	1	64	S
28	1	2	1	2	2	1	69	T
29	2	2	1	2	1	1	57	S
30	3	2	2	2	2	3	63	S
31	2	2	2	2	2	1	72	T
32	2	3	1	3	2	2	72	T
33	1	2	3	1	2	1	64	S
34	1	1	1	1	2	1	51	R
35	1	1	2	2	2	1	64	S
36	2	2	1	2	2	2	80	T
37	2	2	2	2	3	3	65	S
38	2	3	2	2	3	1	67	T
39	2	2	1	2	3	2	74	T
40	1	2	1	2	1	2	61	S
41	2	2	2	1	3	3	68	T
42	1	1	2	1	2	1	77	T
43	2	2	1	3	2	3	57	S
44	2	2	2	2	2	3	67	T
45	2	2	2	2	1	3	63	S
46	1	2	2	2	1	2	66	S
47	2	1	2	2	3	2	74	T

48	2	2	3	2	2	2	74	T
49	2	2	2	2	3	2	65	S
50	1	2	2	2	2	1	54	S
51	2	1	2	2	2	2	69	T
52	1	2	1	2	1	2	65	S
53	1	2	2	2	2	2	57	S
54	3	3	2	3	3	2	74	T
55	2	2	3	2	2	1	59	S
56	2	3	2	2	1	1	70	T
57	2	2	2	2	1	2	66	S
58	2	2	2	2	2	2	66	S
59	2	2	2	1	2	2	63	S
60	1	2	1	2	2	2	76	T
61	2	1	2	1	2	1	57	S
62	4	2	1	2	2	2	65	S
63	1	3	1	2	4	2	64	S
64	3	3	1	3	2	1	70	T
65	2	2	2	2	3	2	70	T
66	2	1	2	2	1	1	57	S
67	1	1	3	1	3	1	68	T
68	2	1	1	1	1	2	61	S
69	2	3	1	2	3	3	80	T
70	3	2	2	2	2	2	69	T
71	2	2	1	3	2	2	78	T
72	2	2	3	2	2	1	78	T
73	1	2	3	2	2	2	78	T

74	2	2	2	2	2	2	61	S
75	1	2	1	2	1	2	56	S
76	2	3	1	2	3	2	69	T
77	2	2	1	1	2	1	57	S
78	2	2	2	2	2	1	64	S
79	3	3	2	2	3	3	90	T
80	1	3	1	1	2	1	68	T
81	2	2	1	2	1	2	68	T
82	3	2	2	2	2	2	68	T
83	2	2	3	3	3	2	69	T
84	2	2	2	2	2	2	76	T
85	1	2	1	2	2	2	57	S
86	2	2	3	2	1	2	61	S
87	2	2	2	2	1	1	60	S
88	3	3	2	2	2	2	80	T
89	1	2	3	2	2	2	62	S
90	2	3	3	3	2	2	61	S
91	2	1	1	2	1	1	61	S
92	1	2	2	1	2	2	61	S



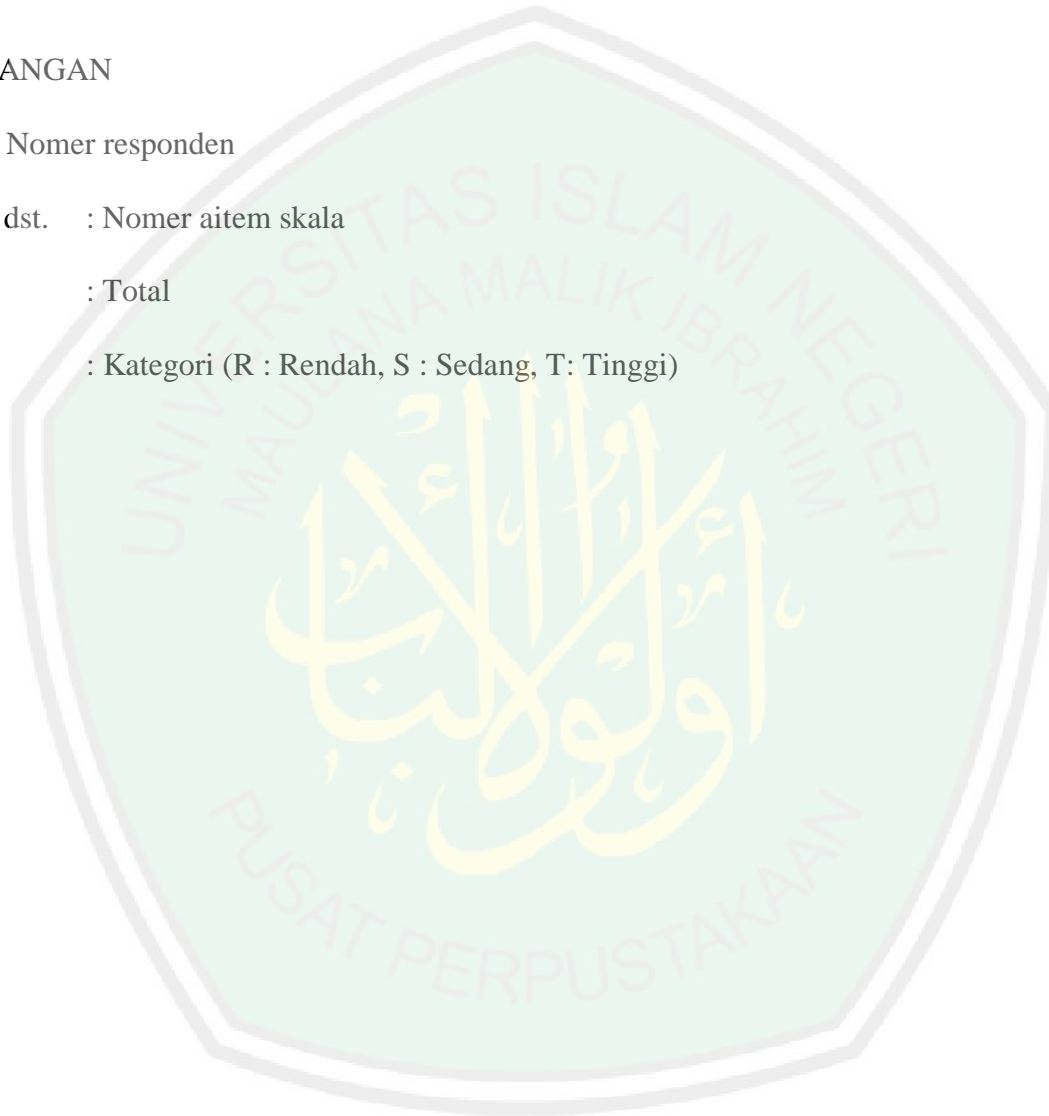
LAMPIRAN 14**SKOR RESPONDEN SKALA *BODY DYSMORPHIC DISORDER*****KETERANGAN**

NO : Nomer responden

X1, X2, dst. : Nomer aitem skala

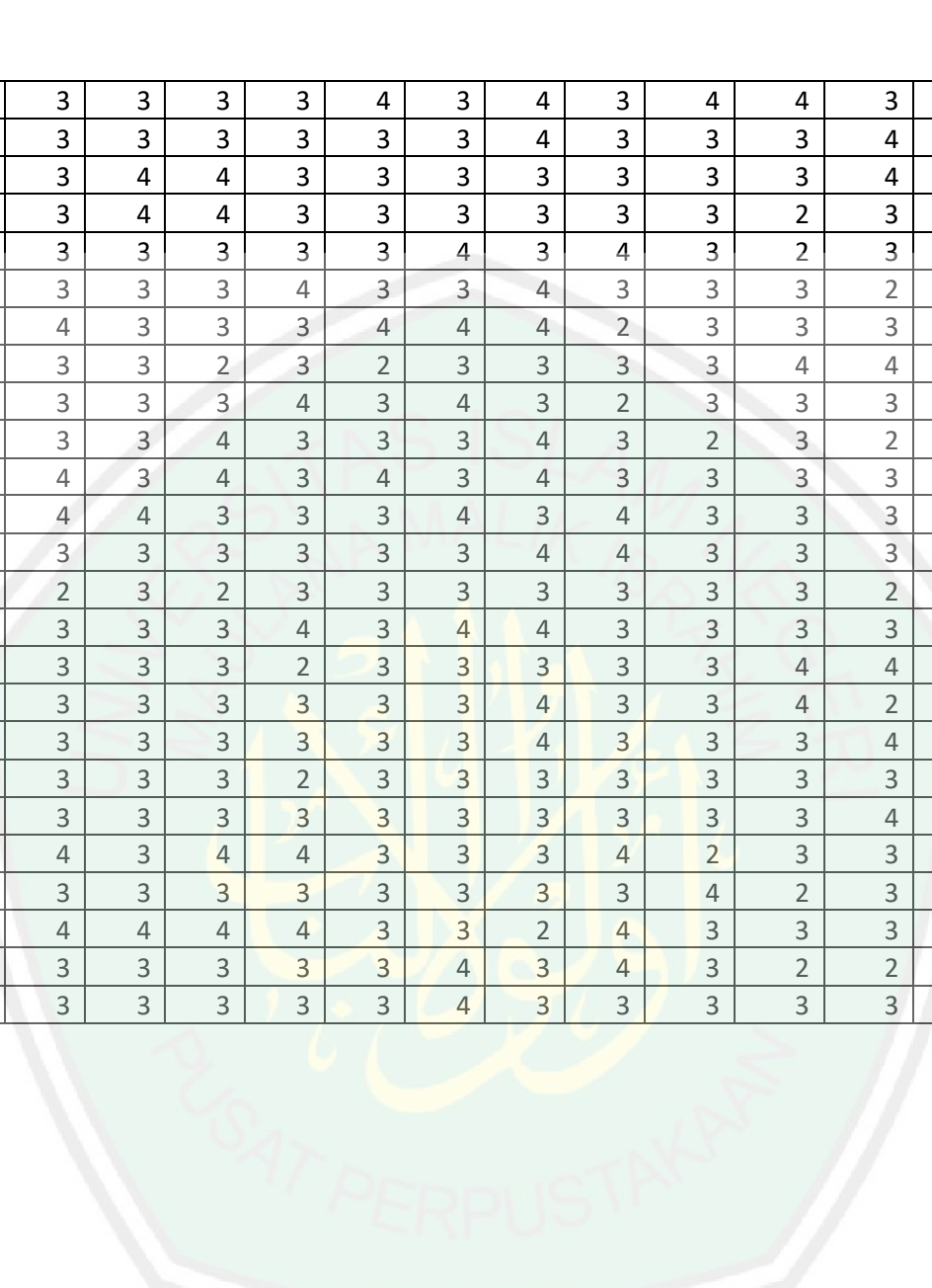
TOT : Total

KAT : Kategori (R : Rendah, S : Sedang, T: Tinggi)

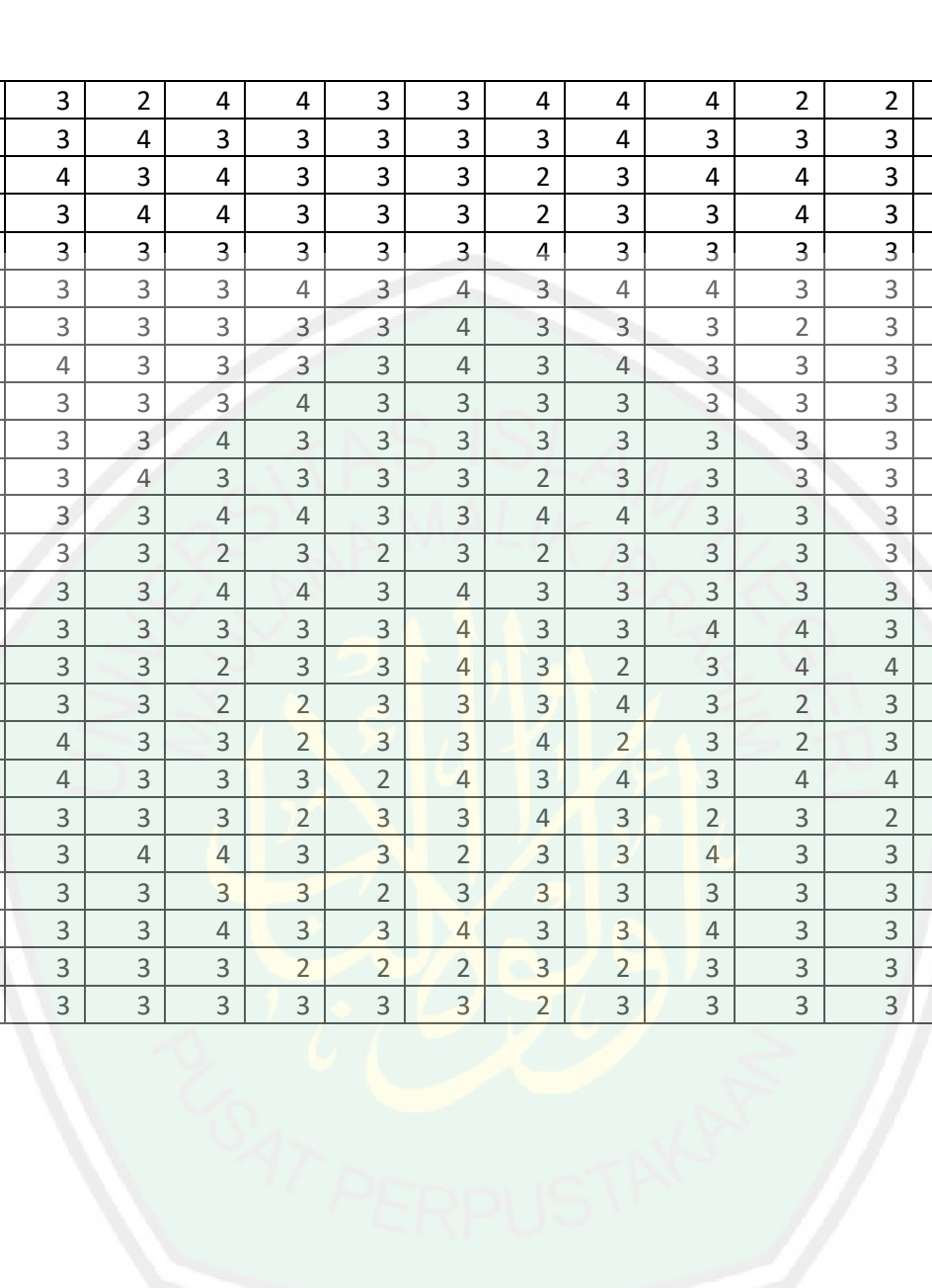


NO	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19	X20	TOT	KAT
1	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	66	T
2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	66	T
3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	69	T
4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	67	T
5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	61	T
6	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	67	T
7	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	68	T
8	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	65	T
9	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	66	T
10	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	66	T
11	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	4	4	3	2	4	64	T
12	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	66	T
13	2	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	69	T
14	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	3	69	T
15	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	2	3	4	2	2	2	62	T
16	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	62	T
17	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	4	3	3	2	3	3	55	T
18	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	2	4	64	T
19	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	2	3	4	4	3	3	3	4	3	4	67	T
20	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	4	53	T
21	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	57	T
22	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	3	4	63	T

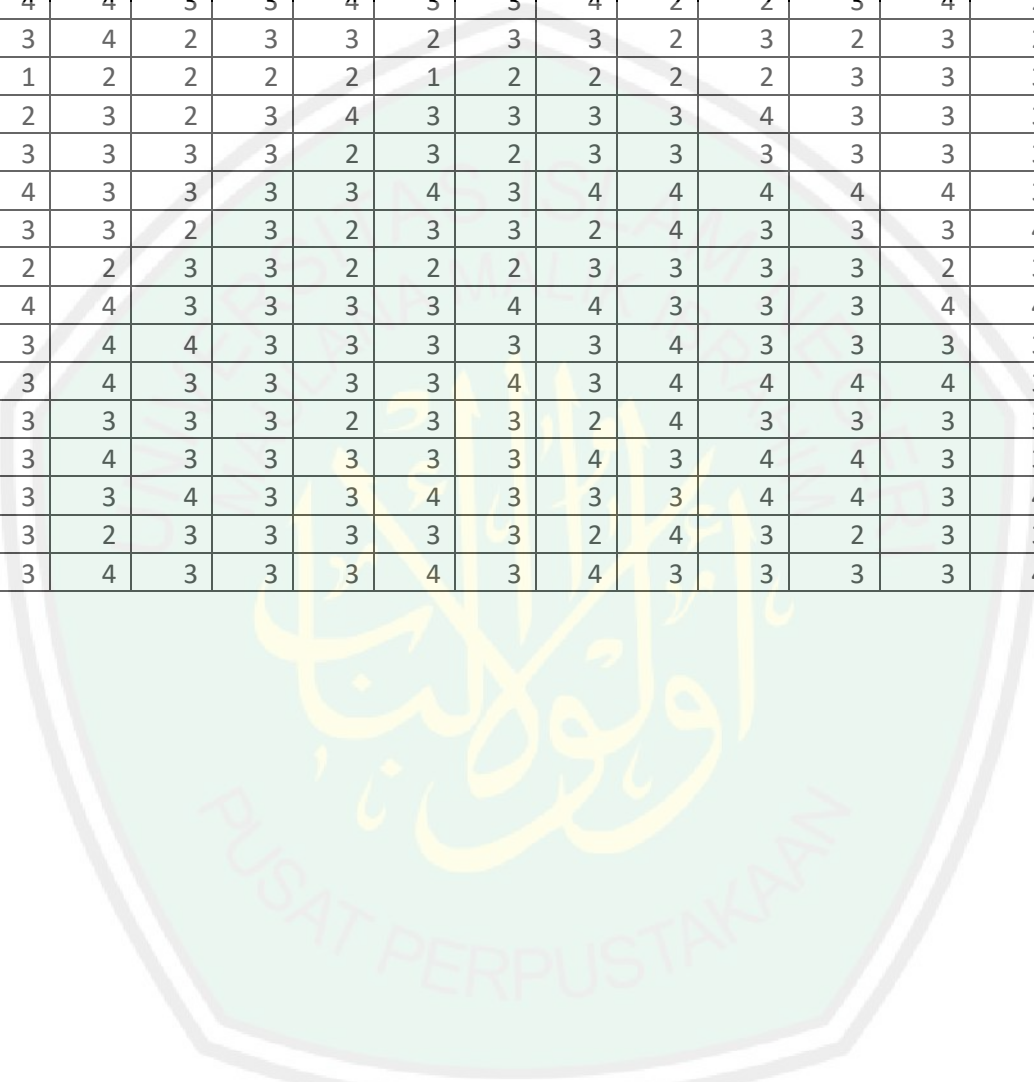
23	2	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	64	T	
24	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	3	4	3	3	64	T
25	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	68	T
26	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	4	3	3	3	64	T
27	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	63	T
28	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	62	T
29	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	3	2	4	3	3	3	3	4	4	66	T
30	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	2	3	4	64	T
31	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	58	T
32	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	58	T
33	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	3	63	T
34	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	68	T
35	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	65	T
36	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	1	51	T
37	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	4	3	65	T
38	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	3	4	2	3	3	4	3	2	61	T
39	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3	2	4	3	3	3	3	3	61	T
40	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	61	T
41	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	59	T
42	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	63	T
43	3	4	3	4	4	3	3	3	4	2	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	67	T
44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	4	4	3	2	3	3	3	4	62	T
45	4	4	4	4	4	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	65	T
46	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	2	3	3	3	2	4	4	3	3	61	T
47	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	61	T



48	3	3	2	4	4	3	3	4	4	4	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	59	T	
49	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	64	T
50	3	4	3	4	3	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	69	T
51	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	62	T
52	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	63	T
53	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	2	4	68	T
54	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	63	T
55	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	66	T
56	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	65	T
57	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	62	T
58	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	62	T
59	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	4	3	63	T
60	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	57	T
61	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	67	T
62	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	2	1	4	4	3	3	4	3	3	63	T
63	4	3	3	2	3	3	4	3	2	3	4	4	2	2	4	4	3	4	3	3	3	63	T
64	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	58	T
65	3	4	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	4	3	58	T
66	2	4	3	3	3	2	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	67	T
67	2	3	3	3	2	3	3	4	3	2	3	2	3	4	3	3	4	4	4	4	3	61	T
68	3	3	4	4	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	64	T
69	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	54	T
70	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	60	T
71	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	51	T
72	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	56	T



73	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	57	T
74	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	57	T
75	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	66	T
76	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	67	T
77	4	4	3	3	4	3	3	4	2	2	3	4	2	3	3	4	2	3	3	62	T
78	3	4	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	51	T
79	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	47	T
80	2	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	64	T
81	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	55	T
82	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	66	T
83	3	3	2	3	2	3	3	2	4	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	59	T
84	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	49	T
85	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	67	T
86	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	65	T
87	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	64	T
88	3	3	3	3	2	3	3	2	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	64	T
89	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	65	T
90	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	2	4	2	4	4	66	T
91	3	2	3	3	3	3	3	2	4	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	56	T
92	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	66	T



LAMPIRAN 15

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Nabella Nur Diana
 NIM : 15410102
 Dosen Pembimbing : Muhammad Jamaluddin, M.Si
 Judul : Hubungan *Self Esteem* dan *Self Acceptance* dengan *Body Dysmorphic Disorder* pada Mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

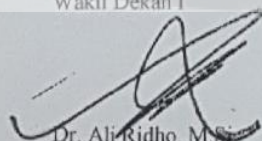
No	Waktu Konsultasi	Materi	Paraf
1	14 Januari 2019	Konsultasi judul	
2	16 Januari 2019	Konsultasi kerangka penelitian	
4	31 Januari 2019	Revisi BAB 1	
5	6 Februari 2019	Revisi BAB 1	
6	8 Februari 2019	Revisi BAB 1	
7	13 Februari 2019	Revisi BAB 1	
8	14 Februari 2019	Acc BAB 1 dan konsultasi BAB 3	
9	4 Maret 2019	Acc BAB 3	
10	8 Maret 2019	Pelaksanaan Seminar Proposal	

11	12 Maret 2019	Konsultasi Skala	
12	14 Maret 2019	Revisi Skala	
13	15 Maret 2019	Revisi Skala	
14	18 Maret 2019	Revisi Skala	
15	20 Maret 2019	Revisi Skala	
16	21 Maret 2019	Revisi Skala	
17	23 Maret 2019	Revisi Skala	
18	28 Maret 2019	Acc Skala	
19	12 April 2019	Konsultasi hasil penelitian	
20	15 April 2019	Konsultasi hasil penelitian	
21	24 April 2019	Konsultasi BAB IV dan V	
22	25 April 2019	Acc BAB IV, V dan persetujuan sidang skripsi	

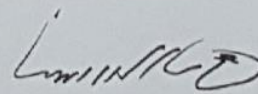
Malang, 29 Maret 2019

A.n. Dekan
Wakil Dekan I

Mengetahui,
Dosen Pembimbing



Dr. Ali Ridho, M.Si
NIP. 19780429 200604 1 001



Muhammad Jamaluddin, M.Si
NIP. 19801108 200801 1 007

LAMPIRAN 16

**HUBUNGAN *SELF ESTEEM* DAN *SELF ACCEPTANCE* DENGAN
BODY DYSMORPHIC DISORDER PADA MAHASISWI**

Nabella Nur Diana

Muhammad Jamaluddin, M.Si

Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Email: nabellanurdiana49@gmail.com

Abstrak

Body dysmorphic disorder merupakan gangguan yang memusatkan pemikirannya pada kekurangan yang dibayangkan dan berusaha memperbaiki sesuatu tersebut. Kasus *body dysmorphic disorder* lebih banyak dialami oleh remaja dan dewasa awal. Fenomena ini juga dapat ditemukan di Fakultas Psikologi UIN Malang. Perilaku *body dysmorphic disorder* ini muncul karena adanya perasaan tidak puas dan khawatir dengan penampilannya yang diakibatkan oleh kurangnya *self esteem* dan *self acceptance* pada diri mereka. Selain itu, kondisi fisik pada diri individu juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi *self esteem* dan *self acceptance* mereka. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan *self esteem* dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Malang, hubungan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Malang, *self esteem* dan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Malang. Subjek pada penelitian ini berjumlah 92 mahasiswa. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah *self esteem*, *self acceptance*, dan *body dysmorphic disorder*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara *self esteem* dan *body dysmorphic disorder* dengan nilai $r = -0,665$; $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Selain itu juga terdapat hubungan negatif antara *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* dengan nilai $r = -0,674$; $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Kemudian, ditunjukkan bahwa terdapat hubungan secara simultan antara *self esteem* dan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* dengan nilai $r = 0,742$; $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hasil analisis koefisien determinasi yang diperoleh dalam penelitian ini sebesar 0,551, hal tersebut menunjukkan bahwa *self esteem* dan *self acceptance* secara simultan berkontribusi dengan *body dysmorphic disorder* sebesar 55,1%.

Kata Kunci: *Self Esteem, Self Acceptance, Body Dysmorphic Disorder*

Dewasa awal merupakan masa transisi dari masa remaja menuju masa dewasa. Pada masa ini individu cenderung merasa telah beranjak dewasa, lebih banyak meluangkan waktu dengan teman sebaya daripada keluarganya, serta memiliki peluang

yang besar dalam mengeksplorasi berbagai gaya hidup dan penampilan. Banyak hal yang akan dilakukan oleh seseorang untuk membentuk relasi keakraban dengan orang lain agar dirinya tidak merasa terkucilkan. Hal inilah yang kemudian memunculkan keinginan untuk tampil *perfect*, terutama dalam segi fisik. Sebagaimana yang telah dijelaskan oleh Kahn bahwa dalam interaksi sosial, orang-orang dengan penampilan fisik yang menarik lebih mudah menyesuaikan diri dan diterima dalam pergaulan serta dinilai lebih positif di bandingkan teman-teman lainnya yang memiliki penampilan fisik kurang menarik. (Santrock, 2012:8-9 ; Hurlock, 1997:255).

Pada suatu penelitian yang dilakukan pada 155 perempuan berusia 18 – 21 tahun, dapat dijelaskan bahwa ketika perempuan tidak puas dengan bentuk tubuhnya maka citra tubuh yang muncul adalah negatif, citra tubuh yang negatif tersebut juga membuat harga dirinya menjadi negatif sehingga dapat mempengaruhi individu mengalami gejala *body dysmorphic disorder*. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa konsep diri yang negatif mempengaruhi individu mengalami gejala individu mengalami gejala *body dysmorphic disorder*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan A. Jersild, ketika ditanya mengenai hal yang tidak disukai dari dirinya; hanya sedikit remaja yang menyebutkan hal-hal yang berkaitan dengan kemampuannya, dan lebih dari 60% yang menyebutkan bahwa penampilan fisik khususnya kecacatan wajah merupakan hal yang membuat mereka tidak puas terhadap dirinya sendiri. (Nourmalita, 2016)

Hal tersebut sejalan dengan pendapat Phillips (2009: 144-147) menjelaskan bahwa seseorang yang lebih memperhatikan penampilannya agar dipandang *perfect* lebih memungkinkan mengalami *body dysmorphic disorder*, karena mereka memiliki perhatian yang berlebihan terhadap kekurangan dalam fisiknya serta memiliki ketidakpuasan terhadap penampilannya tersebut. Sehingga dalam hal ini, *self acceptance* yang negatif dapat memicu seseorang untuk mengalami *body dysmorphic disorder*. Kemudian Phillips menambahkan bahwa faktor lain yang berperan penting dalam perkembangan *body dysmorphic disorder* salah satunya yaitu *self esteem* yang dapat dilihat dari faktor nilai dan sifat kepribadian individu. Pada faktor tersebut

dijelaskan bahwa seseorang yang *perfeksionis* cenderung meremehkan hal-hal menarik pada dirinya dan akan terus berusaha menonjolkan daya tarik orang lain. Hal tersebutlah yang dapat meningkatkan kesenjangan, yang mana semakin seseorang berusaha untuk tampil *perfectionist* maka *self esteem* atau harga dirinya akan semakin rendah. Sehingga dalam hal ini, *self esteem* merupakan salah satu faktor yang dapat memicu seseorang untuk mengalami *body dysmorphic disorder*.

Kemudian, peneliti melakukan survey awal pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang. Survey tersebut disebarakan pada 129 mahasiswi berusia 18 – 23 tahun. Hasil survey tersebut menunjukkan bahwa 92 (71,32%) mahasiswi memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder*; yang mana 7 (5,43%) mahasiswi sangat sering merasa tidak puas dengan penampilan fisik dan memperhatikan kekurangan yang dimilikinya, 16 (12,4%) mahasiswi sering merasakan hal tersebut, 69 (53,49%) mahasiswi terkadang sering merasakan hal tersebut. Sedangkan 37 (28,68%) mahasiswi lainnya merasa puas dengan penampilan fisik yang dimilikinya.

Berdasarkan fenomena diatas, dapat dijelaskan bahwa mahasiswi fakultas psikologi mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Maka dari itu peneliti tertarik untuk mengkaji dan mengamati masalah ini yang dituangkan kedalam bentuk penelitian dengan judul “Hubungan antara *self esteem* dan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi”.

Metode

Penelitian ini dilakukan pada 92 mahasiswi Fakultas Psikologi UIN Malang dengan Karakteristik, yaitu mahasiswi aktif Fakultas Psikologi UIN Malang yang berusia 20-23 Tahun dan memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* (berdasarkan hasil survey awal). Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan angket yang berupa skala likert. Terdapat tiga skala yang digunakan sebagai alat ukur penelitian, yaitu skala *self esteem* yang mengacu pada teori Maslow, skala *self acceptance* yang mengacu pada teori Harlock, dan skala *body dysmorphic disorder* yang mengacu pada teori Phillips. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis korelasi ganda.

Hasil Penelitian

Tabel 1
Kategorisasi *Self esteem*, *Self Acceptance*, dan *Body dysmorphic disorder*

Variabel	Empirik		Hipotetik		Kategori	Nilai	F	%
	Mean	SD	Mean	SD				
<i>Self esteem</i>	26	3	32,5	3,5	Tinggi	$X \geq 36$	1	1,1%
					Sedang	$29 \leq X < 36$	18	19,6%
					Rendah	$X < 29$	73	79,3%
<i>Self Acceptance</i>	65	7	60	6,5	Tinggi	$X \geq 67$	36	39,1%
					Sedang	$53 \leq X < 67$	55	59,8%
					Rendah	$X < 53$	1	1,1%
<i>Body dysmorphic disorder</i>	62	5	42,5	3,7	Tinggi	$X \geq 46,2$	92	100%
					Sedang	$38,8 \leq X < 46,2$	0	0%
					Rendah	$X < 38,8$	0	0%

Tabel 1 menunjukkan bahwa skala *self esteem* nilai mean empirik 26, mean hipotetik 32,5 dan nilai standar deviasi empirik 3, standar deviasi hipotetik 3,5; Persentase yang paling tinggi terdapat pada kategori rendah dengan presentase 79,3% (73 mahasiswi). Kemudian pada skala *self acceptance* nilai mean empirik 65, mean hipotetik 60 dan nilai standar deviasi empirik 7, standar deviasi hipotetik 6,5; Persentase yang paling tinggi terdapat pada kategori sedang dengan presentase 59,8% (55 mahasiswi). Selain itu, pada skala *body dysmorphic disorder* nilai mean empirik 62, mean hipotetik 42,5 dan nilai standar deviasi empirik 5, standar deviasi hipotetik 3,7; Persentase yang paling tinggi terdapat pada kategori tinggi dengan presentase 100% (92 mahasiswi).

Selanjutnya sebelum melakukan uji hipotesis, peneliti melakukan uji normalitas dan uji linieritas pada variabel bebas (*self esteem* dan *self acceptance*) dan Variabel terikat (*body dysmorphic disorder*). Penelitian ini menggunakan uji normalitas *One-Sample Kolmogorov-Smirnov* dengan bantuan SPSS versi 16.0 for windows.

Tabel 2
Hasil Uji Normalitas

Klasifikasi	Nilai <i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>
<i>Self esteem</i>	0,044
<i>Self Acceptance</i>	0,513
<i>Body Dysmorphic Disorder</i>	0,038

Berdasarkan hasil uji normalitas tersebut diperoleh nilai signifikansi Sig. (p) *self esteem* adalah $0,044 < 0,05$ dan nilai Sig. (p) *self acceptance* adalah $0,513 > 0,05$ dan nilai Sig. (p) *body dysmorphic disorder* adalah $0,038 < 0,05$. Ini berarti dalam penelitian ini terjadi gangguan asumsi normalitas pada data *self esteem* dan *body dysmorphic disorder* dan dapat dikatakan berdistribusi tidak normal. Namun tidak terjadi gangguan asumsi normalitas pada data *self acceptance* dan dapat dikatakan berdistribusi normal.

Kemudian, penelitian ini menggunakan uji linieritas teknik *test for linearity compare means* dengan bantuan SPSS versi 16.0 *for windows*.

Tabel 3
Hasil Uji Linieritas

Klasifikasi	Nilai <i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>
<i>Self esteem</i> dengan <i>Body dysmorphic disorder</i>	0,878
<i>Self Acceptance</i> dengan <i>Body dysmorphic disorder</i>	0,321

Berdasarkan hasil uji linieritas antara *self esteem* dengan *body dysmorphic disorder* diperoleh nilai signifikansi Sig. (p) $0,878 > 0,05$ dan uji linieritas antara *self esteem* dengan *body dysmorphic disorder* diperoleh nilai signifikansi Sig. (p) $0,321 > 0,05$. Maka dapat dijelaskan bahwa terdapat hubungan linier secara signifikan antara variabel *self esteem* dengan variabel *body dysmorphic disorder* dan terdapat hubungan linier secara signifikan antara variabel *self esteem* dengan variabel *body dysmorphic disorder*.

Kemudian, peneliti melakukan uji hipotesis menggunakan analisis korelasi ganda dengan bantuan SPSS versi 16.0 *for windows*.

Tabel 4
Hasil Uji Korelasi Ganda

Klasifikasi	<i>Pearson Correlation</i>	<i>Sig. (2-Tailed)</i>
<i>Self esteem</i> dengan <i>Body dysmorphic disorder</i>	-0,665	0,000
<i>Self Acceptance</i> dengan <i>Body dysmorphic disorder</i>	-0,674	0,000

Berdasarkan tabel hasil uji korelasi ganda dapat dianalisis bahwa korelasi antara variabel *self esteem* dengan *body dysmorphic disorder* diperoleh $r = -0,665$ dan nilai signifikansi $p = 0,000 < 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel *self esteem* dengan *body dysmorphic disorder* dan adanya tanda negatif (-) pada nilai korelasi menunjukkan arah hubungan korelasi yang bersifat negatif. Selain itu, pada korelasi antara variabel *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* diperoleh ($r = -0,674$) dan nilai signifikansi $p = 0,000 < 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder*. adanya tanda negatif (-) pada nilai korelasi menunjukkan arah hubungan korelasi yang bersifat negatif.

Tabel 5
Model Summary

R	R Square	Sig. F Change
0,742	0,551	0,000

Berdasarkan tabel model summary tersebut, dapat dianalisa bahwa besarnya hubungan antara *self esteem* dan *self acceptance* secara simultan dengan *body dysmorphic disorder* yang dihitung dengan koefisien korelasi adalah 0,742 dengan nilai probabilitas signifikansi $F_{\text{change}} = 0,000 < 0,05$. Hal tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel *self esteem* dan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder*. Kemudian nilai koefisien determinasi (R Square) yang diperoleh sebesar 0,551 menunjukkan bahwa 55,1% *body dysmorphic disorder* mahasiswa Fakultas Psikologi secara dapat dijelaskan oleh *self esteem* dan *self acceptance* secara simultan; sedangkan 44,9% lainnya ditentukan oleh variabel lain.

Diskusi

Berdasarkan hasil pengujian terhadap hipotesis penelitian, diperoleh hasil bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan negatif antara *self esteem* dan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswa fakultas psikologi UIN Malang. Keputusan tersebut didasarkan hasil analisis terhadap pengujian yang telah dilakukan yaitu nilai $r = 0,742$ dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) yang

menunjukkan bahwa adanya hubungan antara *self esteem* dan *self acceptance* dengan *body dysmorphic disorder*. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi *self esteem* dan *self acceptance* maka semakin rendah individu tersebut mengalami *body dysmorphic disorder*. Sebaliknya, semakin rendah *self esteem* dan *self acceptance* maka semakin tinggi individu tersebut mengalami *body dysmorphic disorder*.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan pendapat Jones (2004) menjelaskan bahwa individu yang merasa tidak puas terhadap bentuk tubuhnya tersebut dipengaruhi oleh adanya konsep diri yang negatif dan harga diri yang rendah. Individu dengan *self esteem* rendah, merasa tidak puas dengan penampilan fisiknya dan mengembangkan *body image* negatif yang berarti individu tersebut mengalami distorsi *body image*. Distorsi *body image* ini disebut sebagai *body dysmorphic disorder* yang merupakan bentuk gangguan dengan mempersepsikan penampilan fisiknya dengan kekurangan imajiner. Sehingga dalam hal ini, *body dysmorphic disorder* merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi *self esteem* seseorang. (Nevid, 2005: 219; Rahmania, 2012: 112)

Selain itu, adanya ketidakpuasan individu terhadap penampilan fisik yang dimilikinya muncul ketika individu tersebut memiliki penerimaan diri yang negatif atau tidak dapat menerima dirinya. Hal ini terjadi karena adanya penilaian tubuh yang negatif sehingga kemudian menimbulkan usaha-usaha obsesif untuk mendapatkan kepuasan mengenai bentuk tubuh yang mereka inginkan (Permatasari, 2012: 136). Hal tersebut sejalan dengan pendapat Phillips (2009: 144) menjelaskan bahwa seseorang yang lebih memperhatikan penampilannya agar dipandang *perfect* lebih memungkinkan mengalami *body dysmorphic disorder*, karena mereka memiliki perhatian yang berlebihan terhadap kekurangan dalam fisiknya serta memiliki ketidakpuasan terhadap penampilannya tersebut. Sehingga dalam hal ini, *self acceptance* yang negatif merupakan salah satu faktor yang dapat memicu seseorang untuk mengalami *body dysmorphic disorder*.

Simpulan

Self esteem memiliki hubungan negatif yang signifikan dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang. Selain itu, *Self acceptance* memiliki hubungan negatif yang signifikan dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang. Kemudian *Self esteem* dan *self acceptance* secara simultan memiliki hubungan yang signifikan dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi fakultas psikologi UIN Malang. Fenomena ini membuktikan bahwa *self esteem*, *self acceptance*, dan *body dysmorphic disorder* merupakan suatu komponen penting dalam membentuk mental yang sehat dan kepribadian yang positif. Semakin rendah *self esteem* dan *self acceptance* maka semakin tinggi individu mengalami *body dysmorphic disorder*. sebaliknya, Semakin tinggi *self esteem* dan *self acceptance* maka semakin rendah individu mengalami *body dysmorphic disorder*.

Saran

Berdasarkan hasil dari penelitian maka disarankan bagi mahasiswi untuk lebih memahami dirinya serta tidak memperhatikan kekurangan pada penampilan yang dimilikinya secara berlebihan dan mampu meminimalisir perilaku-perilaku yang mengarah pada *body dysmorphic disorder*. selain itu, bagi pihak fakultas diharapkan dapat mengurangi tingkat *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi memberikan seminar atau pelatihan terkait *self esteem* dan *self acceptance*. Bagi penelitian selanjutnya, yang mempengaruhi *body dysmorphic disorder* diantaranya seperti; *self confidence*, *self-concept*, faktor lingkungan, peristiwa-peristiwa pemicu, dan memperbaiki kelemahan penelitian ini seperti halnya yang telah disebutkan diatas. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan lebih mengenal dan memahami dirinya sendiri serta tidak memperhatikan kekurangan pada penampilan yang dimilikinya secara berlebihan dan mampu meminimalisir perilaku-perilaku yang mengarah pada *body dysmorphic disorder*.

Daftar Pustaka

Afriliya, Denik Fila. (2018). *Berfikir Positif dan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder pada Remaja Putri*. Skripsi program sarjana Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta

- Agoes, Dariyo. (2007). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Refika Aditama
- Alwisol. (2014). *Psikologi Perkembangan*. Malang: UMM Press
- APA. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. IV-TR.* Washington, DC: American Psychiatric Association Press
- Arikunto, Suharsimi. (1998). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, Saifuddin. (2014). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Azwar, Saifuddin. (2016). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Cahyaningtyas, I.P. (2009). *Hubungan antara Kecerdasan Emosi dengan Ketidapuasan Sosok Tubuh (Body Dissatisfaction) pada Remaja Putri*. Skripsi program sarjana Universitas Muhammadiyah, Surakarta
- Chaplin, J.P. (2004). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Cronbach, L. J. (1963). *Educational Psychology*. New York: Harcourt
- Davidson, Gerald C. (2010). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Raja Grafindo
- Durand, V. Mark dan Barlow, David H. (2006). *Intisari Psikologi Abnormal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Emery, Robert E. (2000). *Essentials of Abnormal Psychology*. USA: Prentice Hall
- Fatah, Abdul. (1995). *Kehidupan Manusia di Tengah-tengah Alam Materi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Hurlock, Elizabeth B. (1997). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga
- Hutasoit, Isabella. (2018). *Hubungan Penerimaan Diri dengan Keseimbangan Kehidupan Kerja (Work-Life Balance) pada Tenaga Honorer Pemerintah Penyandang Disabilitas di Kota Samarinda*. Jurnal Psikoborneo. 6 (2), 384-396
- Jersild, A.T. (1978). *The Psychology of adolescence*. New York: Macmillan Publishing Co
- Kusuma, W. (1999). *The Female Body : Buku Pintar Kesehatan Wanita*. Batam: Interaksa
- Mruk, C.J (2006). *Self Esteem Research, Theory, and Practice: Toward a Positive Psychology of Self Esteem*. New York: Springer Publishing Company
- Najati, Muhammdad Utsman. (2007). *Psikologi dalam Al-Qur'an (Terapi Qur'ani dalam Penyembuhan Gangguan Kejiwaan)*. Bandung: Pustaka Setia
- Nevid, Jeffrey S., dkk. (2005). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga
- Nisfiannoor, Muhammad. (2009). *Pendekatan Statistik Modern untuk Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika
- Nourmalita, Merlina. (2016). *Pengaruh Citra Tubuh terhadap Gejala Body Dismorphic Disorder yang Dimediasi Harga Diri pada Remaja Putri*. Seminar ASEAN 2nd Psychology & Humanity. Psychology Forum UMM. 546-555
- Nurvita, Victoria & Handayani, Muryantinah Mulyo. (2015). *Hubungan antara Slef Esteem dengan Body Image pada Remaja Awal yang Mengalami Obesitas*. Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental. 4 (1). 41-49

- Permatasari, Bunga. (2012). *Hubungan antara Penerimaan terhadap Kondisi Fisik dengan Kecenderungan Anorexia Nervosa pada Remaja Perempuan di SMAN 1 Banjarmasin*. Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental. 1 (02). 130-137
- Phillipss, K. (2009). *Understanding Body Dysmorphic Disorder*. New York: Oxford University Press
- Pop, Cristiana. (2016). *Self Esteem and Perception of Body Image in University Student Samples*. Eurasian Journal of Educational Research. 64. 31-44
- Prabowo, Aditya Hadi. (2017). *Hubungan antara Penerimaan Diri dengan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder pada Mahasiswa Universitas Negeri Malang*. Skripsi program sarjana Universitas Negeri Malang
- 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(02), 110-117
- Reber, S.A., Reber, S.E. (2010). *Kamus Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Safa, Aziz dan Suyono, Hadi. (2007). *Social Intelligence: Cerdas Meraih Sukses Bersama Orang Lain dan Lingkungan*. Yogyakarta: Ar-ruzz Media
- Salistina, Dewi. (2016). *Hubunga antara Favoritisme Orang Tua dan Sibling Rivalry dengan Harga Diri Remaja*. Jurnal Tarbiyah. 23(1). 174-196
- Santrock, John W. (2012). *Perkembangan Masa Hidup Jilid 2*. Jakarta: Erlangga
- Sari, Citra Puspita. (2010). *Self Esteem pada Remaja Putri yang Telah Melakukan Hubungan Seks Pranikah*. Jurnal Ilmiah Psikologi. 4(1), 1-14
- Schultz, Duane. (1991). *Psikologi Pertumbuhan Model-Model Kepribadian Sehat*. Yogyakarta: Kanisius
- Semiun, Yustinus. (2010). *Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta: Kanisius
- Shaffer, D.R. (1946). *Social and Personality Development*. Belmont, CA: Thomson wadsworth
- Sugiyono. (2011). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Suryabrata, Sumadi. (2015). *Metode Penelitian*. Jakarta: Rajawali Press
- Taylor, Shalley E., dkk. (2003). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Kencana
- Wrastari, T.A. (2003). *Pengaruh Pemberian Neuro Linguistic Programming(NLP) terhadap Peningkatan Penerimaan Diri*. Jurnal Insan. 5(1), 17 –35
- Yulianti, Kusuma Dewi., dkk. (2013). *Hubungan antara Harga Diri dan Motivasi Berprestasi dengan Kematangan Karir pada Siswa Kelas XI SMK Negeri 3 Surakarta*. Jurnal Ilmiah Psikologi Candradiwa. 2(1), 35-45
- Coopersmith, Stanley. (1967). *The Antecedent of Self Esteem*. San Francisco: Freeman and Company
- Branden, Nathaniel. (2005). *Kekuatan Harga Diri (The Power of Self Esteem)*. Batam: Interaksara
- Rahman, Agus A. (2013). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Raja Grafindo
- Feist, J & Feist, Gregory J. (2011). *Teori Kepribadian*. Jakarta: Salemba