

**PENGARUH KONSEP DIRI DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP
KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER*
PADA MAHASISWI ANGKATAN 2020
UIN MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG**

SKRIPSI



Oleh

Rahmat Nur Madani

NIM. 200401110257

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

2024

HALAMAN JUDUL

PENGARUH KONSEP DIRI DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP
KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER*
PADA MAHASISWI ANGKATAN 2020
UIN MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG

SKRIPSI

Diajukan kepada
Dekan Fakultas Psikologi UIN Maliki Ibrahim Malang
Untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar
Sarjana Psikologi (S. Psi)

Oleh
Rahmat Nur Madani
NIM. 200401110257

FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2024

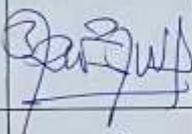
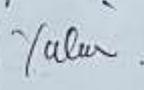
LEMBAR PERSETUJUAN
PENGARUH KONSEP DIRI DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP
KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER*
PADA MAHASISWI ANGKATAN 2020
UIN MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
SKRIPSI

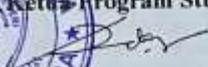
oleh

Rahmat Nur Madani

NIM. 200401110257

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Persetujuan	Tanggal Persetujuan
Dosen Pembimbing I <u>Dr. Endah K. Purwaningtyas, M.Psi., Psikolog</u> NIP: 197505142000032003		21-8-2024
Dosen Pembimbing II <u>Dr. Yulia Sholichatun, M.Si</u> NIP: 197007242005012003		21-8-2024

Malang, 26-08-2024
Mengetahui,
Ketua Program Studi

Yusof Ratu Agung, MA
NIP: 198010202015031002

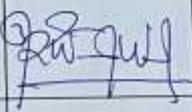
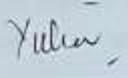
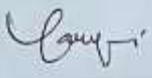
LEMBAR PENGESAHAN
PENGARUH KONSEP DIRI DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP
KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER*
PADA MAHASISWI ANGKATAN 2020
UIN MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
SKRIPSI

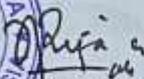
Oleh

Rahmat Nur Madani
200401110257

Telah diujikan dan dinyatakan LULUS oleh Dewan Penguji Skripsi dalam Majelis
Sidang Skripsi pada tanggal 16 Agustus 2024

DEWAN PENGUJI SKRIPSI

Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Persetujuan	Tanggal Persetujuan
Sekretaris Ujian <u>Dr. Endah K. Purwaningtyas, M.Psi., Psikolog</u> NIP: 197505142000032003		17/10/24
Ketua Penguji <u>Dr. Yulia Sholichatun, M.Si</u> NIP: 197007242005012003		25/10/24
Penguji Utama <u>Drs. H. Yahya, MA</u> NIP: 196605181991031004		15/10/24

Malang
Disahkan oleh,
Dekan

Prof. Dr. Rifa Hidayah, M.Si
NIP: 197611282002122001

NOTA DINAS

Kepada Yth.,
Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik
Ibrahim Malang

Assalamu'alaikum wr.wb.

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap naskah Skripsi berjudul:

**PENGARUH KONSEP DIRI DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP
KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER*
PADA MAHASISWI ANGKATAN 2020
UIN MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG**

Ditulis oleh:

Nama: Rahmat Nur Madani

NIM: 200401110257

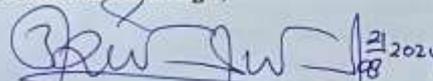
Program: S1 Psikologi

Saya berpendapat bahwa Skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk diujikan dalam Sidang Ujian Skripsi.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Malang,

Dosen Pembimbing I,



Dr. Endah K. Purwaningtyas, M.Psi., Psikolog

NIP. 197505142000032003

NOTA DINAS

Kepada Yth.,
Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik
Ibrahim Malang

Assalamu 'alaikum wr.wb.

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap naskah Skripsi berjudul:

**PENGARUH KONSEP DIRI DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP
KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER*
PADA MAHASISWI ANGKATAN 2020
UIN MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG**

Ditulis oleh:

Nama: Rahmat Nur Madani

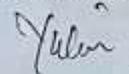
NIM: 200401110257

Program: S1 Psikologi

Saya berpendapat bahwa Skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk diujikan dalam Sidang Ujian Skripsi.

Wassalamu 'alaikum wr.wb.

Malang, 21-8-2021
Dosen Pembimbing II,



Dr. Yulia Sholichatun, M.Si

NIP: 197007242005012003

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Rahmat Nur Madani

NIM : 200401110257

Fakultas : Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa skripsi yang saya tulis dengan judul **PENGARUH KONSEP DIRI DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KECENDERUNGAN BODY DYSMORPHIC DISORDER PADA MAHASISWI ANGKATAN 2020 UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**, adalah benar-benar hasil karya saya sendiri baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Jika dikemudian hari terdapat klaim dari pihak lain, bukan menjadi tanggungjawab Dosen Pembimbing dan pihak Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar saya bersedia menanggung konsekuensi.

Malang,
Penulis,



Rahmat Nur Madani
NIM: 200401110257

MOTTO

"Sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya"

(Q.S At-Tin : 4)

"Aku bukanlah apa yang terjadi padaku, aku adalah apa yang kupilih untuk menjadi."

– Carl Jung

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, puji syukur saya panjatkan atas ke hadirat Allah atas segala rahmat, karunia, serta petunjuk-Nya yang senantiasa melimpahkan rahmat, taufiq, hidayah serta nikmat sehat-Nya sehingga selama proses penyelesaian skripsi ini saya mampu menyelesaikan penelitian ini dengan lancar. Sholawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW dan semoga kita semuanya memperoleh syafaat dari beliau. Dengan ketulusan hati dan ungkapan terimakasih skripsi ini peneliti persembahkan kepada:

1. Seluruh keluarga besar peneliti yang selalu memberikan motivasi dan doanya serta dukungan yang tiada hentinya untuk peneliti hingga mampu menyelesaikan proses studi ini.
2. Untuk seluruh teman-teman saya dan mahasiswa psikologi angkatan 2020 yang ikut serta membantu, mendampingi dan memotivasi peneliti dalam melewati setiap hambatan dalam proses studi ini, sungguh kehadiran kalian sangat berarti bagi peneliti.
3. Untuk semua pihak yang pernah terlibat dengan penelitian saya. Terimakasih kepada semua pihak yang sudah memberi bantuannya, semoga Allah membalas segala kebaikan yang telah diberikan.
4. Terakhir, untuk diri saya. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih atas segala kerja keras dan semangatnya sehingga tidak pernah menyerah dalam mengerjakan tugas akhir ini serta senantiasa menikmati setiap prosesnya yang bisa dibilang tidak mudah. Terimakasih sudah bertahan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas ke hadirat Allah atas segala rahmat, karunia, serta petunjuk-Nya yang senantiasa melimpahkan berkah dalam perjalanan penelitian skripsi dengan judul “Pengaruh Konsep Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* Pada Mahasiswi Angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang”. Sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW dan semoga kita semuanya memperoleh syafaat dari beliau. Dengan segala hormat dan kerendahan hati, peneliti ingin mengucapkan rasa terima kasih sebanyak-banyaknya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. M. Zainuddin, M.A, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Ibu Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Bapak Yusuf Ratu Agung, M.A, selaku Ketua Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Dr. Endah K. Purwaningtyas, M.Psi., Psikolog, selaku dosen pembimbing pertama saya yang senantiasa memberikan bimbingan serta arahan kepada saya hingga terselesaikannya penelitian ini.
5. Dr. Yulia Sholichatun, M.Si, selaku dosen pembimbing kedua saya yang juga senantiasa memberikan bimbingan serta arahan kepada saya hingga terselesaikannya penelitian ini.
6. Tristiadi Ardi Ardani, M.Si.Psi selaku dosen wali yang senantiasa dengan sabar membimbing saya dalam menyelesaikannya studi di UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
7. Dewan penguji yang turut membimbing, mengevaluasi dan memberikan arahan kepada saya sehingga penelitian ini selesai.

8. Bapak/Ibu dosen serta seluruh civitas akademik Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, yang namanya tidak bisa disebutkan satu persatu namun jasanya tetap terkenang dalam hati dan pikiran serta ilmu dan pengetahuan yang telah dibagikan kepada saya sehingga mengetahui dan mengerti banyak hal.
9. Seluruh responden dan semua pihak yang telah memberikan sumbangsih dalam penelitian ini dengan penuh keikhlasan dan kesediannya.
10. Seluruh pihak yang ikut membantu dalam menyelesaikan skripsi ini baik moril maupun materiil.

Peneliti sangat berterimakasih atas dukungan dan kontribusinya atas karya penelitian ini, semoga skripsi ini memberikan banyak manfaat bagi peneliti dan bagi pembaca.

Malang, 28 Oktober 2024
Peneliti,



Rahmat Nur Madani

NIM: 200401110257

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
NOTA DINAS.....	iv
NOTA DINAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN.....	vi
MOTTO.....	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
ABSTRAK.....	xix
ABSTRACT.....	xx
خلاصة.....	xxi
BAB I.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	14
C. Tujuan Penelitian.....	15
D. Manfaat Penelitian.....	16

BAB II.....	17
A. Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	17
1. Pengertian Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	17
2. Aspek Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	18
3. Faktor Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	20
4. Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder</i> Menurut Perspektif Islam.....	22
B. Konsep Diri (<i>Self Concept</i>)	23
1. Pengertian Konsep Diri (<i>Self Concept</i>).....	23
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konsep Diri (<i>Self Concept</i>).....	25
3. Aspek Konsep Diri (<i>Self Concept</i>).....	28
4. Konsep Diri Dalam Perspektif Islam	31
C. Dukungan Sosial	35
1. Pengertian Dukungan Sosial	35
2. Bentuk Dukungan Sosial.....	36
3. Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Sosial.....	38
4. Dukungan Sosial Dalam Perspektif Islam.....	40
D. Pengaruh Antar Variabel.....	45
1. Pengaruh Konsep Diri Terhadap Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	45
2. Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	48
3. Pengaruh Konsep Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	51
E. Kerangka Berpikir	54
F. Hipotesis	55

BAB III.....	56
A. Jenis Penelitian.....	56
B. Identifikasi Variabel.....	57
C. Definisi Operasional.....	57
D. Populasi dan Sampel.....	58
1. Populasi.....	58
2. Sampel.....	59
3. Teknik Sampling.....	61
E. Metode Pengumpulan Data.....	61
F. Instrumen Penelitian.....	62
1. Skala Konsep Diri.....	63
2. Skala Dukungan Sosial.....	64
3. Skala Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	65
G. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	66
1. Uji Validitas.....	66
2. Uji Reliabilitas.....	73
H. Teknik Analisis Data.....	75
1. Uji Asumsi Klasik.....	76
2. Analisis Deskriptif.....	78
3. Uji Hipotesis.....	79
BAB IV.....	83
A. Gambaran Objek Penelitian.....	83
1. Sejarah Singkat UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.....	83
2. Visi, Misi, dan Tujuan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.....	84
B. Gambaran Responden Penelitian.....	85

C. Waktu dan Tempat Penelitian	85
D. Hasil Penelitian	86
1. Uji Asumsi Klasik	86
2. Analisis Statistik Deskriptif	90
3. Uji Hipotesis	101
E. Pembahasan	107
1. Tingkat Konsep Diri (<i>Self Concept</i>) Pada Mahasiswi Angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang	107
2. Tingkat Dukungan Sosial Pada Mahasiswi Angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang	111
3. Tingkat Kecenderungan <i>Body Dismorphic Disorder</i> Pada Mahasiswi Angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang	115
4. Pengaruh Tingkat Konsep Diri (<i>Self Concept</i>) terhadap Kecenderungan <i>Body Dymorphic Disorder</i> pada Mahasiswi Angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang	121
5. Pengaruh Tingkat Dukungan Sosial terhadap Kecenderungan <i>Body Dymorphic Disorder</i> pada Mahasiswi Angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang	124
6. Pengaruh Tingkat Konsep Diri dan Dukungan Sosial terhadap Kecenderungan <i>Body Dymorphic Disorder</i> pada Mahasiswi Angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang	127
BAB V	143
A. Kesimpulan	143
B. Saran	145
DAFTAR PUSTAKA	148
LAMPIRAN	155

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1	Isi Hasil Kuesioner Preliminary	3
Tabel 3. 1	Blue Print Skala Konsep Diri	64
Tabel 3. 2	Blueprint Skala Dukungan Sosial	65
Tabel 3. 3	Blueprint Skala Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder	66
Tabel 3. 4	Kriteria Penilaian Tanggapan Ahli.....	67
Tabel 3. 5	Pelaksanaan Uji CVR (Content Validity Rasio)	68
Tabel 3. 6	Hasil Uji CVR Skala Konsep Diri	69
Tabel 3. 7	Hasil Uji Keterbacaan Skala Konsep Diri.....	70
Tabel 3. 8	Uji Validitas Instrumen Konsep Diri.....	71
Tabel 3. 9	Uji Validitas Instrumen Dukungan Sosial.....	72
Tabel 3. 10	Uji Validitas Instrumen Kecenderungan	73
Tabel 3. 11	Uji Reliabilitas Konsep Diri.....	74
Tabel 3. 12	Uji Reliabilitas Dukungan Sosial.....	74
Tabel 3. 13	Uji Reliabilitas Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder.....	75
Tabel 3. 14	Hasil Uji Reliabilitas.....	75
Tabel 3. 15	Kategorisasi	79
Tabel 4. 1	Gambaran Responden.....	85
Tabel 4. 2	Hasil Uji Normalitas	86
Tabel 4. 3	Hasil Uji Heteroskedastisitas	87
Tabel 4. 4	Hasil Uji Linieritas Konsep Diri.....	88
Tabel 4. 5	Uji Linieritas Dukungan Sosial	89
Tabel 4. 6	Hasil Uji Multikolinieritas	90
Tabel 4. 7	Hasil Deskriptif Hipotetik	91
Tabel 4. 8	Hasil Deskriptif Empirik.....	92
Tabel 4. 9	Norma Pembagian Kategorisasi	93
Tabel 4. 10	Kategorisasi Konsep Diri	93
Tabel 4. 11	Deskripsi Kategori Tingkat Konsep Diri.....	93
Tabel 4. 12	Aspek Utama Pembentuk Konsep Diri	94
Tabel 4. 13	Kategorisasi Dukungan Sosial	96

Tabel 4. 14 Deskripsi Kategori Tingkat Dukungan Sosial.....	96
Tabel 4. 15 Aspek Utama Pembentuk Dukungan Sosial.....	97
Tabel 4. 16 Kategorisasi Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder	99
Tabel 4. 17 Deskripsi Kategori Tingkat Kecenderungan	99
Tabel 4. 18 Aspek Utama Pembentuk Kecenderungan.....	100
Tabel 4. 19 Uji Analisis Regresi Linier Berganda	102
Tabel 4. 20 Hasil Uji Koefisien Determinasi	103
Tabel 4. 21 Hasil Uji F.....	105
Tabel 4. 22 Hasil Uji T	106
Tabel 4. 23 Dinamika Setiap Aspek X1 dan X2 Memengaruhi Y.....	130

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir	54
Gambar 4. 1 Dinamika Setiap Aspek X1 dan X2 Memengaruhi Y	131

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1	156
LAMPIRAN 2	157
LAMPIRAN 3	160
LAMPIRAN 4	162
LAMPIRAN 5	163
LAMPIRAN 6	179
LAMPIRAN 7	181

ABSTRAK

Madani, Rahmat Nur. 200401110257. Psikologi 2024. Pengaruh Konsep Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* Pada Mahasiswi Angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Kata Kunci: Konsep Diri, Dukungan Sosial, Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*
Dosen Pembimbing: 1. Dr. Endah K. Purwaningtyas, M. Psi., Psikolog
2. Dr. Yulia Sholichatun, M.Si

Sebagai mahasiswi memasuki tahap dewasa awal tidak hanya menakutkan tetapi juga menyenangkan. Banyak hal yang akan dilakukan seseorang agar dapat diterima di lingkungan baru, salah satunya dengan berpenampilan sempurna dan menarik. Masa ini merupakan waktu penyesuaian diri terhadap pola kehidupan dan harapan-harapan sosial baru. Berdasarkan survei dr. Kearney-Cooke pada majalah Glamour, terungkap bahwa 97% perempuan merasa tak puas terhadap bentuk tubuhnya dan kerap berpikir negatif dalam menjalani aktivitasnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat konsep diri, dukungan sosial, dan kecenderungan *body dysmorphic disorder* serta mengetahui seberapa besar pengaruh ketiga variabel tersebut satu sama lain.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan instrumen penelitian yaitu skala konsep diri, dukungan sosial, dan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 100 responden dengan pengambilan *purposive sampling* berdasarkan pada kriteria tertentu.

Penelitian ini menunjukkan bahwa hasil dari uji pengaruh (Uji T) variabel konsep diri terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* bernilai $0,011 < 0,05$ maka disimpulkan bahwa konsep diri berpengaruh signifikan terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Lalu, pada variabel dukungan sosial terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* bernilai sebesar $0,026 < 0,05$ maka disimpulkan bahwa dukungan sosial berpengaruh signifikan terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Kedua hasil tersebut didukung dengan hasil uji simultan (Uji F) antara variabel konsep diri dan dukungan sosial terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* bernilai $F\text{-Hitung } 12,174 > F\text{-tabel } 3,09$ dengan signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$. Disimpulkan bahwa variabel konsep diri dan dukungan sosial berpengaruh simultan terhadap variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

ABSTRACT

Madani, Rahmat Nur. 200401110257. Psychology 2024. The Influence of Self-Concept and Social Support on Body Dysmorphic Disorder Tendency in Female Students of Class of 2020, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Faculty of Psychology. State Islamic University of Maulana Malik Ibrahim Malang.

Keywords: Self-Concept, Social Support, Body Dysmorphic Disorder Tendency

Supervisor: 1. Dr. Endah K. Purwaningtyas, M. Psi., Psikolog
2. Dr. Yulia Sholichatun, M.Si

As a female student, entering the early adult stage is not only scary but also exciting. Many things a person will do in order to be accepted in a new environment, one of which is to look perfect and attractive. This period is a time of adjustment to new patterns of life and social expectations. Based on Dr. Kearney-Cooke's survey in Glamour magazine, it was revealed that 97% of women feel dissatisfied with their body shape and often think negatively in carrying out their activities. This study aims to determine the level of self-concept, social support, and body dysmorphic disorder tendencies and find out how much influence the three variables have on each other.

The method used in this study is a quantitative approach with research instruments, namely self-concept scales, social support, and body dysmorphic disorder tendencies. The sample used in this study was 100 respondents with purposive sampling based on certain criteria.

This study shows that the results of the influence test (T test) of the self-concept variable on the tendency of body dysmorphic disorder are $0.011 < 0.05$, it is concluded that self-concept has a significant effect on the tendency of body dysmorphic disorder. Then, the social support variable on the tendency of body dysmorphic disorder is worth $0.026 < 0.05$, it is concluded that social support has a significant effect on the tendency of body dysmorphic disorder. Both results are supported by the results of the simultaneous test (F-test) between the variables of self-concept and social support on the tendency of body dysmorphic disorder worth $F\text{-count } 12.174 > F\text{-table } 3.09$ with a significance of $0.000 < 0.05$. It is concluded that the variables of self-concept and social support simultaneously affect the variable tendency of body dysmorphic disorder in female students of class 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

خلاصة

مدني، رحمت نور. 200401110257. علم النفس 2024. تأثير مفهوم الذات والدعم الاجتماعي على ميل اضطراب تشوه الجسم لدى الطالبات من دفعة 2020، جامعة مولانا مالك إبراهيم مالانج. كلية علم النفس. جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج.

الكلمات المفتاحية: مفهوم الذات، الدعم الاجتماعي، ميل اضطراب تشوه الجسم

المشرف: 1. الدكتورة إنداه ك. بوروانينجتياس، ماجستير في علم النفس، أخصائية نفسية
2. الدكتورة يوليا شوليتشاتون، ماجستير في علم النفس

كطالبة، فإن دخول مرحلة البلوغ المبكر ليس مخيلاً فحسب، بل مثيراً أيضاً. فهناك الكثير من الأمور التي يقوم بها الشخص من أجل أن يكون مقبولاً في بيئة جديدة، ومن هذه الأمور أن يبدو بمظهر مثالي وجذاب. هذه الفترة هي فترة تكيف مع أنماط الحياة الجديدة والتوقعات الاجتماعية. واستناداً إلى دراسة استقصائية أجرتها الدكتورة كيرني-كوك في مجلة "جلامور"، تبين أن 97% من النساء يشعرن بعدم الرضا عن شكل أجسامهن وغالباً ما يفكرن بشكل سلبي في القيام بأنشطتهن. تهدف هذه الدراسة إلى تحديد مستوى مفهوم الذات والدعم الاجتماعي والميل إلى اضطراب تشوه الجسم ومعرفة مدى تأثير المتغيرات الثلاثة على بعضها البعض.

المنهج المستخدم في هذه الدراسة هو المنهج الكمي بأدوات البحث، وهي مقاييس مفهوم الذات، والدعم الاجتماعي، والميل لاضطراب تشوه الجسم. كانت العينة المستخدمة في هذه الدراسة 100 مبحوث مع أخذ عينات انتقائية بناءً على معايير معينة.

أظهرت هذه الدراسة أن نتائج اختبار تأثير متغير مفهوم الذات على الميل لاضطراب تشوه الجسم هي $0.011 > 0.05$ ، واستنتج أن لمفهوم الذات تأثير كبير على الميل لاضطراب تشوه الجسم. ثم، متغير الدعم الاجتماعي على الميل لاضطراب تشوه الجسم يساوي $0.026 > 0.05$ ، ويستنتج أن الدعم الاجتماعي له تأثير كبير على الميل لاضطراب بين متغيري مفهوم الذات والدعم الاجتماعي (F-test اختبار) تشوه الجسم. وتؤيد كلا النتيجة نتائج الاختبار المتزامن بقيمة $0.000 > 0.05$. يُستنتج أن $F = 3.09$ المجموع < 12.174 جدول-F على الميل لاضطراب تشوه الجسم بقيمة متغيري مفهوم الذات والدعم الاجتماعي يؤثران في نفس الوقت على متغير الميل لاضطراب تشوه الجسم لدى طالبات صف 2020 جامعة مولانا مالك إبراهيم مالانج.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa dewasa awal adalah waktu ketika seseorang menyesuaikan diri dengan kebutuhan sosial dan gaya hidup baru. Orang akan melakukan banyak hal agar diterima oleh lingkungannya. Salah satunya dengan memiliki penampilan yang sempurna dan menarik. Individu dewasa awal telah menyelesaikan pertumbuhannya dan siap menerima peran dalam masyarakat bersama orang dewasa lainnya. Individu dewasa awal akan melakukannya dengan memenuhi harapan masyarakat (Hurlock, 2019).

Menjadi seorang mahasiswi di fase dewasa awal tidak hanya menakutkan tetapi juga menyenangkan. Bagaimana tidak, siswa-siswa ini pasti diharuskan untuk menjadi individu yang lebih dewasa dalam berbagai aspek kehidupan. Salah satunya bagaimana seorang mahasiswi dapat diterima lingkungannya. Banyak hal yang akan dilakukan oleh seseorang agar dapat diterima di lingkungan yang baru, salah satunya yaitu dengan memiliki penampilan yang sempurna dan menarik (Aidanim, 2023).

Menurut Santrock (2011) seseorang akan merasakan fase transisi ini dimulai dari remaja menuju ke dewasa dengan berawal pada fase dewasa awal yang dimulai pada umur 18 tahun sampai umur 25 tahun. Fase ini mahasiswi mulai masuk ke tahap masa dewasa awal, masa dewasa awal merupakan waktu penyesuaian diri terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan sosial baru. Masa perguruan tinggi sangat berbeda dengan masa SD sampai dengan

SMA yang selalu memakai seragam sekolah dan tidak bisa mengeksplor penampilan. Setelah memasuki masa perguruan tinggi seorang mahasiswi bisa mengeksplor bagaimana cara dia berpenampilan, dan tidak menggunakan seragam lagi. Hal ini bertujuan untuk menyesuaikan diri terhadap pola-pola dan harapan sosial yang baru. Seperti yang dikatakan Mathes (dalam Hurlock, 1980) bahwa jika seseorang memiliki penampilan yang menarik akan diterima di dalam pergaulan dan sebaliknya jika seseorang memiliki penampilan yang tidak menarik akan menghambat pergaulan. Berdasarkan teori tersebut mahasiswi yang memiliki penampilan baik dan menarik juga akan lebih mudah diterima di lingkungan pergaulan yang baru.

Menurut survei yang dilakukan dr. Kearney-Cooke dengan majalah Glamour (dalam BeritaSatu, 2013) terungkap bahwa 97% perempuan merasa tidak puas dengan bentuk tubuhnya setiap hari dan sering berpikir negatif tentang penampilannya. Penelitian ini melibatkan 300 perempuan dengan berbagai kondisi tubuh, di mana setiap responden diminta menuliskan perkataan buruk yang mereka katakan kepada diri sendiri. Rata-rata, setiap perempuan memiliki 13 pikiran negatif terkait tubuhnya, yang dipicu oleh pengaruh media dan lingkungan sosial.

Selain dari temuan tersebut, peneliti mendapatkan inspirasi dari pengalaman pribadi serta pengamatan di lingkungan sekitar. Pengalaman tersebut mencakup kesadaran akan bagaimana tekanan sosial terkait penampilan fisik memengaruhi keseharian, baik melalui diri sendiri maupun teman-teman. Peneliti menyadari bahwa banyak mahasiswi, termasuk dirinya, merasa tidak puas dengan

penampilan mereka, yang mendorong eksplorasi lebih lanjut mengenai *Body Dysmorphic Disorder* (BDD). Pengaruh dari media sosial, dukungan sosial yang terbatas, dan tekanan lingkungan memperkuat minat peneliti untuk mengeksplorasi topik ini.

Sebelumnya pada Oktober 2023 peneliti sudah melaksanakan riset preliminary terlebih dahulu dengan menyebarkan kuisioner sebanyak 8 (delapan) item dengan media google formulir yang bertujuan mengungkap fenomena atau permasalahan yang akan diteliti. Selanjutnya, dari hasil kuisioner tersebut peneliti menemukan bahwa dari 24 responden yang mengisi kuisioner tersebut mayoritas adalah mahasiswi sebanyak 17 responden, dan dari 17 responden tersebut 15 responden menunjukkan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Berikut adalah isi hasil tes preliminary yang peneliti telah laksanakan.

Tabel 1. 1 Isi Hasil Kuesioner Preliminary

Kategori	Rumus	Hasil	Laki-laki	Perempuan
Tinggi	$X \geq (20 + 1*4)$	$X \geq (24)$	0	6
Sedang	$(20 - 1*4) \leq X < (20 + 1*4)$	$(16) \leq X < (24)$	4	9
Rendah	$X < (20 - 1*4)$	$X < (16)$	3	2
TOTAL			7	17

Berdasarkan hasil kuisioner tersebut peneliti mengambil beberapa responden untuk mengambil data tambahan dengan metode wawancara, terkhusus kepada responden yang berstatus mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Subjek pertama merupakan mahasiswi Fakultas Psikologi. Wawancara dilakukan pada 24-10-2023.

Subjek mengatakan terkait bentuk tubuh yang dianggap tidak ideal dan tidak puas dengan bentuk tubuhnya. Subjek merasa bahwa badannya lebih besar dibandingkan temannya yang lain. Berikut hasil wawancara yang ia katakan:

*“Ya saya merasa badan saya berbeda dari teman-teman saya yang lain. Saya juga **sering memeriksa tubuh** saya di depan cermin. Sering saya **menutupi** kekurangan pada tubuh saya, kadang pakai baju atau kadang pakai kerudung, karena kadang merasa ga pantes saja. Liat orang lain PD dengan tubuhnya sedangkan saya haru menutupi bagian tertentu. Saya sudah diet coba kurangi makan tapi kenapa **susah banget buat nurunin berat badan**. Sampe saya **pusing** sendiri bagaimana lagi cara biar saya bisa nurunin berat badan saya.”* (NPP 21, 2023).

Subjek kedua seorang mahasiswi Fakultas Sains dan Teknologi yang dilakukan pada 25 Oktober 2023. Subjek mengatakan bahwa dirinya merasa bahwa terdapat salah satu bentuk tubuh yang dianggapnya kurang sesuai harapan.

*“Saya merasa **tidak percaya diri** pada salah satu bagian tabu pada tubuh saya, dimana sebagai perempuan sudah dapat dipastikan memiliki keinginan untuk mempunyai tubuh yang proporsional, idea dan bagus sesuai standart kecantikan di Indonesia. Saya juga suka **membandingkan** badan saya dengan perempuan lain, **suka iri** saja sama yang punya bentuk yang bagus pada bagian itu.”* (SM 21, 2023).

Subjek ketiga, mahasiswi Fakultas Ekonomi yang dilakukan pada 26 Oktober 2023. Subjek mengatakan bahwa sulit menggunakan skincare karena kulitnya yang sensitif.

*“Saya **malu dengan jerawat** saya, sampe **capek** saya buat ngobatin jerawatnya. Pakai make up jadi ga pantes karena muka penuh sama jerawat. Padahal saya sering pakai skincare tapi ujung-ujungnya ga cocok gara-gara kulit sensitif. **Malu rasanya** di depan teman teman yang kulitnya bagus mulus.”* (KN 21, 2023).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa terdapat gejala-gejala atau ciri-ciri bahwa seseorang itu mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder*, seperti sering memeriksa tubuh, menutupi bagian tubuh, susah banget buat nurunin berat badan, pusing, tidak percaya diri, membandingkan, suka iri, malu dengan jerawat, capek. Kecenderungan *body dysmorphic disorder* dapat diartikan jika individu memiliki beberapa perilaku yang mengarah pada gejala-gejala umum pada *body dysmorphic disorder*. Padahal *body dysmorphic disorder* mengarah kepada mendiagnosis dengan menggunakan pengukuran khusus yang berhubungan dengan *body dysmorphic disorder*.

Menurut DSM-IV-TR, beberapa kriteria untuk kecenderungan gangguan dismorfik tubuh, yaitu (APA, 2000: 468):

- a. Preokupasi dengan kekurangan imajiner dalam penampilan fisiknya. Individu tersebut memiliki imajinası 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*).

Andri S. Bjornson (2010) (dalam Fatin, 2023) berkata bahwa kecenderungan *body dysmorphic disorder* akan muncul ketika individu terlalu memperhatikan fisiknya secara berlebihan. Individu dapat dikatakan mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder*, saat dirinya sibuk dengan

penampilan mereka secara keseluruhan. *Body dysmorphic disorder* merupakan salah satu gangguan yang ditandai dengan gejala-gejala yang muncul antara lain disibukkan dengan fitur fisik yang mereka anggap cacat dan ada riwayat komponen perilaku berulang yang berfokus pada anomali fisik yang dirasakan, seperti memeriksa diri sendiri secara obsesif di cermin, atau berdandan yang bertujuan menyembunyikan atau memperbaiki kekurangan yang dirasakan atau mencari validasi dari orang lain tentang mereka penampilan tanpa kepuasan.

Terdapat perbedaan antar kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan *body dysmorphic disorder* itu sendiri. Kecenderungan *body dysmorphic disorder* mengacu pada pandangan seseorang bahwa tubuhnya memiliki kekurangan. Orang dengan kecenderungan ini mungkin merasa tidak puas dengan penampilan fisiknya, meskipun belum tentu mengalami gangguan mental *body dysmorphic disorder* secara klinis (Afriliya & Rachmahana, 2018).

Body dysmorphic disorder sendiri memiliki kriteria diagnostik khusus menurut DSM-V antara lain, (1) terdapat satu atau lebih cacat atau kekurangan yang dirasakan dalam penampilan fisik, (2) selama perjalanan gangguan individu telah melakukan perilaku berulang (misalnya memeriksa cermin, dandanan berlebihan, mencari kepastian) atau tindakan mental (misalnya, membandingkan penampilan dengan orang lain) dalam menanggapi masalah penampilan, (3) preokupasi menyebabkan penderitaan yang bermakna secara klinis atau gangguan dalam fungsi sosial, pekerjaan, atau fungsi penting lainnya, (4) preokupasi penampilan tidak lebih baik mungkin disebabkan oleh gangguan jiwa lain seperti ketidakpuasan akan bentuk tubuh dan ukuran pada *anoreksia*

nervosa. Untuk mendiagnosis juga harus dibantu oleh para ahli dibidangnya seperti psikolog. Maka dari itu pada penelitian ini, masalah yang dikaji lebih kepada kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

Jadi, dari penjelasan tersebut perbedaan utama antara *body dysmorphic disorder* dan kecenderungan *body dysmorphic disorder* terletak pada tingkat keparahan dan dampak psikologis. *Body Dysmorphic Disorder* adalah kondisi yang lebih serius dan memerlukan perhatian medis, sedangkan kecenderungan *body dysmorphic disorder* mungkin hanya mencerminkan ketidakpuasan umum terhadap penampilan tanpa mencapai tingkat gangguan mental yang signifikan. Hal ini mendasari mengapa peneliti mengambil variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* dikarenakan pada fase ini seseorang yang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* dapat diberikan penanganan lebih awal sebelum mengalami gangguan *body dysmorphic disorder* lebih jauh.

Phillips (2009) menjelaskan beberapa faktor yang mampu mempengaruhi kecenderungan *body dysmorphic disorder* antara lain faktor genetik yang terdiri dari peran gen dan perhatian berlebihan pada detail kecil. Faktor berikutnya yaitu faktor psikologi yang terdiri dari pengalaman hidup, sosial budaya, pengusikan/pengejekan, nilai dan sifat kepribadian yang di dalamnya terdapat perfeksionis, harga diri, dan konsep diri.

Salah satu faktor yang dapat memicu munculnya kecenderungan *body dysmorphic disorder* menurut penjelasan Philips di atas adalah pemahaman akan dirinya sendiri. Pemahaman diri akan membantu seseorang mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan mereka, mengidentifikasi tujuan mereka, dan

merumuskan tujuan yang ingin dicapai di masa depan (Safaria, 2005). Konsep diri atau *self concept* menurut Calhoun & Acocella (1995) merupakan gambaran mental individu yang mencakup pengetahuan tentang dirinya, pengharapan dan penilaian tentang diri sendiri. Jadi, apabila konsep diri atau pengetahuan tentang diri sendiri pada mahasiswi negatif maka kecenderungan akan mengalami dismorfik tubuh yang tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian A.S (2014) dengan judul “Hubungan Konsep Diri Dengan Body Dysmorphic Disorder (BDD) Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang Angkatan 2012”, menunjukkan bahwa konsep diri berkorelasi negatif dengan dismorfik tubuh.

Wawancara lanjutan yang dilakukan terhadap mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dengan orang yang sama terkait konsep diri mereka menunjukkan pada subjek pertama mengatakan bahwa:

*“Saya sendiri mengetahui dan paham kondisi tubuh saya seperti apa. Beberapa hal yang membuat saya merasa **kurang percaya diri** juga sudah saya hadapi, tetapi tidak mengalami kesuksesan yang memperkuat keyakinan saya. Saya **sudah diet coba kurangi makan** tapi kenapa susah banget buat nurunin berat badan tapi belum ada yang menunjukkan hasil.”* (NPP 21, 2023).

Subjek kedua mengatakan bahwa:

*“Saya orangnya lumayan dalam bidang akademik, tetapi **soal tubuh saya kurang**. Meskipun saya sering melihat tubuh saya terasa seperti **ada yang kurang**, saya masih punya nilai di akademik saya.”* (SM 21, 2023).

Namun berbeda dengan hasil wawancara terkait konsep diri pada subjek ketiga mengatakan bahwa:

“Saya sadar dengan kondisi kulit yang sensitif ini agak sulit dalam memilih skincare yang cocok. Ditambah dengan kondisi masih belum bekerja jadi kesulitan jika harus konsultasi dengan dokter yang biayanya cukup mahal.” (KN 21, 2023).

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa konsep diri mereka mengenai pengetahuan dan harapan dalam diri mereka dalam mengatasi masalah kecenderungan *body dysmorphic* juga cukup baik. Hanya saja penilaian diri mereka terhadap kekurangan mereka yang dapat mengarah kepada kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

Menurut Ritandiyono (2006), Perempuan yang memiliki konsep diri yang positif akan lebih mudah mengatasi dirinya sendiri, memperhatikan dunia sekitar, dan mampu berinteraksi dengan orang lain. Konsep diri terdiri dari pengetahuan, harapan, dan penilaian seseorang tentang diri mereka sendiri. Calhoun & Acocella (dalam Ghufroon & Risnawita, 2012) mengatakan konsep diri meliputi seluruh pandangan individu terhadap dimensi fisik, karakteristik pribadi, motivasi, kelemahan, kepandaian, dan kegagalan.

Faktor yang dapat mempengaruhi kondisi konsep diri individu menurut Fitts (dalam Agustiani 2009) adalah pengalaman, utamanya pada pengalaman interpersonal yang menghasilkan perasaan positif dan perasaan berharga. Selanjutnya, kompetensi dalam bidang yang dihargai oleh individu dan orang lain. Terakhir, aktualisasi diri, atau melaksanakan dan mewujudkan potensi pribadi yang sebenarnya. Karena pada fase dewasa awal seseorang sudah mulai memperhatikan tubuh dan sesuai dengan teori Mathes (dalam Hurlock, 1980) mahasiswa yang memiliki penampilan baik dan menarik juga akan lebih mudah diterima di lingkungan pergaulan yang baru, maka konsep diri pada mahasiswa

dapat digunakan sebagai gambaran mental seseorang tentang bentuk dan ukuran tubuhnya, serta bagaimana seseorang mempersepsi dan memberikan penilaian atas apa yang dia pikirkan dan rasakan tentang ukuran dan bentuk tubuhnya, serta bagaimana orang lain melihat dirinya. Pada kenyataannya, apa yang dia pikirkan dan rasakan mungkin lebih merupakan hasil dari penilaian diri yang subyektif daripada representasi langsung dari keadaan sebenarnya.

Selain konsep diri, berdasarkan Phillips (2009) menjelaskan beberapa faktor yang mampu mempengaruhi kecenderungan *body dysmorphic disorder* lainnya yaitu pengalaman hidup dan sosial budaya. Budaya berarti cara atau sikap hidup manusia dalam hubungannya secara timbal balik dengan lingkungan hidupnya baik fisik maupun psikologis Husaini et al. (2017) (dalam Pardede, 2021). Setiap orang memiliki lingkungan sosial yang secara konsisten memberlakukan nilai-nilai sosial budaya yang diacu oleh orang-orang di sekitarnya, seperti keluarga, teman sebaya, masyarakat, dan media masa. Mereka harus saling menghargai satu sama lain dalam hal keinginan untuk mendapatkan hal-hal seperti kebahagiaan, kenyamanan, keselamatan, dan keberhasilan (Suranto, 2015).

Baron dan Byrne (2005) mengemukakan bahwa kenyamanan secara fisik dan psikologis yang diberikan oleh orang lain adalah dukungan sosial. Menurut Missasi (2019), ketika seseorang menghadapi sebuah masalah, seseorang akan cenderung mencari dukungan dari sekitarnya. Dukungan ini diperlukan untuk membantu mereka dalam menghadapi tantangan atau hambatan yang muncul. Dukungan sosial yang positif dapat memberikan motivasi dan dorongan emosional yang diperlukan dalam menghadapi masalah (Mansyur, 2020).

Mahasiswi yang sedang menghadapi tantangan atau hambatan dalam menyelesaikan skripsi juga memerlukan dukungan yang positif agar mereka tetap fokus dan termotivasi. Dukungan sosial dapat memacu mahasiswi untuk meningkatkan kepercayaan dirinya sehingga mahasiswi mampu melewati masalah-masalah yang dihadapinya (Said et al., 2021).

Dukungan sosial menurut Uchino (dalam Sarafino, 2011) adalah dukungan berupa rasa peduli, menghargai, dan rasa nyaman yang diberikan orang lain atau kelompok kepada seseorang. Dukungan sosial dapat diberikan secara emosional, bantuan langsung, maupun informasi (Taylor et al., 2009). Menurut Broman (dalam Taylor et al., 2009) dukungan dari orang lain saat menghadapi masa-masa sulit atau keterpurukan akan sangat membantu meringankan tekanan psikologis. Kepercayaan diri seseorang dapat sangat dipengaruhi oleh dukungan emosional dan bantuan lainnya (Santrock, 2011). Dengan demikian, dukungan sosial adalah komponen penting dalam meningkatkan kepercayaan diri seseorang.

Penelitian oleh Rook (1985) (dalam Smet, 1994) menjelaskan bahwa Dukungan sosial dari orang terdekat, seperti teman atau orang tua, akan sangat berpengaruh. Salah satu fungsi ikatan sosial adalah dukungan sosial, yang menggambarkan kualitas umum dari hubungan interpersonal. Setiap hal akan terasa lebih mudah ketika Anda didukung oleh lingkungan Anda. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Hapasari (2014) menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya terkait dengan kepercayaan diri. Hal senada juga diungkapkan dalam penelitian yang dilakukan Pina P.W. et al. (2017) (dalam Ilhami, 2020)

yang menjelaskan bahwa ada korelasi yang signifikan antara kepercayaan diri mahasiswi dan dukungan sosial teman sebaya. Kepercayaan diri yang dihasilkan dari dukungan sosial juga dapat membantu seseorang melihat dirinya dengan cara yang lebih positif sebagaimana penelitian yang dilakukan Rizka A.N. (2015) (dalam Ilhami, 2020) yang menjelaskan bahwa anak-anak yang menerima dukungan sosial dan dorongan yang cukup akan memiliki kepercayaan diri yang besar dalam mengembangkan potensi mereka.

Wawancara lanjutan kepada perwakilan 1 orang dari beberapa Fakultas di UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dengan orang yang sama terkait dukungan sosial yang mereka dapatkan. Subjek NPP mengatakan bahwa:

*“Saya sendiri **memiliki teman yang baik**. Saya sering diajak main ke tempat wisata di malang atau sekedar jalan-jalan ke mall. Mereka pun cantik-cantik dan memiliki followers Instagram yang banyak. Namun, mereka **tidak pernah menyinggung soal kondisi tubuh** saya. Jadi dalam hal ini saya anggap mereka teman yang cukup baik.”* (NPP 21, 2023).

Subjek kedua, SM mengatakan bahwa:

*“Saya **memiliki teman-teman** yang dapat saya andalkan dalam hal akademik. Namun, dalam hal kekurangan tubuh yang saya rasakan saya dibantu oleh orang tua dengan **memberi budget khusus** untuk treatment. Ya karena ini merupakan hal sensitif jika saya harus bercerita dengan selain orang tua.”* (SM 21, 2023).

Subjek ketiga, KN mengatakan bahwa:

*“Saya **memiliki teman-teman** yang sering **memberikan informasi** terkait skincare. Saya juga terkadang diberi skincare oleh mereka. Pun, orang tua juga terkadang **mengirim uang saku** agak lebih ketika jerawat saya meradang untuk membeli skincare.”* (KN 21, 2023).

Beberapa penelitian telah dilakukan terkait pengaruh konsep diri dan dukungan sosial terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* seseorang. Salah satunya penelitian terkait konsep diri yang telah dilakukan oleh Arif Tito A.S (2014) yang menyebutkan bahwa semakin tinggi konsep diri maka dengan sendirinya *body dysmorphic disorder* akan mengalami penurunan. Berdasarkan penelitian tersebut diartikan bahwa idealnya seseorang yang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* memiliki konsep diri yang rendah.

Penelitian lain terkait dukungan sosial telah dilakukan oleh Pardede (2021) yang menjelaskan bahwa semakin tinggi dukungan sosial terhadap mahasiswi putri maka semakin rendah kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial maka semakin tinggi kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Berdasarkan kesimpulan penelitian tersebut dapat diartikan bahwa idealnya seseorang yang memiliki kecenderungan *body dysmorphic*, memiliki dukungan sosial yang lemah.

Disimpulkan dari beberapa data di atas termasuk hasil wawancara yang telah dilaksanakan bahwa seseorang dengan kecenderungan dismorfik tubuh memiliki konsep diri yang rendah. Bersamaan dengan itu semakin rendah dukungan sosial maka semakin tinggi kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Namun, berdasarkan wawancara yang telah dilaksanakan faktanya bertolak belakang dari kondisi idealnya yang mengacu pada teori ataupun dari hasil penelitian sebelumnya.

Maka, dari beberapa uraian tersebut, peneliti bermaksud untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh antara konsep diri dan dukungan sosial terhadap kecenderungan *body dismorphic disorder* pada mahasiswi apakah memiliki dampak yang signifikan. Alasan tersebut membuat peneliti ingin meneliti apakah ada pengaruh antara konsep diri dan dukungan sosial dengan kecenderungan dismorfik tubuh.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini, sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat konsep diri (*self concept*) pada mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang?
2. Bagaimana tingkat dukungan sosial pada mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang?
3. Bagaimana tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang?
4. Apakah ada pengaruh tingkat konsep diri (*self concept*) terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang?
5. Apakah ada pengaruh tingkat dukungan sosial terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang?
6. Apakah ada pengaruh tingkat konsep diri (*self concept*) dan dukungan sosial terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan pada penelitian ini, sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui tingkat konsep diri (*self concept*) pada mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
2. Untuk mengetahui tingkat dukungan sosial pada mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
3. Untuk mengetahui tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
4. Untuk mengetahui pengaruh tingkat konsep diri (*self concept*) terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
5. Untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
6. Untuk mengetahui pengaruh tingkat konsep diri (*self concept*) dan dukungan sosial terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan menambah sumbangsiah dalam pengembangan psikologi positif yang berkaitan dengan ranah psikologi klinis. Khususnya terkait dengan konsep diri (*self concept*), dukungan sosial terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder*.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi penelitian-penelitian selanjutnya terkait dengan konsep diri (*self concept*), dukungan sosial dan kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu memberikan pengetahuan bagi masyarakat mengenai peran konsep diri dan dukungan sosial yang diharapkan dapat membantu menurunkan tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi.

Untuk peneliti diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan mengenai pengaruh peran konsep diri dan dukungan sosial yang diharapkan dapat membantu menurunkan tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Serta bisa menjadi pengalaman dalam melakukan penelitian langsung di dalam lingkungan universitas.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

1. Pengertian Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

Phillips (2009), mendefinisikan kecenderungan *body dysmorphic disorder* sebagai preokupasi atau gangguan pada orang yang memiliki gambaran negatif tentang dirinya dan percaya bahwa mereka memiliki kecacatan fisik, bahkan ketika orang tersebut tampak menarik bagi orang lain. Kecenderungan *body dysmorphic disorder* adalah gangguan yang relatif umum yang terdiri dari preokupasi yang menyusahkan atau merusak dengan bayangan atau cacat kecil dalam penampilan. Gangguan ini dikaitkan dengan gangguan fungsi psikososial yang nyata dan terutama kualitas hidup yang buruk. Menurut Diana (2019) mengatakan bahwa kecenderungan *body dysmorphic disorder* adalah gangguan perasaan tidak puas dan khawatir dengan penampilan dan bentuk fisik yang dianggap tidak sempurna, jelek, ataupun cacat.

Kecenderungan *body dysmorphic disorder* adalah kecenderungan pikiran negatif yang berkaitan dengan kekurangan fisik yang menyebabkan gangguan psikologis sehingga sulit menjalani kehidupan sehari-hari. Menurut Nurlita & Lisiswati (2016) Kecenderungan *body dysmorphic disorder* adalah peringatan tentang kerusakan atau kecacatan dalam penampilan fisik, yang menyebabkan stres dan penurunan fungsi sosial. Dismorfik tubuh didefinisikan sebagai perasaan tidak puas yang berlebihan terhadap kondisi tubuh, dan pemikiran negatif dan irasional tentang kondisi tubuh.

Berdasarkan DSM-V *body dysmorphic disorder* adalah yang ditandai dengan gangguan atau gangguan pekerjaan dengan cacat ringan atau cacat yang dibayangkan dalam penampilan fisik. Pemahaman tentang kecenderungan *body dysmorphic disorder* dapat berkisar dari baik hingga tidak ada/delusi (yaitu, keyakinan delusi yang terdiri dari keyakinan penuh bahwa pandangan individu tentang penampilan mereka akurat dan tidak terdistorsi). Banyak individu dengan gangguan dismorfik tubuh memiliki ide atau delusi referensi, percaya bahwa orang lain memperhatikan mereka secara khusus atau mengejek mereka karena penampilan mereka.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat dijelaskan bahwa Kecenderungan *body dysmorphic disorder* adalah perasaan khawatir dan tidak puas yang timbul karena merasa penampilan dan bentuk fisiknya cacat dibandingkan dengan orang lain.

2. Aspek Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

Menurut Phillips (2009), terdapat beberapa aspek mengenai kecenderungan *body dysmorphic disorder*, yaitu:

a. Preokupasi

Individu dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* khawatir bahwa beberapa aspek dari penampilan mereka terlihat cacat. Mereka mungkin menggambarkan bagian tubuh mereka jelek, tidak menarik, cacat, "tidak benar", cacat, bahkan sebagai aneh, mengerikan, menjijikkan, atau mengerikan. Individu dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* memiliki lebih dari satu kali pemikiran bahwa mereka terlihat tidak menarik. Mereka terlalu memikirkan

masalah penampilan mereka. Menurut DSM-IV-TR, beberapa kriteria untuk kecenderungan gangguan dismorfik tubuh, yaitu (APA, 2000: 468) yaitu, preokupasi dengan kekurangan imajiner dalam penampilan fisiknya. Individu tersebut memiliki imajinası yang berlebihan karena pada kenyataannya penampilan fisiknya terlihat normal. Preokupasi tidak lebih baik dari gangguan mental lainnya (seperti ketidak puasan dengan bentuk dan ukuran tubuh pada *anorexia nervosa*). Penjelasan tersebut dapat diartikan seperti mengkhawatirkan penampilan dan memikirkan masalah penampilan dengan berlebihan. Umumnya mereka menghabiskan setidaknya satu jam sehari untuk memikirkan kekurangan penampilan, rerata mereka menghabiskan antara 3 dan 8 jam sehari.

b. *Distres* atau Penurunan Fungsi

Distres, yaitu penderitaan emosional. Ini dapat mencakup perasaan seperti depresi, sedih, cemas, khawatir, takut, panik, dan pikiran negatif lainnya. Jika seseorang mengalami setidaknya kesusahan sedang karena penampilannya, ini sesuai dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* (BDD) Distres yang lebih parah seperti kecemasan parah, depresi, atau pemikiran bunuh diri karena masalah penampilan jelas menandakan adanya BDD. Penurunan fungsi dapat mencakup masalah dengan aspek fungsi sosial apapun yang disebabkan oleh kecenderungan BDD, seperti masalah di dalam hubungan, bersosialisasi, keintiman, dan berada di sekitar orang lain. Individu dengan kecenderungan BDD mereka mungkin menghindari situasi ini sebagian atau seluruhnya. Penjelasan tersebut dapat diartikan seperti ketidakpuasan terhadap bagian tubuh dan mengalami penurunan fungsi sosial:

- a. Lingkungan persahabatan (kemampuan untuk mereka memiliki teman)
- b. Hubungan dengan teman
- c. Keintiman dan hubungan seksual
- d. Hubungan dengan pasangan
- e. Melakukan sesuatu dengan keluarga
- f. Pergi ke sekolah ataupun bekerja setiap harinya
- g. Memiliki pekerjaan atau bisa bersekolah
- h. Berfokus pada sekolah atau pekerjaan
- i. Menjadi produktif dan memenuhi ekspektasi di sekolah atau tempat kerja
- j. Mengerjakan pekerjaan rumah atau mempertahankan nilai

3. Faktor Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

Phillips (2009) berpendapat bahwa terdapat beberapa faktor penyebab kecenderungan *body dysmorphic disorder* (BDD) antara lain:

a. Faktor Genetik

1) Peran Gen

Gen seseorang lahir dengan memberikan landasan penting bagi kecenderungan BDD. Kecenderungan BDD terjadi bukan hanya disebabkan oleh satu gen tunggal saja, kemungkinan disebabkan olehh banyak gen yang berbeda. Gen meningkatkan risiko berkembangnya banyak faktor risiko lain.

2) Perhatian Selektif dan Berlebihan Pada Detail

Orang-orang dengan kecenderungan BDD selektif dalam memperhatikan dan telalu fokus pada penampilan dan kekurangan mereka. Kekurangan kecil pada penampilan terlihat menjadi lebih besar.

b. Faktor Psikologis

1) Pengalaman Hidup

Pengalaman masa kecil tertentu dapat meningkatkan risiko terkena kecenderungan BDD. Jika seorang anak belajar bahwa penampilan fisik itu sangat penting, belajar mengasosiasikan daya tarik fisik dengan yang diinginkan, dan mendapat perhatian positif.

2) Pengusikan / Pengejekan

Pengejekan adalah faktor yang dapat terjadi di masa kapan saja dalam hidup. Sering diejek dikaitkan dengan ketidakpuasan tubuh. Orang dengan kecenderungan BDD mengatakan bahwa mereka lebih sering diejek, baik dalam hal penampilan maupun kompetensi. Orang dengan kecenderungan BDD juga lebih sensitif terhadap ejekan dan mudah terluka dengan berbagai komentar terhadap penampilannya.

3) Nilai dan Sifat Kepribadian

Orang dengan kecenderungan BDD cenderung perfeksionis dan selektif melihat kekurangan atau cacat pada penampilannya. Banyak orang dengan kecenderungan BDD tidak asertif, terlalu reaktif secara emosional terhadap tanggapan dan kritik, memiliki harga diri dan penerimaan diri yang rendah karena tidak bisa menerima apa yang mereka miliki.

c. Faktor Sosial Budaya

1) Masyarakat Fokus Pada Penampilan

Masyarakat yang memberikan banyak perhatian pada penampilan fisik yang menarik dan sesuai standar di masyarakat.

2) Pengaruh Budaya

Cara pandang terhadap penampilan fisik yang dilihat dari lingkungan budaya. Konsep kecantikan yang sudah menjadi standar pada budaya tersebut.

4. Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* Menurut Perspektif Islam

Dalam kitab suci Al-Quran maupun Hadist, agama Islam menyatakan bahwa Allah telah menciptakan semua makhluk-Nya di dunia ini dengan sebaik-baiknya, termasuk manusia. Namun, ada banyak orang yang merasa tidak puas dengan apa yang telah diciptakan oleh Allah, termasuk tubuh mereka sendiri. seperti yang dikatakan Allah dalam Surat At-Tin ayat 4 (Al-Quran, 2022):

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَن تَقْوِيمٍ

"*Sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya*" (Q.S At-Tin : 4)

Allah SWT menciptakan manusia dengan tujuan besar dan mulia, yaitu supaya manusia menumpukan semua ibadahnya kepada Allah semata. Meskipun Dia menciptakan manusia dengan sempurna, banyak orang yang tidak bersyukur atas apa yang telah diberikan kepadanya. Surat Al-Baqarah ayat 152 menjelaskan hal ini (Al-Quran, 2022):

فَاذْكُرُونِي أَذْكُرْكُمْ وَاشْكُرُوا لِي وَلَا تَكْفُرُونِ

“Karena itu, ingatlah kamu kepada-Ku niscaya Aku ingat (pula) kepadamu, dan bersyukurlah kepada-Ku, dan janganlah kamu mengingkari (nikmat)-Ku,”
(Q.S Al-Baqarah : 152)

Orang yang bersyukur atas segala yang diberikan oleh Allah tidak akan mengalami emosi, kecemasan, atau kebencian. Orang yang pandai bersyukur akan membuat skala prioritas yang lebih tinggi. Mereka akan lebih stabil, sigap mencari solusi, melokalisir masalah bukan melebarkannya ke mana-mana, dan taktis mengatur strategi dengan segala keterbatasannya. Mereka yang terus mengeluh tidak akan disukai oleh orang lain. Jika dia mengalami masalah, dia merasa seperti dia satu-satunya orang di dunia yang mengalami masalah, dan semua orang harus memperhatikan masalahnya. Orang-orang seperti ini tidak akan mendapatkan lebih banyak rahmat dari Allah.

B. Konsep Diri (*Self Concept*)

1. Pengertian Konsep Diri (*Self Concept*)

Konsep diri oleh Papalia & Feldman (2014) disebutkan sebagai pemahaman dan penilaian terhadap sifat-sifat serta potensi yang dimiliki oleh seseorang. Konsep diri atau *self concept* menurut pandangan Hurlock (dalam Ghufroon & Risnawita, 2012) yang mendefinisikan konsep diri sebagai gambaran tentang diri seseorang yang terdiri dari keyakinan mereka tentang fisik, psikologis, sosial, aspirasi emosional, dan pencapaian mereka. Sejalan dengan pendapat tersebut, Rakhmat (2011) juga menafsirkan konsep diri sebagai pemikiran dan perasaan

yang dimiliki seseorang tentang diri mereka sendiri, yang sangat memengaruhi cara mereka bertindak dan berperilaku.

Calhoun & Acocella (1995) menambahkan bahwa ada dua jenis konsep diri: konsep diri positif dan negatif. Konsep diri positif merujuk pada pandangan diri yang stabil dan beragam yang mencakup seluruh pengalaman mental yang positif mengenai dirinya. Orang-orang dengan konsep diri positif cenderung mampu menerima pendapat atau fakta tentang diri mereka sendiri, termasuk kelebihan dan kekurangan, dan dapat menerima diri mereka sendiri dan orang lain dengan cara yang positif. Ini menimbulkan perbedaan antara konsep diri positif dan negatif, yang menggambarkan berbagai cara seseorang melihat dan menanggapi pengalaman mental mereka sendiri. Konsep diri positif mendukung pemahaman diri yang lebih positif dan terintegrasi.

Hal tersebut sama dengan pandangan Calhoun & Acocella (1995) merupakan gambaran mental seseorang yang terdiri dari pengetahuan, harapan, dan penilaian tentang dirinya sendiri. Perasaan yang dihasilkan dari persepsi mereka tentang hal-hal fisik, sosial, dan psikologis yang berasal dari pengalaman dan interaksi dengan orang lain dikenal sebagai konsep diri mereka. William H. Fitts mendefinisikan konsep diri sebagai kerangka acuan (*frame of reference*) dalam berinteraksi dengan lingkungan (Agustiani, 2009). Pandangan Carl Rogers (dalam Schultz & Schultz, 2015) tentang konsep diri, yaitu persepsi seseorang tentang diri mereka sendiri yang dapat berkembang seiring waktu dan dipengaruhi oleh interaksinya dengan orang lain, seperti orang tua, teman sebaya, komunitas, dan masyarakat. Carl Rogers membagi konsep diri menjadi

dua bagian: konsep diri real (real self) dan konsep diri ideal (ideal self). Konsep diri real adalah pemahaman seseorang tentang dirinya sendiri atau pemahaman tentang dirinya sesuai dengan keadaan saat ini, sedangkan konsep diri ideal adalah pemahaman seseorang tentang dirinya sendiri yang sesuai dengan keinginan mereka. Kedua konsep yang ada pada seseorang mungkin tidak begitu berbeda, tetapi mungkin juga sangat berbeda secara signifikan.

Berdasarkan beberapa istilah dan tafsiran dari para ahli tersebut, konsep diri didefinisikan sebagai cara seseorang melihat dirinya sendiri secara fisik, psikologis, dan sosial. Persepsi ini dibentuk oleh penilaian dan perspektif orang lain, dan memengaruhi perilaku mereka sendiri.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konsep Diri (*Self Concept*)

Konsep diri terbentuk dalam jangka waktu yang relatif lama, dan pembentukan ini tidak dapat diartikan. Reaksi spontan seseorang dapat mengubah konsep dirinya (Hardy dan Heyes, 1988). Ketika seseorang lahir, mereka tidak tahu siapa diri mereka dan tidak memiliki penilaian terhadap diri mereka sendiri. Namun, seiring waktu, mereka mulai bisa membedakan antara diri mereka sendiri, orang lain, dan benda-benda di sekitarnya. Pada akhirnya, mereka mulai mengetahui siapa diri mereka sendiri dan apa yang mereka inginkan (Calhoun & Acocella, 1995).

Faktor yang mempengaruhi konsep diri menurut Calhoun & Acocella (1995) yaitu:

a. Orang tua

Orang tua kita adalah sumber interaksi sosial paling awal dan paling kuat. Informasi yang diberikan orang tua kepada anak lebih penting daripada informasi lain yang diterimanya sepanjang hidupnya. Orang tua kita mengajarkan kita bagaimana menilai diri sendiri, dan orang tua yang lebih tua membentuk kerangka dasar untuk pemahaman diri kita.

b. Teman sebaya

Anak-anak dari kelompok teman sebaya sangat penting setelah mendapat cinta dari orang lain dalam mempengaruhi pandangan mereka tentang diri mereka sendiri. Konsep diri akan terganggu jika penerimaan ini tidak datang, dibentak, atau dijauhi. Selain masalah menerima atau menolak, peran yang dimainkan anak dalam kelompok teman sebayanya sangat mempengaruhi bagaimana dia melihat dirinya.

c. Masyarakat

Orang tidak terlalu mementingkan kelahiran mereka, tetapi masyarakat mempertimbangkan hal-hal seperti siapa bapaknya, ras, dan sebagainya sebagai penting. Akhirnya, penilaian ini sampai kepada anak dan masuk ke dalam pikiran mereka. Masyarakat memberikan harapan kepada anak dan mereka memenuhi harapan tersebut. Oleh karena itu, konsep diri yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh instruksi yang diberikan oleh orang tua, teman sebaya, dan komunitas mereka.

Faktor yang mempengaruhi konsep diri ada 4 hal, yakni (Gunarsa, 1989):

a. Jenis kelamin

Berdasarkan perbedaan jenis kelamin, berbagai tuntutan peran akan berkembang dalam keluarga, sekolah, dan masyarakat secara keseluruhan. Selama masa bebas, seseorang mengalami banyak tekanan sosial dan membentuk identitasnya. Seseorang harus dapat memainkan peran penting dalam menentukan bagaimana seorang wanita atau pria berperasaan atau bertindak.

b. Harapan-harapan

Konsep diri seseorang sangat bergantung pada apa yang diharapkan orang lain darinya. Karena orang lain mencetak kita, dan setidaknya kita mengasumsikan apa yang orang lain pikirkan tentang kita, kita mulai memainkan peran yang diharapkan orang lain untuk kita mainkan.

c. Suku bangsa

Masyarakat umumnya ada kelompok suku bangsa tertentu yang disebut sebagai kaum minoritas. Kelompok semacam ini biasanya memiliki persepsi diri yang lebih agresif tentang diri mereka sendiri.

d. Nama dan pakaian

Julukan tertentu yang akhirnya menjadi bahan tertawaan teman-teman akan menyebabkan pandangan diri yang lebih negatif tentang diri sendiri, karena julukan yang bernada negatif dapat menyebabkan seseorang benar-benar berpikir bahwa dia seperti itu. Sebaliknya, nama-nama panggilan yang bernada

positif dapat mengubah seseorang ke arah yang lebih positif. Dengan cara yang sama, seseorang dapat menilai atau menggambarkan dirinya sendiri.

Konsep diri memiliki dua faktor utama yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal bersumber dari diri sendiri, seperti kondisi fisik, psikologis, kemampuan, dan aktualisasi diri, sedangkan faktor eksternal bersumber dari hubungan dengan orang lain, teman sebaya, lingkungan, dan keluarga.

3. Aspek Konsep Diri (*Self Concept*)

Calhoun & Acocella (1995) menjabarkan konsep diri menjadi tiga bagian: pengetahuan tentang diri sendiri, harapan tentang diri sendiri, dan penilaian diri.

a. Pengetahuan

Pengetahuan seseorang tentang diri mereka mencakup semua yang mereka ketahui, seperti usia, suku, jenis kelamin, pekerjaan, dan lain-lain.

b. Pengharapan

Setiap orang memiliki pandangan tentang apa yang dapat terjadi di masa depan. Ideal self atau harapan dapat terjadi atau tidak terjadi, tetapi mereka dapat mendorong orang untuk mewujudkannya di masa depan.

c. Penilaian

Individu melakukan penilaian tentang dirinya sendiri, dan hasil penilaian tersebut adalah harga diri individu. Semakin jauh perbandingan antara real self dan ideal self individu, semakin tinggi harga diri individu. Sebaliknya, semakin dekat perbandingan antara real self dan ideal self individu, semakin tinggi harga diri individu.

Menurut Fitts (dalam Agustiani, 2009) konsep diri dibagi menjadi dua, yaitu secara internal dan eksternal:

a. Dimensi internal

Dimensi internal dikenal sebagai dimensi internal, adalah persepsi seseorang tentang dunianya sendiri. Dimensi ini terdiri dari tiga komponen, yaitu:

1) Diri identitas (*identity self*)

Identitas diri adalah aspek paling mendasar dari konsep diri yang memberikan gambaran dan pembentukan identitasnya. Konsep identitas diri mengacu pada pertanyaan utama, "siapa saya", dan jawabannya mencakup simbol dan label yang diberikan kepada dirinya sendiri untuk memberikan gambaran dan pembentukan identitasnya.

2) Diri pelaku (*behavioral self*)

Diri perilaku adalah gambaran individu tentang tingkah lakunya yang mencakup segala yang ia lakukan dengan sadar. Bagian ini juga selalu berhubungan dengan identitas diri.

3) Diri penerimaan atau penilai (*judging self*)

Diri penilaian bekerja sebagai pengamat, penentu standar dan evaluator. Diri penerimaan adalah bagian yang menjembatani diri identitas dan diri perilaku. Individu membuat penilaian diri berdasarkan keyakinan dan persepsinya. Setelah itu, penilaian ini akan menentukan tindakan yang akan ditampilkan.

b. Dimensi eksternal

Dimensi eksternal yaitu interaksi sosial yang berkaitan dengan sekolah, organisasi, agama dan lain sebagainya. Dimensi ini terdiri dari lima bagian yaitu:

1) Diri fisik (*physical self*)

Persepsi fisik dari seseorang ini mencakup kesehatan fisik, penampilan, dan kondisi tubuhnya (tinggi, pendek, gemuk ataupun kurus).

2) Diri etik-moral (*moral-ethic self*)

Menurut standar pertimbangan nilai moral dan etika, persepsi ini mencakup pandangan seseorang tentang hubungannya dengan Tuhan, tingkat kepuasan seseorang dalam kehidupan keagamaannya, dan prinsip moral yang dipegangnya, yang mencakup batas baik dan buruk.

3) Diri pribadi (*personal self*)

Persepsi ini berkaitan dengan keadaan pribadi seseorang. Ini dipengaruhi oleh tingkat kepuasan seseorang dengan diri mereka sendiri atau seberapa besar keyakinan mereka bahwa diri mereka telah menjadi individu yang sesuai dengan harapan orang lain.

4) Diri keluarga (*family self*)

Persepsi ini mencakup perasaan dan harga diri seseorang tentang kedudukannya sebagai anggota keluarga. Ini tergantung pada seberapa jauh peran seseorang dalam keluarga dan seberapa jauh seseorang merasa kuat terhadap kedudukannya sebagai anggota keluarga.

5) Diri sosial (*social life*)

Persepsi yang dihasilkan dari interaksi seseorang dengan masyarakat di sekitarnya membentuk persepsi diri sosial mereka.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa konsep diri yang dimiliki setiap orang terdiri dari tiga komponen: pengetahuan tentang diri sendiri, harapan tentang diri sendiri, dan penilaian diri. Apa yang seorang individu ketahui tentang dirinya, baik dalam jumlah maupun kualitas, dapat diperoleh dengan membandingkannya dengan orang lain, dan pengetahuan ini dapat berubah-ubah. Sementara penilaian adalah pengukuran yang dilakukan individu tentang keadaan dirinya saat ini dengan apa yang menurutnya terjadi, harapan adalah apa yang diinginkan seseorang untuk dirinya di masa yang akan datang, dan harapan untuk setiap orang berbeda-beda. Singkatnya, konsep diri adalah gambaran dari apa yang seseorang ketahui, harap, dan nilai tentang dirinya dalam interaksi dengan orang lain.

4. Konsep Diri Dalam Perspektif Islam

Konsep diri atau *self concept* dalam pandangan Calhoun & Acocella (1995) merupakan gambaran mental seseorang yang mencakup pemahaman, harapan, dan penilaian dirinya. Konsep diri memengaruhi tingkah laku seseorang, mengetahui konsep diri seseorang membuatnya lebih mudah meramalkan dan memahami tingkah laku mereka. Konsep diri manusia akan terus berkembang dan berubah sepanjang kehidupan manusia sesuai dengan situasi masing-masing individu. Konsep diri tidak hanya sebatas pemahaman atau citra diri, tetapi juga bersifat evaluatif.

Konsep diri dalam perspektif Islam didefinisikan sebagai dzat yang ada dalam diri manusia dan telah diciptakan oleh Allah SWT sehingga menjadi konsep diri yang sempurna. Dengan statusnya sebagai Al-Mushawwir, yang juga merupakan Maha Pembentuk, ini merupakan salah satu kekuatan Allah yang ada pada asmaul husna. Allah SWT menciptakan semua makhluk-Nya dengan bentuk yang indah dan sempurna dengan semua karakteristik dan karakternya, sehingga setiap makhluk-Nya memiliki karakteristik dan peran yang berbeda dari yang lainnya. Sebagaimana dijelaskan dalam Al-Quran pada ayat 6 Surat Ali Imran (3) (Al-Quran, 2022):

هُوَ الَّذِي يُصَوِّرُكُمْ فِي الْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَاءُ ۚ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ

“Dialah yang membentuk kamu dalam Rahim menurut yang Dia kehendaki. Tidak ada Tuhan selain Dia. Yang Maha Perkasa, Maha Bijaksana” (Q.S Ali Imran : 6)

Begitu pula dalam Surat Al-Hasyr (59) ayat 24 menjelaskan (Al-Quran, 2022):

هُوَ اللَّهُ الْخَالِقُ الْبَارِئُ الْمُصَوِّرُ ۗ لَهُ الْأَسْمَاءُ الْحُسْنَىٰ ۗ يُسَبِّحُ لَهُ مَا فِي السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ ۗ وَهُوَ الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ

“Dialah Alah yang Menciptakan, Yang Mendengarkan, Yang Membentuk Rupa, Dia memiliki nama-nama yang indah. Apa yang di langit dan di bumi bertasbih kepada-Nya dan Dialah Yang Maha Perkasa, Maha Bijaksana” (Q.S Al-Hasyr : 24)

Syaikh Hakami (Al-Asqar, 2010) mengatakan bahwa Al-Mushawwir adalah yang membuat makhluk memiliki tanda-tanda yang membedakan mereka satu sama lain, atau membuatnya memiliki sifat yang dia inginkan. Oleh karena itu, konsep diri Islam mengacu pada pembentukan sifat dari diri manusia sebelum pembentukan gambaran diri manusia.

Mengetahui untuk apa manusia diciptakan dan siapakah Maha Pencipta adalah pengenalan diri pertama. Menurut Nabi Muhammad SAW. dalam pernyataannya, Beliau mengatakan:

مَنْ عَرَفَ نَفْسَهُ فَقَدْ عَرَفَ رَبَّهُ

“Barangsiapa mengenal dirinya, maka ia mengenal Tuhannya”

Mengenal lebih dalam akan konsep diri dapat dilakukan dengan cara lahiriah hingga batiniah. Manusia butuh untuk berkomunikasi dengan dirinya sendiri dalam proses mengenali konsep diri. Mulai dari pengenalan fisik, sifat, hingga kemampuan dan kelemahan diri.

Diri manusia terdiri dari diri zahir dan diri batin. Diri zahir dapat dilihat dan dirasakan oleh mata, seperti fisik. Diri batin tidak dapat dilihat atau dirasakan oleh tangan, tetapi dapat dirasakan oleh hati hati, seperti kepribadian seseorang. Seperti halnya yang dijelaskan dalam Surat Luqman ayat 20 (Al-Quran, 2022):

أَلَمْ تَرَوْا أَنَّ اللَّهَ سَخَّرَ لَكُمْ مَّا فِي السَّمٰوٰتِ وَمَا فِي الْأَرْضِ وَأَسْبَغَ عَلَيْكُمْ نِعْمَةً ظَهْرَةً وَبَاطِنَةً ۗ وَمِنَ النَّاسِ مَن يُجَادِلُ فِي اللَّهِ بِغَيْرِ عِلْمٍ وَلَا هُدًى وَلَا كِتَابٍ مُّتَّبِعٍ

“Tidakkah kamu memperhatikan bahwa Allah telah menundukkan apa yang ada di langit dan apa yang ada di bumi untuk (kepentingan) mu dan menyempurnakan nikmat-Nya untukmu lahir dan batin. Tetapi diantara manusia ada yang membantah (keesaan) Allah tanpa ilmu atau petunjuk dan tanpa Kitab yang memberi penerangan.” (Q.S Luqman : 20)

Untuk lebih mengenali Allah, introspeksi diri adalah salah satu peran batin yang sering digunakan manusia. Karena Dia menciptakan mahligai yang berisi rahasia-Nya, Allah meminta manusia untuk lebih memahami apa yang ada di dalam dirinya. Pengenala diri ini juga berkaitan dengan sifat manusia sebagai individu, makhluk biologis, makhluk religious, dan makhluk sosial.

Dalam perspektif Islam, konsep diri adalah dzat dalam diri manusia yang merupakan bentuk dari kekuasaan Allah, yaitu Al-Mushawwir, yang merupakan salah satu dari sembilan puluh sembilan asmaul husna, yang berarti Maha Pembentuk. Al-Mushawwir memiliki arti memberikan segala bentuk atas makhluk-Nya yang begitu indah dan sempurna dengan segala ciri khas dan karakternya, sehingga setiap makhluk-Nya memiliki karakteristik dan peran yang unik. Untuk mengenal diri secara zahir dan batin, pengenalan diri utama manusia adalah dengan mengenal Sang Pencipta. Semakin dekat manusia dengan Allah, semakin dekat mereka dengan diri mereka sendiri.

C. Dukungan Sosial

1. Pengertian Dukungan Sosial

Baron & Byrne (dalam Kunti, 2017) mendefinisikan dukungan sosial sebagai perasaan nyaman fisik dan mental yang diberikan oleh teman dan keluarga. Ini biasanya diberikan ketika seseorang mengalami keterpurukan karena penyakit atau peristiwa yang menyedihkan. Kemudian, Rietschlin (dalam Taylor, 2006) dukungan sosial dapat didefinisikan sebagai informasi yang diberikan seseorang kepada orang yang dicintai, dipedulikan, dihormati, atau orang yang memiliki kedekatan seperti saudara, orang tua, teman, atau pasangan.

Selain itu, dukungan sosial dapat diberikan kepada anggota kelompok yang sama. Menurut Sarason & Kuntjoro (dalam Kumalasari & Ahyani, 2012) menyebut dukungan sosial sebagai rasa peduli yang berasal dari orang-orang yang baik hati, menghargai, dan dapat diandalkan. Kemudian Duffy dan Wong (dalam Jarmitia et al., 2016) dukungan sosial didefinisikan sebagai pertukaran sumber daya antara dua orang yang saling memberi dan menerima dukungan dengan tujuan meningkatkan kesehatan orang yang menerima dukungan. Sedangkan Sarafino (2011) dukungan sosial didefinisikan sebagai kepedulian, penghargaan, dan kenyamanan yang diberikan kepada seseorang oleh individu atau kelompok.

Didasarkan pada beberapa definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah bantuan dan dukungan yang diberikan oleh orang lain kepada seseorang yang dapat membuatnya merasa lebih baik secara emosional. Dalam penelitian ini, definisi Sarafino yang akan digunakan.

2. Bentuk Dukungan Sosial

Dukungan sosial memiliki beberapa bentuk dukungan. Sarafino (2011) menuturkan ada 5 bentuk dukungan sosial yaitu:

a. Dukungan Emosional

Beberapa contoh dukungan adalah perhatian, empati, dan simpati. Seseorang merasa dicintai dan nyaman dengan dukungan ini, terutama saat situasi sulit.

b. Dukungan Penghargaan

Dukungan ini berupa penghargaan positif terhadap orang yang dalam kondisi stres. Ini dapat berupa persetujuan dengan pendapat atau perasaan seseorang atau perbandingan positif yang membuat seseorang merasa dihargai, percaya diri, dan berharga.

c. Dukungan Instrumental

Bantuan yang diberikan secara langsung atau secara fisik kepada seseorang dikenal sebagai dukungan ini. Contohnya termasuk membantu melakukan pekerjaan seseorang, meminjam uang, dll.

d. Dukungan Informasi

Merupakan dukungan yang memberikan informasi kepada seseorang dalam bentuk rekomendasi dan pilihan untuk membantunya menyelesaikan masalahnya. Seseorang yang memberi tahu temannya yang sakit tentang tempat pengobatan adalah contoh dukungan ini.

e. Dukungan Kelompok

Dukungan berasal dari sekelompok orang yang membuat seseorang merasa bagian dari kelompok dan dapat berbagi dengan orang lain.

Taylor, et al. (2009) menyebutkan beberapa bentuk dukungan sosial yang dapat diberikan yaitu:

a. Perhatian Emosional

Perhatian emosional dapat berupa rasa peduli, empati, atau bahkan cinta. Perhatian emosional akan sangat membantu seseorang ketika mereka sedih atau terpuruk secara psikis.

b. Bantuan Instrumental

Bantuan berbentuk dukungan fisik, seperti penyediaan barang dan jasa, dapat membantu orang menyelesaikan masalah yang dihadapinya..

c. Informasi

Bantuan informasi tentang masalah yang dihadapi seseorang bukan satu-satunya cara bantuan informasi dapat membantu mereka membuat keputusan yang lebih baik dengan memberikan alasan yang mendukung keputusan tersebut.

Berdasarkan pendapat beberapa tokoh, teori dukungan sosial dapat dibagi menjadi empat jenis: dukungan emosional, yang ditunjukkan dengan ungkapan empati atau kepedulian terhadap individu, dukungan penghargaan, yang ditunjukkan dengan pujian atau hadiah, dan dukungan informatif, yang dimaksudkan untuk memberikan nasehat, petunjuk, atau saran kepada individu. Berdasarkan dengan apa yang telah dijelaskan, pada penelitian ini akan

menggunakan bentuk dukungan sosial menurut Sarafino (2011) yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan kelompok.

3. Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Sosial

Dukungan sosial biasanya diberikan oleh orang-orang terdekat yang mengetahui betul masalah apa yang sedang dihadapi individu. Buunk, et al. (dalam Taylor et al., 2009) menyebutkan bahwa sumber dukungan sosial dapat berasal dari pasangan, anggota keluarga, teman, komunitas, jamaah keagamaan, atau rekan kerja.. Sedangkan Sarafino (2011) menyebutkan dukungan sosial dapat berasal dari banyak pihak seperti pasangan, keluarga, teman, dokter, ataupun teman dalam komunitas. Dukungan yang berasal dari orang-orang terdekat akan memiliki lebih banyak dampak. Karena mereka sudah memiliki hubungan emosional yang kuat dengan orang yang menerima dukungan. Dukungan sosial tidak diberikan kepada semua orang.

Terdapat faktor yang mempengaruhi seseorang menerima dukungan (Sarafino, 2011), yaitu:

a. Penerimaan dukungan

Seseorang meminta dukungan sosial tergantung pada sifatnya. Misalnya, jika seseorang tertutup dengan lingkungannya yang tidak ramah, tidak pernah menolong orang lain, dan tidak memberi tahu orang lain bahwa dia membutuhkan bantuan, kemungkinan besar mereka tidak akan mendapatkan dukungan sosial dari orang lain atau orang-orang di sekitar mereka.

b. Penyediaan Dukungan

Seseorang yang harus memberikan dukungan atau orang lain yang memberikan dukungan mungkin tidak memiliki apa yang dibutuhkan orang lain atau mungkin tidak merasakan apa yang dibutuhkan orang lain. Akibatnya, mereka mungkin tidak mempertimbangkan atau tidak menyadari kebutuhan orang lain.

c. Faktor Komposisi dan Struktur Jaringan Sosial

Ukuran hubungan ini diukur sebagai jumlah orang yang berhubungan dengan individu dalam keluarga atau lingkungan.

Faktor yang mempengaruhi dukungan sosial menurut Cohen & Syme (dalam Fibriana, 2009) adalah sebagai berikut :

- a. Pemberian dukungan adalah orang-orang yang memiliki arti penting dalam pencapaian hidup sehari-hari.
- b. Jenis dukungan yang akan diterima memiliki arti bila dukungan itu bermanfaat dan sesuai dengan situasi yang ada.
- c. Penerimaan dukungan seperti kepribadian, kebiasaan dan peran sosial akan menentukan keefektifan dukungan.
- d. Permasalahan yang dihadapi. Dukungan yang tepat dipengaruhi oleh kesesuaian antara jenis dukungan yang diberikan dan masalah yang ada.
- e. Waktu pemberi dukungan. Dukungan sosial akan optimis disatu situasi tetapi akan menjadi tidak optimal dalam situasi lain. Lamanya pemberian dukungan tergantung pada kapasitas.

Berdasarkan beberapa penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa dukungan emosional, seperti penghargaan dan kasih sayang dari lingkungan sekitar, adalah komponen yang mempengaruhi dukungan sosial. Persetujuan, kritik, dan perbandingan positif adalah cara untuk mendukung penghargaan. Nasihat, rekomendasi, dan informasi adalah contoh dukungan informatif. Bantuan langsung, dana, kekuatan, dan waktu adalah bagian dari dukungan instrumental. Dukungan faktor-faktor ini dapat mencakup segala jenis kepribadian atau kebiasaan seseorang di mana rasa nyaman yang akan diperoleh seseorang ketika mendapatkan dukungan sosial.

4. Dukungan Sosial Dalam Perspektif Islam

Dukungan atau dorongan yang berupa perhatian, kasih sayang, dan penghargaan kepada orang lain dikenal sebagai dukungan sosial. Islam selalu mengajarkan kasih sayang kepada semua makhluk hidup. Hubungan manusia dengan Tuhan (*hablumminalah*) mencakup tindakan ibadah yang dilakukan oleh manusia, yaitu mematuhi semua perintah Allah SWT dan meninggalkan segala sesuatu yang dilarang oleh Allah SWT.

Hubungan antara manusia dan diri mereka sendiri terdiri dari bagaimana mereka memperlakukan diri mereka sendiri dengan baik dan mengembangkan potensi mereka. Dalam Islam, peduli dengan sesama, menyenangkan orang lain, dan saling mencintai dijelaskan. Seperti yang terlihat dalam kisah Nabi Syuaib a.s., Al-Quran sendiri menunjukkan bahwa keluarga atau kabilah, meskipun mereka kafir, bertanggung jawab untuk melindungi da'i dari ancaman musuh.

Dalam agama Islam, dukungan sosial dikenal sebagai Ta'awun. Islam mengajarkan orang untuk saling membantu satu sama lain, mengingat bahwa manusia adalah makhluk sosial yang diciptakan oleh Allah SWT yang tidak dapat hidup sendirian dan pasti memerlukan bantuan dari orang lain. Oleh karena itu, hubungan sosial dibagi menjadi tiga kategori di dalam Al-Quran: hubungan manusia dengan tuhan (*hablumminallah*), hubungan manusia dengan dirinya sendiri, dan hubungan manusia dengan orang lain (*hablumminannas*).

Hubungan manusia dengan tuhan (*hablumminallah*) adalah bentuk ibadah yang dilakukan oleh manusia, yaitu mengikuti semua perintah Allah SWT dan meninggalkan segala sesuatu yang dilarang oleh Allah SWT. Selanjutnya, hubungan manusia dengan diri mereka sendiri adalah bagaimana seseorang memperlakukan dirinya sendiri dengan baik dan mengembangkan segala kemampuan mereka. Namun, hubungan manusia satu sama lain (*hablumminannas*) adalah cara seseorang berperilaku terhadap orang lain, seperti membantu satu sama lain saat mereka menghadapi kesulitan dan menjaga hubungan baik antara satu sama lain. Kehidupan agama dan masyarakat tidak dapat berjalan dengan baik tanpa hubungan sosial.

تَرَى كَثِيرًا مِنْهُمْ يَتَوَلَّوْنَ الَّذِينَ كَفَرُوا لَبِئْسَ مَا قَدَّمَتْ لَهُمْ أَنفُسُهُمْ أَنْ سَخِطَ اللَّهُ عَلَيْهِمْ وَفِي الْعَذَابِ هُمْ خَالِدُونَ

“Kamu melihat kebanyakan dari mereka tolong-menolong dengan orang-orang yang kafir (musyrik). Sesungguhnya Amat buruklah apa yang mereka sediakan untuk diri mereka, Yaitu kemurkaan Allah kepada mereka, dan mereka akan kekal dalam siksaan” (Q.S Al-Maidah : 80)

قَالَ لَوْ أَنَّ لِي بِكُمْ قُوَّةً أَوْ آوِي إِلَىٰ رُكْنٍ شَدِيدٍ

“Luth berkata: Seandainya aku ada mempunyai kekuatan (untuk menolakmu) atau kalau aku dapat berlindung kepada keluarga yang kuat (tentu aku lakukan)” (Q.S Hud : 80)

وَلِكُلِّ وِجْهَةٍ هُوَ مَوْلِيهَا فَاسْتَبِقُوا الْخَيْرَاتِ ۚ أَيْنَ مَا تَكُونُوا يَأْتِ بِكُمْ اللَّهُ جَمِيعًا ۚ إِنَّ اللَّهَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ

“Dan bagi tiap-tiap umat ada kiblatnya (sendiri) yang ia menghadap kepadanya. Maka berlomba-lombalah (dalam membuat) kebaikan. Di mana saja kamu berada pasti Allah akan mengumpulkan kamu sekalian (pada hari kiamat). Sesungguhnya Allah Maha Kuasa atas segala sesuatu” (Q.S Al-Baqarah : 148)

قَالُوا يَا شُعَيْبُ مَا نَفَقَهُ كَثِيرًا مِّمَّا تَقُولُ وَإِنَّا لَنَرَاكَ فِينَا ضَعِيفًا ۖ وَلَوْلَا رَهْطُكَ لَرَجَمْنَاكَ ۖ وَمَا أَنْتَ عَلَيْنَا بَعِيزٌ

“Mereka berkata: “Hai Syu’aib, kami tidak banyak mengerti tentang apa yang kamu katakan itu dan sesungguhnya kami benar-benar melihat kamu seorang yang lemah di antara kami, kalau tidaklah karena keluargamu tentulah kami telah merajam kamu, sedang kamupun bukanlah seorang yang berwibawa di sisi kami” (Q.S Hud : 91)

Dukungan sosial adalah keberadaan, kesedihan, kepedulian, dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai, dan menyayangi. Dukungan sosial memiliki beberapa dimensi, yaitu:

- a. Dukungan emosional yang mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Sehingga individu tersebut merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan. Dalam Al-Qur'an disebutkan surat Al-Balad ayat 17 (Al-Quran, 2022):

ثُمَّ كَانَ مِنَ الَّذِينَ آمَنُوا وَتَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ وَتَوَاصَوْا بِالْمَرْحَمَةِ

“Dan dia (tidak pula) termasuk orang-orang yang beriman dan saling berpesan untuk bersabar dan saling berpesan untuk berkasih sayang” (Q.S Al-Balad : 17)

- b. Dukungan penghargaan melibatkan ekspresi yang berupa pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain. Dalam Al-Qur'an disebutkan dalam surat Al-Isra' ayat 53 (Al-Quran, 2022):

وَقُلْ لِعِبَادِي يَقُولُوا الَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ الشَّيْطَانَ يَنْزِعُ بَيْنَهُمْ إِنَّ الشَّيْطَانَ كَانَ لِلْإِنْسَانِ عَدُوًّا مُبِينًا

“Dan katakanlah kepada hamba-hamba-Ku: “Hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang lebih baik (benar). Sesungguhnya syaitan itu menimbulkan perselisihan di antara mereka. Sesungguhnya syaitan itu adalah musuh yang nyata bagi manusia” (Q.S Al-Isra' : 53)

- c. Dukungan instrumental melibatkan bantuan langsung, misalnya yang berupa bantuan finansial atau bantuan dalam mengerjakan tugas tertentu. Dalam Al-Qur'an disebutkan dalam ayat Al-Maidah ayat 2 (Al-Quran, 2022):

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَحِلُّوا شَعَائِرَ اللَّهِ وَلَا الشُّهُرَ الْحَرَامَ وَلَا الْهَدْيَ وَلَا الْقَلَائِدَ وَلَا آمِينَ الْبَيْتِ
 الْحَرَامِ يَبْتَغُونَ فَضْلًا مِنْ رَبِّهِمْ وَرِضْوَانًا وَإِذَا حَلَلْتُمْ فَاصْطَادُوا وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَاٰنُ قَوْمٍ أَنْ
 صَدُّوكُمْ عَنِ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ أَنْ تَعْتَدُوا وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ
 وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

“Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu melanggar syi'ar-syi'ar Allah, dan jangan melanggar kehormatan bulan-bulan haram, jangan (mengganggu) binatang-binatang had-ya, dan binatang-binatang qalaa-id, dan jangan (pula) mengganggu orang-orang yang mengunjungi Baitullah sedang mereka mencari kurnia dan keridhaan dari Tuhannya dan apabila kamu telah menyelesaikan ibadah haji, maka bolehlah berburu. Dan janganlah sekali-kali kebencian (mu) kepada sesuatu kaum karena mereka menghalang-halangi kamu dari Masjidilharam, mendorongmu berbuat aniaya (kepada mereka). Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya” (Q.S Al-Maidah : 2)

d. Dukungan informasi bersifat nformasi ini dapat berupa saran, nasehat, penghargaan dan umpan balik tentang bagaimana cara memecahkan persoalan. Allah berfirman dalam Al-Qur'an surat Al-Asr ayat 3 (Al-Quran, 2022):

إِلَّا الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَتَوَاصَوْا بِالْحَقِّ وَتَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ

“Kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amalan saleh dan nasehat menasehati supaya mentaati kebenaran dan nasehat menasehati supaya menetapi kesabaran” (Q.S. Al-Asr : 3)

D. Pengaruh Antar Variabel

1. Pengaruh Konsep Diri Terhadap Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

Komponen penting dari kepribadian seseorang adalah konsep diri, yang menentukan bagaimana seseorang bertindak dan berperilaku. Dengan kata lain, jika kita memandang diri kita sebagai orang yang tidak mampu atau tidak berdaya, ini akan menghambat upaya kita. Sebaliknya, jika kita memandang diri kita sebagai orang yang baik dan bersahabat, perilaku kita akan menunjukkan sifat ini, seperti menyapa teman atau membantu orang lain (A.S, 2012). Perubahan fisik sering terjadi pada masa remaja. Remaja sangat sedikit yang merasa puas dengan tubuh mereka. Bagian tubuh tertentu mengalami ketidakpuasan yang lebih besar. Konsep diri yang buruk dapat disebabkan oleh banyak faktor. Salah satunya adalah ketidakmampuan untuk merasa puas dengan tubuh sendiri, yang juga dikenal sebagai katateksis tubuh. Remaja yang memiliki pandangan diri yang positif lebih cenderung mengembangkan pilihan yang menguntungkan sejak awal, yang meningkatkan kemungkinan mereka untuk bertindak dengan cara yang lebih produktif. Remaja yang memiliki pandangan negatif tentang diri mereka biasanya takut untuk mencoba. Tidak diragukan lagi, keadaan ini menghambat pertumbuhan diri (Ningrum, 2013).

Pencitraan media yang mampu memenuhi standar fisik ideal adalah fenomena yang semakin berkembang. Kecantikan dan ketampanan merupakan elemen provokatif dari produk industri dan jasa yang dijadikan icon. Berbagai merek kosmetik, olahraga, dan mode kontemporer mengalir deras ke pasar.

Dengan demikian, pencitraan diri muncul ke permukaan dengan konsep yang menarik dan menarik yang dipromosikan di media sosial. Seseorang yang terlihat berkulit putih dan mempunyai bentuk tubuh yang ideal (hidung mancung, kulit mulus, dan sebagainya) akan tampak cantik dan tampan. Akibatnya, banyak orang percaya ada perbedaan antara gambaran tubuh yang ideal (*body image*) dan gambaran tubuh yang sebenarnya. Pandangan negatif menyebabkan pergeseran pemikiran dan pemahaman tentang kecantikan atau ketampanan. Akibatnya, apabila remaja tidak memiliki konsep diri yang positif dan menerima dirinya dengan baik, mereka berisiko mengembangkan gangguan *dysmorphic* tubuh (Ayuningtyas, 2012).

Konsep diri yang mencakup dimensi fisik tentu saja berpengaruh terhadap perkembangan *body image*. Apabila mahasiswi memiliki konsep diri yang tinggi, mereka mengembangkan *body image* positif, yang berarti mereka memiliki persepsi positif mengenai diri mereka sehingga mereka merasa puas dengan penampilan fisik mereka dan dapat melalui tugas perkembangannya, yaitu menerima dan memanfaatkan kondisi fisik mereka. Sebaliknya, jika mahasiswi memiliki konsep diri yang rendah, mereka mengembangkan *body image* negatif. (A.S, 2012).

Menurut *American Psychiatric Association* (2000) Mereka yang memiliki ketidakpuasan akut terhadap beberapa bagian tubuh mereka yang membuat mereka sangat terganggu dan tidak nyaman dengan penampilan fisik mereka hingga mereka mengalami stres dan mengalami penurunan fungsi sosial. Akibatnya, remaja putri yang memiliki konsep diri rendah cenderung menderita

gangguan *dysmorphic* tubuh. Cash (2011) mengatakan bahwa individu yang memiliki *body image* yang negatif akan cenderung membandingkan tubuh yang dimilikinya dengan tubuh yang orang lain miliki dan akan selalu merasa tidak puas dengan tubuhnya. Menurut teori kognitif, individu dengan konsep diri yang negatif cenderung memiliki persepsi yang salah tentang penampilan fisiknya, yang dapat memicu kecenderungan BDD (Amrizon et al., 2022).

Variabel	Aspek	Dampak pada Kecenderungan BDD
Konsep Diri (X1):	Pengetahuan:	Pengetahuan diri yang rendah mengindikasikan potensi salah persepsi terhadap tubuh yang berkontribusi pada preokupasi.
	Harapan:	Ekspektasi tinggi bisa meningkatkan distress dan preokupasi terhadap ketidaksempurnaan tubuh, memicu gejala BDD.
	Penilaian:	Evaluasi diri rendah dapat memperburuk distress, meningkatkan rasa tidak puas terhadap diri sendiri.

Berdasarkan penjelasan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa konsep diri memiliki hubungan dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Mahasiswi yang memiliki konsep diri rendah akan merasa tidak puas dengan penampilan fisik mereka dan meningkatkan pengetahuan terhadap tubuhnya yang negatif. Sehingga secara tidak langsung mahasiswi yang memiliki konsep diri rendah akan memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* dan begitupun sebaliknya.

2. Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

Kecenderungan *Body Dysmorphic* merupakan hal yang cukup umum daitemukan saat ini, biasanya diawali dengan ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh ataupun hanya pada beberapa area tubuh tertentu. Area ataupun bentuk yang diinginkan biasanya berbeda pada laki-laki, perempuan dan pada beberapa penelitian juga memperlihatkan perbedaan berdasarkan orientasi seksual (Himanshu et al., 2020). Studi yang mengeksplorasi hubungan antara variabel dukungan sosial dan kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* menunjukkan adanya keterkaitan yang menarik antara keduanya. Dukungan sosial, yang meliputi aspek emosional, instrumental, dan informasional dari hubungan sosial seseorang, dapat memiliki pengaruh signifikan terhadap pola pikir individu terkait dengan persepsi tubuh mereka. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa tingkat dukungan sosial yang lemah bisa berhubungan dengan peningkatan kecenderungan *body dysmorphic disorder* (Laili, 2017).

Menurut penelitian Pardede (2021) menunjukkan bahwa kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja berada pada kategori sedang. Hal tersebut dapat membuktikan bahwa usia remaja atau dewasa awal merupakan usia yang memang rentan mengalami *body dysmorphic disorder*. Hal ini disebabkan oleh pubertas remaja, ketika mereka sangat berfokus pada penampilan mereka. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa ketika remaja memasuki pubertas, mereka menjadi sangat terfokus pada penampilan mereka. Selain itu, pandangan mereka tentang tubuh mereka meningkat, dan pada remaja

putri cenderung mengembangkan gambaran tubuh yang negatif, yang menimbulkan perbedaan antara apa yang mereka inginkan tentang tubuh mereka dan apa yang sebenarnya mereka miliki.

Umumnya masa remaja akhir atau dewasa awal memiliki perasaan malu terhadap penampilan mereka saat bertemu orang lain atau berada di lingkungan sosial, karena remaja tersebut percaya bahwa orang lain selalu memperhatikan penampilan mereka (Sari et al., 2010). Remaja dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* memiliki tingkat kecemasan sosial yang tinggi dan rasa malu sebagai ungkapan rasa takut terhadap evaluasi negatif dari penampilan mereka oleh orang lain (Veale & Neziroglu, 2010). Hampir semua remaja dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* menghindari beberapa lingkungan sosial karena kebanyakan orang akan sangat sadar dan merasa malu terhadap dirinya tentang bagaimana mereka dilihat orang lain. Mereka mungkin berpikir bahwa orang lain menganggap mereka tidak menarik, jelek, atau cacat (Wilhelm et al., 2013).

Dukungan sosial memainkan peran yang signifikan dalam pengelolaan *Body Dysmorphic Disorder* atau gangguan dismorfik tubuh. Penelitian menunjukkan bahwa individu yang memiliki jaringan sosial yang kuat cenderung memiliki gejala *body dysmorphic disorder* yang lebih rendah. Dukungan dari keluarga, teman, atau komunitas dapat membantu mengurangi kesepian, meningkatkan rasa percaya diri, serta memberikan pemahaman dan dukungan emosional yang diperlukan bagi individu yang mengalami *body dysmorphic disorder*. Ketersediaan orang-orang yang bisa diandalkan untuk mendukung dan

mendengarkan juga dapat membantu mengurangi stres yang terkait dengan gangguan tersebut. Sebaliknya, kurangnya dukungan sosial atau adanya penolakan dari lingkungan dapat memperburuk gejala body dysmorphic disorder. Ketidakmampuan untuk berbagi pengalaman dan perasaan dengan orang lain dapat meningkatkan isolasi sosial dan memperdalam ketidaknyamanan terhadap citra tubuh yang dirasakan. Ini bisa memicu perilaku-perilaku yang merugikan seperti menghindari interaksi sosial dan meningkatkan obsesi terhadap kekurangan yang dirasakan pada penampilan fisik (Adlya & Zola, 2019).

Variabel	Aspek	Dampak pada Kecenderungan BDD
Dukungan Sosial (X2):	Dukungan Emosional:	Dukungan emosional dapat mengurangi distress yang muncul akibat rasa tidak puas terhadap penampilan fisik, membantu mengurangi preokupasi.
	Dukungan Penghargaan:	Dukungan penghargaan mengurangi preokupasi terhadap penampilan dengan memberikan validasi positif yang menurunkan fokus pada ketidaksempurnaan tubuh.
	Dukungan Instrumental:	Dukungan instrumental rendah menunjukkan pengaruh minim terhadap kecenderungan BDD, meskipun dapat memberikan bantuan praktis dalam kehidupan sehari-hari.
	Dukungan Informasi:	Informasi yang diberikan dari dukungan sosial dapat membantu individu memahami lebih baik bagaimana mengatasi ketidaksempurnaan fisik, mengurangi gejala BDD.
	Dukungan Kelompok:	Dukungan kelompok memberikan rasa keterhubungan dan penerimaan, yang sangat efektif dalam mengurangi preokupasi dan distress terkait penampilan tubuh.

Dari penjelasan di atas dapat diambil kesimpulan bahwa dukungan sosial memiliki hubungan dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Mahasiswi yang memiliki dukungan sosial yang lemah akan merasa tidak puas dengan penampilan fisik mereka. Sehingga secara tidak langsung mahasiswi yang memiliki dukungan sosial rendah akan memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

3. Pengaruh Konsep Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

Menurut Philips (2009), *body dysmorphic disorder* merupakan gangguan mental yang kompleks dan memiliki banyak faktor pendukung seperti, konsep diri individu, interaksi dengan lingkungan sosial, norma budaya, dan evaluasi pribadi terhadap diri sendiri merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan *body dysmorphic disorder*. Selain itu, faktor-faktor genetik juga dapat menjadi bagian penting dalam memahami gejala *body dysmorphic disorder*. Beberapa penelitian menyarankan adanya keterkaitan antara riwayat keluarga dengan gangguan mental serupa, menunjukkan adanya predisposisi genetik yang mungkin berperan dalam perkembangan *body dysmorphic disorder*. Salah satu faktor yang dapat kecenderungan *body dysmorphic disorder* menurut penjelasan Philips adalah pemahaman akan dirinya sendiri. Memahami diri sendiri akan membantu seseorang memahami kekuatan dan kelemahan mereka, mengidentifikasi keinginan mereka, dan membuat rencana untuk hal-hal yang ingin mereka capai di masa depan (Safaria, 2005). Menurut Andriawati

(2012) konsep diri ada 2 bentuk yakni positif dan negatif. Pemahaman diri berarti dengan mengetahui konsep diri yang dimiliki. Menurut Calhoun dan Acocella (1995), konsep diri adalah gambaran mental seseorang yang mencakup pengetahuan, harapan, dan penilaian dirinya sendiri.

Persepsi terhadap diri, termasuk dalam dimensi fisiknya, memiliki dampak yang signifikan terhadap bagaimana seseorang melihat penampilan fisiknya dalam body image. Jika mahasiswa memiliki konsep diri yang positif, hal ini cenderung membentuk pengetahuan tentang tubuhnya yang positif pula. Ini mencerminkan pandangan yang baik tentang diri sendiri sehingga mereka merasa puas dengan penampilan fisiknya, memungkinkan mereka untuk menerima dan menggunakan kondisi fisiknya dengan cara yang produktif. Namun, pada sisi lain, mahasiswa dengan konsep diri yang rendah cenderung merasa tidak puas dengan penampilan fisik mereka dan mengalami body image yang negatif. Ini bisa berarti terjadinya distorsi dalam pandangan terhadap tubuh mereka, yang dalam beberapa kasus dapat menjadi gejala dari gangguan mental seperti *body dysmorphic disorder* (Gangguan Dismorfik Tubuh), di mana individu merasakan kekurangan dalam penampilannya yang membuat mereka merasa kurang menarik secara visual (A.S, 2012).

Persepsi atau pengetahuan yang buruk terhadap penampilan fisik seringkali menjadi fokus sentral individu yang mengalami *body dysmorphic disorder*. Dukungan sosial yang positif dan kuat dapat membentuk dasar yang kokoh bagi individu yang mengalami *body dysmorphic disorder* untuk mengatasi ketidakpuasan diri mereka terhadap penampilan fisik. Melalui dukungan

emosional, individu bisa merasa didukung, diterima, dan dipahami, mengurangi beban ketidakpercayaan diri yang sering kali merupakan ciri khas dari *body dysmorphic disorder*. Dukungan sosial yang kuat juga dapat membantu individu melihat aspek positif dari diri mereka, bahkan dalam situasi di mana terdapat ketidaksesuaian persepsi terhadap penampilan fisik (Adlya & Zola, 2019).

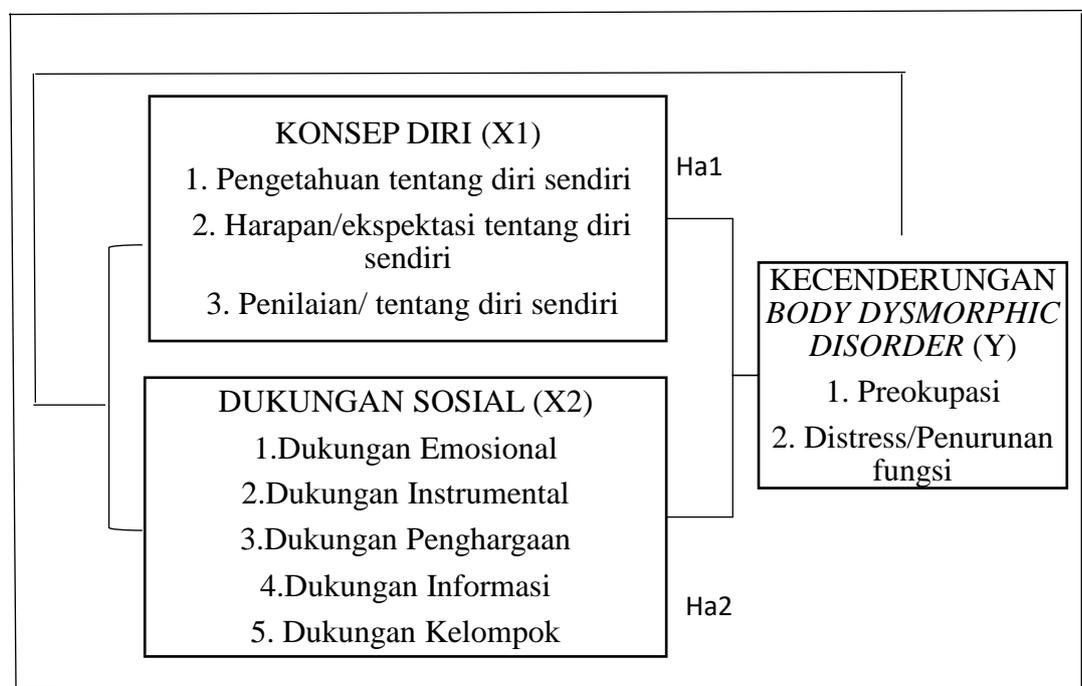
Dukungan sosial memiliki peran yang penting dalam penanganan *body dysmorphic disorder* atau gangguan dismorfik tubuh. Sejalan dengan hasil penelitian Pardede (2021) menunjukkan bahwa individu yang memiliki jaringan sosial yang kuat cenderung memiliki gejala *body dysmorphic disorder* yang lebih rendah. Dukungan dari keluarga, teman, atau komunitas mampu mengurangi kesepian, meningkatkan rasa percaya diri, serta memberikan pemahaman dan dukungan emosional bagi mereka yang mengalami *body dysmorphic disorder*. Ketersediaan individu yang dapat diandalkan untuk memberikan dukungan dan mendengarkan juga membantu mengurangi tingkat stres yang terkait dengan gangguan ini. Sebaliknya, kurangnya dukungan sosial atau penolakan dari lingkungan dapat memperburuk gejala *body dysmorphic disorder*. Ketidakmampuan berbagi pengalaman dan perasaan dengan orang lain dapat meningkatkan isolasi sosial dan memperdalam ketidaknyamanan terhadap citra tubuh yang dirasakan. Hal ini bisa mengakibatkan perilaku seperti menghindari interaksi sosial dan meningkatkan obsesi terhadap kekurangan yang dirasakan pada penampilan fisik (Adlya & Zola, 2019).

Namun demikian, mengintegrasikan interaksi antara konsep diri yang buruk, dukungan sosial, dan gejala *body dysmorphic disorder* merupakan

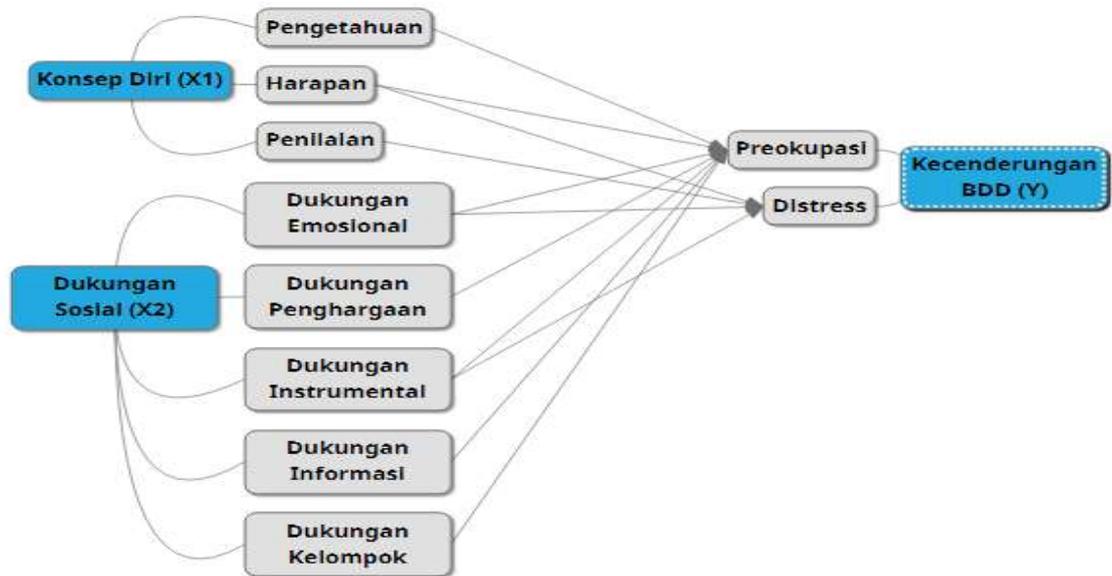
tantangan yang kompleks dalam penanganan kesehatan mental. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut yang lebih mendalam dan komprehensif untuk mengeksplorasi dinamika ini. Selain itu, memahami aspek kultural dan kontekstual dalam pengalaman *body dysmorphic disorder* juga penting. Perbedaan budaya, nilai, dan pandangan masyarakat terhadap penampilan fisik dapat memainkan peran besar dalam bagaimana individu merespons dan mengatasi gejala *body dysmorphic disorder*.

E. Kerangka Berpikir

Sugiyono (2017) menyatakan bahwa kerangka berpikir menghubungkan secara teoritis antara variabel-variabel penelitian yaitu antara variabel independen dengan variabel dependen. Adapun kerangka berpikir yang akan diteliti oleh peneliti adalah sebagai berikut :



Atau



Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir

F. Hipotesis

Hipotesis a Mayor : Terdapat pengaruh antara konsep diri dan dukungan sosial terhadap kecenderungan body dysmorphic disorder pada mahasiswi.

Hipotesis a Minor : 1) Terdapat pengaruh antara konsep diri terhadap kecenderungan body dysmorphic disorder pada mahasiswi.

2) Terdapat pengaruh antara dukungan sosial terhadap kecenderungan body dysmorphic disorder pada mahasiswi.

Hipotesis o Mayor : Tidak terdapat pengaruh antara konsep diri dan dukungan sosial terhadap kecenderungan body dysmorphic disorder pada mahasiswi

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, dengan pendekatan kuantitatif melalui pengujian teori dengan mengukur faktor dan menganalisis data statistik. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang datanya berupa angka-angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data serta penampilan dari hasilnya. Menurut Sugiyono (2016) penelitian kuantitatif berlandaskan dari filsafat potisifisme dan digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu. Pengambilan sampel biasanya dilakukan secara acak dan instrumen penelitian digunakan untuk mengumpulkan data. Tujuan penelitian kuantitatif dan statistik adalah untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

Menurut Solimun et al. (2018) kuantitatif adalah seni dan ilmu yang berkaitan dengan pengumpulan, analisis, dan interpretasi data untuk mendapatkan informasi untuk pengambilan kesimpulan dan pengambilan keputusan. Studi ini akan menggunakan metodologi kuantitatif untuk mendapatkan pemahaman umum tentang faktor-faktor yang dipertimbangkan dan memastikan apakah ada pengaruh di antara faktor-faktor tersebut. Pendekatan kuantitatif ini berangkat dari data yang menggunakan wawancara sederhana sebagai pra-penelitian dan survei sebagai penelitian lebih lanjut. Penelitian ini akan dikumpulkan berdasarkan data dari sampel yang representatif melalui kuesioner atau wawancara. Penelitian dilakukan dengan menyebar angket untuk memperoleh data yang digunakan dalam penelitian ini.

B. Identifikasi Variabel

Menurut Azwar (2016) dikatakan variabel dikarenakan secara kuantitatif ia dapat bervariasi. Dua variabel dalam penelitian ini antara lain:

1. Variabel bebas (*independen*) adalah variabel yang pengaruhnya terhadap variabel lain ingin diketahui (Azwar, 2016). Variabel X atau bebas dalam penelitian ini adalah Konsep Diri (X1) dan Dukungan Sosial (X2).
2. Variabel terikat (*dependen*) merupakan variabel penelitian yang diukur untuk mengetahui besarnya efek atau pengaruh variabel lain (Azwar, 2016). Variabel terikat (Y) dalam penelitian ini adalah kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

C. Definisi Operasional

Menurut Azwar (2016) definisi operasional merupakan definisi terkait variabel penelitian berdasarkan karakteristik variabel tersebut. Definisi operasional ini akan memberikan batasan perihal maksud dari variabel dalam sebuah penelitian. Definisi operasional variabel dalam penelitian ini meliputi:

1. Kecenderungan *body dysmorphic disorder* (BDD) yang dialami mahasiswa menurut Phillips (2009), kecenderungan *body dysmorphic disorder* sebagai gangguan pada individu dimana dirinya memiliki sebuah imajinasi yang negatif serta beranggapan bahwa individu tersebut memiliki kecacatan pada penampilan fisiknya dengan aspek-aspek meliputi *Preokupasi* dan *Distress*.

2. Konsep diri atau *self concept* pada mahasiswi merupakan suatu gambaran mental yang menurut Calhoun & Acocella (1995) konsep diri merupakan gambaran mental atau perasaan mahasiswi terkait persepsi tentang fisik, sosial, psikologi yang berasal dari pengalaman dan interaksi dengan orang lain dengan aspek dari konsep diri meliputi pengetahuan, harapan, serta penilaian.
3. Dukungan sosial sebagai dukungan yang diterima mahasiswi yang menurut Sarafino (2011) mendefinisikan dukungan sosial sebagai kepedulian, penghargaan, dan kenyamanan yang diberikan kepada seseorang oleh orang lain ataupun kelompok dengan aspek dukungan sosial yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan kelompok.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan kelompok subjek yang akan dikenai generalisasi hasil penelitian Azwar (2016). Menurut Puspitasari (2017) perempuan lebih sering membandingkan fisik mereka dan membandingkan dengan bentuk tubuhnya dengan orang lain yang terlihat lebih baik. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh mahasiswi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang angkatan 2020 yang memiliki kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD). Populasi yang dijadikan subjek adalah mahasiswi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang angkatan 2020, yang diperkirakan lebih dari 500 orang. Karena jumlah populasi tersebut cukup besar dan tidak semua anggota populasi dapat diteliti karena tidak

semua mahasiswi memiliki potensi atau kecenderungan BDD, maka diambil sampel penelitian. Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Lemeshow dengan tingkat kepercayaan 95% dan *margin of error* 10%. Sampel ini diambil secara acak. Populasi dikhususkan pada angkatan 2020 karena pada angkatan ini memiliki keunikan dimana kondisi sosial dalam lingkungan perkuliahan mereka yang melaksanakan seluruh kegiatan universitas dari awal secara online sampai dengan semester 4 atau pada tahun 2022.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2016) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Peneliti tidak selalu mengambil keseluruhan jumlah populasi yang ada dikarenakan peneliti tidak memungkinkan untuk meneliti seluruh subjek atau objek tersebut. Peneliti akan mengambil sebagian populasi yang benar benar merepresentatif karakteristik yang akan diteliti. Sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili) agar tidak ada kesalahan dalam membuat kesimpulan yang ada (Sugiyono, 2016). Sampel pada penelitian ini diambil dari sebagian populasi mahasiswi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang angkatan 2020 yang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

Untuk menentukan ukuran sample penelitian dari populasi, peneliti menggunakan rumus Lameshow yang mana rumus tersebut menggunakan standart tingkat kesalahan 10% dan 5% dan peneliti menggunakan tingkat kesalahan 10%. Peneliti menggunakan rumus Lameshow karena jumlah populasi mahasiswi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

angkatan 2020 yang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* belum diketahui secara pasti. Sampel penelitian ini dihitung menggunakan rumus Lemeshow sebagai acuan untuk mendapatkan jumlah sample yang akan diteliti sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot (1 - P)}{d^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

Z= Nilai z pada kepercayaan 95% = 1,96

P = Maksimal estimasi

d = Tingkat kesalahan

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot (1-0,5)}{0,1^2} = \frac{0,9604}{0,1^2} = 96,04 = 97$$

Berdasarkan hasil penghitungan dengan menggunakan rumus Lemeshow didapatkan sampel yang harus diuji berjumlah 97 responden. Namun, pada penelitian ini, peneliti membulatkan jumlah sample yang digunakan menjadi 100 responden. Setelah menetapkan jumlah sampel, langkah selanjutnya menyebar kuesioner menggunakan media Google Form yang memudahkan penyebaran secara daring. Berdasarkan kuesioner yang disebar kuesioner kembali dengan hasil sejumlah 115 responden, dari hasil tersebut 109 responden yang menunjukkan bahwa memiliki kecenderungan BDD dengan menyetujui ciri-ciri BDD yang telah disebutkan pada awal kuesioner. Berdasarkan 109 responden yang menunjukkan bahwa memiliki kecenderungan BDD dengan menyetujui ciri-ciri BDD yang telah disebutkan pada awal kuesioner, peneliti memastikan

bahwa semua kuesioner yang tersisa valid, langkah selanjutnya adalah mengambil sampel secara acak dari 109 responden untuk mendapatkan 100 responden yang akan dianalisis. Setiap kuesioner atau responden diberi nomor urut 1 sampai 109. Peneliti kemudian menggunakan generator nomor acak (seperti pada Excel atau aplikasi online) untuk memilih 100 nomor secara acak. Nomor-nomor ini akan mewakili responden yang dipilih untuk analisis.

3. Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik sampling *purposive* dengan cara memberikan pertanyaan yang berisikan ciri-ciri kecenderungan *body dysmorphic disorder* sebelum menuju kepada kuesioner utama. Teknik sampling *purposive* adalah teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria-kriteria tertentu (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kriteria tertentu sebagai berikut:

1. Mahasiswi yang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder*.
2. Mahasiswi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang angkatan 2020.

E. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan cara yang akan dipergunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data yang diperlukan dalam penelitian. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kuisoner

Kuisoner merupakan suatu bentuk instrumen pengumpulan data yang sangat fleksibel dan relatif mudah digunakan. Menurut Arikunto (2005)

kuisisioner merupakan sejumlah pertanyaan yang tertulis yang akan digunakan untuk mendapatkan informasi dari responden. Kuisisioner disebar menggunakan media Google Form untuk mengumpulkan data pra-penelitian dan penelitian yang lebih lanjut. Kuisisioner yang digunakan saat pra-penelitian dilakukan untuk menggali dan mengetahui terlebih dahulu apakah di lokasi penelitian terdapat fenomena yang ingin diteliti.

2. Wawancara

Wawancara dilakukan peneliti untuk mengumpulkan data pra-penelitian agar dapat memberikan gambaran yang jelas tentang fenomena terkait topik yang akan diteliti. Metode wawancara ini dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai fakta tentang konsep diri, dukungan sosial dan kecenderungan *body dysmorphic disorder* serta melengkapi data yang diperlukan dalam pra-penelitian.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan peranan yang penting dalam usaha memperoleh informasi yang akurat dan terpercaya (Azwar, 2016). Menurut Arikunto (2005) skala banyak digunakan untuk mengukur aspek-aspek kepribadian atau aspek kejiwaann yang lain. Skala penelitian ini menggunakan skala sikap likert konsep diri, dukungan sosial dan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Skala sikap disusun untuk mengetahui sikap pro dan kontra, positif dan negatif, setuju dan tidak setuju terhadap sesuatu (Azwar, 2010). Pernyataan sikap terdiri dari pernyataan favorabel (mendukung) dan

unfavorabel (tidak mendukung). Respon subjek dikelompokkan menjadi 4 jawaban yang dipilih salah satu, yaitu :

Skor Skala Konsep Diri dan Dukungan Sosial

Respon	Favorable	Unfavorable
Sangat Setuju:	4	1
Setuju:	3	2
Kurang Setuju:	2	3
Tidak Setuju:	1	4

Skor Skala Kecenderungan *Body Dismorphic Disorder*

Respon	Favorable	Unfavorable
Selalu:	4	1
Sering:	3	2
Kadang-kadang:	2	3
Tidak Pernah:	1	4

1. Skala Konsep Diri

Konsep diri diukur dengan menggunakan skala konsep diri yang disusun berdasarkan tiga aspek konsep diri yang dikemukakan oleh Calhoun & Acocella, yakni pengetahuan, harapan, serta penilaian. Instrumen pengukuran ini terdiri atas item pernyataan yang mendukung variabel penelitian (*favorable*) dan item pernyataan yang menentang variabel penelitian (*unfavorable*).

Tabel 3. 1 Blue Print Skala Konsep Diri

No	Aspek	Indikator	Nomor Aitem		Total
			Fav	Unfav	
1.	Pengetahuan tentang diri sendiri	Tingkat pemahaman akan kelebihan dan kelemahan pribadi	1	2	6
		Kemampuan untuk merumuskan tujuan hidup dan aspirasi pribadi	3	4	
		Kemampuan untuk mengidentifikasi dan menyebutkan karakteristik fisik dan psikologis diri sendiri	5	6	
2.	Harapan / ekspektasi tentang diri sendiri	Menetapkan tujuan yang spesifik dan realistis untuk diri sendiri dalam berbagai aspek kehidupan	7	8	6
		Merasa percaya diri dalam mencapai tujuan dan harapan yang ditetapkan	9	10	
		Memiliki harapan untuk mencapai tingkat keberhasilan studi dalam jangka waktu tertentu	11	12	
3.	Penilaian / evaluasi tentang diri sendiri	Penilaian positif terhadap kemampuan pribadi dalam berbagai aspek kehidupan	13, 15	14	5
		Tingkat kepuasan dengan pencapaian yang telah dicapai dalam mencapai tujuan dan harapan	16	17	
		Total			

2. Skala Dukungan Sosial

Dukungan sosial diukur menggunakan skala yang disusun oleh peneliti berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Sarafino (2011) yang dikemukakan Sarafino yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan kelompok.

Tabel 3. 2 Blueprint Skala Dukungan Sosial

No	Aspek	Indikator	Nomor Aitem		Total
			Fav	Unfav	
1.	Dukungan Emosional	Perhatian,	1	7	6
		Motivasi,	3	9	
		Empati dan simpati	5	11	
2.	Dukungan Penghargaan	Penerimaan oleh lingkungan,	10	16	6
		Dihargai,	12	18	
		Penilaian positif dari orang lain	14	20	
3.	Dukungan Instrumental	Memberi bantuan materi,	21	23	4
		Memberi bantuan langsung dalam menyelesaikan masalah	22	24	
4.	Dukungan Informasi	Memberikan saran dalam menyelesaikan masalah,	13	17	4
		Memberikan informasi yang dapat membantu menyelesaikan masalah	15	19	
5.	Dukungan Kelompok	Rasa kebersamaan,	2	6	4
		Ikut dalam kegiatan kelompok	4	8	
Total					24

3. Skala Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

Tujuan dari instrumen kecenderungan *body dysmorphic disorder* adalah untuk mengukur tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang ada pada mahasiswi. Peneliti menggunakan skala yang diadopsi dari peneliti sebelumnya Azzura & Andjarsari (2023) yang mengacu pada aspek Philips (2009) yakni aspek preokupasi dan aspek distress yang mempunyai 16 aitem.

Tabel 3. 3 Blueprint Skala Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder

No	Aspek	Indikator	Nomor Aitem		Total
			Fav	Unfav	
1.	Preokupasi	Mengkhawatirkan penampilan,	4, 13	2, 9,	8
		Memikirkan masalah penampilan dengan berlebihan	6, 10	1, 3	
2.	Distress/Penurunan fungsi	Ketidakpuasan terhadap bagian tubuh,	15, 16	5, 8	8
		Mengalami penurunan fungsi sosial	11, 14	7, 12	
Total					16

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk menguji sejauh mana ketepatan dan keakuratan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya (Padaa, 2021). Penelitian ini menggunakan pengukuran skala konsep diri, dukungan sosial, dan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Suatu aitem dikatakan valid jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ dan skor $sig. < 0,05$ dengan skor r_{tabel} pada penelitian ini sebesar 0,361 (N=30) dan taraf signifikansi 0,05. Menurut Azwar (2012), bahwa suatu instrumen dapat dikatakan valid jika $r_{iX} \geq 0,30$ namun jika aitem yang valid belum memenuhi target yang diinginkan maka $r_{iX} \geq 0,30$ dapat diturunkan menjadi $r_{iX} \geq 0,25$.

Pengujian validitas pada skala konsep diri menggunakan metode CVR. Sedangkan validitas pada skala dukungan sosial menggunakan skala yang telah diujikan pada penelitian Ilhami (2020), dan validitas pada skala kecenderungan *body dysmorphic disorder* menggunakan skala yang telah diujikan pada

penelitian (Fatin, 2023). Aitem-aitem yang valid akan disertakan pada uji selanjutnya sedangkan aitem yang tidak valid akan digugurkan.

a. Uji Validitas Skala Konsep Diri

Skala konsep diri dilaksanakan terlebih dahulu dengan uji *Content Validity Ratio* (CVR), yaitu dengan membagikan 1 (satu) eksemplar form penilaian ahli pada 6 (enam) dosen ahli psikologi sebagai penilai ahli materi *subject matter expert* (SME's). Suatu tes dikatakan valid apabila tes tersebut mengukur apa yang hendak diukur. Para SME diminta menilai apakah suatu aitem *essensial* dan relevan atau tidak dengan tujuan pengukuran skala, dengan menggunakan 2 (dua) tingkatan skala mulai 0 (yaitu tidak relevan) dan 1 (yaitu relevan). Formulir penilaian yang telah diberikan pada ahli telah kembali sebanyak 6 (enam) buah yang disebut sebagai hasil CVR dari dosen ahli pada skala konsep diri. Berikut adalah hasil analisis peneliti:

1. Tanggapan validator memiliki nilai kriteria dalam pemberian skor CVR dengan kriteria sebagai berikut:

Tabel 3. 4 Kriteria Penilaian Tanggapan Ahli

Alternatif Jawaban	Skor
Relevan	1
Tidak Relevan	0

2. Pengolahan aitem pada CVR dengan memasukkan hasil skor yang telah diberikan oleh dosen ahli ke microsoft excel kemudian tiap-tiap aitem diolah lebih lanjut dengan ketentuan yaitu angka CVR bergerak antara -1.00 sampai dengan +1.00. Apabila $CVR > 0.00$, berarti bahwa lebih dari 50% validator yang menyatakan bahwa aitem tersebut esensial. Kedua, apabila rerata hasil

penilaian aitem semakin mendekati angka 1, maka semakin esensial pula aitem tersebut (Muntaqo, 2019).

Selanjutnya, suatu aitem dapat dikatakan valid apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$ dan skor sig. $< 0,05$ dengan skor r_{tabel} pada penelitian ini sebesar 0,361 ($N = 30$) dan taraf signifikansi 0,05. Sedangkan menurut Azwar (2012), suatu aitem dapat dikatakan esensial dan valid apabila $r_{iX} \geq 0,30$ namun apabila aitem yang esensial dan valid belum memenuhi target yang diinginkan maka $r_{iX} \geq 0,30$ dapat diturunkan menjadi $r_{iX} \geq 0,25$. CVR melibatkan dosen yang sesuai di bidang psikologi untuk memeriksa komponen-komponen pada instrumen, setelah diperiksa kemudian dapat dihitung setiap komponennya. Adapun rumus untuk mengetahui indeks *Content Validity Ratio* sebagai berikut:

Bila $N_e =$ Banyaknya SME yang menilai suatu aitem esensial atau relevan

$N =$ Banyaknya SME yang melakukan penilaian

Maka: $CVR = (2N_e/n) - 1$

Adapun adapun para panelis Uji CVR yang menilai aitem pada skala konsep diri ditunjukkan sebagai berikut:

Tabel 3. 5 Pelaksanaan Uji CVR (Content Validity Rasio)

No.	Pelaksanaan	Panelis	Pengembalian
1.	6 Mei 2024	Dr. Yulia Sholichatun, M.Si.	6 Mei 2024
2.	13 Mei 2024	Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, S.Ag, S.Psi, M.Si, Psikolog	22 Mei 2024
3.	15 Mei 2024	Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si.	17 Mei 2024
4.	17 Mei 2024	Dr. Retno Mangestuti, M.Si.	20 Mei 2024
5.	21 Mei 2024	Muh. Anwar Fu'ady, MA.	22 Mei 2024
6.	21 Mei 2024	Abd. Hamid Cholili, M.Psi.	22 Mei 2024

Berdasarkan signifikansi menurut Azwar (2012) dengan $riX \geq 0,30$ dapat dikatakan valid, maka uji melalui CVR pada skala Konsep Diri yang terdiri dari 17 aitem dan diujikan kepada 6 dosen ahli sebagai validator menghasilkan 17 aitem *essensial* dan 0 (nol) aitem tidak *essensial*.

Tabel 3. 6 Hasil Uji CVR Skala Konsep Diri

	Ne	CVR		Ne	CVR
aitem1	5	0,666667	aitem11	5	0,666667
aitem2	4	0,333333	aitem12	6	1
aitem3	5	0,666667	aitem13	6	1
aitem4	6	1	aitem14	4	0,333333
aitem5	6	1	aitem15	4	0,333333
aitem6	5	0,666667	aitem16	6	1
aitem7	5	0,666667	aitem17	5	0,666667
aitem8	5	0,666667			
aitem9	4	0,333333			
aitem10	5	0,666667			

Setelah melaksanakan CVR kepada dosen ahli sebagai validator dan menggugurkan beberapa aitem, langkah selanjutnya yaitu melaksanakan uji keterbacaan kepada 10 (sepuluh) responden yang memiliki kemiripan kriteria dengan subjek yang akan digunakan dalam penelitian ini. Uji keterbacaan ini menggunakan metode yang sama dengan uji CVR di atas. Namun, pada uji keterbacaan ini tidak menggugurkan aitem, hanya saja mengubah redaksi pada aitem yang memiliki hasil kurang dari 10 (sepuluh). Berikut adalah hasil dari uji keterbacaan yang telah dilaksanakan:

Tabel 3. 7 Hasil Uji Keterbacaan Skala Konsep Diri

Subjek Uji Keterbacaan yang Dapat Memahami aitem	
aitem1	9
aitem2	9
aitem3	9
aitem4	9
aitem5	10
aitem6	10
aitem7	10
aitem8	10
aitem9	10
aitem10	10
aitem11	10
aitem12	10
aitem13	9
aitem14	9
aitem15	10
aitem16	10
aitem17	9

Berdasarkan hasil uji keterbacaan yang sudah dilakukan pada aitem 1, 2, 3, 4, 13, 14 dan 16 memiliki hasil kurang dari 10 (sepuluh), maka redaksi atau diksi tertentu pada aitem tersebut harus diubah agar calon responden paham dengan pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner.

Setelah melaksanakan uji validitas isi dengan CVR dan uji keterbacaan pada skala konsep diri, tahap selanjutnya yaitu uji validitas instrumen. Uji validitas instrumen dilakukan pada tiga skala variabel penelitian, yakni skala konsep diri, dukungan sosial, dan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan bantuan program IBM SPSS (*Statistical Package or Social Science*) versi 21 *for windows* dengan teknik validitas *Product Moment Pearson* dan suatu aitem

dapat dikatakan valid apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$ dan skor sig. $< 0,05$ dengan skor r_{tabel} pada penelitian ini sebesar 0,361 ($N = 30$) serta taraf signifikansi 0,05. Sedangkan menurut Azwar (2012), suatu aitem dapat dikatakan valid apabila $riX \geq 0,30$ namun apabila aitem yang valid belum memenuhi target yang diinginkan maka $riX \geq 0,3$ dapat diturunkan menjadi $riX \geq 0,25$.

Tabel 3. 8 Uji Validitas Instrumen Konsep Diri

No	Aspek	Indikator	Nomor Aitem		Total
			Valid	Gugur	
1.	Pengetahuan tentang diri sendiri	Tingkat pemahaman akan kelebihan dan kelemahan pribadi	1, 2	-	6
		Kemampuan untuk merumuskan tujuan hidup dan aspirasi pribadi	3, 4	-	
		Kemampuan untuk mengidentifikasi dan menyebutkan karakteristik fisik dan psikologis diri sendiri	6	5	
2.	Harapan/ekspektasi tentang diri sendiri	Menetapkan tujuan yang spesifik dan realistis untuk diri sendiri dalam berbagai aspek kehidupan	7, 8	-	6
		Merasa percaya diri dalam mencapai tujuan dan harapan yang ditetapkan	9, 10	-	
		Memiliki harapan untuk mencapai tingkat keberhasilan studi dalam jangka waktu tertentu	11, 12	-	
3.	Penilaian/evaluasi tentang diri sendiri	Penilaian positif terhadap kemampuan pribadi dalam berbagai aspek kehidupan	14, 15	13	5
		Tingkat kepuasan dengan pencapaian yang telah dicapai dalam mencapai tujuan dan harapan	17	16	
Total			14	3	17

Berdasarkan tabel uji validitas aitem pada skala konsep diri tersebut, dengan jumlah aitem 17 dapat diketahui bahwa terdapat 3 aitem yang gugur pada beberapa aspeknya, sehingga tersisa 14 aitem yang dianggap valid.

Tabel 3. 9 Uji Validitas Instrumen Dukungan Sosial

No	Aspek	Indikator	Nomor Aitem		Total
			Valid	Gugur	
1.	Dukungan Emosional	Perhatian	7	1	6
		Motivasi	3	9	
		Empati dan simpati	11	5	
2.	Dukungan Penghargaan	Penerimaan oleh lingkungan	16	10	6
		Dihargai	18	12	
		Penilaian positif dari orang lain	20	14	
3.	Dukungan Instrumental	Memberi bantuan materi	23	21	4
		Memberi bantuan langsung dalam menyelesaikan masalah	24	22	
4.	Dukungan Informasi	Memberikan saran dalam menyelesaikan masalah	13, 17	-	4
		Memberikan informasi yang dapat membantu menyelesaikan masalah	19	15	
5.	Dukungan Kelompok	Rasa kebersamaan	2, 6	-	4
		Ikut dalam kegiatan kelompok	4, 8	-	
Total			15	9	24

Berdasarkan tabel uji validitas aitem pada skala dukungan sosial tersebut, dengan jumlah aitem 24 dapat diketahui bahwa terdapat 9 aitem yang gugur pada beberapa aspeknya, sehingga tersisa 15 aitem yang dianggap valid.

Tabel 3. 10 Uji Validitas Instrumen Kecenderungan***Body Dysmorphic Disorder***

No	Aspek	Indikator	Nomor Aitem		Total
			Valid	Gugur	
1.	Preokupasi	Mengkhawatirkan penampilan,	2, 4, 13	9	8
		Memikirkan masalah penampilan dengan berlebihan	1, 3, 6	10	
2.	Distress/Penurunan fungsi	Ketidakpuasan terhadap bagian tubuh,	15, 16, 5	8	8
		Mengalami penurunan fungsi sosial	11, 12, 14	7	
Total			12	4	16

Berdasarkan tabel uji validitas aitem pada skala kecenderungan *body dysmorphic disorder* tersebut, dengan jumlah aitem 16 dapat diketahui bahwa terdapat 4 aitem yang gugur pada beberapa aspeknya, sehingga tersisa 12 aitem yang dianggap valid.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah pengukuran yang menunjukkan kemampuan alat ukur untuk mengukur sesuatu secara konsisten dari waktu ke waktu dengan tingkat kepercayaan yang tinggi. Apabila hasil yang sama diperoleh untuk kelompok subjek yang sama berulang kali, hasilnya dianggap dapat dipercaya. Uji reliabilitas yang akan digunakan perlu diperhitungkan unsur kesalahan pengukuran. Error pengukuran sendiri menunjukkan sejauh mana inkonsistensi hasil ukur terjadi apabila pengukuran dilakukan ulang pada kelompok subjek yang sama (Azwar, 2016).

Pengukuran semakin reliabel ketika koefisien reliabilitas semakin tinggi apabila mendekati angka 1,00 dan semakin rendah apabila mendekati 0. Adapun kriteria reliabilitas menurut Arikunto (2005), sebagai berikut:

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 teknik *Alpha Cronbach's* dengan bantuan program *SPSS versi 21 for windows*. Teknik ini digunakan karena dapat dipakai untuk menguji reliabilitas instrumen skala likert atau instrumen yang aitem-aitemnya dalam bentuk tunggal. Skala dikatakan reliable apabila nilai Cronbach's Alpha $> 0,60$. Hasil perhitungan dari tiga variabel dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. 11 Uji Reliabilitas Konsep Diri

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,665	14

Tabel 3. 12 Uji Reliabilitas Dukungan Sosial

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,790	15

Tabel 3. 13 Uji Reliabilitas Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,789	12

Tabel 3. 14 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Jumlah Aitem (setelah pernyataan tidak valid digugurkan)	Koefisien Reliabilitas
Konsep Diri	14	0,665
Dukungan Sosial	15	0,790
Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	12	0,789

Menurut hasil pengujian reliabilitas skala konsep diri, dukungan sosial dan Kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan aitem yang tidak valid telah dihapus, diketahui bahwa koefisien reliabilitas skala berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa nilai *Cronbach's Alpha* pada masing-masing skala yaitu 0,665 pada skala konsep diri, 0,790 pada skala dukungan sosial, dan 0,789 pada skala kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Hal ini berarti bahwa nilai *Cronbach's Alpha* pada masing-masing skala $> 0,60$ sehingga ketiga skala dinyatakan reliabel.

H. Teknik Analisis Data

Analisis data penelitian yang sudah diperoleh dimaksudkan sebagai cara untuk mengorganisasikan data sedemikian rupa sehingga dapat dibaca dan dapat di tafsirkan (Azwar, 2016). Menganalisis data harus dimulai dengan tabulasi, yang merupakan proses pembuatan tabel induk yang memuat susunan data penelitian berdasarkan klasifikasi sistematis, yang membuatnya lebih mudah untuk dianalisis lebih lanjut.

1. Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi ini dilakukan untuk memastikan bahwa sampel dan data penelitian tidak mengandung kesalahan. Uji asumsi ini adalah:

a. Uji Normalitas

Uji normalitas menentukan apakah sejumlah variabel memiliki distribusi yang normal. Ini dilakukan untuk menentukan apakah ada kontribusi dari variabel dependen dan independen dalam model regresi. Penelitian ini uji normalitas yang digunakan adalah Kolmogorov-smirnov dengan menggunakan aplikasi *SPSS 21 for windows*. Hal ini karena jumlahnya melebihi 50. Dalam uji normalitas ini, dapat dikatakan distribusi normal apabila signifikan $p > 0,05$ (Ghozali, 2012).

b. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas menentukan apakah varian variabel dalam model regresi tidak sama. Sebaliknya, jika varian variabel dalam model regresi memiliki nilai yang sama, itu disebut homoskedastisitas. Ada kemungkinan bahwa teknik analisis grafik dapat digunakan untuk mengidentifikasi adanya masalah heterodekedastitas. Metode grafik ini dilakukan dengan melihat grafik plot antara nilai prediksi variabel dependen yaitu ZPRED dengan residualnya SRESID (Ghozali, 2012).

Dalam analisis metode ini, dasar yang digunakan adalah bahwa heteroskedastisitas terjadi jika ada pola tertentu. Misalnya, titik-titik yang ada membentuk pola teratur. Jika titik-titik menyebar secara acak di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y tanpa pola yang jelas, heteroskedastisitas tidak terjadi.

c. Uji Linieritas

Uji linearitas adalah prosedur yang digunakan untuk mengetahui apakah dua variabel dalam data berada dalam hubungan linier. Penelitian ini uji linearitas menggunakan bantuan SPSS yaitu dengan *test for linearity*. Jika signifikansi *deviation from linearity* $> 0,05$ maka dapat dikatakan datanya *linear*.

d. Uji Multikolinieritas

Metode uji multikolinieritas digunakan untuk menentukan apakah ada korelasi yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat dalam model regresi. Toleransi digunakan untuk mengukur variabilitas variabel independen tertentu yang tidak dapat dijelaskan oleh variabel independen lainnya (Ghozali, 2012). Jadi, nilai VIF yang tinggi menunjukkan adanya toleransi yang terbatas.

Berikut ini adalah pernyataan asumsi *Variance Inflation Factor* (VIF) dan *Tolerance*: jika $VIF > 10$ dan nilai *Tolerance* $< 0,1$ maka terjadi multikolinieritas dan jika $VIF < 10$ dan nilai *Tolerance* $> 0,1$ maka tidak terjadi multikolinieritas.

2. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis tetapi untuk memberikan deskripsi tentang subjek penelitian berdasarkan data dari variabel yang dikumpulkan dari kelompok subjek yang diteliti (Azwar, 2016). Penelitian ini mengumpulkan nilai minimal, nilai maksimal, mean, standar deviasi, kategori jenjang, dan persentase. Ada tiga kategori variabel: tinggi, sedang, dan rendah. Setiap variabel memiliki posisi rerata dalam rentang kategori skor.

a. Rumus Mean Hipotetik

Dalam penelitian ini, rumus mean hipotetik digunakan sebagai acuan untuk menentukan kategorisasi. Rumus mean hipotetik adalah:

$$\text{Mean} = \frac{1}{2} (i \text{ max} + i \text{ min}) \sum \text{ aitem}$$

Keterangan :

Mean = Rerata hipotetik

$i \text{ max}$ = Skor maksimal aitem

$i \text{ min}$ = Skor minimal aitem

$\sum \text{ aitem}$ = jumlah aitem yang diterima

b. Rumus Standar Deviasi

Jika nilai mean telah diketahui maka langkah selanjutnya adalah mencari nilai standar deviasi dengan rumus sebagai berikut:

$$SD = \frac{1}{6} (i \text{ max} - i \text{ min})$$

Keterangan :

SD = Standar Deviasi

i_{\max} = Skor maksimum subjek

i_{\min} = Skor minimum subjek

c. Kategorisasi

Analisis data juga menggunakan kategorisasi yang bertujuan untuk mengetahui tingkat konsep diri, dukungan sosial dan kecenderungan *body dysmorphic disorder* mahasiswi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang angkatan 2020. Kategorisasi atribut subjek dalam penelitian ini dibagi menjadi 3, yaitu tinggi, sedang, dan rendah dengan rumus sebagai berikut:

Tabel 3. 15 Kategorisasi

No.	Kategori	Norma
1.	Tinggi	$X \geq M + 1 \text{ SD}$
2.	Sedang	$M - 1 \text{ SD} \leq X < M + 1 \text{ SD}$
3.	Rendah	$X < M - 1 \text{ SD}$

3. Uji Hipotesis

Setelah melakukan uji normalitas, selanjutnya dilakukan uji hipotesis dengan menggunakan teknik analisis sebagai berikut:

a. Uji F (Pengujian signifikan secara simultan)

Uji F digunakan untuk mengetahui tingkat signifikansi pengaruh variabel bebas secara bersamaan (simultan) terhadap variabel terikat dengan cara membandingkan F_{hitung} dan F_{tabel} .

Penghitungan selanjutnya yaitu membandingkan nilai signifikansi dengan taraf signifikansi dan dapat ditarik kesimpulan apakah hipotesis ditolak atau diterima.

1. Apabila $F_{hitung} > F_{tabel}$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya secara bersamaan variabel bebas berpengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat.
2. Apabila $F_{hitung} < F_{tabel}$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya secara bersamaan variabel bebas tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat.

Kemudian untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh antar variabel dapat melihat nilai probabilitas sebagai berikut:

1. Apabila nilai probabilitas $< 0,05$ maka variabel bebas secara simultan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat.
2. Apabila nilai probabilitas $> 0,05$ maka variabel bebas secara simultan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat.

Nilai yang menentukan level of signifikan $\alpha = 5\%$ nilai F diperoleh dari table distribusi F yang menggunakan taraf signifikansi 5%.

b. Uji T ((Pengujian Signifikan Secara Parsial)

Uji T digunakan untuk menguji signifikansi hubungan antara variabel X dan Y, X1 dan X2 apakah berpengaruh terhadap Y. Cara yang digunakan untuk uji t adalah apabila $t_{hitung} < t_{tabel}$, maka H_0 diterima yang artinya tidak ada pengaruh antara masing-masing variabel X dengan variabel Y. apabila $t_{hitung} > t_{tabel}$, dan nilai probabilitas $< 0,05$ maka

Ho ditolak dan Ha diterima yang artinya ada pengaruh secara parsial antara masing-masing variabel. Nilai yang menentukan level of signifikan $\alpha = 5\%$ nilai t diperoleh dari table distribusi t dengan menggunakan tingkat signifikansi 5%.

c. Analisis Regresi Linier Berganda

Data dalam penelitian akan dianalisis menggunakan teknik analisis regresi linier berganda. Analisis regresi linier berganda adalah regresi linier untuk menganalisis besarnya hubungan dan pengaruh variabel independen yang jumlahnya lebih dari dua (Suharyadi & Purwanto, 2004). Adapun persamaan model regresi linier berganda tersebut adalah (Suharyadi & Purwanto, 2011):

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + \dots + b_kX_k$$

Keterangan:

Y : nilai prediksi dari Y

a : bilangan konstan

b_1, b_2, \dots, b_k : koefisien variabel bebas

x_1, x_2, \dots : variabel independen

x_1 : konsep diri

x_2 : dukungan sosial

Model regresi dalam penelitian ini dinyatakan sebagai berikut:

$$P(Y) = a + b_1(BO) + b_2(LO)$$

Keterangan:

P : Kecenderungan *body dysmorphic disorder*

b₁, b₂ : Koefisien regresi

a : konstanta

Mendeteksi variabel X dan Y yang akan dimasukkan pada analisis regresi di atas dengan bantuan *software* sesuai dengan perkembangan yang ada, misalkan sekarang yang lebih dikenal oleh peneliti SPSS. Hasil analisis yang diperoleh harus dilakukan interpretasi (mengartikan), dalam interpretasinya pertama kali yang harus dilihat adalah nilai F-hitung karena F-hitung menunjukkan uji secara simultan, dalam arti variabel X₁, X₂, ...X_n secara bersama-sama mempengaruhi terhadap Y.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Objek Penelitian

1. Sejarah Singkat UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Berdasarkan data yang diperoleh dari website resmi <https://uin-malang.ac.id/s/uin/profil> (diakses 23 Juni 2024), melalui Surat Keputusan Presiden No.50 tanggal 21 Juni 2004 Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang berdiri. Berawal dari usul para tokoh di Jawa Timur yang ingin mendirikan lembaga perguruan tinggi Islam di bawah naungan Departemen Agama, maka dibentuk IAIN Cabang Surabaya pada tahun 1961 dengan adanya Fakultas Syariah yang berada di Surabaya dan Fakultas Tarbiyah berada di Malang.

Setelah dilakukan perkembangan, maka fakultas-fakultas tersebut digabung dan secara struktural berada di bawah naungan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Sunan Ampel yang didirikan pada tahun 1965 dan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Agama No.02. Pada pertengahan 1997 kembali beralih status menjadi Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Malang. Pada tanggal 21 Juni 2004 melalui Surat Keputusan Presiden RI No.50 Universitas Islam Negeri (UIN) Malang diresmikan oleh Menko Kesra Prof H. A. Malik Fadjar, M.Sc atas nama Presiden pada tanggal 8 Oktober 2004 dengan tugas utamanya adalah menyelenggarakan program pendidikan tinggi bidang ilmu agama Islam dan bidang ilmu umum.

Universitas ini memiliki 7 fakultas yaitu: Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan, Fakultas Syari'ah, Fakultas Humaniora, Fakultas Ekonomi, Fakultas Psikologi, Fakultas Sains dan Teknologi dan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Pada tanggal 27 Januari 2009, Presiden Republik Indonesia Dr. H. Susilo Bambang Yudhoyono berkenan memberikan nama Universitas ini dengan nama Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Mengingat nama tersebut cukup panjang diucapkan, maka pada pidato dies natalis ke-4, Rektor menyampaikan singkatan nama Universitas ini menjadi UIN Maliki Malang.

2. Visi, Misi, dan Tujuan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

a. Visi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Visi yang dimiliki UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yaitu terwujudnya pendidikan tinggi integratif dalam memadukan sains dan Islam yang bereputasi internasional.

b. Misi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Misi yang dimiliki UIN Mulana Malik Ibrahim Malang yaitu :

1. Mencetak sarjana yang berkarakter Ulul Albab
2. Menghasilkan sains, teknologi, seni yang relevan dan budaya saing tinggi

c. Tujuan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Beberapa tujuan yang UIN Maulana Malik Ibrahim Malang wujudkan yaitu:

1. Memberikan akses pendidikan tinggi keagamaan yang lebih luas kepada masyarakat.
2. Menyediakan sumber daya manusia terdidik untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

B. Gambaran Responden Penelitian

Tabel 4. 1 Gambaran Responden

Kategori	Frekuensi	Presentase
Fakultas Ekonomi	4	4%
Fakultas Psikologi	59	59%
Fakultas Sains dan Teknologi	10	10%
Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan	6	6%
Fakultas Syariah	13	13%
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	6	6%
Fakultas Humaniora	2	2%

Berdasarkan tabel 4.1 menjelaskan jumlah responden dalam penelitian ini berdasarkan kategori fakultas dari 100 subjek penelitian terdapat 4 (4%) subjek dari Fakultas Ekonomi, 59 (59%) subjek dari Fakultas Psikologi, 10 (10%) subjek dari Fakultas Saintek, 6 (6%) subjek dari Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan, 13 (13%) subjek dari Fakultas Syariah, 6 (6%) subjek dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, dan 2 (2%) subjek dari Fakultas Humaniora.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 2 Juni 2024 - 23 Juni 2023 dengan cara menyebarkan angket skala konsep diri, dukungan sosial dan kecenderungan *body dysmorphic disorder* melalui *g-form* kepada mahasiswi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang angkatan 2020 yang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder*, yaitu sebanyak 100 mahasiswi yang berasal dari 7 fakultas UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

D. Hasil Penelitian

1. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah setiap variabel terdistribusi normal atau tidak. Penelitian ini uji normalitas yang digunakan adalah Kolmogorov-smirnov dengan menggunakan *SPSS 21 for windows*. Hal ini karena jumlahnya melebihi 50. Uji normalitas ini, dapat dikatakan distribusi normal apabila signifikan $p > 0,05$. Adapun hasil dari uji normalitas adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 2 Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	4,06322620
Most Extreme Differences	Absolute	,053
	Positive	,053
	Negative	-,048
Kolmogorov-Smirnov Z		,532
Asymp. Sig. (2-tailed)		,940
a. Test distribution is Normal. b. Calculated from data.		

Berdasarkan hasil tabel 4.2 diketahui bahwa nilai signifikansi 0,940 > 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa nilai residual berdistribusi normal.

b. Uji Heteroskedastisitas

Pengujian heteroskedastisitas digunakan untuk melihat apakah model regresi yang berada pada penelitian ini terjadi ketidaksamaan varian dari residual satu ke pengamatan yang lain. Pengambilan keputusan pada uji heteroskedastisitas menggunakan uji glejser yang memiliki dasar pengambilan keputusan, apabila nilai signifikansi $< 0,05$ maka dapat dikatakan bahwa data tersebut mengalami gejala heteroskedastisitas dalam model regresi, apabila nilai signifikansi bernilai $> 0,05$ maka dapat dikatakan data tersebut terjadi gejala heteroskedastisitas dalam model regresi.

Tabel 4. 3 Hasil Uji Heteroskedastisitas

Model	Coefficients ^a			t	Sig.
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	-,233	2,007		-,116	,908
1 Konsep Diri	,040	,047	,101	,866	,389
Dukungan Sosial	,035	,045	,090	,774	,441

a. Dependen Variabel: RES2

Bedasarkan hasil uji heteroskedastisitas yang telah diuji pada tabel 4.3 terlihat bahwa uji heteroskedastisitas mendapatkan nilai sig. 0,389 pada variabel Konsep Diri (X1) dan 0,441 pada variabel Dukungan Sosial (X2) yang bernilai $> 0,05$, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa data yang digunakan dalam penelitian ini tidak adanya gejala heteroskedastisitas.

c. Uji Linieritas

Uji linearitas adalah prosedur yang digunakan untuk mengetahui apakah dua variabel dalam data berada dalam hubungan linier. Dalam penelitian ini uji linearitas menggunakan bantuan SPSS yaitu dengan *test for linearity*. Jika signifikansi *deviation from linearity* > 0,05 maka dapat dikatakan datanya linear.

Tabel 4. 4 Hasil Uji Linieritas Konsep Diri

		ANOVA Table					
			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kecenderungan BDD* Konsep Diri		(Combined)	600,964	26	23,114	1,169	,296
	Between	Linearity	324,492	1	324,492	16,407	,000
	Groups	Deviation	276,472	25	11,059	,559	,948
		from Linearity					
		Within Groups	1443,786	73	19,778		
	Total	2044,750	99				

Bedasarkan hasil pengujian analisis linear pada tabel 4.4, dapat dilihat bahwa nilai *Deviation from Linearity* pada variabel Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* dengan Konsep Diri mendapatkan nilai 0,948 > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa kedua variabel tersebut terdapat hubungan yang linier.

Tabel 4. 5 Uji Linieritas Dukungan Sosial

		ANOVA Table					
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
Kecenderungan BDD* Dukungan Sosial	Between	(Combined)	900,043	28	32,144	1,994	,010
	Groups	Linearity	296,147	1	296,147	18,368	,000
		Deviation from Linearity	603,895	27	22,366	1,387	,138
	Within Groups		1144,707	71	16,123		
	Total		2044,750	99			

Bedasarkan hasil pengujian analisis linear pada tabel 4.5, dapat dilihat bahwa nilai *Deviation from Linearity* pada variabel Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* dengan Dukungan Sosial mendapatkan nilai $0,138 > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa kedua variabel tersebut terdapat hubungan yang linier.

d. Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas digunakan untuk mengetahui apakah terdapat korelasi yang tinggi atau sempurna antara variabel bebas dengan variabel terikat. Dasar pengambilan keputusan pada analisis uji multikolinieritas didasarkan pada nilai *variance inflation factor* (VIF) dan nilai *collinearity tolerance*. Apabila nilai VIF < 10 atau nilai *collinierity tolerance* $> 0,1$ maka dapat dikatakan tidak terjadi multikolinieritas. Apabila nilai VIF > 10 atau nilai *collinierity tolerance* $< 0,1$ maka dapat dikatakan bahwa terjadi multikolinieritas.

Tabel 4. 6 Hasil Uji Multikolinieritas

		Coefficients^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
	(Constant)	16,682	3,118		5,351	,000		
1	Konsep Diri	,188	,072	,276	2,603	,011	,735	1,360
	Dukungan Sosial	,159	,071	,239	2,256	,026	,735	1,360

a. Dependen Variabel: Kecenderungan BDD

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa dasar pengambilan keputusan dalam uji multikolinieritas ini, dapat dilakukan dengan cara melihat nilai Tolerance dan VIF. Berdasarkan tabel output "Coefficients" pada bagian "Collinearity Statistics" diketahui nilai *Tolerance* untuk variabel Konsep Diri (X1) dan Dukungan Sosial (X2) adalah 0,735 lebih besar dari 0,1. Sementara, nilai VIF untuk variabel Konsep Diri (X1) dan Dukungan Sosial (X2) adalah 1,360 kurang dari 10,00. Maka mengacu pada dasar pengambilan keputusan dari hasil uji multikolinieritas pada tabel 4.6 dapat disimpulkan bahwa data penelitian tidak terjadi gejala multikolinieritas.

2. Analisis Statistik Deskriptif

Bagian deskriptif data penelitian memberikan gambaran tentang topik penelitian, seperti mengetahui nilai rerata dan standar deviasi pada skala konsep diri, dukungan sosial dan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Setiap variabel yang memiliki nilai yang paling tinggi atau paling rendah dapat digambarkan dengan menunjukkan posisi reratanya dalam rentang kategori skor. Rentang skor ini dihasilkan dari pengukuran antara skor tinggi dan rendah, dan kemudian dibagi menjadi tiga kategori: sangat tinggi, tinggi, dan rendah.

a. Analisis Deskripsi

Pemaparan data dari hasil deskriptif digunakan untuk penjabaran mengenai subjek yang telah ditemui dilapangan, penelitian menghitung nilai mean dan standar deviasi dari skala konsep diri, dukungan sosial dan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Hasil analisis deskriptif ini akan ditunjukkan melalui rentetan nilai dalam kategori skor yang akan dikelompokkan menjadi 3 bagian, yaitu rendah, sedang, dan tinggi.

Tabel 4. 7 Hasil Deskriptif Hipotetik

	Descriptive Statistics							
	N	Range	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation	Std. Error
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic
Konsep Diri	100	42	14	56	70	35	21	7
Dukungan Sosial	100	45	15	60	75	37,5	22,5	7,5
Kecenderungan BDD	100	36	12	48	60	30	18	6
Valid N (listwise)	100							

Berdasarkan tabel 4.7 pada uji deskriptif hipotetik mendapatkan hasil nilai *variabel* konsep diri memperoleh nilai minimum 14, nilai maksimum 56 dan nilai mean sebesar 35. Hasil uji deskriptif variabel dukungan sosial menghasilkan nilai minimum sebesar 15, nilai maksimumnya 60, dan nilai mean sebesar 37,5. Sedangkan pada uji deskriptif variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* menghasilkan nilai minimum sebesar 12, nilai maksimumnya 48, dan nilai mean sebesar 30.

Tabel 4. 8 Hasil Deskriptif Empirik

Descriptive Statistics								
	N	Range	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic
Konsep Diri	100	27	29	56	4173	41,73	,666	6,656
Dukungan Sosial	100	39	21	60	4596	45,96	,682	6,818
Kecenderungan BDD	100	29	19	48	3185	31,85	,454	4,545
Valid N (listwise)	100							

Pada hasil tabel 4.8 pada uji deskriptif empirik mendapatkan hasil nilai *variabel* konsep diri memperoleh nilai minimum 29, nilai maksimum 56 dan nilai mean sebesar 41,73. Hasil uji deskriptif variabel dukungan sosial menghasilkan nilai minimum sebesar 21, nilai maksimumnya 60, dan nilai mean sebesar 45,96. Sedangkan pada uji deskriptif variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* menghasilkan nilai minimum sebesar 19, nilai maksimumnya 48, dan nilai mean sebesar 31,85.

b. Kategorisasi

Penelitian ini menganalisis tingkat konsep diri, tingkat dukungan sosial, dan tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* mengacu pada deskriptif hipotetik. Menggunakan statistik empirik jika tujuannya adalah untuk melihat posisi relatif individu pada kelompoknya. Sebaliknya, jika tujuannya adalah untuk melihat skor kelompok secara keseluruhan, maka yang digunakan adalah statistik hipotetik. Dengan demikian, statistik empirik tepat jika digunakan untuk interpretasi pada tingkat individu, sedangkan statistik hipotetik cocok untuk interpretasi kelompok. (SemestaPsikometrika, 2018).

Tabel 4. 9 Norma Pembagian Kategorisasi

Kategori	Rumus
Tinggi	$X \geq (M + 1*SD)$
Sedang	$(M - 1*SD) \leq X < (M + 1*SD)$
Rendah	$X < (M - 1*SD)$

1. Deskriptif Hipotetik Konsep Diri

Tabel 4. 10 Kategorisasi Konsep Diri

Kategori	Rumus	Kriteria
Tinggi	$X \geq (35 + 1*7)$	$X \geq 42$
Sedang	$(35 - 1*7) \leq X < (35 + 1*7)$	$28 \leq X < 42$
Rendah	$X < (35 - 1*7)$	$X < 28$

Tabel 4. 11 Deskripsi Kategori Tingkat Konsep Diri

		KategoriX1		
		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	SEDANG	47	47,0	47,0
	TINGGI	53	53,0	53,0
	Total	100	100,0	100,0

Bedasarkan tabel 4.11 dengan acuan hasil deskriptif hipotetik diketahui bahwa frekuensi dan presentase tingkat konsep diri mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang berada pada kategori tinggi pada urutan pertama, sedang pada urutan kedua, dan rendah pada urutan ketiga. Hal ini berdasarkan hasil skor yang diperoleh sebesar 53% yaitu 53 mahasiswi yang memiliki tingkat konsep diri tinggi, sedangkan 47% yaitu 47 mahasiswi memiliki konsep diri yang sedang, dan 0% yaitu 0 mahasiswi memiliki tingkat konsep diri yang rendah, dari total subjek sebanyak 100 mahasiswi.

Setelah melakukan pengkategorian tingkat konsep diri secara menyeluruh, kemudian peneliti melakukan analisis deskriptif pada masing-masing aspek konsep diri untuk mengetahui tingkat konsep diri dari masing-masing aspek tersebut. Analisis deskriptif aspek yang menjadi faktor utama dalam pembentukan konsep diri sebagai berikut:

1. Pengetahuan tentang diri sendiri: $1425/4173 = 0,34148$
2. Harapan/ekspektasi tentang diri sendiri: $1838/4173 = 0,44045$
3. Penilaian/evaluasi tentang diri sendiri: $910/4173 = 0,21807$

Tabel 4. 12 Aspek Utama Pembentuk Konsep Diri

Aspek	Skor total aspek	Skor total variabel	Hasil
Pengetahuan tentang diri sendiri	1425		34,1%
Harapan/ekspektasi tentang diri sendiri	1838	4173	44,0%
Penilaian/evaluasi tentang diri sendiri	910		21,8%

Berdasarkan hasil pada tabel 4.12, menyatakan bahwa aspek yang paling berpengaruh dalam pembentuk variabel konsep diri adalah aspek harapan/ekspektasi tentang diri sendiri dengan hasil skor 44,0%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki harapan/ekspektasi tentang diri sendiri yang tinggi. Harapan/ ekspektasi tentang diri sendiri ini merupakan *ideal self* yang bisa saja terjadi dan bisa saja tidak terjadi. Namun harapan tersebut dapat mendorong individu untuk mewujudkannya di masa depan

Selanjutnya yaitu aspek pengetahuan tentang diri sendiri dengan hasil skor 34,1%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki kemampuan sedang dalam mengetahui dirinya sendiri.

Aspek yang memiliki nilai yang memiliki pengaruh paling kecil dalam pembentukan konsep diri pada mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yaitu aspek penilaian/evaluasi tentang diri sendiri dengan nilai 21,8%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki kemampuan kecil dalam menilai dirinya sendiri. Penilaian adalah individu melakukan penilaian tentang dirinya sendiri, dan hasil penilaian tersebut adalah harga diri individu. Semakin jauh perbandingan antara real self dan ideal self individu, semakin tinggi harga diri individu. Sebaliknya, semakin dekat perbandingan antara real self dan ideal self individu, semakin tinggi harga diri individu.

2. Deskriptif Hipotetik Dukungan Sosial

Tabel 4. 13 Kategorisasi Dukungan Sosial

Kategori	Rumus	Kriteria
Tinggi	$X \geq (37,5 + 1*7,5)$	$X \geq 45$
Sedang	$(37,5 - 1*7,5) \leq X < (37,5 + 1*7,5)$	$30 \leq X < 45$
Rendah	$X < (37,5 - 1*7,5)$	$X < 30$

Tabel 4. 14 Deskripsi Kategori Tingkat Dukungan Sosial

		KategoriX2		
		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	RENDAH	1	1,0	1,0
	SEDANG	37	37,0	37,0
	TINGGI	62	62,0	62,0
	Total	100	100,0	100,0

Bedasarkan tabel 4.14 dengan acuan hasil deskriptif hipotetik diketahui bahwa frekuensi dan presentase tingkat dukungan sosial mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang berada pada kategori tinggi pada urutan pertama, sedang pada urutan kedua, dan rendah pada urutan ketiga. Hal ini ditunjukkan dengan hasil skor yang diperoleh sebesar 62% yaitu 62 mahasiswi yang memiliki tingkat dukungan sosial tinggi, sedangkan 37% yaitu 37 mahasiswi memiliki dukungan sosial yang sedang, dan 1% yaitu 1 mahasiswi memiliki tingkat dukungan sosial yang rendah, dari total subjek sebanyak 100 mahasiswi.

Setelah melakukan pengkategorian tingkat dukungan sosial secara menyeluruh, kemudian peneliti melakukan analisis deskriptif pada masing-masing aspek dukungan sosial untuk mengetahui tingkat

dukungan sosial dari masing-masing aspek tersebut. Adapun analisis deskriptif aspek yang menjadi faktor utama dalam pembentukan dukungan sosial sebagai berikut:

1. Dukungan emosional: $889/4596 = 0,19343$
2. Dukungan penghargaan: $974/4596 = 0,21192$
3. Dukungan instrumental: $645/4596 = 0,14034$
4. Dukungan informasi: $930/4596 = 0,20235$
5. Dukungan kelompok: $1158/4596 = 0,25196$

Tabel 4. 15 Aspek Utama Pembentuk Dukungan Sosial

Aspek	Skor total aspek	Skor total variable	Hasil
Dukungan Emosional	889	4596	19,3%
Dukungan penghargaan	974		21,2%
Dukungan instrumental	645		14,0%
Dukungan informasi	930		20,2%
Dukungan kelompok	1158		25,2%

Berdasarkan hasil pada tabel 4.15, menyatakan bahwa aspek yang paling berpengaruh dalam pembentuk variabel dukungan sosial adalah aspek dukungan kelompok dengan hasil skor 25,2%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki kelompok yang kuat serta dukungan ini membuat seseorang merasa bahwa dirinya merupakan bagian dari kelompok dan dapat saling berbagi dengan anggota kelompok lainnya.

Sedangkan aspek di bawahnya adalah aspek dukungan penghargaan dengan hasil skor 21,2%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki potensi besar berupa penghargaan dari sekitarnya berupa persetujuan terhadap ide ataupun perasaan seseorang, bisa juga berupa perbandingan positif yang membuat seseorang merasa dihargai, percaya diri, dan bernilai.

Selanjutnya yaitu aspek dukungan informasi dengan hasil skor 20,2%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki potensi sedang dalam mendapatkan informasi yang dibutuhkan berupa pilihan-pilihan dan saran untuk membantunya menyelesaikan masalah.

Setelah itu dibawahnya disusul dengan aspek dukungan emosional dengan hasil skor 19,3%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki potensi sedang dalam mendapatkan dukungan emosional dari sekitarnya seperti perhatian, empati, simpati, dll. Dukungan ini membuat seseorang merasa dicintai, dan membuat seseorang merasa nyaman terutama disaat seseorang sedang stress.

Aspek yang memiliki nilai yang memiliki pengaruh paling kecil dalam pembentukan dukungan sosial pada mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yaitu aspek dukungan instrumental dengan nilai 14,0%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

memiliki potensi kecil dalam mendapatkan dukungan instrumental dari sekitarnya seperti bantuan langsung atau bantuan secara fisik yang diberikan dari sekitarnya.

3. Deskriptif Hipotetik Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

Tabel 4. 16 Kategorisasi Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder

Kategori	Rumus	Kriteria
Tinggi	$X \geq (30 + 1*6)$	$X \geq 36$
Sedang	$(30 - 1*6) \leq X < (30 + 1*6)$	$24 \leq X < 36$
Rendah	$X < (30 - 1*6)$	$X < 24$

Tabel 4. 17 Deskripsi Kategori Tingkat Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder

		KategoriY		
		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	RENDAH	3	3,0	3,0
	SEDANG	76	76,0	76,0
	TINGGI	21	21,0	21,0
	Total	100	100,0	100,0

Bedasarkan tabel 4.17 dengan acuan hasil deskriptif hipotetik diketahui bahwa frekuensi dan presentase tingkat Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang berada pada kategori sedang pada urutan pertama, tinggi pada urutan kedua, dan rendah pada urutan ketiga, hal itu ditunjukkan dengan hasil skor yang sebesar 76% yaitu 76 mahasiswi yang memiliki tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* sedang, sedangkan 21% yaitu 21 mahasiswi memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* tinggi, dan 3% yaitu 3 mahasiswi memiliki tingkat

kecenderungan *body dysmorphic disorder* rendah, dari total subjek sebanyak 100 mahasiswi.

Setelah melakukan pengkategorian tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* secara menyeluruh, kemudian peneliti melakukan analisis deskriptif pada masing-masing aspek kecenderungan *body dysmorphic disorder* untuk mengetahui tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* dari masing-masing aspek tersebut. Adapun analisis deskriptif aspek yang menjadi faktor utama dalam pembentukan kecenderungan *body dysmorphic disorder* sebagai berikut:

1. Preokupasi = $1611/3185=0,50581$
2. Distress = $1574/3185=0,49419$

**Tabel 4. 18 Aspek Utama Pembentuk Kecenderungan
Body Dysmorphic Disorder**

Aspek	Skor total aspek	Skor total variabel	Hasil
Preokupasi	1611	3185	50,6%
Distress	1574		49,4%

Berdasarkan hasil pada tabel 4.18, aspek yang paling berpengaruh dalam pembentuk variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* adalah aspek Preokupasi dengan hasil skor 50,6%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang menggambarkan bagian tubuh mereka jelek, tidak menarik, cacat, "tidak benar", bahkan sebagai aneh, mengerikan, menjijikkan, atau mengerikan.

Sedangkan aspek di bawah Preokupasi adalah aspek Distress dengan hasil skor 49,4%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki kemungkinan besar mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada fase distress atau penurunan fungsi dengan ditandai penderitaan emosional. Itu bisa termasuk perasaan depresi, sedih, cemas, khawatir, takut, panik, dan pikiran serta perasaan negatif lainnya.

3. Uji Hipotesis

Terdapat dua uji hipotesis dalam penelitian ini meliputi uji T dan uji F dengan menggunakan analisis regresi linier berganda berfungsi untuk mengetahui pengaruh baik secara parsial maupun simultan antara variabel konsep diri dan dukungan sosial terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Berikut merupakan hasil perhitungan dengan *SPSS 21.0 for windows*.

a. Analisis Regresi Linier Berganda

Menurut (Sugiyono, 2014), hipotesis adalah solusi sementara untuk tantangan yang ditimbulkan oleh penyelidikan. Data yang telah dikumpulkan harus digunakan untuk menunjukkan validitas hipotesis. Proses pengujian hipotesis inilah yang memungkinkan peneliti untuk memutuskan apakah akan menerima atau menolak teori yang disarankan. Analisis regresi linier berganda adalah uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini. Uji ini digunakan karena data yang diperoleh dari kedua variabel merupakan data interval. Adapun hasil dari uji regresi linear berganda dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4. 19 Uji Analisis Regresi Linier Berganda

Model	Coefficients ^a					
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	B	Std. Error	Beta			
	(Constant)	16,682	3,118		5,351	,000
1	Konsep Diri	,188	,072	,276	2,603	,011
	Dukungan Sosial	,159	,071	,239	2,256	,026

a. Dependen Variabel: Kecenderungan BDD

Berdasarkan tabel 4.28 maka dapat dibuat model persamaan regresi dengan dituliskan sebagai berikut:

$$Y = 16,682 + 0,188 X_1 + 0,159 X_2 + \mu$$

Keterangan:

Y : Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder

X₁ : Konsep Diri

X₂ : Dukungan Sosial

μ : error (0,05)

b. Koefisien Determinasi (R²)

Menurut Ghozali (2012) menjelaskan bahwa koefisien determinasi adalah alat statistik yang digunakan untuk menilai seberapa baik sebuah model dapat menjelaskan perubahan variabel dependen. Nilai R² yang rendah mengindikasikan kemampuan yang sangat terbatas dari faktor-faktor independen untuk menjelaskan varians yang diamati dalam variabel dependen. Asumsi-asumsi berikut ini berlaku untuk koefisien determinasi:

Nilai R^2 berada diantara 0 dan 1 atau ($0 < R^2 < 1$), jadi:

- 1) Nilai R^2 yang mendekati 1 memiliki arti bahwa variabel independen hampir memberikan semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen.
- 2) Nilai R^2 yang mendekati 0 memiliki arti bahwa kemampuan variabel independen dalam memberikan informasi mengenai variasi variabel dependen amat terbatas.

Tabel 4. 20 Hasil Uji Koefisien Determinasi

Model Summary^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,448 ^a	,201	,184	4,105	1,710

a. Predictors: (Constant), Dukungan Sosial, Konsep Diri
 b. Dependen Variabel: Kecenderungan BDD

Bedasarkan tabel 4.29 dipengaruhi nilai koefisien R Square (R^2) sebesar 0,201 atau 20,1%. Jadi, dapat diambil kesimpulan besarnya pengaruh variabel konsep diri dan dukungan sosial terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* sebesar 0,201 (20,1%) sedangkan sisanya sebesar 79,9% ($1 - 0,201$) dijelaskan oleh variabel lain selain variabel independen dalam penelitian.

Nilai R square (R^2) digunakan untuk menilai seberapa besar pengaruh variabel independen tertentu terhadap variabel dependen. Menurut Hair et al. (2011) terdapat tiga kategori pengelompokan pada nilai R^2 yaitu kategori kuat, kategori moderat, dan kategori lemah. Nilai R^2 lebih dari 0,75 termasuk ke dalam kategori kuat, nilai R^2 0,50

termasuk kategori moderat dan nilai R^2 kurang dari 0,25 termasuk kategori lemah. Meskipun dalam penelitian ini R^2 termasuk dalam kategori lemah menurut Hair et al. (2011), namun karena menurut Ghozali (2012) jika nilai R^2 yang mendekati 1 (satu) maka variabel independen hampir memberikan semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen, oleh karena itu hasil R^2 berpatokan pada pendapat Ghozali.

c. Uji F

Uji F digunakan untuk menguji signifikansi hubungan variabel independen secara simultan dengan variabel dependen. Uji F digunakan untuk mengetahui apakah hasil dari analisis regresi signifikan atau tidak, dengan kata lain model yang diduga sesuai atau tidak. Kriteria uji F sebagai berikut:

1. Apabila $F_{hitung} > F_{tabel}$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya secara bersamaan variabel bebas berpengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat.
2. Apabila $F_{hitung} < F_{tabel}$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya secara bersamaan variabel bebas tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat.

Berdasarkan Nilai Signifikansi (Sig.) dari Output Anova

1. Ha: Jika nilai Sig. < 0,05, maka hipotesis diterima. Maka artinya konsep diri (X1) dan dukungan sosial (X2) secara simultan berpengaruh terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* (Y).
2. Ho: Jika nilai Sig. > 0,05, maka hipotesis ditolak. Maka artinya konsep diri (X1) dan dukungan sosial (X2) secara simultan tidak berpengaruh terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* (Y).

Tabel 4. 21 Hasil Uji F

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	410,279	2	205,140	12,174	,000 ^b
	Residual	1634,471	97	16,850		
	Total	2044,750	99			

a. Dependen Variabel: Kecenderungan BDD
b. Predictors: (Constant), Dukungan Sosial, Konsep Diri

Bedasarkan tabel 4.30 menunjukkan bahwa diperoleh keputusan bahwa Ha diterima dan Ho ditolak. Hal ini dapat dilihat dari F hitung sebesar $12,174 > F$ tabel sebesar 3,09 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05. Disimpulkan bahwa model regresi linier berganda ini layak digunakan, dan variabel independen pada variabel konsep diri dan dukungan sosial memiliki pengaruh yang simultan terhadap variabel dependen yaitu variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

d. Uji T

Ghozali (2012) menyatakan bahwa uji t digunakan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen. Pengujian ini dilakukan dengan uji t, yaitu membandingkan antara t hitung dengan t table. Pengujian ini juga dapat dilakukan dengan melakukan pengamatan nilai signifikan t pada tingkat α (0,05). Analisis didasarkan pada perbandingan antara signifikan t dengan signifikan 0,05. Dasar keputusan yang diambil dalam uji t yaitu:

- 1) Jika signifikan t < 0,05, Artinya bahwa variabel independen berpengaruh signifikan atau tinggi terhadap variabel dependen.
- 2) Jika signifikan t > 0,05, Artinya bahwa variabel independen tidak berpengaruh signifikan atau tinggi terhadap variabel dependen.

Tabel 4. 22 Hasil Uji T

Model	Coefficients ^a			t	Sig.	
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients			
	B	Std. Error	Beta			
	(Constant)	16,682	3,118		5,351	,000
1	Konsep Diri	,188	,072	,276	2,603	,011
	Dukungan Sosial	,159	,071	,239	2,256	,026

a. Dependen Variabel: Kecenderungan BDD

Bedasarkan tabel 4.31 nilai sig. variabel X1 sebesar 0,011 lebih kecil dari 0,05 maka berkesimpulan bahwa variabel X1 berpengaruh signifikan atau tinggi terhadap variabel Y dan pada nilai sig. variabel X2 sebesar 0,026 lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa berpengaruh signifikan atau tinggi terhadap variabel Y. Hasil yang

diperoleh pada t hitung untuk konsep diri (X1) sebesar 2,603 dan dukungan sosial sebesar 2,256. Sedangkan t tabel yang didapat dengan cara sebagai berikut:

$$t \text{ tabel} = (\alpha/2 ; n-k-1 \text{ atau df residual})$$

$$t \text{ tabel} = (0,05/2 ; 100-2-1)$$

$$t \text{ tabel} = (0,025 ; 97)$$

Hasil dari rumus tersebut mendapatkan t tabel pada 1,988 yang artinya pada variabel konsep diri t hitung $2,603 > t \text{ tabel } 1,988$ dan pada variabel dukungan sosial t hitung $2,256 > t \text{ tabel } 1,988$.

E. Pembahasan

1. Tingkat Konsep Diri (*Self Concept*) Pada Mahasiswi Angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Konsep diri merupakan persepsi individu akan dirinya sendiri atas apa yang sebenarnya terjadi dan apa yang ia inginkan untuk terjadi. Konsep diri juga meliputi persepsi akan keyakinan tentang fisik dan psikologisnya. Fitts (1971) menyatakan konsep diri sebagai "*the self as seen, perceived, and experienced by him*". Hal ini memiliki arti bahwa konsep diri menurut Fitts adalah diri sebagaimana dilihat dan dialami atau dirasakan oleh individu itu sendiri.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif secara hipotetik penelitian yang telah dipaparkan pada poin sebelumnya ditemukan bahwa tingkat konsep diri pada mahasiswi perempuan angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang terbagi menjadi dua kategori yaitu kategori tinggi dan juga sedang. Hal ini ditunjukkan dengan hasil skor yang diperoleh sebesar 53% yaitu 53 mahasiswi yang memiliki tingkat konsep diri tinggi, sedangkan 47% yaitu 47 mahasiswi

memiliki konsep diri yang sedang, dan 0% yaitu 0 mahasiswi memiliki tingkat konsep diri yang rendah. Dapat disimpulkan dalam paparan tersebut bahwa secara keseluruhan mayoritas responden memiliki tingkat konsep diri yang tinggi dan tidak ada responden yang masuk dalam kategori tingkat konsep diri yang rendah. Hal ini menandakan bahwa sebagian besar mahasiswi perempuan angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki penilaian, pemahaman dan pengharapan yang bagus akan dirinya.

Mahasiswi pada dasarnya telah memasuki fase dewasa awal ini sudah mulai membentuk konsep dirinya. Menurut Moshman (1998) (dalam Setyadewi, 2021) pada fase dewasa awal tahap perkembangan kognitif mahasiswa telah mencapai pada tahap yang lebih tinggi yang biasa debut juga dengan tahapan berpikir *post-formal*. Tahapan berpikir *post-formal* merupakan tahapan dimana kemampuan dan cara berpikir pada orang dewasa awal lebih luas dibandingkan dengan fase-fase sebelumnya. Mahasiswi perempuan angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang memiliki keyakinan terhadap dirinya dan kemampuannya dapat mendukung tingkah laku dan pemikiran yang baik.

Konsep diri atau *self concept* dalam pandangan Calhoun dan Acocella (1995) merupakan gambaran mental individu yang mencakup pengetahuan tentang dirinya, pengharapan dan penilaian tentang diri sendiri. Sama halnya dengan Hurlock (dalam Ghufroon, 2012) yang mendefinisikan konsep diri sebagai gambaran seseorang atas dirinya yang mana di dalamnya terdapat keyakinan fisik, psikologis, sosial, emosional aspiratif dan prestasi yang mereka capai. Jadi, idealnya seseorang itu memiliki konsep diri yang baik. Ditinjau dari

hasil analisis deskriptif pada variabel konsep diri di atas bahwa mayoritas mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki konsep diri yang tinggi. Hal ini harus diperhatikan bagaimana cara agar konsep diri pada diri mereka agar tetap tinggi guna untuk kebaikan diri mereka sendiri.

Selanjutnya, untuk lebih mendapatkan gambaran lebih rinci terkait konsep diri responden, maka perlu diulas juga konsep diri responden berdasarkan aspek-aspek yang ada. Menurut hasil analisis yang ada berdasarkan aspek konsep diri yang digunakan dalam skala, bahwa aspek yang paling berpengaruh dalam pembentuk variabel konsep diri adalah aspek harapan/ekspektasi tentang diri sendiri dengan hasil skor 44,0%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki harapan/ekspektasi tentang diri sendiri yang tinggi. Harapan/ekspektasi tentang diri sendiri ini merupakan *ideal self* yang bisa saja terjadi dan bisa saja tidak terjadi. Namun harapan tersebut dapat mendorong individu untuk mewujudkannya di masa depan.

Berikutnya, yaitu aspek pengetahuan tentang diri sendiri dengan hasil skor 34,1%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki kemampuan sedang dalam mengetahui dirinya sendiri. Pengetahuan adalah apa yang individu ketahui tentang dirinya baik dari segi kualitas maupun kuantitas, pengetahuan ini bisa diperoleh dengan membandingkan diri dengan orang lain dan pengetahuan yang dimiliki individu bisa berubah-ubah. Pengetahuan merupakan apa yang individu ketahui tentang

diri sendiri, hal ini termasuk juga tentang usia, suku, jenis kelamin, pekerjaan dan lain sebagainya (Calhoun & Acocella, 1995).

Aspek yang memiliki nilai yang memiliki pengaruh paling kecil dalam pembentukan konsep diri pada mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yaitu aspek penilaian/evaluasi tentang diri sendiri dengan nilai 21,8%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki kemampuan kecil dalam menilai dirinya sendiri. Penilaian adalah individu sebagai evaluator yang mengevaluasi tentang dirinya sendiri, hasil penilaian tersebut merupakan harga diri individu. Semakin jauh perbandingan gambaran *real self* dan *ideal self* individu maka akan semakin rendah harga diri individu. Sebaliknya apabila semakin dekat perbandingan gambaran antara *real self* dan *ideal self* individu, maka akan semakin tinggi harga diri individu. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor utama tingginya konsep diri mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang adalah harapan/ekspektasi pada dirinya.

Konsep diri merupakan aspek penting dalam diri individu, karena konsep diri merupakan kerangka acuan dalam berinteraksi dengan lingkungannya Fitts (dalam Agustiani, 2006). Idealnya konsep diri pada seseorang yang baik itu berada dalam kategori tinggi. Maka jika untuk mempertahankan konsep diri agar tetap dalam kategori tinggi, mahasiswi angkatan 2020 UIN Malang dapat memberi perlakuan lebih terhadap harapan, ekpektasi, dan aspirasi pada mereka supaya harapan, ekpektasi, dan aspirasi tersebut dapat mendorong individu untuk mewujudkan impiannya di masa depan.

2. Tingkat Dukungan Sosial Pada Mahasiswi Angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Hasil pada penelitian menunjukkan pada variabel dukungan sosial ini menggunakan tiga kategori yaitu dukungan sosial tinggi, dukungan sosial sedang, dan dukungan sosial rendah. Berdasarkan hasil uji deskriptif dan analisis yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa tingkat dukungan sosial mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang berada pada kategori tinggi pada urutan pertama, sedang pada urutan kedua, dan rendah pada urutan ketiga. Hal ini ditunjukkan dengan hasil skor yang diperoleh sebesar 62% yaitu 62 mahasiswi yang memiliki tingkat dukungan sosial tinggi, sedangkan 37% yaitu 37 mahasiswi memiliki dukungan sosial yang sedang, dan 1% yaitu 1 mahasiswi memiliki tingkat dukungan sosial yang rendah, dari total subjek sebanyak 100 mahasiswi.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang mayoritas mendapatkan dukungan sosial dengan kategori tinggi, dukungan sosial dalam kategori kedua yaitu dukungan sosial dengan tingkat kategori sedang, sedangkan untuk kategori ketiga yaitu dukungan sosial dengan tingkat kategorisasi rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang mendapatkan tingkat kategori dukungan sosial yang tinggi, dukungan sosial dapat mempengaruhi pengetahuan dan penilaian pada diri mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Selanjutnya untuk lebih mendapatkan gambaran lebih rinci terkait dukungan sosial pada responden, maka perlu diulas juga dukungan sosial pada responden berdasarkan aspek-aspek yang ada. Menurut hasil analisis deskriptif berdasarkan aspek dukungan sosial yang digunakan dalam skala, bahwa aspek yang paling berpengaruh dalam pembentuk variabel dukungan sosial adalah aspek dukungan kelompok dengan hasil skor 25,2%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki kelompok yang kuat serta dukungan ini membuat seseorang merasa bahwa dirinya merupakan bagian dari kelompok dan dapat saling berbagi dengan anggota kelompok lainnya.

Sedangkan aspek di bawahnya adalah aspek dukungan penghargaan dengan hasil skor 21,2%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki potensi besar berupa penghargaan dari sekitarnya berupa persetujuan terhadap ide ataupun perasaan seseorang, bisa juga berupa perbandingan positif yang membuat seseorang merasa dihargai, percaya diri, dan bernilai.

Selanjutnya yaitu aspek dukungan informasi dengan hasil skor 20,2%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki potensi sedang dalam mendapatkan informasi yang dibutuhkan berupa pilihan-pilihan dan saran untuk membantunya menyelesaikan masalah.

Setelah itu dibawahnya disusul dengan aspek dukungan emosional dengan hasil skor 19,3%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki potensi sedang dalam mendapatkan

dukungan emosional dari sekitarnya seperti perhatian, empati, simpati, dll. Dukungan ini membuat seseorang merasa dicintai, dan membuat seseorang merasa nyaman terutama disaat seseorang sedang stress.

Aspek yang memiliki nilai yang memiliki pengaruh paling kecil dalam pembentukan dukungan sosial pada mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yaitu aspek dukungan instrumental dengan nilai 14,0%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki potensi kecil dalam mendapatkan dukungan instrumental dari sekitarnya seperti bantuan langsung atau bantuan secara fisik yang diberikan dari sekitarnya. Penelitian yang dilaksanakan oleh Rook (1985) (dalam Smet, 1994) menjelaskan dukungan sosial merupakan salah satu fungsi dari ikatan sosial dan ikatan tersebut menggambarkan pada tingkat kualitas umum dari hubungan interpersonal. Saat seorang didukung oleh lingkungan maka segalanya akan terasa lebih mudah.

Penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang mayoritas mendapatkan dukungan sosial yang tinggi, yang sejalan dengan penjelasan Sarafino (2011) tentang pentingnya dukungan sosial dari orang-orang sekitar seperti keluarga, teman, atau rekan. Dukungan sosial ini membuat individu merasa nyaman, dicintai, dihargai, dan dibantu oleh orang lain maupun suatu kelompok, maka idealnya dukungan sosial pada seseorang yang kuat itu berada dalam kategori tinggi.

Jika ditinjau dari hasil analisis deskriptif pada variabel dukungan sosial di atas bahwa mayoritas mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki dukungan sosial yang tinggi yang dipengaruhi oleh aspek dukungan kelompok dengan hasil skor 25,2%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki dukungan kelompok yang kuat. Maka jika untuk mempertahankan dukungan sosial mereka agar tetap dalam kategori tinggi, mahasiswi angkatan 2020 UIN Malang dapat memberi perlakuan lebih terhadap dukungan kelompok dari sekitar mereka supaya dukungan kelompok tersebut dapat mendorong individu untuk mewujudkan impiannya di masa depan.

Sarafino (2011) menjelaskan bahwa dukungan sosial dapat berupa perhatian, penghargaan, semangat, penerimaan, maupun pertolongan dalam bentuk lainnya yang berasal dari orang yang memiliki hubungan sosial dekat. Dalam konteks penelitian ini, dukungan kelompok yang kuat memberikan rasa aman dan memungkinkan mahasiswi untuk berbagi pengalaman serta saling mendukung dalam menghadapi tantangan akademik dan pribadi. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswi merasa menjadi bagian dari kelompok yang mendukung, yang sangat penting dalam mengurangi isolasi sosial dan meningkatkan kesejahteraan emosional. Cohen & Wills (1985) (dalam Mojaverian & Kim, 2013) juga mendefinisikan dukungan sosial sebagai persepsi atau pengalaman saling menyayangi, menghargai, dan dihargai, serta bagian dari jaringan sosial yang saling menolong.

Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan penghargaan yang tinggi membantu mahasiswi merasa dihargai dan percaya diri, yang dapat mengurangi fokus mereka pada kekurangan yang dirasakan dan membantu mereka melihat diri mereka secara lebih positif. Dalam konteks *Body Dysmorphic Disorder* (BDD), dukungan sosial yang kuat sangat penting. Dukungan informasi dan emosional yang ditemukan dalam penelitian ini dapat membantu mahasiswi dengan BDD mengatasi masalah mereka dengan lebih efektif. Dukungan informasi memberikan saran dan pilihan yang dapat membantu mereka membuat keputusan yang lebih baik, sementara dukungan emosional memberikan rasa nyaman dan mengurangi perasaan kesepian.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan pentingnya berbagai bentuk dukungan sosial dalam membantu mahasiswi, termasuk mereka yang mengalami BDD, untuk mencapai kesejahteraan psikologis dan keberhasilan akademik yang lebih baik. Dengan memahami dan meningkatkan dukungan sosial, diharapkan mahasiswi dapat mencapai potensi maksimal mereka dalam lingkungan yang mendukung dan positif.

3. Tingkat Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* Pada Mahasiswi Angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menurut Diana (2019) mengatakan bahwa kecenderungan *body dysmorphic disorder* merupakan gangguan perasaan tidak puas dan khawatir dengan penampilan dan bentuk fisik yang dianggap tidak sempurna, jelek, ataupun cacat. Jadi, kecenderungan *body dysmorphic disorder* idealnya seseorang memiliki tingkat yang rendah. Kecenderungan *body dysmorphic*

disorder dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti faktor risiko genetik atau biologis yang terdiri dari gen, pengaruh perkembangan, perhatian dan fokus berlebihan pada detail, kelainan pada struktur otak dan serotonin dan neurotransmitter. Faktor psikologis, yang meliputi pengalaman hidup pada masa kanak-kanak, ejekan, pelecehan anak, nilai dan ciri kepribadian, berfokus pada estetika selain itu pada aspek sosial atau budaya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, maka diperoleh hasil uji analisis deskriptif yang dilakukan pada variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* mendapatkan hasil kategorisasi sedang pada urutan pertama, tinggi pada urutan kedua, dan rendah pada urutan ketiga. Hal ini ditunjukkan dengan hasil skor yang diperoleh sebesar 76% yaitu 76 mahasiswi yang memiliki tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* sedang, sedangkan 21% yaitu 21 mahasiswi memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang tinggi, dan 3% yaitu 3 mahasiswi memiliki tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang rendah, dari total subjek sebanyak 100 mahasiswi. Hal ini berarti bahwa hasil penelitian dari tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* didominasi pada kategori sedang yaitu sebanyak 76 orang responden, namun tidak sedikit juga mahasiswi yang menempati kategori tinggi sebanyak 21 mahasiswi. Hal ini memiliki maksud bahwa mereka memikirkan masalah penampilan mereka tetapi tidak menjadi masalah besar untuk berinteraksi dengan orang lain dan mereka masih bisa untuk tampil di depan orang lain. Artinya sebagian mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim cukup mampu mengontrol rasa tidak puas akan penampilan atau kondisi fisik yang ia

miliki. Menurut Watkins, kecenderungan *body dysmorphic disorder* (BDD) adalah cacat penampilan fisik yang dibayangkan atau fokus berlebihan pada cacat yang sebenarnya tidak diperlukan (Ramdani, dalam Fatin, 2023).

Berikutnya sebanyak 3 orang responden memiliki tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang rendah, dimana mereka merasa bahwa tidak ada yang salah dengan penampilan dan kondisi fisik yang mereka miliki. Artinya hanya sedikit mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang memiliki tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* rendah, mereka memiliki rasa puas terhadap penampilan dan kondisi fisiknya. Seperti yang dijelaskan Philips (2009), faktor lain yang berperan penting dalam perkembangan kecenderungan *body dysmorphic disorder*, seperti penerimaan diri yang tercermin dalam nilai-nilai pribadi dan sifat-sifat kepribadian dengan menerima segala yang dimiliki dan tidak membandingkan dengan orang lain.

Gambaran lebih rinci terkait kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada responden dapat diulas juga berdasarkan aspek-aspek yang ada. Menurut hasil analisis yang ada berdasarkan aspek kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang digunakan dalam skala, bahwa hasil dari faktor pembentuk variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* mendapatkan hasil bahwa aspek preokupasi sebesar 50,6%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang menggambarkan bagian tubuh mereka jelek, tidak menarik, cacat, "tidak benar", cacat, bahkan sebagai aneh, mengerikan, menjijikkan, atau mengerikan.

Aspek di bawah Preokupasi adalah aspek *Distress* dengan hasil skor 49,4%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Malang memiliki kemungkinan besar mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada fase distress atau penurunan fungsi dengan ditandai penderitaan emosional. Hal tersebut bisa termasuk perasaan depresi, sedih, cemas, khawatir, takut, panik, dan pikiran serta perasaan negatif lainnya. Diketahui bahwa aspek *preokupasi* menjadi aspek pembentuk utama kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang dimiliki mahasiswi angkatan 2020 UIN Malang. Preokupasi merupakan kekhawatiran dan rasa tidak puas dengan beberapa aspek dari penampilan dan merasa bahwa penampilannya terlihat jelek, cacat, aneh, menjijikan dan terdapat pemikiran bahwa penampilannya tidak menarik. Ketidakpuasan individu dengan tubuhnya diakibatkan terdapat penilaian negatif kepada tubuhnya. Ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh akan menyebabkan individu memiliki *body image* yang negatif lain (APA, 2000: 468).

Cash (2011) mengatakan bahwa individu yang memiliki *body image* yang negatif akan cenderung membandingkan tubuh yang dimilikinya dengan tubuh yang orang lain miliki dan akan selalu merasa tidak puas dengan tubuhnya. Penilaian negatif dari individu dapat mempengaruhi beberapa aspek kehidupan salah satunya rasa bersyukur. Individu yang bersyukur akan mampu mengurangi rasa tidak puas dengan tubuhnya. Individu yang bersyukur akan menanggapi secara positif atas segala kekurangan yang dimiliki dalam tubuhnya, dan percaya bahwa segala sesuatu yang diberikan Tuhan adalah anugerah yang harus disyukuri (Froh et al, 2009).

Menurut Santrock (2011) masa transisi ini akan dirasakan individu dari remaja menuju ke dewasa. Masa dewasa awal dimulai pada umur 18 tahun sampai umur 25 tahun. Pada fase ini mahasiswi mulai masuk ke tahap masa dewasa awal, masa dewasa awal merupakan periode penyesuaian diri terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan sosial baru. Masa perguruan tinggi sangat berbeda dengan masa SD sampai dengan SMA yang selalu memakai seragam sekolah dan tidak bisa mengeksplor penampilan. Jadi, dapat disimpulkan memang pada masa tersebut mahasiswi mulai memperhatikan kondisi fisik mereka. Oleh karena itu mereka banyak membelanjakan kebutuhan untuk merawat diri mereka dengan *skincare* dan lainnya (Hilmi et al., 2022).

Menurut Philips (2009), *body dysmorphic disorder* merupakan gangguan mental yang kompleks dan memiliki banyak faktor pendukung seperti, konsep diri individu, interaksi dengan lingkungan sosial, norma budaya, dan evaluasi pribadi terhadap diri sendiri merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan *body dysmorphic disorder*. Selain itu, faktor-faktor genetik juga dapat menjadi bagian penting dalam memahami gejala *body dysmorphic disorder*. Maka, idealnya kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada seseorang itu berada dalam kategori rendah. Ditinjau dari hasil analisis deskriptif pada variabel dukungan sosial di atas bahwa mayoritas mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang sedang yang dipengaruhi oleh aspek Preokupasi dengan hasil skor 50,6%.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang sedang. Hal ini dapat berisiko menuju kategori tinggi karena idealnya seseorang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* rendah. Watkins (2006) juga menyatakan bahwa BDD adalah keasyikan dengan kekurangan fisik yang imajiner pada penampilan atau perhatian yang sangat berlebihan terhadap kekurangan yang sebenarnya tidak begitu berarti. Hal ini menunjukkan bahwa BDD bukanlah cara yang sehat atau normal untuk menjaga penampilan. Maka jika untuk mempertahankan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada diri mereka agar tetap dalam kategori rendah, mahasiswi angkatan 2020 UIN Malang dapat memberi perhatian lebih terhadap preokupasi dalam diri mereka.

Hasil uraian tersebut mendapat kesimpulan bahwa sebagian dari mahasiswi perempuan angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* sedang, namun tidak sedikit juga yang memiliki tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* tinggi dengan aspek pembentuk utama kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi angkatan 2020 yaitu preokupasi.

4. Pengaruh Tingkat Konsep Diri (*Self Concept*) terhadap Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada Mahasiswi Angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Pandangan Calhoun & Acocella (1995) merupakan gambaran mental individu yang mencakup pengetahuan tentang dirinya, pengharapan dan penilaian tentang diri sendiri. Konsep diri merupakan perasaan individu terkait persepsi tentang fisik, sosial, psikologi yang berasal dari pengalaman dan interaksi dengan orang lain. Konsep diri meliputi seluruh pandangan individu terhadap dimensi fisik, karakteristik pribadi, motivasi, kelemahan, kepandaian, dan kegagalan. Salah satu faktor yang dapat kecenderungan *body dysmorphic disorder* menurut penjelasan Philips (dalam Safaria, 2005) adalah pemahaman akan dirinya sendiri. Pemahaman diri akan membantu individu mengenali kelebihan dan kelemahan pada diri, menyadari keinginan yang dimiliki dan merumuskan hal-hal yang ingin dicapai di masa yang akan datang. Menurut Ritandiyono (2006), apabila perempuan memiliki konsep diri yang positif maka ia akan mudah dalam mengatasi dirinya sendiri, memperhatikan hal-hal di sekitar, serta memiliki kesanggupan untuk berinteraksi sosial. Berdasarkan pernyataan tersebut, seseorang dengan konsep diri yang baik dapat mengontrol kecenderungannya untuk mengalami *body dysmorphic disorder*.

Penelitian ini ingin melihat seberapa besar pengaruh antara konsep diri dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi UIN angkatan 2020, dan dapat dilihat bahwa konsep diri memiliki korelasi yang kuat dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi UIN angkatan 2020 yang dilihat dari hasil uji regresi linier berganda dan hasil uji T

yang mendapatkan nilai sig. sebesar $0,011 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh antara konsep diri (X1) dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* (Y) pada mahasiswi UIN angkatan 2020. Hasil yang diperoleh pada t hitung untuk konsep diri sebesar 2,603 sedangkan t tabel yang didapat yakni 1,988 yang artinya pada variabel konsep diri t hitung $2,603 > t$ tabel 1,988. Maka, artinya bahwa variabel konsep diri berpengaruh terhadap variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

Menurut Calhoun & Acocella (1995) konsep diri adalah gambaran yang dimiliki seseorang tentang dirinya sendiri, yang dibentuk melalui pengalaman dan interaksi dengan lingkungan. Konsep diri merupakan perasaan individu terkait persepsi tentang fisik, sosial, psikologi yang berasal dari pengalaman dan interaksi dengan orang lain. Konsep diri mencakup pengetahuan tentang dirinya, pengharapan dan penilaian tentang diri sendiri. Sedangkan menurut Philips (2009) kecenderungan *body dysmorphic disorder* (BDD) adalah gangguan mental yang ditandai dengan obsesi berlebihan terhadap kekurangan atau cacat pada penampilan fisik yang sebenarnya tidak ada atau sangat kecil. Gejala dari BDD meliputi perasaan malu, cemas, dan depresi terkait penampilan fisik, serta perilaku kompulsif seperti sering bercermin atau mencari *reassurance* dari orang lain.

Berdasarkan penjelasan tersebut, kedua hal ini memiliki hubungan bahwa menurut teori kognitif, individu dengan konsep diri yang negatif cenderung memiliki persepsi yang salah tentang penampilan fisiknya, yang dapat memicu kecenderungan BDD (Amrizon et al., 2022). Penelitian yang dilaksanakan oleh

Ayuningtyas (2012) juga menunjukkan bahwa konsep diri yang rendah berhubungan dengan tingkat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi, yang merupakan faktor risiko untuk mengalami kecenderungan BDD. Hasil penelitian ini konsisten dengan teori dan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa konsep diri yang negatif dapat meningkatkan risiko kecenderungan BDD. Oleh karena itu, intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan konsep diri dapat menjadi strategi yang efektif untuk mengurangi kecenderungan BDD pada mahasiswi.

Penelitian ini didukung penelitian oleh Arif Tito A.S (2014) dengan judul “Hubungan Konsep Diri Dengan Body Dysmorphic Disorder (BDD) Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang Angkatan 2012” dengan mengatakan hasil analisis Uji Product Moment antara konsep diri dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Malang menunjukkan bahwa nilai $r_{xy} -0,304$ dan $p=0.022$ ($p<0,05$). Berdasarkan dugaan awal ada hubungan negatif antara konsep diri dengan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang terbukti diterima, sehingga hubungan antara keduanya adalah signifikan karena $p < 0.05$ dapat dijelaskan dengan ($r_{xy} -0,304$, Sig 0,002 < 0.05). Dengan demikian terdapat hubungan negatif yang signifikan antara konsep diri dengan *body dysmorphic disorder* pada pada mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang angkatan 2012, maka hipotesis dalam penelitian Arif Tito A.S (2014) diterima.

5. Pengaruh Tingkat Dukungan Sosial terhadap Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada Mahasiswi Angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Phillips (2009) menjelaskan beberapa faktor yang mampu mempengaruhi kecenderungan *body dysmorphic disorder* lainnya yaitu pengalaman hidup dan sosial budaya. Budaya berarti cara atau sikap hidup manusia dalam hubungannya secara timbal balik dengan lingkungan hidupnya baik fisik maupun psikologis Husaini et al. (2017) (dalam Pardede, 2021). Baron dan Byrne (2005) mengemukakan bahwa kenyamanan secara fisik dan psikologis yang diberikan oleh orang lain adalah dukungan sosial. Setiap individu memiliki lingkungan sosial yang harus memberlakukan adanya nilai sosial budaya oleh warga masyarakat penghuninya termasuk keluarga, teman sebaya, masyarakat, media harus saling menghargai dalam memperoleh kesenangan, kenyamanan, keselamatan, keberhasilan dan sebagainya (Suranto, 2015).

Menurut Missasi (2019) saat seseorang menghadapi masalah, seseorang akan cenderung mencari dukungan dari sekitarnya. Dukungan ini diperlukan untuk membantu mereka dalam menghadapi tantangan atau hambatan yang muncul. Dukungan sosial yang positif dapat memberikan motivasi dan dorongan emosional yang diperlukan dalam menghadapi masalah (Mansyur, 2020). Mahasiswi yang sedang menghadapi tantangan atau hambatan dalam menyelesaikan skripsi juga memerlukan dukungan yang positif agar mereka tetap fokus dan termotivasi. Dukungan sosial dapat memacu mahasiswi untuk meningkatkan kepercayaan dirinya sehingga mahasiswi mampu melewati masalah-masalah yang dihadapinya (Said et al., 2021).

Penelitian oleh Rook (1985) (dalam Smet, 1994) menjelaskan bahwa dukungan sosial akan sangat sangat berpengaruh apabila datang dari orang terdekat seperti orang tua atau teman. Dukungan sosial merupakan salah satu fungsi dari ikatan sosial dan ikatan tersebut menggambarkan pada tingkat kualitas umum dari hubungan interpersonal. Saat seorang didukung oleh lingkungan maka segalanya akan terasa lebih mudah. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Hapasari (2014) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan teman sebaya dengan kepercayaan diri.

Hal senada juga diungkapkan dalam penelitian yang dilakukan Pina P.W. et al. (2017) (dalam Ilhami, 2020) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan diri mahasiswi dengan dukungan sosial teman sebaya. Kepercayaan diri yang muncul akibat dukungan sosial juga mampu memunculkan sikap positif dalam diri seseorang sebagaimana penelitian yang dilakukan Rizka A.N. (2015) (dalam Ilhami, 2020) yang menjelaskan bahwa anak-anak yang mendapat dukungan sosial dan stimulasi yang cukup akan memiliki kepercayaan diri yang tinggi untuk mengembangkan potensi diri mereka.

Penelitian ini ingin melihat seberapa besar pengaruh antara dukungan sosial dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi UIN angkatan 2020, dan dapat dilihat bahwa dukungan sosial memiliki korelasi yang kuat dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi UIN angkatan 2020 yang dilihat dari hasil uji regresi linier berganda dan hasil uji T yang mendapatkan nilai sig. variabel dukungan sosial (X2) sebesar 0,026 lebih

kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa berpengaruh signifikan atau tinggi terhadap variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* (Y). Artinya terdapat pengaruh antara dukungan sosial dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi UIN angkatan 2020. Hasil yang diperoleh pada t hitung untuk dukungan sosial sebesar 2,256 sedangkan t tabel yang didapat yakni 1,988 yang artinya pada variabel konsep diri t hitung $2,256 > t$ tabel 1,988. Maka, artinya bahwa variabel dukungan sosial berpengaruh terhadap variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

Menurut Sarafino (2011) dukungan sosial adalah bantuan yang diterima individu dari orang lain, yang dapat berupa dukungan emosional, informasi, atau material. Dukungan sosial mencakup dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan informasi, dan dukungan kelompok. Sedangkan, menurut Philips (2009) kecenderungan *body dysmorphic disorder* (BDD) adalah gangguan mental yang ditandai dengan obsesi berlebihan terhadap fitur fisik yang tidak ada atau sangat kecil. Gejala BDD meliputi perasaan malu, cemas, dan depresi terkait penampilan fisik, serta perilaku kompulsif seperti sering bercermin atau mencari reassurance dari orang lain.

Berdasarkan penjelasan tersebut, kedua hal ini memiliki hubungan bahwa menurut teori *stres-buffering*, dukungan sosial dapat mengurangi dampak negatif dari stres dengan menyediakan sumber daya emosional dan praktis yang membantu individu mengatasi masalah mereka (Pardede, 2021). Penelitian ini didukung penelitian oleh Pardede (2021) yang menjelaskan bahwa semakin tinggi dukungan sosial terhadap mahasiswi putri maka semakin rendah

kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial maka semakin tinggi kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Hasil penelitian ini konsisten dengan teori dan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa dukungan sosial yang kuat dapat mengurangi risiko kecenderungan BDD. Oleh karena itu, intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan dukungan sosial dapat menjadi strategi yang efektif untuk mengurangi kecenderungan BDD pada mahasiswa.

Penelitian Pardede (2021) menjelaskan bahwa uji hipotesis dilakukan dengan korelasi Product-moment (*person correlation*). Pedoman untuk uji hipotesis adalah $p < 0,050$ berarti ada korelasi antara variabel bebas dan variabel terikat. Berdasarkan hasil analisis korelasi Product-moment pada data penelitian diperoleh koefisien korelasi dengan nilai $r_{xy} = -0,396$ ($p \leq 0,010$). Dengan demikian terdapat hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja putri di Yogyakarta, maka hipotesis dalam penelitian Pardede (2021) diterima.

6. Pengaruh Tingkat Konsep Diri dan Dukungan Sosial terhadap Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada Mahasiswa Angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menurut Philips (2009), *body dysmorphic disorder* merupakan gangguan mental yang kompleks dan memiliki banyak faktor pendukung seperti, konsep diri individu, interaksi dengan lingkungan sosial, norma budaya, dan evaluasi pribadi terhadap diri sendiri merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi munculnya *body dysmorphic disorder*. Perkembangan seseorang mengalami

kecenderungan *body dysmorphic disorder* dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor tersebut. Semakin baik tingkat faktor-faktor tersebut, semakin dapat ditekan kecenderungan seseorang dalam mengalami *body dysmorphic disorder*. Seperti bagaimana kondisi lingkungan yang supportif dan memperhatikan kebutuhan mereka dapat membentuk pengetahuan, harapan dan penilaian yang baik terhadap diri mereka.

Bedasarkan hasil nilai koefisien R Square (R^2) pengaruh menunjukkan sebesar 0,201 atau 20,1%. Jadi, dapat diambil kesimpulan besarnya pengaruh variabel konsep diri dan dukungan sosial terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* sebesar 0,201 (20,1%) dan sisanya sebesar 79,9% dipengaruhi oleh variabel lain. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai R^2 mendekati 1 memiliki arti bahwa variabel independen hampir memberikan semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen.

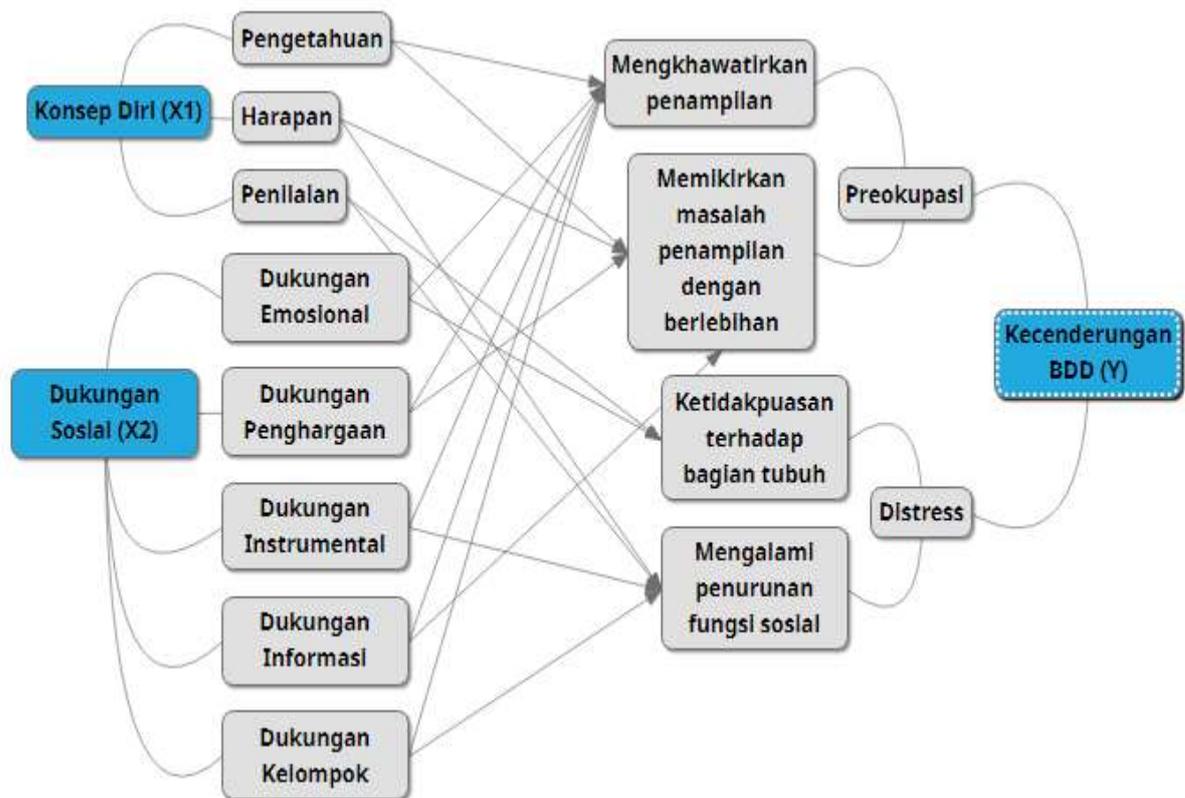
Penelitian ini didukung dengan penelitian oleh Arif Tito A.S (2014) dengan judul “Hubungan Konsep Diri Dengan Body Dysmorphic Disorder (BDD) Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang Angkatan 2012” dengan hasil konsep diri berhubungan terhadap *body dysmorphic disorder* pada mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Malang dengan nilai r_{xy} -0,304 dan $p=0.022$ ($p<0,05$). Sehingga hubungan antara keduanya adalah signifikan karena $p < 0.05$ dapat dijelaskan dengan (r_{xy} -0,304, Sig 0,002 < 0.05).

Selain itu, penelitian ini sama dengan penelitian oleh Pardede (2021) dengan judul “Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder Pada Remaja Putri Di Yogyakarta” yang menyatakan hasil dukungan sosial berpengaruh terhadap dengan nilai koefisien determinasi (R^2) yang diperoleh sebesar 0,157 yang menunjukkan bahwa variabel dukungan sosial memiliki kontribusi 15,7% terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* dan sisanya 84,3% berhubungan dengan faktor lain.

Setelah mengetahui nilai koefisien R Square (R^2) pengaruh variabel konsep diri dan dukungan sosial terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder*, berikut penjelasan dinamika bagaimana setiap aspek pada Konsep Diri (X1) dan Dukungan Sosial (X2) dapat memengaruhi Potensi/Kecenderungan BDD (Y).

Tabel 4. 23 Dinamika Setiap Aspek X1 dan X2 Memengaruhi Y

Variabel	Hasil Aspek (%)	Dampak pada Kecenderungan BDD
Konsep Diri (X1)	Pengetahuan: 34,1%	Pengetahuan diri yang rendah mengindikasikan potensi salah persepsi terhadap tubuh yang berkontribusi pada preokupasi (50.6%).
	Harapan: 44,0%	Ekspektasi tinggi bisa meningkatkan distress (49,4%) dan preokupasi terhadap ketidaksempurnaan tubuh, memicu gejala BDD.
	Penilaian: 21,8%	Evaluasi diri rendah dapat memperburuk distress, meningkatkan rasa tidak puas terhadap diri sendiri.
Dukungan Sosial (X2)	Dukungan Emosional: 19,3%	Dukungan emosional dapat mengurangi distress yang muncul akibat rasa tidak puas terhadap penampilan fisik, membantu mengurangi preokupasi.
	Dukungan Penghargaan: 21,2%	Dukungan penghargaan mengurangi preokupasi terhadap penampilan dengan memberikan validasi positif yang menurunkan fokus pada ketidaksempurnaan tubuh.
	Dukungan Instrumental: 14,0%	Dukungan instrumental rendah menunjukkan pengaruh minim terhadap kecenderungan BDD, meskipun dapat memberikan bantuan praktis dalam kehidupan sehari-hari.
	Dukungan Informasi: 20,2%	Informasi yang diberikan dari dukungan sosial dapat membantu individu memahami lebih baik bagaimana mengatasi ketidaksempurnaan fisik, mengurangi gejala BDD.
	Dukungan Kelompok: 25,2%	Dukungan kelompok memberikan rasa keterhubungan dan penerimaan, yang sangat efektif dalam mengurangi preokupasi dan distress terkait penampilan tubuh.



Gambar 4. 1 Dinamika Setiap Aspek X1 dan X2 Memengaruhi Y

Berdasarkan hasil analisis yang ada berdasarkan variabel konsep diri yang digunakan dalam skala, bahwa aspek yang paling berpengaruh dalam pembentuk variabel konsep diri adalah aspek harapan/ekspektasi tentang diri sendiri dengan prosentase 44,0%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswa angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki harapan/ekspektasi tentang diri sendiri yang tinggi. Penelitian oleh Snyder et al. (2000) menegaskan bahwa harapan adalah kunci dalam mencapai tujuan. Individu yang memiliki harapan tinggi lebih mungkin untuk merasa bahagia dan puas dengan hidup mereka, yang pada gilirannya berkontribusi pada pengembangan konsep diri yang positif. Harapan ini berfungsi sebagai pendorong yang memungkinkan individu untuk tetap fokus pada tujuan, bahkan ketika menghadapi tantangan.

Selanjutnya, penelitian oleh Bandura (1997) menggarisbawahi pentingnya *self-efficacy* dalam mencapai tujuan. Keyakinan diri berhubungan erat dengan harapan, individu yang yakin akan kemampuan mereka cenderung menetapkan tujuan yang lebih tinggi dan berusaha mencapainya. Ketika harapan dan keyakinan diri bersatu, individu merasa lebih mampu untuk mengatasi hambatan, yang dapat mengurangi risiko preokupasi terhadap kekhawatiran dan distress. Namun, jika harapan yang terlampau tinggi dan tidak diimbangi dengan realistis dapat meningkatkan distress dan preokupasi terhadap memicu gejala BDD.

Preokupasi mengenai penampilan dan kinerja dapat menyebabkan distress, yang berdampak negatif pada kesehatan mental. Ketika individu merasa tidak mampu memenuhi harapan atau menghadapi tekanan untuk mencapai tujuan tertentu, mereka dapat menjadi terjebak dalam pola pikir negatif yang membuat mereka lebih fokus pada kekurangan dan ketidakpuasan. Dalam konteks ini, harapan yang tinggi dapat berfungsi sebagai mekanisme perlindungan. Pengaruh positif harapan dalam mengurangi Preokupasi dan Distress harapan yang positif dapat mengalihkan perhatian individu dari preokupasi negatif dan fokus pada potensi untuk mencapai tujuan. Ketika mahasiswa memiliki harapan untuk mencapai cita-cita mereka, mereka lebih cenderung mengembangkan strategi koping yang sehat, yang membantu mengurangi perasaan cemas dan stres. Dukungan sosial sebagai buffer, dukungan sosial juga berperan penting dalam mengurangi preokupasi dan distress. Ketika mahasiswa memiliki kelompok dukungan yang kuat, mereka merasa lebih aman dan dihargai, yang dapat

mengurangi perasaan isolasi dan kekhawatiran. Dengan dukungan dari teman sebaya dan mentor, mereka dapat berbagi pengalaman, mendapatkan perspektif baru, dan mencari solusi bersama untuk tantangan yang dihadapi.

Beberapa rekomendasi untuk harapan dalam mengurangi preokupasi serta distress di kalangan mahasiswi. Menyelenggarakan program yang fokus pada pengembangan keterampilan perencanaan dan pencapaian tujuan. Ini dapat membantu mahasiswi merumuskan langkah-langkah konkret untuk mencapai harapan mereka. Mengintegrasikan mentor yang dapat membantu mahasiswi merumuskan rencana untuk mencapai tujuan dan memberi dukungan emosional ketika mereka menghadapi tantangan. Mendorong kegiatan refleksi diri secara berkala yang memungkinkan mahasiswi untuk mengevaluasi harapan dan tujuan mereka. Kegiatan ini dapat membantu mereka menyadari kemajuan yang telah dicapai dan memberikan motivasi untuk terus maju. Membangun kelompok belajar atau komunitas dukungan di mana mahasiswi dapat saling berbagi pengalaman.

Selain aspek harapan, tingkat konsep diri juga didukung dengan tingkat aspek penilaian. Berdasarkan analisis deskriptif pada variabel konsep diri aspek yang memiliki nilai yang memiliki pengaruh paling kecil dalam pembentukan konsep diri pada mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yaitu aspek penilaian/evaluasi tentang diri sendiri dengan nilai 21,8%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki kemampuan kecil dalam menilai dirinya sendiri. Penilaian adalah individu sebagai evaluator yang mengevaluasi tentang dirinya sendiri,

hasil penilaian tersebut merupakan harga diri individu. Semakin jauh perbandingan gambaran *real self* dan *ideal self* individu maka akan semakin rendah harga diri individu. Sebaliknya apabila semakin dekat perbandingan gambaran antara *real self* dan *ideal self* individu, maka akan semakin tinggi harga diri individu.

Menurut Rogers (1959), konsep diri terbentuk melalui interaksi antara *real self* dan *ideal self*. Semakin besar perbedaan antara keduanya, semakin rendah tingkat harga diri individu. Penelitian oleh Higgins (1987) tentang teori perbandingan diri mendukung temuan ini, di mana semakin besar kesenjangan antara *real self* dan *ideal self*, semakin tinggi risiko individu mengalami ketidakpuasan terhadap dirinya, yang dapat berpengaruh negatif pada kesejahteraan psikologis. Penelitian dari Markus & Nurius (1986) juga mengungkapkan bahwa evaluasi diri yang buruk dapat mempengaruhi motivasi individu dalam merumuskan tujuan hidup dan mengarahkan tindakan mereka. Dengan demikian, rendahnya aspek penilaian diri pada mahasiswi ini tidak hanya berdampak pada konsep diri, tetapi juga berhubungan dengan keseimbangan antara *real self* dan *ideal self* individu.

Mahasiswi yang memiliki kemampuan rendah dalam menilai dirinya cenderung mengalami ketidakpuasan dengan citra diri mereka, yang kemudian berujung pada preokupasi yaitu, fokus berlebihan pada penampilan fisik. Ketika seseorang tidak mampu mengevaluasi dirinya secara objektif, mereka lebih rentan terhadap persepsi yang negatif tentang bagian-bagian tubuh tertentu.

Individu merasa terobsesi dengan cacat kecil atau imajiner dalam penampilan mereka. Rendahnya penilaian diri memperburuk preokupasi ini karena mereka cenderung mempercayai bahwa penampilan mereka tidak sesuai dengan standar yang diinginkan. Semakin jauh jarak antara gambaran real self dan ideal self, semakin tinggi kemungkinan individu tersebut mengalami distress. Dalam penelitian Higgins (1987) tentang teori kesenjangan diri, dijelaskan bahwa perbedaan besar antara gambaran diri nyata dan diri ideal sering kali memicu emosi negatif, termasuk kecemasan, rasa bersalah, dan depresi.

Solusi untuk mengatasi preokupasi dan distress akibat rendahnya penilaian diri pada mahasiswi dapat dengan melakukan *workshop* dan *mindfulness* untuk meningkatkan kesadaran diri. Intervensi psikologis dengan CBT dan ACT untuk mengatasi pola pikir negatif. Kelompok dukungan dan keterlibatan keluarga/teman. Kampanye body positivity dan literasi media. Latihan menerima diri melalui journaling dan pelatihan self-compassion. Program olahraga yang fokus pada kesehatan mental dan fisik. Menetapkan tujuan realistis dan fokus pada prestasi non-fisik. Pendekatan ini membantu mengurangi fokus berlebihan pada penampilan dan meningkatkan kesejahteraan psikologis.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif berdasarkan variabel dukungan sosial yang digunakan dalam skala, bahwa aspek yang paling berpengaruh dalam pembentuk variabel dukungan sosial adalah aspek dukungan kelompok dengan prosentase 25,2%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki kelompok yang kuat serta dukungan

ini membuat seseorang merasa bahwa dirinya merupakan bagian dari kelompok dan dapat saling berbagi dengan anggota kelompok lainnya. Maka jika untuk mempertahankan dukungan sosial mereka agar tetap dalam kategori tinggi, mahasiswi angkatan 2020 UIN Malang dapat memberi perlakuan lebih terhadap dukungan kelompok dari sekitar mereka supaya dukungan kelompok tersebut dapat mendorong individu untuk mewujudkan impiannya di masa depan.

Dukungan sosial, khususnya dari kelompok, berperan penting dalam mengurangi preokupasi dan distress. Penelitian oleh Cohen & Wills (1985) menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat bertindak sebagai buffer terhadap stres, membantu individu merasa lebih aman dan percaya diri dalam menghadapi berbagai tantangan. Ketika mahasiswi merasakan dukungan dari teman-teman mereka, ini dapat mengurangi perasaan cemas yang sering kali muncul dari preokupasi terhadap penampilan, kinerja akademik, atau hubungan sosial. Kehadiran kelompok yang solid dan suportif dapat meningkatkan kesejahteraan emosional.

Kawachi dan Berkman (2001) menemukan bahwa individu yang memiliki dukungan sosial yang kuat cenderung memiliki kesehatan mental yang lebih baik dan lebih mampu mengatasi tekanan. Dukungan dari kelompok membantu dalam mengembangkan keterampilan sosial, yang pada gilirannya meningkatkan rasa percaya diri dan kemampuan individu untuk berinteraksi dengan orang lain secara positif.

Preokupasi dan distress sering kali berkaitan dengan kekhawatiran berlebihan terhadap kinerja atau penampilan. Ketika mahasiswi merasa tidak

mampu memenuhi harapan atau menghadapi tekanan akademik, mereka dapat terjebak dalam pola pikir negatif. Berikut adalah beberapa cara di mana dukungan kelompok dapat membantu mengurangi preokupasi dan distress. Dukungan kelompok memberikan rasa keterhubungan dan mengurangi perasaan terasing. Ketika mahasiswi merasa bagian dari kelompok, mereka lebih cenderung berbagi kekhawatiran dan mendapatkan perspektif baru, yang dapat mengurangi preokupasi terhadap masalah yang mereka hadapi. Dengan dukungan dari rekan-rekan, mahasiswi dapat belajar cara mengelola stres dan menemukan solusi untuk masalah yang dihadapi. Keterlibatan dalam kelompok belajar atau kegiatan sosial dapat mengalihkan perhatian dari kekhawatiran yang berlebihan dan meningkatkan fokus pada pencapaian positif. Dalam situasi stres, dukungan kelompok dapat memberikan strategi koping yang efektif. Mahasiswi dapat saling berbagi cara-cara untuk mengatasi stres dan preokupasi, sehingga menciptakan lingkungan yang lebih positif dan konstruktif.

Selain aspek dukungan kelompok, tingkat dukungan sosial juga didukung dengan tingkat aspek dukungan instrumental. Aspek yang memiliki nilai yang memiliki pengaruh paling kecil dalam pembentukan dukungan sosial pada mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yaitu aspek dukungan instrumental dengan nilai 14,0%. Hasil ini menunjukkan bahwa mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki potensi kecil dalam mendapatkan dukungan instrumental dari sekitarnya seperti bantuan langsung atau bantuan secara fisik yang diberikan dari sekitarnya. Penelitian yang dilaksanakan oleh Rook (1985) (dalam Smet, 1994) menjelaskan

dukungan sosial merupakan salah satu fungsi dari ikatan sosial dan ikatan tersebut menggambarkan pada tingkat kualitas umum dari hubungan interpersonal. Saat seorang didukung oleh lingkungan maka segalanya akan terasa lebih mudah.

Cohen & Wills (1985) mengemukakan bahwa dukungan sosial tidak hanya bersifat emosional tetapi juga instrumental, yang membantu individu dalam menghadapi masalah sehari-hari. Rendahnya dukungan instrumental menyebabkan mahasiswi merasa kurang mampu secara praktis untuk menangani masalah, sehingga meningkatkan preokupasi terhadap penampilan. Seiring dengan meningkatnya preokupasi, mahasiswi dapat merasakan peningkatan distress psikologis karena mereka merasa semakin terobsesi dengan aspek penampilan yang sebenarnya sulit mereka ubah atau kendalikan. Distres ini dapat memperburuk persepsi mereka terhadap diri sendiri dan mengganggu fungsi sosial mereka, yang memperkuat siklus negatif antara preokupasi dan distress. Smet (1994) juga menjelaskan bahwa ketika dukungan sosial yang sifatnya instrumental rendah, individu akan lebih mudah merasa terisolasi dan rentan terhadap stres, yang dapat menyebabkan peningkatan preokupasi pada masalah tertentu, seperti penampilan.

Berikut adalah ringkasan solusi untuk meningkatkan dukungan instrumental bagi mahasiswi angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, yaitu kampus menyediakan program bimbingan akademik dan pelatihan keterampilan. Bentuk kelompok belajar untuk meningkatkan kolaborasi. Adakan workshop untuk mengembangkan keterampilan memberi dan menerima dukungan.

Informasikan tentang program dukungan yang tersedia di kampus. Dukung partisipasi dalam kegiatan organisasi untuk memperkuat ikatan sosial. Tingkatkan akses ke layanan konseling untuk dukungan praktis dan psikologis. Sediakan akses yang lebih baik ke sumber daya akademik. Kembangkan kebijakan yang menciptakan lingkungan aman untuk mencari dukungan dan edukasi tentang pentingnya dukungan sosial. Kumpulkan umpan balik untuk meningkatkan program dukungan. Adakan sesi tindak lanjut untuk memastikan mahasiswi mendapatkan dukungan yang dibutuhkan.

Hasil uji T dapat dilihat bahwa variabel konsep diri memiliki korelasi yang kuat dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi UIN angkatan 2020 yang dilihat dari hasil uji regresi linier berganda dan hasil uji T yang mendapatkan nilai sig. sebesar $0,011 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh antara konsep diri (X1) dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* (Y) pada mahasiswi UIN angkatan 2020. Hasil yang diperoleh pada t hitung untuk konsep diri sebesar 2,603 sedangkan t tabel yakni 1,988 yang artinya pada variabel konsep diri t hitung $2,603 > t$ tabel 1,988. Maka, artinya bahwa variabel konsep diri berpengaruh terhadap variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

Demikian pula hasil uji T dapat dilihat bahwa variabel dukungan sosial memiliki korelasi yang kuat dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi UIN angkatan 2020 yang dilihat dari hasil uji regresi linier berganda dan hasil uji T yang mendapatkan nilai sig. variabel dukungan sosial (X2) sebesar 0,026 lebih kecil dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa

berpengaruh signifikan atau tinggi terhadap variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* (Y). Artinya terdapat pengaruh antara dukungan sosial dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi UIN Malang angkatan 2020. Hasil yang diperoleh pada t hitung untuk dukungan sosial sebesar 2,256 sedangkan t tabel yakni 1,988 yang artinya pada variabel dukungan sosial t hitung $2,256 > t \text{ tabel } 1,988$. Maka, artinya bahwa variabel dukungan sosial berpengaruh terhadap variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

Hal tersebut dapat diketahui bahwa variabel konsep diri lebih berpengaruh terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi UIN angkatan 2020 daripada variabel dukungan sosial. Hal ini dapat dilihat dari hasil T hitung variabel konsep diri sebesar 2,603 lebih besar daripada T hitung variabel dukungan sosial sebesar 2,256. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi UIN angkatan 2020 memiliki pengaruh yang paling kuat pada konsep dirinya. Sebaik apapun dukungan yang diberikan tetapi konsep diri seseorang itu rendah, maka dukungan tersebut kurang berarti.

Hasil analisis uji F dalam penelitian ini diperoleh keputusan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak. Hal ini dapat dilihat dari F hitung yaitu sebesar 12,174 lebih besar daripada F tabel sebesar 3,09 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa model regresi linier berganda ini layak digunakan, dan variabel independen pada variabel konsep diri (X1) dan dukungan sosial (X2) memiliki pengaruh yang

simultan terhadap variabel dependen yaitu variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* (Y). Hal tersebut dapat menjadi kesimpulan bahwa kedua variabel konsep diri (X1) dan dukungan sosial (X2) memiliki pengaruh dengan variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* (Y). Sehingga dapat disimpulkan hipotesis a dalam penelitian ini diterima.

Jika seseorang memiliki konsep diri yang positif, hal ini cenderung membentuk pengetahuan tentang tubuhnya yang positif pula. Ini mencerminkan pandangan yang baik tentang diri sendiri sehingga mereka merasa puas dengan penampilan fisiknya, memungkinkan mereka untuk menerima dan menggunakan kondisi fisiknya dengan cara yang produktif. Namun pada sisi lain, mahasiswi dengan konsep diri yang rendah cenderung merasa tidak puas dengan penampilan fisik mereka dan mengalami *body image* yang negatif. Ini bisa berarti terjadinya distorsi dalam pandangan terhadap tubuh mereka, yang dalam beberapa kasus dapat menjadi gejala dari gangguan mental seperti *body dysmorphic disorder*, di mana individu merasakan kekurangan dalam penampilannya yang membuat mereka merasa kurang menarik secara visual (A.S, 2012).

Selain konsep diri yang baik, dukungan sosial yang positif dan kuat dapat membentuk dasar yang kuat bagi individu yang mengalami *body dysmorphic disorder* untuk mengatasi ketidakpuasan diri terhadap penampilan fisik mereka. Melalui hal tersebut, individu bisa merasa didukung, diterima, dan dipahami, mengurangi beban ketidakpercayaan diri yang kerap menjadi ciri khas dari *body dysmorphic disorder*. Dukungan sosial yang kuat dapat membantu individu

melihat aspek positif dari diri mereka, bahkan dalam situasi saat terdapat ketidaksesuaian persepsi terhadap penampilan fisik (Adlya & Zola, 2019). Sejalan dengan hasil penelitian Pardede (2021) menunjukkan bahwa individu yang memiliki jaringan sosial yang kuat cenderung memiliki gejala *body dysmorphic disorder* yang lebih rendah.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Bedasarkan hasil Analisa dan penjelasan pada pengolahan data yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Tingkat konsep diri pada mahasiswi UIN Malang angkatan 2020 dengan 100 responden mempunyai kategori tinggi dengan presentase 53%. Hal ini mengartikan bahwa mayoritas mahasiswi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang angkatan 2020 memiliki konsep diri yang baik. Tinggi atau baiknya konsep diri pada mahasiswi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang angkatan 2020 ditandai dengan pengaruh yang paling besar dari aspek harapan/ekpektasi akan diri sendiri sebesar 44,0%.
2. Dukungan sosial pada mahasiswi UIN Malang angkatan 2020 dengan 100 responden mempunyai kategori tinggi dengan presentase 62%. Hal ini mengartikan bahwa mahasiswi UIN Malang angkatan 2020 ini memiliki dukungan sosial yang kuat di lingkungannya. Tinggi atau kuatnya dukungan sosial pada mahasiswi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang angkatan 2020 ditandai dengan pengaruh yang paling besar dari aspek dukungan kelompok sebesar 25,2%.
3. Tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi UIN Malang angkatan 2020 dengan 100 responden mempunyai kategori sedang dengan presentase 62%. Hal ini mengartikan bahwa mahasiswi UIN Malang angkatan 2020 memiliki kecenderungan mengalami *body dysmorphic disorder*. Kategori tingkatan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi

UIN Maulana Malik Ibrahim Malang angkatan 2020 dengan kategori sedang ditandai dengan pengaruh yang paling besar dari aspek preokupasi sebesar 50,6%.

4. Pengaruh konsep diri dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi UIN Malang angkatan 2020 dengan 100 responden berkesimpulan bahwa terdapat pengaruh pada konsep diri terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi UIN Malang angkatan 2020 dan diketahui nilai sig. variabel X1 sebesar $0,011 < 0,05$. Selanjutnya, dengan t tabel pada 1,988 yang artinya pada variabel konsep diri t hitung $2,603 > t$ tabel 1,988. Maka berkesimpulan bahwa variabel X1 berpengaruh signifikan terhadap variabel Y.
5. Pengaruh dukungan sosial dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi UIN Malang angkatan 2020 dengan 100 responden berkesimpulan bahwa terdapat pengaruh pada dukungan sosial terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi UIN Malang angkatan 2020 dan diketahui nilai nilai sig. variabel X2 sebesar $0,026 < 0,05$. Selanjutnya, dengan t tabel pada 1,988 yang artinya pada variabel konsep diri T hitung $2,603 > T$ tabel 1,988 dan pada variabel dukungan sosial T hitung $2,256 > t$ tabel 1,988. Maka dapat disimpulkan bahwa berpengaruh signifikan terhadap variabel Y.
6. Pengaruh konsep diri dan dukungan sosial terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi UIN Malang angkatan 2020 dengan 100 responden berkesimpulan bahwa konsep diri dan dukungan sosial berpengaruh

secara simultan terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi UIN Malang angkatan 2020 dengan nilai F hitung sebesar $12,174 > F$ tabel sebesar 3,09 dengan nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat diketahui hipotesis mayor diterima karena adanya pengaruh signifikan antara variable konsep diri (X1) dan dukungan sosial (X2) terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada mahasiswi UIN Malang angkatan 2020 (Y).

B. Saran

Bedasarkan penelitian ini, maka terdapat beberapa saran kepada pihak terkait diantaranya:

1. Bagi responden penelitian

- a. Bagi mahasiswi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang Angkatan 2020 dengan penelitian ini diharapkan dapat mengerti pentingnya menjaga kondisi konsep diri pada diri masing-masing. Karena hasil konsep diri mahasiswi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang Angkatan 2020 mayoritas tinggi, diharapkan untuk terus menjaga tingginya konsep diri pada mahasiswi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang Angkatan 2020 untuk menghindarkan diri dari kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang tinggi dengan mempertahankan tingginya konsep diri pada diri mereka dengan memperhatikan aspek harapan/ekspektasi diri sendiri serta diiringi dengan meningkatkan pengetahuan dan penilaian terhadap diri sendiri.
- b. Bagi mahasiswi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang Angkatan 2020 memiliki dukungan sosial yang kuat. Maka dari itu diharapkan untuk terus menjaga kuatnya dukungan sosial tersebut dengan menjaga lingkungan

sekitar yang suportif untuk menghindarkan diri dari kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang tinggi dengan mempertahankan kuatnya dukungan sosial yang mereka dapatkan dengan memperhatikan aspek dukungan kelompok serta diiringi dengan meningkatkan dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi dari sekitar mereka.

- c. Bagi mahasiswi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang Angkatan 2020 memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang sedang. Hal ini mengartikan bahwa mahasiswi UIN Malang angkatan 2020 memiliki kecenderungan mengalami *body dysmorphic disorder*. Maka dari itu agar tidak mengalami *body dysmorphic disorder* bagi mahasiswi UIN Maliki Malang angkatan 2020 diharapkan untuk memperhatikan dan menurunkan tingkat aspek preokupasi pada mereka dengan lebih memperhatikan frekuensi bercermin, memperhatikan frekuensi dan materi dalam menyelesaikan masalah penampilan, serta diiringi dengan mengurangi *distress* pada diri mereka.

2. Bagi pihak Instansi

Bagi pihak kampus disarankan agar dapat mengambil langkah-langkah untuk peduli dan merangkul mahasiswi yang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Pihak kampus dapat merencancang dan mengimplementasikan kebijakan seperti menyelenggarakan pelatihan dan psikoedukasi bagi mahasiswi yang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* mengenai bagaimana mencegah agar diri mereka tidak mengalami *body dysmorphic disorder*.

Diharapkan dengan menerapkan kebijakan tersebut, mahasiswi dapat menjalani perkuliahan dengan lebih produktif dan seimbang, sehingga prestasi mereka dapat meningkat.

3. Bagi peneliti selanjutnya

- a. Peneliti dapat memfokuskan pengaruh konsep diri dan dukungan sosial terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada seluruh mahasiswa baik laki-laki maupun perempuan serta sebisa mungkin tidak terpaku pada salah satu angkatan, lokasi, kelompok, atau jenis kelamin, sehingga peneliti memberikan saran untuk memperluas jangkauan penelitian sehingga hasil penelitian akan semakin berkembang.
- b. Penelitian ini hanya membahas variabel konsep diri dan dukungan sosial saja, sehingga untuk peneliti selanjutnya agar dapat mengkaji variabel lain yang terdapat keterkaitan dengan *body dysmorphic disorder* seperti *body image*, *body dissatisfaction*, dll. Hal tersebut guna melihat pengaruh kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan berbagai variabel lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Asqar, S. U. (2010). *Al-Asmaul Husna*. Jakarta : Qitshi Press.
- Al-Quran. (2022). *Al-Quran*. Www.Quran.Kemenag.Go.Id.
www.quran.kemenag.go.id
- A.S, A. T. (2012). Hubungan Konsep Diri Dengan Body Dysmorphic Disorder Pada Mahasiswi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang Angkatan 2012. *Psikoislamika : Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, 66(4), 37–39
- Adlya, S. I., & Zola, N. (2019). Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder pada Remaja. *JRTI (JURNAL Riset Tindakan Indonesia)*, 4(2), 59–62.
<http://jurnal.iicet.org/index.php/jrtiI>
- Afriliya, D. F., & Rachmahana, R. S. (2018). Berpikir Positif Dan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder Pada Remaja Putri. *Computers and Industrial Engineering*, 2(January), 6.
- Agustiani, H. (2009). *Psikologi Perkembangan (Pendekatan Ekologi Kaitannya dengan Konsep Diri dan Penyesuaian Diri Pada Remaja)*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Aidanim, T. Y. N. (2023). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dan Kematangan Emosional Dengan Penyesuaian Diri Pada Mahasiswi Baru Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kepanjen. 1–14.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>
- Amrizon, N. A., Ifdil, I., Nirwana, H., Zola, N., Fadli, R. P., & Putri, Y. E. (2022). Studi Pendahuluan; Kecenderungan body dysmorphic disorder (BDD) pada mahasiswa bimbingan dan konseling. *Jurnal Konseling Dan Pendidikan*, 10(1), 87. <https://doi.org/10.29210/176900>
- Andriawati, S. (2012). Hubungan konsep diri dengan kecemasan narapidana menghadapi masa depan di lembaga pemasyarakatan wanita Malang : Skripsi, UIN Maulana Malik Ibrahim.

- Arikunto, P. (2005). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: PT.Rineka Cipta
- Association, A. P. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th Edition, text revision: DSM-IV-TR*. American Psychiatric Press, Washington DC.
- Ayuningtyas, N. (2012). Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder pada Remaja Perempuan.
- Azwar, S. (2012). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, S. (2016). *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azzura, S. S., & Andjarsari, F. D. (2023). Hubungan Antara Self Esteem dan Self Acceptance Dengan Kecenderungan Body. *Jurnal Psikologi Kreatif Inovatif* Vol 3 No 1 , 106-115.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman.
- BeritaSatu. (2013). *97% Perempuan Berpikir Bentuk Tubuhnya Bermasalah*. [Www.Beritasatu.Com. https://www.beritasatu.com/news/130854/97-perempuan-berpikir-bentuk-tubuhnya-bermasalah](https://www.beritasatu.com/news/130854/97-perempuan-berpikir-bentuk-tubuhnya-bermasalah)
- Calhoun, J. F., & Acocella, J. R. 1995. *Psikologi Tentang Penyesuaian dan Kecemasan* (Terjemah: Satmiko S. R). Ikip Samarang Pers: Semarang.
- Cash, T., & Smolak, L. (2011). *Body Image : A handbook of science. Practice and prevention* (2nd ed). New York: The Guilford Press.
- Cohen, S., & Wills, T.A. (1985). "Stress, social support, and the buffering hypothesis." *Psychological Bulletin*.
- Diana, N. N. (2019). Hubungan Self Esteem dan Self Acceptance dengan Body Dysmorphic Disorder Pada Mahasiswi.
- Fatin, A. N. (2023). Pengaruh Self Acceptance Terhadap Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder Pada Mahasiswi Angkatan 2019 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

- Fibriana, R. (2009). Prokratinasi Akademik Ditinjau Dari Motivasi Berprestasi dan Dukungan Sosial. Skripsi Fakultas Psikologi UMS, Surakarta, Indonesia
- Fitts, W. H. (1971). The self-concept and self-actualization. *Studies on the Self concept*.
- Froh, J., Charles, Y., & Todd B, K. (2009). Gratitude and subjective well-being in early adolescence: Examining gender differences. 0-650.
- Ghozali, I. (2012). Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program Spss. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ghufron, M. N., & Risnawita. (2012). *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Madia.
- Gunarsa, S. D. (1989). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. PT. BPK Gunung Mulia, Jakarta
- Hapasari, A. (2014). Kepercayaan Diri Mahasiswi Papua Ditinjau Dari Dukungan Teman Sebaya. *Psikodimensia* Vol. 13 No.1, 60-72.
- Hardy, M., & Heyes, S. (1988). *Pengantar Psikologi (Edisi Kedua)*. Penerbit Erlangga, Jakarta
- Higgins, E. T. (1987). Self-discrepancy: A Theory Relating Self and Affect. *Psychological Review*.
- Hilmi, I. L., Rianoor, N. P., & Gatera, V. A. (2022). The Correlation Between Knowledge and Attitude Toward the Behavior of Choosing Facial Skincare Through Social Media in One of University in Karawang-West Java' Students. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 19(2), 203–212. <http://journals.ums.ac.id/index.php/pharmacon>
- Himanshu, Kaur, A., Kaur, A., & Singla, G. (2020). Rising dysmorphia among adolescents: A cause for concern. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(2). https://journals.lww.com/jfmpc/fulltext/2020/09020/rising_dysmorphia_among_adolescents___a_cause_for.22.aspx

- Hurlock, E. B. (1980). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga
- Hurlock, E. B. (2019). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Alih bahasa: Istiwidayati & Soedjarwo. Edisi kelima Jakarta: Erlangga
- Ilhami, R. H. (2020). Pengaruh Dukungan Sosial Dan Penerimaan Diri Terhadap Kepercayaan Diri Anggota Komunitas Psychoworld. 1–117.
- Jarmitia, S., Sulistyani, A., Yulandari, N., Tatar, F. M., & Santoso, H. (2016). The Relationship Between Social Support and Self Confidence of Persons With Physical Disability in Special Education Schools in. *Psikoislamedia*, 1(April), 61–69.
- Kawachi, I., & Berkman, L.F. (2001). "Social ties and mental health." *Journal of Urban Health*.
- Kumalasari, F., & Ahyani, L. N. (2012). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Penyesuaian Diri Remaja di Panti Asuhan. *Jurnal Psikologi Pitutur*, 1(1).
- Kunti, N. (2017). Pengaruh Self Efficacy dan Time Management terhadap Prokrastinasi Akademik pada Musyrif/ah Ma'had Sunan Ampel Al-Aly Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Skripsi. Malang.
- Laili, L. S. (2017) Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Obsessive Compulsive Disorder Pada Remaja Putri Dengan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder. Skripsi thesis, Universitas Airlangga.
- Mansyur, A. Y. (2022). Hubungan Dukungan Sosial Dosen Pembimbing Akademik Dengan Optimisme Menyusun Skripsi Pada Mahasiswi. *Jurnal Psikologi Talenta Mahasiswi*, 1(4), 59–69.
- Markus, H., & Nurius, P. (1986). Possible Selves. *American Psychologist*.

- Missasi, V., & Izzati, I. D. C. (2019). Faktor – faktor yang Mempengaruhi Resiliensi. *Prosiding Seminar Nasional Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan*, 2009, 433–441. <http://www.seminar.uad.ac.id/index.php/snmpuad/article/view/3455>
- Mojaverian, T., & Kim, H. S. (2013). Interpreting a helping hand: Cultural variation in the effectiveness of solicited and unsolicited social support. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 39(1), 88–99. <https://doi.org/10.1177/0146167212465319>
- Muntaqo, M. F. (2019). Pengaruh Komunikasi Interpersonal Teman Sebaya Terhadap Perilaku Asertif Siswa MA Darul Karomah Singosari, Malang.
- Ningrum, L. R. (2013). Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Konsep Diri Remaja Pada Siswa Kelas X Di SMKN 2 Malang.
- Nurlita, D., & Lisiswanti, R. (2016). *Body Dysmorphic Disorder*. Majority, 80-85.
- Padaa, A. A. T. (2021). Pengaruh Self Acceptance Terhadap Body Image Pada Wanita Dewasa Awal Di Kota Makassar. 3(2), 6.
- Papalia, E. D., & Feldman, R. T. (2014). *Menyelami Perkembangan Manusia ; Experience Human Development*. Jakarta: Salemba Humanika
- Pardede, D. N. (2021). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder Pada Remaja Putri Di Yogyakarta. 396
- Phillips, K. (2009). *Understanding Body Dysmorphic Disorder: An Essential Guide*. New York: Oxford University Press.
- Puspitasari, A. (2017). Hubungan Social Comparison Dan Body Dissatisfaction Pada Remaja Perempuan. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 59-66.
- Rakhmat, J. (2011). *Psikologi komunikasi*. Bandung, Indonesia: PT. Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Ritandiyono, R. (2006). *Akualisasi Diri*. Jakarta: Universitas Gunadarma Press.

- Rogers, C. R. (1959). *A Theory of Therapy, Personality, and Interpersonal Relationships: As Developed in the Client-Centered Framework*.
- Safaria, T. (2005). *Autisme: Pemahaman Baru Untuk Hidup Bermakna Bagi Orang Tua*. Graha Ilmu.
- Said, A. A., Rahmawati, A., & Supraba, D. (2021). Hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi akademik pada Mahasiswi rantau yang sedang mengerjakan skripsi. *Jurnal Psikologi Tabularasa*, 16(1), 32–44. <https://doi.org/10.26905/jpt.v16i1.7710>
- Sari, E. P., Hardjono, & Priyatama, A. N. (2010). Perbedaan Ketidakpuasan Terhadap Bentuk Tubuh Ditinjau Dari Strategi Koping Pada Remaja Wanita Di SMA Negeri 2 Ngawi. 47–63.
- Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2015). *A History of Modern Psychology: Cengage Learning*.
- Santrock, J. W. (2011). *Life-Span Development*. (N. I. Sallama, Ed.) (13 th). Jakarta: Erlangga.
- Sarafino, E. P. & T. W. S. (2011). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*.
- SemestaPsikometrika. (2018). *Membuat Kategori Skor Skala dengan SPSS*. www.semestapsikometrika.com.
<https://www.semestapsikometrika.com/2018/07/membuat-kategori-skor-skala-dengan-spss.html>
- SemestaPsikometrika. (2018). *Perbedaan Kategorisasi Data Berdasarkan*. www.semestapsikometrika.com.
<https://www.semestapsikometrika.com/2018/07/perbedaan-kategorisasi-data-berdasarkan.html>
- Setyadewi, T. P. (2021). Hubungan Konsep Diri (Self Concept) Dengan Kebermaknaan Hidup Pada Generasi Z Di Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. 1–133.

- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Snyder, C.R., et al. (2000). "The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope." *Journal of Personality and Social Psychology*.
- Solimun, Armanu, & Fernandes, A. A. R. (2018). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Perspektif Sistem: Mengungkap Novelty dan Memenuhi Validitas Penelitian*. Malang: Universitas Brawijaya Press.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung: R&D
- Suharyadi, & Purwanto, S. K. (2009). *Statistika untuk Ekonomi dan Keuangan Modern, Buku 2*. Jakarta: Salemba Empat.
- Suharyadi, & Purwanto, S. K. (2011). *Statistika: Untuk Ekonomi dan Keuangan Modern*. Jakarta: Salemba Empat.
- Taylor, S. E. (2006). *Health Psychology*. New York: McGrawHill Companies.
- Taylor, S. E., Peplau, L. A., Sears, D. O. (2009). *Psikologi Sosial*. Jakarta: KENCANA.
- Veale, D., & Neziroglu, F. (2010). *Body Dysmorphic Disorder: A Treatment Manual*. UK: Wiley-Blackwell.
- Watkins, C. E. (2006). Body Dysmorphic Disorder. *The Journal of Northern County Psychiatric Associates*.
- Wilhelm, S., Phillips K., & Steketee G. (2013). *Cognitive-Behavioral Therapy for Body Dysmorphic Disorder: A Treatment Manual*. New York: Guilford Press.
- Willianto, D. A. (2017). Hubungan antara konsep diri dan citra tubuh pada perempuan dewasa awal (Skripsi, Universitas Sanata Dharma). Diunduh dari <https://repository.usd.ac.id/10079/>

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

HASIL CVR SKALA KONSEP DIRI

	Panelis 1 (Bu Yulia)	Panelis 2 (Bu Rifa)	Panelis 3 (Bu Retno)	Panelis 4 (Bu Iin)	Panelis 5 (Pak Memed)	Panelis 6 (Pak Fu'ad)	Ne	CVR
aitem 1	1	1	1	1	1	0	5	0,666667
aitem 2	1	0	1	0	1	1	4	0,333333
aitem 3	1	1	1	1	1	0	5	0,666667
aitem 4	1	1	1	1	1	1	6	1
aitem 5	1	1	1	1	1	1	6	1
aitem 6	1	1	1	1	1	0	5	0,666667
aitem 7	1	1	1	1	0	1	5	0,666667
aitem 8	1	1	1	1	0	1	5	0,666667
aitem 9	1	1	1	0	1	0	4	0,333333
aitem 10	1	1	1	0	1	1	5	0,666667
aitem 11	1	1	1	1	0	1	5	0,666667
aitem 12	1	1	1	1	1	1	6	1
aitem 13	1	1	1	1	1	1	6	1
aitem 14	1	1	0	0	1	1	4	0,333333
aitem 15	1	1	1	0	0	1	4	0,333333
aitem 16	1	1	1	1	1	1	6	1
aitem 17	1	1	1	0	1	1	5	0,666667

LAMPIRAN 2

LAMPIRAN SKALA VARIABEL

Assalamualaikum wr.wb.

Perkenalkan saya Rahmat Nur Madani, mahasiswa semester akhir Fakultas Psikologi Universitas Islam Negri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Saat ini, saya sedang melakukan penelitian untuk memenuhi tugas akhir mengenai "Pengaruh Konsep Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* Pada Mahasiswi Angkatan 2020 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang"

Adapun kriteria responden yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mahasiswi yang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder*.
2. Mahasiswi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang angkatan 2020.

Saya mengundang partisipasi saudara untuk mengisi formulir ini. Saya memberikan jaminan kerahasiaan dan anonimitas penuh terkait informasi yang diberikan, karena data yang disumbangkan oleh saudara hanya akan digunakan untuk kemajuan pengetahuan.

Terimakasih atas keterlibatan saudara dalam penelitian ini, semoga Allah S.W.T. membalas kebaikan dengan sebaik-baiknya.

Wassalamualaikum wr.wb.

A. Skala Variabel Konsep Diri

Identitas Responden

- a. Nama :
- b. Fakultas :

Petunjuk Pengisian

Mohon berikan tanda (√) pada setiap pernyataan yang sesuai dengan diri anda. Dengan keterangan sebagai berikut:

SS : Sangat Setuju S : Setuju TS : Tidak Setuju STS : Sangat Tidak Setuju

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Saya yakin dengan kemampuan saya dalam mengenali dan mengembangkan potensi diri.				
2	Saya cenderung memandang rendah pada diri sendiri.				
3	Saya telah membuat rencana langkah demi langkah untuk mencapai tujuan-tujuan saya.				
4	Saya masih bingung dengan tujuan hidup saya				

5	Saya mengetahui sisi menarik dari diri saya				
6	Saya kurang paham dengan karakteristik diri sendiri.				
7	Saya memiliki harapan dan aktif untuk dapat mencapai tingkat karir yang diinginkan				
8	Saya cenderung tidak memiliki harapan yang jelas dalam studi saya				
9	Saya memiliki keterampilan dan kemampuan yang diperlukan untuk mencapai tujuan-tujuan hidup saya				
10	Saya meragukan kemampuan dan keterampilan saya untuk mencapai tujuan-tujuan hidup saya				
11	Saya berkomitmen untuk bekerja keras demi mencapai keberhasilan studi dalam waktu yang ditentukan.				
12	Saya merasa ragu apakah saya bisa mencapai keberhasilan studi dalam waktu yang ditentukan				
13	Saya merasa yakin dengan kemampuan akademik saya.				
14	Saya meragukan kemampuan saya untuk mencapai hasil yang baik dalam studi.				
15	Saya percaya bahwa saya dapat mencapai hasil yang baik dalam studi saya.				
16	Saya merasa puas dengan pencapaian yang saya raih selama ini.				
17	Saya merasa tidak memiliki pencapaian yang berarti dalam hidup saya.				

B. Skala Variabel Dukungan Sosial

Identitas Responden

- a. Nama :
- b. Fakultas :

Petunjuk Pengisian

Mohon berikan tanda (√) pada setiap pernyataan yang sesuai dengan diri anda.
Dengan keterangan sebagai berikut:

SS : Sangat Setuju S : Setuju TS : Tidak Setuju STS : Sangat Tidak Setuju

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Kepedulian keluarga membuat saya nyaman				
2	Saya merasa seperti keluarga dengan teman-teman				
3	Teman-teman sering memberi semangat ketika saya sedih				
4	Saya selalu berusaha mengikuti setiap kegiatan di kampus dengan teman-teman				
5	Keluarga bisa memahami perasaan saya				
6	Teman-teman seperti orang asing bagi saya				
7	Teman-teman sering hanya memikirkan dirinya sendiri				
8	Saya kurang tertarik dengan kegiatan di kampus				
9	Keluarga sangat jarang mendukung keputusan saya				
10	Teman-teman mau menerima kekurangan yang saya miliki				
11	Teman-teman tidak bisa memahami perasaan saya				
12	Keluarga selalu menghargai usaha saya				
13	Saya sering berdiskusi dengan teman-teman ketika mendapat masalah				

14	Saya dipandang baik oleh keluarga				
15	Teman-teman memberi saya informasi berguna tentang masalah yang saya alami				
16	Saya merasa kurang diterima oleh teman-teman				
17	Keluarga tidak pernah memberi saran tentang masalah saya				
18	Saya sering diremehkan oleh teman-teman				
19	Teman-teman tidak mau memberi informasi tentang masalah yang saya alami				
20	Teman-teman tidak menyukai saya				
21	Keluarga menyediakan barang saat saya membutuhkan				
22	Teman-teman ikut membantu jika saya kesulitan mengerjakan sesuatu				
23	Saya kesulitan mencari pinjaman uang ketika saya membutuhkan				
24	Teman-teman sulit dimintai bantuan				

C. Skala Variabel Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

Identitas Responden

a. Nama :

b. Fakultas :

Petunjuk Pengisian

Mohon berikan tanda (√) pada setiap pernyataan yang sesuai dengan diri anda.
Dengan keterangan sebagai berikut:

S : Selalu SR : Sering KK : Kadang-Kadang TP : Tidak Pernah

NO	PERNYATAAN	S	SR	KK	TP
1	Saya menghindari cermin/ berfoto ketika tidak suka melihat bagian tubuh saya				
2	Saya merasa bahwa saya terlalu kurus/gemuk				
3	Saya menghabiskan banyak waktu (lebih dari 1 jam) dan uang untuk dapat menyelesaikan masalah penampilan saya				
4	Saya merasa penampilan saya terlihat baik-baik saja				
5	Saya merasa cemas dengan penampilan saya				
6	Setelah bercermin saya merasa lebih percaya diri				
7	Saya menghindari pertemuan dengan orang lain				
8	Saya mengalami serangan panik atau sangat cemas saat melihat bagian tubuh saya				
9	Saya merasa iri dengan bentuk tubuh yang dimiliki orang lain				
10	Saya tidak memerlukan waktu yang banyak untuk bersiap-siap/ berdandan ketika akan keluar rumah				
11	Penampilan saya tidak membuat saya malu ketika bertemu dengan orang lain				
12	Saya merasa tidak ada yang perlu diubah dalam diri saya				
13	Saya merasa tidak ada yang perlu diubah dari tubuh saya				
14	Saya merasa percaya diri dalam setiap acara.				
15	Saya tidak merasa cemas ketika ada yang salah dengan diri saya				
16	Saya merasa beruntung dengan bentuk tubuh saya				

LAMPIRAN 3

HASIL UJI VALIDITAS

SKALA KONSEP DIRI

No.	Nilai r-Hitung	Nilai r-Tabel 0,361 (N = 30)	Keterangan
1.	0,4065	0,361	Valid
2.	0,3707	0,361	Valid
3.	0,4016	0,361	Valid
4.	0,4108	0,361	Valid
5.	0,1477	0,361	Tidak Valid
6.	0,4243	0,361	Valid
7.	0,3852	0,361	Valid
8.	0,3952	0,361	Valid
9.	0,5096	0,361	Valid
10.	0,4057	0,361	Valid
11.	0,3940	0,361	Valid
12.	0,3664	0,361	Valid
13.	-0,1538	0,361	Tidak Valid
14.	0,4239	0,361	Valid
15.	0,5262	0,361	Valid
16.	0,2028	0,361	Tidak Valid
17.	0,4099	0,361	Valid

SKALA DUKUNGAN SOSIAL

No.	Nilai r-Hitung	Nilai r-Tabel 0,361 (N = 30)	Keterangan
1.	0,0905	0,361	Tidak Valid
2.	0,4251	0,361	Valid
3.	0,4053	0,361	Valid
4.	0,3869	0,361	Valid
5.	0,1930	0,361	Tidak Valid
6.	0,4489	0,361	Valid
7.	0,4426	0,361	Valid
8.	0,3625	0,361	Valid
9.	0,3172	0,361	Tidak Valid
10.	-0,1190	0,361	Tidak Valid
11.	0,5039	0,361	Valid
12.	0,2509	0,361	Tidak Valid
13.	0,3729	0,361	Valid
14.	-0,1210	0,361	Tidak Valid
15.	-0,1310	0,361	Tidak Valid
16.	0,5172	0,361	Valid
17.	0,3788	0,361	Valid
18.	0,6173	0,361	Valid
19.	0,4259	0,361	Valid

20.	0,5064	0,361	Valid
21.	0,0409	0,361	Tidak Valid
22.	0,2212	0,361	Tidak Valid
23.	0,5392	0,361	Valid
24.	0,5165	0,361	Valid

SKALA KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER*

No.	Nilai r-Hitung	Nilai r-Tabel 0,361 (N = 30)	Keterangan
1.	0,3613	0,361	Valid
2.	0,6020	0,361	Valid
3.	0,3878	0,361	Valid
4.	0,6061	0,361	Valid
5.	0,4067	0,361	Valid
6.	0,6293	0,361	Valid
7.	0,0752	0,361	Tidak Valid
8.	0,0553	0,361	Tidak Valid
9.	0,3041	0,361	Tidak Valid
10.	0,0975	0,361	Tidak Valid
11.	0,4385	0,361	Valid
12.	0,5188	0,361	Valid
13.	0,5541	0,361	Valid
14.	0,6428	0,361	Valid
15.	0,5451	0,361	Valid
16.	0,4927	0,361	Valid

LAMPIRAN 4**HASIL UJI RELIABILITAS**

SKALA KONSEP DIRI

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,665	14

SKALA DUKUNGAN SOSIAL

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,790	15

SKALA KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER***Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,789	12

LAMPIRAN 5

SKOR RESPONDEN

SKOR RESPONDEN SKALA KONSEP DIRI

X1.1, X1.2, X1.3, ..., dst. : Nomor Aitem Skala
 Total : Total
 N1, N2, N3, ..., dst. : Jumlah Responden/Nomor Responden

Fakultas		X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	X1.12	X1.13	X1.14	X1Total	
Psikologi	Sering	4	3	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	43	N1
Psikologi	Sering	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	35	N2
Psikologi	Sering	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	34	N3
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	4	1	3	2	2	3	3	4	4	4	3	3	42	N4
Psikologi	Selalu	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	2	50	N5
Psikologi	Sering	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	N6
Psikologi	Kadang-kadang	3	2	3	2	4	3	3	3	2	3	2	3	3	4	40	N7
Psikologi	Kadang-kadang	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	47	N8
Psikologi	Kadang-kadang	3	2	3	2	2	3	4	3	2	4	3	2	3	3	39	N9
Psikologi	Kadang-kadang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	N10
Psikologi	Kadang-kadang	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	42	N11
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	3	3	4	3	42	N12

Syari'ah	Selalu	1	3	4	4	3	4	4	3	2	4	4	4	4	4	48	N13
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	43	N14
Psikologi	Kadang-kadang	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	50	N15
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	41	N16
Syari'ah	Selalu	3	2	4	2	2	2	2	3	2	4	3	3	4	2	38	N17
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	43	N18
Psikologi	Selalu	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	54	N19
Syari'ah	Sering	3	3	3	2	1	3	3	3	3	4	3	3	3	4	41	N20
Syari'ah	Sering	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	35	N21
Ekonomi	Sering	2	3	3	2	2	4	3	3	2	4	2	2	3	3	38	N22
Psikologi	Sering	3	4	3	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	50	N23
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	4	3	4	4	4	3	2	4	2	2	3	3	44	N24
Psikologi	Kadang-kadang	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	52	N25
Psikologi	Kadang-kadang	3	2	4	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	44	N26
Psikologi	Kadang-kadang	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	41	N27
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	47	N28
Psikologi	Kadang-kadang	3	2	3	4	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	37	N29
Psikologi	Kadang-kadang	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	34	N30

Psikologi	Kadang-kadang	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	52	N31
Psikologi	Selalu	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	55	N32
Psikologi	Kadang-kadang	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	34	N33
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	35	N34
Psikologi	Sering	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	35	N35
Ilmu Tarbiyah dan Keguruan	Kadang-kadang	1	3	1	3	3	4	3	3	3	4	2	3	3	1	37	N36
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	1	1	2	2	31	N37
Psikologi	Selalu	3	4	3	2	3	3	2	2	2	4	1	1	4	4	38	N38
Psikologi	Kadang-kadang	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	51	N39
Ekonomi	Kadang-kadang	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	3	3	4	4	50	N40
Syari'ah	Kadang-kadang	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	45	N41
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	47	N42
Ekonomi	Kadang-kadang	4	3	4	1	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	38	N43
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	Sering	4	3	4	3	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	47	N44
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	Sering	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	36	N45

Syari'ah	Kadang-kadang	4	2	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	48	N46
Syari'ah	Kadang-kadang	4	3	3	2	2	4	3	4	3	4	3	3	4	3	45	N47
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	Kadang-kadang	3	1	3	3	1	3	3	2	2	2	1	1	2	2	29	N48
Psikologi	Kadang-kadang	3	2	3	2	2	3	4	3	2	4	2	2	3	2	37	N49
Syari'ah	Kadang-kadang	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	34	N50
Sains dan Teknologi	Kadang-kadang	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	43	N51
Sains dan Teknologi	Kadang-kadang	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	52	N52
Sains dan Teknologi	Kadang-kadang	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	50	N53
Sains dan Teknologi	Sering	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	43	N54
Sains dan Teknologi	Kadang-kadang	3	2	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	49	N55
Psikologi	Sering	3	1	3	2	1	2	3	2	1	4	1	1	4	2	30	N56
Psikologi	Sering	2	4	4	2	3	3	1	3	2	4	1	2	3	4	38	N57
Psikologi	Sering	3	2	4	1	3	4	2	3	2	3	1	1	2	4	35	N58
Psikologi	Kadang-kadang	3	4	2	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	47	N59
Psikologi	Sering	3	3	3	1	3	4	3	3	2	3	2	3	3	2	38	N60
Psikologi	Sering	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	45	N61
Psikologi	Sering	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	53	N62

Psikologi	Kadang-kadang	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	43	N63
Psikologi	Sering	3	2	3	2	2	2	4	3	4	2	3	4	4	2	40	N64
Psikologi	Sering	2	3	2	2	2	3	4	2	2	3	2	2	3	3	35	N65
Ekonomi	Selalu	3	1	3	2	1	2	3	3	2	3	1	1	3	1	29	N66
Psikologi	Kadang-kadang	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	4	35	N67
Psikologi	Sering	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	4	4	4	46	N68
Psikologi	Kadang-kadang	3	4	4	4	4	4	4	3	2	4	2	2	3	3	46	N69
Psikologi	Sering	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	54	N70
Psikologi	Sering	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	35	N71
Sains dan Teknologi	Sering	3	2	4	2	2	3	4	3	3	4	2	2	4	4	42	N72
Ilmu Tarbiyah dan Keguruan	Sering	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43	N73
Humaniora	Kadang-kadang	2	4	2	2	2	2	4	3	4	3	4	4	3	3	42	N74
Syari'ah	Kadang-kadang	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	39	N75
Psikologi	Sering	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	N76
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	40	N77
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42	N78
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	4	4	3	45	N79

Psikologi	Selalu	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	31	N80
Syari'ah	Kadang-kadang	3	3	3	2	2	3	4	3	3	4	2	3	4	4	43	N81
Syari'ah	Sering	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	37	N82
Syari'ah	Kadang-kadang	4	2	4	2	2	4	4	4	3	4	3	3	4	3	46	N83
Ilmu Tarbiyah dan Keguruan	Kadang-kadang	3	2	2	2	3	4	2	3	2	3	2	2	3	2	35	N84
Psikologi	Selalu	3	1	3	2	3	4	3	3	3	3	1	2	3	2	36	N85
Psikologi	Kadang-kadang	2	2	3	3	2	4	3	2	2	4	2	2	2	3	36	N86
Sains dan Teknologi	Sering	3	3	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	3	3	38	N87
Ilmu Tarbiyah dan Keguruan	Kadang-kadang	3	2	4	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	37	N88
Ilmu Tarbiyah dan Keguruan	Kadang-kadang	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	36	N89
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	Kadang-kadang	4	2	4	2	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	47	N90
Humaniora	Kadang-kadang	2	2	4	1	1	4	4	2	2	4	3	2	3	3	37	N91
Sains dan Teknologi	Kadang-kadang	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	49	N92

Syari'ah	Sering	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	51	N93
Psikologi	Sering	3	2	2	2	2	2	2	3	2	4	2	2	3	3	34	N94
Sains dan Teknologi	Selalu	2	1	2	1	1	4	3	2	2	3	2	2	3	1	29	N95
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	Kadang-kadang	3	2	2	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	36	N96
Ilmu Tarbiyah dan Keguruan	Sering	3	3	3	2	3	4	3	3	3	4	2	3	4	3	43	N97
Sains dan Teknologi	Sering	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	33	N98
Psikologi	Kadang-kadang	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	2	2	2	3	43	N99
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	Sering	4	3	4	3	2	4	4	3	3	3	2	3	3	4	45	N100

SKOR RESPONDEN SKALA DUKUNGAN SOSIAL

X1.1, X1.2, X1.3, ..., dst. : Nomor Aitem Skala
 Total : Total
 N1, N2, N3, ..., dst. : Jumlah Responden/Nomor Responden

Fakultas		X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2.7	X2.8	X2.9	X2.10	X2.11	X2.12	X2.13	X2.14	X2.15	X2Total
Psikologi	Sering	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	56

N1

Psikologi	Kadang-kadang	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	34	N30
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	2	3	1	1	2	2	3	3	4	4	4	4	4	43	N31
Psikologi	Selalu	4	4	3	4	3	2	4	4	4	3	4	3	4	4	4	54	N32
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	34	N33
Psikologi	Kadang-kadang	1	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	4	3	4	40	N34
Psikologi	Sering	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	35	N35
Ilmu Tarbiyah dan Keguruan	Kadang-kadang	1	4	1	3	4	1	3	4	2	4	3	3	3	1	3	40	N36
Psikologi	Kadang-kadang	4	4	2	3	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	2	33	N37
Psikologi	Selalu	4	4	3	3	2	2	3	4	4	1	4	2	4	4	4	48	N38
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	4	3	3	3	41	N39
Ekonomi	Kadang-kadang	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	58	N40
Syari'ah	Kadang-kadang	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	3	47	N41
Psikologi	Kadang-kadang	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	49	N42
Ekonomi	Kadang-kadang	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	49	N43
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	Sering	2	4	2	3	3	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3	38	N44
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	Sering	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	38	N45
Syari'ah	Kadang-kadang	4	4	4	4	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	49	N46
Syari'ah	Kadang-kadang	4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	46	N47
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	Kadang-kadang	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	39	N48
Psikologi	Kadang-kadang	4	3	3	4	3	1	2	3	2	2	4	2	3	4	3	43	N49
Syari'ah	Kadang-kadang	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4	3	47	N50
Sains dan Teknologi	Kadang-kadang	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	48	N51

Sains dan Teknologi	Kadang-kadang	3	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	N52
Sains dan Teknologi	Kadang-kadang	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	56	N53
Sains dan Teknologi	Sering	4	4	2	2	4	2	3	2	3	4	2	2	3	4	3		44	N54
Sains dan Teknologi	Kadang-kadang	3	3	3	2	3	2	2	3	2	4	3	3	3	2	3		41	N55
Psikologi	Sering	4	3	2	4	4	1	3	2	4	4	4	3	4	4	4		50	N56
Psikologi	Sering	4	3	1	2	1	1	1	4	1	4	3	3	3	4	4		39	N57
Psikologi	Sering	2	2	1	4	4	1	2	4	4	4	3	3	4	4	4		46	N58
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	2	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3		52	N59
Psikologi	Sering	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		45	N60
Psikologi	Sering	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4		56	N61
Psikologi	Sering	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4		58	N62
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		46	N63
Psikologi	Sering	3	3	4	4	3	2	3	3	3	2	3	3	4	4	4		48	N64
Psikologi	Sering	4	4	2	3	2	1	3	3	3	3	4	3	4	3	3		45	N65
Ekonomi	Selalu	2	1	4	2	3	3	2	3	1	2	2	2	2	2	1		32	N66
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	2	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3		44	N67
Psikologi	Sering	3	4	4	4	3	3	1	4	3	4	4	3	1	3	4		48	N68
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	4	3	3	4	3		48	N69
Psikologi	Sering	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4		55	N70
Psikologi	Sering	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3		41	N71
Sains dan Teknologi	Sering	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3		45	N72
Ilmu Tarbiyah dan Keguruan	Sering	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3		46	N73
Humaniora	Kadang-kadang	3	3	3	4	4	3	4	2	4	3	4	4	4	4	4		53	N74

Sains dan Teknologi	Selalu	3	3	3	3	2	4	1	3	1	1	1	2	4	3	3	37	N95
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	Kadang-kadang	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	46	N96
Ilmu Tarbiyah dan Keguruan	Sering	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	4	46	N97
Sains dan Teknologi	Sering	4	3	2	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	55	N98
Psikologi	Kadang-kadang	4	4	4	4	3	3	3	3	4	2	3	4	4	2	3	50	N99
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	Sering	3	2	2	3	1	1	3	3	4	3	4	4	4	4	4	45	N100

SKOR RESPONDEN SKALA KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER*

X1.1, X1.2, X1.3, ..., dst. : Nomor Aitem Skala

Total : Total

N1, N2, N3, ..., dst. : Jumlah Responden/Nomor Responden

Fakultas		Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Ytotal	
Psikologi	Sering	4	3	4	4	3	3	3	3	2	3	2	3	37	N1
Psikologi	Sering	3	2	4	2	3	2	1	4	2	2	2	2	29	N2
Psikologi	Sering	3	2	3	3	2	3	3	4	1	2	3	2	31	N3
Psikologi	Kadang-kadang	3	2	2	4	3	3	2	3	2	3	2	4	33	N4
Psikologi	Selalu	2	1	3	2	1	2	2	4	1	4	2	1	25	N5
Psikologi	Sering	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	27	N6
Psikologi	Kadang-kadang	4	2	3	3	2	4	3	3	2	3	2	3	34	N7

Psikologi	Kadang-kadang	4	2	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	36	N8
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	30	N9
Psikologi	Kadang-kadang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	N10
Psikologi	Kadang-kadang	3	2	3	3	3	2	2	1	4	3	3	3	32	N11
Psikologi	Kadang-kadang	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	31	N12
Syari'ah	Selalu	2	1	1	3	2	2	2	4	1	3	3	4	28	N13
Psikologi	Kadang-kadang	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	32	N14
Psikologi	Kadang-kadang	3	4	3	4	3	3	3	2	3	3	2	4	37	N15
Psikologi	Kadang-kadang	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	32	N16
Syari'ah	Selalu	4	1	1	4	3	4	4	1	4	4	2	4	36	N17
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	35	N18
Psikologi	Selalu	4	1	4	3	2	3	4	1	2	3	3	2	32	N19
Syari'ah	Sering	1	1	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	26	N20
Syari'ah	Sering	1	1	2	3	1	3	3	1	4	2	4	4	29	N21
Ekonomi	Sering	2	1	3	2	1	2	3	3	2	2	4	2	27	N22
Psikologi	Sering	3	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	26	N23
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	3	3	2	4	2	3	2	3	2	3	33	N24
Psikologi	Kadang-kadang	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	31	N25
Psikologi	Kadang-kadang	3	1	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	28	N26
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	34	N27
Psikologi	Kadang-kadang	4	1	3	3	2	4	4	2	3	3	3	3	35	N28
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	29	N29
Psikologi	Kadang-kadang	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	28	N30
Psikologi	Kadang-kadang	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	1	33	N31
Psikologi	Selalu	4	4	1	3	3	4	4	2	2	3	2	4	36	N32
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	34	N33
Psikologi	Kadang-kadang	4	4	4	2	3	2	2	3	2	2	2	3	33	N34
Psikologi	Sering	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	27	N35

Ilmu Tarbiyah dan Keguruan	Kadang-kadang	4	3	4	4	3	3	3	1	1	2	3	4	35	N36
Psikologi	Kadang-kadang	1	2	2	3	1	3	3	2	3	4	2	3	29	N37
Psikologi	Selalu	4	4	1	3	2	4	4	2	3	3	2	4	36	N38
Psikologi	Kadang-kadang	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	2	3	36	N39
Ekonomi	Kadang-kadang	3	3	4	3	3	3	4	2	3	3	3	4	38	N40
Syari'ah	Kadang-kadang	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	34	N41
Psikologi	Kadang-kadang	4	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	32	N42
Ekonomi	Kadang-kadang	2	1	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	29	N43
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	Sering	3	3	3	2	2	3	2	4	1	2	1	2	28	N44
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	Sering	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	29	N45
Syari'ah	Kadang-kadang	4	3	3	4	4	4	4	2	3	3	3	3	40	N46
Syari'ah	Kadang-kadang	3	2	3	3	2	3	3	4	1	4	1	3	32	N47
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	Kadang-kadang	4	2	4	2	3	2	3	4	1	1	1	3	30	N48
Psikologi	Kadang-kadang	4	4	2	3	2	3	2	2	2	1	1	3	29	N49
Syari'ah	Kadang-kadang	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	30	N50
Sains dan Teknologi	Kadang-kadang	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	32	N51
Sains dan Teknologi	Kadang-kadang	3	3	4	4	3	3	4	2	2	2	3	4	37	N52
Sains dan Teknologi	Kadang-kadang	4	2	3	3	2	4	1	2	3	3	2	4	33	N53
Sains dan Teknologi	Sering	4	2	1	3	3	3	3	2	3	2	2	4	32	N54
Sains dan Teknologi	Kadang-kadang	4	4	3	3	2	3	4	2	4	3	1	4	37	N55
Psikologi	Sering	3	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	3	28	N56
Psikologi	Sering	4	2	1	3	2	1	3	3	3	2	1	4	29	N57
Psikologi	Sering	3	4	1	4	3	4	2	4	4	3	3	3	38	N58
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	3	3	4	3	4	1	3	3	3	3	36	N59
Psikologi	Sering	3	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	28	N60
Psikologi	Sering	2	2	2	2	3	2	2	4	1	2	3	2	27	N61
Psikologi	Sering	4	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	33	N62
Psikologi	Kadang-kadang	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	37	N63

Psikologi	Sering	3	1	4	1	1	2	1	4	1	2	1	1	22	N64
Psikologi	Sering	3	1	1	2	1	2	3	3	2	2	1	2	23	N65
Ekonomi	Selalu	1	3	3	3	1	4	2	3	3	3	4	3	33	N66
Psikologi	Kadang-kadang	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	1	2	27	N67
Psikologi	Sering	4	2	1	3	2	3	3	4	2	3	2	3	32	N68
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	3	2	3	2	2	4	1	3	1	4	31	N69
Psikologi	Sering	3	2	4	3	4	3	4	1	3	3	3	4	37	N70
Psikologi	Sering	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	28	N71
Sains dan Teknologi	Sering	1	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	28	N72
Ilmu Tarbiyah dan Keguruan	Sering	3	2	1	3	2	3	2	4	1	3	2	3	29	N73
Humaniora	Kadang-kadang	4	3	4	3	4	3	3	2	3	2	2	2	35	N74
Syari'ah	Kadang-kadang	4	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	34	N75
Psikologi	Sering	4	3	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	44	N76
Psikologi	Kadang-kadang	4	4	1	3	4	4	4	3	3	4	3	4	41	N77
Psikologi	Kadang-kadang	3	2	2	3	3	4	2	2	3	3	3	3	33	N78
Psikologi	Kadang-kadang	4	1	1	3	1	4	1	2	3	2	3	3	28	N79
Psikologi	Selalu	2	1	2	1	1	2	2	4	1	1	1	1	19	N80
Syari'ah	Kadang-kadang	4	4	4	4	3	3	4	2	3	3	3	4	41	N81
Syari'ah	Sering	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	32	N82
Syari'ah	Kadang-kadang	3	3	4	2	2	3	3	3	2	2	2	3	32	N83
Ilmu Tarbiyah dan Keguruan	Kadang-kadang	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	30	N84
Psikologi	Selalu	3	2	2	2	1	3	3	4	1	2	2	1	26	N85
Psikologi	Kadang-kadang	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	28	N86
Sains dan Teknologi	Sering	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	31	N87
Ilmu Tarbiyah dan Keguruan	Kadang-kadang	1	2	3	2	1	4	4	3	2	3	2	3	30	N88
Ilmu Tarbiyah dan Keguruan	Kadang-kadang	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	31	N89
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	Kadang-kadang	2	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	4	34	N90

Humaniora	Kadang-kadang	3	2	1	2	3	4	2	1	4	2	4	4	32	N91
Sains dan Teknologi	Kadang-kadang	2	2	3	4	3	3	4	4	4	3	2	3	37	N92
Syari'ah	Sering	3	1	2	3	3	3	3	1	2	4	3	3	31	N93
Psikologi	Sering	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	32	N94
Sains dan Teknologi	Selalu	1	3	3	1	1	2	4	4	1	1	1	2	24	N95
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	Kadang-kadang	3	1	3	3	3	2	4	3	2	3	2	1	30	N96
Ilmu Tarbiyah dan Keguruan	Sering	3	3	2	3	3	4	3	3	4	2	3	4	37	N97
Sains dan Teknologi	Sering	2	2	2	3	2	3	4	3	2	2	2	3	30	N98
Psikologi	Kadang-kadang	3	3	4	4	3	4	1	2	3	3	2	3	35	N99
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	Sering	2	2	4	4	2	2	3	2	2	2	3	2	30	N100

LAMPIRAN 6

HASIL UJI ASUMSI KLASIK

UJI NORMALITAS

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	4,06322620
Most Extreme Differences	Absolute	,053
	Positive	,053
	Negative	-,048
Kolmogorov-Smirnov Z		,532
Asymp. Sig. (2-tailed)		,940

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

UJI HETEROSKEDASTISITAS

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	-,233	2,007		-,116	,908
1 Konsep Diri	,040	,047	,101	,866	,389
Dukungan Sosial	,035	,045	,090	,774	,441

a. Dependent Variable: RES2

UJI LINIERITAS SKALA KONSEP DIRI>KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER*

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kecenderungan BDD * Konsep Diri	Between Groups	(Combined)	600,964	26	23,114	1,169	,296
		Linearity	324,492	1	324,492	16,407	,000
		Deviation from Linearity	276,472	25	11,059	,559	,948
	Within Groups	1443,786	73	19,778			
	Total	2044,750	99				

UJI LINIERITAS DUKUNGAN SOSIAL > KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER*

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kecenderungan BDD * Dukungan Sosial	(Combined)		900,043	28	32,144	1,994	,010
	Between Groups	Linearity	296,147	1	296,147	18,368	,000
		Deviation from Linearity	603,895	27	22,366	1,387	,138
	Within Groups		1144,707	71	16,123		
	Total		2044,750	99			

UJI MULTIKOLINIERITAS

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
(Constant)	16,682	3,118		5,351	,000		
1 Konsep Diri	,188	,072	,276	2,603	,011	,735	1,360
Dukungan Sosial	,159	,071	,239	2,256	,026	,735	1,360

a. Dependent Variable: Kecenderungan BDD

LAMPIRAN 7

HASIL UJI HIPOTESIS

UJI ANALISIS REGRESI LINIER BERGANDA

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	16,682	3,118		5,351	,000
1 Konsep Diri	,188	,072	,276	2,603	,011
Dukungan Sosial	,159	,071	,239	2,256	,026

a. Dependent Variable: Kecenderungan BDD

UJI KOEFISIEN DETERMINASI

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,448 ^a	,201	,184	4,105	1,710

a. Predictors: (Constant), Dukungan Sosial, Konsep Diri

b. Dependent Variable: Kecenderungan BDD

UJI F

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	410,279	2	205,140	12,174	,000 ^b
	Residual	1634,471	97	16,850		
	Total	2044,750	99			

a. Dependent Variable: Kecenderungan BDD

b. Predictors: (Constant), Dukungan Sosial, Konsep Diri

UJI T
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	16,682	3,118		5,351	,000
1 Konsep Diri	,188	,072	,276	2,603	,011
Dukungan Sosial	,159	,071	,239	2,256	,026

a. Dependent Variable: Kecenderungan BDD