

**HUBUNGAN ANTARA KECENDERUNGAN GANGGUAN ANOREXIA  
NERVOSA DENGAN KECENDERUNGAN BODY DYSMORPHIC  
DISORDER PADA SISWA SMAN 02 SIDOARJO YANG MENGIKUTI  
EKSTRAKURIKULER DANCE**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya untuk  
Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Menyelesaikan Program Strata Satu (S1)  
Psikologi (S.Psi)



Murliana  
J01215023

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI & KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL  
SURABAYA  
2019**

### PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan antara Kecenderungan Gangguan *Anorexia Nervosa* dengan Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada Siswa SMAN 02 Sidoarjo yang Mengikuti Ekstrakurikuler *Dance*” merupakan karya asli yang diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Karya ini sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis di acu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Surabaya, 30 Januari 2019



Murliana

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

Hubungan antara Kecenderungan Gangguan *Anorexia Nervosa* dengan  
Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada Siswa SMAN 02 Sidoarjo yang  
Mengikuti Ekstrakurikuler *Dance*

Oleh:

Murliana

NIM. J01215023

Telah disetujui untuk diajukan pada Sidang Ujian Skripsi

Surabaya, 30 Januari 2019

Dosen Pembimbing

  
Dra. Hj. Siti Azizah Rahayu, M.Si

NIP. 195510071986032001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA KECENDERUNGAN GANGGUAN *ANOREXIA NERVOSA* DENGAN KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER* PADA SISWA SMAN 02 SIDOARJO YANG MENGIKUTI EKSTRAKURIKULER *DANCE*

Yang disusun oleh :

Murliana  
J01215023

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji

Pada Tanggal 7 Februari 2019

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan  
Dr. Hj. Siti Nur Asiyah, M.Ag  
NIP. 197209271996032002



Susunan Tim Penguji :

Penguji I/Pengantar,

Dra. Hj. Siti Nur Asiyah, M.Ag  
NIP. 197209271996032002

Penguji II,

Drs. Hamim Rosyidi, M.Si  
NIP. 196208241987091002

Penguji III,

Tatik Mukhoyyarah, S.Psi., M.Si  
NIP. 197605112009122002

Penguji IV,

Lucky Abrorriy, M.Psi, Psikolog  
NIP. 197910012006041005



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA  
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300  
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : MURLIANA  
NIM : 201215023  
Fakultas/Jurusan : PSIKOLOGI dan KESEHATAN / PSIKOLOGI  
E-mail address : Lianamurliana@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Skripsi  Tesis  Desertasi  Lain-lain (.....)

yang berjudul :

Hubungan Antara Kecenderungan Gangguan Anorexia Nervosa dengan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder pada Siswa SMAN 02 Sidoarjo yang Mengikuti Ekstrakurikuler Dance.

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 19 Februari 2019

Penulis

( Murliana )  
*nama terang dan tanda tangan*















ketidakpuasan banyak dialami oleh seorang wanita dibandingkan pria (Li, W., et al. 2015) . Diantara pria dan wanita terdapat perbedaan terhadap pandangan terhadap tubuhnya. Secara umum, perempuan lebih banyak merasakan kurang puas dengan bentuk tubuhnya bahkan memiliki gambaran tubuh yang kurang baik dibandingkan dengan laki-laki (Santrock, 2011).

Kecemasan dan ketakutan mengenai bentuk tubuh yang dialami oleh remaja kalangan muda, sehingga mereka *mengalami* kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD). kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* merupakan suatu gangguan yang dialami seseorang mengenai ketidakpuasan terhadap tubuh yang dimilikinya. kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* merupakan gangguan yang terjadi pada penampilan bentuk tubuh yang dirasa dapat mengubah penampilan. Seseorang yang memiliki kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* menganggap dirinya mempunyai kekurangan. Seseorang akan selalu merasa tidak pernah puas dengan bentuk tubuhnya dan selalu menganggap tubuhnya kurang sempurna (Phillips.,K., et al. 2008).

Mengenai kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* berdasarkan penjelasan sebelumnya, *Body Dysmorphic Disorder* merupakan pemusatan perhatian yang berlebihan mengenai kekurangan dalam bentuk fisik yang pada nyatanya tidak begitu penting atau tidak berarti (Watkins, 2006).

Sering dijumpai pada kalangan wanita yang menganggap bahwa berat badan yang dimilikinya melebihi batas keinginan padahal bentuk tubuh yang dimiliki ideal. Hal ini sering membuat remaja putri menjadi tidak percaya

diri sehingga timbul citra diri yang buruk dan menjadi terobsesi untuk mempunyai bentuk tubuh yang sempurna. Banyak penelitian menemukan bahwa remaja menentukan bentuk tubuhnya berdasarkan kehidupan seseorang pada zaman sekarang sehingga ketakutan yang dialaminya semakin meningkat sehingga dapat menimbulkan berbagai resiko gangguan seperti *Eating Disorder* (Kurniawan, 2015).

Dalam DSM IV, penderita *Body Dysmorphic Disorder* diikuti dengan perilaku obsesi mengenai kekurangan mengenai fisiknya yang dirasakan dan tidak bisa diamati yang akhirnya mengakibatkan seseorang melakukan perilaku seperti bercermin terus-menerus, perawatan yang berlebihan dan selalu menutupi yang dianggap dia cacat ketika sedang bersama orang lain (APA, 2000)

Mengutip dari media *Online Kompas.com* (Noviani, 2014), di tengah-tengah masyarakat yang semakin modern, fenomena pada bentuk tubuh juga beragam. Salah satu dari hal tersebut mengenai kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD). Rasa tidak puas pada bentuk tubuh mengakibatkan seseorang melakukan manipulasi atau disebut dengan modifikasi tubuh dengan cara pergi ke klinik kecantikan.

Temuan lain di *Jadiberita.com* (Veali, 2008), seorang psikiater di *The Hospital* di London. *Selfie* bukan merupakan bentuk dari candu, melainkan lebih mendekati pada kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*.

Penderita BDD memiliki kecenderungan menjadi penderita RSJ (48%), pengangguran (31%) hingga kasus bunuh diri (24%). Penderita BDD sulit bersosialisai dengan orang lain karena mereka cenderung takut akan komentar orang lain terhadap tubuhnya. Mereka mengalami kesulitan berkomunikasi dengan orang lain dan teman sebayanya, keluarga dan pasangan. Terdapat 30% penderita BDD telah melakukan isolasi soial selama kurang lebih seminggu karena gangguan yang dialami mereka (Nurlita & Lisiswati, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Li, W., *et al* (2015) dimana penampilan seseorang terjadi karena ketidak puasan dengan bentuk tubuh yang menjadikan seseorang berusaha untuk menguruskan tubuhnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Rusad tahun 2011, kebanyakan orang yang mengalamigangguan *Body Dysmorphic Disorder* terjadi pada wanita. Pada penelitian ini terdapat 50 wanita yang mengalami gangguan BDD pada usia 16-20 tahun, dengan persentase 70% terjadi pada usia 18 tahun . penelitian didapatkan hasil dimana 265 dokter bedah plastik dan terdapat 178 sedang menangani pasien yang melakukan operasi plastik.

Menurut penelitian lain mengatakan bahwa rentan usia seseorang mengalami kecenderungan *Body Dysmoprhic Disorder* adalah usia 15-20 tahun. Hasil yang didapatkan yaiut 70% kasusnya ditemui pada usia dibawah 18 tahun. Didapatkan juga sebuah *survey* pada 265 dokter bedah plastik dan ditemukan sebuha hasil 178 diantaranya merawat pasien dengan gejala *Body Dysmorphic Disorder* (Rusad,2011).

Temuan yang lain ditemukan pada tahun 2006 prevalensi *Body Dysmorphic Disorder* sebanyak 25% diakibatkan karena kurang puas terhadap bentuk tubuh (Kerwin, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fang dan Wilhem (2015). Seseorang yang mengalami kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) dia merasa memiliki masalah dengan bentuk tubuhnya sehingga mereka memilih makanan yang rendah kalori agar bentuk tubuhnya tetap ideal.

Mengenai pekerjaan sebagai model atau artis, maka orang tersebut dituntut untuk untuk berpenampilan yang menarik dengan cara menjadi penampilan fisiknya, seperti memiliki bentuk tubuh yang proporsional, langsing, ideal supaya tampak lebih menarik (Imy, 2008 dan Sanggarwati 2005).

Seseorang mempunyai kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* 25% serta mengalami *Anorexia Nervosa* hal tersebut terjadi kurang lebih 6 bulan sebelum munculnya gangguan makan (Angelakis, Gooding, & Panagioti, 2016).

Kecenderungan *Anorexia Nervosa* adalah kekhawatiran mengenai berat badan, makanan, bentuk tubuh, perasaan dan perilaku tentang gejala gangguan makan (Garner dkk, 1982). Kecenderungan *Anorexia Nervosa* merupakan suatu perasaan mengenai kegiatan seseorang untuk membatasi makanannya secara inten dengan cara mengontrol apa yang akan ia makan. Seseorang yang mengalami *Anorexia Nervosa* mereka merasakan lapar

namun takut yang mau makan karena mereka takut nantinya akan memicu naiknya berat badan. *Anorexia Nervosa* dominan menimpa kalangan perempuan khususnya remaja putri.

Faktor dari kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* dapat disebabkan karena faktor biologis, psikologi, peristiwa pemicu, dan sosial budaya (Phillips, 2009), dimana didalam faktor-faktor tersebut terdapat permasalahan terhadap suatu makanan yang akhirnya dapat memicu terjadinya gejala *Body Dysmorphic Disorder*.

Kecenderungan *Anorexia Nervosa* merupakan onset puncak selama masa pubertas, resiko tinggi tentang kronisitas dan memiliki pola komorbid yang sama. Meskipun ada tingkatan yang lebih tinggi dari gangguan kecemasan pada *Anorexia Nervosa* dan gangguan panik yang lebih tinggi dibandingkan gangguan *Body Dysmorphic Disorder* (American Psychiatric Association, 2000).

Ketakutan mengenai bentuk tubuh yang dialami secara berlebihan mendorong mereka mengalami kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) (Timothy, 2012). Seseorang yang memiliki kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* memiliki anggapan bahwa dirinya mempunyai kekurangan. Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* merupakan suatu gangguan yang umum dan gangguan yang sangat menyusahakan bahkan merusak. Kebanyakan seseorang yang memiliki Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* memiliki dokter kecantikan, dokter kulit maupun

dokter gigi dan lain sebagainya yang dapat memperbaiki kekurangan mereka (Phillips, dkk. 2008).

Fenomena tersebut juga ditemukan oleh peneliti di SMAN 02 Sidoarjo pada siswa yang mengikuti ekstrakurikuler *dance*. Ada siswa yang mengatakan bahwa ia melakukan diet dengan cara tidak makan pada malam hari, menghindari makanan yang menambah kalori dan hanya mengonsumsi buah-buahan. Ada lagi siswa yang mengatakan bahwa ia tidak menggunakan baju-baju yang ketat karena takut kelihatan gendut dan menutupi jerawatnya dengan bedak. Ada juga siswa yang menghindari kaca yang membuat postur tubuhnya terlihat lebih gendut, sehingga ia lebih memilih untuk bercermin wajahnya saja tanpa harus kelihatan seluruh tubuh. Ekstrakurikuler di SMA ini sering mendapatkan juara sehingga mereka dituntut selalu berpenampilan menarik dan menjaga bentuk tubuh agar tetap menarik.

Di dalam ekstrakurikuler *dance* ini, semua siswa memiliki kecemasan yang hampir sama mengenai bentuk tubuh yang sempurna, mereka ingin tampak menarik seperti, menggunakan pakaian sesuai dengan postur tubuh, alat-alat make up (kecantikan) yang bisa menutupi kekurangan yang tampak pada wajah. Pada umumnya mereka melakukan diet, berolahraga, mengikuti *dance*, dan lain sebagainya. Kekurangan yang mengakibatkan siswa kurang puas banyak terjadi pada bagian tertentu meliputi hal yang berkaitan dengan wajah, warna kulit yang gelap, postur tubuh, paha dan pinggang.

Fenomena lain ditemukan peneliti di Klinik kecantikan Larissa beberapa dari pengunjung mengatakan bahwa mereka menganggap masalah

pada wajah sangat membuat mereka cemas, bahkan ada juga yang mengatakan bahwa warna kulit yang gelap membuat mereka berusaha untuk merubahnya menjadi warna yang lebih cerah. Kekhawatiran yang terjadi dapat mengakibatkan mereka merasa gelisah dan tidak bisa tenang sebelum masalah pada mereka belum teratasi. Pada pengunjung di klinik kecantikan memiliki masalah pada tubuh mereka terutama pada wajah yang diakibatkan karena jerawat yang menjadi bopeng, muka beruntusan, gigi yang tidak rata dan lain sebagainya.

Fenomena tersebut menggambarkan adanya ketidak sesuaian antara harapan yang diinginkan bahwa seseorang seharusnya bisa menerima keadaan fisik mereka agar tidak berpengaruh terhadap keadaan psikisnya. Kesenjangan ini mengindikasikan adanya permasalahan yang patut untuk ditelusuri lebih lanjut. Oleh karena itu uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melihat apakah ada hubungan antara kecenderungan *Anorexia Nervosa* dengan kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang ditemukan diatas, maka rumusan masalah penelitian sebagai berikut:” Apakah terdapat hubungan antara Kecenderungan Gangguan *Anorexia Nervosa* dengan Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada Siswa SMAN 02 Sidoarjo yang Mengikuti Ekskul *Dance*?”

### C. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* merupakan pokok pembahasan yang menarik untuk diteliti. Ada beberapa penelitian mengenai kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*, seperti penelitian yang dilakukan oleh Rahmania pada tahun 2012, pada penelitian ini analisis data yang dilakukan dengan statistik korelasi *product moment* diperoleh  $p = 0.000$ . Hal ini menunjukkan nilai  $p$  tidak lebih besar dari  $\alpha$  (0.05) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *Self-Esteem* Dengan *Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder*.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Li, W., *et al.* Pada tahun 2015 mendapatkan hasil yaitu penampilan berpengaruh dari dalam Pengolahan Informasi Visual pada gangguan *Anorexia nervosa* dan *body dysmorphic disorder*. Hal tersebut sesuai dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Tito pada tahun 2012 yang mendapatkan hasil ketidakpuasan lebih banyak dialami di beberapa bagian tubuh pada remaja.

Adapun penelitian lainnya yang dilakukan oleh Oktaviana pada tahun 2013, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara *Self Esteem* dengan *Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder* pada siswa-siswa YPAC Palembang. Penelitian yang dilakukan pada siswa siswi YPAC Palembang dengan usia 13-17 tahun sebanyak 83 orang. Kemudian penelitian ini dilakukan oleh Bhucanan pada tahun 2015, dengan hasil penelitian mengatakan teori Kognitif menjadi pencegahan dan

pengobatan *Body Dysmorphic Disorder* sebelum menjadi gangguan obsesif-kompulsif.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Katharine pada tahun 2008 memberikan hasil bahwa *Body Dysmorphic Disorder* dapat membuat pikiran tidak bisa berkonsentrasi. Sedangkan penelitian lainnya yang dilakukan oleh Nourmalita pada tahun 2016, hasil dari penelitian ini yaitu diperoleh nilai  $p = 0.001$  Artinya jika remaja putri memiliki hasil tidak puas dengan bentuk tubuhnya maka citra tubuh yang muncul adalah negatif yang akan mempengaruhi harga diri remaja menjadi rendah sehingga membuat remaja putri dapat mengarah kepada gejala body dysmorphic disorder.

Penelitian yang dilakukan oleh Rusad tahun 2011, kebanyakan orang yang mengalamigangguan *Body Dysmorphic Disorder* terjadi pada wanita. Pada penelitian ini terdapat 50 wanita yang mengalami gangguan BDD pada usia 16-20 tahun, dengan persentase 70% terjadi pada usia 18 tahun . penenlitian didapatn hasil dimana 265 dokter bedah plastik dan terdapat 178 sedang menangani pasien yang melakukan operasi plastik.

Mengenai beberapa penelitian terdahulu yang telah diuraikan oleh peneliti, ada beberapa persamaan begitu juga perbedaan dalam penelitian tersebut, kesamaan dengan penelitian terdahulu yaitu variabel terikatnya sama-sama menggunakan variabel *Body Dysmorphic Disorder*. Namun, untuk perbedaannya yaitu pada variabel bebasnya disini peneliti menggunakan *Anorexia Nervosa*, mayoritas penelitian diatas menggunakan teknik

*Purposive Random Sampling*. Penelitian sebelumnya lebih banyak meneliti di klinik kecantikan, dan untuk sampel peneliti menggunakan siswa SMAN Negeri 02 Sidoarjo. Rata-rata peneliti terdahulu menggunakan alat ukur *Body Dysmorphic Disorder Scale(BDDS)* sedangkan pada penelitian saat ini menggunakan *Body Dysmorphic Disorder Modification Of The Y-BOCS (BDD-YBOCS)*. Berdasarkan penelitian terdahulu di Indonesia masih jarang yang meneliti tentang kecenderungan *Anorexia Nervosa* dengan kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*. hal tersebut menjadikan peneliti tertarik untuk melihat apakah terdapat hubungan antara kecenderungan *Anorexia Nervosa* dengan kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada siswa SMAN 02 Sidoarjo yang Mengikuti Ekstra kurikuler Dance.

#### **D. Tujuan Penelitian**

Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara Kecenderungan Gangguan *Anorexia Nervosa* dengan Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada Siswa SMAN 02 Sidoarjo yang Mengikuti Ekskul *Dancer*.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini nantinya diharapkan dapat memluas sebuah wawasan yang lebih mendalam dalam bidang ilmu psikologi, terlebih dalam psikologi klinis yaitu tentang hubungan antara Kecenderungan Gangguan *Anorexia Nervosa* dengan Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*.



Pada bab 1, bagian ini akan membahas mengenai Latar belakang dari sebuah permasalahan rumusan permasalahan, keaslian sebuah penelitian, tujuan dari sebuah penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika pembahasan dalam sebuah skripsi

Dalam kajian pustaka akan membahas beberapa sub-sub bab diantaranya yaitu Variabel terikat, faktor-faktor penyebabnya, aspek-aspek yang akan diurai, gejala dan dampak, serta kerangka teoritik.

Pada bab III ini akan menjelaskan tentang pendekatan dan jenis penelitian yang akan digunakan, kehadiran peneliti, lokasi penelitian, sumber data, prosedur dalam pengumpulan data, analisa data, dan pengecekan keabsahan penemuan.

Dalam bab IV ini akan menjelaskan mengenai laporan hasil penelitian setelah dilakukannya penelitian yang meliputi *Setting* penelitian, Hasil penelitian, dan sebuah pembahasan.

Pada bab V ini merupakan penutup dari seluruh bab pembahasan dari awal sampai akhir dengan isi kesimpulan dari penelitian dan saran untuk penelitian selanjutnya.



Pada tahap yang lebih kompleks, deskripsi tentang tubuh merupakan suatu keadaan batin tentang tubuhnya dan posturnya, perasaan yang bisa mengacu pada hal yang positif ataupun negatif. Arti deskripsi tubuh dapat dipahami dengan menggunakan perasaan seseorang mengenai tubuhnya. Perasaan mengenai kurang puas terhadap sesuatu. Bahkan dalam jenjang pemahaman yang lebih kompleks. Deskripsi tentang tubuh merupakan campuran dari unsur pandangan (persepsi), kognitif dan (Davison Gerald. C dkk, 2014).

Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* ialah seseorang mengalami ketertarikan yang berlebihan terhadap imajinasi mengenai kekurangan atau kurang sempurnanya bentuk fisik yang mengakibatkan orang tersebut bercermin terus menerus, perawatan produk klinik kecantikan dan meminta pendapat orang lain tanpa henti (Wooley, 2015).

Mengenai kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* berdasarkan penjelasan sebelumnya, *Body Dysmorphic Disorder* merupakan pemusatan perhatian yang berlebihan mengenai kekurangan dalam bentuk fisik yang pada nyatanya tidak begitu penting atau tidak berarti (Watkins, 2006).

Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* dapat dikatakan suatu sikap seseorang mengenai tubuhnya yang berupa penilaian, orang dengan *Body Dysmorphic Disorder* akan merasakan kurang puas terhadap beberapa bagian tubuhnya seperti ada yang kurang dengan bentuk hidung,













serta tubuhnya kurus. Masalah yang mengaganjal pikiran penderita *Anorexia Nervosa* diantaranya makanan, berat badan, dan diet (Rahardian, 2008).

Kecenderungan *Anorexia Nervosa* merupakan gangguan dimana seseorang menolak makan yang dengan tujuan untuk mengurangi berat badan, hal itu sengaja dipacu serta dipertahankan oleh penderita, berat badan yang dimiliki seseorang tersebut minimal harus seimbang dengan tinggi badan dan usianya. Sebagaimana besar orang-orang yang mengalami anoreksia nervosa disibukkan dengan asupan makan (Davison Gerald. C dkk, 2014).

Kecenderungan *Anorexia Nervosa* adalah kekhawatiran mengenai berat badan, makanan, bentuk tubuh, perasaan dan perilaku tentang gejala gangguan makan (Garner dkk, 1982). Kecenderungan *Anorexia Nervosa* membuat seseorang jadi salah faham dalam memandang berat badannya yang dapat dikatakan normal oleh orang lain (Nevid dkk, 2005)

Seseorang yang mengalami kecenderungan *Anorexia Nervosa* mengalami kecemasan akan berat badannya naik, cara yang dilakukan untuk mempertahankan berat badannya yaitu dengan cara mengurangi makan makanan yang mengandung banyak kalori (Davidson Gearl. C dkk, 2014)

Kecenderungan *Anorexia Nervosa* diartikan dengan gangguan pada seseorang yang mengalami ketakutan berlebih pada bertambahnya berat











penampilannya. Hal ini mengakibatkan seseorang mengalami masalah dengan kecenderungan *Anorexia Nervosa*, dengan cara melakukan diet, takut akan gemuk, memperhatikan setiap kalori makanan.

Kecenderungan *Anorexia Nervosa* merupakan pembatasan terhadap makanan yang disengaja karena takut akan gemuk dan berubahnya penampilannya. *Anorexia Nervosa* terbentuk disaat seseorang mengalami masa pubertas, persepsi seseorang mengenai bentuk tubuhnya akan menghambat kemampuan interpersonal bukan kemampuan seseorang tentang hubungan positif dengan orang lain (Dacey & Kenny, 2001).

Pada seorang remaja akan mengalami sebuah upaya untuk memperbaiki penampilan mereka seperti, diet secara rutin, mengatur tatahan rambut, mengubah gaya berpakaian, dan hal lainnya yang dapat merubah penampilannya sesuai keinginan agar bisa terlihat lebih menarik di depan umum. Pada dasarnya setiap individu berupaya menjaga tubuhnya dengan kostum yang menarik dan bagus, peralatan kosmetik, dan lain sebagainya agar bisa terlihat lebih menarik (Bell & Rushfoth, 2008).

Seseorang yang mengalami *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) sering menghabiskan waktunya hanya untuk memperhatikan penampilannya. Dalam hal ini peneliti memusatkan kecenderungan BDD dalam artian dimana seseorang memiliki kecondongan dalam gejala-gejala BDD.

Remaja yang beranggapan bahwa dirinya memiliki kelebihan berat badan padahal orang memandang tubuhnya sudah ideal. Hal ini sering membuat remaja putri menjadi tidak percaya diri sehingga timbul keinginan

untuk melakukan diet, takut berat badannya bertambah dan berusaha menghindari makanan yang dapat memicunya bertambah berat badan. Banyak penelitian menemukan bahwa remaja menentukan bentuk tubuhnya berdasarkan kehidupan masyarakat modern sehingga kekhawatiran pada bentuk tubuh semakin meningkat yang menyebabkan berbagai resiko seperti *Eating Disorder* (Kurniawan,2015).

Seseorang yang menganggap dirinya memiliki kelebihan dalam berat badan, ia akan melakukan berbagai cara agar tubuhnya kelihatan sempurna misalnya dengan melakukan diet, menjaga kalori makanan dan lain sebagainya, karena orang tersebut takut badannya bertambah gemuk. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fang dan Wilhem, 2015; Hartmann et al., 2013. Seseorang yang memiliki kecenderungan BDD yang merasa memiliki masalah dengan bentuk tubuh, mereka memilih makanan yang rendah kalori karena takut penampilannya kurang sempurna.

#### **D. Kerangka Teoritik**

Mengenai *Body Dysmorphic Disorder* berdasarkan penjelasan sebelumnya, *Body Dysmorphic Disorder* merupakan pemusatan perhatian yang berlebihan mengenai kekurangan dalam bentuk fisik yang pada nyatanya tidak begitu penting atau tidak berarti (Watkins, 2006). *Body Dysmorphic Disorder* meliputi pikiran, perilaku, perasaan bahkan hubungan sosial. Penderita *Body Dysmorphic Disorder* biasanya lebih fokus pada hal-hal yang dapat memicu seseorang menjadi tidak percaya diri. Lebih sering di fokuskan mengenai rambut, hidung, gigi, kulit, tai lalat, pipi, dagu, lengan,

bibir, perut, pinggang, paha, pinggul, alis, mata, kepala, telinga, dada, bekas luka dan tinggi badan bahkan berat badan (Thomson, 2002).

Penderita *Body Dysmorphic Disorder* (BDD), akan menghabiskan banyak waktu bahkan sampai berjam-jam perhari hanya untuk memfokuskan perhatiannya pada kekurangan yang dirasakan. Mengenai tingkatan diagnosis perihal *Body Dysmorphic Disorder*, dapat diukur mulai dari tingkat distress yang signifikan tentang hubungan sosialnya yang kurang baik, penurunan kepribadiannya serta peran sosialnya (Mental Health Status of Adolescents in South East Asia: Evidence for action, 2017).

Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada dasarnya sesuai dengan *Cognitive Theory*, yang menjelaskan bahwa pemikiran yang irrasional dan tingkah laku manusia disebabkan oleh pikiran manusia sendiri. perilaku yang menimbulkan perasaan yang selalu bimbang. Seseorang yang cenderung memiliki gangguan *Body Dysmorphic Disorder* memiliki pemikiran bahwa bentuk tubuh yang dimilikinya terdapat kekurangan (Sutama, 2014).

Dalam penelitian ini peneliti menghubungkan kecenderungan *Anorexia Nervosa* dengan kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* Dimana seseorang yang mengalami *Body Dysmorphic Disorder* cenderung tidak puas atau cemas terhadap bagian tubuh dengan tingkat yang tinggi, kecemasan yang ditunjukkan dengan perilaku *obsesif-kompulsif*, pikiran dan perasaan yang negatif terhadap tubuh. Sehingga dalam penelitian ini akan























demikian alat ukur adalah baik, artinya item-itemnya reliabel untuk dijadikan alat pengumpulan data dalam penelitian ini karena nilai koefisien reliabilitas  $\geq 0.60$  (Azwar, 2015).

## 2. Kecenderungan *Anorexia Nervosa*

### a. Definisi Operasional

Kecenderungan gangguan *Anorexia Nervosa* adalah gangguan makan yang berkaitan dengan terganggunya keadaan jiwa dan merupakan sindrom dimana seseorang mempertahankan berat badannya agar tetap rendah dan mereka takut akan mengalami kegemukan.

### b. Alat Ukur

Skala kecenderungan *Anorexia Nervosa* mengadaptasi alat ukur *Eating Attitude Test 26 (EAT 26)* yang disusun oleh Garner dkk (1982). Skala ini diadaptasi kemudian di modifikasi oleh peneliti. Instrumen pada penelitian ini disusun dengan menggunakan skala *Likert* yang terdiri dari item *Favourable* dan item *favorable* dan item *unfavourable* (Azwar, 1999). Setelah dilakukan modifikasi dapat menghasilkan sebuah item yang terdiri dari 20 item, dimana terdapat 16 item *favourable* dan 4 butir pernyataan *unfavourable*, dengan pilihan jawaban Selalu, Sering, Jarang, dan Tidak Pernah. Pada pernyataan *favourable* yaitu pernyataan yang mendukung pada objek yang diukur. Sedangkan pada pernyataan *unfavourable*

















pelatih dance tersebut. Peneliti bertemu dengan pelatih dan beberapa siswa yang mengikuti ekstrakurikuler dance untuk menggali informasi dengan cara melakukan *Pre Eliminary study*. Diketahui bahwa jumlah keseluruhan siswa yang mengikuti ekstrakurikuler dance sebanyak 33 siswa. Dalam hal ini, peneliti mengambil keseluruhan dari total populasi sehingga subjek dalam penelitian ini sebanyak 33 orang. Berdasarkan pendapat (Arikunto, 2010) yang mengatakan bahwa apabila populasi kurang dari 100, maka seluruh populasi tersebut diambil seluruhnya untuk dijadikan sampel.

Setelah jumlah subjek sudah ditentukan, selanjutnya peneliti mendiskusikan kembali mengenai alat ukur atau kuesioner yang akan digunakan dengan dosen pembimbing yang akhirnya penelitian ini disepakati untuk menggunakan uji *Try out* terpakai. Dimana instrumen penelitian disebar dan dijadikan data dalam penelitian ini tanpa melakukan melakukan *Tryout* dengan responden yang berbeda terlebih dahulu. Penggunaan ujian *Tryout* ini dirasa cukup valid dan reliabel dalam pengujian skala ini, sebab skala yang dibuat merupakan skala yang khusus untuk mengukur setiap variabelnya. Kemudian peneliti mengurus surat izin penelitian ke bagian akademik di Fakultas Psikologi dan Kesehatan sebagai dasar pengantar melakukan penelitian atau pengambilan data di lapangan.

















**Tabel 4. 10 Hasil Kategorisasi Skor Variabel**

No	Subjek	Skor Kecenderungan BDD	Kategori	Skor Kecenderungan AN	Kategori
1	Fewe	74	Sangat Tinggi	57	Sangat Rendah
2	Cl	70	Sangat Tinggi	58	Rendah
3	Nw	76	Sangat Tinggi	53	Sangat Rendah
4	Rosediana	66	Sangat Tinggi	51	Sangat Rendah
5	Putri	64	Sangat Tinggi	47	Sangat Rendah
6	Riskia	65	Sangat Tinggi	51	Sangat Rendah
7	Lidia f.	56	Sangat Tinggi	37	Sangat Rendah
8	Dinda	58	Sangat Tinggi	46	Sangat Rendah
9	Jo	68	Sangat Tinggi	42	Sangat Rendah
10	Hani	62	Sangat Tinggi	36	Sangat Rendah
11	Fd	58	Sangat Tinggi	37	Sangat Rendah
12	Cika	53	Sangat Tinggi	29	Sangat Rendah
13	Fatimatus	50	Tinggi	38	Sangat Rendah
14	L	58	Sangat Tinggi	30	Sangat Rendah
15	Adiansyah	48	Tinggi	48	Sangat Rendah
16	Aj	66	Sangat Tinggi	37	Sangat Rendah
17	Af	71	Sangat Tinggi	42	Sangat Rendah
18	Po	68	Sangat Tinggi	39	Sangat Rendah
19	Punky	62	Sangat Tinggi	45	Sangat Rendah
20	Hanita	55	Sangat Tinggi	34	Sangat Rendah
21	Qurrotul	47	Sangat	46	Sangat









Dari hasil analisis *product moment* didapatkan hasil dengan nilai signifikansi 0.479 dengan taraf signifikansi 0.005, karena nilai signifikansi  $< 0.05$ , artinya terdapat hubungan antara Kecenderungan Gangguan *Anorexia Nervosa* Dengan Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* Pada Siswa SMAN 02 Sidoarjo Yang Mengikuti Ekstrakurikuler *Dance*.

Hasil uji deskripsi statistik diatas dapat diketahui sebagai berikut, analisi pada penelitian variabel Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* didapatkan nilai N sebesar 33, dari 33 responden nilai terkecil (*minimum*), 29.00 dan nilai terbesar (*maksimum*) yaitu 58.00, dengan rata-rata (*mean*) dari 33 responden diperoleh 43.000 dengan standar deviasi sebesar 7.10634.

Sedangkan untuk variabel Kecenderungan *Anorexia Nervosa* didapatkan nilai N sebesar 33, dari 33 responden nilai terkecil (*minimum*), 47.00 dan nilai terbesar (*maksimum*) yaitu 76.00, dengan rata-rata (*mean*) dari 33 responden diperoleh 61.878 dengan standar deviasi sebesar 7.58188.7.10634.

Untuk nilai rata-rata (*mean*) teoritik dari variabel kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* diperoleh hasil sebesar 38 dan nilai *mean* empirik sebesar 43. Artinya nilai empirik lebih besar dari nilai teoritik maka ada kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* yang tinggi pada subjek penelitian.

Sedangkan untuk nilai rata-rata (*mean*) teoritik dari variabel kecenderungan *Anorexia Nervosa* diperoleh hasil sebesar 32 dan nilai *mean* empirik sebesar 61.8. Artinya nilai empirik lebih besar dari nilai teoritik maka ada kecenderungan *Anorexia Nervosa* yang tinggi pada subjek penelitian.

Dapat diketahui responden yang menginginkan berat badan 40 kg sampai 45 kg berjumlah 20 orang dengan persentase sebesar 60.6%, sedangkan responden yang menginginkan berat badan 46 kg sampai 55 kg berjumlah 13 orang dengan persentase 39.4%. Pada penelitian ini responden yang memiliki berat badan 40 kg sampai 45 kg lebih banyak. Jadi, antara berat badan yang dimiliki dengan berat badan yang diinginkan menyimpulkan rata-rata responden menginginkan berat badannya lebih rendah agar bisa terlihat lebih ideal.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Li, W., *et al* (2015) dimana penampilan seseorang terjadi karena ketidakpuasan dengan bentuk tubuh yang menjadikan seseorang berusaha untuk menguruskan tubuhnya.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khatatine (2008), yang mengatakan bahwa hubungan kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* dapat menjadi dua kecenderungan sekaligus dengan *Anoerxia Nervosa* (komorbid), dimana seseorang memiliki masalah dengan penampilannya selain dengan berat badannya.

Selain itu, hasil dari penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2015) bahwa Remaja menentukan bentuk tubuhnya berdasarkan kehidupan seseorang pada zaman sekarang sehingga ketakutan yang dialaminya semakin meningkat sehingga dapat menimbulkan berbagai resiko gangguan seperti *Eating Disorder*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fang dan Wilhem (2015). Seseorang yang mengalami kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) dia merasa memiliki masalah dengan bentuk tubuhnya sehingga mereka memilih makanan yang rendah kalori agar bentuk tubuhnya tetap ideal.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Boocock (2009), menjelaskan bahwa rentang usia rata-rata yang mengalami kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* yaitu usia 15-18 tahun dan dipatkan hasil bahwa pada subjek penelitian memang lebih dominan peka terhadap penampilan mereka.

Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratnawati (2012), kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* dengan kecenderungan *Anorexia nervosa* saling berhubungan, karena melibatkan perilaku yang berhubungan dengan penampilan. Dari beberapa pasien *Body dysmorphic Disorder* melakukan diet atau dengan berolahraga yang berlebihan dan orang dengan *Anorexia Nervosa* upaya untuk tetap mempertahankan berat badan yang normal.

Penelitian yang dilakukan oleh Rusad tahun 2011, kebanyakan orang yang mengalamigangguan *Body Dysmorphic Disorder* terjadi pada wanita. Pada penelitian ini terdapat 50 wanita yang mengalami gangguan BDD pada usia 16-20 tahun, dengan persentase 70% terjadi pada usia 18 tahun . penenlitian didapatkan hasil dimana 265 dokter bedah plastik dan terdapat 178 sedang menangani pasien yang melakukan operasi plastik.

Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* berdasarkan penjelasan sebelumnya, *Body Dysmorphic Disorder* merupakan pemusatan perhatian yang berlebihan mengenai kekurangan dalam bentuk fisik yang pada nyatanya tidak begitu penting atau tidak berarti (Watkins, 2006).

Diantara pria dan wanita terdapat perbedaan terhadap pandangan terhadap tubuhnya. Secara umum, remaja perempuan lebih banyak merasakan kurang puas dengan bentuk tubuhnya bahkan memiliki gambaran tubuh yang kurang baik selama masa remaja dibandingkan dengan remaja laki-laki (Santrock, 2011).

Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* merupakan deskriptif tubuh yang mengarah pada gambaran mental setiap individu terhadap kondisi fisiknya. Pengertian gambaran tubuh yang secara mendalam dipahami dan telah melibatkan unsur perasaan seseorang mengenai tubuhnya. Perasaan tersebut merupakan perasaan suka, merasa senang ataupun perasaan tidak suka dan tidak senang. Bahkan pada tingkat pemahaman yang lebih kompleks lagi, gambaran tubuh adalah campuran dari unsur-unsur persepsi, kognitif dan perasaan ( Davison Gerald. C dkk, 2014).

Berdasarkan penelitian diatas, dapat diketahui bahwa antara kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* dengan kecendeungan *Anorexia Nervosa* mempunyai hubungan yang signifikan. Remaja yang mengalami kecenderungan BDD akan semakin tinggi karena tingkat kecenderungan *Anorexia Nervosa* juga semakin meningkat.









- Davidson, G.C. Neale, J.M. & Kring, A.M. (2006). *Psikologi Abnormal*. Edisi ke-9. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Davidson, gerarl C. (2014). *Psikologi Abnormal*. Jakarta. Rajawali Pers.
- Durand, V Mark., dkk. (2006). *Intisari Psikologi Abnormal*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Garner, D.M., Olmsted & Garfinkel, E.P. (1982). The Eating Attitude Test: Psychometric Features and Clinical Correlate. *Psychological Medicine*, 12, 871-878.
- Grant JE, Kim SW, Eckert ED.(2002). Body dysmorphic disorder in patients with anorexia nervosa:prevalence, clinical features, and delusionality of body image. *Int J Eat Disord*, 32:291–300.[PubMed: 12210643].
- Hadi, Sutrisno. (2004). *Penelitian Research*. Yogyakarta: BPFE.
- Helaluddin. (2018). *Mengenal Lebih Dekat dengan Pendekatan Fenomenologi: Sebuah Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Hikmat, Mahi M. (2001). *Metode Penelitian dalam Perspekti Ilmu Komunikasi dan Sastra*. Bandung: Graha Ilmu.
- Imy. (2008). *Kurus Tidak Cantik lagi*.  
[http://www.republika.co.id/korandetail.asp?id=282195&kat\\_id=458](http://www.republika.co.id/korandetail.asp?id=282195&kat_id=458).  
 Diakses pada tanggal 4 oktober 2018.
- Jefferies K, Laws KR,. & Fineberg Na. (2012). Superior face recognition in Body Dysmorphic Disorder, .Elsevier. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 1:175–179.
- Katharine A,. et al. (2010). Body Dysmorphic Disorder: Some Key Issues for DSM-V. *Journal Depress* 27(6): 573–59i.
- Katharine et. al. (2008). Body Dysmorphic Disorder: Treating anUnderrecognized Disorder. *Journal Psychiatry*. 165(9): 1111–1118.
- Kerwin et. al. (2014). Impairment in local and global processing and setshifting in body dysmorphic disorder., Elsevier Ltd. *Journal of psychiatric research*. 57:41–50. [PubMed: 24972487].
- Kholidah, E. & Alsa, A. (2012). Berpikir Positif untuk Menurunkan Stres Psikologis. *Jurnal Psikologi*. Vol. 39 (1).
- Kompas.com. (2014). “*Body Dysmorphic Disorder*”, *Kelainan Jiwa*. Diakses pada Selasa, 02 Oktober 2018, dari <http://lifestyle.bisnis.com/read/20141008/220/263367/kelainan-jiwa-waspadai-sindrom-body-dysmorphic-disorder>.

- Koran. (2008). The Prevalence of Body Dysmorphic Disorder in the United States Adult Population. *Journal Communication*. 45(10): 211-2122.
- Kurniawan, M. (2014). Persepsi Tubuh dan Gangguan Makan Pada Remaja Perempuan. *Jurnal Psikologi*, 9(2), 103-108.
- Kurniawan,dkk. (2015). Persepsi Tubuh dan Gangguan Makan pada Remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 11 (03), 105-144 .
- Li, W., et al. Anorexia Nervosa and Body Dysmorphic Disorder are Associated with Abnormalities in Processing Visual Information. *Journal Of Psychology*. 2015. 45(10): 211-2122
- Lopez C, Tchanturia K, Stahl D, Treasure J.(2009). Weak central coherence in eating disorders: a step towards looking for an endophenotype of eating disorders. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 31:117–25. [PubMed: 18608648].
- McConaughy, E., et al. (1989). Stages Of Change In Psychotherapy: A Follow-Up Report. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice*, 26, 494-503.
- Monzani et al. (2015). Dysmorphic disorder: A review of nosology, cognition and neurobiology. *Neuropsychiatry*, 1(1), 71–80.
- Nevid, J.S., Rathus & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal*, ed 5 Jilid 2. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Noor, Juliansyah. (2011). *Metode Penelitian*. Jakarta: Kencana.
- Nourmalita, M. (2016). Pengaruh Citra Tubuh terhadap Gejala Body Dismorphic Disorder yang dimediasi Harga Diri pada Remaja Putri. *Jurnal Psychology and Humanity*, 546-554.
- Nurlita, D. (2016). *Body Dysmorphic Disorder. Majority*. 5 (5), 80-85.
- Oktaviana. (2013). Hubungan Antara Self Esteem Dengan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder Pada Siswa Ypac Palembang. *Jurnal Ilmiah PSYCHE Vol.7 No.2*.
- Phillips KA. (2005). Clinical Features and Treatment of Body dysmorphic. *Journal Of Lifelong learning in Psychiatry* 3, 179-183.
- Phillips KA., et al. (1997). A Severity Rating Scale For Body Dysmorphic Disorder: Development, Reliability, and Validity of a Modified Version of the Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale. *Psychopharmacol Bull*, 33: 17-22.
- Phillips KA., et al. (2001). Psychometric Evaluation of the Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale Modified for Body Dysmorphic Disorder (BDD-YBOCS). *Journal Clin Psychiatry*, 62(2): 87-91.

- Phillips, K., et al. (2008). Body Dysmorphic Disorder: Treating an Underrecognized Disorder. *ajp.psychiatryonline.org*. 165 (9), 1111-1117.
- Rahman, N. (2014). Hubungan antara Kebersyukuran dengan Kecenderungan BodyDysmorphic Disorder pada Remaja Putri. *Skripsi. Yogyakarta*
- Rahmania. (2012). Hubungan Antara Self-Esteem Dengan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder Pada Remaja Putri. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental. Vol. 1 No. 2*
- Ratnawati, Vivi. (2012).Percaya Diri, *Body Image* dan Kecenderungan *Anorexia Nervosa* Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmiah PSYCHE Vol.1 No.2.*
- Rieger, E., et al. (2000). Development Of An Instrument To Assas Readiness To Recover In Anorexia Nervosa. *International Journal Of Eating Disorders*, 4, 387-396.
- Rieger, E., et al. (2002). The Anorexia Nervosa Stages Of Change Questionnaire (ANSOCQ): Information Regarding Its Psychometric Properties. *International Journal Of Eating Disorders*, 1, 24-38.
- Rusad, I. (2011). Body Dysmorphic Disorder(BDD). *Journal Of Clinical Psychology*, 65.157-169.
- Sanggarwati, R. (2005). *Kiat Menjadi Model Profesional*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka.
- Santrock, John W. 2011. *Perkembangan Anak Edisi 7 Jilid 2. (Terjemahan: Sarah Genis B)* Jakarta: Erlangga.
- Serrano, E., et al. (2004). Validity Of a Measure Of Readiness to Coveverin Spanish Adolescent Patients with Anorexia Nervosa. *Psychology and Psychotherapy:Theory, Research and Practice*, 77, 91-99.
- Setiawan. (2014). Application of social learning theory in the management of children dental fear and anxiety. *Jurnal Psikologi. Vol 1. No. 2.*
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sutama. 2014. Penerapan Teori Behavioral Dengan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kemandirian Belajar Siswa Kelas Ak C Smk Negeri 1 Singaraja. *e-journal Undiksa Jurusan Bimbingan Konseling Vol. 2 No. 1.*
- Timothy, J., et al. (2012). The Structure of Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th Edition, Text Revision) Personality Disorder

