

**HUBUNGAN ANTARA KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER* DENGAN PERILAKU DIET PADA REMAJA PUTRI**

**SKRIPSI**

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



Mahdiyyah Amorreta Isnain

B77213080

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

## HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan antara Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* dengan Perilaku Diet pada Remaja Putri” merupakan karya asli yang diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S.Psi) di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Karya ini sepanjang sepengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang, kecuali yang secara tertulis di dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Surabaya, 14 Agustus 2019



Mahdiyyah Amorrreta Isnain

**HALAMAN PERSITUJUAN**

Skrripsi

Hubungan Antara Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* dengan Perilaku Diet pada Remaja Putri

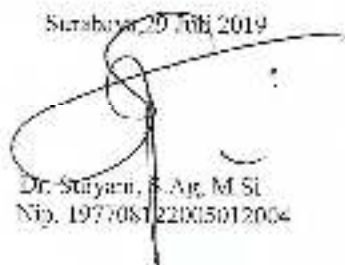
Oleh

Mubdiyah Anwarata Ismail

B77213080

Telah Disetujui untuk Diajukan pada Sidang Skripsi

Surabaya, 29 Juli 2019



Dr. Sufyani, S.Ag, M.Si  
Nip. 197708122005012004

**PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI**  
**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN ANTARA KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER***  
**DENGAN PERILAKU DIET PADA REMAJA PUTRI**

Yang disusun oleh:

Mahdiyyah Annurrahma Isman

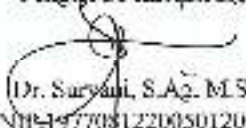
B77215080

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji

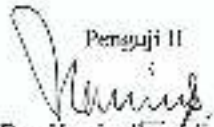
Pada Tanggal 1 Agustus 2019

Mengetahui,  
 Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan  
  
 Dr. Achil Mulid, M.Si  
 NIP. 1949020919900211001

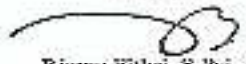
Susunan Tim Penguji,  
 Penguji I/Pembimbing

  
 Dr. Suryani, S.Ag., M.Si  
 NIP. 197703122005012004

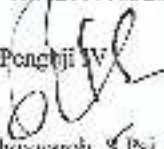
Penguji II

  
 Drs. Hamira Kusyidi, M.Si  
 NIP. 196208241987031002

Penguji III

  
 Rizma Filuri, S.Psi, M.Si  
 NIP. 197403121999032001

Penguji IV

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



**KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA  
PERPUSTAKAAN**

Jl. Jend. A. Yani 119 Surabaya 60237 Telp. 031-8411972 Fax.031-8413300  
E-Mail: perpustakaan@uin-sby.ac.id

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bermaksud menyanggah di bawah ini, saya:

Nama : Mahdiyah Anwarita Ismail  
 NIM : D77213086  
 Fakultas/Jurusan : Fakultas Psikologi dan Kesehatan / Jurusan Psikologi  
 E-mail address : mahdiyaha5@gmail.com

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

Skripsi  Tesis  Disertasi  Lainnya (.....)

yang berjudul :

Hubungan antara Keterampilan Body Dysmorphic Disorder dengan Perilaku Diet pada Remaja

Pada

ini serta perangka yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/cetak-mem, mengeditsanya dalam bentuk pengalihan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademik tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau pemilik yang bertanggung jawab.

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, 14 Agustus 2019

B/d/da

(Mahdiyah Anwarita Ismail)

## INTISARI

Penelitian ini memiliki fokus penelitian tentang hubungan antara Kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan perilaku diet pada remaja putri. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan perilaku pada remaja putri. Populasi dari penelitian ini adalah remaja putrid yang berusia 17 tahun sampai dengan 20 tahun. Metode penelitian yang digunakan adalah metode korelasi. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner, dengan skala likert. Pengolahan data menggunakan program SPSS 16.0 *for windows*. Hasil uji hipotesis pengolahan data adalah  $-.054$  yang berarti hipotesis ditolak. Disimpulkan tidak terdapat hubungan yang saling mempengaruhi antara kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan perilaku diet pada remaja putri.

Kata kunci : kecenderungan *body dysmorphic disorder*, perilaku diet











**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Blue Print Skala.....	1
A. Blue Print Skala Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder.....	1
B. Blue Print Skala Perilaku Diet.....	2
Lampiran 2 Aitem Skala.....	3
A. Aitem Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder.....	3
B. Aitem Perilaku Diet.....	5
Lampiran 3 Hasil Output SPSS.....	7
A. Statistik Deskriptif.....	7
B. Hasil Uji Normalitas.....	9
C. Hasil Uji Hipotesis.....	11

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perkembangan serta kemajuan pada zaman sekarang dapat diperoleh melalui teknologi digital. Semua yang dilihat dan digunakan dalam teknologi tersebut mempermudah pekerjaan dan menambah pengetahuan. Akan tetapi seiring dengan perubahan zaman yang semakin modern ini pun dapat mempengaruhi cara berpikir manusia. Di internet juga dapat dengan mudah bertemu dengan orang-orang baru dengan menggunakan media sosial. Bukan hanya orang-orang baru, tetapi teman lama pun dapat di temukan di media sosial. Dengan media sosial dapat dengan mudah mengikuti perubahan-perubahan yang terjadi pada orang-orang di sekitar. Para pengguna media sosial pun dapat membagikan kehidupan sehari-hari. Pengguna media sosial ini pun sebagian besar adalah kalangan remaja.

Dari berita yang dikutip oleh CNN Indonesia generasi muda dalam rentang usia 20-24 tahun dan 25-29 tahun memiliki angka penetrasi hingga lebih dari 80 persen pengguna internet di Indonesia. Angka tersebut relatif tinggi ketimbang penduduk kelompok usia lainnya berdasarkan riset terbaru yang dirilis Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia. Pada kategori 20-

24 tahun ditemukan 22,3 juta jiwa yang setara 82 persen dari total penduduk di kelompok itu. Sedangkan pada kelompok 25-29 tahun, terdapat 24 juta pengguna internet atau setara 80 persen total jumlah jiwa. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja di Indonesia merupakan pengguna internet. Dengan internet remaja dapat berinteraksi dengan teman-temannya melalui dunia maya tanpa harus bertemu di dunia nyata Sugiharto (2015).

Interaksi sosial yang dilakukan remaja dapat memicu timbulnya konflik interpersonal. Remaja masih belum mampu untuk menguasai fungsi-fungsi fisik maupun psikisnya. Masa remaja terjadi dari usia 12 sampai 21 tahun yang terbagi dalam tiga fase, yaitu remaja awal, remaja pertengahan atau madya dan remaja akhir. Menurut Papilia (2008) remaja adalah masa transisi perkembangan dari masa kanak-kanak dan masa dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluhan tahun. Menurut Mappiare (1986) berpendapat bahwa ada saat usia seseorang telah menginjak usia 12-13 tahun, maka telah sampai pada masa remaja awal, masa remaja muda berakhir pada usia 17-18 tahun, dan rentang usia yang biasa terjadi dalam masa remaja akhir antara 17-21 tahun (wanita) dan 18-22 tahun (pria). Sedangkan Hurlock (1980) menjadi masa remaja menjadi masa remaja awal (13 hingga 16 atau 17 tahun) dan masa remaja akhir (16 atau 17 tahun hingga 18 tahun). Masa remaja

awal dan akhir ini di pisahkan oleh Hurlock karena pada masa remaja akhir individu telah mencapai transisi perkembangan yang lebih mendekati masa dewasa.

Sarwono (2012) mengatakan bahwa terdapat tugas-tugas perkembangan remaja, salah satunya adalah remaja dapat menerima keadaan fisiknya dan memanfaatkan keadaan tubuhnya secara efektif. Pada masa perkembangan tersebut, perubahan tubuh remaja seringkali memunculkan permasalahan tersendiri, khususnya pada remaja putri, diantaranya adalah keprihatinan akan kondisi tubuhnya.

Gambaran mental seseorang terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya, bagaimana seseorang memberikan persepsi dan memberikan penilaian atas apa yang di pikirkan dan di rasakan terhadap ukuran dan bentuk tubuhnya, dan atas bagaimana kira-kira penilaian orang lain terhadap dirinya. Sebenarnya, apa yang di pikirkan dan rasakan, belum tentu benar-benar merepresentasikan keadaan yang sesungguhnya, namun lebih kepada hasil penilaian diri yang subyektif. Perhatian yang berlebihan terhadap citra tubuh pada diri sendiri dan menonjol pada masa remaja selama masa pubertas, saat remaja lebih tidak puas akan keadaan tubuhnya. Masalah yang timbul dari penilaian kecantikan atau ketampanan mengalami pergeseran paradigma adalah gejala mencemaskan

penampilan yang disebut sebagai *Body dysmorphic disorder* atau disingkat (BDD).

*Body dysmorphic disorder* atau disingkat BDD adalah gangguan mental ketika seseorang sedang melihat penampilannya apabila terdapat perubahan kecil pada fisiknya akan mengalami kecemasan yang berlebihan. Penderita sering menunjukkan perilaku seperti terlalu sering membersihkan diri, terlalu sering bercermin, penggunaan *make-up* atau mendandani penampilan mereka secara berlebihan, menggunakan pakaian atau perhiasan untuk menutupi bentuk fisik badan yang sesungguhnya. Kelainan ini menyebabkan penurunan dalam hal sosial, pendidikan dan juga dalam pekerjaan.

Dalam artikel kesehatan kompasiana, dituliskan terdapat seorang pasien wanita penderita *body dysmorphic disorder* yang berinisial M dan melakukan operasi plastik karena merasa tidak puas dengan ukuran payudaranya. Pasien itu selalu merasa dan berpikir bahwa payudaranya kecil. Perasaan ini sudah dirasakannya sejak usia remaja. Akibat pikirannya yang selalu dibayangi oleh perasaan ini, merasa ada yang kurang dalam dirinya sebagai seorang wanita, dia menjadi tidak percaya diri tidak menarik, cantik, seksi dan sebagainya. Pasien ini melakukan operasi plastik berulang kali tetapi tidak pernah merasa puas dengan hasilnya. Untuk memenuhi impiannya itu, payudara yang besar, dia menjalani operasi kosmetik. Sudah beberapa kali





mengunjungi psikolog setempat. Namun dokter tersebut tidak mampu menolong karena kecenderungan Matt menutup diri.

Di dalam edisi kelima dari *Diagnostic Statistical Mental Disorders* (DSM-V), penderita melakukan hal yang berulang seperti bercermin, mengecek kulit dan membandingkan penampilan dengan orang lain, deformitas otot juga telah ditambahkan sebagai kriteria dalam DSM-IV-TR. Dalam edisi ini, tingkat pemahaman penderita dengan BDD telah dicantumkan. Bagian tubuh yang menjadi perhatian utama gangguan ini meliputi kulit, rambut dan hidung. Namun, kelainan ini tidak terbatas pada organ fisik saja, seperti halnya penampilan dan sifat fisik yang lainnya, termasuk berjalan abnormal, berjerawat, botak, dll. Pasien yang memiliki gangguan ini menghabiskan rata-rata tiga sampai delapan jam sehari memikirkan cacat penampilan mereka. Banyak dari orang-orang ini tidak memiliki pengetahuan tentang gangguan ini ataupun memiliki wawasan dengan tingkat yang rendah dan berpikir bahwa penderita hanya terlalu memperhatikan penampilan mereka.

Terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *body dysmorphic disorder* antara lain adalah kecemasan, pengalaman atau sejarah, estetika, perasaan malu, peristiwa pada masa kecil, perfeksionis, dan genetik (David Veale, 2017). Sedangkan menurut Brem (dalam Cahyaningtyas 2009) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi BDD, yaitu *first impression culture*, standar

kecantikan yang tidak mungkin dicapai, rasa tidak puas yang mendalam terhadap kehidupan diri sendiri, rasa percaya diri yang kurang, perasaan kegemukan yang berlebihan, emosi yang negative,objektivitas diri.

Menurut Rahayu & Dieny ( 2012) bahwa perhatian yang berlebihan terhadap tubuh yang terjadi pada remaja putri akan membawa pengaruh yang buruk, sehingga remaja putri menggunakan berbagai cara supaya bisa memiliki tubuh yang diharapkan dan menerapkan perilaku tidak tepat dalam mencapai bentuk tubuh ideal yang diinginkan, salah satu cara yang sering dilakukan adalah dengan melakukan diet ketat. Kepedulian terhadap *body image* atau citra tubuh yang ideal dapat mengarah pada usaha obsesif agar dapat mengendalikan berat badan (Papalia,2009).

Peneliti melakukan observasi lapangan di fakultas ekonomi dan bisnis islam UIN Sunan Ampel Surabaya. Peneliti melakukan wawancara dengan 13 subjek. Dari hasil wawancara yang di dapat sebanyak 7 orang subjek pernah atau sedang melakukan diet dan 6 orang subjek tidak pernah melakukan diet ataupun sedang melakukan diet. Kemudian dari 7 orang yang pernah melakukan diet, terdapat 6 orang yang tidak memiliki kecenderungan body dysmorphic disorder dan hanya terdapat 1 orang yang memiliki kecenderungan body dysmorphic disorder. Kemudian 6 orang subjek yang tidak pernah melakukan diet atau tidak sedang

melakukan diet, terdapat 3 orang subjek yang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* dan 3 orang subjek yang tidak memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

Menurut penelitian yang berjudul tentang hubungan antara Self-Esteem dengan kecenderungan *Body dysmorphic disorder* pada remaja putri yang dilakukan Rahmania P.N dan Ika Yuniar C. dari Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya, dari 100 remaja putri yang dijadikan subyek penelitian, sebanyak 82 % subyek tidak puas terhadap penampilannya dan memiliki kecenderungan *Body dysmorphic disorder*, diantara subyek tersebut sebanyak 8,54% subyek melakukan diet ketat.

Remaja saat ini rentan mengalami gangguan perilaku makan, seperti melakukan diet yang terlalu ketat, mengkonsumsi obat pencahar, atau mengkonsumsi obat pelangsing. Media sosial berperan cukup besar terhadap gangguan perilaku tersebut. Pada pusat *eating disorder* di Chicago, Amerika Serikat, ditemukan 30% - 50% remaja yang mengalami gangguan makan, penyebab utamanya adalah media sosial. Seperti yang kita ketahui, remaja masa kini begitu aktif dalam menggunakan media sosial. Banyak informasi yang mereka dapatkan dari media sosial.

Di media sosial masa kini, kita sering menjumpai toko *online* yang menawarkan berbagai macam obat pelangsing. Banyak penjual yang mengklaim jika obat yang mereka tawarkan dapat membuat

tubuh menjadi langsing dengan cepat. Banyaknya penjual obat pelangsing tersebut, membuat orang yang merasa tubuhnya bermasalah menjadi lebih mudah untuk mendapatkan obat tersebut dan mengkonsumsinya.

Obat-obat diet atau suplemen diet herbal, meski menggunakan bahan alami tetap harus diperhatikan. Hal ini dikarenakan khasiat dan keamanan dari obat diet tersebut masih dipertanyakan. Bahkan tidak menutup kemungkinan jika berberapa obat herbal yang dipasarkan mengandung bahan-bahan atau zat-zat yang berbahaya. Meski begitu, banyak orang yang mudah terpengaruh dengan iklan-iklan obat pelangsing yang tersebar luas di media sosial. Orang yang memiliki tubuh gemuk ataupun yang merasa gemuk, akan mudah terpicat dengan obat pelangsing tersebut.

Remaja perempuan sering kali melakukan perilaku diet untuk menurunkan berat badan. Hal ini dikarenakan remaja perempuan lebih memperhatikan bentuk tubuh dan ketakutan akan kenaikan berat badan mereka dibandingkan remaja laki-laki (Krowchuk, 1999). Diet merupakan sebuah usaha untuk mengurangi atau mengontrol asupan makanan yang bertujuan untuk mengurangi atau mempertahankan berat badan sesuai dengan yang diinginkan individu (Hawks, 2008). Perilaku diet merupakan perilaku

pengaturan makanan dan minuman yang dikonsumsi seseorang secara rutin untuk menjaga kesehatan (Siregar, 2009).

Dalam sebuah artikel yang di muat oleh Merdeka.com, terdapat seorang artis bernama Mita Diran meninggal dunia karena diet. Sebelum meninggal, Mita Diran sudah diingatkan oleh Ibu kandungnya agar tak jalani diet *Obsessive Corbuzier's Diet* (OCD). Karena setelah ikut OCD, badan anaknya terlihat kurus dan wajahnya yang terlihat tirus sehingga ibunya tidak menyukai anaknya melakukan diet (Tanjung, 2014).

Dalam Bintang.com, Jakarta juga menceritakan seorang wanita bernama Samantha Clowe. Perempuan 34 tahun asal Inggris ini meninggal di tengah-tengah hari pernikahannya. Dia dinyatakan tiada sebab gagal jantung. Penyakit ini datang berhubungan dengan diet ketat yang dijalannya yakni Liter Live Diet atau hanya mengasup 500 kalori setiap hari. Memang Samantha berhasil menurunkan berat badan hingga 21 kilogram. Dan ada juga gadis di Vietnam juga meninggal sebab diet ekstrem. Dia menjalani 12 hari detoks hanya dengan mengkonsumsi air gula saja. Detoks ini sekaligus untuk menurunkan berat badannya. Selama 7 hari diet beratnya turun 4 kilogram. Namun sebelum hari ke-12, gadis tersebut sudah tak bernyawa lantaran otaknya tak lagi berfungsi. (Maharani, 2016).

Sedangkan dalam CNN Indonesia, Jakarta - Eloise Parry, yang merupakan seorang mahasiswi berusia 21 tahun meninggal dunia setelah mengonsumsi pil pelangsing yang dibelinya secara online. Gadis yang akrab disapa Ella itu 'terbakar dari dalam' setelah menelan zat beracun yang dikenal dengan Dinitrophenol atau DNP. Setelah sengaja mengonsumsi dosis DNP yang mematikan pada 12 April lalu, Ella mulai merasa tidak sehat pada saat jam makan siang. Ia pun segera dilarikan ke Royal Shrewsbury Hospital, Inggris. Dokter melakukan uji toksisitas dan menemukan dia dalam bahaya besar karena tidak ada penangkal DNP, yang beracun. Dan Ella akhirnya meninggal tiga jam kemudian. Hal ini membuat ibunya, Fiona Parry (51), kini mulai memberi peringatan keras bagi para remaja, tentang bahaya membeli pil pelangsing secara sembarangan.

Dalam beberapa artikel yang disebutkan sebelumnya menunjukkan bahwa diet merupakan salah satu cara yang populer untuk menurunkan berat badan. Diet dapat dilakukan dengan cara yang benar dan sehat, namun juga tidak jarang yang melakukannya dengan cara yang tidak sehat. Diet yang sehat adalah dengan mengonsumsi makanan yang sehat dan menambah aktifitas fisik secara wajar. Sedangkan diet yang tidak sehat adalah diet yang dilakukan melalui beberapa cara yaitu: dengan sengaja melewati

waktu makan, minum obat pelangsing, dan muntah dengan sengaja (Kim dan Lennon, 2006).

Namun perilaku diet juga dapat menyebabkan masalah serius jika dilakukan dengan tidak tepat. Diet dapat menjadi sebuah penyebab awal berkembangnya gangguan pola makan (Polivy dan Herman dalam Elga, 2007). Hal ini dapat dijadikan bukti bahwa perilaku diet dapat memberikan dampak yang buruk bagi kesehatan fisik dan psikis individu yang melakukannya.

#### **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang dan masalah yang ada maka dalam penelitian ini apakah terdapat hubungan antara kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan perilaku diet?

#### **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui hubungan antara kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan perilaku diet.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini meliputi :

##### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan referensi





bagian tersendiri adalah penelitian terdahulu yang relevan dengan permasalahan yang sedang dibahas dalam penelitian ini.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmania dan Ika Yuniar (2012) dengan judul Hubungan antara self-esteem dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja putri. Rahmania dan Yuniar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara self-esteem dengan kecenderungan *Body dysmorphic disorder* (BDD) pada remaja putri. Dalam penelitian ini dijelaskan pengertian tentang self esteem dan *body dysmorphic disorder*. Penelitian ini dilakukan pada remaja putri yang berusia 15-18 tahun yang berstatus sebagai siswa sekolah menengah atas dengan jumlah subyek penelitian sebanyak 100 orang (N= 100). Alat pengumpul data berupa kuesioner Self-Esteem Questionnaire (SEQ) yang terdiri dari 42 yang disusun oleh Dubois, dkk. dan alat ukur kecenderungan BDD yang terdiri dari 38 butir item. Analisis data dilakukan dengan teknik statistik korelasi product moment dari Pearson dengan bantuan program statistik SPSS 16.0 for windows. Dari hasil analisis data penelitian diperoleh nilai korelasi antara self-esteem dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* sebesar -0,405 dan nilai signifikansi sebesar 0,000 ( $r=-0,405$ ,  $p=0,000$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara selfesteem dengan kecenderungan



tinggi, sebanyak 97,4% atau sebanyak 38 orang remaja memiliki perilaku diet tidak sehat yang tinggi.

Penelitian yang dilakukan oleh Oktaviana (2013) berjudul Hubungan antara self-esteem dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada siswa YPAC Palembang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antar self-esteem dengan kecenderungan *Body dysmorphic disorder* pada siswa YPAC Palembang. Penelitian tersebut dilakukan pada siswa YPAC Palembang yang berusia 13-17 tahun dengan jumlah subyek penelitian sebanyak 83 orang (N=100). Alat pengumpul data berupa kuesioner self-esteem yang terdiri dari 44 dan alat ukur kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang terdiri dari 47 butir item yang di susun sendiri oleh peneliti. Analisis data dilakukan dengan teknik statistic korelasi product moment dari pearson dengan bantuan program statistic SPSS 18.0 for windows. Dari hasil analisis data penelitian diperoleh nilai korelasi antara self-esteem dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* sebesar 0,571 dan nilai signifikansi sebesar 0,000 ( $r=-0,571$ ,  $p=0,000$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara self esteem dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Semakin tinggi self-esteem maka semakin rendah kecenderungan *body dysmorphic disorder* dan sebaliknya.

Penelitian yang dilakukan oleh Prima dan Puspita (2013) dengan judul Hubungan antara *body dissatisfaction* dengan kecenderungan perilaku diet pada remaja putri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara ketidakpuasan terhadap tubuh (*body dissatisfaction*) dengan kecenderungan perilaku diet pada remaja putri. Subjek dalam penelitian ini adalah 96 remaja putri yang masih bersekolah di tingkat sekolah lanjutan pertama dengan rentang usia antara 12-15 tahun. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala perilaku diet yang dikemukakan oleh Polivy dkk. (1978) yaitu aspek eksternal, aspek emosional, dan aspek pengekangan. Adapun skala ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh disusun berdasarkan komponen ketidakpuasan bentuk tubuh dari Thompson dkk. (Odang, 2005) yaitu komponen afektif, komponen kognitif, dan komponen perilaku. Hasil dari penelitian ini adalah ada hubungan positif antara ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh dengan kecenderungan perilaku diet pada remaja putrid ( $r = 0.456$  dan  $p < 0.01$ ), dengan demikian hipotesis dalam penelitian ini diterima.

Penelitian yang dilakukan oleh Ridwan dan Pramono (2012) dengan judul Hubungan pengetahuan tentang diet diabetes mellitus dengan perilaku diet penderita diabetes mellitus. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan diet DM dengan perilaku diet DM penderita. Desain observasi yang

digunakan adalah analitik dengan cross sectional. Dengan Fiety Population dan empat puluh empat responden sebagai sampel yang memiliki kriteria inklusif dan eksklusif. Pengambilan sampel menggunakan teknik simple random sampling. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, kemudian data dianalisis dengan tahap editing, coding, scoring, tabulasi. Hasil analisis digunakan Korelasi Spearmen dari hasil pengamatan dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik, 12 responden (27,3%) dan perilaku diet DM yang baik adalah 16 responden (36,4%). Dari hasil korelasi spearme, didapat angka signifikan  $0,000 < 0,005$  artinya  $H_0$  ditolak. Artinya hubungan pengetahuan tentang diet DM dengan DM mengalami perilaku diet dengan kategori sangat kuat. Pengetahuan responden tentang diet DM, meningkatkan pengetahuan, informasi, dan juga bergabung dalam konseling kesehatan terutama tentang diet DM untuk mendapatkan perilaku diet maksimal, sehingga komplikasi tidak akan terjadi dan penderita dapat hidup bahagia.

Penelitian yang akan diteliti ini berbeda dengan beberapa penelitian diatas karena penelitian ini berjudul tentang Hubungan Perilaku diet dengan Kecenderungan *Body dysmorphic disorder* pada Remaja Putri. Subjek yang akan diteliti merupakan subjek yang masih berusia remaja dan memiliki kecenderungan BDD.



## BAB II

### KAJIAN TEORI

#### A. *Perilaku Diet*

##### 1. Definisi Perilaku Diet

Diet berasal dari bahasa Yunani yaitu *diata* yang berarti cara hidup. Kim & Lennon (2006) mendefinisikan diet sebagai “*Reduction in caloric intake to lose weight*”. Diet merupakan kegiatan membatasi nutrisi berupa kalori yang dilakukan dengan sengaja untuk mengurangi berat badan yang ditujukan untuk membentuk tubuh menjadi lebih langsing. Sedangkan Ruderman (1986) mengatakan bahwa perilaku diet merupakan bagian dari pola makan.

Menurut Hawks (2008) perilaku diet adalah usaha yang dilakukan dengan sadar oleh seseorang dalam membatasi dan mengontrol makanan yang akan dikonsumsi dengan tujuan untuk mengurangi dan mempertahankan berat badan. Berdasarkan definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan perilaku diet adalah kegiatan atau tindakan yang dilakukan untuk memperhatikan dan mengatur asupan nutrisi yang diperlukan tubuh dengan tujuan mengurangi atau mempertahankan berat badan.

Siregar (2009) mengatakan bahwa perilaku diet adalah perilaku pengaturan makanan dan minuman yang dikonsumsi

seseorang secara rutin untuk menjaga kesehatan. Sedangkan ahli lain, yaitu Polivy dan Herman (dalam Sutriandewi, 2003) mengungkapkan perilaku diet merupakan usaha yang bertujuan untuk menurunkan berat badan yang dapat dilakukan dengan berbagai cara namun tetap berfokus pada pengaturan pola makan oleh pelaku diet.

Diet tidak sehat adalah penurunan berat badan yang dilakukan dengan melakukan perilaku-perilaku yang membahayakan kesehatan. Seperti berpuasa (di luar niat ibadah) atau melewatkan waktu makan dengan sengaja, penggunaan obat-obatan penurun berat badan, penahan nafsu makan atau *laxative* serta muntah di sengaja. Orang melakukan diet semata-mata bertujuan untuk memperbaiki penampilan cenderung menempuh cara-cara tidak sehat untuk menurunkan berat badan mereka.

Jadi dapat disimpulkan bahwa perilaku diet adalah usaha untuk mengurangi atau mempertahankan berat badan dengan cara mengurangi jumlah kalori dalam tubuh. Ini dapat dilakukan dengan mengontrol asupan makanan yang masuk dalam tubuh dan berolahraga.

## 2. Faktor-faktor Perilaku Diet

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku diet menurut Wardle dkk (1997), yaitu :

### a. Kesehatan



Diet karena faktor kesehatan. Seperti diet dengan membatasi mengkonsumsi daging-dagingan atau makanan yang mengandung lemak tinggi lainnya dan mengurangi pengonsumsi garam. Hal ini dilakukan untuk pencegahan terjadinya penyakit jantung (*heart disease*).

b. Kepribadian

Ketika individu merasa tidak percaya diri dengan bentuk tubuh yang dimilikinya, maka individu akan melakukan diet untuk mendapatkan bentuk tubuh yang idela sesuai yang diharapkannya.

c. Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi perilaku individu. Menurut Smet (1993) perilaku seseorang dipengaruhi oleh lingkungan seperti orang tua, saudara, teman dan media.

d. Jenis kelamin

Menurut Smet (1994) jenis kelamin dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Remaja perempuan sering kali melakukan perilaku diet untuk menurunkan berat badan, hal ini dikarenakan remaja perempuan lebih memperhatikan bentuk tubuh dan takut akan kenaikan berat badan mereka dibandingkan remaja laki-laki (Krowchuk, 1999).



Istilah *restraint* menurut kamus kedokteran memiliki arti pengekangan atau pembatasan (Ramali dan Pomentjak, 2000). Aspek *Restraint* ini kemudian dikembangkan oleh Herman dan Polivy (Hartantri, 1998) yang mengemukakan bahwa pola makan individu dapat dipengaruhi oleh keseimbangan antara faktor-faktor fisiologis seperti desakan terhadap keinginan pada makanan dan usaha secara kognitif untuk melawan keinginan tersebut, usaha secara kognitif inilah yang disebut *Restraint*.

Diet terjadi akibat dari ketidakpuasan tubuh. Kebanyakan pelaku diet adalah wanita, dan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar populasi wanita mencoba untuk menahan asupan makanan mereka pada suatu waktu dalam kehidupan mereka. Misalnya, Horm dan Anderson (1993) memaparkan bahwa 40 persen subjek wanita berdiet setiap saat, kemudian ada Furnham dan Greaves (1994) yang menunjukkan bahwa 87 persen subjek wanita telah berdiet pada waktu tertentu. Perilaku diet ternyata juga ditemukan dilakukan oleh remaja dan anak perempuan berumur 9 tahun (Wardle dan Beales, 1986; Hill, Oliver, dan Rogers, 1992; Hill, Draper and Stack, 1994 dalam Ogden, 2010). Oleh karena itu, diet mempunyai peran sentral dalam kehidupan banyak wanita.

Pada akhir 1970-an, sebuah teori baru tentang perilaku makan yang dikenal sebagai teori *restrain* (menahan atau mengekang) muncul, yang menekankan begitu pentingnya

melakukan diet dan menyarankan agar menahan makan atau mencoba makan lebih sedikit mungkin, sehingga dianggap mengontrol asupan makanan yang lebih baik daripada memikirkan berat badan itu sendiri (Herman dan Mack , 1975; Hibscher dan Herman, 1977, dalam Ogden, 2010).

Pengendalian asupan makan telah semakin identik dengan diet, dan teori *restrain* (pengekangan) dikembangkan sebagai kerangka untuk mengeksplorasi perilaku ini. Pengambilan makanan yang diukur dengan menggunakan skala seperti contohnya yaitu, Skala Pengendalian (Herman dan Polivy, 1980; Heatherton et al., 1988 dalam Ogden, 2010), bagian makan terkendali dari *Dutch Eating Behaviour Questionnaire* (DEBQ; van Strien et al., 1986), dan bagian pengekangan makanan dari (*Three Factor Eating Questionnaire* ) tiga faktor dari kuisioner makan (Stunkard and Messick, 1985 dalam Ogden, 2010). Tindakan laporan diri ini mengajukan pertanyaan untuk subjek yang melakukan diet dengan pertanyaan-pertanyaan seputar asupan makan harian. Dalam penelitian lain mengelompokkan diet kedalam rentang waktu seperti, diet saat ini, riwayat diet, dan penekanan berat badan (French dan Jeffrey, 1997 dalam Ogden, 2010).

Beberapa penelitian yang diinspirasi oleh teori *restrain* (pengekangan) menunjukkan bahwa pelaku diet makan sama dengan pemakan yang tidak terkendali (Sysko et al., 2007 dalam

Ogden, 2010) atau kurang dari pemakan yang tidak terkendali (misalnya, Kirkley, Burge, dan Ammerman, 1988; Thompson, Palmer, dan Petersen, 1988, Laessle et al, 1989. Dalam Ogden, 2010). Maka dari itu dalam penelitian tentang manajemen obesitas dan kasus penurunan berat badan yang berhasil setelah melakukan intervensi diet dengan teori *restrain* (pengekangan).

Sebagian besar penelitian yang mengikuti perspektif teori *restrain* berpendapat bahwa meskipun memaksakan pengendalian kognitif pada asupan makanan dapat menyebabkan pelaku diet makan kurang atau sama dengan yang tidak melakukan diet, pengekangan juga dapat menjadi penyebab episode makan bertambah. Penelitian yang mendukung teori *restrain* dianggap penting, diikuti dengan diskusi tentang masalah diet dengan perspektif tersebut.

Jadi diet adalah sebuah cara untuk mengurangi atau mempertahankan berat badan dengan cara mengatur pola makan dan mengurangi jumlah asupan kalori yang akan dikonsumsi oleh tubuh.

#### 4. Dampak-dampak perilaku diet

Dampak-dampak perilaku diet bagi seseorang menurut Madanat, Smith, & Cruz (2007) :

##### a. Dampak Biologis

Anderson dan McLean (Hawks dkk, 2007) mengatakan bahwa diet akan meningkatkan level systemic cortisol. Cortisol adalah

sebuah tanda dari timbulnya stress, yang merupakan predictor terhadap level rasa lapar dan hal ini merupakan faktor yang beresiko terhadap timbulnya perapuhan tulang.

b. Dampak Psikologis

Individu yang melakukan diet biasanya akan lebih mudah mengalami depresi dan emosional daripada individu yang tidak melakukan diet. Individu akan mengalami kecemasan, kurangnya penyesuaian diri yang baik dalam bersosialisasi, kematangan, tanggung jawab, dan struktur nilai interpersonal.

c. Dampak Kognitif

Terjadi kerusakan dalam working memory, waktu reaksi, tingkat perhatian dan performansi kognitif dipengaruhi oleh bentuk tubuh, makanan dan diet yang disebabkan oleh kecemasan yang dihasilkan oleh efek stress terhadap diet.

**B. *Body Dysmorphic Disorder***

1. Definisi *Body Dysmorphic Disorder*

*Body Dysmorphic Disorder* atau yang biasanya disebut gangguan dismorfik tubuh merupakan salah satu jenis dari gangguan *somatoform*. *Body dysmorphic disorder* ditandai oleh kepercayaan yang salah atau pandangan yang berlebihan bahwa suatu bagian tubuh mereka mengalami ketidaksempurnaan atau kecacatan (Kaplan & Sadock, 2010). Menurut Phillips (2009), seorang peneliti yang khusus meneliti masalah *body dysmorphic disorder*, pada

umumnya mulai terlihat ketika seorang individu dalam masa remaja atau pun awal masa dewasa (bisa jadi berawal sejak masa kecil, namun selama ini tidak pernah terdeteksi).

*Body Dysmorphic Disorder* (BDD) ditandai oleh berlebihannya penggambaran pada suatu kelebihan ataupun kekurangan pada penampilan fisik. Meskipun terlihat bisa berhubungan, berat badan dan bentuk tubuh, lebih baik jika tidak diperhitungkan oleh gangguan mental lain seperti *Anorexia nervosa* atau bulimia (American Psychiatric Association, 2000). Setiap bagian tubuh bisa menjadi fokus perhatian, akan tetapi bagian yang paling umum adalah kulit, rambut, hidung, berat badan dan perut (Phillips, 2005).

BDD memiliki hubungan yang sangat buruk dengan fungsi psikososial dan kualitas rendah kehidupan (Phillips, Menard, Fay, & Pagano, 2005) dan dengan tingkat tinggi cita-cita bunuh diri (57,8%) dan usaha bunuh diri (2,6%) (Phillips & Menard, 2006). Prevalensi Dari kelainan pada populasi umum tampaknya berkisar Antara 0,7% dan 2,4% (Faravelli, Salvatori, Galassi, & Aiazzi, 1997; Koran, Abujaoude, Large, & Serpe, 2008). Namun tingkat persentase jauh lebih tinggi pada kelompok tertentu seperti siswa (2-13,1%) (Grant, Kim, & Crow, 2001; Mayville, Katz, Gipson, & Cabral, 1999) dan juga yang hadir di dermatologi atau dokter kecantikan (8.5-21.1%) dan pengaturan operasi kosmetik (2,9-

16,6%) (Bellino et al., 2006; Bowe, Leyden, Crerand, Sarwer, & Margolis, 2007; Castle, Molton, Hoffman, Preston, & Phillips, 2004; Vulink et al., 2006).

Individu dengan gangguan seperti ini terpaku pada ketidaksempurnaan fisik yang dibayangkan atau membesar-besarkan dalam hal penampilan mereka. Mereka dapat menghabiskan waktu berjam-jam di depan cermin dan bertindak yang ekstrim untuk mencoba memperbaiki kerusakan yang dipersepsikan, seperti menjalani operasi plastik yang sebenarnya tidak dibutuhkan, menarik diri dari lingkungan sosial atau bahkan diam di rumah saja, sampai pada pikiran-pikiran untuk bunuh diri (Nurzakiyah, 2010).

BDD saat ini diklasifikasikan di bawah *somatoform disorders* di DSM-IV-TR, tetapi banyak ahli mengkonseptualisasikannya sebagai sebuah gangguan spektrum obsesif-kompulsif yang juga sama dengan gangguan obsesif-kompulsif (OCD) pada fenomenologi, epidemiologi, komorbiditas, familial Agregasi dan respon terhadap pengobatan (Hollander, 1993). Terapi perilaku kognitif (CBT) saat ini dipertimbangkan perawatan psikologis untuk pilihan kedua OCD (March, Frances, Carpenter, & Kahn, 1997) dan BDD (Williams, Hadjistavropoulos, & Sharpe, 2006). Metaanalisis itu Dari Williams dkk.



Dalam DSM-IV menyebutkan lima gangguan *somatoform* dasar, yakni ; *Hypochondriasis*, *Somatization Disorder* (Gangguan Somatisasi), *Conversion Disorder*, *Pain Disorder* dan *body dysmorphic disorder*. *Body dysmorphic disorder* (BDD) adalah suatu preokupasi dengan suatu cacat pada tubuh yang dikhayalkan (sebagai contohnya, jari tangan yang tidak lengkap) atau penonjolan distorsi dari cacat yang minimal atau kecil (Kaplan & Sadock, 2010). Menurut Morselli (Nurzaakiyah, 2010) tidak semua orang yang memperhatikan atau mengkhawatirkan penampilan, dapat langsung dikategorikan sebagai *body dysmorphic disorder*.

Ada beberapa karakteristik dari remaja yang mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder* yaitu :

- a. Rendahnya *self-esteem* dan konsep diri negative
- b. Menghabiskan 1 sampai 3 jam setiap hari untu mengurus penampilan
- c. Menghindari situasi sosial dan penurunan fungsi sosial
- d. Disertai simtom depresi

Pada umumnya, penderita *body dysmorphic disorder* tidaklah memiliki keburukan seperti apa yang penderita pikirkan dan nilai. Bahkan penderita tampak seperti orang-orang kebanyakan lainnya. Namun penderita *body dysmorphic disorder* biasanya menunjukkan sikap pemalu, sulit menjalin kontak mata, dan komunikasi. Mereka seringkali berperilaku ekstrim untuk

mengkamufase atau menutupi apa yang mereka anggap sebagai kekurangan yang memalukan. (Nurzaakiyah, 2010).

Jadi dapat disimpulkan bahwa kecenderungan *body dysmorphic disorder* adalah perasaan atau kepercayaan bahwa bentuk tubuh atau bagian-bagian tubuh tidak sempurna yang membuat penderitanya memiliki kekhawatiran berlebih dan perasaan malu terhadap tubuh yang dimilikinya.

## 2. Kriteria Body Dysmorphic Disorder

Dalam Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder IV TR atau DSM IV TR menyebutkan diagnosis untuk *body dysmorphic disorder* adalah sebagai berikut :

- a. Preokupasi dengan bayangan yang tidak sesuai penampilan
- b. Preokupasi menyebabkan distress, penurunan fungsi sosial dan fungsi lainnya
- c. Preokupasi tidak dihitung apabila terdapat gangguan mental lain seperti ketidakpuasan terhadap bentuk dan ukuran tubuh pada penderita Anorexia Nervosa.

Menurut Phillips dkk (2010) karakteristik BDD adalah sebuah keasyikan ataupun terlalu fokus dalam membayangkan kekurangan, seperti :

- a. Kekurangan dalam penampilan sehingga dapat menimbulkan rasa khawatir ketika terjadi Sesutu hal pada penampilan fisik

- b. Kekurangan pada penimpalan sehingga dapat menimbulkan distress klinis yang signifikan atau penurunan fungsi sosial, pekerjaan, atau fungsi bidang penting lainnya
- c. Kekurangan pada penampilan yang tidak dapat dijelaskan oleh gangguan mental lain seperti ketidakpuasan dengan bentuk tubuh dan ukuran dalam gangguan Anorexia Nervosa.

### 3. Aspek-Aspek *Body Dysmorphic Disorder*

Aspek-aspek body dysmorphic disorder menurut Phillips (2009. Dalam Denik Fila A tahun 2018), terdapat beberapa aspek mengenai BDD, yaitu :

#### a. Preokupasi

Orang yang mengalami BDD akan mengkhawatirkan beberapa bagian dari penampilan mereka yang terlihat tidak menarik, cacat, jelek, dan terlihat ada sesuatu yang salah, mengerikan, menjijikan, aneh atau bahkan seperti monster. Penderita BDD akan merasa jika dirinya memiliki kecacatan yang sebenarnya sedikit atau hanya dalam imajinasi. Penderita beranggapan jika kecacatan yang dimiliki terlihat jelas dihadapan orang lain. Individu dengan BDD mampu menghabiskan waktu tiga sampai delapan jam dalam sehari untuk memperhatikan tubuhnya dan satu jam untuk memperhatikan kekurangan fisiknya.

#### b. Distress atau penurunan fungsi

Distress merupakan keadaan emosional yang tidak baik dapat mencakup perasaan sedih, depresi, cemas, khawatir, takut, panik, dan pikiran atau perasaan negatif yang lainnya. Individu yang menderita BDD akan mengalami penurunan fungsi sosial seperti hubungan sosial, kedekatan sosial, dan adaptasi dengan orang lain. Penderita juga sering mengalami penurunan fungsi akademik maupun dalam pekerjaan.

Aspek – aspek body dysmorphic yang lainnya ialah:

a. Ketidakpuasan Terhadap bagian Tubuh

Ketidakpuasan sosok tubuh sendiri memiliki beberapa pengertian. Menurut Rosen dan Reiter (dalam Asri dan Setiasih, 2006) ketidakpuasan pada bentuk tubuh adalah keterpakuan pikiran akan penilaian yang negative terhadap tampilan fisik dan adanya perasaan malu dengan keadaan fisiknya ketika berada di lingkungan sosial. Ketidakpuasan pada bentuk tubuh dapat diartikan sebagai pikiran dan perasaan negative di mana seseorang sangat tergantung dengan tubuh dan membuatnya menarik. Bahkan secara sederhana dapat dikatakan bahwa tubuh dinilai hanya berdasarkan tampilan saja (Kimberly, dkk, 2007).

Ketidakpuasan sosok tubuh juga diartikan sebagai evaluasi negatif terhadap tubuh terkait dengan bentuk tubuh atau berat badan. Ketidakpuasan sosok tubuh sendiri dianggap sebagai komponen pengganggu dalam berpenampilan (Sin dan

Birchy, 2006). Berdasarkan dari pengertian-pengertian yang ada di atas bahwa ketidakpuasan sosok tubuh dapat didefinisikan sebagai perasaan tidak puas terhadap keseluruhan tubuh maupun karakteristik bagian tubuh sehingga timbul perasaan malu ketika berada di lingkungan sosial.

b. Kecemasan yang Ditunjukkan dengan perilaku Obsesif-

Kompulsif

Menurut Katherine Phillips *body dysmorphic disorder* (BDD) pada umumnya akan mulai tampak pada saat seorang individu dalam masa remaja atau pun awal masa dewasa (bisa jadi berawal sejak masa kecil, namun selama ini tidak pernah terdeteksi). Pada masa inilah individu akan semakin memperhatikan setiap perubahan yang terjadi pada dirinya (ukuran dan bentuk tubuh). Merupakan hal yang sangat wajar, jika remaja memperhatikan dan mencemaskan penampilannya, apalagi perubahan fisik yang semakin berubah. Normalnya, kecemasan itu akan bersifat sementara dan akan memudar dengan sendirinya ketika remaja mampu membangun rasa percaya diri yang positif dan realistic-kongkrit dengan melakukan aktivitas dan pengalaman sehari-hari. Namun, ada juga individu yang semakin tenggelam dalam kepanikan dan kecemasan yang dialami, karena mereka sangat mendambakan penampilan yang ideal, kecantikan, kelangsingan atau bahkan

bagi remaja laki-laki mereka menginginkan tubuh mereka terlihat kekar dengan cara memiliki bentuk tubuh yang proporsional, karena yang menjadi satu-satunya tolak ukur dalam hal ini adalah ideal diri (Rini, 2004; available at: [http:// www.e-psikologi.com](http://www.e-psikologi.com), 15 September 2012). Remaja yang mengalami ketidakpuasan sosok tubuh yang dimiliki seringkali menyamakan bentuk tubuh dari keadaan yang sebenarnya. Hal ini dilakukan untuk membuat hati mereka merasa tenang.

c. **Pikiran dan Perasaan Negatif Mengenai Tubuh**

Remaja yang mengalami ketidakpuasan sosok tubuh akan menilai secara negative bentuk tubuhnya baik secara keseluruhan maupun bagian dari tubuhnya. Dampak lain yang disebabkan oleh pikiran dan perasaan yang negatif mengenai tubuh adalah memiliki pikiran untuk melakukan diet yang berlebihan, tidak sesuai dengan standar kesehatan, melakukan olahraga sampai membuat tubuh lemas, bahkan tak jarang ada yang melakukan bedah plastik. Selain itu cara instan lainnya yang kerap kali digunakan para wanita dalam mengatasi ketidakpuasan sosok tubuh (khususnya bagian wajah) ialah suntik *botox*. Menurut Samuel (2008), jika suntik *botox* tidak dilakukan dengan tepat akan memiliki dampak seperti mata menjadi juling, kelumpuhan otot pernapasan, dan terjadi aspirasi

*pneumonia* akibat makanan dan cairan masuk ke saluran napas dan paru-paru.

d. Menghindari Situasi dan Hubungan Sosial

Pada umumnya, para remaja yang mengalami ketidakpuasan terhadap sosok tubuh akan merasa malu dengan keadaan tubuhnya bila bertemu ataupun berada di dalam lingkungan sosial. Hal ini dikarenakan individu tersebut merasa orang lain selalu memperhailkan tampilannya, sering merasa malas untuk mengikuti atau terlibat dalam aktivitas sosial yang berhubungan dengan orang lain. Bahkan seringkali remaja melakukan penghindaran situasi sosial (di lingkungan bermain, kampus) dan hubungan sosial dengan cara menarik diri dan lebih bersikap apatis terhadap sekitar.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Body Dysmorphic Disorder*

Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpuasan tubuh seseorang, menurut Brem (dalam Cahyaningtyas 2009) adalah:

a. *First Impression Culture*

Adalah cara pandang terhadap sebuah penampilan yang dilihat dari aspek lingkungan budaya, lingkungan sering kali menilai seseorang berdasarkan cara berpakaian, cara berbicara, cara berjalan dan penampilan fisik. Tampilan yang terlihat baik sering diasosiasikan dengan status yang lebih tinggi, memiliki





c. Rasa Tidak Puas yang Mendalam terhadap Kehidupan dan Diri Sendiri

Tingkat kepuasan terhadap sosok tubuh yang tinggi diasosiasikan dengan tingkat harga diri sosial yang tinggi pula. Beberapa ahli dari *body image* percaya bahwa ketidakpuasan terhadap sosok tubuh terutama bila diikuti dengan adanya perasaan benci terhadap tubuhnya merupakan suatu bentuk ekspresi dari harga diri yang rendah. Tubuh merupakan bagian yang terlihat (bagian yang kongkret), sehingga apabila seseorang merasa ambivalen terhadap dirinya, mereka juga akan merasa ambivalen terhadap tubuhnya. Ciri dari rasa tidak puas yang mendalam terhadap kehidupan dan diri sendiri adalah perasaan tidak puas terhadap kehidupan (harga diri) dan rasa tidak puas terhadap diri sendiri.

d. Rasa Percaya Diri yang Kurang

Rasa percaya diri adalah mengenai berapa besar mereka menghargai diri mereka, kebanggaan yang mereka rasakan dan betapa berharganya perasaan tersebut. Apabila remaja wanita memiliki rasa percaya diri yang rendah akan mengalami ketidakpuasan pada bentuk tubuh. Ciri-ciri rasa percaya diri yang kurang biasanya remaja menutup diri dari lingkungan sekitar dan menarik diri dari lingkungan.



penelitian para ahli, rasa tidak puas terhadap tubuh sendiri berhubungan dengan emosi. Seperti yang diungkapkan oleh Hidayah (2003, dalam Cahyaningtyas 2009) bahwa terjadinya kekacauan perasaan dan pikiran berkaitan dengan emosi.

Menurut Goleman (1996) remaja yang belum memiliki kecerdasan emosi akan mengalami seperti mudah marah, mudah terpengaruh, mudah putus asa, dan sulit mengambil keputusan dengan memotivasi diri sendiri. Hal senada juga diungkapkan oleh Santrock (2002) yang menyatakan bahwa pada masa remaja (khususnya remaja putri) sering mengalami rasa tidak puas akan tubuhnya, karena secara emosi remaja putri belum memiliki kemampuan menerima fisik mereka yang berubah.

Secara umum emosi sendiri dikategorikan menjadi dua jenis yaitu emosi dasar positif dan emosi dasar negatif. Emosi dasar positif adalah perasaan yang meliputi sukacita (*joy*), yakin/ percaya (*trust/ faith*), pengharapan (*hope*), syukur (*praise*), berbelas rasa (*compassion*), mau mengerti dan menerima (*willingness to understand and to accept*). Sedangkan emosi dasar negative adalah perasaan berupa dengki, dendam, iri, kejam, menolak dan tak mau mengerti. Emosi jenis ini merupakan kekuatan *nekrofilik* karena dapat menjadi penyebab munculnya kekuatan yang bersifat merugikan dan mematikan.

Ciri-ciri emosi yang negatif mengenai tubuh diantaranya adalah mempersepsikan bentuk tubuh tidak tepat, merasa tidak puas terhadap bentuk tubuh.

g. Objektivitas Diri

Menurut Strelan dan Hargreves (Suprpto dan Aditomo, 2007 dalam Cahyaningtyas 2009) objektivitas diri sebagai salah satu faktor yang menyebabkan perempuan akan cenderung mengembangkan ketidapuasan sosok tubuh. Objektivitas diri adalah pikiran dan penilaian individual tentang tubuh yang lebih berasal dari perspektif orang ketiga, berfokus pada atribut tubuh yang tampak, seperti bagaimana penampilan saya.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi *body dismorphic disorder (BDD)* adalah *first impression culture*, standar kecantikan yang tidak mungkin dapat dicapai, rasa tidak puas yang mendalam terhadap kehidupan dan diri sendiri, rasa percaya diri yang kurang, perasaan kegemukan yang berlebihan, motivasi untuk menarik perhatian, dan objektivikasi diri.

Faktor-faktor BDD menurut Phillips (2009), yaitu :

a. Genetik/Biologis

1) Gen, BDD dapat disebabkan oleh berbagai gen yang berbeda-beda dan bergerak secara bersamaan. Gen umum



## b. Psikologis

- 1) Pengalaman hidup awal, seorang anak yang sudah beranggapan bahwa penampilan fisik sangat penting sehingga membuat mereka ingin berpenampilan dengan sangat baik untuk menjadi pusat perhatian dan menjadi pribadi yang menarik dapat mengembangkan BDD dalam diri anak tersebut.
- 2) Ejekan, ejekan merupakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan BDD. Dalam sebuah penelitian ditemukan bahwa beberapa orang yang mendapatkan ejekan berkaitan dengan penampilan mereka semasa kanak-kanak atau remaja menjadi penyebab BDD.
- 3) Penganiayaan masa kecil, menurut sebuah penelitian menemukan bahwa penderita BDD dapat berawal dari penganiayaan yang dialami di masa kecil. Penganiayaan yang dialami masa kanak-kanak seperti penelantaran, pelecehan dan kekerasan.
- 4) Nilai dan sifat kepribadian, orang yang lebih mungkin untuk mengalami BDD. Kesempurnaan yang diinginkan dapat meningkatkan perhatian yang lebih terhadap kekurangan dalam penampilan dan meningkatkan ketertarikan serta ketidakpuasan pada penampilan. Orang yang memiliki sifat perfeksionis akan meremehkan sesuatu yang menarik pada

dirinya sendiri dan menonjolkan daya tarik yang dimiliki oleh orang lain. Hal ini dapat meningkatkan kesenjangan, dimana semakin orang tersebut perfeksionis maka semakin rendah self esteem.

5) Fokus pada estetika, seseorang yang bekerja atau berada pada bidang seni lebih memungkinkan menderita BDD daripada gangguan lainnya. Hal ini menunjukkan sebuah penilaian pada suatu keindahan. Mereka tidak menunjukkan sebuah penilaian pada keindahan. Mereka tidak menoleransi kesalahan dan cenderung lebih fokus dan teliti pada hal-hal kecil yang dirasa kurang.

#### 5. Gejala *Body Dysmorphic Disorder* (BDD)

Bentuk-bentuk perilaku yang mengindikasikan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) (menurut Watkins, 2006; Thompson, 2002; Wikipedia, 2006; Weinschenker, 2001; dan David Veale) adalah sebagai berikut:

- a. Penderita dapat secara berkala mengamati bentuk penampilannya lebih dari satu jam per hari ataupun akan menghindari sesuatu yang dapat memperlihatkan penampilan mereka, seperti melalui cermin atau kamera.
- b. Mengukur atau menyentuh kekurangan yang dirasa kurang memuaskan secara berulang-ulang.

- c. Meminta pendapat orang lain yang dapat mengukuhkan penampilannya setiap saat.
- d. Mengkamuflekan atau menyamarkan kekurangan fisik yang dirasakannya.
- e. Menghindar atau menarik diri dari situasi dan hubungan sosial.
- f. Mempunyai sikap obsesi terhadap selebritis atau model yang mempengaruhi idealitas penampilan fisiknya.
- g. Berpikir untuk melakukan operasi plastik.
- h. Selalu tidak puas dengan diagnosis *dermatologist* atau ahli bedah plastik.
- i. Mengubah-ubah gaya dan model rambut untuk menutupi kekurangan yang dirasakannya.
- j. Mengubah warna kulit yang diharapkan memberi kepuasan pada penampilan.
- k. Berdiet secara ketat dengan kepuasan tanpa akhir. Weinschenker (2001) menyatakan bahwa kecemasan, rasa malu dan juga depresi acapkali merupakan konsekuensi dari gangguan ini.

### **C. Hubungan Antara Kecenderungan *Body Dysmorphic***

#### ***Disorder* Dengan Perilaku Diet**

Bagi beberapa orang sangatlah penting untuk memperhatikan penampilannya, mulai dari kulit, rambut, bentuk tubuh, berat badan, hidung, dan bagian tubuh lainnya. Bahkan ada



yang sampai memperhatikan setiap detail pada bagian tubuhnya di depan cermin selama berjam-jam dan sangat merasa khawatir yang berlebihan ketika ada bagian tubuhnya yang tidak sempurna atau cacat. Perilaku tersebut dapat disebut dengan *body dysmorphic disorder*. *Body dysmorphic disorder* adalah keasyikan terhadap kekurangan fisik yang berasal dari iimajinasi pada penampilan atau perhatian yang sangat berlebihan terhadap kekurangan yang sebenarnya tidak begitu berarti (Watkins,2006).

Menurut Phillips (2009), seorang peneliti yang khusus meneliti masalah *body dysmorphic disorder*, pada umumnya mulai terlihat pada saat seorang individu dalam masa remaja atau pun awal masa dewasa (bisa jadi berawal sejak masa kecil, namun selama ini tidak pernah terdeteksi). Setiap bagian tubuh bisa menjadi fokus perhatian, akan tetapi bagian yang paling umum adalah kulit, rambut, hidung, berat badan Dan perut (Phillips, 2005).

Seorang wanita akan menyadari bahwa salah satu penampilan fisik yang menarik adalah dengan memiliki bentuk tubuh dan berat badan ideal. Tubuh yang langsing bagi perempuan tidak dapat dilepaskan dari image cantik dan menarik. Sebagian besar wanita memperhatikan bentuk tubuh dan memandang bentuk tubuh sebagai ukuran kecantikan. Wanita kerap kali beranggapan bahwa tubuh yang ideal selalu identik dengan tubuh yang kurus dan langsing (Rice, 1955).

Faktor yang mempengaruhi *Body Dysmorphic Disorder* salah satunya adalah standart kecantikan yang tidak mungkin dicapai. Keraguan atau ketidakpuasan pada bentuk fisik dari seseorang. Setiap budaya memiliki standar kecantikan yang berbeda. Banyaknya perempuan yang mengalami ketidakpuasan sosok tubuh disebabkan oleh adanya kesenjangan antara tubuh ideal yang didasarkan pada budaya yang berlaku (dimana tubuh ideal bagi perempuan adalah sangat kurus) dengan tubuh yang dimilikinya (banyaknya perempuan memiliki tubuh yang gemuk dari standar). Contoh dari standar kecantikan yang tidak mungkin dicapai, pertama adalah seseorang yang memiliki tubuh yang gemuk, hidung tidak mancung, kulit tidak putih. Kedua, membandingkan penampilan diri sendiri dengan orang yang di lingkungan yang jauh dengan standar diri sendiri (kecantikan) menurut Brem (dalam Cahyaningtias,2009).

Adanya tren atau model menggunakan tubuh langsing membuat banyak orang berlomba-lomba mencari segala bentuk upaya untuk menurunkan berat badan yang efektif dan efisien. Salah satu usaha yang dapat dilakukan adalah dengan cara melakukan diet. Diet adalah suatu aktifitas mengatur pola makanan, minum dan aktifitas fisik dengan tujuan untuk menurunkan berat badan. Sebuah penelitian terhadap perempuan Inggris berusia 18-35. Furaham dan Greaves dalam Grogan (2008:

58) menemukan bahwa 48 dari 55 (87% memiliki pola diet atau saat ini sedang melakukan diet. Ketika ditanya alasan yang membuat mereka melakukan diet, sebagian besar menjawab agar tubuh mereka menjadi langsing, meningkatkan kepercayaan diri dan meningkatkan harga diri.

Diet akan sangat berguna jika dilakukan dengan benar dan tepat, namun sebagian besar dari mereka yang sedang melakukan diet ingin segera mendapatkan hasil yang cepat, sehingga perilaku diet yang dilakukan menjadi asal-asalan dan dapat berakibat fatal pada diri sendiri. Pada tahun 2000, diperkirakan sekitar 365.000 orang dewasa di Amerika Serikat meninggal akibat dari suatu perilaku yang berhubungan dengan diet yang buruk dan kurangnya melakukan aktifitas fisik (Mokdad, Mark, Stroup & Gerberding, 2005 dalam Papalia, 2008 :119).

Individu pada dasarnya memiliki gambaran diri ideal seperti apa yang diinginkannya termasuk bentuk tubuh ideal seperti apa yang ingin di miliki atau di impikan. Wanita akan cenderung semakin tidak menyukai ukuran tubuhnya sendiri ketika ukuran yang dimiliki pada saat ini semakin jauh dari bentuk ideal dan yang di impikan. Apabila terjadi kesenjangan yang terlalu jauh antara tubuh yang dipersepsi dengan gambaran ideal yang dipegang individu maka akan menjadi penyebab yang menimbulkan penilaian yang negatif terhadap tubuhnya. Penilaian negatif tersebut yang

akan membuat seseorang tidak dapat menerima kondisi tubuh yang dimiliki secara apa adanya. Ketidaksesuaian antara tubuh yang dipersepsi dengan gambaran tubuh idealnya akan memunculkan ketidakpuasan terhadap tubuhnya (Jourard & Secord, 1955).

#### **D. Landasan Teori**

*Body dysmorphic disorder* (BDD) merupakan bentuk gangguan mental yang mempersepsi tubuh diri sendiri dengan ide-ide bahwa dirinya memiliki kekurangan dalam hal penampilan, sehingga kekurangan yang dirasakan itu membuatnya tidak menarik dan menyebabkan distress serta gangguan dalam fungsi kehidupan.

*Body dysmorphic disorder* yaitu preokupasi mengenai kerusakan dalam penampilan fisik dan menyebabkan distress serta penurunan fungsi sosial (American Psychiatric Association, 2000).

*Body dysmorphic disorder* sendiri ditandai dengan adanya kepercayaan yang salah atau persepsi yang berlebihan bahwa salah satu bagian tubuh mereka mengalami ketidak sempurnaan atau kecacatan (Kaplan & Sadock, 2010). Individu yang memiliki gangguan seperti ini terpaku pada ketidaksempurnaan fisik yang dibayangkan atau dibesar-besarkan dalam hal menilai penampilan mereka. Mereka dapat menghabiskan waktu berjam-jam didepan cermin dan mengambil tindakan yang ekstrem untuk terus mencoba memperbaiki setiap kerusakan yang dipersepsikan, seperti

menjalani operasi plastik yang tidak dibutuhkan, menarik diri secara sosial, atau bahkan diam dirumah saja, sampai pada pikiran-pikiran untuk melakukan bunuh diri.

Faktor yang dapat mempengaruhi *Body Dysmorphic Disorder* salah satunya adalah standart kecantikan yang tidak mungkin dicapai. Seorang wanita menyadari bahwa salah satu penampilan fisik yang menarik adalah dengan memiliki bentuk tubuh dan berat badan ideal. Tubuh yang langsing bagi kebanyakan wanita tidak dapat dilepaskan dari image cantik dan menarik. Sebagian besar wanita memperhatikan bentuk tubuh dan memandang bentuk tubuh sebagai ukuran kecantikan. Wanita beranggapan bahwa tubuh yang ideal identik dengan tubuh yang kurus dan langsing (Rice, 1955).

Adanya tren atau model yang menggunakan tubuh langsing membuat banyak orang berlomba-lomba mencari upaya untuk menurunkan berat badan yang efektif dan efisien. Salah satu usaha yang akan dilakukan adalah dengan cara melakukan diet. Diet adalah suatu aktifitas atau perilaku yang mengatur pola makanan, minum dan aktifitas fisik dengan tujuan untuk menurunkan berat badan. Sebuah penelitian yang dilakukan terhadap perempuan Inggris berusia 18-35, Furaham dan Greaves dalam Grogan (2008: 58) menemukan bahwa 48 dari 55 (87% memiliki pola diet atau saat ini diet, dan ketika ditanya alasan mereka melakukan diet,

sebagian besar dari mereka menjawab untuk bisa memiliki tubuh yang langsing, meningkatkan kepercayaan diri dan meningkatkan harga diri).

Perilaku diet merupakan perilaku pengaturan asupan (intake) makanan yang masuk ke tubuh dengan tujuan yang beraneka ragam, salah satunya menurunkan berat badan. Tidak banyak orang yang melakukan diet dengan alasan kesehatan, diet biasanya sering digunakan sebagai alasan untuk menjaga penampilan (Sutriandewi, 2003).

Definisi diet menurut Hartanto (2006) adalah kebiasaan yang diperbolehkan dalam hal makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh seseorang dari hari ke hari, terutama yang khusus dirancang dan dilakukan untuk mencapai tujuan dengan memasukkan atau mengeluarkan bahan makanan tertentu. Diet mencakup pola-pola perilaku yang bermacam-macam, hal ini dapat dilihat dari pemilihan terhadap makanan yang baik untuk kesehatan sampai pembatasan yang sangat ketat akan konsumsi kalori (Kim & Lennon, 2006).



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Variabel dan Definisi Operasional

##### 1. Identitas Variabel

Variabel adalah konsep yang mempunyai variasi nilai. Variabel adalah sebuah yang secara kuantitatif atau kualitatif yang bervariasi. (Azwar: 2005) Ciri-ciri atau aspek yang diambil dari fakta sosial yang memiliki lebih dari satu nilai yang dinamakan variabel.

Sesuai dengan judul “Hubungan Antara Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* dengan Perilaku Diet Pada Remaja Putri”, variabel dari penelitian ini adalah terdiri dari 2 (dua) variabel yaitu:

- a. Variabel Bebas (X) : Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*
- b. Variabel Bebas (Y) : Perilaku Diet

##### 2. Definisi Operasional Variabel

###### a. Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* adalah perasaan atau kepercayaan bahwa bentuk tubuh atau bagian-bagian tubuh yang dimiliki dirasa tidak sempurna atau memiliki kecacatan yang membuat penderitanya mengalami



kekhawatiran berlebih dan perasaan malu terhadap tubuh yang dimilikinya.

b. Perilaku Diet

Perilaku diet adalah usaha untuk menurunkan atau mempertahankan berat badan dengan mengurangi jumlah kalori dalam tubuh.

## **B. Populasi, Sampling, dan Teknik Sampling**

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan individu atau objek yang diteliti yang memiliki beberapa karakteristik yang sama. Karakteristik yang dimaksud bisa berupa usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan atau yang lainnya (Latipun, 2002).

Populasi penelitian ini adalah remaja putri yang berusia 17 tahun- 20 tahun yang berada di kabupaten Sidoarjo.

2. Sampel dan teknik sampling

Sampling menurut Azwar (2003) adalah sebagian dari populasi. Adapun menurut Sugiyono (1997) mengatakan bahwa sampel merupakan bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Latipun (2002) mengatakan bahwa sampel adalah sebagian dari populasi dan representatif dari populasinya. Gay (dalam Ruseffendi & Sanusi, 1994) mengatakan bahwa untuk penelitian deskriptif, jumlah sampel minimum adalah 10%-20% dari

keseluruhan populasi. Untuk penelitian korelasional paling tidak 30 subyek (orang).

Sampel pada penelitian ini adalah remaja putri yang berusia 17 tahun-20 tahun. Pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling. Kriteria sampel yang digunakan yaitu :

- a. Perempuan
- b. Remaja berusia 17-20 tahun

### **C. Teknik Pengumpulan Data**

Untuk mendapatkan data yang diteliti, teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan skala yang digunakan untuk mendapatkan jenis data kuantitatif. Secara umum, skala merupakan suatu alat yang digunakan untuk pengumpulan data yang berupa pernyataan-pernyataan yang harus dijawab oleh subjek yang menjadi sasaran atau responden penelitian. Secara singkat, skala adalah suatu prosedur penempatan atribut karakteristik objek pada titik-titik tertentu sepanjang suatu kontinum (Azwar, 2013).

Metode pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan Seluruh Variabel akan diukur menggunakan skala pernyataan kecenderungan *body dysmorphic disorder* dan juga skala pernyataan perilaku diet.

Azwar (2013) menyebutkan bahwa karakteristik skala sebagai alat ukur psikologi antara lain :

- 1) Stimulus berupa pernyataan yang digunakan secara tidak langsung untuk mengungkapkan atribut yang hendak diukur, yaitu mengungkapkan indikator pelaku dan atribut yang bersangkutan.
- 2) Jawaban subjek terhadap suatu aitem yang baru merupakan sebagian dari banyak indikasi mengenai atribut yang diukur. Sedangkan kesimpulan akhir adalah sebagai suatu diagnosis baru dan dapat dicapai apabila semua aitem telah direspon.
- 3) Respon subjek tidak diklasifikasikan sebagai jawaban yang “benar” atau “salah”. Semua jawaban dapat diterima sepanjang diberikan atau direspon secara jujur dan sungguh-sungguh. Hanya saja, jawaban yang bermakna berbeda akan diinterpretasikan secara berbeda pula.

Dalam skala Likert terdapat pernyataan-pernyataan yang terdiri atas dua macam, yaitu pernyataan *favorable* (mendukung atau memihak pada objek sikap), dan pernyataan yang *unfavorable* (tidak mendukung objek sikap).

#### 1. Skala kecenderungan *body dysmorphic disorder*

Skala ini digunakan untuk mengukur tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Pengukuran pada skala ini berdasarkan aspek kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang di kemukakan

oleh Phillips (2009) yang meliputi : Preokupasi dan distress serta penurunan fungsi sosial. Skala ini digunakan oleh Denik Fila Afriliya pada skripsinya yang berjudul Berpikir Positif dan Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada Remaja Putri. Skala ini memiliki hasil reliabilitas 0.753 yang artinya memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi. Adapun Blue print skala kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

Tabel 1

*Blue print* skala kecenderungan *body dysmorphic disorder*

No	Indikator	Sub Indikator	<i>Favourable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
1	Preokupasi	a. Menghabiskan waktu 1-8 jam untuk memperhatikan penampilan	1,5,8	16,25	5
		b. Mengkhawatirkan kecacatan atau kekurangan dalam diri	2,11,13,20	6,10,23,29	8
		c. Merasa kekurangannya mencolok di hadapan orang lain	19	3,24,26	4
2	Distress dan penurunan fungsi sosial	a. Keadaan emosional yang	7,14,18	21,22,28	6

	tidak baik			
a.	Mengalami penurunan fungsi sosial	9,12,15,30	4,17,27	7

## 2. Skala perilaku diet

Skala ini digunakan untuk mengukur tingkat perilaku diet. Pengukuran pada skala ini berdasarkan aspek perilaku diet menurut Ruderman (1986) yang meliputi : eksternal, emosional, dan restraint. Skala ini pernah digunakan oleh Nur Lailatul Husna dalam skripsinya yang berjudul Hubungan antara Body Image dengan Perilaku Diet (Penelitian Pada Wanita di Sanggar Senam Rita Pati) yang dilakukan pada tahun 2013. Penelitian ini memiliki hasil uji validitas yang diperoleh hasil bahwa skala perilaku diet yang terdiri dari 34 item terdapat 25 item yang valid dan 9 item yang tidak valid dengan sebaran nilai validitas berkisar antara 0,432 – 0,595. Hasil pengujian reliabilitas pada skala perilaku diet diperoleh koefisien reliabilitas sebesar 0,897. Artinya perbedaan (variasi) yang tampak pada skor 50 skala perilaku diet mampu mencerminkan 89,7% dari variasi yang terjadi pada skor murni kelompok subjek dan 10,3% dari perbedaan yang tampak disebabkan oleh variasi error atau kesalahan pengukuran tersebut (Azwar, 2007:96).

Berdasarkan koefisien reliabilitas sebesar 0,897, dapat dikatakan bahwa skala perilaku diet ini memiliki tingkat reliabilitas yang tergolong tinggi. Adapun *Blue Print* skala perilaku diet tersebut sebagai berikut :

Tabel 2

*Blue print* skala perilaku diet

No	Indikator	Sub Indikator	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	Jumlah
1.	Eks-ternal	a. Cara makan	1,,5,9,13,21,24	17,31	8
		b. Faktor makanan	2,10,18,25	6,14,29,34	8
2.	Emo-sional	a. Mengalami emosi negatif	7	3,19,26,28	5
		b. Mengalihkan emosi negatif dengan melakukan aktifitas	15	11	2
3.	Restraint	a. Pembatasan dan melawan desakan terhadap diri terhadap makanan	4,12,20,22,27	8,16,23,30,32,33	11

## D. Uji Validitas dan Reliabilitas Data

### 1. Uji Validitas

Uji validitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana akurasi suatu tes atau skala dalam menjalankan fungsi pengukurannya berdasar dari kata *validity*. Dalam sebuah penelitian, uji validitas pengukuran dapat dikatakan memiliki validitas yang tinggi apabila menghasilkan data yang secara akurat memberikan gambaran mengenai variabel yang diukur seperti yang dikehendaki dalam hal ini yang berarti cermat dan tepat. Disini terkandung pengertian bahwa valid tidaknya suatu tes tergantung pada kemampuan alat ukur tersebut dalam mencapai tujuan pengukuran yang ingin dikehendaki (Azwar, 2015).

Pada penelitian digunakan validitas isi, dalam validitas ini yang dicari adalah apakah masing-masing aitem dalam tes ini layak untuk mengungkap atribut yang diukur sesuai dengan indikator keperilakuannya dan apakah aitem-aitem dalam tes telah mencakup keseluruhan domain isi yang hendak diukur. Validitas ini dibagi menjadi dua yaitu validitas tampang (sejauh penampilan tes dapat memberikan motivasi pada subjek yang akan diukur) dan validitas logis (relevansi isi dengan indikator sebagai operasionaisasi dari atribut yang diukur) (Azwar, 2015).

Dalam penelitian ini digunakan bantuan *SPSS 16.00 for Windows* untuk membedakan dan mengukur variabel yang diteliti,

bertujuan untuk seleksi daya beda/daya diskriminasi. Daya diskriminasi aitem diterima yaitu apabila memenuhi nilai harga koefisien *Corrected Item Total Correlation*  $\geq 0,30$ .

Adapun hasilnya adalah sebagai berikut :

a. Hasil Uji Validitas skala *body dysmorphic disorder*

Dari peneliti sebelumnya skala kecenderungan perilaku diet ini memiliki hasil uji validitas yang diperoleh hasil bahwa skala perilaku diet yang terdiri dari 30 item terdapat 11 aitem yang valid dan 19 aitem yang tidak valid.

b. Hasil uji validitas skala perilaku diet

Dari penelitian sebelumnya, skala kecenderungan perilaku diet ini memiliki hasil uji validitas yang diperoleh hasil bahwa skala perilaku diet yang terdiri dari 34 item terdapat 25 item yang valid dan 9 item yang tidak valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas dilakukan dengan suatu pengukuran yang mampu menghasilkan data yang memiliki tingkat reliabilitas tinggi sebagai pengukuran yang reliabel berdasar dari kata *reliability* tersebut (Azwar, 2015).

Uji Reliabilitas yang digunakan pada penelitian ini adalah reliabilitas dengan penekatan tes ulang, merupakan suatu metode dengan menyajikan instrumen pada satu kelompok subjek dua kali setelah tenggang waktu tertentu diantara kedua penyajian tersebut.



(Azwar, 2015). Untuk menguji reliabilitas digunakan *Alpha Cronbach* dengan bantuan *SPSS 16 FOR WINDOWS*. Uji reliabilitas dilakukan dengan melihat kondisi internal berdasarkan koefisien *Alpha Cronbach's*.

Indikator pengukuran reliabilitas menurut Sekaran (2000) yang membagi tingkatan reliabilitas dengan kriteria sebagai berikut:

Jika alpha atau r hitung:

- a. 0,000 – 0,200 : Sangat Tidak Reliabel
- b. 0,210 – 0,400 : Tidak Reliabel
- c. 0,410 – 0,600 : Cukup Reliabel
- d. 0,610 – 0,800 : Reliabel
- e. 0,810 – 1,000 : Sangat Reliabel

Dari penelitian sebelumnya aitem dari skala kecenderungan body dysmorphic disorder memiliki nilai reliabilitas sebesar 0.753 yang artinya skala yang digunakan adalah reliabel. Sedangkan untuk perilaku diet memiliki nilai reliabilitas sebesar 0.897 yang artinya skala perilaku diet ini sangatlah reliabel.

#### **E. Analisis Data**

Dalam penelitian menggunakan analisis korelasi *product moment* dari *Karl Pearson* dikarenakan data yang akan digunakan merupakan data parametrik. Teknik ini dilakukan untuk mengetahui hubungan diantara dua variabel yaitu variabel Kecenderungan *Body*

*Dysmorphic Disorder* sebagai variabel bebas dan variabel Perilaku Diet sebagai variabel terikat.

Yang harus dipenuhi ketika menggunakan analisis ini adalah data dari kedua variable berbentuk data kuantitatif (interval dan rasio) dan data berasal dari populasi yang berdistribusi normal (Muhid, 2012). Oleh sebab itu, sebelum melakukan uji analisis korelasi data yang perlu dilakukan adalah melakukan uji prasyarat yang meliputi uji normalitas dan linearitas, dan uji hipotesis.

#### 1. Uji Prasyarat

Uji prasyarat merupakan langkah untuk mengetahui apakah analisis data untuk pengujian hipotesis bisa dilanjutkan apa tidak, uji prasyarat meliputi uji normalitas dan uji linearitas.

##### a. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah data baik variabel bebas maupun variabel terikat terdistribusikan secara normal atau tidak untuk pengujian normalitas menggunakan *one sample kolmogorof smirnov test*. Kaidah yang digunakan Apabila signifikansi  $>0,05$  maka dikatakan berdistribusi normal, begitupula sebaliknya jika signifikansi  $<0,05$  maka dikatakan berdistribusi tidak normal (Azwar, 2015).

## b. Uji Linearitas

Uji linearitas hubungan bertujuan untuk membuktikan apakah variabel bebas mempunyai hubungan yang linier dengan variabel terikat (Azwar, 2015). Kaidah yang digunakan untuk mengetahui linearitas hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat adalah jika signifikansi ( $p$ )  $>0,05$  maka hubungannya linier, jika signifikansi ( $p$ )  $<0,05$  maka hubungan tidak linier.

## 2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis bertujuan untuk menarik hipotesa dari analisa data yang dilakukan, Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis *Product Moment Correlation* dari *Karl Pearson*. Hal tersebut digunakan untuk mengetahui hubungan diantara dua variabel yaitu Perilaku diet dengan *Body Dysmorphic Disorder*. Beberapa hal yang harus dipenuhi ketika menggunakan analisis ini adalah, data dari kedua variabel berbentuk data kuantitatif (interval dan rasio) dan data berasal dari populasi yang berdistribusi normal (Muhid, 2012).

Jika data yang berasal dari populasi tidak berdistribusi normal maka akan dilakukan teknik analisis data menggunakan uji *Spearman R*, *Kendal tau* atau *Gamma Coefficient* karena data tersebut bersifat non-parametrik.



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah remaja putri yang berusia 17 tahun sampai dengan usia 20 tahun. Berikut ini adalah tabel gambaran secara umum berdasarkan data demografinya.

Tabel 3  
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	Persentase
1	17	2	6,67%
2	18	22	73,33%
3	19	2	6,67%
4	20	4	13,33%
Total		30	100%

Tabel tersebut dapat menjelaskan bahwa berdasarkan usia dari 30 orang yang menjadi subjek penelitian, presentase subjek dengan usia 17 tahun sebanyak 6,67%, 18 tahun sebanyak 73,33%, 19 tahun sebanyak 6,67%, dan 20 tahun sebesar 13,33%. Dari hasil tersebut dapat menunjukkan bahwa sebagian besar remaja yang menjadi subjek berusia 18 tahun.

Tabel 4

Karakteristik berdasarkan pernah atau tidak pernah diet

Karakteristik	Jumlah	Presentase
---------------	--------	------------



85.10, nilai standar deviasi 13.55209, untuk nilai terendah adalah 63 dan nilai tertingginya adalah 114.

### C. Analisis Data

#### 1. Uji Normalitas

Uji normalitas ini digunakan untuk mengetahui data penelitian memiliki distribusi yang normal atau tidak. Dalam penelitian ini, uji normalitas dilakukan dengan menggunakan uji normalitas Kolmogorof-Smirnov dengan bantuan SPSS 16. Jika signifikan  $<0,05$  maka distribusi data tidak normal, dan jika signifikan  $>0,05$  maka distribusi data normal. Dari tabel dibawah ini dapat kita lihat jika kedua variabel memiliki distribusi data normal dengan nilai kecenderungan *body dysmorphic disorder* 0.535 dan perilaku diet memiliki nilai 0.920.

Tabel 6  
Hasil Uji Normalitas

Variabel	Kolmogorov-Smirnov
Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	0.535
Perilaku Diet	0.920

#### 2. Uji Hipotesis

Uji hpotesis dalam penelitian menggunakan analisis statistik parametrik (*product moment*). Menggunakan *product moment*





Sedangkan hasil korelasi sebesar  $-0,054$  yang berarti memiliki nilai korelasi yang tidak kuat.

Tidak adanya hubungan antara kedua variabel dapat disebabkan tidak adanya teori yang kuat untuk menjelaskan secara langsung bahwa kecenderungan *body dysmorphic disorder* dapat mempengaruhi perilaku diet. Sampai saat ini peneliti belum menemukan teori yang kuat dan dapat menjelaskan hubungan antara kedua variabel tersebut. Hal ini sangat memungkinkan karena pada hasil penelitian tidak ditemukan hubungan yang kuat dan saling mempengaruhi antar kedua variabel.

Hal ini juga dipengaruhi oleh faktor lain. Bagaimana cara menyebarkan skala juga dapat mempengaruhi hasil dari analisis data. Menyebarkan skala dengan menggunakan *google form* tidak dapat membuat peneliti mengontrol subjek secara langsung, apakah subjek mengisi dengan sungguh-sungguh atau tidak, dan memungkinkan subjek mengisi dengan asal-asalan.

Tidak adanya hubungan antara kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan perilaku diet juga dikarenakan terdapat faktor lain yang mempengaruhi perilaku diet. Berikut ini merupakan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku diet menurut Wardle dkk (1997), yaitu :

a. Kesehatan

Diet karena faktor kesehatan. Seperti diet dengan membatasi mengkonsumsi daging-dagingan atau makanan yang mengandung lemak tinggi lainnya dan mengurangi pengonsumsi garam. Hal ini dilakukan untuk pencegahan terjadinya penyakit jantung (*heart disease*).

b. Kepribadian

Ketika individu merasa tidak percaya diri dengan bentuk tubuh yang dimilikinya, maka individu akan melakukan diet untuk mendapatkan bentuk tubuh yang idela sesuai yang diharapkannya.

c. Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi perilaku individu. Menurut Smet (1993) perilaku seseorang dipengaruhi oleh lingkungan seperti orang tua, saudara, teman dan media.

d. Jenis kelamin

Menurut Smet (1994) jenis kelamin juga dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Remaja perempuan kerap kali melakukan perilaku diet untuk menurunkan berat badan, hal ini dikarenakan remaja perempuan lebih memperhatikan bentuk tubuh dan takut akan kenaikan berat badan mereka dibandingkan remaja laki-laki (Krowchuk, 1999).



## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Dalam penelitian ini membuktikan jika tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* dengan Perilaku Diet. Hal ini dibuktikan dengan jumlah nilai koefisien sebesar  $-.054$  yang menunjukkan jika nilai korelasinya bersifat negatif, yang artinya adalah kecenderungan *body dysmorphic disorder* tidak akan berpengaruh pada perilaku diet pada remaja putri. Hal ini disebabkan oleh keadaan lapangan yang tidak dapat dikondisikan oleh peneliti dan terdapat faktor-faktor lain yang lebih kuat pengaruhnya terhadap perilaku diet.

#### B. Saran

##### 1. Bagi remaja putri

Dengan adanya penelitian ini diharapkan kepada remaja untuk lebih menerima kondisi fisik yang dimiliki saat ini. Dan diharapkan juga kepada remaja putri jika ingin memiliki berat badan ideal untuk lebih memilih melakukan diet dengan yang sehat. Akan sangat baik jika remaja putri memulai sejak dini untuk meningkatkan kepercayaan diri, agar pada masa pertumbuhan lebih menerima keadaan diri sendiri.



## DAFTAR PUSTAKA

- Afriliya, Denik Fila. (2018). *Berpikir Positif Dan Kecenderungan Body Dysmorphic Pada Remaja Putri*. Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.
- American Psychiatric Association. (2000) . Diagnostic and statistical manual of mental disorders 4th ed. Washington,DC.
- Azwar, S. (2005). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Cahyaningtyas,LP. (2009). Hubungan antara kecerdasan emosi dengan ketidakpuasan sosok tubuh (body dissatisfaction) pada remaja putri. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hawks, Stephan. (2008). Classroom Aproach For Managing Dietary Resistance Negative Eating Style and Body Image Concern Among College Woman. *Journal of American College Health*. Vol 56.
- Hurlock, E. B. (1980). *Psikologi Perkembangan; Suatu Pendekatan sepanjang Rentan Kehidupan*. Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga.
- Husna, Nur Lailatul. (2013). *Hubungan Antara Body Image Dengan Perilaku Diet*. Universitas Negeri Semaeang. Semarang.
- Kaplan, M.D.,Saddock. (2010). *Sinopsis Psikatri*. Jilid 2. Binarupa Aksara:Tangerang.
- Kim, M., & Lennon, S.J. (2006). Analysis of Diet Advertismen: a cross –national comparasion of Korean and US Women’s magazine. *Clothing and Textiles Research Journal*.
- Nurzakiyah,S. (2010). Efektivitas Teknik Selfmanagement dalam mereduksi Body Dysmorphic Disorder (BDD) Remaja. *Skripsi pada program sarjana UPI*. Bandung: Tidak diterbitkan.
- Oktaviana, Rina. (2013). Hubungan antara Self Esteem dengan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder pada Siswa YPAC Palembang. *Jurnal Ilmiah PSYCHE Vol.7 No.2*. Palembang

Papalia, D.E., Old, S.W., Feldman, R.D. (2008). *Human Development* (Terj.A.K.Anwar). Eds. 9. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Phillips, K.A. 2009. *Understanding bodydysmorphic disorder: An essential guide*. NewYork: Oxford University PrEss.

Prima, Ellen. Puspita Sari, Endah. (2013). Hubungan antara Body Dissatisfaction dengan Kecenderungan Perilaku Diet Pada Remaja Putri. *Jurnal Psikologi Intergratif Vol.1 No.1*. Yogyakarta.

P.N. Rahmania. Yuniar, C. Ika (2012). *Hubungan Antara Self – Esteem dengan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder pada Remaja Putri*. Surabaya.

Rice, 1995. *Bodi Image table of content, promoting healty body image*.

Ridwan, A. Pramono Putro, Heri. (2012). Hubungan Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Milletus dengan Perilaku Diet Penderita Diabetes Milletus. *Jurnal AKP Vol.3 No.1*. Kediri.

Safarina, Risfani. Sri Rahayu, Makmuroh. (2015). *Hubungan antara Body Dissatisfaction dengan Perilaku Diet Tidak Sehat Remaja Putri yang Menjadi Member Herbalife di Bandung*. Bandung.

Santrock JW. (2003). *Adolesence: Perkembangan Remaja*. 6 ed. Jakrta: Erlangga.

Sarwono, S.W. (2000). *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT. Grafindo Persada.

Sarwono, S.W. (2010). *Psikologi remaja* (edisi revisi). Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.

[www.opc.on.ca//bestart bodying/httoc.html/](http://www.opc.on.ca//bestart%20bodying/httoc.html/)

<http://bangka.tribunnews.com/2016/10/07/artis-jebolan-kdi-meninggal-dunia-status-akhirnya-bikin-bulu-kuduk-merinding?page=3&&> (di akses pada tanggal 1 agustus 2017).

<http://www.bintang.com/sex-health/read/2510237/diet-gak-perlu-ekstrem-nanti-meninggal-kayak-5-wanita-ini> (di akses pada 1 agustus 2017).

<https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20150421110902-255-48074/kisah-tragis-gadis-yang-meninggal-karena-minum-pil-pelangsing/> (di akses pada 8 oktober 2017).

[https://www.kompasiana.com/irsyalrusad/body-dysmorphic-disorder-bdd-kalau-bersolek-bisa-aduhai\\_550ae5b08133112e14b1e303](https://www.kompasiana.com/irsyalrusad/body-dysmorphic-disorder-bdd-kalau-bersolek-bisa-aduhai_550ae5b08133112e14b1e303) (di akses pada 8 oktober 2017).

[https://www.vice.com/id\\_id/article/mgvvn4/rasanya-menjadi-penderita-sindrom-membenci-tubuh-dan-wajahnya-sendiri](https://www.vice.com/id_id/article/mgvvn4/rasanya-menjadi-penderita-sindrom-membenci-tubuh-dan-wajahnya-sendiri) (di akses pada 8 oktober 2017).

