

NASKAH PUBLIKASI

**BERPIKIR POSITIF DAN KECENDERUNGAN *BODY*
DYSMORPHIC DISORDER PADA REMAJA PUTRI**



Oleh:

Denik Fila Afriliya

Ratna Syifa'a Rachmahana

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

2018

NASKAH PUBLIKASI

**BERPIKIR POSITIF DAN KECENDERUNGAN *BODY*
DYSMORPHIC DISORDER PADA REMAJA PUTRI**



Oleh:

Denik Fila Afriliya

Ratna Syifa'a Rachmahana

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

2018

NASKAH PUBLIKASI

BERPIKIR POSITIF DAN KECENDERUNGAN *BODY*
DYSMORPHIC DISORDER PADA REMAJA PUTRI



Dosen Pembimbing Utama

(Ratna Syifa'a Rachmahana S.Psi., M.Psi)

BERPIKIR POSITIF DAN KECENDERUNGAN BODY DYSMORPHIC DISORDER PADA REMAJA PUTRI

Denik Fila Afriliya

Ratna Syifa'a Rachmahana

ABSTRACT

This study was conducted with the aim to determine the correlation between positive thinking and the tendency of body dysmorphic disorder. The background of this study is a social problem among teenagers where teenagers are currently competing to get the ideal body shape. The hypothesis of this study is the existence of a negative correlation between positive thinking and the tendency of body dysmorphic disorder. This research used questioner method to 75 female students of one high school in Yogyakarta. The scale of body dysmorphic disorder based on aspects of Phillips (2009) and Positive Thinking Scale referring to the aspects proposed by Albercth (1980). The results of this study indicate there is a negative relationship between positive thinking with the tendency of body dysmorphic disorder. This result is shown from product moment pearson correlation analysis that is $r = -0.456$ ($p < 0.05$), with effective contribution of 20.79%. The hypothesis in this study is accepted.

Keyword : Positive Thinking, Body Dysmorphic Disorder

PENGANTAR

Masa remaja adalah masa dimana anak mulai mencari jati dirinya yang merupakan masa transisi dari kanak-kanak menuju masa dewasa. Anak mengalami perubahan baik perubahan fisik maupun psikis pada masa remaja ini. Perubahan inilah yang membuat anak memiliki perbedaan satu sama lain. Perkembangan di masa remaja dipengaruhi oleh interaksi antara faktor-faktor genetik, biologis, lingkungan, dan sosial. Menurut Mueller (dalam Santrock, 2011), bagi remaja sangat penting memperhatikan serta mengembangkan citra mengenai tubuhnya. Preokupasi atau anggapan bahwa diri seseorang mengalami kecacatan dan terjadi ketidakpuasan sangat terlihat terutama pada remaja awal dibanding dengan remaja akhir. Diantara anak laki-laki dan anak perempuan terdapat perbedaan persepsi mengenai tubuhnya. Secara umum, anak perempuan lebih kurang puas dengan tubuhnya dan memiliki citra tubuh yang lebih negatif selama masa pubertas jika dibandingkan dengan anak laki-laki (Bearman, dkk, dalam Santrock, 2011).

Memiliki tubuh yang ideal adalah impian semua orang terutama di kalangan remaja putri. Masing-masing orang memiliki tubuh idealnya sendiri sesuai dengan berat badan dan tinggi badan mereka. Kita dapat menghitung indeks masa tubuh untuk mengetahui tubuh ideal. indeks masa tubuh dihitung dengan rumus berat badan (kg) dibagi kuadrat dari tinggi badan (m^2).

Mendapatkan tubuh yang ideal bukanlah hal yang mudah. Remaja putri berlomba-lomba melakukan berbagai cara untuk mendapatkan tubuh yang menurut mereka ideal mulai dari menjaga pola hidup sehat sampai melakukan hal-hal yang ekstrim yang dapat membahayakan kesehatan tubuh. Mereka rela menyiksa diri sendiri dengan melakukan diet ketat, meminum berbagai macam

obat pelangsing, hingga melakukan operasi yang menghabiskan biaya yang tidak murah. Penelitian yang telah dilakukan menyatakan bahwa terdapat banyak wanita yang merasa tidak puas dengan tubuhnya. Dua peneliti di Wesleyan University di Middletown, Connecticut, melakukan survey kepada 1000 wanita yang berusia antara 18-60 tahun. Dalam survey tersebut, 91% mengatakan mereka ingin mengubah tubuhnya (Kusuma, 1999).

Sering kali dijumpai perempuan terutama remaja putri yang beranggapan bahwa dirinya memiliki kelebihan berat badan padahal menurut pandangan orang lain tubuh yang dimilikinya sudah ideal. Hal ini sering membuat remaja putri menjadi tidak percaya diri sehingga timbul citra diri yang buruk dan menjadi terobsesi untuk mendapatkan tubuh yang ideal. Banyak penelitian menemukan bahwa remaja menentukan bentuk tubuhnya berdasarkan karakteristik atau kehidupan masyarakat modern sehingga meningkatkan kekhawatiran pada bentuk tubuh dan menyebabkan berbagai risiko perilaku seperti *eating disorders* (Kurniawan, dkk, 2015).

Kekhawatiran terkait bentuk tubuh yang dialami oleh remaja secara berlebihan tidak jarang menjadikan mereka mengalami *Body dysmorphic disorder*. *Body dysmorphic disorder* adalah gangguan yang dialami seseorang terkait ketidak puasannya terhadap tubuh yang dimiliki. Orang yang memiliki kecenderungan *Body dysmorphic disorder* berpandangan bahwa tubuhnya memiliki kekurangan. *Body dysmorphic disorder* merupakan gangguan yang relatif umum dan gangguan berat yang terdiri dari membayangkan kecacatan penampilan serta menyusahkan dan merusak (Phillips, dkk. 2008). Penderita *Body dysmorphic disorder* percaya bahwa satu atau lebih aspek dari penampilannya tidak sempurna atau bahkan rusak. Penderita *Body dysmorphic*

disorder tidak jarang yang lebih memilih dokter kecantikan, dokter kulit, dokter gigi, maupun dokter lain yang dapat memperbaiki penampilan mereka dibandingkan datang ke psikiater.

Ketidakpuasan remaja terhadap citra tubuhnya terkadang terlihat ketika mereka melakukan *selfie*. Gejala tren selfie sendiri saat ini sedang ramai di Indonesia. Hal ini dikarenakan mudahnya akses ke media sosial sehingga banyak orang yang berlomba-lomba mendapatkan foto yang bagus untuk di *share* di media sosial. *selfie* menuntut orang untuk tampil sempurna dan menumbuhkan obsesi baru. Tuntutan untuk tampil sempurna menyebabkan ketidakpuasan ekstrem terhadap penampilan sehingga menurut psikolog, *selfie* bukanlah sebuah bentuk dari kecanduan, tapi lebih kepada gejala gangguan mental yang disebut *Body Dysmorphic Disorder (BDD)*.

Menurut David Veale, konsultan psikiater di The Priory Hospital, London, Inggris, Dua dari tiga pasien datang menemuinya dengan keluhan BDD. Para ahli telah mengaitkan selfie dengan penyakit mental. Obsesi selfie membuat seseorang berusaha untuk mendapatkan gambar yang sempurna di ponsel mereka meskipun dengan pengambilan gambar yang berulang kali. Orang bisa menghabiskan waktu berjam-jam untuk menghasilkan foto dengan sudut yang sempurna tanpa cacat penampilan. Mereka beranggapan bahwa foto yang telah diambil masih memiliki kecacatan padahal orang lain tak akan melihat kecacatan tersebut. mereka sangat memperhatikan dan memperbaiki hingga detail-detail kecil wajah dan penampilan sehingga mendapatkan pose dan sudut terbaik yang sebenarnya tidak terlalu diperhatikan orang lain.

Terjadi peningkatan permintaan operasi plastik seperti yang telah dilaporkan Asosiasi bedah plastik *The American Academy of Facial Plastic and*

Reconstructive Surgery (AAFPRS). Hal ini diungkapkan oleh sepertiga dari 2.700 dokter (Kompas.com). Alasan mendasar peningkatan orang yang ingin menjalani prosedur rekonstruksi wajah adalah karena mereka ingin mendapatkan hasil yang sempurna ketika *selfie*. Ketika seseorang memiliki keinginan untuk merubah sesuatu pada dirinya maka menurut Afif Kurniawan, pakar psikologi UNAIR, orang tersebut mengalami body dysmorphic disorder (BDD). Seperti diketahui BDD adalah sebuah gangguan dismorphik atau obsesif kompulsif pada tubuh yang membuat orang yang mengalaminya merasa ketakutan terhadap bentuk wajah atau penampilannya sendiri. Orang yang memiliki *body dysmorphic disorder* akan selalu merasa ada bagian tubuhnya yang kurang sempurna dan tidak akan pernah merasa puas dengan bentuk tubuhnya sendiri. Selain itu, sangat mungkin ada hubungan antara kecenderungan narsis dengan body image. Orang akan beranggapan bahwa harus ada yang diperbaiki dari penampilannya apabila ketika apa yang ia harapkan tidak sesuai kenyataannya. Seperti ketika seseorang berusaha *selfie* dengan mengambil berbagai angle yang menurut harapannya banyak menerima respon positif, namun kenyataannya respon yang diterima adalah respon negatif. Hal ini dapat menyebabkan orang tersebut akan beranjak ke tahap serius untuk merubah penampilannya. Orang akan merasa tidak percaya diri ketika melihat dirinya tidak sempurna. Hal ini dikarenakan perkembangan foto-foto selfie digunakan untuk menarik perhatian lawan jenis. Ketika seseorang merasa tidak puas dengan bentuk tubuhnya, muncullah dorongan untuk melakukan apapun, seperti melakukan operasi plastik. Saat ini, operasi plastik di Indonesia memang masih terbilang tabu, tidak seperti di Korea Selatan. Munculnya faktor seperti *body dysmorphic disorder* akan memungkinkan masyarakat Indonesia akan

melakukan operasi plastik juga. Kalangan remaja yang masih dalam tahap pencarian jati diri dengan kondisi kejiwaan yang masih labil sangat mungkin melakukan operasi plastik. Hal ini lah yang perlu diwaspadai terkait pengaruh *selfie* dikalangan para remaja (Kompasiana.com).

Penelitian yang dilakukan oleh Nourmalita (2016), dengan subjek penelitian remaja putri yang melakukan perawatan di klinik kecantikan di Bandung, menunjukkan hasil penelitian bahwa terdapat pengaruh citra tubuh terhadap gejala *body dysmorphic disorder* yang dimediasi oleh harga diri. Artinya jika remaja putri 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*. Sebaliknya jika remaja putri puas dengan bentuk tubuhnya maka citra tubuh yang muncul adalah positif yang dapat mempengaruhi harga dirinya menjadi tinggi dan untuk mengarah gejala *body dysmorphic disorder* kemungkinan kecil.

Body dysmorphic disorder berkaitan dengan memandang kekurangan yang dimiliki dalam tubuhnya sehingga membuat seseorang memiliki citra tubuh yang negatif. Citra tubuh negatif dapat muncul karena kurangnya seseorang berpikir positif terhadap apa yang telah dimilikinya. Berpikir positif dapat didefinisikan sebagai sebuah gaya hidup yang terlatih untuk berpikir tentang hal-hal yang baik saja, dan pikiranlah yang akan mengendalikan perasaan, perkataan, perilaku, dan penampilan kita sehari-hari ke arah yang baik bagi diri sendiri, orang lain, maupun Tuhan Sang Pencipta (Kurniawan, 2009).

Berpikir didefinisikan sebagai suatu tindakan pikiran manusia untuk mengeluarkan gagasan. Gagasan atau ide yang dilontarkan dapat berakibat

positif ataupun negatif. Gagasan positif dapat memecahkan suatu permasalahan dengan kepala dingin. Sedangkan gagasan negatif akan berakibat fatal membuat masalah yang awalnya kecil dapat menjadi besar bahkan tak terpecahkan karena pandangan yang telah salah terhadap masalah yang tengah dihadapi. Seseorang yang memiliki gagasan negatif terhadap citra tubuhnya, akan selalu merasa bahwa dirinya memiliki kekurangan. Hal inilah yang menyebabkan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Citra tubuh menjadi cermin dimana seseorang akan melihat bagaimana dirinya akan bertindak dan bersikap sesuai dengan apa yang dipikirkan diri sendiri sehingga dengan adanya berpikir positif terhadap apa yang telah kita miliki dapat menghindarkan kita dari kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

Seorang remaja yang berpikir positif cenderung memiliki tubuh yang sehat secara rohani dan jasmani. Remaja yang berpikir positif akan menerima bentuk tubuh yang dimilikinya, sehingga dirinya tidak memiliki kekhawatiran yang berlebihan terhadap bentuk tubuhnya dan lebih menikmati hidupnya. Hal ini dikarenakan seseorang yang memiliki cara berpikir positif, maka akan terus menghasilkan buah pikiran yang positif pula, sekaligus menghimpun harapan, rasa optimis, dan daya cipta. Dengan demikian dia akan menggerakkan dunia sekelilingnya secara positif pula. Sebagai akibatnya, sangat besar kemungkinan bahwa dia akan mendapatkan hasil yang positif bagi dirinya (Peale, 2004).

TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengertian *Body Dysmorphic Disorder*

Menurut *American Psychiatric Association* (dalam Veale, 2003), Gangguan dismorfik pada tubuh (BDD) terdiri dari keasyikan menganggap kecacatan dalam penampilannya. Apabila sedikit saja keanehan terlihat akan diperhatikan dengan berlebihan. Orang dengan *Body dysmorphic disorder* sering menghindari situasi sosial dan umum atau bertahan dengan kesulitan yang ekstrim. Biasanya menghabiskan berjam-jam memikirkan kecacatan yang dirasakan, memeriksa di cermin dengan kompulsif dan membandingkan diri mereka dengan orang lain (Phillips, McElroy, Keck, Jr., Paus, Jr., & Hudson, 1993).

Menurut Kaplan dan Sadock (2010), *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 persepsi yang berlebihan bahwa suatu bagian tubuh mereka mengalami ketidaksempurnaan atau kecacatan, Menurut Rief, et al (2006) *body dysmorphic disorder* adalah gangguan yang ditandai dengan pemusatan perhatian pada penampilan fisik yang sedikit cacat atau bahkan hanya bersifat khayalan (misalnya bentuk atau ukuran hidung) dan sangat menyedihkan.

Menurut Morselli (Phillips, 2004), *body dysmorphic disorder* atau disebut *dysmorphobia*, adalah gangguan dimana penderita merasa benar-benar tidak bahagia, bahkan ketika sedang melakukan aktifitas nya sehari-hari, ketika sedang berbincang, membaca, makan, dimanapun dan kapanpun akan datang perasaan takut secara tiba-tiba. Ketakutan yang dirasa berkaitan dengan kelainan bentuk yang dapat mencapai intensitas menyakitkan, bahkan hingga membuat seseorang menangis dan putus asa. Menurut Wooley dan Perry

(2015), *Body dysmorphic disorder* didefinisikan sebagai ketertarikan yang berlebihan dalam membayangkan atau ketika adanya sedikit kelainan bentuk fisik disertai dengan perilaku berulang seperti berkaca, perawatan yang berlebihan, dan mencari jaminan. *Body dysmorphic disorder* terdiri dari 2 aspek yang dikemukakan oleh Phillips (2009), yaitu aspek preokupasi seperti berlebihan dalam memikirkan kecacatan yang dimiliki dan aspek *distress* seperti keadaan emosional yang tidak baik mencakup perasaan kecewa, marah, sedih, dan lain sebagainya.

2. Pengertian Berpikir Positif

Menurut Makin & Lindley (1997), berpikir positif membuat seseorang menjadi lebih positif yaitu dengan cara melihat segala sesuatu dari segi positif dan menilai kembali segala sesuatu dengan positif. Menurut Nurmayasari dan Murusdi (2015). Berpikir positif adalah menilai dan melihat sudut pandang sesuatu yang terjadi di lingkungan dengan positif dan berkaitan dengan kemampuan yang melibatkan konsentrasi, perasaan, sikap, berperilaku dan emosi.

Menurut Elfiky (2009), berpikir positif adalah sumber kekuatan dan sumber kebebasan. Disebut sumber kekuatan karena berpikir positif membantu dalam memikirkan solusi sampai mendapatkannya. Dengan begitu berpikir positif dapat membuat seseorang mahir, percaya, dan kuat. Disebut sumber kebebasan karena dengan berpikir positif akan terbebas dari penderitaan dan kungkungan pikiran negatif serta pengaruhnya pada fisik. Menurut Kholidah 2012, berpikir positif berperan dalam membuat individu lebih menerima kondisi apa yang sedang dialami dengan melihat segala sesuatu dengan positif. Berpikir positif terdiri dari 4 aspek (Albercth, 1980), yaitu pernyataan yang tidak memihak, harapan yang positif, penyesuaian diri yang realistis dan afirmasi diri.

METODE PENELITIAN

A. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah remaja putri dengan usia 15-18 tahun yang memiliki berat badan ideal.

B. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dan metode *self-report* berbentuk angket maupun kuesioner. Kuesioner penelitian terdiri atas data demografik dan skala psikologis.

C. Metode Analisis Data

Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan program *Statistical Package for Social Science (SPSS) 21 for windows*. Metode analisis data ini bertujuan untuk menguji apakah ada hubungan antara berpikir positif dengan *Body dysmorphic disorder*.

D. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

Validitas dan reliabilitas memiliki peran yang sangat penting dalam analisis sebuah alat ukur. Validitas dan reliabilitas menentukan akurasi dan kecermatan data yang didapat. Validitas alat ukur didukung oleh bukti-bukti empiris yang relevan dengan apa yang seharusnya diukur mengacu pada pengertian sejauhmana interpretasi skor sebuah alat ukur (Azwar, 1999). Sedangkan reliabilitas dalam suatu prosedur pengukuran mengarah pada ketepatan dan keakuratan dari suatu alat ukur (Widodo, 2006).

Berikut ini adalah langkah-langkah yang dilakukan peneliti dalam mengupayakan dan menjamin validitas alat ukur penelitian :

1. Validitas

Validitas sering dikonsepkan sebagai sejauhmana alat ukur mampu mengukur atribut yang seharusnya diukur (Azwar, 1999). Validitas berhubungan dengan tingkat akurasi suatu alat ukur dalam mengukur apa yang seharusnya diukur. Materi yang terpenting dalam validitas alat ukur adalah membuktikan bahwa struktur dari keseluruhan aspek, indikator dan aitem-aitemnya membentuk sebuah konstruk yang akurat bagi atribut yang diukur. Hal ini dikarenakan identifikasi tujuan ukur sebagai langkah pertama dalam menyusun skala dimaksudkan untuk membangun konstruk teoritik yang tepat sehingga skala yang disusun berdasarkan batasan kawasan yang jelas dan valid (Azwar, 2012).

2. Reliabilitas

Reliabilitas berkaitan dengan tingkat ketetapan suatu alat ukur dalam mengukur apa yang seharusnya diukur. Reliabilitas menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran berkali-kali terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama. Hasil yang didapat diukur korelasi antar skor jawaban pada butir pertanyaan yang sama. Suatu alat ukur dikatakan reliable apabila alat ukur memiliki nilai-nilai > 0.60 , koefisien reliabilitas dikatakan semakin tinggi apabila skor mendekati 1.00 (Azwar, 2010).

HASIL PENELITIAN

1. Deskripsi Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah remaja putri dengan usia 15-18 tahun yang memiliki berat badan ideal. Gambaran umum data identitas dari subjek penelitian yang tercantum pada skala yang disebarkan adalah sebagai berikut:

Tabel 7
Deskripsi Responden Penelitian

Deskripsi	Keterangan	Jumlah	Persentase
Usia	15	4	5.40%
	16	45	60.81%
	17	23	31.08%
	18	2	2.70%
Total			100%

Berdasarkan usia, terdapat 4 subjek yang berusia 15 tahun dengan persentase sebesar 5.40%, 45 subjek yang berusia 16 tahun dengan persentase 60.81%, 23 subjek yang berusia 17 tahun dengan persentase 31.08% dan 2 subjek berusia 18 tahun dengan persentase 2.70%. Subjek yang paling banyak berusia 16 tahun dengan persentase 60.81%.

2. Deskripsi Data Penelitian

Deskripsi data penelitian dilakukan untuk mengetahui gambaran secara umum dari nilai tertinggi, nilai terendah, rata-rata dan standar deviasi mengenai data yang telah didapatkan dari penelitian. Berikut adalah perbandingan data empirik dan hipotetik yang menunjukkan keterangan statistik terkait deskripsi data:

Tabel 8
Deskripsi Data Penelitian

Variabel	Empirik				Hipotetik			
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD
<i>Body dysmorphic disorder</i>	11	40	24.68	6.34	11	55	33	11
Berpikir positif	56	108	85.37	10.91	23	115	69	23

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa *mean* data empirik lebih kecil daripada *mean* data hipotetik. Hal ini menunjukkan skor yang diperkirakan peneliti lebih tinggi daripada skor yang didapat responden setelah dilakukannya penelitian. Data empirik pada variabel *body dysmorphic disorder* menunjukkan *mean* sebesar 24.68 dengan Standar Deviasi (SD) sebesar 6.34. Sementara pada Berpikir positif, *mean* yang diperoleh adalah sebesar 85.37 dengan Standar Deviasi (SD) sebesar 10.91. Dengan diketahuinya data empirik tersebut dapat menentukan kategori bagi tiap responden. Berikut adalah kategorisasi kedua variabel :

a. Variabel *Body dysmorphic disorder*

Tabel 9
Kategorisasi Variabel *Body dysmorphic disorder*

Kategori	Rumus	Jumlah	Persentase
Sangat Rendah	$X < \mu - 1,8 \sigma$	4	5.40%
Rendah	$\mu - 1,8 \sigma \leq X < \mu - 0,6 \sigma$	15	20.27%
Sedang	$\mu - 0,6 \sigma \leq X < \mu + 0,6 \sigma$	37	50%
Tinggi	$\mu + 0,6 \sigma \leq X \leq \mu + 1,8 \sigma$	15	20.27%
Sangat Tinggi	$X > \mu + 1,8 \sigma$	3	4.05%
Total		74	100%

Berdasarkan hasil perhitungan kategorisasi yang telah dilakukan di atas, dapat dilihat responden yang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* sangat rendah adalah sebanyak 4 (5.40%), rendah 15 orang (20.27%), sedang sejumlah 37 orang (50%), tinggi 15 orang

(20.27%), dan sangat tinggi sebanyak 3 orang (4.05%). Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori sedang yakni sejumlah 37 orang (50%) dan responden paling sedikit berada pada kategori sangat tinggi dengan jumlah 3 orang (4.05%).

b. Variabel Berpikir Positif

Tabel 10
Kategorisasi Variabel berpikir Positif

Kategori	Rumus	Jumlah	Persentase
Sangat Rendah	$X < \mu - 1,8 \sigma$	1	1.35%
Rendah	$\mu - 1,8 \sigma \leq X < \mu - 0,6 \sigma$	19	25.67%
Sedang	$\mu - 0,6 \sigma \leq X < \mu + 0,6 \sigma$	33	44.59%
Tinggi	$\mu + 0,6 \sigma \leq X \leq \mu + 1,8 \sigma$	19	25.67%
Sangat Tinggi	$X > \mu + 1,8 \sigma$	2	2.70%
Total		74	100%

Berdasarkan hasil kategorisasi diatas, responden yang memiliki berpikir Positif sangat rendah adalah sejumlah 1 orang (1.35%), rendah sebanyak 19 orang (25.67%), sedang 33 orang (44.59%), tinggi sebanyak 19 orang (25.67%), dan sangat tinggi 2 orang (2.70%). Hal tersebut berarti bahwa kategori yang memiliki jumlah responden paling banyak adalah kategori sedang dengan jumlah 33 orang (44.59%) dan paling sedikit adalah kategori sangat rendah sebanyak 1 orang (1.35%).

3. Uji Asumsi

1. Hasil Uji Asumsi

Uji asumsi terdiri dari dua yakni uji normalitas dan uji linearitas. Uji asumsi dilakukan sebelum data dianalisis lebih lanjut melalui uji hipotesis. Pengujian ini dibantu dengan program statistik *SPSS 21.0 for windows*. Berikut adalah penjelasan mengenai uji asumsi :

a. Uji Normalitas

Uji normalitas data akan dilihat sebagai data normal bila memiliki nilai signifikansi di atas 0.05 ($p > 0.05$), sementara data yang berada dibawah nilai signifikansi dibawah 0.05 ($p < 0.05$) maka data tersebut dikatakan tidak normal. Uji normalitas dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah data dari kuesioner yang telah didapat peneliti berdistribusi normal dan dapat mewakili populasi.

Peneliti melakukan uji normalitas dengan menggunakan *Kolmogorov-Smirnov*. Angka signifikansi yang diperoleh pada variabel *Body dysmorphic disorder* sebesar 0.20 ($p > 0.05$) dan pada variabel berpikir positif sebesar 0.20 ($p < 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa pada variabel *body dysmorphic disorder* dan berpikir positif data yang didapat berdistribusi normal. Berikut angka signifikansi kedua variabel

Tabel 11
Hasil Uji Normalitas

Variabel	Signifikansi <i>Kolmogorov-Smirnov</i> (p)	Keterangan
<i>Body dysmorphic disorder</i>	0.20	Data Normal
<i>Berpikir Positif</i>	0.20	Data Normal

b. Uji Linearitas

Uji linearitas dilakukan bertujuan untuk mengetahui apakah garis regresi kedua variabel memiliki hubungan yang linear atau tidak. Data dikatakan linear apabila pada *deviation from linearity* menunjukkan angka signifikansi berada diatas 0.05 ($p > 0.05$),

sementara bila angka signifikansi berada dibawah 0.05 ($p < 0.05$). maka data dinyatakan tidak linear.

Pada penelitian ini, hasil uji linearitas menunjukkan angka signifikansi pada *deviation of linearity* sebesar 0.73 ($p > 0.05$) dengan F hitung sebesar 0.804. Angka tersebut menunjukkan bahwa kedua variabel berada pada garis lurus atau memiliki hubungan yang linear. Berikut adalah tabel yang menunjukkan nilai F hitung dan angka signifikansi *deviation from linearity* pada kedua variabel :

Tabel 12
Hasil Uji Linearitas

ANOVA Table	f	p	Keterangan
<i>Deviation from linearity</i>	0.804	0.73	Data Linear

1. Hasil Uji Hipotesis

Uji hipotesis adalah uji yang dilakukan untuk mengetahui apakah hipotesis yang kita ajukan dapat diterima atau tidak. Pada penelitian ini untuk menguji hipotesis peneliti menggunakan statistik *Pearson Correlation* melalui *SPSS 21.0 for windows*. Uji *Pearson correlation* dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan pada kedua variabel yang diteliti. Kedua variabel dapat dikatakan memiliki hubungan apabila data yang didapat memiliki signifikansi dibawah 0.05 ($p < 0.05$), sedangkan kedua variabel dikatakan tidak memiliki hubungan apabila data signifikansi diatas 0.05 ($p > 0.05$).

Berdasarkan perhitungan *Pearson Correlation* data yang didapat penelitian ini menunjukkan angka signifikansi sebesar 0.00 ($p < 0.05$)

dengan koefisien korelasi sebesar -0.456. Angka tersebut berarti bahwa hipotesis yang diajukan pada penelitian ini yakni terdapat hubungan negatif antara *body dysmorphic disorder* dan berpikir positif **diterima**. Berikut adalah hasil analisis pada uji hipotesis kedua variabel :

Tabel 13
Hasil Uji Korelasi *Pearson*

Variabel	r	r ²	P	Keterangan
Berpikir positif terhadap kecenderungan <i>body dysmorphic disorder</i>	-0.456	0.2079	0.00	Hipotesis Diterima

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan antara berpikir positif dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Responden penelitian ini adalah remaja putri dengan usia kisaran 15 sampai dengan 18 tahun. Hasil yang didapat dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang negatif antara berpikir positif dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Semakin tinggi seseorang berpikir positif maka semakin rendah seseorang tersebut mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

Kategorisasi dalam penelitian ini responden yang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* sangat rendah adalah sebanyak 4 (5.40%), rendah 15 orang (20.27%), sedang sejumlah 37 orang (50%), tinggi 15 orang (20.27%), dan sangat tinggi sebanyak 3 orang (4.05%). Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori sedang yakni sejumlah 37 orang (50%) dan responden paling sedikit berada pada kategori sangat tinggi

dengan jumlah 3 orang (4.05%). , responden yang memiliki berpikir Positif sangat rendah adalah sejumlah 1 orang (1.35%), rendah sebanyak 19 orang (25.67%), sedang 33 orang (44.59%), tinggi sebanyak 19 orang (25.67%), dan sangat tinggi 2 orang (2.70%). Hal tersebut berarti bahwa kategori yang memiliki jumlah responden paling banyak adalah kategori sedang dengan jumlah 33 orang (44.59%) dan paling sedikit adalah kategori sangat rendah sebanyak 1 orang (1.35%).

Sumbangan dari penelitian ini adalah sebesar 20.79%. sumbangan lain yang dapat menyebabkan *body dysmorphic disorder* seperti pada penelitian Nourmalita (2016), citra tubuh memiliki sumbangan sebesar 12.56% dan harga diri sebesar 23.64%. Hipotesis penelitian ini diterima karena dengan berpikir positif dapat membuat seseorang terhindar dari kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Muhklis (2013) dimana penelitian tersebut membuktikan bahwa adanya pengaruh pelatihan berpikir positif terhadap penurunan tingkat ketidakpuasan pada citra diri. Menurut Muhklis (2013) Individu yang cenderung berpikir positif dapat dilihat melalui karakteristik seperti memiliki kepercayaan pada kuasa Tuhan Yang Maha Esa, memiliki rasa percaya diri, menyukai perubahan, dan berani menghadapi tantangan. Responden pada penelitian ini adalah siswi di salah satu SMA swasta dengan kegiatan keagamaan dan kedisiplinan yang cukup baik sehingga siswi yang berada di sekolah itu lebih memiliki kepercayaan kepada Tuhan yang Maha Esa. Selain itu, adanya kegiatan yang dapat diikuti siswi seperti ekstrakurikuler membuat siswi menjadi dapat mengembangkan kemampuan yang dimilikinya serta meningkatkan rasa percaya diri mereka dan terhindar dari kecenderungan *Body dysmorphic disorder*.

Philips (dalam Nourmalita, 2013) mengatakan bahwa kecenderungan *body dismorphic disorder* itu pada umumnya mulai terlihat ketika seorang individu dalam masa remaja awal atau masa dewasa awal. Remaja mulai dituntut dapat menemukan dan mengeksplorasi jati dirinya. Pencarian jati diri pada remaja berkaitan dengan konsep diri. Konsep diri akan membentuk citra tubuh. Apabila konsep diri yang dikembangkan negatif, maka citra tubuh yang terbentuk juga negatif. Pandangan mengenai citra tubuh seseorang akan mempengaruhi pikiran, perasaan dan perbuatan. Hal ini dapat memicu ketidakpuasan seorang remaja putri. Semakin besar keinginan remaja putri untuk berpenampilan menarik akan membuat remaja putri rela melakukan perubahan pada tubuhnya dan mengarah kepada *body dysmorphic disorder*. Untuk menghindari hal ini diperlukan cara berpikir positif sehingga remaja putri dapat melihat kekukarangan maupun kecacatan yang dimilikinya dengan sisi positif. Berpikir positif diterapkan untuk melawan hal-hal negatif seperti tidak menganggap adanya hal-hal positif pada diri sendiri maupun apa yang sedang terjadi, melebih-lebihkan masalah kecil sehingga menjadi lebih buruk dari yang sebenarnya terjadi.

Penelitian ini jauh dari kesempurnaan. Masih banyak kekurangan seperti metode penelitian yang hanya menggunakan kuesioner, banyaknya data yang tidak sesuai dengan kriteria responden penelitian sehingga tidak terpakai, dan penelitian yang hanya dilakukan di dua SMA sehingga kurang melihat bagaimana kecenderungan *body dysmorphic disorder* di SMA lain. Selain itu, pada saat pengambilan data terdapat beberapa responden yang tidak dalam pengawasan peneliti sehingga sangat mungkin terjadi bias.

KESIMPULAN

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara berpikir positif dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Semakin tinggi seseorang dalam berpikir positif maka semakin rendah seseorang tersebut mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder*, sebaliknya semakin rendah seseorang berpikir positif maka semakin tinggi kemungkinan seseorang itu mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Sumbangan berpikir positif terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* sebesar 20.79 %.

SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti memiliki beberapa saran untuk beberapa pihak diantaranya :

1. Bagi responden penelitian

Penelitian ini semoga menjadi pengalaman bagi para responden untuk lebih mengenal dan memahami dirinya sendiri. Responden diharapkan tidak hanya memperhatikan penampilan dan dapat berpikir lebih positif dengan kondisi yang dialaminya. Meningkatkan berpikir positif dapat dilakukan dengan lebih mendekatkan diri pada Tuhan yang Maha Esa, berkumpul dengan orang yang memiliki pola pikir positif sehingga jarang membicarakan keburukan orang lain, melihat sisi baik dari suatu kejadian, menentukan tujuan dan alasan yang jelas dalam mencapai sesuatu, meningkatkan rasa percaya diri, belajar beradaptasi dengan lingkungan baru dan belajar dari pengalaman. Dukungan dari lingkungan sekitar juga mempengaruhi cara berpikir seseorang.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya apabila akan mengambil penelitian dengan tema yang sama diharapkan dapat melakukan penelitian dengan lebih bervariasi seperti melibatkan harga diri pada remaja atau benar-benar mencari subjek yang mengalami *body dysmorphic disorder*. Selain itu dapat mencari teori maupun jurnal-jurnal pendukung yang lebih terbaru.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. 1999. *Dasar-dasar Psikometri*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, S. 2012. *Penyusunan Skala Psikologis*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Candraswari, R. 2018. "Apa itu Body Dysmorphic Disorder?", Diakses pada Sabtu, 17 Maret 2018, dari <https://hellosehat.com/penyakit/body-dysmorphic-disorder/>
- Desi, A. 2016. Pengaruh Citra Tubuh terhadap Keyakinan Kemampuan Diri pada Siswa Kelas XI SMA N 9 Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta
- Desmita. 2009. *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Elfiky. 2009. *Terapi Berpikir Positif*. Jakarta: PT. Ikrar Mandiri Abadi
- Gower, S. & Ross, J. 2011. Body Dysmorphic Disorder. *Advances in psychiatric treatment*. vol. 17, 142–149
- Jadiberita.com. 2014. *Obsesi Selfie Tanda Gangguan Mental*. Diakses pada Sabtu, 25 Maret 2017, dari <https://jadiberita.com/27293/obsesi-selfie-tanda-gangguan-mental.html>
- Kaplan, M.D.,Saddock. 2010. *Sinopsis Psikatri*. Jilid 2. Binarupa Aksara: Tangerang
- Kholidah, E. & Alsa, A. 2012. Berpikir Positif untuk Menurunkan Stres Psikologis. *Jurnal Psikologi*. Vol. 39 (1)
- Kompas.com. 2014. *Tren Selfie Picu Peningkatan Operasi Plastik*. Diakses pada Sabtu, 25 Maret 2017, dari <https://lifestyle.kompas.com/read/2014/03/14/1127270/Tren.Selfie.Picu.Peningkatan.Operasi.Plastik>
- Kompasiana.com. 2015. "*Body Dysmorphic Disorder*", *Bahaya Selfie Lanjutan*. Diakses pada Sabtu, 25 Maret 2017, dari http://www.kompasiana.com/wekabhagawan/body-dysmorphic-disorder-bahaya-selfie-lanjutan_54f904f3a33311af488b4938
- Kurniawan, A. 2009. *Secret of Positive Thinking*. Jakarta Selatan: Abdika Press
- Kurniawan,dkk. 2015. Persepsi Tubuh dan Gangguan Makan pada Remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 11 (03), 105-144
- Kusuma, W. 1999. *The Female Body : Buku Pintar Kesehatan Wanita*. Batam: Interaksa

- Makin, P. E & Lindley, P. A. (1997). *Mengatasi stres secara positif*. Alih Bahasa Triharso, G & Marcus, P. W. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Mukhlis, A. 2013. Berpikir Positif pada Ketidakpuasan terhadap Citra Tubuh. *Jurnal Psikologi Islam*. 10 (1), 5-13
- Naseem, Z., & Khalid, R. 2010. Positive Thinking in Coping with Stress and Health outcomes: Literature Review. *Journal of Research and Reflections in Education*. 4 (1), 42-61
- Nourmalita, M. 2016. Pengaruh Citra Tubuh terhadap Gejala *Body Dysmorphic Disorder* yang dimediasi Harga Diri pada Remaja Putri. *Psychology and Humanity*, 546-554
- Nurlita, D., & Lisiswanti, R. 2016. Body Dysmorphic Disorder. *Majority*. 5 (5), 80-85
- Nurmalasari, K., & Murusdi, A. 2015. Hubungan antara Berpikir Positif dan Perilaku Menyontek pada Siswa Kelas X SMK Koperasi Yogyakarta. *Jurnal Fakultas Psikologi*. 3 (1), 8-15
- Oktaviana, R. 2013. Hubungan antara *Self Esteem* dengan Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada Siswa YPAC Palembang. *Jurnal Ilmiah PSYCHE*. 07 (2), 53-62
- Peale, N. 2004. *Berpikir Positif*. Jakarta Barat: Binarupa Aksara
- Phillips, K., et al. 1993. Body Dysmorphic Disorder: 30 Cases of Imagined Ugliness. *The American Journal of Psychiatry*. 150 (2), 302-308
- Phillips, K. 2004. Body Dysmorphic Disorder: Recognizing and Treating Imagined Ugliness. *Official Journal of the World Psychiatric Association*. 3 (1), 12-17
- Phillips, K., et al. 2008. Body Dysmorphic Disorder: Treating an Underrecognized Disorder. *ajp.psychiatryonline.org*. 165 (9), 1111-1117
- Phillips, K. 2009. *Understanding Body Dysmorphic Disorder*. New Yorks: Oxford University Press
- Rahman, N. 2014. Hubungan antara Kebersyukuran dengan Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada Remaja Putri. *Skripsi*. Yogyakarta
- Subardiya, H. 2012. Hubungan antara Berpikir Positif dan Kepercayaan Diri pada Guru SLB (Sekolah Luar Biasa) di SLB Negeri 1 Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta
- Rief, W., et al. 2006. The prevalence of body dysmorphic disorder: a population-based survey. *psychological medicine*. 36, 877-885

- Saleem, A. 2014. Positive Thingking and Positive Words: Why it's so important. *Indian Journal of Positive Psychology*. 5 (1), 86-89
- Santrock, J. 2011. *Life-Span Development*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Soetjiningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto
- Ula, I. 2017. Hubungan Berpikir Positif dan Komparasi Sosial dengan Ketidakpuasan Citra Tubuh pada Mahasiswa. *Naskah Publikasi*. Surakarta
- Veale, D., et al. 2003. Self-discrepancy in body dysmorphic disorder. *Journal Of Clinical Psychology*, 42 (Pt 2), 157-169
- Widodo. 2006. Reliabilitas dan Validitas Konstruk Skala Konsep Diri untuk Mahasiswa di Indonesia. *Jurnal Psikologi Universitas Diponegoro*. 3 (01), 1-9
- Wooley, A., & Perry, J. 2105. *Body Dysmorphic Disorder: Prevalence and Outcomes in an Oculofacial Plastic Surgery Practice*. 159 (6), 1058-106

BIODATA PENULIS

Nama : Denik Fila Afriliya
Jenis Kelamin : Perempuan
Program Studi : Psikologi
NIM : 14320051
Tempat, Tanggal Lahir : Wonosobo, 27 April 1996
Email : denikfila@gmail.com
Nomor Telepon/Hp : 081216996299
Alamat : Jl. Kaliurang KM 14,5