

**HUBUNGAN ANTARA PERFEKSIONISME DENGAN  
KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER*  
PADA ANGGOTA ACEH MODEL *COMMUNITY***

**SKRIPSI**

**Diajukan Oleh:**

**CUT RAIHAN KHALISHA  
220901036**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY  
BANDA ACEH  
1447 H/2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI**

**HUBUNGAN ANTARA PERFEKSIONISME DENGAN  
KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER*  
PADA ANGGOTA ACEH MODEL *COMMUNITY***

**SKRIPSI**

**Di ajukan Kepada Fakultas Psikologi  
UIN Ar-Raniry Banda Aceh  
Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh  
Gelara Sarjana S-1 Psikologi (S.Psi)**

**Oleh:**

**Cut Raihan Khalisha  
220901036**

**Disetujui oleh:**

**Pembimbing I,**

**Pembimbing II,**



**Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog  
NIP. 198206192023212027**



**Iyulen Pebry Zuanny, S.Psi., M.Psi., Psikolog  
NIP. 199002052025052002**

**HUBUNGAN ANTARA PERFEKSIONISME DENGAN  
KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER*  
PADA ANGGOTA ACEH MODEL *COMMUNITY***

**SKRIPSI**

**Telah Dinilai oleh Tim Munaqasyah Skripsi  
Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh  
dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan sebagai  
Tugas Akhir untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana S-1 Psikologi (S.Psi)**

**Diajukan Oleh:**

**CUT RAIHAN KHALISHA  
NIM. 220901036**

Pada Hari/Tanggal  
Senin, 28 April 2026 M  
9 Dzulqa'dah 1447 H

di  
Darussalam – Banda Aceh  
Tim Munaqasyah Skripsi

**Ketua,**

Karjuniwati, S.Psi., M.Psi, Psikolog  
NIP. 198206192023212027

**Sekretaris,**

Iyulen Febri Zuanny, S. Psi., M. Psi, Psikolog  
NIP. 199002052025052002

**Penguji I,**

Dz. Barmawi, S.Ag., M.Si.  
NIP. 197001032014111002

**Penguji II,**

Rifqa Aulla Hafifuddin, S.Psi., M.Psi Psikolog  
NIP. 199502012025052006

**Mengetahui,**

**Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry**



Prof. Dr. Muslim, M.Si.  
NIP. 196610231994021004

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Cut Raihan Khalisha  
NIM : 220901036  
Prodi : Psikologi UIN Ar-Raniry

Saya menyatakan bahwa skripsi ini merupakan karya asli saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di perguruan tinggi manapun. Sepanjang pengetahuan saya, di dalam skripsi ini juga tidak terdapat karya, gagasan, ataupun pendapat orang lain yang telah dipublikasikan, kecuali yang secara jelas dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah serta disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila di kemudian hari ditemukan adanya pelanggaran terhadap pernyataan ini, dan terbukti bahwa saya tidak memenuhi ketentuan yang berlaku, maka saya bersedia menerima segala bentuk sanksi sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Banda Aceh, 20 April 2026

Yang Menyatakan



Cut Raihan Khalisha  
220901036

## PRA KATA

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah rabbil ‘alamin, segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat, karunia, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Hubungan antara Perfeksionisme dengan Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada Anggota Aceh Model Community.**” Shalawat serta salam semoga tetap Allah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabatnya, atas segala perjuangannya sehingga kita dapat merasakan indahnya hidup di bawah naungan islam.

Penulis sepenuhnya menyadari bahwa proses penyusunan skripsi ini merupakan perjalanan yang tidak mudah dan tidak dapat dilalui seorang diri. Banyak tantangan, rintangan, dan saat-saat kelelahan yang penulis alami selama melakukan penelitian, pengumpulan data, hingga penulisan laporan akhir. Semua pencapaian ini tentu tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, dorongan, dukungan moral, serta doa yang tulus dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, pada kesempatan yang penuh rasa syukur dan hormat ini, penulis ingin dengan sepuh hati menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orang tua tercinta, Ayah Rizal dan Umi tata, yang senantiasa memberikan kasih sayang, doa, motivasi, dan dukungan tanpa henti sepanjang perjalanan penulis. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada adik-adik tercinta, Fattan dan Raziq, yang selalu menjadi sumber semangat dan penyemangat di setiap langkah, serta memberikan dukungan moral yang begitu

berarti sehingga penulis mampu bertahan dan menyelesaikan skripsi ini.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan yang harus dipenuhi untuk menyelesaikan pendidikan sarjana (S1). Penulis dapat menyelesaikan skripsi ini berkat berbagai kemudahan yang diberikan, serta tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan dari banyak pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan yang berharga ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Muslim, M.Si selaku dekan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada saya mahasiswa di Fakultas Psikologi.
2. Prof. Dr. Syafrilsyah, S.Ag., M.Si, sebagai Wakil Dekan I bidang Akademik dan kelembagaan, selaku Penasehat akademik ademik yang telah membantu selama proses perkuliahan dan memberikan dukungan juga motivasi kepada saya.
3. Misnawati, S.Ag., M.Ag., Ph.D. sebagai Wakil Dekan II bidang administrasi dan keuangan yang telah memberikan motivasi dan dukungan kepada saya.
4. Drs. Nasruddin, M.Hum sebagai Wakil Dekan III bidang Kemahasiswaan dan kerjasama yang telah memberikan motivasi dan dukungan kepada saya.
5. Bapak Julianto, S.Ag., M.Si sebagai ketua Program Studi Psikologi UIN Ar-Raniry yang telah membimbing, mengarahkan dan memberi motivasi kepada saya dan kepada mahasiswa lainnya.
6. Ibu Siti Hajar Sri Hidayati S.Psi., MA sebagai sekretaris Program Studi Psikologi UIN Ar-Raniry yang telah membimbing, serta kemudahan dalam

proses administrasi akademik sehingga penulisan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.


7. Ibu Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku dosen pembimbing I yang telah membimbing saya dengan sepenuh hati, meluangkan banyak waktu, serta dukungan dan tentunya motivasi yang membuat saya semangat.
8. Ibu Iyulen Pebry Zuanny, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan banyak motivasi, masukan serta meluangkan waktu untuk membimbing peneliti.
9. Bapak Dr. Barmawi, S.Ag., M.Si selaku Penguji I, yang telah meluangkan waktu, tenaga, serta memberikan kritik, saran, dan masukan yang bersifat membangun demi penyempurnaan skripsi ini.
10. Ibu Rifqa Aulia, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku Penguji II, yang telah memberikan arahan, masukan, serta saran yang sangat berharga dalam perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini.
11. Seluruh dosen Fakultas psikologi yang telah mendidik, memberikan ilmu yang bermanfaat dengan tulus dan ikhlas.
12. Seluruh civitas akademik Fakultas Psikologi yang telah membantu, dan mendukung selama proses perkuliahan saya
13. Terima kasih Kepada *owner* dan anggota Aceh model *community* atas partisipasinya dalam memenuhi administrasi penyelesaian skripsi.
14. Terima kasih untuk diri saya sendiri, Cut Raihan Khalisha, yang telah berusaha mempertahankan keteguhan hati, kesabaran, dan komitmen di setiap langkah perjalanan akademik ini. Terima kasih telah setia menghadapi segala tantangan,

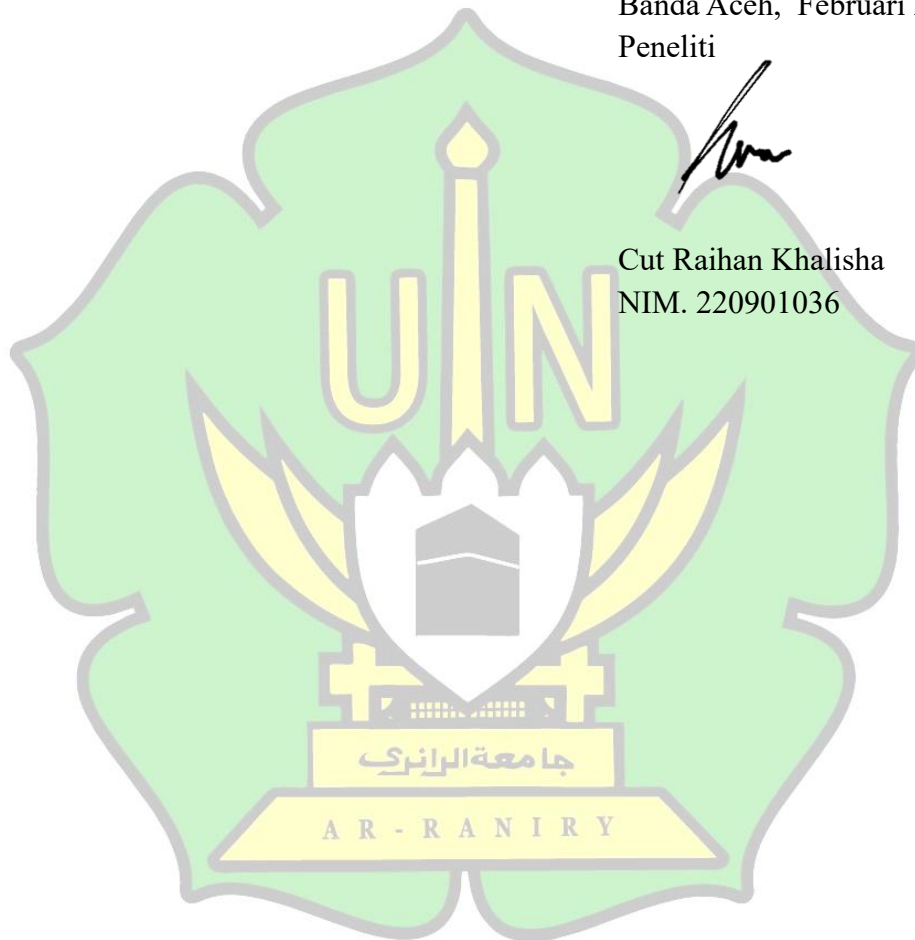
kegelisahan, dan rasa lelah yang muncul, sambil tetap bertanggung jawab menyelesaikan skripsi ini hingga tahap akhir.

15. Terima kasih kepada saudara-saudara tercinta, Kakak Rifa, adik Fika, adik Rana, adik Nisa, serta Mama UtI (tante saya), yang selalu memberikan dukungan, motivasi, dan semangat kepada saya,
16. Terima kasih juga saya sampaikan kepada sahabat seperjuangan saya, khususnya Raudatul Jannah Adnan, dan Cut Raudhatul Jannah yang selalu hadir untuk menemani saya, mendukung, dan memberikan semangat sejak semester satu hingga saat ini. Kebersamaan kalian menjadi sumber motivasi dan kekuatan yang sangat berarti selama proses penyusunan skripsi ini.
17. Terima kasih juga saya sampaikan kepada adik leting saya di psikologi yang telah memberikan dukungan, semangat, dan motivasi kepada saya, serta diharapkan terus mendampingi dan menyemangati saya untuk langkah-langkah ke depan.
18. Terima kasih untuk doa, bantuan dan kebaikan dari teman-teman yang turut andil dalam proses penyelesaian skripsi. Semoga segala bantuan dan kebaikannya dibalas dengan balasan terbaik dari Allah SWT dan senantiasa diberkahi sampai akhir hayat.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, ka rena sesungguhnya kesempurnaan hanyalah milik Allah sehingga saran dan kritikan pembaca sangat diharapkan. Harapan peneliti semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada banyak pihak terutama Mahasiswa Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Banda Aceh, Februari 2026  
Peneliti

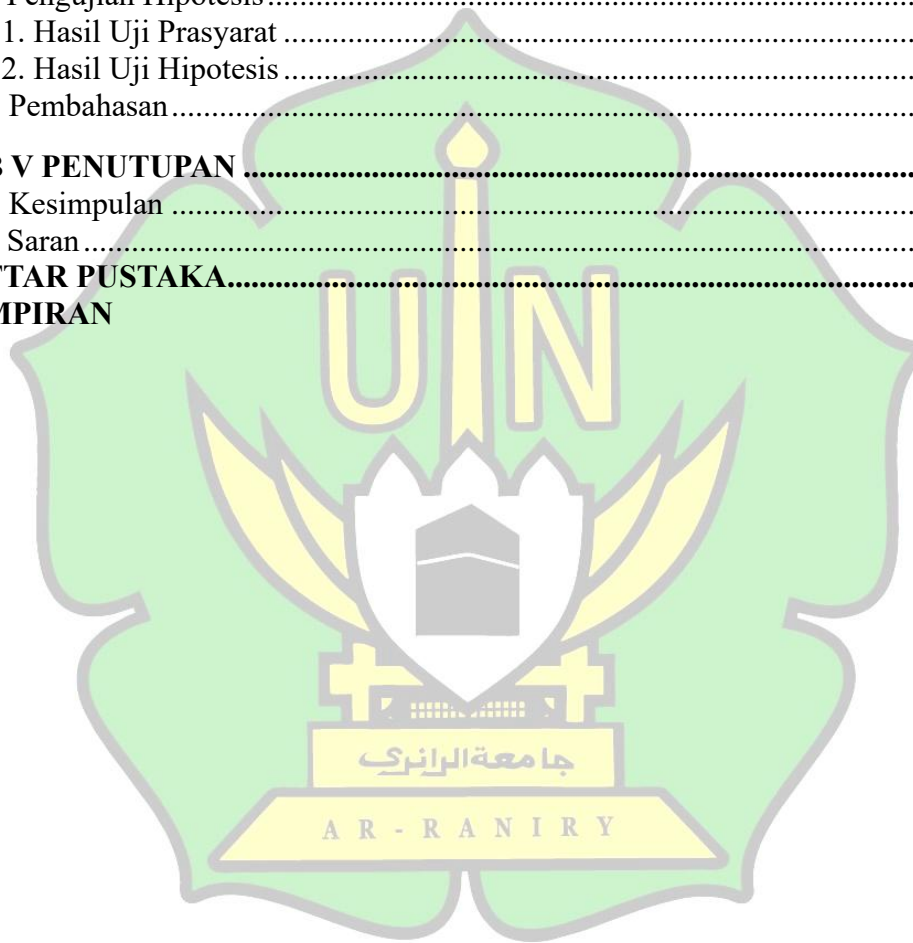
  
Cut Raihan Khalisha  
NIM. 220901036



## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBARAN PENGESAHAN PENGUJI</b> .....	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI</b> .....	<b>iv</b>
<b>PRA KATA</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>xiv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>xv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	9
C. Tujuan Penelitian .....	9
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Keaslian Penelitian .....	10
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b> .....	<b>15</b>
A. <i>Body Dysmorphic Disorder</i> .....	15
1. Definisi <i>Body Dysmorphic Disorder</i> .....	15
2. Aspek –Aspek <i>Body Dysmorphic Disorder</i> .....	17
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi <i>Body Dysmorphic Disorder</i> .....	18
B. Perfeksionisme .....	23
1. Definisi Perfeksionisme .....	23
2. Dimensi-Dimensi Perfeksionisme.....	25
C. Hubungan Antara Perfeksionisme Dengan <i>Body Dysmorphic Disorder</i> .....	27
D. Hipotesis .....	31
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>32</b>
A. Pendekatan Dan Metode Penelitian.....	32
B. Identifikasi Variabel Penelitian.....	32
C. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	33
1. <i>Body Dysmorphic Disorder</i> .....	33
2. Perfeksionisme.....	34
D. Subjek Penelitian .....	34
1. Populasi .....	34
2. Sampel .....	35
E. Teknik Pengumpulan Data .....	35
1. Alat ukur penelitian .....	35
2. Uji validitas.....	39
3. Uji daya beda aitem .....	42
4. Uji Reliabilitas .....	46

F.	Teknik Analisis Data.....	46
1.	Proses pengolahan data.....	46
2.	Uji prasyarat.....	46
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>		<b>51</b>
A.	Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian.....	51
1.	Administrasi Penelitian.....	51
2.	Pelaksanaan Uji Coba Alat Ukur Penelitian.....	52
1.	Demografi Penelitian .....	53
2.	Kategorisasi Data Penelitian .....	56
C.	Pengujian Hipotesis .....	60
1.	Hasil Uji Prasyarat .....	59
2.	Hasil Uji Hipotesis .....	62
D.	Pembahasan.....	63
<b>BAB V PENUTUPAN .....</b>		<b>68</b>
A.	Kesimpulan .....	67
B.	Saran.....	68
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>		<b>70</b>
<b>LAMPIRAN</b>		



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Skor skala kepribadian Body Dysmorphic Disorder .....	36
Tabel 3.2 Skor Skala Kepribadian Perfeksionisme .....	36
Tabel 3.3 Blue print skala kepribadian perfeksionsime .....	37
Tabel 3.4 Blue Print skala kepribadian Body Dysmorphic Disorder .....	39
Tabel 3.5 Koefisien CVR Skala Perfeksionisme.....	41
Tabel 3.6 Koefisien CVR Skala body dysmorphic disoreder .....	41
Tabel 3.7 Koefisien CVR Skala Perfeksionisme setelah direvisi .....	42
Tabel 3.8 Koefisien CVR Skala body dysmorphic disoreder setelah direvisi .	42
Tabel 3.9 Koefisien Daya Beda Aitem Skala Perfeksionisme. ....	43
Tabel 3.10 Blue print akhir perfeksionisme .....	44
Tabel 3.11 Koefisien Daya Beda Aitem Skala Body Dysmorphic Disoreder ..	44
Tabel 3.12 Blue print akhir Body Dysmorphic Disoreder .....	45
Tabel 4.1 Data Demografis Berdasarkan Jenis Kelamin .....	54
Tabel 4.2 Data Demografis Berdasarkan Usia .....	54
Tabel 4.3 Data Demografis Berdasarkan Pendidikan Saat Ini .....	55
Tabel 4.4 Data Demografis Brdasarkan Lama Bergabung.....	55
Tabel 4.5 Deskripsi Data Penelitian Skala Perfeksionisme .....	56
Tabel 4.6 Kategorisasi Skala Perfeksionisme .....	57
Tabel 4.7 Deskripsi Data Penelitian Skala Body Dysmorphic Disorder.....	58
Tabel 4.8 Kategorisasi Skala Body Dysmorphic Disorder.....	59
Tabel 4.9 Hasil Uji Normalitas dengan Kolmogorov–Smirnov.....	60
Tabel 4.10 Hasil Uji Normalitas dengan Skewness Kurtosis.....	61
Tabel 4.11 Hasil Uji Linieritas Penelitian .....	61
Tabel 4.12 Uji Hipotesis Data Penelitian .....	62



## DAFTAR GAMBAR

2.1 Kerangka Konseptual.....	30
------------------------------	----



## LAMPIRAN

Lampiran I	Surat Keputusan Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar- Raniry Tentang Pembimbing Skripsi
Lampiran II	Surat Izin Penelitian dari Fakultas Psikologi UIN Ar- Raniry
Lampiran III	Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Aceh model <i>community</i>
Lampiran IV	Skala Penelitian
Lampiran V	Tabulasi Data Try Out
Lampiran VI	Hasil Analisis Statistik Data Try Out
Lampiran VII	Tabulasi Data Setelah Penelitian (Setelah Aitem Gugur)
Lampiran VIII	Hasil Analisis Statistik Data Penelitian
Lampiran XI	Daftar Riwayat Hidup



# HUBUNGAN ANTARA PERFEKSIONISME DENGAN KECENDRONGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER* PADA ANGGOTA ACEH MODEL COMMUNITY

## ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh fenomena standar penampilan fisik dalam industri kreatif, khususnya permodelan, yang berisiko memicu tekanan psikologis bagi para pelakunya. Salah satu dampak yang muncul adalah kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD), yaitu preokupasi berlebihan terhadap kekurangan fisik yang dianggap nyata meskipun sering kali bersifat subjektif. Faktor kepribadian seperti perfeksionisme, yang ditandai dengan penetapan standar diri yang sangat tinggi, diduga berkaitan erat dengan munculnya gejala *Body Dysmorphic Disorder* tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perfeksionisme dengan kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada anggota Aceh Model Community. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional. Sampel penelitian berjumlah 81 anggota Aceh Model Community yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan skala perfeksionisme dan skala kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*. Analisis data dilakukan dengan teknik korelasi *Pearson Product Moment* melalui bantuan perangkat lunak SPSS versi 27.0.1. Hasil analisis data menunjukkan nilai koefisien korelasi ( $r$ ) sebesar 0,809 dengan signifikansi ( $p$ ) = 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara variabel perfeksionisme dengan kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada anggota Aceh Model Community. Dengan demikian, hipotesis penelitian ini diterima; semakin tinggi tingkat perfeksionisme yang dimiliki anggota komunitas, maka semakin tinggi pula kecenderungan mereka mengalami gangguan dismorfik tubuh, begitu pula sebaliknya.

**Kata Kunci:** Perfeksionisme, *Body Dysmorphic Disorder*, Aceh Model Community.

**HUBUNGAN ANTARA PERFEKSIONISME DENGAN KECENDRONGAN  
BODY DYSMORPHIC DISORDER PADA ANGGOTA ACEH  
MODEL COMMUNITY**

***ABSTRACT***

*This research is motivated by the phenomenon of physical appearance standards in the creative industry, particularly in modeling, which risks triggering psychological pressure for those involved. One emerging impact is the tendency toward Body Dysmorphic Disorder (BDD), characterized by an excessive preoccupation with perceived physical flaws that are often subjective. Personality factors such as perfectionism, marked by the setting of excessively high self-standards, are presumed to be closely related to the emergence of Body Dysmorphic Disorder symptoms. This study aims to determine the relationship between perfectionism and Body Dysmorphic Disorder tendencies among members of the Aceh Model Community. The research employed a quantitative approach with a correlational design. The sample consisted of 81 members of the Aceh Model Community selected through total sampling technique. Data collection instruments included a perfectionism scale and a Body Dysmorphic Disorder tendency scale. Data analysis was conducted using the Pearson Product Moment correlation technique with the assistance of SPSS software version 27.0.1. The results of the data analysis showed a correlation coefficient ( $r$ ) of 0.809 with a significance value ( $p$ ) = 0.000 ( $p < 0.05$ ). This indicates a significant positive relationship between the perfectionism variable and Body Dysmorphic Disorder tendencies among members of the Aceh Model Community. Accordingly, the research hypothesis is accepted; the higher the level of perfectionism held by community members, the higher their tendency to experience body dysmorphic disorder, and vice versa.*

**Keywords:** *Perfectionism, Body Dysmorphic Disorder, Aceh Model Community*

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Dunia permodelan merupakan salah satu industri kreatif yang terus berkembang pesat, baik di tingkat global maupun lokal. Model tidak hanya dipandang sebagai individu yang memperagakan busana, melainkan juga sebagai representasi dari gaya hidup, citra ideal, dan bahkan standar kecantikan yang sedang berlaku di masyarakat. Dalam setiap penampilan baik di atas catwalk, sesi pemotretan, maupun pertunjukan publik seorang model menghadirkan tubuhnya sebagai medium ekspresi yang sarat makna. Entwistle (2015) menegaskan bahwa *“dress is the way in which the body is made social and given meaning; the dressed body is a fashioned body, constructed culturally, socially and historically, rather than simply a biological entity”*. Dengan demikian, tubuh dalam dunia modeling tidak lagi sekadar dimaknai sebagai aspek biologis, melainkan menjadi simbol estetika, identitas sosial, dan bahkan alat komunikasi yang menyampaikan nilai budaya tertentu.

Penggunaan tubuh sebagai modal utama dalam dunia permodelan membawa konsekuensi psikologis yang besar bagi pelakunya. Industri ini menciptakan standar kesempurnaan fisik yang sangat ketat, di mana setiap detail penampilan dievaluasi secara konstan (Fitriani, & Wulandari, 2022). Hal ini mendorong individu yang terlibat di dalamnya untuk terus mengejar citra fisik yang dianggap ideal guna memenuhi ekspektasi industri dan publik. Ketika ambisi untuk mencapai kesempurnaan ini menjadi obsesif, individu cenderung memberikan

perhatian yang berlebihan pada setiap kekurangan fisik yang dirasakan. Kondisi ini diperparah oleh fenomena perbandingan sosial, di mana model sering kali membandingkan kondisi fisiknya dengan standar visual yang ditampilkan di media sosial maupun rekan sejawat (Adlya & Zola, 2019).

Akumulasi tekanan tersebut dapat memicu ketidakpuasan terhadap tubuh, terutama ketika bentuk tubuh yang dimiliki tidak sesuai dengan standar ideal yang berlaku (Grogan, 2017). Santoso, Fauzia, dan Rusli (2019) menjelaskan bahwa ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh yang tidak sesuai dengan standar ideal dapat menjadi salah satu faktor yang memicu ketidakpuasan individu. Jika kondisi ini terus berlanjut, individu dapat mengalami tekanan psikologis yang berpotensi berkembang menjadi gangguan. Dalam kondisi tertentu, individu dapat menunjukkan pola pikir dan perilaku maladaptif yang ditandai dengan preokupasi berlebihan terhadap kekurangan fisik yang dirasakan, sehingga mengganggu fungsi psikososial dalam kehidupan sehari-hari (Dewi & Valentina, 2013).

Kondisi tersebut lebih rentan terjadi pada individu yang berada dalam lingkungan dengan tuntutan tinggi terhadap penampilan fisik, salah satunya adalah dunia permodelan, di mana tubuh sering dijadikan sebagai modal utama sekaligus objek penilaian sosial (Fixsen, Kossewska, dan Bardey, 2023). Dalam konteks ini, anggota Aceh model *community*, sering kali dituntut untuk tampil optimal, baik dalam aspek keterampilan maupun fisik. sehingga tekanan terhadap penampilan menjadi semakin tinggi dan dapat memengaruhi kondisi psikologis individu (Rahmawati & Lestari, 2021).

Tekanan yang berkelanjutan dalam lingkungan tersebut tidak hanya berdampak pada evaluasi diri, tetapi juga meningkatkan kecenderungan individu untuk membandingkan kondisi tubuhnya dengan orang lain di sekitarnya (Wahyuni & Maulina, 2020). Mills, Fuller, dan Holmes (2014) menyatakan bahwa individu cenderung membandingkan tubuhnya dengan orang lain dalam kelompoknya. Bagi individu yang menganggap penampilan menarik sebagai sesuatu yang penting, hal ini mendorong individu tersebut untuk terus berusaha tampil sebaik mungkin. Studi terbaru menunjukkan bahwa individu yang terlibat dalam dunia permodelan memiliki risiko lebih tinggi mengalami ketidakpuasan tubuh dan kecenderungan *body dysmorphic disorder* dibandingkan populasi umum, karena tubuh mereka diperlakukan sebagai modal utama yang terus berada di bawah standar penilaian industri (Fixsen, Kossewska, dan Bardey, 2023).

Orang dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* cenderung menggunakan pola pikir yang tidak sehat, di mana seseorang terlalu fokus pada pentingnya daya tarik fisik. Pola pikir ini membuat individu memberikan perhatian yang berlebihan pada penampilan, sehingga memandangi diri sendiri secara negatif apabila tidak sesuai dengan yang diharapkan. Akibatnya, seseorang bisa merasa rendah diri, cemas, malu, atau sedih saat bercermin atau bahkan menghindari situasi yang mengingatkan pada kekurangan fisik. Kekhawatiran tentang penampilan sebenarnya adalah hal yang wajar bagi banyak orang, tetapi akan menjadi masalah jika sudah mengganggu kehidupan sosial dan pekerjaan (Rahma dan Herdajani, 2024).

*Body Dysmorphic Disorder* adalah gangguan di mana seseorang mengalami preokupasi atau keterpakuan yang berlebihan terhadap kekurangan fisik yang seseorang anggap ada, meskipun sering kali tidak nyata atau hanya tampak minor bagi orang lain. Pikiran yang terus-menerus tentang ketidaksempurnaan ini dapat menyebabkan stres yang signifikan serta mengganggu kehidupan sosial individu (Gracia dan Akbar, 2019). *Body Dysmorphic Disorder* juga termasuk dalam gangguan psikologis, di mana seseorang memiliki pikiran negatif tentang kekurangannya. Hal ini dapat menyebabkan hambatan dalam menjalani aktivitas sehari-hari karena individu terus-menerus merasa tidak puas dengan penampilannya (Adlya dan Zola, 2019).

Sementara itu, Edmawati, Hambali, dan Hidayah, (2018) menjelaskan bahwa *Body Dysmorphic Disorder* berkaitan dengan ketidakpuasan ekstrem terhadap penampilan fisik, disertai pemikiran negatif dan irasional tentang tubuh. Kondisi ini dipengaruhi oleh nilai-nilai sosial serta peran media, termasuk media sosial, yang memiliki pengaruh besar dalam kehidupan manusia saat ini. Di Banda Aceh terdapat beberapa komunitas model yang berperan sebagai wadah pengembangan bakat di bidang permodelan, di antaranya Aceh Model Community (AMC), *Oceeka Modeling*, dan *Posh Agency*. Aceh Model Community (AMC) merupakan salah satu komunitas model yang pertama kali dibentuk di Banda Aceh, yaitu pada 10 Juli 2010, dengan fokus pada pengembangan kemampuan *catwalk*, foto modeling, serta pembentukan sikap dan kepercayaan diri anggotanya (Komunita, 2016). Peneliti melakukan wawancara dengan lima anggota Aceh model community, berdasarkan wawancara tersebut ditemukan bahwa sebagian

besar dari mereka mengalami tekanan terhadap penampilan fisik, terutama menjelang pertunjukan. Berikut adalah hasil wawancara dengan dua partisipan perempuan dan satu partisipan laki-laki .

Cuplikan wawancara ke: 1

... “ *sebenarnya, ya kak, aku sering ngerasa bentuk tubuhku nggak sebagus model lain. Kalau lagi latihan catwalk atau sesi foto, aku sering kepikiran, ‘kok aku keliatan lebih berisi dibanding yang lain ya?’ Kadang kalau hasil foto atau video dilihat ulang, aku jadi makin sadar dan nggak puas sama diri sendiri. Jadi makin sering ngaca buat cek penampilan, takut ada yang kurang pas. Aku jadi sering minder pas mau tampil makanya sering harus diet, dan kadang-kadang sampai kepikiran buat suntik putih.*” ... (k anggota Aceh model community, 14 september 2025).

Cuplikan wawancara ke: 2

... “ *Sebenarnya aku sering merasa nggak percaya diri kalau lagi tampil bareng model lain. Kadang aku ngerasa bentuk tubuhku kurang ideal, jadi pas difoto atau latihan catwalk suka kepikiran sendiri. Karena itu aku sering coba diet biar kelihatan lebih proporsional. Bahkan pernah terlintas pikiran buat cari cara instan kayak suntik putih, meskipun aku tahu itu belum tentu aman.*” (A, anggota Aceh model community, 14 september 2025).

Cuplikan wawancara ke: 3

... “ *Banyak yang ngira aku santai soal penampilan, padahal sebenarnya aku juga sering minder. Waktu tampil di fashion show atau event komunitas, rasanya bukan cuma skill yang diperhatikan, tapi juga penampilan fisik. Makanya aku sempat coba diet dan rajin olahraga biar lebih pede setiap kali tampil supaya juga mirip si B supaya di pilih terus.*” ... (L anggota Aceh model community, 14 september 2025).

Cuplikan wawancara ke: 4

.... “ *Saya sebenarnya sering merasa kurang percaya diri sama bagian kaki saya, jadi kadang kepikiran kalau harus operasi biar bisa tampil lebih baik di dunia modeling. Tapi mama nggak setuju, jadi saya cuma bisa jalanin aja sekarang, walaupun masih kepikiran*” ... (V anggota Aceh model community)

Dari hasil wawancara, diketahui bahwa sebagian responden mengalami ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh serta kecenderungan membandingkan diri dengan model lain dalam lingkungan Aceh Model Community. Kondisi tersebut ditandai dengan munculnya pikiran negatif terhadap penampilan, seperti merasa

kurang ideal atau lebih berisi dibandingkan orang lain, terutama saat latihan maupun tampil di depan publik. Hal ini berdampak pada menurunnya rasa percaya diri serta munculnya upaya untuk memperbaiki penampilan, seperti melakukan diet, meningkatkan olahraga, hingga mempertimbangkan tindakan instan seperti suntik putih maupun operasi pada bagian tubuh tertentu.

Temuan tersebut menunjukkan adanya kecenderungan perhatian yang berlebihan terhadap kekurangan fisik yang dirasakan, yang merupakan salah satu karakteristik dalam Body Dysmorphic Disorder. Sejalan dengan itu, Phillips (2009) menjelaskan bahwa individu dengan kecenderungan Body Dysmorphic Disorder dapat mengalami hambatan dalam bersosialisasi akibat fokus yang berlebihan pada kekurangan fisik. Kondisi ini dapat menyebabkan individu menjadi lebih tertutup atau menghindari situasi sosial yang memunculkan ketidaknyamanan terhadap penampilan, terutama dalam lingkungan yang memiliki ekspektasi tinggi terhadap aspek fisik seperti dunia permodelan.

Menurut Phillips (dalam Sinaga, 2022), terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi munculnya *body dysmorphic disorder* diantaranya ialah perfeksionisme. Lasaril, Marjohan dan Karneli., (2019) menjelaskan bahwa perfeksionisme adalah sikap seseorang yang ingin segala sesuatunya sempurna, menetapkan standar yang sangat tinggi untuk dirinya sendiri, cenderung terlalu keras dalam menilai diri sendiri, serta sering merasa cemas terhadap penilaian orang lain. Sementara itu, menurut menurut Setiawan dan Faradina (2018), perfeksionisme meliputi kebiasaan menetapkan target yang tinggi, baik untuk diri

sendiri maupun orang lain, serta keyakinan bahwa orang lain juga mengharapkan hasil yang sempurna dari pencapaiannya.

Secara umum, perfeksionisme terdiri atas dua dimensi utama, yaitu perfeksionisme adaptif dan perfeksionisme maladaptif. Perfeksionisme adaptif berkaitan dengan standar tinggi yang realistis serta motivasi positif untuk berkembang, sedangkan perfeksionisme maladaptif ditandai dengan ketakutan berlebihan terhadap kesalahan, evaluasi diri yang negatif, dan ketidakpuasan yang menetap terhadap diri sendiri (Stoeber & Otto, 2006; Frost et al., 1993). Perfeksionisme maladaptif pada manusia ditandai dengan kesulitan menerima ketidaksesuaian antara harapan dan hasil yang diperoleh, serta kecenderungan merasa cemas terhadap kemungkinan melakukan kesalahan (Leha, Razak, & Ridfah, 2022). Kondisi ini dapat meningkatkan tekanan psikologis, termasuk kecemasan dan risiko gangguan mental lainnya (Farisi, Arpandy, & Fitriah, 2024).

Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa perfeksionisme memiliki hubungan yang signifikan dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Studi pada komunitas duta wisata menemukan bahwa semakin tinggi tingkat perfeksionisme individu, semakin tinggi pula kecenderungan *body dysmorphic disorder*, dengan kontribusi pengaruh sebesar 34% (Putri & Ambarwati, 2024). Temuan ini menunjukkan bahwa individu yang berada dalam lingkungan dengan tuntutan penampilan, seperti dunia *modeling*, lebih rentan mengalami ketidakpuasan terhadap tubuh (Cash, 2002).

Perfeksionisme maladaptif berpotensi menjadi salah satu faktor risiko munculnya kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada individu yang aktif di

dunia permodelan (Hewitt & Flett, 1991). Hal ini disebabkan oleh kecenderungan individu untuk mengevaluasi diri secara berlebihan serta menetapkan standar penampilan yang sangat tinggi, sehingga meningkatkan ketidakpuasan terhadap tubuh dan fokus terhadap kekurangan fisik yang dirasakan (Putra, Putra, & Diny, 2019).

ketidakpuasan terhadap penampilan yang dipicu oleh standar kesempurnaan yang tinggi dapat memperburuk kondisi *body dysmorphic disorder*, karena individu menjadi semakin terfokus pada kekurangan yang mereka anggap ada (Putri & Ambarwati, 2024). Tekanan untuk selalu tampil sempurna dalam lingkungan seni pertunjukan, baik dari diri sendiri maupun lingkungan sekitar, juga dapat membuat individu semakin kritis terhadap tubuhnya sendiri dan memicu kecemasan yang berlebihan. Kondisi ini menunjukkan bahwa lingkungan dengan tuntutan penampilan yang tinggi dapat memperkuat kecenderungan perfeksionisme, yang pada akhirnya meningkatkan risiko munculnya Body Dysmorphic Disorder pada individu yang terlibat di dalamnya (Shafran & Mansell, 2001).

Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa perfeksionisme memiliki peran dalam munculnya *body dysmorphic disorder*, terutama bagi individu yang berada di lingkungan yang menuntut kesempurnaan dalam penampilan, seperti permodelan (Sulistyo, Sukamto, & Ibrahim, 2022). Tekanan untuk selalu tampil sempurna, baik dari diri sendiri maupun dari lingkungan sekitar, bisa membuat seseorang semakin kritis terhadap tubuhnya sendiri hingga memicu kecemasan yang berlebihan (Putri Ambarwati, 2024).

Berdasarkan fenomena tersebut, terdapat tekanan yang tinggi terhadap penampilan fisik dalam dunia permodelan yang dapat meningkatkan kecenderungan perfeksionisme dan berhubungan dengan munculnya *body dysmorphic disorder*. Namun, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan antara perfeksionisme dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada anggota Aceh Model *Community* masih terbatas. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan perfeksionisme dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada anggota Aceh Model *Community* untuk mengetahui sejauh mana hubungan tersebut terjadi dalam konteks komunitas model.

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

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara perfeksionisme dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada anggota Aceh model *community*?”.

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

Penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis hubungan antara perfeksionisme dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada anggota Aceh model *community*.

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

Penelitian ini mempunyai beberapa manfaat, antara lain ialah sebagai berikut:

##### 1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam bidang psikologi klinis, psikologi pendidikan, dan psikologi sosial, khususnya

mengenai hubungan antara perfeksionisme dan *Body Dysmorphic Disorder* pada individu yang aktif pada kegiatan modelling.

- b. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang membahas faktor psikologis yang memengaruhi citra tubuh, terutama dalam konteks seni pertunjukan.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi anggota Aceh model *community* penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman mereka mengenai dampak perfeksionisme terhadap citra tubuh dan bagaimana mengelola tekanan terhadap penampilan dengan lebih sehat.
- b. Bagi pelatih atau pembimbing penelitian ini dapat memberikan wawasan tentang pentingnya menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi anggotanya dalam membangun perspektif terhadap diri yang positif.

## E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini dapat dilihat dari pendekatan yang digunakan, yang mengacu pada penelitian sebelumnya dengan tema dan kajian serupa, namun dengan perbedaan dalam pemilihan subjek, jumlah sampel, serta posisi variabel yang diteliti. Meski topiknya serupa, penelitian ini menghadirkan sudut pandang baru yang memperkaya kajian sebelumnya.

Penelitian pertama dilakukan oleh Adlya dan zola (2019) yang mengkaji kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja melalui pendekatan kajian literatur. Penelitian ini menekankan bahwa media sosial memiliki pengaruh besar

terhadap munculnya *body dysmorphic disorder* pada remaja, terutama karena adanya kecenderungan membandingkan penampilan diri dengan orang lain. Perbedaan yang jelas dari penelitian ini dengan penelitian ini adalah dari segi metode penelitian, di mana penelitian terdahulu menggunakan studi literatur, sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Selain itu, tidak ada subjek dan sampel spesifik yang digunakan dalam penelitian terdahulu.

Selanjutnya, Alisa dan Febi (2024) melakukan penelitian yang meneliti hubungan antara citra tubuh dan harga diri dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada siswi SMA kelas XI. Dengan pendekatan kuantitatif korelasional dan sampel sebanyak 102 siswi, melalui teknik simple random sampling. Hasil analisis korelasi bivariat dan multivariat menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara citra tubuh dan harga diri dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Artinya, semakin tinggi citra tubuh dan harga diri seorang siswi, maka semakin rendah kecenderungan mereka mengalami *body dysmorphic disorder*. Penelitian ini berbeda dari penelitian sebelumnya karena menggunakan variabel yang berbeda, yaitu citra tubuh dan harga diri, serta memiliki subjek yang berbeda, yakni siswi SMA secara umum, bukan anggota *modeling* seperti dalam penelitian ini.

Penelitian oleh Gracia dan Akbar (2019) berjudul Pengaruh Harga Diri terhadap Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada Remaja menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain kausal *ex post facto*. Sampel penelitian terdiri atas 112 remaja berusia 15–17 tahun dengan teknik convenient sampling. Hasil analisis regresi dan uji ANOVA menunjukkan bahwa harga diri berpengaruh

signifikan terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja, di mana remaja dengan harga diri rendah lebih rentan mengalami *body dysmorphic disorder*. Kontribusi harga diri terhadap *body dysmorphic disorder* adalah sebesar 20,1%. Penelitian ini memiliki perbedaan pada variabel bebas yang digunakan, di mana penelitian ini meneliti harga diri, sedangkan penelitian ini menggunakan perfeksionisme. Selain itu, terdapat perbedaan pada jenis pendekatan, yaitu kausal dibandingkan dengan korelasional dalam penelitian ini.

Penelitian yang dilakukan oleh Indrati dan Aprilian (2018) berjudul Pengaruh *Body Dysmorphic Disorder* pada *Self-Esteem* Mahasiswa menggunakan metode kuantitatif korelasional dengan teknik sampling jenuh terhadap 67 mahasiswa Universitas Kanjuruhan Malang. Analisis menggunakan korelasi product moment menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *body dysmorphic disorder* dan *self-esteem*. Hasil penelitian menjelaskan bahwa semakin tinggi *body dysmorphic disorder* pada mahasiswa maka semakin rendah *self-esteem*, sebaliknya semakin tinggi *self-esteem* maka semakin rendah *body dysmorphic disorder*. Perbedaan mendasar dari penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah pada subjek penelitian, yaitu mahasiswa, sedangkan penelitian ini meneliti individu yang tergabung dalam dunia permodelan. Selain itu, arah hubungan variabel juga berbeda, di mana penelitian terdahulu menempatkan *body dysmorphic disorder* sebagai variabel bebas, sementara dalam penelitian ini *body dysmorphic disorder* merupakan variabel terikat.

Sementara itu, Sinaga dan Satwika (2022) meneliti Hubungan Antara *Self-Esteem* dengan Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada

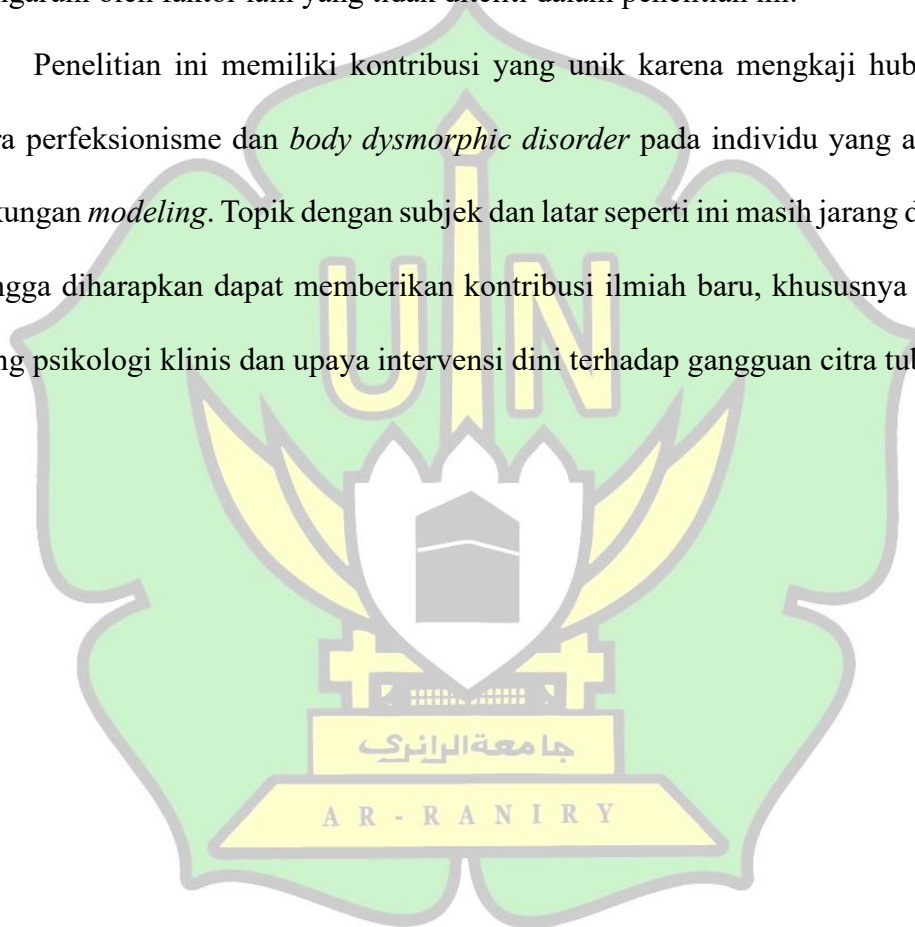
Mahasiswa dengan pendekatan kuantitatif korelasional. Penelitian melibatkan 214 mahasiswa aktif berusia 18–22 tahun di Surabaya dengan teknik accidental sampling. Analisis menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* melalui SPSS 22.0 menunjukkan adanya hubungan negatif signifikan antara *self-esteem* dan kecenderungan *body dysmorphic disorder* ( $r = -0,586, p < 0,05$ ). Artinya, semakin tinggi *self-esteem* mahasiswa maka semakin rendah kecenderungan mengalami *body dysmorphic disorder*, dan sebaliknya. Penelitian ini memiliki perbedaan variabel independen (*self-esteem* vs perfeksionisme) dan perbedaan subjek, karena penelitian ini tidak meneliti mahasiswa, melainkan individu yang terlibat dalam kegiatan seni.

Putri dan Ambarwati (2024) dalam penelitian berjudul Hubungan Antara Perfectionism dengan Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada Komunitas Duta Wisata menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional dengan melibatkan 33 anggota komunitas Duta Wisata Kabupaten Semarang melalui teknik random sampling. Analisis menggunakan korelasi product moment Pearson menunjukkan adanya hubungan positif signifikan antara perfeksionisme dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Perfeksionisme memberikan kontribusi efektif sebesar 34% terhadap kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Penelitian ini memiliki persamaan dalam variabel, namun berbeda dari segi konteks subjek (komunitas publik vs lingkungan madrasah) serta jumlah dan karakteristik responden yang lebih kecil dibanding penelitian ini.

Maimunah dan Sabiq (2024) melakukan penelitian berjudul Pengaruh *Body Shaming* terhadap Kecenderungan Mengalami *Body Dysmorphic Disorder* dengan

metode kuantitatif korelasional. Populasi penelitian adalah siswa Madrasah Aliyah dengan teknik total sampling. Analisis menggunakan uji regresi linier sederhana melalui SPSS v23 menghasilkan temuan bahwa body shaming berpengaruh signifikan terhadap *body dysmorphic disorder* dengan arah positif. Pengaruh body shaming terhadap *body dysmorphic disorder* sebesar 20,6%, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Penelitian ini memiliki kontribusi yang unik karena mengkaji hubungan antara perfeksionisme dan *body dysmorphic disorder* pada individu yang aktif di lingkungan *modeling*. Topik dengan subjek dan latar seperti ini masih jarang diteliti, sehingga diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah baru, khususnya dalam bidang psikologi klinis dan upaya intervensi dini terhadap gangguan citra tubuh.



## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### **A. *Body Dysmorphic Disorder***

##### **1. Definisi *Body Dysmorphic Disorder***

Menurut Phillips (2009), *body dysmorphic disorder* adalah kondisi di mana seseorang terlalu fokus atau khawatir terhadap penampilannya, terutama pada bagian tubuh yang dianggap kurang sempurna. Individu dengan kondisi ini sering merasa dirinya jelek, meskipun kekurangan yang mereka lihat sering kali tidak nyata atau sangat kecil. Akibatnya, mereka bisa mengalami kesulitan dalam bersosialisasi karena merasa cemas atau malu dengan penampilan mereka.

Menurut *American Psychiatric Association* dalam Liu et al (2024) *body dysmorphic disorder* adalah gangguan mental yang serius dan sering kali menghambat kehidupan penderitanya. Gangguan ini ditandai dengan ketidakpuasan berlebihan terhadap kekurangan fisik yang sebenarnya tidak ada atau hanya sedikit terlihat. *Body dysmorphic disorder* adalah gangguan psikologis yang membuat seseorang terlalu fokus pada kekurangan fisiknya, baik yang nyata maupun yang dibayangkan. Akibatnya, mereka sering berpikiran negatif tentang penampilan sendiri hingga kesulitan menjalani aktivitas sehari-hari secara normal (Adlya dan Zola, 2020).

Menurut Angelin (2022), *body dysmorphic disorder* merupakan gangguan psikologis di mana individu mengalami preokupasi berlebihan terhadap penampilan fisik yang dianggap cacat atau tidak sempurna, meskipun dalam pandangan orang lain kekurangan tersebut tidak terlihat signifikan. Individu dengan *body dysmorphic*

*disorder* cenderung memiliki pikiran negatif yang terus-menerus mengenai bagian tubuh tertentu dan merasa cemas hingga mengalami gangguan dalam menjalani aktivitas sosial.

Senada dengan itu, Nurlita dan Lisiswanti (2016) mengemukakan bahwa *body dysmorphic disorder* adalah bentuk preokupasi terhadap cacat atau kekurangan dalam penampilan yang dapat memicu tekanan psikologis dan menghambat interaksi sosial. Sedangkan Menurut Hartmann et al (2020), *body dysmorphic disorder* (BDD) merupakan gangguan psikologis yang ditandai dengan kekhawatiran berlebihan terhadap kekurangan penampilan fisik yang dirasakan, seperti hidung bengkok, noda kulit, atau tubuh yang dianggap kurang berotot, terutama dalam subtype *muscle dysmorphia* (MD). Kekhawatiran ini sering kali tidak terlihat oleh orang lain atau dianggap sepele, namun bagi penderita *body dysmorphic disorder*, hal ini menyebabkan distress yang signifikan.

Berdasarkan berbagai pendapat para ahli, dapat disimpulkan bahwa *body dysmorphic disorder* (BDD) merupakan gangguan psikologis yang ditandai dengan preokupasi berlebihan terhadap kekurangan fisik, baik yang nyata maupun dibayangkan. Dari berbagai pengertian yang telah dipaparkan para ahli, peneliti mengambil pengertian menurut Phillips (2009) bahwa *body dysmorphic disorder* merupakan kondisi ketika individu terlalu fokus atau khawatir terhadap penampilannya, terutama pada bagian tubuh yang dianggap kurang sempurna.

## 2. Aspek –Aspek Body Dysmorphic Disorder

Menurut kriteria yang dikembangkan oleh Phillips (2009), seorang ahli yang mendalami gangguan *body dysmorphic disorder*, kondisi ini dibagi menjadi dua aspek utama, yakni:

### a) *Preoccupation* (preokupasi)

Individu yang mengalami gangguan *body dysmorphic disorder* sering kali merasakan cemas berlebihan tentang penampilan fisik mereka yang dianggap kurang menarik. Mereka terus-menerus memikirkan bagian-bagian tubuh yang menurut mereka tampak buruk, rusak, mengerikan, menjijikkan, aneh, atau bahkan seperti monster. Rata-rata, penderita menghabiskan waktu antara tiga sampai delapan jam per hari untuk memusatkan perhatian pada tubuh mereka secara keseluruhan, dan sekitar satu jam khusus untuk kekurangan-kekurangan fisik tertentu. Mereka tidak suka dengan bagian tubuh yang sebenarnya normal di mata orang lain, tapi bagi mereka, itu terasa seperti ada cacat serius. Penderita juga yakin bahwa kekurangan atau kecacatan itu sangat mencolok dan mudah dilihat oleh sekitar, seperti yang dijelaskan (Phillips, 2009).

### b) *Distress or impairment in functioning* (distres atau penurunan fungsi)

Distress merujuk pada tekanan psikologis yang bersifat negatif, yang melibatkan emosi seperti kesedihan, kecemasan, kekhawatiran, hingga rasa takut. Individu yang menderita *body dysmorphic disorder* sering kali mengalami penurunan dalam fungsi sosial mereka, termasuk kesulitan dalam beradaptasi, membangun kedekatan, serta menjalin hubungan sosial dengan orang lain. Selain itu, penurunan fungsi juga dapat terjadi di bidang lain, seperti

performa akademik atau produktivitas dalam pekerjaan, sebagaimana dijelaskan oleh (Phillips,2009).

Aspek-aspek kecenderungan *body dysmorphic disorder* menurut Rosen (1995), terdiri dari empat aspek yang meliputi:

- a. Aspek pikiran (kognitif), yang meliputi kecemasan berlebihan tentang tubuh serta pemikiran negatif terkait penampilan fisik.
- b. Aspek perasaan (afeksi), yang mencakup ketidakpuasan terhadap bagian - bagian tubuh tertentu dan emosi negatif yang muncul akibat itu.
- c. Aspek perilaku (*behavioral*), Aspek perilaku (*behavioral*), yang melibatkan tindakan *obsesif-kompulsif* yang berulang,
- d. Aspek hubungan sosial, yang ditandai dengan kecenderungan menghindari berbagai situasi dan aktivitas sosial.

Maka dari itu, dari berbagai aspek yang telah dipaparkan, peneliti memilih menggunakan aspek yang dikemukakan oleh Phillips (2009), yaitu *preoccupation* (preokupasi) dan *distress or impairment in functioning* (distres atau penurunan fungsi), sebagai dasar dalam penelitian ini.

### **3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Body Dysmorphic Disorder***

Menurut Phillips (2009), *Body Dysmorphic Disorder* tidak hanya muncul karena satu penyebab tunggal, melainkan merupakan hasil dari kombinasi antara faktor biologis, psikologis, lingkungan sosial, serta peristiwa hidup yang memicu respons negatif terhadap penampilan diri. Berikut adalah penjabaran secara mendalam dari faktor-faktor tersebut:

## 1) Faktor Biologis

### a. Genetik

Salah satu aspek biologis yang dapat memengaruhi munculnya *body dysmorphic disorder* adalah faktor genetik. Gangguan ini tidak disebabkan oleh satu gen spesifik, melainkan bisa terjadi karena kombinasi dari berbagai gen yang saling berinteraksi dan meningkatkan kemungkinan seseorang mengalami *body dysmorphic disorder*. Menariknya, gen-gen tersebut tidak selalu tergolong sebagai gen cacat, melainkan bisa berupa gen yang secara umum dimiliki oleh manusia, namun dalam kombinasi tertentu dapat meningkatkan kerentanan terhadap gangguan ini.

### b. Aspek Evaluasi

Beberapa ilmuwan berpendapat bahwa preferensi manusia terhadap bentuk tubuh tertentu mungkin berasal dari warisan evolusi. Selama ribuan tahun, otak manusia telah mengembangkan ketertarikan terhadap bentuk tubuh ideal, seperti simetri wajah atau tubuh langsing. Dalam konteks *body dysmorphic disorder*, preferensi ini berkembang menjadi keyakinan kuat yang berakar pada sistem biologis dan berdampak negatif pada persepsi tubuh individu.

### c. Fokus Berlebihan pada Detail Penampilan

Individu yang mengalami *body dysmorphic disorder* cenderung memiliki kecenderungan untuk terlalu fokus pada bagian-bagian kecil dari tubuhnya yang dianggap tidak sempurna. Perhatian selektif ini membuat kekurangan yang sebenarnya sepele tampak sangat besar dan mengganggu dalam

pandangan mereka. Ketidakseimbangan fokus ini kemudian memunculkan kecemasan yang berlebihan dan rasa tidak puas terhadap penampilan diri sendiri.

d. Ketidakseimbangan Neurotransmitter

Serotonin, salah satu zat kimia di otak yang bertugas mengatur suasana hati, perilaku makan, tidur, dan fungsi kognitif lainnya, diketahui memiliki peran penting dalam *body dysmorphic disorder*. Penelitian menunjukkan bahwa individu dengan gangguan ini sering mengalami ketidakseimbangan serotonin. Karena itu, perawatan *body dysmorphic disorder* sering kali difokuskan pada pengelolaan sistem serotonin dalam tubuh, agar suasana hati dan pola pikir penderita bisa lebih stabil.

2) Faktor Psikologis

a. Pengalaman Hidup

Pengalaman masa kanak-kanak memegang peranan penting dalam mengembangkan pandangan individu terhadap tubuh dan penampilan. Anak-anak yang berkembang di lingkungan yang menyoroti signifikansi penampilan fisik memiliki kecenderungan risiko yang lebih tinggi untuk terkena Body Dysmorphic Disorder di masa mendatang. Pengalaman buruk seperti body shaming, komentar negatif tentang tubuh, atau bentuk perundungan lainnya dapat meninggalkan luka psikologis yang membentuk ketidakpuasan terhadap tubuh sendiri.

b. *Personality traits and values*

Karakteristik Karakteristik kepribadian (*personality traits*)

dapat berperan dalam membentuk perilaku individu dalam berbagai konteks, termasuk dalam situasi yang menuntut penampilan dan performa. Individu dengan standar yang sangat tinggi terhadap diri sendiri cenderung mengalami tekanan ketika tidak mampu memenuhi ekspektasi tersebut. Hal ini dapat memunculkan kecenderungan untuk bersikap terlalu kritis terhadap diri sendiri, merasa tidak puas terhadap hasil yang dicapai, serta mengalami kecemasan dalam situasi yang menuntut penilaian dari orang lain.

Salah satu *personality trait* yang berkaitan dengan kondisi tersebut adalah perfeksionisme. Hewitt dan Flett (1991) menjelaskan bahwa perfeksionisme merupakan trait kepribadian yang ditandai oleh penetapan standar yang sangat tinggi terhadap diri sendiri serta kecenderungan untuk mengevaluasi diri secara kritis ketika standar tersebut tidak tercapai. Dalam konteks ini, individu dengan tingkat perfeksionisme yang tinggi lebih rentan mengalami tekanan psikologis akibat ketidakesesuaian antara standar ideal yang ditetapkan dengan hasil yang diperoleh.

### 3) Faktor Sosial dan Budaya

Lingkungan sosial juga menjadi aspek penting yang dapat membentuk persepsi negatif terhadap tubuh. Di era modern, media sosial memainkan peran besar dalam membentuk standar kecantikan. Paparan terhadap konten yang menampilkan tubuh “ideal” dapat membuat individu, terutama remaja, merasa kurang atau tidak cukup baik. Selain

itu, tekanan dari lingkungan terdekat, seperti keluarga, teman sebaya, dan masyarakat luas, dapat memperkuat keyakinan bahwa penampilan fisik adalah hal utama dalam menentukan nilai diri seseorang.

#### 4) Peristiwa Pemicu (*Triggering Event*)

Beberapa penderita *body dysmorphic disorder* mengalami kemunculan gejala setelah menghadapi peristiwa yang memicu tekanan emosional, seperti perubahan fisik signifikan, komentar negatif, atau penolakan karena penampilan. Meskipun tampak sepele bagi orang lain, pengalaman ini dapat berdampak besar pada individu yang secara psikologis rentan, sehingga memicu timbulnya *body dysmorphic disorder* secara mendadak.

Salah satu faktor krusial yang berkontribusi memengaruhi *Body Dysmorphic Disorder* adalah perfeksionisme maladaptif, yang berperan sebagai variabel bebas (Sulistyo, Sukanto, dan Ibrahim, 2022). Individu perfeksionis memiliki standar tinggi terhadap penampilan, sehingga lebih sensitif terhadap ketidaksempurnaan fisik sekecil apapun. Hal ini menimbulkan tekanan psikologis, rasa tidak puas, dan berisiko tinggi mengalami *body dysmorphic disorder*. Perfeksionisme juga berkaitan dengan pengalaman hidup, tekanan sosial, serta evaluasi diri yang berlebihan terhadap penampilan. Penelitian Krebs, Quinn, dan Jassi (2019) menunjukkan bahwa *self-oriented perfectionism*, yang merupakan bagian dari perfeksionisme maladaptif, berperan sebagai

faktor risiko meningkatnya gejala *body dysmorphic disorder* pada individu.

## **B. Perfeksionisme**

### **1. Definisi Perfeksionisme**

Perfeksionisme masuk ke dalam kategori karakteristik kepribadian manusia yang ditandai oleh adanya dorongan kuat dalam diri individu untuk mencapai hasil yang sempurna dalam berbagai aspek kehidupan. Menurut Huelsman et al (2004) perfeksionisme dapat dibedakan menjadi dua bentuk, yaitu perfeksionisme adaptif dan perfeksionisme maladaptif. Perfeksionisme adaptif bersumber dari dalam diri individu dan cenderung membawa dampak positif karena mendorong seseorang untuk berusaha secara maksimal. Sebaliknya, perfeksionisme maladaptif lebih dipengaruhi oleh tuntutan atau penilaian dari lingkungan luar, sehingga sering menimbulkan tekanan dan berdampak negatif terhadap kesehatan mental individu.

Sejalan dengan itu, Corsini (2002) mendefinisikan perfeksionisme sebagai kecenderungan seseorang untuk menetapkan standar pencapaian yang sangat tinggi, bahkan dalam situasi atau kondisi yang tidak menuntut hal tersebut. Individu perfeksionis akan terus mendorong dirinya agar dapat menghasilkan sesuatu yang sempurna sesuai dengan standar yang ia ciptakan sendiri. Hal ini juga didukung oleh pendapat Isjafrin (2006), yang menyebutkan bahwa perfeksionisme menyangkut cara berpikir, merasakan, dan bertindak yang selalu diarahkan pada hasil yang sempurna. Orang yang perfeksionis secara sadar menetapkan standar

tinggi dalam hidupnya dan terus mendorong diri untuk memenuhi standar tersebut di berbagai bidang.

Menurut Hewitt dan Flett (1991), perfeksionisme merupakan suatu pola kepribadian multidimensi yang ditandai oleh dorongan kuat untuk mencapai kesempurnaan, kecenderungan mengevaluasi diri secara kritis, dan ketakutan yang intens terhadap kegagalan. Individu perfeksionis cenderung menetapkan standar yang sangat tinggi, merasa tidak puas ketika hasil belum memenuhi harapan, serta mengalami tekanan psikologis ketika merasa tidak mampu memenuhi tuntutan tersebut.

Lebih jauh lagi, Horney dalam Feist (2009) menjelaskan bahwa perfeksionisme merupakan bagian dari bentuk aktualisasi diri ideal yang bersifat neurotik. Individu dengan kecenderungan perfeksionistik ini mengembangkan *need for perfection*, yakni dorongan untuk menyatukan seluruh kepribadian berdasarkan pandangan ideal yang tidak realistis. Hal ini membuat mereka mudah merasa tidak puas terhadap perubahan kecil dan sulit menerima hal-hal yang belum sempurna.

Berdasarkan uraian pendapat para ahli mengenai konsep perfeksionisme, dapat disimpulkan bahwa meskipun terdapat variasi definisi, pada intinya perfeksionisme menggambarkan dorongan intens untuk mengejar tolok ukur yang luar biasa tinggi, yang biasanya diiringi oleh penilaian diri yang sangat ketat. Berdasarkan berbagai pandangan yang ada, peneliti memutuskan untuk mengadopsi definisi dari Hewitt dan Flett (1991), di mana perfeksionisme digambarkan sebagai pola kepribadian yang kompleks dan berlapis, yang dicirikan oleh hasrat untuk meraih kesempurnaan, kecenderungan untuk mengkritik diri

sendiri secara mendalam, serta rasa takut yang mendalam terhadap kemungkinan gagal.

## 2. Dimensi-Dimensi Perfeksionisme

Menurut Hewitt dan Fleet (1991), perfeksionisme terbagi ke dalam tiga dimensi utama yaitu:

### a. *Self-Oriented Perfectionism*

Merupakan kecenderungan seseorang untuk menetapkan standar tinggi bagi dirinya sendiri. Individu dengan tipe ini akan mengevaluasi diri secara ketat, dan cenderung merasa tidak puas bila hasil yang dicapai belum sesuai harapan.

### b. *Other-Oriented Perfectionism*

Dimensi ini menggambarkan kecenderungan untuk menuntut kesempurnaan dari orang lain. Individu dengan tipe ini biasanya memiliki ekspektasi tinggi terhadap orang di sekitarnya, dan mudah kecewa bila orang lain tidak memenuhi standar tersebut. Hal ini bisa memengaruhi hubungan sosial, namun kadang juga dikaitkan dengan kemampuan memimpin.

### c. *Socially-Prescribed Perfectionism*

Jenis perfeksionisme ini muncul karena adanya tekanan dari lingkungan sosial. Individu merasa harus memenuhi harapan orang lain yang dianggap penting. Ketika gagal memenuhi ekspektasi tersebut, ia bisa mengalami stres, rasa cemas, bahkan depresi, karena merasa dirinya tidak cukup baik di mata orang lain.

Selanjutnya, menurut Blackler (2011), pada awal tahun 1990 Frost, Marten, Lahart, dan Rosenblate mengemukakan bahwa *perfectionism* terdiri dari enam dimensi utama yaitu:

a. Kekhawatiran terhadap Kesalahan

Individu merasa sangat terganggu bahkan oleh kesalahan kecil, dan cenderung menganggap kesalahan sebagai hal yang tidak bisa diterima.

b. Standar Pribadi yang Tinggi

Menetapkan tujuan yang sangat tinggi untuk diri sendiri dan terus berusaha mencapainya, meski seringkali di luar batas realistis.

c. Harapan Orang Tua yang Tinggi

Merasa bahwa orang tua memiliki tuntutan tinggi terhadap pencapaian dan keberhasilan anak, yang memicu tekanan dalam diri.

d. Kritik dari Orang Tua

Merasakan bahwa orang tua sering memberi penilaian atau kritik tajam terhadap usaha atau hasil yang dicapai.

e. Kebutuhan akan Ketertiban dan Kerapian

Menunjukkan perhatian berlebihan terhadap keteraturan, kebersihan, dan detail dalam pekerjaan atau lingkungan.

f. Keraguan terhadap Tindakan

Sering kali merasa tidak yakin dengan apa yang telah dilakukan, dan mempertanyakan apakah tindakannya sudah benar atau belum, sehingga sulit merasa puas.

### C. Hubungan Antara Perfeksionisme Dengan *Body Dysmorphic Disorder*

Perfeksionisme merupakan salah satu karakteristik kepribadian yang ditandai oleh dorongan yang kuat dalam diri individu untuk mencapai hasil sempurna, baik dalam hal pencapaian pribadi maupun penampilan fisik (Frost et al., 1990). Individu perfeksionis cenderung menetapkan standar yang sangat tinggi untuk dirinya sendiri dan mengevaluasi pencapaiannya secara ketat. Ketika standar tersebut tidak terpenuhi, mereka akan merasa tidak puas, kecewa, atau bahkan menyalahkan diri sendiri (Huelsman et al., 2004; Corsini, 2002). Hal ini dapat memicu munculnya tekanan psikologis yang berdampak pada cara individu memandang dan menilai tubuhnya.

Menurut Hewitt dan Fleet (1991) perfeksionisme terbagi menjadi tiga dimensi, yaitu perfeksionisme yang berorientasi pada diri sendiri (*self-oriented*), berorientasi pada orang lain (*other-oriented*), dan yang ditentukan oleh harapan sosial (*socially-prescribed*). Ketiga bentuk ini sama-sama menekankan pentingnya pencapaian yang sempurna. Individu dengan perfeksionisme yang berorientasi pada diri sendiri akan menuntut dirinya sendiri untuk tampil sempurna. Sementara itu, mereka yang memiliki *socially-prescribed perfectionism* merasa harus memenuhi standar tinggi yang ditetapkan oleh orang lain. Kondisi ini menciptakan tekanan psikologis yang besar.

Dalam konteks penampilan fisik, perfeksionisme dapat menyebabkan seseorang memandang tubuhnya secara kritis dan tidak realistis. Individu mulai terobsesi pada bagian tubuh tertentu yang dianggap tidak sempurna, padahal kenyataannya tidak ada kekurangan yang berarti (Grogan, 2017). Obsesi ini bisa

berkembang menjadi gangguan yang dikenal dengan istilah *body dysmorphic disorder*. *Body Dysmorphic Disorder* adalah kondisi psikologis di mana seseorang terus-menerus merasa tidak puas dan cemas terhadap penampilan fisiknya, meskipun kekurangan tersebut tidak nyata atau hanya kecil menurut orang lain (Rosenberg & Kosslyn, 2011).

Phillips (2009) menjelaskan bahwa individu yang mengalami *Body Dysmorphic Disorder* memiliki keyakinan kuat bahwa penampilan mereka memiliki kekurangan serius, yang membuat mereka malu, cemas, bahkan menghindari interaksi sosial. Kecemasan ini semakin meningkat ketika individu memiliki sifat perfeksionistik, karena ia akan terus membandingkan tubuhnya dengan standar ideal yang sulit untuk dicapai. Perfeksionisme menjadi semacam pemicu dan penguat dalam proses munculnya *Body Dysmorphic Disorder*, terutama ketika individu merasa bahwa dirinya tidak memenuhi ekspektasi, baik dari diri sendiri maupun dari lingkungan (Rivaldi & Zulkarnain, 2018).

Hasil penelitian oleh Manaf (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara perfeksionisme dengan kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada remaja. Semakin tinggi tingkat perfeksionisme yang dimiliki seseorang, semakin besar pula kemungkinan individu tersebut mengalami ketidakpuasan terhadap tubuhnya, yang pada akhirnya bisa berkembang menjadi *Body Dysmorphic Disorder*. Penelitian ini juga menggarisbawahi pentingnya perhatian terhadap faktor psikologis dalam pencegahan gangguan citra tubuh pada remaja.

Hal serupa juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Putri

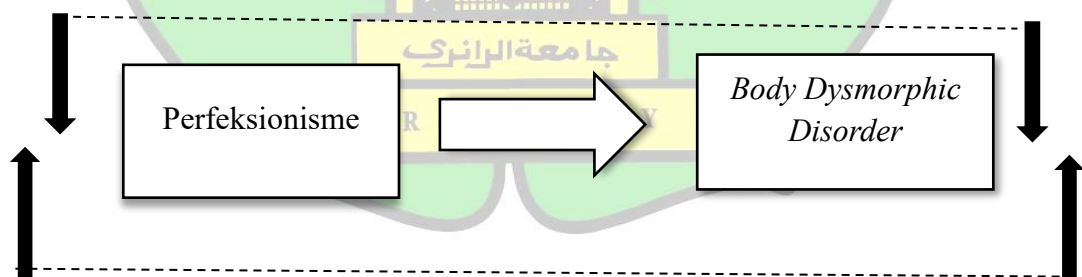
dan Ambarwati (2024), yang menyatakan bahwa perfeksionisme secara signifikan memengaruhi munculnya *body dysmorphic disorder* pada individu yang terlibat aktif dalam kegiatan sosial tertentu, seperti duta wisata. Penelitian ini relevan dengan konteks individu yang tergabung dalam dunia permodelan, di mana tuntutan akan penampilan fisik sering kali tidak hanya datang dari diri sendiri, tetapi juga dari lingkungan luar. Model yang rutin tampil di depan umum biasanya dituntut untuk tampil sempurna, tidak hanya dari segi kemampuan membawakan busana, tetapi juga penampilan fisiknya. Dalam situasi seperti ini, individu perfeksionis akan lebih mudah merasa tertekan ketika penampilannya tidak sesuai dengan standar ideal yang ia yakini (Thompson et al., 1999).

Individu yang memiliki perfeksionisme tinggi juga cenderung mengembangkan pola pikir yang kaku mengenai tubuh. Mereka menilai bahwa tubuh ideal harus bebas dari cacat, mengikuti standar kecantikan tertentu, dan selalu tampak menarik di hadapan orang lain (Dewi & Valentina, 2013). Apabila kenyataan tidak sesuai dengan ekspektasi tersebut, maka muncul perasaan tidak puas, malu, hingga menarik diri dari lingkungan sosial. Seiring waktu, kondisi ini bisa berkembang menjadi preokupasi yang berlebihan terhadap kekurangan fisik, dan apabila tidak ditangani dengan baik, berpotensi menjadi gangguan *body dysmorphic disorder* (Gracia & Akbar, 2019).

Dalam lingkungan seperti model *community*, individu yang menjadi anggota tidak hanya terlibat dalam latihan dan penampilan, tetapi juga berada dalam situasi yang penuh penilaian visual (Wahyuni & Maulina, 2020). Penampilan menjadi salah satu aspek penting dalam pertunjukan seni, sehingga secara tidak

langsung menimbulkan tekanan pada individu untuk tampil menarik atau sempurna (Dewi & Valentina, 2013). Kondisi ini dapat memperkuat hubungan antara perfeksionisme dengan *body dysmorphic disorder*. Perfeksionisme yang tinggi menjadikan individu sangat kritis terhadap tubuhnya sendiri, dan ketika ia merasa gagal memenuhi standar tersebut, maka risiko munculnya gangguan seperti *body dysmorphic disorder* pun meningkat (Frost et al., 1990).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara perfeksionisme dengan *body dysmorphic disorder*. Semakin tinggi tingkat perfeksionisme yang dimiliki individu, semakin besar kecenderungan munculnya ketidakpuasan terhadap tubuh yang dapat berkembang menjadi *body dysmorphic disorder*, terutama pada individu yang berada dalam lingkungan dengan tuntutan penampilan tinggi seperti model *community* (Farisi, Arpandy, & Fitriah, 2024). Maka dari itu peneliti membuat kerangka yang dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



**Gambar 2.1 Kerangka Konseptual**

#### D. Hipotesis

Berdasarkan penjelasan yang telah disampaikan di bagian sebelumnya, peneliti kemudian merumuskan hipotesis untuk penelitian ini, yaitu adanya hubungan yang erat antara perfeksionisme dan gangguan dismorfik tubuh pada para anggota Aceh model *community*.



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan Dan Metode Penelitian**

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan penelitian kuantitatif. Pendekatan kuantitatif adalah metode penelitian yang berfokus pada pengumpulan dan analisis data berbentuk angka untuk menjawab pertanyaan penelitian dan menguji hipotesis secara objektif. Peneliti dalam pendekatan ini menggunakan data yang dapat diukur, lalu menganalisisnya dengan teknik statistik agar memperoleh gambaran yang jelas mengenai fenomena yang dikaji (Muslimin et al, 2024).

Selain itu metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode korelasional, korelasional ialah jenis penelitian yang bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara dua atau lebih variabel tanpa melakukan manipulasi terhadap variabel-variabel tersebut. Berbeda dengan penelitian eksperimen yang meneliti hubungan sebab-akibat, penelitian korelasional hanya melihat sejauh mana variabel-variabel tersebut saling berkaitan (Iting, Odeng dan Mustami, 2024).

#### **B. Identifikasi Variabel Penelitian**

Menurut Susianti dan Srifariyati (2024) Variabel adalah sesuatu yang bisa diukur dan diubah, biasanya digunakan untuk menggambarkan suatu gejala atau fenomena dalam penelitian. Dalam penelitian kuantitatif, terutama di bidang pendidikan, variabel dibedakan menjadi dua, yaitu variabel bebas dan

variabel terikat. Variabel bebas merupakan faktor yang memengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel lainnya, variabel terikat adalah yang menerima pengaruh dari variabel bebas. Untuk bisa mengukur variabel-variabel ini secara jelas, dibutuhkan indikator. Indikator inilah yang menjadi acuan atau alat ukur agar variabel tersebut bisa diukur secara tepat (Sugiyono, 2017).

Kesimpulannya.

1. Variabel bebas : Perfeksionisme
2. Variable terikat : *Body Dysmorphic Disorder*

### C. Definnisi Operasional Variabel Penelitian

Untuk memberikan pemahaman yang lebih konkret dalam penelitian ini, maka setiap variabel dijabarkan melalui definisi operasional. Berikut ini merupakan definisi operasional pada tiap-tiap variabel.

#### 1. **Body Dysorptic Disorder**

*Body Dysmorphic Disorder* diartikan sebagai kondisi ketika seseorang merasa sangat terganggu dengan bagian tubuhnya yang dianggap cacat atau kurang sempurna, padahal kenyataannya tidak begitu. Perasaan ini muncul terus-menerus dan bisa memengaruhi cara berpikir, merasa, bahkan beraktivitas sehari-hari. Untuk mengukur tingkat gangguan ini, peneliti menggunakan skala yang disusun berdasarkan aspek-aspek yang di kemukakan oleh Phillips (2009) yang terdiri dari 2 aspek yaitu, *Preoccupation* (keasyikan) dan *Distress or impairment in functioning* (*distres* atau penurunan fungsi)

## 2. Perfeksionisme

Perfeksionisme adalah sikap di mana seseorang cenderung menetapkan target yang sangat tinggi untuk dirinya sendiri. Orang dengan sifat ini sering menilai dirinya secara ketat dan takut melakukan kesalahan. Mereka sangat terfokus pada hasil yang sempurna, dan meskipun sudah berusaha keras, tetap merasa belum cukup puas. Selain itu, mereka juga sering merasa cemas terhadap apa yang dipikirkan orang lain dan bisa mengalami tekanan jika hasil yang dicapai tidak sesuai dengan harapan mereka.

Perfeksionisme dalam penelitian ini diukur menggunakan skala yang disusun berdasarkan dimensi-dimensi yang dikemukakan oleh Flett dan Hewitt (1991), dimensi-dimensi tersebut terdiri dari *Self Oriented Perfectionism*, *other oriented perfectionism*, *socially prescribed Perfectionism*.

## D. Subjek Penelitian

### 1. Populasi

Menurut Amin, Grancang dan Abunawas., (2023) Populasi dalam penelitian bisa diartikan sebagai keseluruhan unsur yang menjadi fokus studi, baik itu objek maupun subjek, yang memiliki ciri dan karakteristik tertentu. Intinya, populasi mencakup semua anggota dari kelompok yang dijadikan sasaran dalam penelitian, entah itu manusia, hewan, benda, atau peristiwa yang berada di satu tempat dalam waktu yang sama dan diteliti secara terencana.

Dalam penelitian kuantitatif ini peneliti mengambil populasi pada anggota Aceh model *community* yang berjumlah 81 anggota, alasan peneliti melakukan penelitian di Aceh model *community* ialah dikarenakan komunitas tersebut sesuai untuk mengkaji pengaruh perfeksionisme terhadap *body dysmorphic*. Berdasarkan wawancara awal, beberapa anggota komunitas menunjukkan kecenderungan perfeksionis yang berhubungan dengan gangguan *body dysmorphic*. Populasi penelitian ini adalah anggota Aceh model *community*.

## 2. Sampel

Dalam studi kuantitatif, sampel adalah segmen dari populasi yang dipilih untuk diteliti, dengan harapan bahwa hasilnya mampu menggambarkan situasi populasi secara menyeluruh (Subhaktiyasa, 2024). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari anggota Aceh model *community* yang berjumlah 81 anggota. Mengingat jumlah populasi yang masih terjangkau untuk diteliti secara menyeluruh, maka teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling atau sampling jenuh. Teknik sampling jenuh merupakan metode penentuan sampel dengan menjadikan seluruh anggota populasi sebagai sampel penelitian, sehingga tidak ada anggota populasi yang dikecualikan (Sugiyono, 2017).

## E. Teknik Pengumpulan Data

### 1. Alat ukur penelitian

Langkah awal dalam penelitian ini adalah menyiapkan instrumen yang diperlukan. Untuk mengumpulkan data, peneliti menggunakan skala

Likert sebagai alat utama. Instrumen ini berguna untuk mengukur sikap, pandangan, dan persepsi yang dimiliki oleh individu atau kelompok terhadap fenomena sosial yang spesifik. Fenomena yang menjadi fokus kajian ini sudah ditetapkan dengan jelas oleh peneliti, dan kemudian diformulasikan sebagai variabel utama dalam penelitian. Selanjutnya, dijabarkan menjadi beberapa indikator agar dapat diukur secara lebih spesifik.

Indikator-indikator tersebut digunakan sebagai landasan dalam penyusunan butir-butir instrumen, baik yang disajikan dalam bentuk pernyataan maupun pertanyaan. Jenis skala yang digunakan dalam penelitian ini memiliki empat pilihan respons, yang dibedakan menjadi pernyataan positif (*favourabel*) dan negatif (*unfavourabel*), yaitu: Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS) (Sugiyono, 2017).

Tabel 3.1  
*Skor Skala Kepribadian Body Dysmorphic Disorder*

<b>Jawaban</b>	<b>Favorabel</b>	<b>Unfavorabel</b>
Sangat Sesuai (SS)	4	1
Sesuai (S)	3	2
Tidak Sesuai (TS)	2	3
Sangat Tidak Sesuai (STS)	1	4

Tabel 3.2  
*Skor Skala Perfeksionisme*

<b>Jawaban</b>	<b>Favorabel</b>	<b>Unfavorabel</b>
Sangat Sesuai (SS)	4	1
Sesuai (S)	3	2
Tidak Sesuai (TS)	2	3
Sangat Tidak Sesuai (STS)	1	4

Dalam penelitian ini terdapat dua skala yang digunakan, yaitu skala perfeksionsime dan skala *body dysmorphic disorder* adalah sebagai berikut:

a. Skala Perfeksionisme

Skala perfeksionisme dalam penelitian ini disusun oleh peneliti berdasarkan dimensi yang dikemukakan Hewitt dan Fleet (1991) perfeksionisme terbagi menjadi tiga dimensi, yaitu perfeksionisme yang berorientasi pada diri sendiri (*self-oriented*), berorientasi pada orang lain (*other-oriented*), dan yang ditentukan oleh harapan sosial (*socially-prescribed*). Setiap item dikembangkan sendiri oleh peneliti dan terdiri dari pernyataan favorable dan *unfavorable*. Dapat dilihat pada tabel 3,3 berikut.

Tabel 3.3  
*Blue print skala perfeksionsime*

No	Dimensi	Indikator	Nomor Aitem		Jumlah Aitem	%
			Favourabel	Unfavourabel		
1	<i>Self- Oriented Perfectionism.</i>	1. Menetapkan standar tinggi bagi diri sendiri.	1,2	16,17	11	35%
		2. Mengevaluasi diri secara ketat.	3,4	18,19		
		3. Merasa tidak puas bila hasil yang dicapai belum sesuai harapan.	5,6	20		
2	<i>Other Oriented Perfectionism e</i>	1. kecenderungan untuk menuntut kesempurnaan dari orang lain.	7,8	21,22	10	32%

	2. Memiliki ekspektasi tinggi terhadap orang di sekitarnya.	9	23,24		
	3. Mudah kecewa bila orang lain tidak memenuhi standar tersebut.	10	25,26		
	1. Merasa harus memenuhi harapan orang lain yang dianggap penting.	11,12	27,28		
3	<i>Socially prescribed perfectionism</i>	2. Mengalami stres karena gagal memenuhi ekspektasi.	13	29,30	10
		3. Merasa dirinya tidak cukup baik di mata orang lain.	14,15	31	33%
		<b>JUMLAH</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>31</b>

b. Skala *Body Dysmorphic Disorder*

Skala Kepribadian *body dysmorphic disorder* dalam penelitian ini disusun oleh peneliti berdasarkan aspek yang dikemukakan oleh Philips (2009), yang terdiri dari 2 aspek yaitu *Preoccupation* (preokupasi), dan *Distress or impairment in functioning* (distres atau penurunan fungsi). Dapat dilihat pada tabel 3.4 berikut.

Tabel 3.4  
Blue print skala *Body Dysmorphic Disorder*

No	Dimensi	Indikator	Nomor Aitem		Jumlah Aitem	%
			Favourabel	Unfavourabel		
1	<i>Preoccupation</i>	1. Merasa khawatir mengenai penampilan mereka yang tidak menarik	1,3	21,22	15	43%
		2. Menghabiskan waktu berjam-jam untuk fokus pada tubuh dan kekurangan fisik.	2,4	23,24		
		3. Memikirkan aspek-aspek penampilan yang dianggap jelek.	5,6	25		
		4. Merasa kekurangan fisik sangat terlihat oleh orang lain	7,8	26,27		
		1. Mengalami tekanan psikologis seperti perasaan sedih, cemas, khawatir, atau takut karena kekurangan pada penampilannya	9,10	28,29		
2	<i>Distress or Impairment in Functioning</i> (Distres atau Penurunan Fungsi)	1. Mengalami kesulitan beradaptasi dalam hubungan sosial akibat perasaan	11,12	30,31	20	57%
		2. Mengalami kesulitan beradaptasi dalam hubungan sosial akibat perasaan	11,12	30,31		

	cemas dan takut terhadap penilaian orang lain atas penampilan.				
3.	Mengalami penurunan dalam hubungan sosial dalam kedekatan emosional dengan orang lain.	13,14	32,33		
4.	Mengalami penurunan fungsi akademik.	15,16	34,35		
5.	Mengalami Penurunan fungsi pekerjaan.	17,18	36,37		
<b>JUMLAH</b>		<b>18</b>	<b>17</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

## 2. Uji validitas

Pengujian validitas dilakukan untuk memastikan bahwa setiap item dalam instrumen penelitian benar-benar mampu mencerminkan konsep atau aspek yang sedang dikaji, sehingga hasil pengukuran selaras dengan tujuan penelitian yang sudah dirancang. Sebelum digunakan, instrumen tersebut harus terbukti valid dan reliabel. Sebuah indikator dianggap sah apabila nilai  $r$  yang dihitung lebih tinggi daripada nilai  $r$  tabel, seperti yang disebutkan oleh Meivira, Dewi, dan Puspitasari (2022). Adapun formula CVR adalah sebagai berikut:

$$CVR = \frac{2ne}{n - 1}$$

Keterangan:

Ne = Banyaknya SME yang menilai suatu aitem “esensial”

n = Banyaknya SME yang melakukan penilaian

- a. Hasil komputasi CVR skala kepribadian perfeksionisme dapat dilihat pada table di bawah ini.

Tabel 3.5

Koefisien CVR Skala Perfeksionisme

No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR
1	0,33	9	1	17	1	25	0,33
2	0,33	10	0,33	18	1	26	1
3	1	11	0,33	19	0,33	27	0,33
4	1	12	0,33	20	1	28	1
5	1	13	1	21	0,33	29	0,33
6	1	14	0,33	22	0,33	30	1
7	0,33	15	1	23	0,33	31	1
8	1	16	0,33	24	0,33		

- b. Hasil komputasi CVR skala kepribadian *Body Dismorphic Disoreder* dapat dilihat pada table di bawah ini.

Tabel 3.6

Koefisien CVR Skala *body dysmorphic disoreder*

No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR
1	1	10	1	19	1	28	1
2	1	11	1	20	0,33	29	0,33
3	1	12	0,33	21	1	30	1
4	1	13	1	22	0,33	31	1
5	0,33	14	1	23	1	32	1
6	0,33	15	1	24	1	33	1
7	0,33	16	1	25	1	34	1
8	0,33	17	1	26	1	35	1
9	1	18	1	27	0,33		

Berdasarkan penilaian ahli, beberapa butir pernyataan perlu direvisi.

Revisi dilakukan sesuai dengan saran yang diberikan. Hasil penilaian ulang menunjukkan seluruh butir memperoleh nilai CVR sebesar 1. Adapun hasil komputasi CVR setelah revisi disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 3.7  
Koefisien CVR Skala Perfeksionisme setelah direvisi

No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR
1	1	9	1	17	1	25	1
2	1	10	1	18	1	26	1
3	1	11	1	19	1	27	1
4	1	12	1	20	1	28	1
5	1	13	1	21	1	29	1
6	1	14	1	22	1	30	1
7	1	15	1	23	1	31	1
8	1	16	1	24	1		

Tabel 3.8  
Koefisien CVR Skala *body dysmorphic disoreder* setelah direvisi

No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR
1	1	10	1	19	1	28	1
2	1	11	1	20	1	29	1
3	1	12	1	21	1	30	1
4	1	13	1	22	1	31	1
5	1	14	1	23	1	32	1
6	1	15	1	24	1	33	1
7	1	16	1	25	1	34	1
8	1	17	1	26	1	35	1
9	1	18	1	27	1		

### 3. Uji daya beda aitem

Untuk mengetahui seberapa efektif sebuah item soal dalam membedakan individu atau kelompok yang punya karakteristik spesifik dari yang tidak, dilakukan uji daya beda item (Azwar, 2021). Nilai diskriminasi diperoleh melalui koefisien korelasi item-total, yang dihitung dengan rumus Pearson Product Moment. Rumus ini digunakan untuk menilai keterkaitan antara skor tiap item dan total skor secara keseluruhan.

$$r_{ix} = \frac{\sum(x_i - \bar{x})(\sum x) / n}{\sqrt{[\sum(x_i - \bar{x})^2 / n][\sum(x - \bar{x})^2 / n]}}$$

Keterangan:

$i$  = Skor aitem

$x$  = Skor skala

$n$  = Banyaknya responden

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kriteria pemilihan item berdasarkan nilai korelasi item-total dengan batas minimum  $rix \geq 0,25$ . Item yang memiliki koefisien korelasi sama dengan atau melebihi angka tersebut dianggap memiliki daya pembeda yang memadai. Sebaliknya, item dengan nilai  $rix$  di bawah 0,25 dipandang memiliki kemampuan diskriminatif yang rendah (Azwar, 2017).

a. Uji daya beda aitem skala perfeksionisme

Hasil uji daya beda item pada skala perfeksionsime dipaparkan pada tabel 3.9 berikut:

Tabel 3.9  
Koefisien Daya Beda Aitem Skala Perfeksionisme

No	Rix	No	Rix
1	0,541	17	0,413
2	0,435	18	0,255
3	0,661	19	0,429
4	0,479	<b>20</b>	<b>0,247</b>
5	0,593	21	0,535
6	0,580	22	0,352
7	0,561	23	0,251
8	0,521	24	0,418
9	0,607	25	0,282
10	0,429	26	0,531
11	0,477	27	0,511
12	0,497	28	0,560
13	0,471	29	0,338
14	0,567	30	0,501
15	0,550	31	0,384
16	0,396		

Berdasarkan hasil uji daya beda item pada tabel tersebut, terlihat bahwa beberapa item memiliki koefisien korelasi lebih dari 0,25, sedangkan hanya satu item yang berada di bawah nilai tersebut. Item yang tidak memenuhi kriteria, yaitu hanya nomor 20 saja yang dinyatakan gugur. Dengan demikian, dari 31 item awal, tersisa 30 item yang valid dan layak digunakan untuk analisis data penelitian, seperti yang ditampilkan pada Tabel 3.10.

Tabel 3.10  
*Blue print* akhir perfeksionisme

No.	Aspek	Nomor Aitem		Jumlah
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	<i>Self-Oriented Perfectionism</i>	1,2,3,4,5,6	16,17,18,19	10
2	<i>Other Oriented Perfectionism</i>	7,8,9,10	21,22,23,24,25,26	10
3	<i>Socially prescribed perfectionism</i>	11,12,13,14,15	27,28,29,30,31	10
<b>Total</b>				<b>30</b>

b. Uji daya beda aitem *body dysmorphic disoreder*

Hasil uji daya beda item pada skala *body dysmorphic disoreder* dipaparkan pada tabel 3.11 berikut:

Tabel 3.11  
Koefisien Daya Beda Aitem Skala *Body Dysmorphic Disoreder*

No	Rix	No	Rix
1	0,546	19	0,469
2	0,589	20	0,306
3	0,519	21	0,587
4	0,474	<b>22</b>	<b>0,130</b>
5	0,433	23	0,387
6	0,532	24	0,577

7	0,478	25	0,620
8	0,631	<b>26</b>	<b>0,223</b>
9	0,538	27	0,361
10	0,635	28	0,268
11	0,562	29	0,470
12	0,456	30	0,465
13	0,383	31	0,605
14	0,529	32	0,292
15	0,485	33	0,560
16	0,540	34	0,356
17	0,555	35	0,617
18	0,324		

Berdasarkan hasil analisis uji daya beda aitem pada tabel di atas, terlihat bahwa sebagian aitem memiliki koefisien korelasi atau daya beda aitem lebih dari 0,25, sementara dua lainnya berada di bawah batas tersebut. Aitem yang tidak memenuhi kriteria yaitu nomor 22, dan 26 dinyatakan gugur. Dengan demikian, dari total 35 aitem awal, tersisa 33 aitem yang valid dan dapat digunakan dalam analisis data penelitian, sebagaimana ditampilkan pada Tabel 3.12 berikut:

Tabel 3.12  
*Blue print akhir Body Dysmorphic Disoreder*

No.	Aspek	Nomor Aitem		Jumlah
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	<i>Preoccupation</i>	1,2,3,4,5,6,7,8	21,23,24,25,27	13
2	<i>Distress or Impairment in Functioning</i> (Distres atau Penurunan Fungsi)	9,10,11,12,13,14, 15,16,17,18,19,20	28, 29,30,31,32,33,34,35	20
<b>Total</b>				<b>33</b>

#### 4. Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas dimaksudkan untuk menilai tingkat konsistensi yang dimiliki oleh instrumen kuesioner dalam sebuah penelitian, sehingga dapat memastikan bahwa alat tersebut mampu menghasilkan data yang stabil dan dapat dipercaya (Meivira, Dewi dan Puspitasari, 2022). Dalam penelitian psikologi, reliabilitas menjadi aspek yang sangat penting karena berkaitan dengan ketepatan hasil pengukuran terhadap kondisi psikologis individu. Azwar (2021) menyatakan bahwa instrumen yang memiliki reliabilitas tinggi cenderung menghasilkan kesalahan pengukuran yang lebih kecil, sehingga data yang diperoleh dapat digunakan sebagai dasar analisis dan penarikan kesimpulan penelitian secara lebih akurat. Dengan demikian, sebelum instrumen diterapkan pada penelitian utama, perlu dilakukan uji reliabilitas guna memastikan bahwa alat ukur yang digunakan memiliki kualitas yang memadai.

Uji reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan koefisien *Cronbach's Alpha*, yang bertujuan untuk melihat konsistensi internal antar aitem dalam satu skala. Menurut Azwar (2021), suatu instrumen dapat dikatakan memiliki reliabilitas yang baik apabila nilai *Cronbach's Alpha* mencapai minimal 0,70. Semakin besar nilai koefisien reliabilitas yang diperoleh, maka konsistensi internal antar item dalam mengukur konstruk yang sama semakin tinggi.

##### a. Uji reliabilitas skala perfeksionisme

Hasil uji reliabilitas awal skala Perfeksionisme menunjukkan nilai 0,905. Setelah beberapa item yang tidak memenuhi kriteria dibuang,

reliabilitas diuji kembali dan mendapatkan hasil 0,906. Dengan demikian, skala Perfeksionisme ini memiliki konsistensi internal yang baik dan layak digunakan dalam penelitian.

b. Uji reliabilitas skala *Body Dysmorphic Disoreder*

Hasil uji reliabilitas pada skala *Body Dysmorphic Disoreder* awalnya menunjukkan nilai sebesar 0,919. Setelah dilakukan penghapusan beberapa item yang tidak memenuhi kriteria, reliabilitas diuji kembali dan nilai yang diperoleh menjadi 0,922. Dengan nilai reliabilitas tersebut, skala *Body Dysmorphic Disoreder* ini dapat dikatakan menunjukkan konsistensi internal yang kuat dan cocok untuk diterapkan dalam penelitian.

## F. Teknik Analisis Data

### 1. Proses pengolahan data

Pengolahan data adalah proses sistematis yang dilakukan setelah pengumpulan data, mencakup manipulasi dan transformasi data agar siap untuk dianalisis dan menghasilkan informasi yang bermakna (Heryana, 2024).

### 2. Uji prasyarat

#### a. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk menentukan apakah data dalam penelitian berdistribusi normal atau tidak (Lubis dan Harahap, 2023). Pengujian normalitas data dilakukan melalui Teknik statistik *Kolmogrov Smirnov* dengan memanfaatkan teknik statistik yang diolah menggunakan program *Statistical Package for*

*the Social Sciences* (SPSS) versi 27.0.1 for *Windows*. Kriteria pengambilan keputusan yang digunakan yaitu Data dianggap memiliki distribusi normal jika nilai signifikansi atau p-value-nya melebihi 0,05. Di sisi lain, jika p-value tersebut di bawah 0,05, maka data tersebut tidak dianggap berdistribusi normal.

Namun, jika uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal, maka analisis dapat beralih pada metode statistik *Skewness* dan *Kurtosis*. *Skewness* dan *Kurtosis* adalah indikator statistik yang berguna untuk menunjukkan derajat ketidaksimetrisan distribusi data terhadap nilai rata-ratanya, sedangkan kurtosis digunakan untuk menggambarkan tingkat keruncingan atau ketebalan ekor distribusi data dibandingkan dengan distribusi normal (Siraj-Ud-Doulah, 2021).

Dalam penelitian Field (2013) menjelaskan bahwa pengujian normalitas data dapat dilakukan melalui pengukuran *Skewness* dan *Kurtosis* dengan cara menghitung nilai-nilai statistik tersebut. Secara spesifik, nilai *Skewness* diperoleh dengan membagi ukuran *Skewness* oleh standar error *Skewness* (SE *Skewness*). Pendekatan serupa diterapkan pada *Kurtosis*, di mana nilainya dihitung dengan membagi ukuran *Kurtosis* oleh standar error *Kurtosis* (SE *Kurtosis*). Ambang batas yang masih diterima sebagai indikasi distribusi normal untuk kedua ukuran tersebut adalah antara -1,96 dan 1,96, atau secara bulat, dari -2 hingga 2.

#### b. Uji Linieritas

Dalam penelitian ini, pengujian linieritas diterapkan untuk mengevaluasi keberadaan hubungan antara variabel perfeksionisme dan *body dysmorphic disorder* di kalangan anggota Aceh Model *Community*. Kriteria utama yang dijadikan patokan dalam pengujian ini adalah nilai signifikansi (*p-value*) pada baris *Linearity*. Merujuk pada kriteria Azwar (2021), jika nilai signifikansi pada baris *Linearity* berada di bawah 0,05 ( $p < 0,05$ ), maka hubungan antara kedua variabel dikategorikan sebagai linier secara signifikan. Selain itu, untuk memperkuat hasil pengujian, linieritas juga dapat ditinjau melalui bagian *Deviation from Linearity*. Apabila nilai signifikansi pada *Deviation from Linearity* lebih besar dari 0,05 ( $p > 0,05$ ), maka hal tersebut mengonfirmasi bahwa tidak terdapat penyimpangan yang signifikan dari model linier, sehingga asumsi linieritas dianggap terpenuhi secara akurat. Pengujian ini dilaksanakan menggunakan fitur ANOVA Table (*Test for Linearity*) dalam perangkat lunak SPSS versi 27.0.1 untuk *Windows*.

#### c. Uji hipotesis

Hipotesis merupakan sebuah dugaan awal yang masih harus diuji kebenarannya. Untuk membuktikan hal tersebut, digunakan metode yang dikenal sebagai uji hipotesis. Prinsip dasar dalam uji hipotesis adalah membandingkan data dari sampel penelitian dengan nilai hipotesis atau nilai populasi yang diharapkan. Tingkat

kemungkinan hipotesis diterima atau ditolak bergantung pada seberapa besar selisih antara keduanya. Jika perbedaannya besar, maka kemungkinan hipotesis ditolak juga tinggi. Sebaliknya, semakin kecil perbedaannya, semakin kecil pula peluang penolakan hipotesis. Dengan kata lain, makin signifikan selisih antara nilai sampel dan nilai hipotesis, makin tinggi peluang hipotesis ditolak (Kasim, 2008, dalam Jasaputra dan Santosa, hlm. 221).

Penelitian ini menerapkan hipotesis satu arah (*directional hypothesis*) dalam merumuskan hipotesis kerja. Peneliti memprediksi adanya hubungan positif yang signifikan, yakni semakin tinggi tingkat perfeksionisme, maka semakin tinggi pula tingkat *body dysmorphic disorder* pada anggota Aceh Model Community. Pemilihan arah ini didasarkan pada sintesis teori, temuan empiris terdahulu, serta fenomena di lapangan yang secara konsisten menunjukkan hubungan searah antar kedua variabel tersebut (Yam & Taufik, 2021). Untuk membuktikan prediksi ini, data dianalisis menggunakan teknik korelasi *Pearson Product Moment* melalui perangkat lunak SPSS versi 27.0.1. Signifikansi hubungan ditetapkan berdasarkan nilai  $p < 0,05$  (Field, 2013).

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Persiapan dan Pelaksanaan Penelitian

##### 1. Administrasi Penelitian

Tahap awal prosedur administrasi penelitian dimulai dengan pengajuan surat izin penelitian kepada *owner* Aceh model *community* pada tanggal 27 Januari 2026, dengan tujuan memperoleh perizinan untuk melakukan penelitian pada komunitas tersebut. Pada tahap ini, peneliti juga melakukan komunikasi dan koordinasi dengan pihak-pihak terkait untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta menyampaikan prosedur pengumpulan data yang akan dilakukan. Hal ini bertujuan agar seluruh rangkaian kegiatan penelitian dapat terlaksana secara tertib, sistematis, dan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Tak hanya mengurus perizinan, peneliti juga melengkapi administrasi lainnya seperti *informed consent* dan instrumen penelitian berupa skala psikologis yang sudah dikonsultasikan serta direvisi oleh pembimbing. Selama di lapangan, aspek etika seperti anonimitas dan kesukarelaan peserta tetap menjadi prioritas utama. Setelah pengambilan data rampung, peneliti meminta surat keterangan selesai penelitian dari pimpinan Aceh model *community* sebagai bukti otentik kegiatan penelitian, surat tersebut dikeluarkan pada 8 Maret 2026. Seluruh prosedur ini ditempuh agar riset terdokumentasi dengan rapi dan memenuhi standar akademik.

## 2. Pelaksanaan Uji Coba Alat Ukur Penelitian

Peneliti melakukan uji coba instrumen sebelum pengumpulan data utama. Tujuannya untuk menilai kelayakan aitem dan memastikan instrumen memiliki validitas serta reliabilitas yang memadai (Azwar, 2021). *Try out* dilaksanakan pada 20–21 Januari 2026 secara daring dengan menggunakan *Google Form* sebagai media pengumpulan data. Pelaksanaan uji coba ini melibatkan 65 anggota komunitas model di Banda Aceh yang tidak termasuk dalam populasi penelitian utama, yaitu komunitas *oeceka modelling* dan *posh agency*. Instrumen yang digunakan terdiri dari 66 aitem, yaitu 35 aitem untuk variabel *body dysmorphic disorder* dan 31 aitem untuk variabel perfeksionisme.

Peneliti menghubungi responden melalui pesan pribadi *WhatsApp*, menyertakan tautan *Google Form*, dan meminta bantuan responden untuk membagikan kuesioner tersebut kepada anggota komunitas lainnya. Tujuan *try out* adalah menilai kualitas aitem pada masing-masing skala sebelum digunakan dalam penelitian utama. Data hasil *try out* kemudian dianalisis untuk mengetahui daya beda aitem dan tingkat reliabilitas instrumen. Aitem yang tidak memenuhi kriteria validitas atau reliabilitas akan direvisi atau dieliminasi sehingga diperoleh alat ukur yang valid dan reliabel.

## 3. Pelaksanaa Penelitian

Penelitian ini dilakukan terhadap anggota Aceh Model *Community* yang berjumlah 81 orang. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari anggota komunitas, jumlah anggota komunitas sebagai populasi penelitian adalah 81 orang. Karena jumlah populasi tergolong kecil dan memungkinkan untuk diteliti

secara keseluruhan, sampel yang digunakan dalam penelitian ini juga sebanyak 81 anggota dengan menggunakan teknik sampling jenuh.

Pengumpulan data penelitian dilakukan secara online pada 4–10 Februari 2026 melalui kuesioner yang dibuat menggunakan *Google Form*. Kuesioner dibagikan kepada responden melalui anggota Aceh Model *Community* yang ditunjuk oleh *owner* Aceh model *community*. Tautan *Google Form* yang digunakan pada penelitian utama berbeda dengan yang digunakan pada tahap uji coba. Setelah melalui tahapan uji coba instrumen, terdapat beberapa aitem yang dinyatakan gugur. Dengan demikian, instrumen yang digunakan pada tahap penelitian terdiri dari 63 aitem, yaitu 33 aitem untuk variabel *Body Dysmorphic Disorder* dan 30 aitem untuk variabel perfeksionisme.

Tautan *Google Form* untuk penelitian utama diperoleh melalui Unit Layanan Skripsi (ULS) Fakultas dan digunakan sesuai aturan yang berlaku. Adapun tautan kuesioner penelitian utama adalah <https://forms.gle/ZHQWXNNuEZUEQJxV7>. Setelah seluruh sampel memberikan respon, data yang terkumpul kemudian dianalisis dengan bantuan perangkat lunak SPSS versi 27.0.1 for *Windows*.

## **B. Deskripsi Data Penelitian**

### **1. Demografi Penelitian**

#### **a. Demografi Berdasarkan Jenis Kelamin**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah sampel laki-laki sebanyak 30 orang, sedangkan sampel perempuan mencapai 51 orang.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kelompok yang paling banyak dalam penelitian ini adalah sampel dengan jenis kelamin perempuan. Informasi demografi terkait jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4.1 di bawah ini:

Tabel 4.1

*Data Demografis Berdasarkan Jenis Kelamin*

Kategori	Jumlah (n)	Persentase
Laki-Laki	30	36,6%
Perempuan	51	63,4%
<b>Jumlah</b>	<b>81</b>	<b>100%</b>

## b. Demografi Berdasarkan Usia

Dalam kategori usia yang digunakan pada penelitian ini, peserta sampel berada dalam rentang usia 16 hingga 25 tahun. Kelompok yang paling banyak dalam penelitian ini adalah mereka yang berusia 20 tahun, dengan jumlah sebanyak 20 orang (24,4%). Informasi demografi mengenai usia dapat dilihat pada tabel 4.2 di bawah ini:

Tabel 4.2

*Data Demografis Berdasarkan Usia*

No	Usia	Jumlah	Persentase
1	16	1	1,2%
2	17	14	17,1%
3	18	18	22%
4	19	14	17,1%
5	20	20	24,4%
6	21	7	8,64%
7	22	6	7,41%
8	25	1	1,2%
<b>Total</b>		<b>81</b>	<b>100%</b>

### c. Demografi Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Dalam kategori pendidikan saat ini yang diterapkan pada penelitian ini mulai dari SMA sampai tidak sedang menempuh Pendidikan, kelompok sampel yang paling dominan adalah mahasiswa S1, dengan jumlah sebanyak 45 orang (56,1%). Informasi demografi terkait pendidikan saat ini dapat dilihat pada tabel 4.3 di bawah ini

Tabel 4.3

*Data Demografis Berdasarkan Pendidikan Terakhir*

No	Usia	Jumlah	Persentase
1	SMA/SMK/MAN	25	30,5%
2	Mahasiswa S1	45	55,56%
3	Mahasiswa D3	8	9,8%
4	Tidak Sedang Menempuh Pendidikan	3	3,7%
<b>Total</b>		<b>81</b>	<b>100%</b>

### d. Demografi Berdasarkan Lama Bergabung

Berdasarkan kategori lama bergabung dengan komunitas tersebut pada penelitian ini, kelompok sampel yang paling dominan adalah mereka yang bergabung selama 6-12 bulan, dengan jumlah sebanyak 33 orang (40,74%). Informasi demografi mengenai lama bergabung dapat dilihat pada tabel 4.4 di bawah ini:

Tabel 4.4

*Data Demografis Berdasarkan Lama Bergabung*

No	Usia	Jumlah	Persentase
1	< 6 bulan	22	26,8%
2	6-12 bulan	33	40,74%
3	> 1 tahun	26	31,7%
<b>Total</b>		<b>81</b>	<b>100%</b>

## 2. Kategorisasi Data Penelitian

Menurut Azwar (2021) Kategorisasi data penelitian dilakukan untuk mengelompokkan skor atau jawaban responden ke dalam beberapa kategori tertentu. Tujuannya agar data menjadi lebih terstruktur dan memudahkan proses analisis. Dengan pengelompokan ini, peneliti dapat menafsirkan hasil secara lebih jelas, serta membandingkan antar kelompok dengan lebih mudah. Misalnya, skor pada skala Likert dapat dibagi menjadi kategori rendah, sedang, dan tinggi sesuai rentang nilai yang telah ditentukan.

### a. Skala Perfeksionisme (X)

Analisis data deskriptif dilakukan untuk menggambarkan karakteristik data, baik data hipotetik maupun data empirik yang diperoleh dari kondisi nyata di lapangan, pada variabel perfeksionisme. Hasil analisis tersebut disajikan pada Tabel 4.5 berikut:

Tabel 4.5  
*Deskripsi Data Penelitian Skala Perfeksionisme*

Variabel	Data Hipotetik				Data Empirik			
	Xmax	Xmin	M	SD	Xmax	Xmin	M	SD
Perfeksionisme	120	30	75	15	95	60	72,28	7.88

Keterangan Rumus Skor Hipotik

- Xmin (Skor minimal) = Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai terendah dari pembobotan pilihan jawaban.
- Xmax (Skor maksimal) = Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai tinggi dari pembobotan pilihan jawaban
- M (Mean) = Dengan rumus  $\mu$  (skor max + skor min)/2
- SD (Standar Deviasi) = Dengan rumus  $s = s(\text{kor max} - \text{skor min})/6$

Mengacu pada Tabel 4.5 yang memuat hasil uji statistik penelitian, analisis deskriptif secara hipotetik pada variabel perfeksionisme menunjukkan skor minimall sebesar 30 dan skor maksimal sebesar 120,

dengan nilai rata-rata 75 serta standar deviasi 15. Sementara itu, hasil analisis deskriptif secara empirik memperlihatkan skor minimal sebesar 60 dan skor maksimal sebesar 95, dengan nilai rata-rata 72,28 dan standar deviasi 7,88. Data deskriptif tersebut selanjutnya digunakan sebagai dasar dalam proses pengkategorisasian sampel penelitian ke dalam tiga tingkat, yaitu rendah, sedang, dan tinggi, dengan menerapkan metode kategorisasi jenjang (ordinal). Berdasarkan rumus kategorisasi yang digunakan, diperoleh hasil pengelompokan tingkat perfeksionisme sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Rendah} &= X < (M - 1SD) \\ \text{Sedang} &= (M - 1SD) < X < (M + 1SD) \\ \text{Tinggi} &= (M + 1SD) < X \end{aligned}$$

Keterangan:

$$\begin{aligned} M &= \text{Means empirik pada skala} \\ SD &= \text{Standar deviasi} \\ X &= \text{Rentang butir pernyataan} \end{aligned}$$

Berdasarkan rumus kategorisasi yang digunakan, maka didapatkan hasil kategorisasi perfeksionisme pada tabel 4.6 berikut ini:

Tabel 4.6  
*Kategorisasi Skala Perfeksionisme*

Kategorisasi	Interval	Jumlah	Persentase
Rendah	$X < 64,4$	17	21.0%
Sedang	$64,4 < X < 80,16$	52	64.2%
Tinggi	$80,16 < X$	12	14.8%

Mengacu pada Tabel 4.6, distribusi kategorisasi perfeksionisme memperlihatkan bahwa 17 anggota (21,0%) berada pada tingkat rendah, 52 anggota (64,2%) pada tingkat sedang, dan 12 anggota (14,8%) pada tingkat

tinggi. Data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas anggota Aceh Model *Community* memiliki tingkat perfeksionisme yang berada pada kategori sedang.

b. Skala *Body Dysmorphic Disorder* (Y)

Analisis data deskriptif dilakukan untuk menggambarkan karakteristik data, baik data hipotetik maupun data empirik yang diperoleh dari kondisi nyata di lapangan, pada variabel perfeksionisme. Hasil analisis tersebut disajikan pada Tabel 4.7 berikut:

Tabel 4.7  
*Deskripsi Data Penelitian Skala Body Dysmorphic Disorder*

Variabel	Data Hipotetik				Data Empirik			
	Xmax	Xmin	M	SD	Xmax	Xmin	M	SD
<i>Body Dysmorphic Disorder</i>	132	33	82,5	16,5	117	45	72,50	18,16

Keterangan Rumus Skor Hipotik

Xmin (Skor minimal) = Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai terendah dari pembobotan pilihan jawaban .

Xmax (Skor maksimal) = Hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai tinggi dari pembobotan pilihan jawaban

M (Mean) = Dengan rumus  $\mu$  (skor max + skor min)/2

SD (Standar Deviasi) = Dengan rumus  $s = s(\text{kor max} - \text{skor min})/6$

Mengacu Tabel 4.7 yang berisi hasil uji statistik dari penelitian ini, analisis deskriptif hipotetis untuk variabel *Body Dysmorphic Disorder* menunjukkan skor terendah sebesar 33 dan skor tertinggi sebesar 132, dengan rata-rata nilai mencapai 82,5 serta simpangan baku sebesar 16,5. Di sisi lain, analisis deskriptif yang didasarkan pada data empiris mengungkapkan skor minimum sebesar 45 dan skor maksimum sebesar

117, dengan rata-rata nilai sebesar 72,50 dan simpangan baku sebesar 18,16. Informasi deskriptif ini kemudian dijadikan landasan untuk mengklasifikasikan sampel penelitian ke dalam tiga kategori tingkat, yakni rendah, sedang, dan tinggi, dengan menggunakan pendekatan kategorisasi ordinal. Menggunakan rumus kategorisasi yang diterapkan, hasil pengelompokan tingkat *Body Dysmorphic Disorder* diperoleh sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Rendah} &= X < (M - 1SD) \\ \text{Sedang} &= (M - 1SD) < X < (M + 1SD) \\ \text{Tinggi} &= (M + 1SD) < X \end{aligned}$$

Keterangan:

$$\begin{aligned} M &= \text{Means empirik pada skala} \\ SD &= \text{Standar deviasi} \\ X &= \text{Rentang butir pernyataan} \end{aligned}$$

Berdasarkan rumus kategorisasi yang digunakan, maka didapatkan hasil kategorisasi *Body Dysmorphic Disorder* pada tabel 4.8 berikut ini:

Tabel 4.8  
*Kategorisasi Skala Body Dysmorphic Disorder*

Kategorisasi	Interval	Jumlah	Persentase
Rendah	$X < 54,34$	22	27.2%
Sedang	$54,34 < X < 90,66$	46	56.8%
Tinggi	$90,66 < X$	13	16.0%

Mengacu pada tabel 4.8 distribusi kategorisasi perfeksionisme memperlihatkan bahwa 22 anggota (27,2%) berada pada tingkat rendah, 46 anggota (56,8%) pada tingkat sedang, dan 13 anggota (16,0%) pada tingkat tinggi. Data tersebut menunjukkan bahwa mayoritas anggota Aceh Model

*Community* memiliki tingkat perfeksionisme yang berada pada kategori sedang.

## C. Pengujian Hipotesis

### 1. Hasil Uji Prasyarat

Tujuan dari uji prasyarat adalah untuk mengevaluasi keterkaitan antara variabel independen (X) dan variabel dependen (Y). Uji prasyarat ini meliputi berbagai jenis uji prasyarat, seperti:

#### a. Uji Normalitas

Uji normalitas distribusi diterapkan untuk memeriksa apakah data yang dikumpulkan berasal dari populasi dengan pola distribusi normal atau tidak. Dalam penelitian ini, uji normalitas terlebih dahulu dilakukan menggunakan uji *Kolmogorov–Smirnov* dengan bantuan program SPSS versi 27.0 for *Windows*.

Tabel 4.9  
Hasil Uji Normalitas dengan *Kolmogorov–Smirnov*

No	Variabel Penelitian	Koefisien K-S	P
1.	Perfeksionisme	0,089	0,169
2.	<i>Body Dysmorphic Disorder</i>	0,117	0,008

Berdasarkan data pada tabel 4.9 di atas, diketahui bahwa variabel Perfeksionisme memiliki nilai signifikansi (p) sebesar 0,169 ( $p > 0,05$ ) yang berarti berdistribusi normal. Namun, pada variabel *Body Dysmorphic Disorder* diperoleh nilai signifikansi (p) sebesar 0,008 ( $p < 0,05$ ), sehingga secara statistik variabel y tersebut dinyatakan tidak berdistribusi normal.

Mengingat terdapat variabel yang tidak memenuhi kriteria normalitas pada uji *Kolmogorov–Smirnov*, maka peneliti melakukan uji normalitas lanjutan dengan

melihat nilai rasio *Skewness* dan *Kurtosis*. Hal ini dilakukan karena uji *Kolmogorov-Smirnov* sangat sensitif terhadap jumlah sampel besar. Berdasarkan hasil uji statistik deskriptif, diperoleh nilai rasio sebagai berikut:

Tabel 4.10  
*Hasil Uji Normalitas dengan Skewness Kurtosis*

No	Variabel Penelitian	Nilai <i>Skewness</i>	Nilai <i>Kurtosis</i>
1.	Perfeksionisme	0,471	-0,159
2.	<i>Body Dysmorphic Disorder</i>	0,288	-0,663

Berdasarkan tabel tersebut, variabel perfeksionisme memiliki nilai *skewness* sebesar 0,471 dan *kurtosis* sebesar  $-0,159$ , sedangkan variabel *Body Dysmorphic Disorder* memiliki nilai *skewness* sebesar 0,288 dan *kurtosis* sebesar  $-0,663$ . Nilai-nilai tersebut berada di antara rentang  $-2$  sampai  $+2$ , dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa distribusi data pada kedua variabel cenderung normal, sehingga data tersebut dapat digeneralisasikan dan layak digunakan untuk analisis statistik selanjutnya.

#### b. Uji Linieritas

Dari hasil pengujian linieritas yang dilakukan melalui uji linearity dalam tabel ANOVA, pengujian ini bertujuan untuk menentukan apakah ada keterkaitan linear antara variabel independen dan variabel dependen. Dua variabel dianggap memiliki hubungan yang bisa digambarkan sebagai garis lurus jika nilai signifikansi pada linieritas kurang dari 0,05. Hasil pengujian linieritas untuk hubungan antara kedua variabel dalam penelitian ini menunjukkan data seperti yang tercantum dalam tabel 4.11 di bawah.

Tabel 4.11  
*Hasil Uji Linearitas Penelitian*

Variabel Penelitian	F Linearity	P
---------------------	-------------	---

Perfeksionisme	190,93	0,000
Body Dysmorphic Disorder		

Berdasarkan tabel uji linearitas tersebut, diperoleh nilai *F Linearity* sebesar 190,93 dengan nilai signifikansi (*p*) sebesar 0,000. Nilai *p* yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang linear antara variabel perfeksionisme dan *Body Dysmorphic Disorder*. Dengan demikian, asumsi linearitas dalam penelitian ini terpenuhi, sehingga analisis statistik lanjutan dapat dilakukan.

## 2. Hasil Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan setelah peneliti menyelesaikan uji prasyarat. Dalam penelitian ini, pengujian hipotesis dimaksudkan untuk menilai apakah terdapat keterkaitan atau korelasi antara variabel independen dan dependen, atau sebaliknya, tidak ada hubungan antara kedua variabel tersebut. Metode analisis data yang digunakan untuk menguji hipotesis adalah teknik korelasi Pearson product moment (*r*) yang dikembangkan oleh Karl Pearson. Koefisien korelasi dianggap signifikan jika nilai  $p < 0,05$ , yang menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan dapat diterima. Adapun, hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.12 sebagai berikut.

Tabel 4.12

### Uji Hipotesis Data Penelitian

Variabel Penelitian	<i>r</i>	<i>P</i>
Perfeksionisme	0,809	0,000
Body Dysmorphic Disorder		

Berdasarkan hasil analisis korelasi, diperoleh nilai  $r = 0,809$  dengan signifikansi  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Nilai koefisien korelasi yang positif

menunjukkan adanya hubungan searah antara perfeksionisme dengan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD). Hal ini berarti semakin tinggi tingkat perfeksionisme yang dimiliki anggota Aceh Model *Community*, maka semakin tinggi pula kecenderungan BDD yang dialami. Mengingat nilai  $r$  berada pada rentang 0,80 hingga 1,00, maka hubungan kedua variabel ini dikategorikan sangat kuat. Dengan demikian, hipotesis penelitian diterima, yaitu terdapat hubungan positif yang signifikan dan sangat kuat antara perfeksionisme dengan *Body Dysmorphic Disorder* pada anggota Aceh Model *Community*.

#### **D. Pembahasan**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perfeksionisme dengan *Body Dysmorphic Disorder* pada anggota Aceh Model *Community*. Berdasarkan hasil analisis data diperoleh nilai  $r = 0,809$  dengan signifikansi  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Nilai koefisien korelasi yang positif menunjukkan adanya hubungan searah antara kedua variabel, yang berarti semakin tinggi perfeksionisme maka semakin tinggi kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*. Berdasarkan kriteria interpretasi, nilai tersebut menunjukkan hubungan yang sangat kuat, sehingga hipotesis penelitian diterima.

Hasil kategorisasi data menunjukkan bahwa sebagian besar anggota Aceh Model *Community* berada pada kategori sedang pada variabel perfeksionisme maupun *Body Dysmorphic Disorder*. Temuan ini menunjukkan bahwa anggota komunitas memiliki standar pribadi yang cukup tinggi terhadap diri sendiri, namun masih dalam batas yang wajar dan belum bersifat ekstrem. Selain itu, ketidakpuasan terhadap penampilan fisik mulai dirasakan, tetapi belum sampai pada tingkat yang

mengganggu fungsi psikologis secara signifikan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa anggota komunitas masih berada dalam proses penyesuaian diri terhadap tuntutan dan ekspektasi lingkungan yang ada (Manaf, 2020).

Aceh Model Community sebagai komunitas yang bergerak di bidang modeling memiliki karakteristik lingkungan yang sangat menekankan pada penampilan fisik, estetika, dan citra diri. Kondisi ini membuat anggota komunitas lebih sering melakukan evaluasi terhadap tubuh dan penampilan mereka (Denich & Ifdil, 2015). Fokus yang tinggi pada aspek fisik ini sangat berpengaruh terhadap penilaian tubuh, di mana individu cenderung berusaha tampil semenarik mungkin agar mendapatkan perhatian atau pengakuan dari orang lain (Rahmadani & Putri, 2021). Penilaian negatif dari lingkungan sosial terhadap penampilan fisik merupakan salah satu faktor utama yang dapat menimbulkan *distress* bagi individu (Yunalia et al., 2023).

Individu yang tidak mampu beradaptasi dengan baik terhadap standar fisik di lingkungannya berisiko mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder* (BDD). Kondisi ini merupakan masalah psikologis yang ditandai oleh pikiran negatif yang intens mengenai kekurangan pada aspek fisik, sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Dalam kaitannya dengan perfeksionisme, individu yang tidak puas terhadap penampilannya cenderung melakukan usaha berlebihan, seperti berhias secara berulang-ulang, untuk menutupi kekurangan yang dirasakan demi mencapai standar penampilan yang dianggap ideal (Yunalia et al., 2023).

Berdasarkan hasil wawancara dengan subjek penelitian perfeksionisme pada anggota Aceh Model *Community* tidak hanya tercermin dari keinginan untuk tampil sempurna, tetapi juga dari kecenderungan untuk memperhatikan secara berlebihan bagian tubuh yang dianggap kurang ideal. Individu dengan tingkat perfeksionisme yang tinggi cenderung sulit merasa puas terhadap penampilan dirinya, meskipun kekurangan tersebut tidak selalu disadari oleh orang lain (Rahmi & Sari, 2022). Pola ini sejalan dengan karakteristik *Body Dysmorphic Disorder*, yaitu adanya fokus berlebihan pada kekurangan fisik yang bersifat subjektif, karena penelitian menunjukkan bahwa perfeksionisme, khususnya *self-oriented perfectionism*, berkaitan secara signifikan dengan gejala *body dysmorphic disorder* dan bahkan memprediksi perubahan gejala *body dysmorphic disorder* dari waktu ke waktu. (Krebs, Quinn, & Jassi, 2019).

Hasil penelitian yang diperoleh dari wawancara dan penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa anggota komunitas cukup sering mengalami perasaan kurang percaya diri terkait penampilan, terutama ketika membandingkan diri dengan anggota lain yang dianggap memiliki fisik lebih ideal. Hal ini sejalan dengan penelitian Simanjuntak & Harahap (2022) yang menunjukkan bahwa individu yang sering melakukan perbandingan sosial cenderung memiliki tingkat kepercayaan diri yang lebih rendah terhadap penampilan dirinya. Namun demikian, kondisi tersebut masih berada pada tingkat sedang dan belum sepenuhnya mengganggu aktivitas sehari-hari secara signifikan. Hal ini mengindikasikan bahwa anggota komunitas masih memiliki kemampuan adaptasi, meskipun tetap terdapat potensi peningkatan gejala apabila tekanan terhadap standar penampilan terus berlanjut.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Manaf (2020) pada remaja yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara perfeksionisme dan kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*, terutama pada individu yang berada dalam lingkungan dengan tuntutan penampilan yang tinggi. Dalam konteks Aceh Model Community, kondisi serupa dapat terjadi karena adanya tuntutan untuk tampil menarik dan sesuai dengan standar tertentu, sehingga tekanan eksternal terhadap citra tubuh dapat memperkuat hubungan antara perfeksionisme dan *Body Dysmorphic Disorder*. Hal ini juga didukung oleh penelitian Sulistyو et al. (2022) yang menemukan bahwa perfeksionisme berperan dalam meningkatkan kecenderungan *body dysmorphic disorder*, di mana individu dengan standar tinggi terhadap dirinya sendiri cenderung lebih kritis terhadap penampilan dan lebih rentan mengalami ketidakpuasan terhadap tubuh.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perfeksionisme memiliki peran dalam meningkatkan kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada anggota Aceh model *Community*. Temuan ini memberikan implikasi bahwa diperlukan perhatian terhadap kesehatan mental anggota komunitas, khususnya dalam membantu mereka mengelola standar diri yang terlalu tinggi serta meningkatkan penerimaan terhadap tubuh dan penampilan. Upaya edukasi mengenai citra tubuh yang sehat dan pendampingan psikologis dapat menjadi langkah preventif untuk mencegah berkembangnya gejala *Body Dysmorphic Disorder* yang lebih berat.

Meskipun demikian, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Salah satu keterbatasan terletak pada teknik pengambilan sampel yang digunakan,

sehingga hasil penelitian belum sepenuhnya dapat digeneralisasikan. Selain itu, subjek penelitian terbatas pada anggota Aceh Model *Community*, sehingga hasil penelitian belum tentu mencerminkan kondisi individu di komunitas *modeling* lain. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melibatkan subjek yang lebih luas serta mempertimbangkan variabel lain yang juga berpotensi memengaruhi *Body Dysmorphic Disorder*, seperti pengaruh media sosial dan pengalaman evaluasi sosial.



## **BAB V**

### **PENUTUPAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis data dalam penelitian ini, diperoleh koefisien korelasi ( $r$ ) sebesar 0,809 dengan taraf signifikansi ( $p$ ) = 0,000. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara perfeksionisme dengan kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada anggota Aceh Model *Community*. Artinya, semakin tinggi tingkat perfeksionisme, maka semakin tinggi pula kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada anggota komunitas tersebut. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah perfeksionisme, maka semakin rendah pula kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*.

Hasil kategorisasi juga menunjukkan bahwa mayoritas anggota Aceh Model *Community* berada pada kategori sedang untuk variabel perfeksionisme (64,2%) dan variabel kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* (56,8%). Kondisi ini menggambarkan bahwa anggota komunitas memiliki standar pribadi yang cukup tinggi dan mulai merasakan ketidakpuasan terhadap penampilan fisik, namun belum mencapai tingkat yang ekstrem atau berat.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara perfeksionisme dengan kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada anggota Aceh Model *Community*. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat perfeksionisme yang dimiliki, maka semakin tinggi pula kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*, dan sebaliknya semakin rendah perfeksionisme maka semakin rendah kecenderungan *Body*

*Dysmorphic Disorder*. Dengan demikian, hipotesis penelitian diterima, yaitu terdapat hubungan antara perfeksionisme dengan kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* pada anggota Aceh Model Community.

Secara umum, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perfeksionisme memiliki peran dalam kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*, meskipun tidak menjadi satu-satunya faktor yang memengaruhi kondisi tersebut.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan, peneliti mengajukan beberapa saran yang diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak terkait, yaitu:

### **1. Bagi Anggota Aceh Model Community**

Diharapkan para anggota dapat lebih meningkatkan kepedulian terhadap diri sendiri dan tidak terlalu terpaku pada standar fisik yang tidak realistis. Penting untuk menyadari bahwa perfeksionisme yang berlebihan dapat memicu kecemasan terhadap penampilan. Anggota disarankan untuk lebih fokus pada pengembangan bakat dan potensi diri agar terhindar dari gejala *Body Dysmorphic Disorder*.

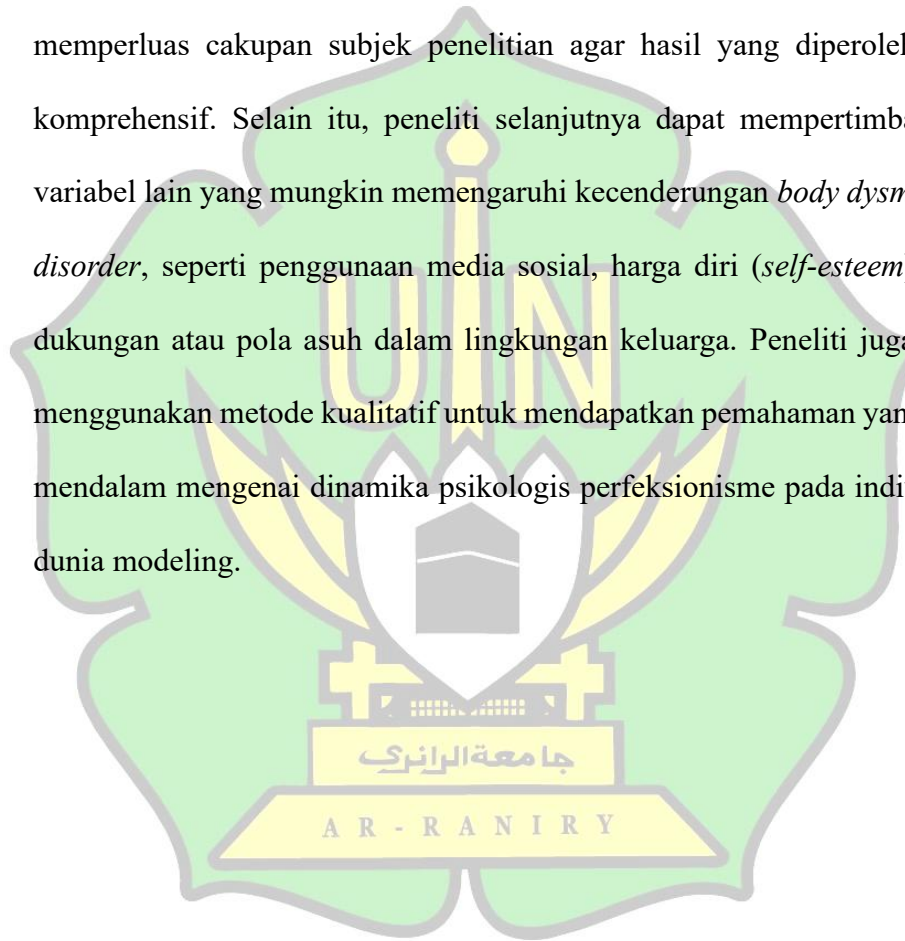
### **2. Bagi Pelatih atau Pembimbing (Aceh Model Community)**

Disarankan agar para pelatih atau pengurus komunitas tidak hanya memberikan pelatihan dari segi estetika dan penampilan fisik semata, namun juga memberikan dukungan psikologis. Pelatih dapat berperan

dalam membangun kepercayaan diri anggota dengan menciptakan lingkungan yang suportif dan memberikan edukasi mengenai pentingnya memiliki citra tubuh yang sehat (*healthy body image*).

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti yang tertarik untuk mengkaji topik serupa, disarankan untuk memperluas cakupan subjek penelitian agar hasil yang diperoleh lebih komprehensif. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat mempertimbangkan variabel lain yang mungkin memengaruhi kecenderungan *body dysmorphic disorder*, seperti penggunaan media sosial, harga diri (*self-esteem*), serta dukungan atau pola asuh dalam lingkungan keluarga. Peneliti juga dapat menggunakan metode kualitatif untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai dinamika psikologis perfeksionisme pada individu di dunia modeling.



## DAFTAR PUSTAKA

- Adlya, S. I., & Zola, N. (2019). *Kecenderungan body dysmorphic disorder pada remaja. JRTI (JURNAL Riset Tindakan Indonesia)*, 4(2).
- Allisa Nur Rahma, & Febi Herdajani. (2024). *Hubungan Citra Tubuh dan Harga Diri dengan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder pada Remaja Putri Kelas XI di SMA X. Psikologi Kreatif Inovatif*, 4(2), 1–7. <https://doi.org/10.37817/psikologikreatifinovatif.v4i2.3283>.
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). *Konsep umum populasi dan sampel dalam penelitian. Jurnal Pilar: Jurnal Kajian Islam Kontemporer*, 14(1), 15–30.
- Andri, L. R. M. (2016). *Seni pertunjukan tradisional di persimpangan zaman: Studi kasus kesenian Menak Koncer Sumowono Semarang. HUMANIKA*, 23(2), 189–194. <https://doi.org/10.14710/humanika.v23i2.13642>
- Angelin. (2022). *GANGGUAN DISMORFIK TUBUH PADA REMAJA. Syifa Medika*, 5(2).
- Antony, M. M., & Swinson, R. P. (2009). *When Perfect Isn't Good Enough: Strategies for Coping with Perfectionism (2nd ed.)*. Oakland, CA: New Harbinger Publication.
- Azwar, S. (2021). *Penyusunan skala psikologi (Edisi ke-3)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Benedetto, L., Macidonio, A., & Ingrassia, M. (2024). *Well-being and perfectionism: Assessing the mediational role of self-compassion in emerging adults. Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 12(1), 1–18. <https://doi.org/10.13129/2282-1619/mjcp-3819>
- Blackler, K. (2011). *The effect of adaptive perfectionism, maladaptive perfectionism, and feedback on procrastination behavior. Thesis. Queen's University Kingston, Ontario, Canada*
- Cash, T. F. (2002). *Cognitive-behavioral perspectives on body image*. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. Guilford Press.
- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (2002). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. Guilford Press.

- Corsini, Ray. (2002). *The Dictionary of Psychology*. New York: Brunner-Routledge.
- Denich, A. I., & Ifdil. (2015). Konsep body image remaja putri. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 3(2), 55–61.
- Dewi, N. P., & Valentina, T. D. (2013). *Citra tubuh dan ketidakpuasan tubuh pada remaja*. Jurnal Psikologi Udayana.
- Edmawati, M. D., Hambali, I. M., & Hidayah, N. 2018. *Keefektifan Konseling Kelompok dengan Teknik Cognitive Restructuring untuk Mereduksi Body Dysmorphic Disorder*. *Jurnal Pendidikan*. 3 (8)
- Entwistle, J. (2015). *The fashioned body: Fashion, dress and modern social theory*. Polity Press.
- Eusanio, J., Thomson, P., & Jaeger, B. (2014). *Perfectionism and body dysmorphic disorder in dancers: The impact of performance pressure*. *Journal of Dance Medicine & Science*, 18(2), 58–65.
- Farisi, S. Y. A., Arpandy, G. A., & Fitriah, A. (2024). *Hubungan antara fear of failure dengan perfeksionisme pada mahasiswa*. *Jurnal Psikologi*, 1(4), 1-19. <https://doi.org/10.47134/pjp.v1i4.2818>
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (4th ed.). Sage Publications.
- Fitriani, A., & Wulandari, A. (2022). Tekanan penampilan dan ketidakpuasan tubuh pada individu di industri kreatif. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 11(1), 45-56.
- Fitriani, R., & Wulandari, D. (2022). *Self-Love Starts from the Body: The Effect of Body Image Satisfaction on Student Self-Acceptance*. Psikoneo: Jurnal Psikologi, 11(1), 11–20. Universitas Mulawarman.
- Fixsen, A. M., Kossewska, M., & Bardey, D. (2023). “I’m skinny, I’m worth more”: Fashion models’ experiences of aesthetic labor and its impact on body image and eating behaviors. *Gender, Work & Organization*, 30(5), 1557–1574.
- Gracia, F., & Akbar, Z. (2019). *Pengaruh harga diri terhadap kecenderungan body dysmorphic disorder pada remaja*. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi: JPPP*, 8(1), 32-38.
- Grogan, S. (2017). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women, and children* (3rd ed.). Routledge.

- Hartini. (2017). *Perkembangan fisik dan body image remaja*. Islamic Counseling: *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, 1(2), 27–54. <https://doi.org/10.29240/jbk.v1i2.329>
- Hartmann, A. S., Staufienbiel, T., Bielefeld, L., Buhlmann, U., Heinrichs, N., Martin, A., Waldorf, M., Grocholewski, A. (2020). An empirically derived recommendation for the classification of body dysmorphic disorder: Findings from structural equation modeling. *PLOS ONE*, 15(6), e0233153.
- Heryana, A. (2024). *Pengolahan Data Penelitian: Desain Riset Kuantitatif dan Kualitatif*. ResearchGate.
- Hewitt, Paul L., & Fleet, Gordon L. (1991) *Perfectionism in the Self and Social Context: Conceptualization, Assesment, and Association With Psychopathology*, *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(3), 456–470.
- Huelsman, T. J., Furr, R. M., Vicente, B. B., & Kennedy, C. (2004). A new measure of perfectionism: *The Perfectionism Inventory*. *Journal of Personality Assessment*, 82(1), 80–91.
- Hurlock, E. B. (2010). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Alih Bahasa: Istiwidayanti dkk. Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga.
- Indrati, C. E. N., & Aprilian, E. (2018). *Pengaruh Body Dysmorphix Disorder pada Self Esteem Mahasiswa*. *Jurnal Inspirasi Pendidikan*, 8(1), 5361. <https://doi.org/10.21067/jip.v8i1.2245>
- Isjafrin. (2006). *Perfeksionisme dalam konteks pendidikan*. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 4(1), 1–10.
- Iting, A., Ondeng, S., & Mustami, M. K. (2024). *Pendekatan Penelitian Korelasional: Konsep, Metode, dan Aplikasinya*. *Jurnal Panrita*, 5(2), 1–25. Universitas Muhammadiyah Palopo. Retrieved from <https://journal.umpalopo.ac.id/index.php/panrita/article/view/357>
- iu, Y., Lai, L., Wilhelm, S., Phillips, K. A., Guo, Y., Greenberg, J. L., & Ren, Z. (2024). *The efficacy of psychological treatments on body dysmorphic disorder: A meta-analysis and trial sequential analysis of randomized controlled trials*. *Psychological Medicine*, 54, 4048–4061.

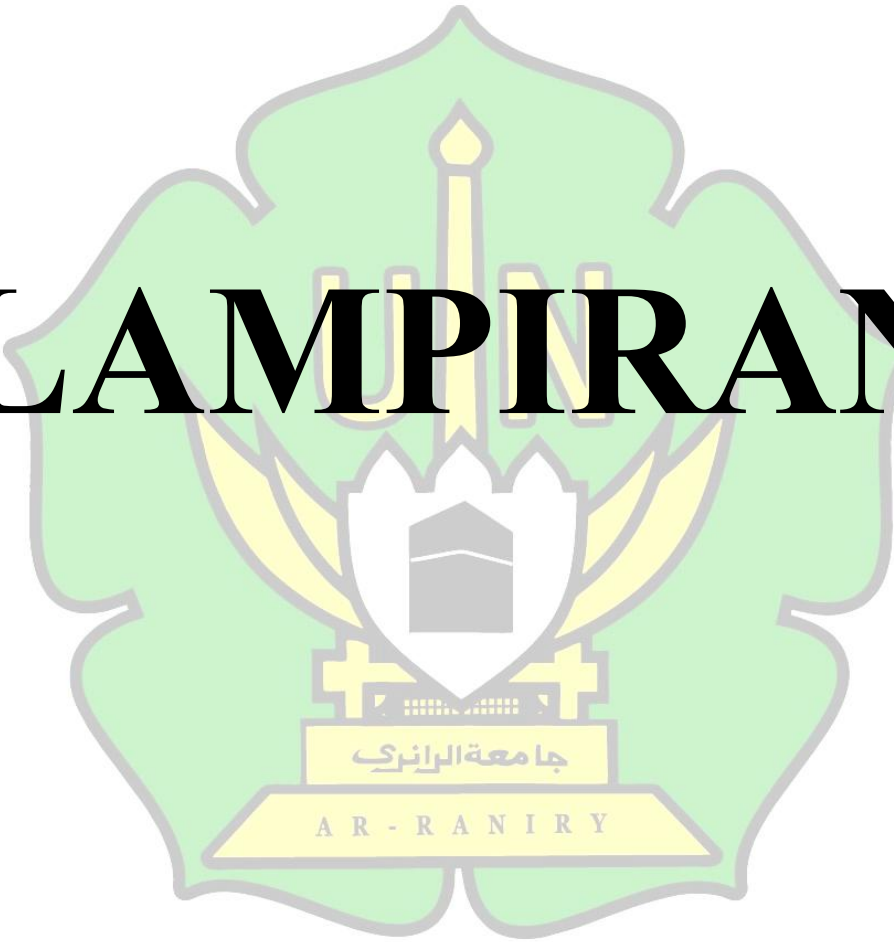
- Izzani, T. A., Octaria, S., & Linda, L. (2024). *Perkembangan masa remaja. JISPENDIORA: Jurnal Ilmu Sosial Pendidikan dan Humaniora*, 3(2), 189–194. <https://doi.org/10.56910/jispendiora.v3i2.1578>
- Jasaputra, D. K., & Santosa, S. (Eds.). (2008). *Metodologi penelitian biomedis* (Edisi ke-2). PT Danamartha Sejahtera Utama.
- Komunita. (2016, April 28). *Aceh Model Community: Brand, beauty, and behaviour*. Komunita.id.
- Krebs, G., Quinn, R., & Jassi, A. (2019). *Is perfectionism a risk factor for adolescent body dysmorphic symptoms? Evidence for a prospective association*. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 22, 100445.
- Krebs, G., Quinn, R., & Jassi, A. (2019). *Is perfectionism a risk factor for adolescent body dysmorphic symptoms? Evidence for a prospective association*. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 22, 100445.
- Lasaril, D., M., L, Marjohan, & Karneli, Y. (2019). *Kontribusi locus of control dan perfeksionis terhadap prokrastinasi akademik siswa serta implikasinya dalam pelayanan bimbingan dan konseling di SMAN 10 Padang*. *Jurnal Sosial Humaniora*. 2(1). 42-53.
- Lawler M. & Nixon, L. (2009). *Body Dissatisfaction Among Adolescent Boys and Girls: The Effects of Body Mass, Peer Appearance Culture and Internalization of Appearance Ideals*. *Journal of Youth and Adolescence*, Vol 40, Issue:1, 59-71.
- Leha, W., Razak, A., & Ridfah, A. (2022). *Hubungan Antara Perfeksionisme Dengan Stres Akademik Pada Mahasiswa*. *JIVA: Journal of Behaviour and Mental Health*, 3(2).
- Lubis, A. M., Nurbaiti, & Harahap, M. I. (2023). *Pengaruh Literasi Keuangan, Fintech Peer To Peer Lending, dan Payment Gateway Terhadap Kinerja Keuangan UMKM Kota Medan*. *Jurnal Co-Value*, 3(1), 95–105.
- Maimunah, & Sabiq, Z. (2024). *Pengaruh body shaming terhadap kecenderungan mengalami body dysmorphic disorder*. *Journal of Social and Economics Research*, 6(2), 117–127.

- Manaf, Y. R. (2020). *Hubungan antara perfeksionisme dengan kecenderungan body dysmorphic disorder pada remaja*. In *Doctoral Dissertation*. <http://eprints.mercubuana.yogya.ac.id/id/eprint/8460/>
- Mareta, Z. D., Santi, D. E., & Kusumandari, R. (2024). *Kecenderungan BDD pada laki-laki anggota gym: Adakah peran perfeksionisme dan konsep diri?* *JIWA: Jurnal Psikologi Indonesia*, 2(03).
- Megawati, S. B., & Nurhayati, S. R. (2022). *Pengaruh perbandingan sosial terhadap body image pada mahasiswi*. *Acta Psychologia*, 4(1), 65–71.
- Meivira, A., Dewi, N. M. A. R., & Puspitasari, C. E. (2022). *Uji validitas dan reliabilitas kuesioner penggunaan dan penyimpanan antibiotika di Kecamatan Ampenan [Validity and reliability test of questionnaire use and storage antibiotics drugs in Ampenan]*. *Archives Pharmacia*, 4(1),
- Muslimin, D., Alamin, Z., Alizunna, D., Ainia, R. N., Prakoso, F. A., Missouri, R., Masita, Pare Allo, K., Nugraha, D., Susetyo, A. M., & Fridayani, H. D. (2024). *Metodologi penelitian: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan campuran*. CV Lauk Puyu Press. <https://www.researchgate.net/publication/385142311>
- Nurlita, D., & Lisiswanti, R. (2016). *Body dysmorphic disorder*. *Jurnal Majority*, 5(5), 80–85.
- Personality and Social Psychology, 2000.
- Phillips, K.A. (2009). *Understanding Body Dysmorphic Disorder*. New York US: Oxford University Press.
- Putra, H. N., Putra, A. I. D., & Diny, A. (2019). *Body dissatisfaction ditinjau dari social comparison pada siswi sekolah menengah atas*. *Journal of Education, Humaniora and Social Sciences (JEHSS)*, 2(1), 1–11.
- Putri, I. A., & Ambarwati, K. D. (2024). *Hubungan antara perfectionism dengan kecenderungan body dysmorphic disorder pada komunitas duta wisata*. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 6(1), 53–68. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/PSIKOLOGI/index>
- Rahma, A. N., & Herdajani, F. (2024). *Hubungan citra tubuh dan harga diri dengan kecenderungan body dysmorphic disorder pada remaja putri kelas XI di SMA X*. *Psikologi Kreatif Inovatif*, 4(2), 1–7. <https://doi.org/10.37817/psikologikreatifinovatif.v4i2.3283>

- Rahmadani, F., & Putri, A. R. (2021). Hubungan antara body image dengan kecenderungan self-presentation pada remaja. *Jurnal Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim Riau*, 17(1), 45–53.
- Rahmi, A., & Sari, D. P. (2022). Perfeksionisme dan citra tubuh pada mahasiswa. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 18(1), 33–41.
- Rivaldi, M., & Zulkarnain. (2018). *Perfeksionisme dan body image pada remaja*. Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan.
- Rosen, J. C., Reiter, J., & Orosan, P. (1995). *Cognitive-Behavioral Body Image Therapy for Body Dysmorphic Disorder*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(2), 263–269. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.63.2.263>
- Rosenberg, R. S., & Kosslyn, S. M. (2011). *Abnormal psychology*. Worth Publishers.
- Santoso, V., Fauzia, R., & Rusli, D. R. (2019). Hubungan antara kepuasan citra tubuh dengan kecenderungan body dysmorphic disorder pada wanita dewasa awal di kota Banjarbaru. *Jurnal Kognisia*, 2(1), 55–60. <https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/kog/article/view/1608>
- Setiawan, H. P., & Faradina, S. (2018). Perfeksionisme dengan prokrastinasi akademik dalam menyelesaikan skripsi pada mahasiswa univeritas syiah kuala. *Seurune: Jurnal Psikologi Unsyiah*, 1(2), 20-36.
- Shafran, R., & Mansell, W. (2001). *Perfectionism and psychopathology: A review of research and treatment*. *Clinical Psychology Review*, 21(6), 879–906.
- Simanjuntak, M. J., & Harahap, J. (2022). The effect of social comparison on female models body image. *Biopsikososial: Jurnal Ilmiah Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Mercubuana Jakarta*, 6(2). PDF tersedia di situs jurnal.
- Sinaga, A. Z., & Satwika, Y. (2022). Hubungan Antara Self-Esteem Dengan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder (Bdd) Pada Mahasiswa. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(6), 174-185. <https://Ejournal.Unesa.Ac.Id/Index.Php/Character/Article/View/4731>
- Siraj-Ud-Doulah, M. (2021). An Alternative Measures of Moments Skewness Kurtosis and JB Test of Normality. *Journal of Statistical Theory and Applications*, 20, 219–227.

- STIKes Trimandiri Sakti. (2023). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Body Image pada Remaja di SMAN Kota Bogor*. *Jurnal Sains Kesehatan*, 30(2), 25–33.
- Subhaktiyasa, P. G. (2024). *Menentukan Populasi dan Sampel: Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 9(4), 2721-2731.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyo, P. T. S., Sukamto, M. E., & Ibrahim, N. (2022). Social media pressure and the body dysmorphic disorder tendency in women: The mediating role of perfectionism. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 7(2), 137–152.
- Susianti, O. M., & Srifariyati. (2024). *Perumusan variabel dan indikator dalam penelitian kuantitatif kependidikan*. *Jurnal Pendidikan Rokania*, 9(1), 18–30.
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. American Psychological Association.
- Wahyuni, S., & Maulina, N. (2020). *Perbandingan sosial dan ketidakpuasan tubuh pada remaja*. *Jurnal Psikologi*.
- Yam, J. H., & Taufik, R. (2021). *Hipotesis Penelitian Kuantitatif. Perspektif: Jurnal Ilmu Administrasi*, 3(2), 96-102.
- Yunalia, E. M., Suharto, I. P. S., Samudera, W. S., & Fatehah, N. (2023). Gender dan resiko kecenderungan body dysmorphic disorder pada remaja akhir. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(4), 327-333. Y

# LAMPIRAN



# SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI UIN AR-RANIRY

## BANDA ACEH TENTANG PEMBIMBING SKRIPSI

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI UIN AR-RANIRY

Nomor : B-1723/Un.08/F.Psi/Kp.00 4/10/2025

### TENTANG

PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA SEMESTER GANJIL TAHUN AKADEMIK 2025/2026  
PADA FAKULTAS PSIKOLOGI UIN AR-RANIRY

### DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI

- Menimbang** :
- Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi Mahasiswa Semester Ganjil Tahun Akademik 2025/2026 pada Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry, dipandang perlu menetapkan pembimbing skripsi;
  - Bahwa nama yang tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap diberi tugas sebagai Pembimbing Skripsi.
- Mengingat** :
- Undang-Undang No.20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
  - Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
  - Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
  - Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
  - Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
  - Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
  - Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
  - Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
  - Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
  - Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
  - Keputusan Menteri Agama No. 40 Tahun 2008 tentang Statuta IAIN Ar-Raniry;
  - Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry Nomor: 01 Tahun 2015, tentang Pendelegasian Wewenang Kepada Dekan dan Direktur PPs di lingkungan UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
  - Hasil Penetapan Ketua Prodi Psikologi tanggal 24 September 2025.

### MEMUTUSKAN

- Menetapkan** :
- Pertama** :
- |                  |  |                            |
|------------------|--|----------------------------|
| Menunjuk Saudara | 1. Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog       | Sebagai Pembimbing Pertama |
|                  | 2. Iyulen Pebry Zuanny, S.Psi.,M.Psi.,Psikolog | Sebagai Pembimbing Kedua   |

Untuk membimbing Skripsi:

Nama : Cut Raihan Khalisha  
NIM/Prodi : 220901036/ Psikologi  
Judul : Hubungan antara Perfeksionisme dengan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder pada Anggota Aceh Model Community

- Kedua** : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- Ketiga** : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2025.
- Keempat** : Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan, sesuai dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, apabila kemudian ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan Surat Keputusan ini.
- Kelima** : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh  
Pada Tanggal : 08 Oktober 2025

Dekan Fakultas Psikologi,



Terbunduk :

- Rektor UIN Ar-Raniry;
- Bagian Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry;
- Pembimbing Skripsi;
- Yang bersangkutan.

# SURAT IZIN PENELITIAN DARI FAKULTAS PSIKOLOGI

## UIN AR-RANIRY



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH  
FAKULTAS PSIKOLOGI

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh Telp/Fax. : 0651-752921

Nomor : B-216/Un.08/F.Psi.I/PP.00.9/01/2026  
Lamp : -  
Hal : *Penelitian Ilmiah Mahasiswa*

Kepada Yth,

Pimpinan Aceh Model Community

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

NIM : 220901036  
Nama : CUT RAIHAN KHALISHA  
Program Studi/Jurusan : Psikologi  
Alamat : Jln. Aladin mansyursyah Fakinah Peuniti

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Psikologi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **HUBUNGAN ANTARA PERFEKSIONISME DENGAN KECENDRONGAN BODY DYSMORPHIC DISORDER PADA ANGGOTA ACEH MODEL COMMUNITY**

Banda Aceh, 27 Januari 2026

An. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan



Prof. Dr. Safrilsyah, S.Ag., M.Si.

NIP. 197004201997031001

Berlaku sampai : 27 Februari 2026

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN DARI ACEH MODEL  
COMMUNITY**

**KOMUNITAS ACEH MODEL COMMUNITY (AMC)  
TAMAN RATU SAFIATUDDIN BANDA ACEH  
Lampriet, Kec. Kuta Alam, Kota Banda Aceh, Aceh  
No Hp: 085260721128**

---

Lampiran : -  
Perihal : **Sudah Mengadakan Penelitian/Pengumpulan Data**

Kepada Yth:  
Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh  
Di-  
Banda Aceh

Berdasarkan surat izin penelitian dari Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh Nomor : B-216/Un.08/F.Psi.I/PP.00.9/01/2026, tanggal 27 Januari 2026.

Dengan Ini Pembina Aceh Model Community (AMC) Menerangkan bahwa:

Nama : Cut Raihan Khalisha  
NIM : 220901036  
Prodi/Jurusan : Psikologi  
Semester : 8  
Fakultas : Psikologi

Telah melakukan penelitian/pengumpulan data pada Aceh Model Community (AMC) Lampriet, kec. Kuta Alam, Kota Banda Aceh pada tanggal 4 Februari – 10 Februari 2026 dalam rangka penyelesaian penyusunan Skripsi dengan judul:

***"HUBUNGAN ANTARA PERFEKSIONISME DENGAN KECENDRONGAN BODY  
DYSMORPHIC DISORDER PADA ANGGOTA ACEH MODEL COMMUNITY"***

Demikianlah untuk dapat dipergunakan seperlunya dan atas kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 8 Maret 2026  
Pembina AMC

  
Teuku Faisal Saputra

## KUESIONER PENELITIAN

Assalamualaikum Wr. Wb.

Salam hormat,

Perkenalkan, saya Cut Raihan Khalisha dan Farhana Salsabila, mahasiswi Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh. Saat ini, kami sedang melaksanakan penelitian sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan tugas akhir Pendidikan Sarjana (S1).

Sehubungan dengan hal tersebut, kami memohon kesediaan saudara/i untuk berpartisipasi dengan mengisi kuesioner penelitian yang telah disediakan. Tidak ada jawaban benar atau salah dalam kuesioner ini, karena setiap pernyataan menggambarkan pengalaman dan perasaan masing-masing individu. Oleh karena itu, saudara/i diharapkan menjawab sesuai dengan kondisi yang dirasakan secara jujur, tanpa dipengaruhi oleh pendapat orang lain.

Seluruh data dan informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya serta hanya digunakan untuk kepentingan akademik dan penelitian.

Partisipasi saudara/i sangat berarti dan membantu kelancaran penelitian ini. Atas waktu, perhatian, dan kesediaannya, kami mengucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Hormat kami,

Cut Raihan Khalisha

Farhana Salsabila

(0895-1069-5094)

Dengan ini, saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Partisipasi saya dalam penelitian ini dilakukan secara sadar dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun

Ya, saya bersedia

Isilah identitas dibawah ini guna mengetahui data dan jumlah responden dalam penelitian

Nama (Inisial) :  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Laki-Laki  
Usia :  
Pendidikan saat ini : SMA/SMK/MAN  
Mahasiswa S1  
Mahasiswa D3  
Tidak sedang menempuh pendidikan  
Lama bergabung di komunitas : < 6 bulan  
6-12 bulan  
>1 tahun

Berikut ada sejumlah pernyataan, diharapkan saudara(i) membaca dan memahami baik-baik setiap pernyataan. Kemudian saudara(i) dapat memilih jawaban yang paling mendekati dengan kondisi yang dirasakan.

### SKALA BODY DYSMORPHIC DISORDER

No.	Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Saya merasa orang lain dapat dengan mudah melihat kekurangan fisik saya				

2.	Saya merasa cemas ketika memikirkan bagaimana orang lain menilai penampilan fisik saya.				
3.	Kekhawatiran tentang kekurangan fisik saya membuat saya sulit fokus pada tugas sekolah/kuliah				
4.	Saya sering merasa penampilan fisik saya kurang menarik dibandingkan orang lain.				
5.	Saya merasa mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial meski penampilan fisik saya berbeda.				
6.	Perhatian saya terhadap penampilan membuat saya sulit menyesuaikan diri dan ikut berbicara dalam pertemuan atau kegiatan kelompok				
7.	Saya tetap bisa belajar dengan fokus meski memikirkan kekurangan fisik saya.				
8.	Kekhawatiran tentang penampilan membuat saya kurang produktif dalam pekerjaan.				
9.	Saya tidak memikirkan penilaian orang lain mengenai penampilan fisik saya.				
10.	Saya sering memikirkan bagian tubuh saya yang menurut saya terlihat jelek.				
11.	Penampilan fisik saya tidak mengganggu kedekatan saya dengan orang lain.				
12.	Saya menghabiskan banyak waktu sepanjang hari untuk memikirkan kekurangan pada tubuh saya				
13.	Saya merasa kekurangan fisik saya tidak terlalu diperhatikan oleh orang lain.				

14.	Penampilan tubuh saya sering membuat saya merasa sedih atau tertekan.				
15.	Saya tetap bisa menyesuaikan diri dan ikut berbicara dalam pertemuan atau kegiatan kelompok meskipun memperhatikan penampilan saya.				
16.	Saya sering merasa orang lain memperhatikan dan menilai kekurangan fisik saya secara berlebihan.				
17.	Penampilan fisik saya tidak mengurangi kinerja saya di pekerjaan atau tugas yang dijalani.				
18.	Saya sering berlama-lama memeriksa bagian tubuh yang tidak saya sukai.				
19.	Saya yakin orang lain tidak menyadari kekurangan pada tubuh saya.				
20.	Saya merasa kesulitan membangun kedekatan dengan teman atau keluarga karena penampilan fisik saya				
21.	Penampilan tubuh saya hampir tidak pernah membuat saya merasa tertekan atau sedih.				
22..	Saya merasa sulit menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial karena penampilan saya.				
23.	Saya tidak pernah menghabiskan waktu sepanjang hari untuk memikirkan kekurangan fisik saya.				
24.	Saya sering menunda belajar karena terlalu fokus memperbaiki kekurangan fisik saya.				
25.	Saya hampir tidak pernah memikirkan bagian tubuh saya yang terlihat jelek.				

26.	Penampilan tubuh saya membuat saya enggan dekat dengan orang lain.				
27.	Saya jarang memikirkan apakah penampilan saya terlihat menarik atau tidak.				
28.	Saya merasa penampilan fisik saya memengaruhi kinerja saya di pekerjaan atau tugas yang saya jalani.				
29.	Saya tetap bisa dekat dan membangun hubungan meski penampilan fisik saya berbeda dari orang lain.				
30.	Pikiran tentang kekurangan penampilan saya muncul secara berulang dan sulit dikendalikan.				
31.	Kekhawatiran tentang kekurangan fisik tidak memengaruhi konsentrasi atau kinerja akademik saya.				
32.	Pikiran tentang penampilan fisik saya sering membuat suasana hati saya menjadi buruk.				
33.	Saya tetap produktif dalam pekerjaan meski khawatir tentang penampilan saya.				

### SKALA PERFEKSIONISME

No.	Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Saya sangat teliti dalam mencari kesalahan atau kekurangan pada diri saya.				

2.	Saya tidak terlalu berfokus pada kesalahan atau kekurangan pada diri saya.				
3.	Saya sering mengulang pekerjaan saya sampai benar-benar sesuai standar pribadi saya				
4.	Saya tidak merasa harus selalu tampil sempurna di mata orang lain.				
5.	Saya merasa kesal atau tidak puas ketika teman atau rekan kerja tidak menyelesaikan tugas sesuai standar saya.				
6.	Saya jarang menuntut kesempurnaan dari orang-orang di sekitar saya.				
7.	Saya sering mengoreksi pekerjaan teman atau kolega agar sesuai dengan standar saya.				
8.	Saya tetap merasa diri saya cukup baik meskipun saya tidak sempurna				
9.	Saya merasa harus melakukan segalanya dengan sempurna agar diri saya memuaskan standar pribadi saya.				
10.	Saya tidak merasa perlu melakukan segala sesuatu dengan sempurna untuk memenuhi standar pribadi saya.				
11.	Ketika saya gagal memenuhi harapan orang lain, saya akan merasa sangat tertekan.				
12.	Saya tidak mudah kecewa jika orang lain tidak memenuhi standar yang saya tetapkan.				
13.	Saya merasa sangat kecewa jika hasil yang saya dapatkan tidak sesuai dengan yang saya harapkan.				

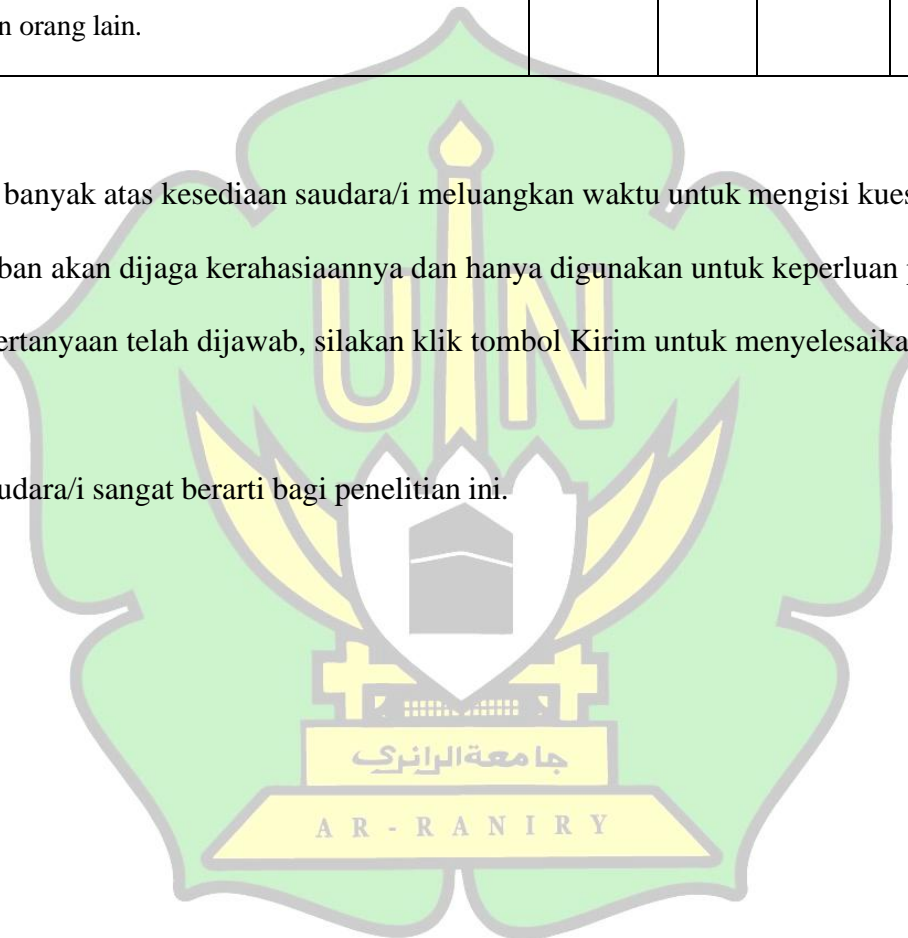
14.	Saya merasa wajar jika teman atau rekan kerja tidak selalu memenuhi standar saya.				
15.	Saya merasa harus selalu tampil sempurna di mata teman dan keluarga di hidup saya.				
16.	Saya jarang melakukan evaluasi diri yang terlalu kritis setelah melakukan kegiatan.				
17.	Saya sering mengkritik diri sendiri dengan sangat keras.				
18.	Saya bisa menerima jika orang tua/keluarga tidak selalu puas dengan apa yang saya lakukan.				
19.	Saya memiliki ekspektasi yang sangat tinggi terhadap teman atau rekan kerja saya.				
20.	Kegagalan memenuhi ekspektasi orang lain tidak membuat saya tertekan.				
21.	Saya sulit merasa puas dengan pencapaian saya, meskipun orang lain menganggapnya sudah baik.				
22.	Saya tidak memiliki ekspektasi yang sangat tinggi terhadap orang di sekitar saya.				
23.	Saya khawatir akan dianggap gagal jika orang lain mengetahui kekurangan saya.				
24.	Saya dapat menerima dan memaklumi ketika orang lain melakukan kesalahan.				
25.	Saya sering menuntut kesempurnaan dari orang-orang di sekitar saya.				
26.	Saya merasa puas meskipun hasilnya belum sepenuhnya sempurna.				

27.	Saya berusaha memenuhi harapan orang tua/keluarga karena takut mengecewakan mereka.				
28.	Saya merasa minder saat melihat orang lain menilai pekerjaan saya.				
29.	Saya tidak berharap orang lain bekerja dengan sempurna.				
30.	Saya merasa tenang meskipun gagal memenuhi harapan orang lain.				

Terima kasih banyak atas kesediaan saudara/i meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner ini  
Seluruh jawaban akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

Jika semua pertanyaan telah dijawab, silakan klik tombol Kirim untuk menyelesaikan pengisian kuesioner.

Partisipasi saudara/i sangat berarti bagi penelitian ini.





**B. Tabulasi Data Try Out Variabel Body Dysmorphic Disorder**

Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16	Y17	Y18	Y19	Y20	Y21	Y22	Y23	Y24	Y25	Y26	Y27	Y28	Y29	Y30	Y31	Y32	Y33	Y34	Y35	Σ	
2	2	1	3	4	2	4	3	2	2	3	3	2	2	1	3	2	3	3	4	3	3	3	1	3	3	3	2	2	2	1	2	3	3	2	87	
2	1	3	4	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	3	1	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	71	
3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	74	
3	1	4	2	3	3	2	2	2	2	4	4	1	1	4	2	1	4	4	2	1	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	83	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	2	1	3	2	2	2	69	
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	97	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	69	
2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	70	
2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	94	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	87	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	88	
2	2	1	2	3	2	3	2	1	2	3	4	1	2	1	2	1	4	3	3	2	3	4	3	4	2	3	3	3	4	3	3	2	3	3	89	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	87	
2	2	2	3	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	88	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	88	
3	2	2	4	4	4	4	1	1	1	2	4	2	2	2	3	3	3	3	1	3	2	2	1	2	1	4	2	1	1	2	4	2	3	1	81	
1	2	1	3	4	1	1	1	2	1	3	2	4	1	3	3	4	3	3	2	4	3	1	1	4	2	1	1	3	2	2	3	1	1	2	76	
2	2	4	4	2	2	4	3	4	2	3	3	2	4	3	4	3	4	3	1	2	1	2	4	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	93	
4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	105	
3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	81	
1	1	1	1	1	2	2	1	3	1	1	2	1	2	1	2	1	3	2	1	3	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	4	1	1	1	54	
4	1	4	3	3	2	3	3	3	3	2	1	1	1	4	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	88	
2	2	4	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	4	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	81	
3	3	4	4	4	3	4	2	3	4	4	2	4	3	4	3	4	2	2	2	1	2	1	1	3	1	2	3	4	2	2	2	2	2	2	95	
3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	2	3	3	4	3	2	4	4	3	4	2	3	1	4	112
2	4	1	3	3	3	2	3	3	1	2	3	2	3	1	2	3	3	4	2	2	2	4	3	2	2	2	2	2	1	3	1	2	2	2	82	
4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	3	4	1	3	2	1	4	3	1	1	4	4	4	3	2	2	2	1	1	2	2	4	2	1	1	94	
4	4	1	1	4	3	4	3	3	1	1	4	2	4	1	1	3	3	1	1	1	2	1	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	73	
3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	122	
3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	1	4	3	3	3	4	2	2	1	4	3	1	3	2	2	1	4	1	2	2	2	1	1	89	
2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	58	
2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	56	
1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	56	
4	4	4	4	1	3	3	3	3	4	3	2	4	3	4	2	4	3	2	1	3	2	2	1	2	4	2	2	3	2	2	1	2	2	1	92	
3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	4	3	4	3	3	3	4	4	119	
1	4	3	2	3	2	1	3	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	1	2	2	3	2	1	4	3	1	2	2	4	2	3	4	1	2	90	
3	3	3	1	2	3	3	2	4	3	4	1	2	2	3	3	3	3	2	3	2	1	1	1	2	3	2	1	2	4	2	2	4	2	4	3	87
3	3	3	3	1	3	4	3	1	3	3	1	3	2	3	3	3	4	3	3	1	2	4	1	1	1	4	3	2	1	2	3	2	1	3	86	
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	51	
1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	51	
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	119
1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	50	
3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	95
3	3	2	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	2	2	3	4	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	2	87	
4	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	1	1	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	81	
4	3	3	4	2	4	3	3	3	4	2	3	3	3	3	4	4	4	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	90	
3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	120	
1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	54
2	4	2	3	1	4	2	3	3	4	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	1	4	2	1	1	2	3	1	4	2	1	3	2	2	83	
1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	3	1	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	2	2	58	
3	3	3	1	2	4	2	4	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	2	2	3	3	2	2	3	3	1	3	1	3	4	2	87			
1	3	2	2	3	2	3	4	2	3	2	2	1	1	2	2	3	2	3	4	4	3	3	3	4	3	3	2	2	2	3	4	2	2	2	89	
2	4	4	3	3	4	2	3	2	2	1	3	4	2	4	2	2	3	4	3	3	2	4	1	1	4	3	2	2	2	1	2	1	1	2	88	
3	3	4	2	4	2	2	3	4	3	2	3	1	2	4	1	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	2	3									

## HASIL ANALISIS STATISTIK DATA *TRY OUT*

### A. Body Dysmorphic Disorder

#### 1. Olah data daya beda aitem *body dysmorphic disorder*

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
aitem1	79.9385	278.402	.546	.916
aitem2	79.9231	277.322	.589	.916
aitem3	79.9077	277.804	.519	.916
aitem4	80.0462	281.263	.474	.917
aitem5	79.8923	282.535	.433	.918
aitem6	79.8769	279.078	.532	.916
aitem7	79.8462	281.070	.478	.917
aitem8	79.8923	275.941	.631	.915
aitem9	79.8769	279.828	.538	.916
aitem10	80.0000	275.344	.635	.915
aitem11	79.8769	277.203	.562	.916
aitem12	79.9692	282.187	.456	.917
aitem13	80.1077	284.848	.383	.918
aitem14	79.9846	277.859	.529	.916
aitem15	80.1231	280.672	.485	.917
aitem16	80.0769	279.947	.540	.916
aitem17	79.9231	278.697	.555	.916
aitem18	79.4308	289.749	.324	.919
aitem19	79.9231	281.416	.469	.917
aitem20	79.9077	286.991	.306	.919
aitem21	80.0923	275.991	.587	.916
aitem22	79.7692	293.087	.130	.921
aitem23	79.9231	283.541	.387	.918
aitem24	80.4615	274.627	.577	.916
aitem25	79.9846	275.797	.620	.915
aitem26	79.8154	289.903	.223	.920
aitem27	80.0462	286.763	.361	.918
aitem28	80.0615	289.184	.268	.919
aitem29	80.2154	282.547	.470	.917
aitem30	80.2308	281.680	.465	.917

aitem31	80.1077	277.473	.605	.915
aitem32	80.1077	287.629	.292	.919
aitem33	80.1846	281.090	.560	.916
aitem34	80.2769	285.610	.356	.919
aitem35	80.2308	278.774	.617	.915

## 2. Reliability Body Dysmorphic Disorder

### a. sebelum di buang

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.919	35

### b. Sesudah dibuang

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.922	33

## B. Perfeksionisme

### 1. Olah data daya beda aitem perfeksionisme

Item-Total Statistics				Cronbach's Alpha if Item Deleted
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	
aitem1	72.1846	210.059	.541	.901
aitem2	72.1538	212.382	.435	.903
aitem3	72.4154	210.247	.661	.899
aitem4	72.2615	213.040	.479	.902
aitem5	72.2000	208.912	.593	.900
aitem6	72.2769	208.985	.580	.900
aitem7	72.1231	209.610	.561	.900
aitem8	72.3385	210.415	.521	.901
aitem9	72.1692	208.268	.607	.900
aitem10	72.3538	210.388	.429	.903
aitem11	72.0462	212.107	.477	.902

aitem12	72.3538	211.888	.497	.902
aitem13	72.3692	213.643	.471	.902
aitem14	72.4308	209.655	.567	.900
aitem15	72.2923	210.366	.550	.901
aitem16	72.1077	214.191	.396	.903
aitem17	72.4769	215.410	.413	.903
aitem18	72.1385	217.965	.255	.906
aitem19	72.4462	214.407	.429	.903
aitem20	72.2308	218.149	.247	.906
aitem21	72.4923	212.848	.535	.901
aitem22	72.4615	216.221	.352	.904
aitem23	72.3077	217.779	.251	.906
aitem24	72.5846	214.559	.418	.903
aitem25	72.3385	218.196	.282	.905
aitem26	72.5846	211.090	.531	.901
aitem27	72.4615	211.034	.511	.901
aitem28	72.3692	209.112	.560	.900
aitem29	72.4000	216.650	.338	.904
aitem30	72.3538	212.857	.501	.902
aitem31	72.4308	215.530	.384	.903

## 2. *Reability* perfeksionisme

### a. Sebelum dibuang

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.905	31

### b. Sesudah dibuang

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.906	30

## TABULASI DATA PENELITIAN (SETELAH AITEM GUGUR)

### A. Tabulasi Data Penelitian Variabel Perfeksionisme

X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19	X20	X21	X22	X23	X24	X25	X26	X27	X28	X29	X30	X31	Σ
3	4	2	1	3	1	3	3	3	4	2	2	2	3	1	2	3	2	1	2	1	1	2	2	1	3	4	3	1	4	69	
3	3	2	3	2	3	3	2	3	4	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	1	2	2	3	2	1	70	
3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	71
3	3	3	3	2	4	2	3	4	2	2	1	1	3	3	2	3	2	2	2	3	1	3	3	2	4	2	3	2	3	76	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	61	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	88
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	61
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	62
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	74
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	75
1	1	3	2	3	3	1	4	2	1	2	2	2	2	4	3	3	2	4	3	4	3	4	3	3	2	3	2	4	3	3	79
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	75
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	75
2	1	3	1	3	4	3	4	2	1	1	2	2	1	3	4	3	4	3	4	3	1	2	2	3	1	4	4	3	3	4	78
2	2	3	1	2	3	4	2	1	3	4	2	1	3	4	3	3	4	4	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3	1	2	72
1	1	2	4	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	4	2	3	1	1	3	3	1	1	1	3	1	2	63	
3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	2	4	3	3	3	3	97
2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	70
3	3	2	2	2	4	4	1	1	3	4	3	4	1	2	4	1	2	2	1	3	1	1	2	1	1	3	1	2	3	67	
3	3	1	1	1	2	1	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	60
2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	65
4	4	3	4	3	3	3	4	2	2	4	2	3	4	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	1	2	74
4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	104	
3	2	2	1	4	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	1	4	4	4	2	4	1	4	2	2	4	1	2	2	75
2	2	2	3	3	2	4	4	3	2	4	2	3	2	2	3	1	4	3	2	1	4	1	4	1	4	1	4	4	1	2	76
4	3	1	2	4	1	4	2	3	1	3	4	3	2	3	4	2	4	3	1	4	1	1	2	2	2	2	2	2	3	1	74
3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	102
4	1	3	4	3	3	4	3	3	1	3	2	3	1	4	2	2	1	1	2	2	4	2	1	3	1	2	2	2	2	1	70
2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	51
1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	46
2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	48
4	1	2	4	3	4	3	4	3	1	3	3	2	1	2	2	2	3	2	3	3	2	1	3	2	2	2	3	3	4	1	76
3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	3	105
1	2	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	2	2	3	1	2	1	2	2	3	1	2	3	1	2	3	3	4	4	79
4	4	3	3	4	3	4	1	4	3	4	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	4	2	3	2	83
4	4	3	3	3	2	3	3	4	4	4	1	2	3	3	2	2	3	1	2	1	4	3	2	3	2	2	3	2	2	2	80
1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	42
1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	43
3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	104
1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	48
3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	72
3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	79
3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	3	2	75
4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	3	2	1	2	75
4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	106
1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	46
3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	75
2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	3	1	64
3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	2	1	2	1	3	81
3	2	2	3	3	2	3	2	2	4	4	2	3	2	3	2	2	4	3	2	2	4	2	1	2	2	2	2	2	3	1	74
4	4	3	3	3	2	3	2	4	1	4	2	1	2	2	3	2	4	2	2	4	4	1	2	2	4	1	2	2	3	1	77
3	3	3	3	2	2	4	2	4	1	3	4	2	2	2	3	2	3	1	2	4	4	2	2	2	2	2	3	2	2	2	76
4	4	2	3	3	3	3	2	2	1	4	4	2	2	3	4	2	3	2	2	3	1	2	3	1	2	3	2	4	4	1	79
2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	4	2	3	1	1	2	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	52
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	4	2	4	1	2	2	4	1	4	1	4	1	1	1	3	2	1	52
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	4	2	1	1	3	2	4	1	2	1	3	2	2	2	49
2	1	1	1	1	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	4	2	3	2	1	2	4	1	4	2	1	1	3	2	4	2	58
3	4	3	3	2	3	2	4	3	3	4	3	1	3	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	75
3	3	3	3	3	3	3	3	4	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	1	1	2	1	1	2	1					

**B. Tabulasi Data Penelitian Variabel *Body Dysmorphic Disorder***

Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16	Y17	Y18	Y19	Y20	Y21	Y22	Y23	Y24	Y25	Y26	Y27	Y28	Y29	Y30	Y31	Y32	Y33	Y34	Y35	Σ					
2	2	1	3	4	2	4	3	2	2	3	3	2	2	1	3	2	3	3	4	3	3	1	3	3	2	2	1	2	3	3	2				81					
2	1	3	4	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	3	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2		66				
3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		70				
3	1	4	2	3	3	2	2	2	2	4	4	1	1	4	2	1	4	4	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2		77				
2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2		65				
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3		91				
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		65			
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		66			
2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		88			
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		81			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		80			
2	2	1	2	3	2	3	2	1	2	3	4	1	2	1	2	1	4	3	3	2	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3		84			
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		83		
2	2	2	3	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3		83			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		80		
3	2	2	4	4	4	4	1	1	1	2	4	2	2	2	2	3	3	3	1	3	2	1	3	2	1	2	4	2	1	1	2	4	2	3	1		78			
1	2	1	3	4	1	1	1	2	2	1	3	2	4	1	3	3	4	3	3	2	3	1	1	2	1	1	3	2	3	1	1	3	2	3	1	1		68		
2	2	4	4	2	2	4	3	4	2	3	3	2	4	3	3	2	4	3	4	3	1	2	1	4	1	3	3	3	1	2	3	3	2	3	2		88			
4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3		99			
3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		75		
1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	1		49		
4	1	4	3	3	2	3	3	3	3	2	1	1	1	4	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		82		
2	2	4	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	4	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		76		
3	3	4	4	4	3	4	2	3	4	4	2	4	3	4	3	3	4	2	2	2	2	1	1	1	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2		91		
3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	2	4	4	3	4	2	4	4	3	4	2	3	1	4		107	
2	4	1	3	3	2	3	3	1	2	3	2	3	1	2	3	1	2	3	4	2	2	4	3	2	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2		78		
4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	3	4	1	3	2	1	4	3	1	1	4	4	3	2	2	1	1	2	2	4	2	1	1	2	2	1	1		88		
4	4	1	1	4	3	4	3	3	1	1	4	2	4	1	1	3	3	1	1	1	1	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1		69		
3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4		115		
3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	1	4	3	3	3	4	2	2	1	3	1	3	2	1	4	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1		83		
2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2		54	
2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		53	
1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2		53	
4	4	4	4	1	3	3	3	3	4	3	2	4	3	4	2	4	3	2	1	3	2	1	3	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2		86	
3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4		113	
1	4	3	2	3	2	1	3	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	1	2	2	2	1	4	1	2	2	2	4	1	2	2	2	3	4	1	2	2		84	
3	3	3	1	2	3	3	2	4	3	4	1	2	2	3	3	3	3	2	3	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	4	4	2	2	4	3	2	4		83	
3	3	3	3	1	3	4	3	1	3	3	1	3	2	3	3	3	4	3	3	1	4	1	1	4	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	3	3		83	
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	3	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1		47	
1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2		47	
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4		111	
1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1		46	
3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2		91
3	3	2	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	2	2	3	4	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2		82	
4	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	2	2	1	1	3	2	2	1	1	3	2	2	1	2	1	2	2	2	1		78	
4	3	3	4	2	4	3	3	3	4	2	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2		85	
3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3		113	
1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1		51	
2	4	2	3	1	4	2	3	3	3	4	1	2	3	2	3	3	2	2	3	1	2	1	2	1	4	2	2	1	1	3	2	2	1	3	2	2	2		76	
1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2		52	
3	3	3	1	2	4	1	2	4	2	4	2	4	2	2	3																									

## HASIL ANALISIS STATISTIK DATA PENELITIAN

### A. Data Empirik Variabel Perfeksionisme

#### Statistics

X

N	Valid	81
	Missing	0
Mean		72.2840
Std. Deviation		7.88548
Minimum		60.00
Maximum		95.00

### B. Data Empirik Variabel *Body Dysmorphic Disorder*

#### Statistics

Y

N	Valid	81
	Missing	0
Mean		72.5062
Std. Deviation		18.16805
Minimum		45.00
Maximum		117.00

### C. Data Kategorisasi Variabel Perfeksionisme

#### Kategori

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	17	21.0	21.0	21.0
	Sedang	52	64.2	64.2	85.2
	Tinggi	12	14.8	14.8	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

#### D. Data Kategorisasi Variabel *Body Dysmorphic Disorder*

		kategori			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	22	27.2	27.2	27.2
	Sedang	46	56.8	56.8	84.0
	Tinggi	13	16.0	16.0	100.0
Total		81	100.0	100.0	

#### E. Uji Normalitas Variabel Perfeksionisme dan *Body Dysmorphic Disorder* One-Sample Kolmogorov-Smirnov

##### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

##### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
X	.089	81	.169	.965	81	.025
Y	.117	81	.008	.950	81	.003

a. Lilliefors Significance Correction

#### F. Uji Normalitas Variabel Perfeksionisme dan *Body Dysmorphic Disorder* Skewness Kurtosis

##### Descriptive Statistics

	N	Mean	Skewness		Kurtosis	
			Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
TOTALY	81	72.5062	.288	.267	-.663	.529
TOTALX	81	72.2840	.471	.267	-.159	.529
Valid N (listwise)	81					

### G. Uji Linieritas Variabel Perfeksionisme dan *Body Dysmorphic Disorder*

**ANOVA Table**

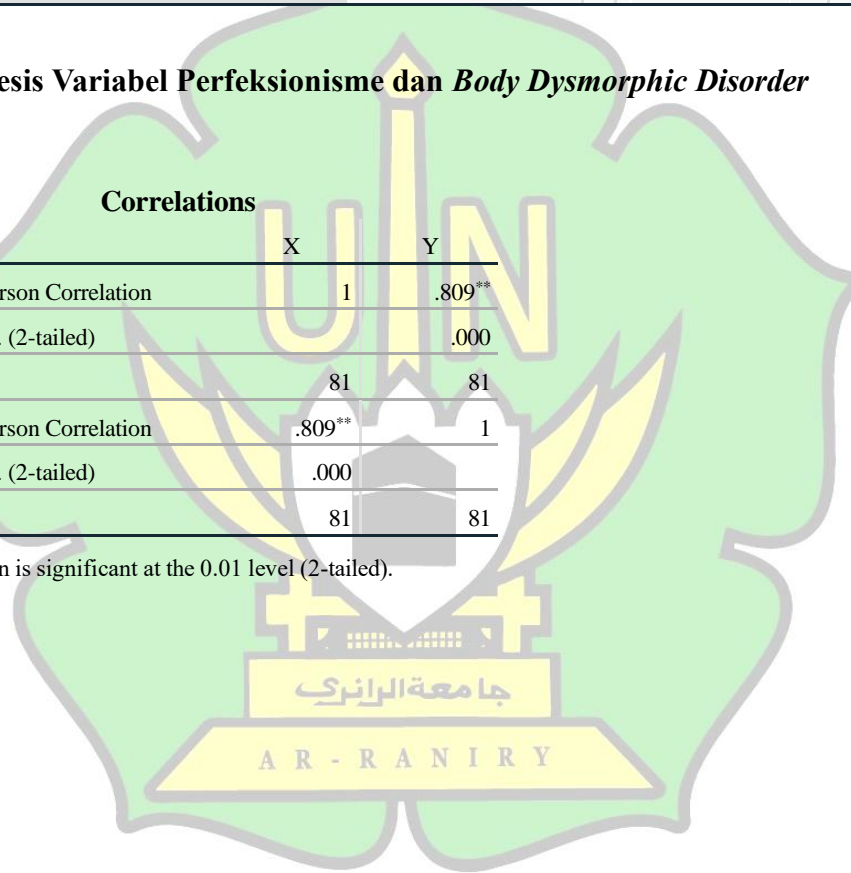
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Y * X	Between Groups					
	(Combined)	21699.271	28	774.974	8.561	.000
	Linearity	17283.578	1	17283.578	190.939	.000
	Deviation from Linearity	4415.693	27	163.544	1.807	.034
	Within Groups	4706.976	52	90.519		
	Total	26406.247	80			

### H. Uji Hipotesis Variabel Perfeksionisme dan *Body Dysmorphic Disorder*

**Correlations**

		X	Y
Xs	Pearson Correlation	1	.809**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	81	81
Y	Pearson Correlation	.809**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	81	81

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



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Cut Raihan Khalisha
2. Tempat/Tanggal Lahir : Banda Aceh/10 Maret 2004
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. NIM : 220901036
6. Kebangsaan : Aceh
7. Alamat : Jl. Aladin Mansyursyah, No. 65 Peuniti
  - a. Kecamatan : Baiturahman
  - b. Kabupaten : Banda Aceh
  - c. Provinsi : Aceh
8. No. HP : 089510695094
9. Email : raihancut815@gmail.com

### Riwayat Pendidikan

1. SD/MIN : SD Muhammadiyah 03 Medan Tahun Lulus: 2016
2. SMP/MTSN : MTSN 1 Banda Aceh Tahun Lulus: 2019
3. SMA/MAN : MAN 1 Banda Aceh Tahun Lulus: 2022

### Orang Tua/Wali

1. Nama Ayah : Rizal Muhammad
2. Pekerjaan Ayah : Wirasuwasta
3. Nama Ibu : Cut Yunita
4. Pekerjaan Ibu : Dokter
5. Alamat : Jl. Aladin Mansyursyah, No. 65 Peuniti, Baiturahman,  
Banda Aceh

Banda Aceh, 30 Maret 2026

Peneliti,



Cut Raihan Khalisha