

HUBUNGAN ANTARA KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER* DENGAN KECEMASAN TIDAK MENGGUNAKAN *MAKE-UP* PADA MAHASISWI DI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program sarjana (S1)
Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang



Disusun Oleh :

Fatonah Ayudinar Melati

(30701900074)

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023

PERSETUJUAN PEMBIMBING

HUBUNGAN ANTARA KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER* DENGAN KECEMASAN TIDAK MENGGUNAKAN *MAKEUP* PADA MAHASISWI DI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Fatonah Ayudinar Melati
30701900074

Telah Disetujui untuk Diuji dan Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan Untuk Memenuhi Gelar Sarjana Psikologi

Pembimbing

Tanggal

Inhastuti Sugiasih, S.Psi., M.Psi

2 Agustus 2023

UNISSULA

Semarang, 2 Agustus 2023

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Psikologi

Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Joko Kuntoro, S.Psi., M.Si
NIK. 210799001

PENGESAHAN

HUBUNGAN ANTARA KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER* DENGAN KECEMASAN TIDAK MENGGUNAKAN *MAKEUP* PADA MAHASISWI DI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Fatonah Ayudinar Melati
30701900074

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 15 Agustus 2023

Dewan Penguji

Tanda Tangan

1. Erni Agustina Setiowati, S.Psi., M.Psi., Psikolog
2. Titin Suprihatin, S.Psi., M.Psi., Psikolog
3. Inhasuti Sugiasih, S.Psi., M.Psi., Psikolog

.....
.....
.....

Skripsi ini diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi

Semarang, 15 Agustus 2023

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi UNISSULA

Joko Kuncoro, S.Psi., M.Si
NIK. 210799001

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya Fatonah Ayudinar Melati dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh derajat kesarjanaaan disuatu perguruan tinggi manapun.
2. Sepanjang pengetahuan saya, skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis/ diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.
3. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan pernyataan ini, maka saya bersedia derajat kesarjanaaan saya dicabut.



Semarang, 2 Agustus 2023

Yang menyatakan,



Fatonah Ayudinar Melati
(50701900074)

MOTTO

“Allah swt tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

Al-Baqarah : 286

*“Hidup bukan hanya bertahan hidup,
tetapi juga memberikan arti hidup”*

Anonim Disampaikan oleh Aisyah Cahyu (Pejuang Cerebral Palsy)



PERSEMBAHAN

Penulis persembahkan karya ini kepada :

Bapak dan mama yang bukan hanya memberikan materi melainkan semangat dan selalu memberikan do'a kepada penulis sehingga penulis dapat mewujudkan mimpi penulis.

Dosen pembimbing Ibu Inhasuti Sugiasih, S.Psi., M.Psi, yang dengan sabar dan tulus dalam membimbing, mengarahkan, memberikan pengetahuan, kritik, saran, serta dukungan untuk peneliti dalam menyelesaikan karya ini.

UNISSULA dan Fakultas Psikologi sebagai almamater dan tempat perjuangan penulis untuk menimba ilmu pengetahuan dan memaknai berbagai fase kehidupan.



KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah subhanallahu wa ta'ala atas rahmat, keridhoan, dan kekuatan yang telah diberikan kepada penulis sehingga karya ini mampu diselesaikan penulis sebagai salah satu syarat untuk memperoleh derajat S-1 Sarjana Psikologi. Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, semoga kita senantiasa mendapatkan syafaat dari beliau.

Penulis mengakui bahwa dalam proses penulisan ini masih jauh dari kesempurnaan seperti apa yang diharapkan. Dalam penyusunan ini penulis tentu saja banyak mengalami kesulitan dan hambatan, akan tetapi berkat bantuan, bimbingan, arahan dan motivasi dari berbagai pihak saya dapat menyelesaikan ini sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Akhirnya dengan penuh kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Joko Kuncoro, S.Psi., M.Si. selaku Dekan Fakultas Psikologi UNISSULA atas dedikasinya dalam proses akademik serta apresiasi dan motivasinya terhadap siswa untuk terus berprestasi.
2. Ibu Inhastuti Sugiasih, S.Psi., M.Psi yang telah berkenan meluangkan waktu untuk membimbing serta memberikan arahan hingga skripsi ini terselesaikan dengan baik.
3. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang selaku pendidik yang sudah menyampaikan ilmu dan pembelajaran selama proses perkuliahan.
4. Bapak dan Ibu staff Tata Usaha dan Perpustakaan Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang selalu memberikan pelayanan dan kerjasamanya.
5. Bapak dan mama yang bukan hanya memberikan materi melainkan semangat dan selalu memberikan do'a kepada penulis sehingga penulis dapat berhasil menyelesaikan skripsi.
6. Dekan, dosen dan staff Fakultas Psikologi UNISSULA yang telah meluangkan waktu, kerja sama dala proses penyelesaian skripsi.

7. Dekan dan mahasiswi Fakultas Ilmu Keperawatan, Fakultas Ekonomi, dan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian dan memberikan kontribusi besar dalam proses penyelesaian skripsi.
8. Sahabatku Firnanda, Ifa, Fachan, Diba, Rahma dan Piha yang selalu meluangkan waktu, memberikan semangat, mendengarkan keluh kesah penulis selama proses penelitian.
9. Teman-teman psikologi angkatan 2019 yang telah menemani dan memberikan kebahagiaan selama kuliah di Fakultas Psikologi UNISSULA.
10. Teman-teman Asistensi Praktikum 2022/2023 dan adik-adik angkatan 2020 khususnya kelas C yang selalu memberikan semangat kepada penulis.
11. Berbagai pihak yang telah turut membantu, memberikan dukungan serta do'a kepada penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa karya ini masih sangat jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik maupun saran guna menyempurnakan skripsi. Penulis sangat berharap karya ini dapat memberikan manfaat khususnya dibidang psikologi dan dapat memberikan wawasan bagi pembaca.

Semarang, 2 Agustus 2023

Yang menyatakan,

Fatonah Ayudinar Melati
(30701900074)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
MOTTO.....	v
PERSEMBAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
<i>ABSTRACT</i>	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	10
C. Tujuan Penelitian.....	10
D. Manfaat Penelitian.....	10
BAB II LANDASAN TEORI.....	11
A. Kecemasan tidak menggunakan <i>Make-Up</i>	11
1. Definisi Kecemasan Tidak Menggunakan <i>Make-Up</i>	11
2. Jenis-jenis Kecemasan.....	12
3. Klasifikasi Gangguan Kecemasan.....	13
4. Aspek Kecemasan.....	15
5. Faktor-faktor Penyebab Kecemasan.....	16
6. Tingkat Kecemasan.....	17
B. Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	18
1. Definisi Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	18
2. Aspek-aspek <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	20
3. Kriteria Diagnosis.....	23

4. Gejala Umum <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	23
C. Hubungan Antara Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder</i> dengan Kecemasan Tidak Menggunakan <i>Make-Up</i>	24
D. Hipotesis	25
BAB III METODE PENELITIAN.....	26
A. Identifikasi Variabel.....	26
B. Definisi Operasional.....	26
1. Kecemasan Tidak Menggunakan <i>Make-Up</i>	26
2. Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder (BDD)</i>	27
C. Sampel, Populasi, dan Teknik Pengambilan Sampel (Sampling)	27
1. Populasi	27
2. Sampel	28
3. Teknik Pengambilan Sampel (Sampling)	29
D. Metode Pengumpulan Data.....	29
1. Kecemasan Tidak Menggunakan <i>Make-Up</i>	29
2. Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder (BDD)</i>	30
E. Validitas, Daya Beda Aitem dan Reliabilitas Instrumen.....	31
1. Uji Validitas.....	31
2. Uji Daya Beda Aitem.....	32
3. Uji Reliabilitas.....	32
F. Teknik Analisis.....	33
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	34
A. Orientasi Kacah dan Pelaksanaan Penelitian.....	34
1. Orientasi Kacah Penelitian.....	34
2. Persiapan Penelitian.....	35
B. Pelaksanaan Penelitian.....	43
C. Analisis Data dan Hasil Penelitian.....	44
1. Uji Asumsi.....	44
2. Uji Hipotesis.....	45
D. Deskripsi Hasil Penelitian.....	46
1. Deskripsi Data Skor Kecemasan Tidak Menggunakan <i>Make-Up</i>	46

2. Deskripsi Data Skor <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	47
E. Pembahasan	48
F. Kelemahan Penelitian.....	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
A. Kesimpulan	52
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA.....	53
LAMPIRAN.....	58

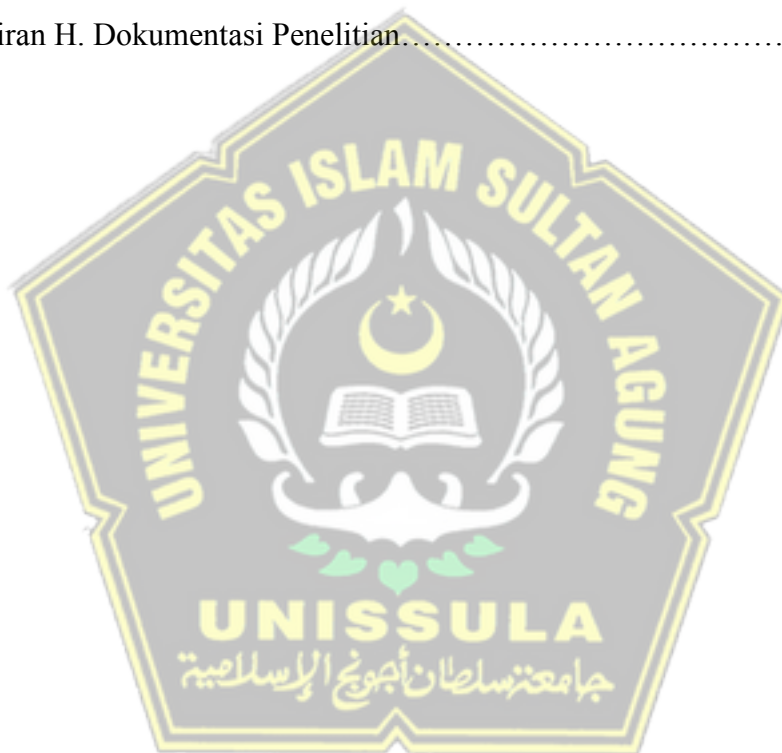


DAFTAR TABEL

Tabel 1. Rincian Data Jumlah Mahasiswi Aktif di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.....	28
Tabel 2. <i>Blue Print</i> Skala Kecemasan Tidak Menggunakan <i>Make-Up</i>	30
Tabel 3. <i>Blue Print</i> Skala Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	31
Tabel 4. Sebaran Aitem Skala Kecemasan Tidak Menggunakan <i>Make-Up</i>	37
Tabel 5. Sebaran Aitem Skala Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	38
Tabel 6. Rincian Jumlah Mahasiswi yang menjadi Subjek Uji Coba.....	38
Tabel 7. Sebaran Aitem Skala Kecemasan Tidak Menggunakan <i>Make-Up</i>	39
Tabel 8. Sebaran Aitem Skala Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	41
Tabel 9. Sebaran Nomor Aitem Skala Kecemasan Tidak Menggunakan <i>Make-Up</i>	42
Tabel 10. Sebaran Aitem Skala Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	43
Tabel 11. Data Mahasiswi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) yang Menjadi Subjek Penelitian.....	43
Tabel 12. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	43
Tabel 13. Hasil Uji Normalitas.....	44
Tabel 14. Norma Kategorisasi Skor.....	46
Tabel 15. Deskripsi Skor pada Skala Kecemasan Tidak Menggunakan <i>Make-Up</i>	46
Tabel 16. Norma Kategorisasi Skala Kecemasan Tidak Menggunakan <i>Make-Up</i>	47
Tabel 17. Deskripsi Skor pada Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	47
Tabel 18. Norma Kategorisasi Kecenderungan <i>Body Dysmorphic Disorder</i>	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A. Skala Uji Coba.....	59
Lampiran B. Tabulasi Data Skala Uji Coba.....	68
Lampiran C. Uji Daya Beda Aitem dan Estimasi Reliabilitas Skala Uji Coba.....	75
Lampiran D. Skala Penelitian.....	85
Lampiran E. Tabulasi Data Skala Penelitian.....	94
Lampiran F. Analisis Data.....	101
Lampiran G. Surat Izin Penelitian.....	105
Lampiran H. Dokumentasi Penelitian.....	109



HUBUNGAN ANTARA KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER* DENGAN KECEMASAN TIDAK MENGGUNAKAN *MAKE-UP* PADA MAHASISWI DI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

Oleh :

Fatonah Ayudinar Melati, Inhastuti Sugiasih

Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Email: ayumi28@std.unissula.ac.id, inhastuti@unissula.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan kecemasan tidak menggunakan *make-up* pada mahasiswa Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa pengguna *make-up* di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang berusia 18-24 tahun dan menggunakan *make-up* dengan total responden sebanyak 91 mahasiswa. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling*. Penelitian ini menggunakan dua alat ukur, yakni kecemasan tidak menggunakan *make-up* yang terdiri dari 34 aitem dengan koefisien reliabilitas 0,951 dan skala kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang terdiri dari 19 aitem dengan koefisien reliabilitas 0,876. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan positif antara *body dysmorphic disorder* (BDD) dengan kecemasan tidak menggunakan *make-up*. Hasil analisis korelasi *pearson* diperoleh koefisien korelasi sebesar $r_{xy} = 0,522$ dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan kecemasan tidak menggunakan *make-up*, sehingga hipotesis diterima.

Kata Kunci: Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*, Kecemasan, Mahasiswa Penggunaan *Make-Up*

**THE RELATIONSHIP BETWEEN THE TENDENCY OF BODY
DYSMORPHIC DISORDER AND ANXIETY NOT TO APPLY
MAKE-UP IN FEMALE STUDENTS AT SULTAN
AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG**

By :

Fatonah Ayudinar Melati, Inhastuti Sugiasih

Faculty of Psychology, Sultan Agung Islamic University, Semarang

Email: ayumi28@std.unissula.ac.id, inhastuti@unissula.ac.id

ABSTRACT

This study aims to examine the relationship between the tendency of body dysmorphic disorder with anxiety not to apply make-up in female students of Sultan Agung Islamic University Semarang. The population used in this study was make-up students at the Faculty of Teacher Training and Education (FKIP) Sultan Agung Islamic University Semarang aged 18-24 years and used make-up with a total of 91 female students. The sampling technique uses cluster random sampling. This study used two measuring instruments, namely anxiety not to apply make-up consisting of 34 items with a reliability coefficient of 0.951 and the tendency of body dysmorphic disorder scale consisting of 19 items with a reliability coefficient of 0.876. The hypothesis proposed in this study is that there is a positive relationship between body dysmorphic disorder (BDD) and anxiety about not to apply make-up. The results of the pearson correlation analysis obtained a correlation coefficient of $r_{xy} = 0.522$ with a significance of 0.000 ($p < 0.05$). This shows that there is a significant positive relationship between tendency of body dysmorphic disorder and anxiety not to apply make-up, so the hypothesis is accepted.

Keywords: *Tendency of Body Dysmorphic Disorder, Anxiety, Apply Make-Up in Female College Student*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perempuan yang berada ditahap dewasa awal cenderung memberikan perhatian lebih pada penampilan meliputi apa yang dikenakan pada tubuhnya, seperti cara berpakaian (*fashion*), gaya (*style*), keserasian warna, kecocokan dalam mengenakan aksesoris dan seringkali mengikutsertakan penggunaan riasan atau *make-up* pada wajah. Penggunaan *make-up* atau produk kecantikan bagi kalangan perempuan merupakan hal yang tidak asing lagi. Korichi & Pelle-de-Queral (2008) mengungkapkan ber-*make-up* (tata rias) pada wajah adalah kegiatan untuk merubah tampilan dari sebelumnya dengan menggunakan alat bantu berupa kosmetik. Elianti & Pinasti (2017) berpendapat bahwa teknik dalam *make-up* memiliki tujuan untuk menutupi bagian kekurangan wajah dan memberikan efek lebih cantik sehingga nampak ideal dengan menggunakan alat bantu *make-up*.

Kartono (2014) menjelaskan bahwa ber-*make-up* merupakan pemberian warna pada wajah sehingga nampak lebih cantik dan menarik. *Make-up* yaitu sebuah produk kosmetika berwarna yang meliputi *eye liner*, *eye shadow*, *blush on* dan *lipstick*, yang apabila digunakan pada bagian wajah akan memberikan warna (Kartono, 2014). Berdasarkan pendapat para ahli tersebut, maka didapatkan kesimpulan bahwa ber-*make-up* adalah teknik seni merias wajah menggunakan produk kosmetika berwarna yang apabila digunakan pada bagian wajah akan memberikan warna sehingga memberikan kesan lebih indah dari sebelumnya dan wajah terlihat menjadi lebih ideal.

Sebuah survei dilakukan oleh kelompok peneliti *The Renfrew Center* terhadap 1.292 perempuan yang berada di Amerika Serikat. Kelompok peneliti *The Renfrew Center* menyatakan bahwa hampir sebagian perempuan yang menjadi subjek penelitian tidak suka wajah yang polos tanpa *make-up*. Sebanyak 44% menyatakan merasa sangat buruk ketika berpenampilan tanpa menggunakan *make-up*, 16% perempuan merasa bahwa dirinya tidak terlihat menarik saat tampil

apa adanya (natural) tanpa *make-up* dan sebanyak 14% mengungkapkan bahwa ketika tidak menggunakan *make-up* merasa seperti sedang telanjang.

Tilaar (2009) mengungkapkan bahwa *make-up* yang sempurna menerapkan prinsip memperbaiki wajah dengan menyamarkan bagian area wajah yang terlihat kurang sempurna dan lebih menonjolkan bagian yang dianggap paling sempurna ataupun indah berupa dengan cara teknik *shading* (memberi bayangan gelap) dan *tinting* (memberi bayangan terang) dari *make-up* dasar yang diaplikasikan. Kusantati (2008) menjelaskan sebelum *make-up*, individu akan dilakukan koreksi pada bagian muka dengan tujuan dapat mengetahui bentuk muka yang dimiliki, sebab faktor penting ketika *make-up* adalah bentuk muka yang berbeda dan unik pada setiap individu. Hal tersebut didukung oleh pernyataan Reni & Sugimuwarti (2008) yang menyatakan bahwa bentuk wajah setiap orang tidak sama karena memiliki ciri-ciri yang berbeda-beda. Kusantati (2008) menjelaskan bahwa teknik mengoreksi bentuk wajah akan disesuaikan tipe bentuk wajah yang meliputi oval, diamond, segitiga, persegi, panjang, bulat, dapat dilakukan dengan menggunakan *shading*, *tin*, *foundation* dan *blush on*.

Penggunaan alat *make-up* seperti jenis *brush* dan teknik yang tepat dinilai penting, karena akan memperlihatkan hasil akhir yang diberikan secara keseluruhan. Penggunaan yang tepat dapat membuat wajah seseorang tampak lebih *fresh*, terlihat lebih muda, bahkan dapat membuat orang lain pangling pada perubahan tersebut. *Make-up* sendiri seringkali dijadikan trend di beberapa *platform* sosial media oleh para *influencer* dan diikuti oleh banyak warganet.

Dilansir dalam indozone.id (Maarif, 2021), seorang pemilik akun TikTok bernama @diyandairymilkk viral usai mengunggah videonya sebelum dan sesudah menggunakan *make-up*. Wajah perempuan tersebut seketika langsung menjadi sorotan lantaran perubahan drastisnya ketika menggunakan *make-up*. Perubahan wajah perempuan tersebut langsung mengundang decak kagum dari para netizen yang terkesima pada perubahan tersebut. Sejak berita tersebut dimuat, video di TikTok tersebut telah ditonton sebanyak belasan juta kali dan disukai lebih dari 2 juta orang. Beberapa netizen menyebutkan jika *make-up*

perempuan tersebut sangatlah bagus sehingga transformasi sebelum dan sesudahnya sangat berbeda.

Menurut Scoot, *make-up* banyak dipilih oleh sebagian besar perempuan karena penggunaan *make-up* dapat memberi dampak yang positif terhadap daya tarik perempuan (Kartono, 2014). *Make-up* memiliki kekuatan dalam memberikan suatu penilaian diri, dapat menambah rasa percaya diri pada individu, mengubah penampilan wajah, dan memberikan rasa puas terhadap dirinya sendiri (Elianti, 2017). Menurut Listiani, perempuan yang menggunakan *make-up* juga semakin terlihat cantik dan membuat penggunaanya menjadi lebih percaya diri (Kartono, 2014). Hal ini didukung melalui sebuah penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi & Suminar (2017) dengan responden sebanyak 20 mahasiswi dengan usia 18-22 tahun disalah satu Universitas yang berada di Surabaya dan mendapatkan hasil yaitu sebanyak 17 mahasiswi (85%) mengungkapkan bahwa dirinya lebih percaya diri jika menggunakan *make-up* daripada tidak menggunakannya.

Kelebihan yang dijanjikan oleh *make-up* membuat *make-up* diminati banyak perempuan khususnya di kalangan mahasiswi. *Make-up* juga banyak dijadikan oleh mahasiswi sebagai kebutuhan primer. Berbagai kelebihan yang ditawarkan dari produk *make-up* dapat membuat mahasiswi menjadi berlebihan dalam menggunakan *make-up*. Banyak jaminan penggunaan *make-up* yang membuat mahasiswi mudah terbuai untuk menggunakan produk tersebut. Tujuan mahasiswi dalam menggunakan *make-up* adalah agar terlihat menarik dan kekurangan di wajah dapat tertutupi, karena menggunakan *make-up* adalah salah satu metode yang singkat dan hasil yang didapatkan dari memakai *make-up* dapat meningkatkan kepercayaan diri mahasiswi tersebut (Arka, 2022). Beberapa dari mahasiswi mengaku bahwa penggunaan *make-up* sangat dibutuhkan paling tidak menggunakan *lipstick*, pelembap, dan pensil alis (Ramadani, 2021).

Berdasarkan riset yang dilakukan pada 2830 wanita di Indonesia mengungkapkan bahwa penggunaan *make-up* berdasarkan status pekerjaan paling banyak digunakan oleh pelajar atau mahasiswa dengan prosentase yaitu 29.4%, staf atau karyawan sebanyak 24.7%, ibu rumah tangga sebanyak 12.2%, wirausaha sebanyak 8.2%, tidak bekerja sebanyak 7.3%, profesional seperti guru

dan dokter sebanyak 6.6% (Nusaresearch, 2020). Berdasarkan usia responden, penggunaan *make-up* cenderung terdapat pada kelompok usia 18-24 tahun (46.8%), kemudian responden pada kelompok usia 25-35 tahun sebesar 27.0%, responden pada kelompok usia di atas 36-45 tahun sebesar 18.9% dan 7.3% responden pada kelompok usia diatas 45 tahun. Pada riset tersebut responden menyatakan alasan penggunaan *make-up* dilakukan untuk mempercantik diri (75.1%) kemudian untuk menambah kepercayaan diri (66.7%) dengan produk *make-up* yang paling sering digunakan oleh responden yaitu lipstick, bedak, dan *foundation*.

Sebagian besar perempuan yang tergiur dan terlalu bergantung pada *make-up* yang digunakan dapat menyebabkan penggunaanya tidak bisa lepas dari *make-up* sehingga menimbulkan suatu ketergantungan. Hal tersebut akan membuat seseorang beranggapan bahwa menggunakan *make-up* sangatlah penting atau dibutuhkan sehingga menyebabkan seseorang tidak bisa lepas dan akan selalu bergantung pada *make-up* (De Fleur, dkk, 1982). Psikolog Dr Seema Hingorrany menjelaskan, ketergantungan akan *make-up* menyebabkan gangguan obsesif kompulsif yang menimbulkan kecemasan berlebih akan ketiadaan *make-up* (Anjani, 2021).

Sebuah survei mengungkap tentang kasus ketergantungan perempuan pada *make-up*, sebanyak 48% menyatakan harus menggunakan pulasan *make-up* ketika keluar rumah. Sebanyak 32% mengaku bahwa menggunakan *make-up* dapat menambah kepercayaan diri ketika bertemu dengan orang lain, dan sebanyak 44% sengaja menggunakan *make-up* untuk menyembunyikan kekurangan pada wajah. Hasil survei ini bisa saja menjadi indikasi bahwa semakin banyak wanita yang memiliki obsesi dalam penggunaan *make-up* (Tri, Pipet, & Lutfi, 2011). Individu yang terobsesi dengan penggunaan *make-up* menyebabkan kecemasan yang berlebih ketika sedang tidak menggunakan *make-up*.

Berikut hasil wawancara terkait kecemasan tidak menggunakan *make-up* yang dilakukan oleh peneliti kepada mahasiswi di Universitas Islam Sultan Agung Semarang berinisial FNA :

“Saya sudah menggunakan make-up sejak umur saya menginjak 18 tahun atau kurang lebih saat saya lulus SMA. Saya beranggapan bahwa dengan make-up itu saya merasa jauh lebih cantik. Ketika kuliah, saya selalu membawa produk make-up, seperti sunscreen, bedak, blush on, lipstick, lipgloss, lipstick, mascara, cermin dan handbody. Saya biasanya reapply penggunaan sunscreen setiap 2 atau 3 jam sekali, kalau lipstick saya touch up setiap habis makan atau minum, dan bedak 1.5 sampai 2.5 jam sekali, tapi juga tergantung tingkat kelunturan. Untuk penggunaan bedak saya juga bisa saja tiap jam menggunakan bedak bila sedang panas dan membuat berkeringat karena tipe muka saya oily, hal itu bisa bikin bedak mudah luntur dan paling sering di touch up. Biasanya kalau di kelas saya sering cek kondisi make-up menggunakan cermin kecil yang sering saya letakkan di dalam tempat pensil. Kalau saya ingin touch up make-up ketika kelas sedang berlangsung, biasanya saya izin ke toilet. Kalau di luar kelas biasanya saya touch up secara langsung misalnya lipstick ketika sehabis makan. Saya selalu menggunakan make-up dan melakukan touch up make-up ketika luntur karena saya merasa cemas ketika tidak menggunakan make-up dan ingin selalu terlihat cantik.”

Wawancara lain juga dilakukan peneliti kepada mahasiswi Universitas Islam Sultan Agung Semarang bernama RDA :

“Saya mulai menyukai make-up sejak saya berpartisipasi dalam sebuah lomba make-up dan memenangkannya ketika saya berada di bangku sekolah SMP kelas 2. Sejak saat itu, saya mulai merasa memiliki keahlian, ketertarikan dan mempelajari make-up apa saja yang sering digunakan untuk merias wajah. Seiring berjalannya waktu, ketika saya masuk SMA saya mulai menggunakan full make-up ketika ada acara tertentu dan menggunakan make up yang tipis ketika di sekolah seperti bedak, lipgloss, blush on, dan mascara. Saya sangat menyukai make-up karena dengan adanya make-up saya menjadi lebih nyaman dan tidak ada rasa khawatir dipandang buruk oleh orang lain. Saat SMA teman-teman di kelas saya juga sangat tertarik dengan hasil make-up yang saya lakukan sehingga saya sering diikut sertakan dalam sebuah event make-up atau sekedar merias wajah teman untuk perlombaan tertentu. Saya juga mulai membeli beberapa produk make-up dengan merk yang berbeda-beda. Ketika saya berada di bangku perkuliahan saya jadi sering menggunakan make-up, terlebih semenjak booming trend make-up korea saya sangat tertarik dan selalu mencoba belajar make-up tersebut sehingga saya membeli beberapa jenis produk baru agar make up bisa semirip mungkin dengan looknya. Saya seringkali membeli sejumlah produk make-up yang sama tetapi dengan merk yang berbeda walaupun saya sudah mempunyai merk lainnya juga di rumah. Saya juga sangat suka mengoleksi baik itu produk lipstick ataupun lipstick dari berbagai merk untuk menghasilkan best ombre lips menurut saya. Selain itu, saya juga terkadang membeli beberapa blush on ataupun eyeshadow dengan warna dan merk yang berbeda untuk

dipadukan dengan colour tone yang paling sesuai dengan warna kulit saya. Biasanya kalau saya merasa cocok dengan produk tersebut, produk tersebut akan sering saya gunakan, tetapi apabila saya masih belum menemukan yang cocok, biasanya saya membeli produk lainnya lagi. Jadi untuk koleksi make-up saat ini untuk jenis make-up bibir seperti liptint atau lipstick ada sekitar 17 buah, sedangkan produk seperti foundation, bedak, cushion ada sekitar 8-13 buah, dan produk seperti blush on atau eyeshadow ada sekitar 7-9 buah per masing-masing item.”

Selanjutnya wawancara dengan mahasiswi Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang berinisial ENF :

“Dahulu saya sebelum mengenal mengenai make-up sering sekali saya merasa bahwa diri saya tidak dipedulikan, diacuhkan, dan tidak dianggap keberadaannya oleh orang-orang disekeliling saya. Saya sering kemana-mana sendiri, punya teman hanya beberapa saja. Namun, setelah saya mencoba belajar make-up dan berproses hingga saat ini, saya merasa perbedaan yang signifikan. Semenjak saya sudah bisa bermake-up, pandangan dari orang-orang disekitar saya berubah. Saya merasa banyak dikelilingi oleh orang-orang, diperhatikan, dan saya menyukai diri saya yang sekarang. Saya juga merasakan akhir-akhir ini lebih mudah bergaul dan percaya diri ketika menggunakan make-up, sehingga saya terbiasa kemanapun menggunakan make-up dan saya merasa takut bila tidak menggunakan make-up. Saya tidak ingin seperti kembali dimasa seperti dahulu sehingga saya selalu menggunakan make-up meskipun itu hanya keluar seperti sekedar membeli makan dengan teman saya.”

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap beberapa mahasiswi di Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang berada pada tahap dewasa awal menunjukkan bahwa beberapa mahasiswi mengalami obsesi penggunaan *make-up* dan mengalami kecemasan ketika sedang tidak menggunakan *make-up*. Beberapa mahasiswi mulai mendalami terkait *make-up* ketika lulus bangku sekolah SMA. Beberapa mahasiswi merasakan bahwa dirinya menjadi lebih percaya diri, merasa lebih cantik, tidak cemas, nyaman, tidak menimbulkan rasa khawatir dan tidak merasa takut ketika menggunakan *make-up*, sehingga tanpa disadari mengalami rasa kecemasan ketika tidak menggunakan *make-up*.

Penggunaan *make-up* merupakan salah satu upaya yang dilakukan individu untuk menutupi bagian tubuh yang dianggap kurang, diantaranya yaitu

memperhatikan penampilan dengan baik (Amrizon, N. A., & dkk. 2022). Salah satu upaya yang dilakukan individu untuk menutupi kekurangan dan memperhatikan penampilan merupakan kecenderungan dari *body dysmorphic disorder*. *Body dysmorphic disorder* adalah kecenderungan individu berpikir negatif mengenai kekurangan yang ada pada fisik dan menyebabkan gangguan psikologis. Individu yang terindikasi *body dysmorphic disorder* akan sulit dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Sesuai dengan pendapat Nurlita & Lisiswanti (2016), *body dysmorphic disorder* merupakan preokupasi terkait kerusakan maupun cacat dalam penampilan fisik dan menyebabkan distress serta penurunan fungsi sosial. *Body dysmorphic disorder* diartikan sebagai rasa tidak puas yang berlebihan mengenai kondisi tubuh, pemikiran yang cenderung negatif dan irasional terhadap keadaan tubuh (Edmawati, Hambali, & Hidayah, 2018). Hal ini muncul sebagai akibat nilai-nilai yang ada pada masyarakat serta media massa termasuk sosial media yang sangat memengaruhi kehidupan manusia saat ini.

Penelitian yang dilakukan oleh Phillips pada 200 subjek yang terindikasi mengalami *body dysmorphic disorder*, ditemukan sebanyak 31% melakukan perawatan kosmetik, sebanyak 21% lainnya melakukan operasi plastik. Sebagian besar perempuan yang mengalami *body dysmorphic disorder* tetap merasa ada kekurangan pada penampilannya (Fristy, 2012). Sebagian besar pasien *body dysmorphic disorder* mengalami rasa sedih dan tidak mampu berfungsi secara normal. Sebagian dari pasien *body dysmorphic disorder* menjalani perawatan di rumah sakit, sedangkan seperempatnya mencoba untuk bunuh diri.

Hasil penelitian lainnya dilakukan di India pada sebagian remaja menunjukkan adanya 12,5% remaja laki-laki dan 40,8% remaja perempuan mengalami *body image* yang negatif. Penelitian yang dilakukan di Sydney mengungkapkan sebanyak 31% dari 188 orang dengan *body dysmorphic disorder* telah menghabiskan waktunya dengan mengurung diri di rumah. 27% dari 200 penderita *body dysmorphic disorder* benar-benar tinggal di rumah selama 1 minggu. *Body dysmorphic disorder* dikaitkan dengan tingkat rawat inap psikiatri yang tinggi diantaranya 48% pada orang dewasa dan 44% pada remaja (Phillips

K. A., 2017). Penderita *body dysmorphic disorder* memiliki citra tubuh negatif atau tidak baik pada bagian tubuh, seperti hidung, telinga, wajah, rambut atau fitur yang berhubungan dengan seksualitas. *Body Dysmorphic Disorder* memengaruhi 2,4% dari populasi umum dan dilaporkan memengaruhi sebanyak 7-15% menjalani operasi guna kepentingan kosmetik (Nurlita & Lisiswanti, 2016).

Kondisi seseorang yang mengalami *body dysmorphic disorder (BDD)* dapat mengganggu kesehatan mentalnya, sehingga dapat membuat seseorang berlebihan dalam menjaga kecantikan tubuhnya dan berusaha menutupi kekurangan pada tubuh. Perempuan yang mengalami *body dysmorphic disorder* memiliki keinginan yang sangat besar untuk terlihat cantik sesuai dengan keinginannya.

Sebuah kasus dikutip dalam website wolipop.detik.com (Oktiani, 2021), terdapat seorang pemilik akun TikTok yang menceritakan sebuah kisah mengerikan tentang seorang perempuan yang memiliki obsesi terhadap kulit yang putih. Dalam video dijelaskan bahwa seorang perempuan membeli beragam jenis cairan pemutih untuk dimasukkan ke dalam tubuhnya yang kemudian perempuan tersebut tidak sadarkan diri sehingga harus dilarikan ke rumah sakit. Tindakan tersebut dikarenakan ia ingin terlihat cantik, namun pada akhirnya memberikan dampak negatif pada dirinya sendiri dan berjuang agar dapat bertahan hidup. "Dia masih muda. Saya sangat takut saat menyaksikan kegagalan multiorgan di depan mata saya. Sekarang dia menjalani cuci darah," tulis Eylaa dalam video unggahannya. Akhirnya perempuan tersebut harus berjuang agar dapat bertahan hidup setelah menggunakan cairan pemutih yang dibelinya dari Jepang melalui *e-commerce*. Hingga saat ini, perempuan tersebut justru harus rutin menjalani proses cuci darah.

Berdasarkan pemaparan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa hubungan perempuan yang mengalami obsesi penggunaan *make-up* sehingga mengalami kecemasan ketika tidak menggunakan *make-up* itu dipengaruhi oleh *body dysmorphic disorder*, dimana seseorang yang merasa dirinya memiliki kekurangan yang berlebihan dapat menyebabkan individu tersebut berusaha melakukan apapun cara agar dapat tampil cantik dan menarik dengan menggunakan *make-up*

secara terus-menerus agar dapat menghilangkan rasa kecemasannya, sehingga nantinya akan terlihat hubungan antara *body dysmorphic disorder* dengan kecemasan tidak menggunakan *make-up*.

Terdapat penelitian sebelumnya yang mengkaji mengenai hubungan *body dysmorphic disorder* dengan obsesif kompulsif penggunaan kosmetik. Penelitian ini dilakukan oleh Bintari (2013) dengan partisipan 80 wanita dewasa awal yang menggunakan kosmetik di salon dan spa *Wyke Ageless Aesthetic Clinic* yang berusia 18-40 tahun. Pada penelitian ini *body dysmorphic disorder* memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap obsesif kompulsif penggunaan kosmetik pada wanita dewasa awal, dimana semakin tinggi *body dysmorphic disorder* maka semakin tinggi pula obsesif kompulsif penggunaan kosmetiknya. Hasil penelitian Bintari didukung dengan penelitian Ningtias (2016) yang berjudul hubungan antara penggunaan *make-up* dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan partisipan 81 siswi di SMA Istiqlal Delitua kelas XI dan XII. Pada penelitian ini penggunaan *make-up* memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap *body dysmorphic disorder* pada siswi SMA Istiqlal Delitua, dimana semakin tinggi penggunaan *make-up* maka semakin tinggi pula *body dysmorphic disorder* nya.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, peneliti ingin mengkaji sejauh mana korelasi antara kecenderungan *body dysmorphic disorder (BDD)* dengan kecemasan tidak menggunakan *make-up* pada mahasiswi di Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Perbandingan penelitian ini dengan penelitian lainnya yakni pada pemilihan subjek dan lokasi penelitian serta teknik analisis data, serta masih sedikitnya penelitian yang mengungkap bagaimana korelasi kedua variabel tersebut sehingga memiliki urgensi untuk diteliti. Hipotesis sementara peneliti yakni terdapat hubungan positif antara kecenderungan *body dysmorphic disorder (BDD)* dengan kecemasan tidak menggunakan *make-up* pada mahasiswi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah: apakah terdapat hubungan antara kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan kecemasan tidak menggunakan *make-up* pada mahasiswi di Universitas Islam Sultan Agung Semarang?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan kecemasan tidak menggunakan *make-up* pada mahasiswi di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini meliputi :

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan referensi ilmu terkait dengan kecemasan tidak menggunakan *make-up* dan kecenderungan *body dysmorphic disorder*, sekaligus menambah wawasan keilmuan di bidang psikologi klinis.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pengetahuan agar perempuan dewasa dini khususnya bagi mahasiswi lebih memahami kondisi fisik mereka terutama pada bagian wajah, sehingga mereka akan menerima keadaan fisik yang mereka miliki. Bagi masyarakat umum sebagai tambahan pengetahuan serta memperluas pengetahuan dengan tujuan agar tidak mudah memberikan penilaian kepada orang lain maupun diri sendiri. Penelitian ini juga dapat menambah wawasan dan berguna bagi mahasiswa yang ingin meneliti terkait *body dysmorphic disorder* dengan kecemasan tidak menggunakan *make-up*.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kecemasan Tidak Menggunakan *Make-up*

1. Definisi Kecemasan Tidak Menggunakan *Make-up*

Dalam DSM-IV-TR dijelaskan bahwa kecemasan yaitu perasaan yang dapat terbentuk dari rasa takut, khawatir serta ketegangan. Kecemasan merupakan pengalaman perasaan menyakitkan atau perasaan yang tidak menyenangkan yang timbul dari reaksi ketegangan-ketegangan dari dalam tubuh. Ketegangan ini merupakan akibat suatu dorongan dari dalam maupun dari luar dan dikuasai oleh susunan urat saraf otonom, misalnya ketika individu sedang menghadapi keadaan yang mengancam dan menakutkan, maka jantungnya akan berdegup lebih cepat, nafasnya menjadi sesak, mulutnya menjadi kering dan telapak tangannya berkeringat. Reaksi semacam inilah yang kemudian menimbulkan reaksi kecemasan (Agustinus, 1985). Sigmund Freud mengemukakan bahwa kecemasan adalah keadaan tegang yang memaksa untuk berbuat sesuatu (Corey, 1996).

Kecemasan adalah suatu sinyal yang menandakan bahwa terdapat bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman dan sebagai respon terhadap suatu ancaman yang sumbernya tidak diketahui, samar-samar, internal ataupun konfliktual. Artkinson (1983) menyatakan bahwa kecemasan adalah emosi yang tidak menyenangkan yang muncul sebagai sebuah kekhawatiran, keprihatinan dan rasa takut yang dialami dengan tingkatan yang berbeda-beda.

Ber-*make-up* adalah kegiatan mengubah penampilan dari penampilan sebenarnya menjadi lebih menarik dengan menggunakan bahan dan alat kosmetika. Istilah ber-*make-up* lebih sering ditujukan kepada perubahan penampilan dibagian wajah (Riyantie, 2019). Individu yang menggunakan *make-up* secara berkala seringkali merasakan kecemasan ketika tidak ber-*make-up*. Kecemasan tidak menggunakan *make-up* terjadi apabila individu yang mengalami obsesi penggunaan *make-up* selalu bergantung pada *make-up*,

sehingga ketika individu tidak menggunakannya menjadi cenderung merasa takut, cemas dan khawatir apabila tidak menggunakan *make-up*.

Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan tidak menggunakan *make-up* merupakan suatu kondisi ketika seseorang mendapati perasaan tidak menyenangkan seperti tegang dan takut yang muncul sebagai bagian dari reaksi sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Penyebab dari kecemasan akan timbul akibat situasi tertentu, yaitu tidak menggunakan alat kosmetika berupa *make-up*.

2. Jenis-jenis Kecemasan

Pendekatan eksistensial Corey (1996) membagi kecemasan menjadi dua jenis, yaitu:

a. Kecemasan Biasa (*Normal Anxiety*)

Kecemasan biasa merupakan suatu tanggapan yang cukup wajar mengenai peristiwa yang sedang dihadapi oleh individu. Kecemasan biasa tidak perlu dihilangkan dapat dijadikan sebagai motivasi ke arah yang lebih baik.

b. Kecemasan Neurotik (*Neurotic Anxiety*)

Kecemasan neurotik merupakan kecemasan yang terjadi di luar kesadaran dari individu dan insting yang dirasakan akan keluar jalur sehingga menyebabkan seseorang berbuat sesuatu yang menyebabkan dirinya dihukum.

Sigmund Freud (Corey, 1996) berpendapat bahwa kecemasan adalah keadaan efektif, tidak menyenangkan, disertai dengan sensasi fisik yang memperingatkan orang tersebut terhadap bahaya yang akan datang. Ada tiga jenis kecemasan menurut Sigmund Freud, diantaranya yaitu:

a. Kecemasan Realita (*Rality Anxiety*)

Kecemasan realitas merupakan suatu kecemasan yang bersumber dari adanya ketakutan terhadap bahaya yang mengancam di dunia nyata. Kecemasan ini menuntun kita untuk berperilaku cara menghadapi bahaya

dan tidak jarang ketakutan yang bersumber pada realitas ini menjadi ekstrim.

b. Kecemasan Neurotik (*Neurotic Anxiety*)

Kecemasan ini mempunyai dasar pada masa kecil, dan konflik antara pemuasan instingtual dan realitas. Sebagai contoh, pada masa kecil, terkadang beberapa kali seorang anak mengalami hukuman dari orang tua akibat kebutuhan id yang impulsif terutama yang berhubungan dengan pemenuhan insting seksual atau agresif. Kecemasan neurotik yang muncul adalah kecemasan atau ketakutan akan terkena hukuman karena memperlihatkan perilaku impulsive yang didominasi oleh id.

c. Kecemasan Moral (*Moral Anxiety*)

Secara dasar, kecemasan ini merupakan ketakutan akan suara hati individu sendiri. Ketika individu termotivasi untuk mengekspresikan impuls instingtual yang berlawanan dengan nilai moral, maka individu itu akan merasa malu dan bersalah. Kecemasan moral menjelaskan bagaimana berkembangnya superego, biasanya individu dengan kata hati yang kuat akan mengalami konflik yang lebih hebat daripada individu yang mempunyai kondisi toleransi moral yang lebih longgar.

3. Klasifikasi Gangguan Kecemasan

Berdasarkan DSM-IV-TR, terdapat beberapa gangguan yang termasuk dalam klasifikasi gangguan kecemasan, diantaranya yaitu:

- a. Serangan panik, yaitu gangguan kecemasan yang ditandai dari timbulnya ketakutan secara tiba-tiba. Individu yang mengalami serangan panik biasanya ditandai dengan rasa sesak nafas, jantung berdebar, tidak nyaman, tercekik, ketakutan atau bahkan hilang kendali.
- b. Agorafobia, yaitu kecemasan pada individu yang cenderung untuk menghindari tempat maupun situasi tertentu atau individu seringkali melarikan diri dari situasi tersebut dan memiliki gejala yang mirip dengan serangan panik.

- c. Gangguan panik tanpa agorafobia, yaitu kecemasan ditandai dengan serangan panik yang berulang dan tidak terduga yang selalu menimbulkan kekhawatiran.
- d. Agorafobia tanpa riwayat gangguan panik, yaitu dengan ditandai adanya agorafobia dan gejala mirip serangan panik namun tanpa terdapat riwayat serangan panik sebelumnya.
- e. Fobia spesifik, yaitu kecemasan yang signifikan secara klinis yang dipicu oleh paparan terhadap objek atau situasi tertentu yang ditakuti, sering kali individu yang memiliki kecemasan fobia akan mengarah pada perilaku penghindaran.
- f. Fobia sosial, yaitu kecemasan yang signifikan secara klinis yang dipicu oleh situasi sosial atau kinerja tertentu, yang sering kali individu akan mengarah pada perilaku penghindaran.
- g. Gangguan obsesif kompulsif, yaitu gangguan yang ditandai dengan perilaku berulang-ulang. Kecemasan obsesi menjadi penyebab individu mengalami kecemasan dan atau kompulsi bertujuan untuk menetralkan kecemasan pada individu tersebut.
- h. Gangguan stress pasca trauma, yaitu kecemasan yang ditandai dengan mengalami kembali peristiwa yang sangat traumatis disertai gejala ketakutan dan penghindaran terkait dengan trauma tersebut.
- i. Gangguan stress akut, yaitu ditandai dengan gejala yang mirip dengan gangguan stress pasca trauma yang terjadi setelah peristiwa yang sangat traumatis pada individu.
- j. Gangguan kecemasan umum, yaitu ditandai dengan rasa cemas dan khawatir yang terus-menerus dan berlebihan selama minimal 6 bulan.
- k. Gangguan kecemasan karena kondisi medis, yaitu kecemasan yang ditandai dengan gejala kecemasan yang menonjol yang dinilai sebagai dampak fisiologis dari kondisi medis.
- l. Gangguan kecemasan akibat penggunaan zat atau obat, yaitu ditandai dengan gejala kecemasan yang menonjol yang dinilai sebagai efek

samping dari penyalahgunaan obat, praktik pengobatan, atau paparan racun.

Kecemasan obsesi terjadi apabila individu memenuhi kriteria sebagai berikut (DSM-IV-TR):

- a. Orang itu obsesional dari aspek pemikiran, bayangan atau cara yang bertubi-tubi (rumination), contohnya dia merasa tangannya kotor walaupun sebenarnya tidak.
- b. Individu tersebut berada dalam keadaan resah, cemas, tertekan dan merasa tidak nyaman dengan keadaan sekarang.
- c. Sadar dan apa yang berlaku sebenarnya bukan sesuatu yang sengaja dibuat-buat tetapi datang dari luar pada dirinya.
- d. Individu tersebut tahu bahwa pemikiran atau bayangan yang hadir dalam dirinya itu adalah kacau, tidak logis dan tidak sepatutnya terjadi.
- e. Melawan dan menahan pemikiran yang datang dan menyebabkan dirinya menjadi resah.

Berdasarkan penjelasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa individu yang memiliki obsesi terhadap *make-up* sehingga mengalami kecemasan ketika tidak menggunakan *make-up* dapat disebabkan oleh: obsessional penggunaan *make-up*, perasaan resah, cemas, tertekan, dan tidak nyaman ketika tidak menggunakan *make-up*, menyadari bahwa pemikiran atau tindakan penggunaan *make-up* datang dari luar bukan disengaja, menyadari bahwa perilaku penggunaan *make-up* tidak logis, merasa resah ketika melawan pemikiran atau tindakan dalam penggunaan *make-up*.

4. Aspek Kecemasan

Menurut Nevid, Rathus & Greene (2005) aspek-aspek kecemasan meliputi:

- a. Gejala fisik terjadi pada fisik seperti gangguan berupa tubuh gemetar, keringat dingin, jantung berdebar, nafas tidak teratur, pening, jemari dingin, mual, panas dingin, sensitif, tidak tenang, gugup, lemas, diare bahkan pingsan.

- b. Gejala perilaku berupa rasa cemas dan berakibat pada perubahan yang tidak biasa dari perilaku individu, seperti menghindar, ketergantungan, atau bahkan terguncang yang akhirnya membuatnya meninggalkan semua situasi yang membuatnya cemas.
- c. Gejala kognitif berupa kekhawatiran pada sesuatu, percaya bahwa hal buruk akan terjadi tanpa alasan yang jelas, merasa tidak aman baik oleh orang lain maupun peristiwa, perasaan bingung, dan khawatir bila sendirian.

Daradjat (2001) mengatakan tanda atau gejala kecemasan ada dua yaitu yang bersifat fisik dan psikologis atau mental. Gejala fisik seperti jemari dingin, gangguan pencernaan, jantung berdebar cepat, keringat berlebih, gangguan tidur, kehilangan nafsu makan, pening, dan nafas tidak teratur. Sementara gejala mental seperti ketakutan, merasa akan tertimpa musibah, susah berkonsentrasi, pesimis, tidak merasa percaya diri, gelisah, ingin melarikan diri dari kenyataan hidup.

5. Faktor-faktor Penyebab Kecemasan

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu tertentu dan sebagian besar tergantung pada pengalaman hidup yang dialami oleh individu. Peristiwa-peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Menurut Savitri Ramaiah (2003) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu:

a. Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

b. Emosi yang Ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini,

terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

c. **Sebab-sebab Fisik**

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan semasa remaja dan sewaktu terkena suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

Menurut Blacburn & Davidson menjelaskan faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak memberikan ancaman, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya seperti keadaan emosi serta fokus ke permasalahannya (Ifdil & Anissa 2016).

6. **Tingkat Kecemasan**

Menurut Gail (2006) kecemasan (*anxiety*) memiliki tingkatan dalam mengemukakan tingkat ansietas, diantaranya:

a. **Ansietas ringan**

Ansietas yang ringan berhubungan dengan kecemasan yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari, ansietas ini menyebabkan individu menjadi lebih waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Ansietas ini dapat memotivasi belajar individu dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas.

b. **Ansietas sedang**

Ansietas sedang dapat membuat individu berfokus pada hal penting dan mengesampingkan hal yang lainnya. Ansietas ini mempersempit lapang persepsi individu, dengan demikian individu tidak mengalami perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

c. Ansietas berat

Sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku yang ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.

B. Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

1. Kecenderungan Definisi *Body Dysmorphic Disorder*

Poerwadarminta (2007) mengartikan kecenderungan sebagai suatu kecondongan atau keinginan. Kecenderungan merupakan hasrat yang aktif agar dapat bertindak atau melakukan perbuatan tertentu (Sujanto, 2004). Menurut Ajzen (2005) terdapat hubungan diantara kecenderungan dengan munculnya perilaku, individu akan melakukan perilaku tersebut ketika sudah memiliki kecenderungan sebelumnya.

Dalam American Psychiatric Association (1994) *Body Dysmorphic Disorder (BDD)* mengacu penggambaran diri individu terhadap cacat fisik atau kekhawatiran yang sangat berlebihan yang berfokus pada bagian fisik tubuh tertentu. Individu dengan gangguan ini akan disibukkan perhatiannya pada beberapa fitur wajah seperti bagian hidung atau mulut. *Body Dysmorphic Disorder (BDD)* atau yang biasanya disebut gangguan dismorfik tubuh merupakan salah satu jenis dari gangguan somatoform.

Istilah mengenai *body dysmorphic disorder (BDD)*, secara formal tercantum dalam buku DSM (Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder, 4th Ed). Dalam buku tersebut menerangkan terkait *body dysmorphic disorder* dengan suatu kondisi individu yang secara terus menerus memikirkan kekurangan fisik atau kecacatan fisik yang berakibat individu merasa tertekan dan kondisi tersebut dapat melemahkan taraf berfungsinya individu dalam kehidupan sosial, pekerjaan atau bidang kehidupan lainnya.

Phillips (2009) mendefinisikan *Body Dysmorphic Disorder* sebagai gangguan yang berpusat pada kekurangan yang dibayangkan,

mengkhawatirkan ketidaksempurnaan fisik dan berusaha untuk memperbaiki kekurangan tersebut yang sebenarnya normal dan baik-baik saja. Watkins (2006) menjelaskan mengenai *body dysmorphic disorder* (BDD) yaitu keasyikan individu mengenai kekurangan fisik, dan memiliki fokus yang lebih pada penampilan terhadap kekurangan yang sebenarnya tidak terlalu berarti bagi orang lain. Menurut pendapat Thompson (Fristy, 2012), *body dysmorphic disorder* adalah salah satu *body image disturbance* atau suatu acuan yang sebenarnya terlalu tinggi mengenai bentuk tubuh tertentu apabila dibandingkan dengan ukuran secara objektif. Veale berpendapat bahwa *body dysmorphic disorder* (BDD) yaitu gangguan mental yang diartikan sebagai keasyikan individu terhadap perasaan kekurangan pada penampilannya (Sukanto & Elita, 2013). *Body dysmorphic disorder* ditandai oleh kepercayaan yang salah atau pandangan yang berlebihan bahwa suatu bagian tubuh mereka mengalami ketidaksempurnaan atau kecacatan (Kaplan & Saddock, 2010).

Kekhawatiran yang timbul dari *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) akan menyebabkan tekanan yang signifikan dan bahkan dapat mengganggu pekerjaan maupun hubungan sosial individu (Semiu, 2010). Individu dengan indikasi *BDD* biasanya akan terpaku pada ketidaksempurnaan fisik yang dibayangkan atau membesar-besarkan terkait hal penampilannya. Individu dengan gangguan *BDD* dapat menghabiskan waktu yang sangat lama di hadapan cermin juga dapat memicu tindakan ekstrim agar dapat memperbaiki kerusakan yang dipersepsikan. Sebagaimana dari mereka biasanya melakukan tindakan seperti menjalani operasi plastik yang sebenarnya tidak dibutuhkan, menarik diri dari lingkungan sosial atau bahkan diam di rumah saja, sampai pada pikiran-pikiran untuk bunuh diri (Nurzakiyah, 2010).

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) merupakan perasaan khawatir, tidak puas yang timbul karena merasa terdapat kekurangan fisik sehingga condong untuk memiliki keinginan untuk bertindak, melakukan perbuatan atau berusaha untuk menutupi kekurangan tersebut agar terlihat

lebih sempurna dan mencoba memperbaiki kekurangan tersebut yang sebenarnya menurut pandangan orang lain adalah wajar, normal dan baik-baik saja.

2. Aspek-aspek *Body Dysmorphic Disorder*

Menurut Phillips (2009), terdapat beberapa aspek mengenai *Body Dysmorphic Disorder*, yaitu :

a. Preokupasi

Orang yang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* akan mengkhawatirkan beberapa bagian dari penampilan mereka yang terlihat tidak menarik, cacat, jelek, dan terdapat sesuatu yang salah, mengerikan, menjijikan, aneh atau bahkan berpikiran menyerupai monster. Penderita *body dysmorphic disorder* akan merasa bahwa dirinya memiliki kecacatan yang sebenarnya hal tersebut hanya sedikit atau hanya dalam imajinasinya saja. Penderita akan beranggapan bila kecacatan tersebut akan terlihat jelas dihadapan orang lain. Individu dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* dapat menghabiskan waktu tiga sampai delapan jam dalam sehari untuk memperhatikan tubuhnya dan satu jam untuk memperhatikan kekurangannya fisiknya. Mereka tidak menyukai dan memperlakukan bagian tubuh yang sebenarnya baik-baik saja dan normal, selain itu mereka menganggap bahwa ketidak sempurnaan atau permasalahan yang ada sangat menonjol apabila dihadapan orang lain. Individu dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* sangat sensitif pada permasalahan fisiknya, tidak sebagaimana sebenarnya orang lain yang melihatnya.

b. Distress atau penurunan fungsi

Distress merupakan suatu keadaan emosional yang tidak baik yang mencakup perasaan sedih, cemas, khawatir, takut, panik, depresi, pikiran atau perasaan negatif yang lainnya. Seorang individu yang menderita *body dysmorphic disorder* biasanya mengalami penurunan fungsi sosial seperti hubungan sosial, kedekatan sosial, dan adaptasi dengan orang disekitarnya.

Penderita *body dysmorphic disorder* juga seringkali mengalami penurunan fungsi secara akademik maupun dalam pekerjaan.

Rosen (Fristy, 2012) menyatakan bahwa *body dysmorphic disorder* dapat diklasifikasikan ke dalam empat aspek, diantaranya:

a. Aspek pikiran (kognitif)

1) Kecemasan terhadap tubuh

Dalam aspek ini individu mengalami kecemasan terhadap tubuhnya dengan seringkali bercermin, memperhatikan wajahnya dan berpikir untuk selalu tampil cantik dan dapat menutupi kekurangan pada fisiknya.

2) Pikiran dan perasaan negatif terkait tubuh

Individu yang merasakan tidak puas pada tubuhnya akan menilai negatif bentuk tubuhnya. Dampak lainnya disebabkan oleh bayangan dan perasaan negatif mengenai tubuhnya dimana individu akan merasa minder dan malas berbicara pada orang lain yang memiliki tampilan fisik lebih cantik daripada individu tersebut. Biasanya individu yang memiliki pandangan negatif mengenai tubuh akan lebih memilih untuk diam, karena berpikir bahwa individu akan kalah cantik atau merasa takut tersaingi dengan orang lain yang dianggapnya lebih cantik daripada dirinya.

b. Aspek Perasaan (afeksi)

1) Ketidakpuasan Terhadap Bagian Tubuh

Ketidakpuasan pada bentuk tubuh adalah keterpakuan pikiran mengenai penilaian negatif pada tampilan fisik dan terdapat perasaan malu terkait keadaan fisik ketika individu berada di lingkungan sosial. Ketidakpuasan dapat diartikan sebagai pikiran dan juga perasaan yang negatif dimana individu akan bergantung pada tubuh dan mencari cara agar tampak lebih menarik. Sehingga dari hal tersebut dapat dikatakan bahwa tubuh hanya dinilai berdasarkan tampilan saja.

2) Perasaan Negatif Mengenai Tubuh

Dalam perasaan negatif mengenai tubuh, individu akan memiliki perasaan yang negatif terhadap dirinya, dimana individu merasa benci pada perubahan yang terjadi di fisiknya, sehingga akan timbul perasaan tidak puas.

c. Aspek perilaku (behavioral)

Aspek ini dapat ditunjukkan dengan perilaku obsesif kompulsif. Menurut Katherine Phillips kecenderungan *body dysmorphic disorder* (BDD) umumnya akan mulai tampak ketika individu berada di masa remaja atau pun awal masa dewasa. Pada masa ini individu akan semakin memperhatikan setiap perubahan yang terjadi pada dirinya, seperti ukuran maupun bentuk tubuh. Hal ini merupakan sesuatu yang sangat wajar bila mereka memperhatikan dan mencemaskan penampilannya terlebih lagi terkait perubahan fisik yang berubah. Biasanya rasa cemas yang dialami individu bersifat sementara dan akan memudar seiring berjalannya waktu, namun, terdapat individu yang tenggelam dalam kecemasan dan kepanikan karena mereka mendambakan penampilan yang menurutnya ideal sesuai dengan harapannya masing-masing.

Pada aspek perilaku (behavioral) perilaku obsesif kompulsif, individu memiliki gejala obsesif kompulsif dimana individu seringkali melakukan *make-up* lebih dari satu jam setiap kali berdandan. Individu akan *make-up* dengan sangat teliti, tanpa boleh ada satu kekuranganpun dalam penampilannya, bahkan individu seringkali melakukan *touch up make-up* jika merasa kurang sempurna.

d. Situasi dan Hubungan Sosial

Biasanya individu mengalami ketidakpuasan tubuh akan merasa malu pada keadaan fisiknya ketika bertemu ataupun berada di dalam lingkungan sosial. Hal tersebut dikarenakan individu akan merasa orang lain memperhentikan penampilannya, mereka juga sering merasa malas ketika terlibat pada aktivitas sosial yang berhubungan dengan orang lain. Bahkan mereka juga melakukan penghindaran situasi sosial seperti di

lingkungan bermain, kampus dan cenderung menarik diri serta bersikap apatis terhadap sekitar.

3. Kriteria Diagnosis

Dalam buku DSM-5 (APA, 1994) terdapat 4 kriteria diagnosis yang mengindikasikan individu memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* (BDD), diantaranya :

- a. Preokupasi pada satu atau lebih mengenai kekurangan yang pada penampilan fisik yang tampak remeh bagi orang lain.
- b. Individu melakukan perilaku secara berulang-ulang, seperti memeriksa cermin, perawatan berlebihan, mencari kepastian dengan membandingkan penampilan pada dirinya dengan orang lain) untuk menanggapi kekhawatiran penampilan mereka.
- c. Menyebabkan gangguan klinis, sosial, pekerjaan, atau hal penting lainnya.
- d. Keasyikan penampilan tidak lebih baik dijelaskan oleh kekhawatiran dengan lemak tubuh atau berat badan pada individu yang gejalanya memenuhi kriteria diagnostik untuk gangguan makan.

4. Gejala Umum *Body Dysmorphic Disorder*

Menurut Tompson (2002) terdapat bentuk perilaku yang mengindikasikan *body dysmorphic disorder*:

- a. Mengamati bentuk penampilan lebih dari satu jam per hari dan secara berkala.
- b. Melihat atau menyentuh kekurangan secara berulang-ulang.
- c. Menanyakan pendapat yang dapat memperkuat penampilannya.
- d. Mencari cara untuk menyamarkan kekurangan fisik yang dirasakannya.
- e. Menghindari situasi dan hubungan sosial.
- f. Mempunyai sikap obsesi terhadap model yang memengaruhi penampilan fisiknya.
- g. Merubah gaya rambut untuk menutupi kekurangan yang dirasakannya.
- h. Mengubah warna kulit untuk mendapatkan kepuasan pada penampilannya.

- i. Melakukan diet secara ketat.

C. Hubungan antara Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* dengan Kecemasan Tidak Menggunakan *Make-up*

Perempuan memiliki kecenderungan untuk tampil cantik dan sempurna sesuai standar kecantikan masing-masing individu. Keinginan yang berlebihan dalam mencapai kesempurnaan dapat memunculkan suatu gangguan, salah satunya yaitu *body dysmorphic disorder*. Gangguan dismorfik tubuh atau yang dikenal dengan istilah *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) merupakan perasaan khawatir, tidak puas yang timbul karena merasa terdapat kekurangan fisik sehingga berusaha untuk menutupi kekurangan tersebut agar terlihat lebih sempurna dan mencoba memperbaiki kekurangan tersebut yang sebenarnya normal dan baik-baik saja. *Body dysmorphic disorder* dapat terjadi ketika individu memiliki masalah pada kondisi fisik secara tak wajar seperti ketika timbul jerawat, adanya ruam atau kemerahan pada kulit, kerutan, bekas luka, tanda pembuluh darah, ataupun iritasi.

Ada beragam cara individu dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* untuk merubah penampilan pada dirinya, diantaranya yaitu: menggunakan *make-up*, melakukan operasi plastik, merubah gaya untuk menutupi kekurangan, mengubah warna kulit, melakukan diet, dan lainnya. *Make-up* banyak dipilih oleh sebagian besar perempuan karena dengan menggunakan *make-up* dapat memberikan dampak positif terhadap daya tarik perempuan (Kartono I, 2014). Kelebihan yang ditawarkan oleh produk *make-up* dapat membuat perempuan menjadi terobsesi pada produk *make-up* dan berlebihan dalam menggunakan *make-up*. Banyak jaminan penggunaan *make up* yang membuat perempuan mudah terbuai untuk menggunakan produk tersebut sehingga menyebabkan obsesi penggunaan *make up* sehingga mengalami kecemasan ketika sedang tidak menggunakan *make-up*.

Kecemasan tidak menggunakan *make-up* merupakan suatu kondisi ketika seseorang mendapati perasaan tidak menyenangkan seperti tegang dan takut yang muncul sebagai bagian dari reaksi sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-

hari. Penyebab dari kecemasan ini timbul akibat situasi tertentu, yaitu tidak menggunakan alat kosmetika berupa *make-up*. Beberapa kriteria obsesi penggunaan *make-up* yang menyebabkan kecemasan pada individu ketika tidak menggunakannya adalah obsessional penggunaan *make-up*, perasaan resah, cemas, tertekan, dan tidak nyaman ketika tidak menggunakan *make-up*, menyadari bahwa pemikiran atau tindakan penggunaan *make-up* datang dari luar bukan disengaja, menyadari bahwa perilaku penggunaan *make-up* tidak logis, merasa resah ketika melawan pemikiran atau tindakan dalam penggunaan *make-up* (DSM-IV-TR).

D. Hipotesis

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan sebelumnya maka hipotesis yang diajukan peneliti dalam penelitian ini adalah “terdapat hubungan positif antara kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan kecemasan tidak menggunakan *makeup* pada mahasiswi di Universitas Islam Sultan Agung Semarang”. Semakin tinggi seseorang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* maka semakin tinggi pula kecemasan tidak menggunakan *make-up*.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang digunakan untuk penelitian pada populasi atau sampel tertentu, dengan menggunakan pengumpulan data yang terdiri dari beberapa instrument penelitian, analisis data statistik, dan menguji hipotesa yang telah ditetapkan sebelumnya (Sugiyono, 2017). Penelitian ini mempunyai dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel tergantung atau variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Variabel yang digunakan pada penelitian ini yaitu:

1. Variabel bebas (X) : Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*
2. Variabel tergantung (Y) : Kecemasan Tidak Menggunakan *Make-up*

B. Definisi Operasional

1. Kecemasan Tidak Menggunakan *Make-up*

Kecemasan tidak menggunakan *make-up* merupakan suatu kondisi ketika seseorang mendapati perasaan tidak menyenangkan seperti tegang dan takut yang muncul sebagai bagian dari reaksi sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Penyebab dari kecemasan timbul akibat situasi tertentu, yaitu tidak menggunakan alat kosmetika berupa *make-up*. Kecemasan tidak menggunakan *make-up* dalam penelitian ini nantinya akan diukur dengan skala kecemasan tidak menggunakan *make-up* melalui karakteristik obsesif kompulsif penggunaan *make-up* berdasarkan DSM-IV-TR yang meliputi: obsessional penggunaan *make-up*, perasaan resah, cemas, tertekan, dan tidak nyaman ketika tidak menggunakan *make-up*, menyadari bahwa pemikiran atau tindakan penggunaan *make-up* datang dari luar bukan disengaja, menyadari bahwa perilaku penggunaan *make-up* tidak logis, merasa resah ketika melawan pemikiran atau tindakan dalam penggunaan *make-up*. Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka akan semakin tinggi juga individu mengalami kecemasan ketika tidak menggunakan *make-up*, begitupun sebaliknya.

2. Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD)

Gangguan dismorfik tubuh atau yang dikenal dengan istilah *body dysmorphic disorder* (BDD) merupakan perasaan khawatir, tidak puas yang timbul karena merasa terdapat kekurangan fisik sehingga berusaha untuk menutupi kekurangan tersebut agar terlihat lebih sempurna dan mencoba memperbaiki kekurangan tersebut yang sebenarnya normal dan baik-baik saja. Kecenderungan *body bysmorphic bisorder* dalam penelitian ini akan diukur dengan skala kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang dikemukakan oleh Phillips (2009), yang meliputi prekupasi dan distress serta penurunan fungsi sosial. Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka akan semakin tinggi juga individu mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder*, begitupun sebaliknya.

C. Sampel, Populasi, dan Teknik Pengambilan Sampel (Sampling)

1. Populasi

Populasi merupakan ruang lingkup yang terdiri atas objek maupun subjek yang memiliki karakteristik tertentu dan dipilih oleh peneliti untuk dipelajari dan disimpulkan hasilnya (Sugiyono, 2017). Menurut Arikunto (1998), populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian. Sejalan dengan penjelasan tersebut, maka populasi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu mahasiswi aktif di Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang berjumlah 7.939 mahasiswi.

Tabel 1. Rincian Data Jumlah Mahasiswi Aktif di Universitas Islam Sultan Agung Semarang

No.	Program Studi	Jumlah Mahasiswi Aktif						Total
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	
1.	Akuntansi	40	49	106	197	203	113	708
2.	Akuntansi (D3)	-	3	3	2	38	20	66
3.	Farmasi	18	59	79	88	90	152	486
4.	Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah)	23	2	3	28	20	15	91
5.	Ilmu Hukum	2	17	59	259	227	208	772
6.	Ilmu Keperawatan	4	12	5	186	223	237	667
7.	Ilmu Komunikasi	3	8	38	87	83	78	297
8.	Kebidanan	4	10	49	46	72	101	282
9.	Kedokteran Gigi	7	19	53	72	65	97	313
10.	Kedokteran Umum	7	21	82	130	139	161	540
11.	Keperawatan (D3)	5	7	-	10	44	46	112
12.	Magister Biomedik	8	-	-	3	48	30	89
13.	Manajemen	31	51	90	243	208	181	804
14.	Pendidikan Agama Islam	1	6	15	102	102	109	335
15.	Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia	1	2	16	28	42	39	128
16.	Pendidikan Bahasa Inggris	3	3	37	30	21	11	105
17.	Pendidikan Guru Sekolah Dasar (PGSD)	3	4	30	98	114	109	358
18.	Pendidikan Matematika	2	1	24	34	31	30	122
19.	Perencanaan Wilayah dan Kota	10	22	33	44	45	34	188
20.	Psikologi	24	31	136	202	187	155	735
21.	Sastra Inggris	-	2	31	51	44	27	155
22.	Teknik Elektro	-	1	7	7	8	66	89
23.	Teknik Industri	5	5	22	31	26	33	122
24.	Teknik Informatika	5	4	8	32	39	42	130
25.	Teknik Sipil	1	3	18	68	70	85	245
	Total	207	342	944	2078	2189	2179	7939

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah populasi yang akan akan dijadikan tolak ukur proses penelitian dengan harapan contoh yang diambil dari populasi yang dapat mewakili (representatif) terhadap populasinya. Arikunto (1998) menjelaskan bahwa sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti. Sampel dari penelitian ini yaitu mahasiswi aktif di Fakultas Keguruan dan

Ilmu Pendidikan (FKIP) Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang berusia 18-24 tahun dan menggunakan *make-up* dengan total responden sebanyak 91 mahasiswi.

3. Teknik Pengambilan Sampel (Sampling)

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik *cluster random sampling*. Teknik *cluster random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak berdasarkan pada area dan kelompok tertentu (Nurrahmah; dkk, 2021).

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan skala. Metode skala adalah suatu daftar pernyataan yang disusun secara tertulis mengenai sesuatu hal dengan tujuan mengumpulkan informasi dari responden yang bersangkutan (Hadi, 2000). Metode ini merupakan skala pernyataan yang terdiri dari beberapa item yang akan mewakili masing-masing variabel. Skala yang digunakan dalam penelitian ini yaitu skala kecenderungan *body dysmorphic disorder* dan skala kecemasan tidak menggunakan *make-up*.

1. Kecemasan Tidak Menggunakan *Make-up*

Penyusunan skala kecemasan tidak menggunakan *make-up* disusun berdasarkan lima kriteria obsesif kompulsif penggunaan *make-up* yang menyebabkan kecemasan pada individu ketika tidak menggunakannya berdasar pada DSM-IV-TR, diantaranya yaitu: obsesional penggunaan *make-up*, perasaan resah, cemas, tertekan, dan tidak nyaman ketika tidak menggunakan *make-up*, menyadari bahwa pemikiran atau tindakan penggunaan *make-up* datang dari luar bukan disengaja, menyadari bahwa perilaku penggunaan *make-up* tidak logis dan merasa resah ketika melawan pemikiran atau tindakan dalam penggunaan *make-up*.

Adapun operasionalisasi dalam pengukuran ini, subjek diminta untuk memilih salah satu alternatif jawaban yang telah disediakan dalam setiap

pernyataan sesuai dengan kondisi yang dialami oleh subjek. Cara penilaian dalam setiap pernyataan adalah melalui 4 kategori yaitu:

- a. Pada pernyataan *favorable* memiliki alternatif jawaban yang meliputi : Selalu (SL) dengan bobot 4, Sering (SR) dengan bobot 3, Kadang-kadang (KD) dengan bobot 2, dan Tidak Pernah (TP) dengan bobot 1.
- b. Pada pernyataan yang *unfavorable* akan memiliki alternatif jawaban yang meliputi : Selalu (SL) dengan bobot 1, Sering (SR) dengan bobot 2, Kadang-kadang (KD) dengan bobot 3, dan Tidak Pernah (TP) dengan bobot 4.

Tabel 2. Blue Print Skala Kecemasan Tidak Menggunakan Make-up

No	Karakteristik	Jumlah Aitem		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Obsessional penggunaan <i>make-up</i>	4	4	8
2.	Perasaan resah, cemas, tertekan, dan tidak nyaman ketika tidak menggunakan <i>make-up</i>	4	4	8
3.	Menyadari bahwa pemikiran atau tindakan penggunaan <i>make-up</i> datang dari luar bukan disengaja	4	4	8
4.	Menyadari bahwa perilaku penggunaan <i>make-up</i> tidak logis	4	4	8
5.	Merasa resah ketika melawan pemikiran atau tindakan dalam penggunaan <i>make-up</i>	4	4	8
Total		20	20	40

2. Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

Penyusunan skala kecenderungan *body dysmorphic disorder* merujuk pada aspek menurut Phillips (2009) yang terdiri dari aspek preokupasi dan distress serta penurunan fungsi sosial. Peneliti melakukan modifikasi aitem dari peneliti sebelumnya Nabella Nur Diana (2019). Pada penelitian tersebut,

diperoleh reliabilitas skala *body dysmorphic disorder* yang diperoleh dari koefisien reliabilitas *alpha cronbach* sebesar 0,750.

Adapun operasionalisasi dalam pengukuran ini, subjek diminta untuk memilih salah satu alternatif jawaban yang telah disediakan dalam setiap pernyataan sesuai dengan kondisi yang dialami oleh subjek. Cara penilaian dalam setiap pernyataan adalah melalui 4 kategori yaitu:

- a. Pada pernyataan *favorable* memiliki alternatif jawaban yang meliputi : Selalu (SL) dengan bobot 4, Sering (SR) dengan bobot 3, Kadang-kadang (KD) dengan bobot 2, dan Tidak Pernah (TP) dengan bobot 1.
- b. Pada pernyataan yang *unfavorable* akan memiliki alternatif jawaban yang meliputi : Selalu (SL) dengan bobot 1, Sering (SR) dengan bobot 2, Kadang-kadang (KD) dengan bobot 3, dan Tidak Pernah (TP) dengan bobot 4.

Tabel 3. Blue Print Skala Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

No	Indikator	Jumlah Aitem		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Preokupasi	5	5	10
2.	Disstress dan penurunan fungsi sosial	5	5	10
	Total	10	10	20

E. Validitas, Daya Beda Aitem dan Reliabilitas Instrumen

Terdapat tiga karakteristik instrument untuk menentukan tinggi dan rendahnya kualitas instrument, diantaranya :

1. Uji Validitas

Validitas merupakan ukuran yang menunjukkan tingkat kesahihan suatu instrumen penelitian (Sugiyono, 2017). Validitas (kesahihan) adalah sebagai tingkat kemampuan suatu instrument untuk mengungkapkan sesuatu yang menjadi sasaran pokok pengukuran yang dilakukan dalam instrument tersebut. Suatu instrument dinyatakan sah jika instrument itu mampu mengungkapkan apa yang ingin diungkapkan, mampu menembak dengan jitu sasaran yang ditembak (Hadi, 2000).

Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan validitas konstruk (*construct validity*). Menurut Jamie De Coster (2000) dan Altermatt (2007), validitas konstruk adalah validitas yang sejauh mana definisi operasional yang berbentuk indikator perilaku akan mencerminkan konstruk yang diukur (Azwar S, 2016). Untuk menguji validitas, alat ukur pada penelitian ini menggunakan validitas isi (*Content Validity*). Validitas isi menunjukkan sejauh mana item-item yang dilihat dari isinya dapat mengukur apa yang akan diukur. Validitas isi alat ukur ditegakkan pada langkah telaah dan revisi butir pertanyaan/ butir pernyataan yang ditentukan melalui pendapat profesional (*profesional judgment*) dalam proses telaah soal, sehingga item-item yang telah dikembangkan memang mengukur apa yang dimaksudkan untuk diukur Menurut (Suryabrata, 2008). Dalam uji penelitian ini yang menjadi *professional judgement* yaitu dosen yang memiliki kompetensi sesuai dengan bidang kajian yang diteliti.

2. Uji Daya Beda Aitem

Arikunto menyatakan bahwa suatu instrument akan valid ketika alat ukur yang digunakan untuk mengukur menunjukkan hasil yang valid. Suatu instrumen dinyatakan 3 apabila dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Suatu instrumen dapat dikatakan sah atau valid apabila nilai $r_{ix} \geq 0.30$. Namun apabila ternyata jumlah aitem yang valid tidak mencukupi target yang diinginkan, maka batas kriterianya dapat diturunkan sedikit menjadi ≥ 0.25 (Azwar S, 2016). Instrumen pada penelitian ini menggunakan nilai validitas $r_{ix} \geq 0.30$.

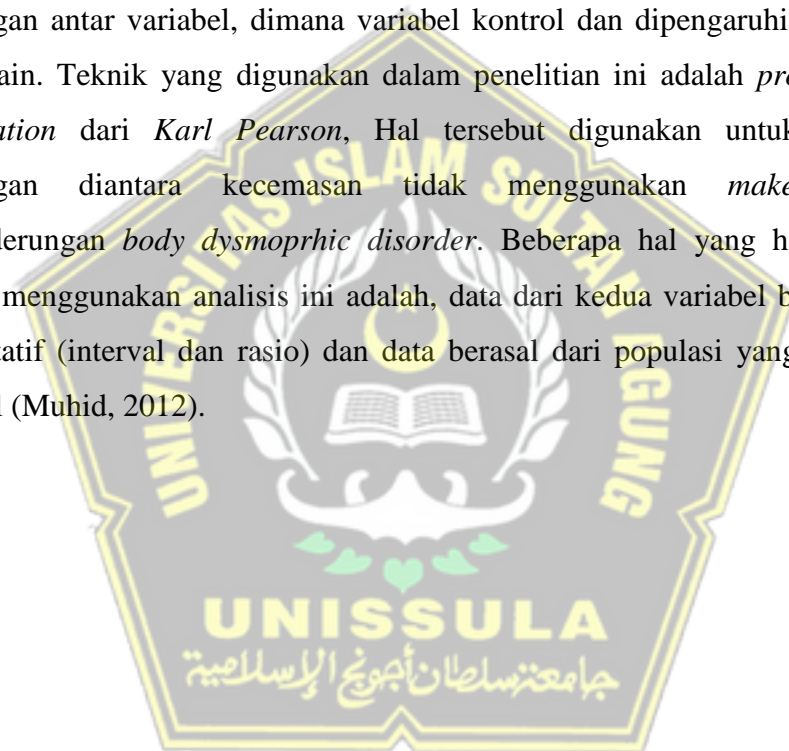
3. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas akan dilakukan untuk mengukur sejauh mana suatu alat ukur yang digunakan dapat memberikan hasil yang konsisten, sehingga alat ukur dapat dipercaya (Azwar S, 2009). Dalam penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan menggunakan koefisien reliabilitas *Alpha Cronbach*. Pendekatan ini bertujuan untuk melihat tingkat konsistensi skala. Reliabilitas dinyatakan

dalam bentuk koefisien reliabilitas, dengan koefisien korelasi antara 0 hingga 1, artinya semakin tinggi nilai korelasi (mendekati 1) maka alat ukur dinyatakan semakin reliabel.

F. Teknik Analisis

Hasil data yang telah dipaparkan akan dianalisa memakai analisis kuantitatif. Hipotesis diuji dengan menggunakan metode analisis uji korelasi *product moment*. Tujuan digunakannya analisis data ini adalah untuk mengukur hubungan antar variabel, dimana variabel kontrol dan dipengaruhi oleh variabel yang lain. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *product moment correlation* dari *Karl Pearson*, Hal tersebut digunakan untuk mengetahui hubungan diantara kecemasan tidak menggunakan *make-up* dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Beberapa hal yang harus dipenuhi ketika menggunakan analisis ini adalah, data dari kedua variabel berbentuk data kuantitatif (interval dan rasio) dan data berasal dari populasi yang berdistribusi normal (Muhid, 2012).



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Orientasi Kancan dan Pelaksanaan Penelitian

1. Orientasi Kancan Penelitian

Orientasi kancan penelitian merupakan langkah awal yang dilakukan sebelum pelaksanaan sebuah penelitian agar peneliti dapat mempersiapkan segala hal mengenai penelitian agar dapat berlangsung secara optimal. Penelitian ini berkaitan dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* dan kecemasan tidak menggunakan *make-up* pada mahasiswi di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Universitas Islam Sultan Agung Semarang adalah salah satu perguruan tinggi swasta yang terletak di Jl. Kaligawe Raya No.KM. 4, Terboyo Kulon, Kec. Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah 50112. Pendirian Universitas Islam Sultan Agung atau Unissula dilakukan oleh Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung (YBWSA) pada tanggal 20 Mei 1962 M. Universitas Sultan Agung (Unissula) berhasil mendapatkan akreditasi “A” dari Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi yang berlaku mulai 27 Maret 2019 sampai 27 Maret 2024. Selain itu, Unissula juga mendapatkan akreditasi internasional dari ASIC United Kingdom. Universitas Islam Sultan Agung merupakan universitas tertua di kota Semarang yang memiliki sebelas fakultas, diantaranya Fakultas Kedokteran, Fakultas Teknik, Fakultas Hukum, Fakultas Ekonomi, Fakultas Agama Islam, Fakultas Teknologi Industri, Fakultas Psikologi, Fakultas Ilmu Keperawatan, Fakultas Bahasa dan Ilmu Komunikasi, Fakultas Kedokteran Gigi, dan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan. Pada Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) Universitas Islam Sultan Agung terdapat tiga program studi yaitu S1 Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia dengan akreditasi B, S1 Pendidikan Matematika dengan akreditasi Baik Sekali, dan S1 Pendidikan Guru Sekolah Dasar dengan akreditasi B.

Peneliti sebelumnya melakukan survei pendahuluan untuk mengetahui apakah terdapat permasalahan dalam menggunakan *make-up* di Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan melakukan wawancara terhadap beberapa mahasiswi secara acak mengenai kecemasan ketika tidak menggunakan *make-up* dan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Peneliti melakukan penelitian di Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang didasarkan oleh beberapa pertimbangan, diantaranya yaitu:

- a. Penelitian mengenai hubungan antara kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan kecemasan ketika tidak menggunakan *make-up* pada mahasiswi di Universitas Islam Sultan Agung Semarang belum pernah dilakukan sebelumnya.
- b. Adanya izin untuk melakukan penelitian di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Jumlah subjek, karakteristik dan kondisi mahasiswi yang menurut peneliti sesuai dengan permasalahan penelitian.
- d. Permasalahan mengenai kecemasan ketika tidak menggunakan *make-up* terjadi pada mahasiswi di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

2. Persiapan dan pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan riset yang terstruktur harus dimatangkan dan sebaiknya sesuai dengan prosedur izin yang berlaku di instansi tempat dilaksanakannya penelitian guna menghindari terjadinya kesalahan ketika melakukan penelitian. Persiapan penelitian dilakukan melalui beberapa tahapan diantaranya yaitu:

a. Tahap Perizinan

Sebelum melakukan penelitian, syarat yang harus dipenuhi adalah perizinan penelitian. Perizinan diawali dengan mengajukan surat permohonan izin penelitian untuk melakukan penelitian di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) dan Fakultas Bahasa dan Ilmu Komunikasi (FBIK) Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Selanjutnya peneliti mengajukan surat izin yang sudah diterbitkan oleh

Fakultas Psikologi UNISSULA dengan nomer surat 687/C.1/Psi-SA/VI/2023 kepada Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) yang bertempat di bagian ruang Tata Usaha lantai 2 Gedung Kuliah Bersama Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan surat izin dengan nomer surat 688/C.1/Psi-SA/VI/2023 kepada Dekan Fakultas Bahasa dan Ilmu Komunikasi (FBIK) yang bertempat di bagian ruang Tata Usaha lantai 4 Gedung Kuliah Bersama Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Setelah memberikan surat izin, peneliti mendapat surat penerimaan untuk melakukan izin penelitian yang diterbitkan oleh Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) dengan nomor surat 740/C.1/SA-FKIP/VI/2023. Bersamaan dengan adanya surat izin melakukan penelitian, peneliti pada akhirnya memutuskan untuk melakukan riset di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP).

b. Penyusunan Alat Ukur

Alat ukur untuk mengumpulkan data disusun dari masing-masing aspek. Skala kecemasan tidak menggunakan *make-up* disusun berdasarkan kriteria obsesi penggunaan *make-up* yang menyebabkan kecemasan pada individu ketika tidak menggunakannya yang mengacu pada DSM-IV-TR, sedangkan skala kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* berdasarkan aspek yang dikemukakan oleh Phillips (2009).

Setiap skala terdiri dari dua aitem pernyataan yaitu *favorable* dan *unfavorable*. Kedua skala tersebut memiliki alternatif jawaban yang sama dengan menggunakan 4 (empat) pilihan jawaban dan skor masing-masing yaitu pada item *favorable* Selalu (SL) dengan bobot 4, Sering (SR) dengan bobot 3, Kadang-kadang (KD) dengan bobot 2, dan Tidak Pernah (TP) dengan bobot 1. Untuk aitem *unfavorable* yaitu Selalu (SL) dengan bobot 1, Sering (SR) dengan bobot 2, Kadang-kadang (KD) dengan bobot 3, dan Tidak Pernah (TP) dengan bobot 4. Skala pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

1) Kecemasan Tidak Menggunakan *Make-up*

Penyusunan skala kecemasan tidak menggunakan *make-up* yang dibutuhkan dalam penelitian ini akan diperoleh dari karakteristik kecemasan berdasarkan kecemasan obsesif DSM-IV-TR yang meliputi: obsessional penggunaan *make-up*, perasaan resah, cemas, tertekan, dan tidak nyaman ketika tidak menggunakan *make-up*, menyadari bahwa pemikiran atau tindakan penggunaan *make-up* datang dari luar bukan disengaja, menyadari bahwa perilaku penggunaan *make-up* tidak logis, merasa resah ketika melawan pemikiran atau tindakan dalam penggunaan *make-up*. Berikut rincian *blueprint* variabel skala kecemasan tidak menggunakan *make-up*:

Tabel 4. Sebaran Aitem Skala Kecemasan Tidak Menggunakan *Make-up*

No	Karakteristik	Jumlah Aitem		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Obsessional penggunaan <i>make-up</i>	1,11,21,31	6,16,26,36	8
2.	Perasaan resah, cemas, tertekan, dan tidak nyaman ketika tidak menggunakan <i>make-up</i>	2,12,22,32	7,17,27,37	8
3.	Menyadari bahwa pemikiran atau tindakan penggunaan <i>make-up</i> datang dari luar bukan disengaja	3,13,23,33	8,18,28,38	8
4.	Menyadari bahwa perilaku penggunaan <i>make-up</i> tidak logis	4,14,24,34	9,19,29,39	8
5.	Merasa resah ketika melawan pemikiran atau tindakan dalam penggunaan <i>make-up</i>	5,15,25,35	10,20,30,40	8
Total		20	20	40

2) Skala Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

Penyusunan skala kecenderungan *body dysmorphic disorder* merujuk pada aspek menurut Phillips (2009) yang terdiri dari aspek preokupasi dan disstress serta penurunan fungsi sosial. Berikut rincian *blueprint* variabel skala kecenderungan *body dysmorphic disorder*:

Tabel 5. Sebaran Aitem Skala Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

No	Indikator	Jumlah Aitem		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Preokupasi	1,5,9,13,17	3,7,11,15,19	10
2.	Disstress dan penurunan fungsi sosial	2,6,10,14,18	4,8,12,16,20	10
Total		10	10	20

c. Uji Coba Alat Ukur

Uji coba alat ukur guna mengetahui reliabilitas skala dan daya beda aitem. Uji coba alat ukur dilaksanakan pada tanggal 12 sampai 19 Juni 2023. Subjek pada uji coba ini yaitu mahasiswi Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK) dan Fakultas Ekonomi (FE) Universitas Islam Sultan Agung Semarang sebanyak 102 responden. Adapun rinciannya sebagai berikut:

Tabel 6. Rincian Jumlah Mahasiswi yang menjadi Subjek Uji Coba

No.	Fakultas	Prodi	Jumlah yang Mengisi
1.	FIK	Ilmu Keperawatan	51
2.	FE	Ekonomi	38
		Manajemen	13
Total			102

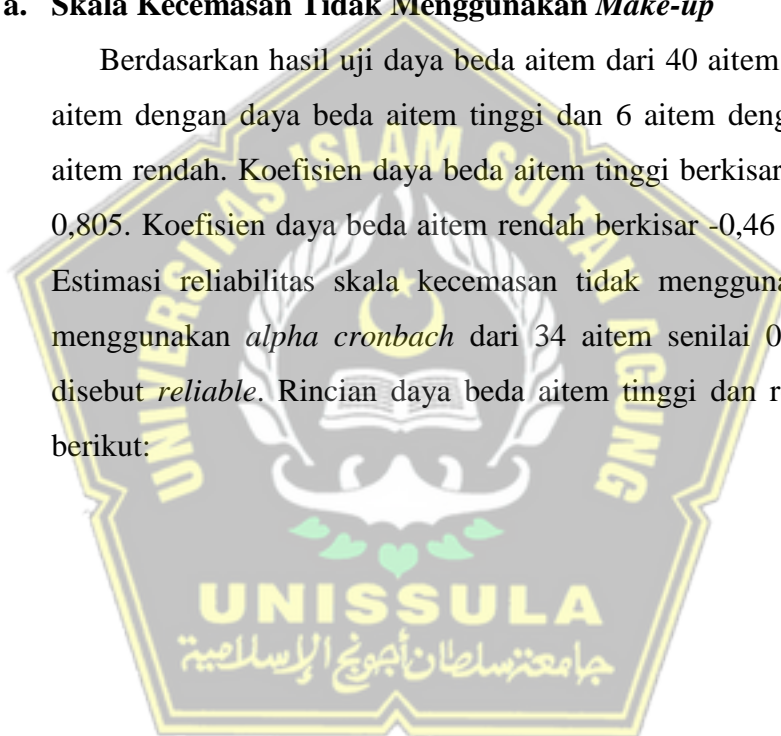
Data skala yang telah diisi dengan subjek kemudian diberi skor. Hal tersebut untuk melakukan pengolahan data dan mengetahui berapa item untuk bisa bertahan dan berapa item yang tidak bisa digunakan atau rusak. Proses pengolahan data dibantu dengan SPSS versi 25.0 for Windows.

d. Uji Daya Beda dan Estimasi Reliabilitas Alat Ukur

Uji daya beda aitem dilaksanakan setelah subjek menyelesaikan instrumen pengukuran. Dalam perhitungan statistik, penelitian ini dibantu dengan SPSS versi 25.0 for Windows. Suatu item dianggap tinggi apabila memiliki koefisien korelasi $>0,30$ dan sebuah item dianggap rendah apabila memiliki koefisien korelasi $<0,30$ (Azwar, 2019). Hasil perhitungan performansi diferensial item dan reliabilitas item untuk penelitian ini di setiap skala adalah:

a. Skala Kecemasan Tidak Menggunakan *Make-up*

Berdasarkan hasil uji daya beda aitem dari 40 aitem ditemukan 34 aitem dengan daya beda aitem tinggi dan 6 aitem dengan daya beda aitem rendah. Koefisien daya beda aitem tinggi berkisar 0,309 sampai 0,805. Koefisien daya beda aitem rendah berkisar -0,46 sampai 0,298. Estimasi reliabilitas skala kecemasan tidak menggunakan *make-up* menggunakan *alpha cronbach* dari 34 aitem senilai 0,951 sehingga disebut *reliable*. Rincian daya beda aitem tinggi dan rendah sebagai berikut:



Tabel 7. Sebaran Aitem Skala Kecemasan Tidak Menggunakan Make-up

No	Karakteristik	Aitem		Favorable		Unfavorable	
		Favorable	Unfavorable	DBT	DBR	DBT	DBR
1.	Obsessional penggunaan make-up	1,11,21*, 31	6,16,26,36	3	1	4	0
2.	Perasaan resah, cemas, tertekan, dan tidak nyaman ketika tidak menggunakan make-up	2,12,22,32	7,17,27,37	4	0	4	0
3.	Menyadari bahwa pemikiran atau tindakan penggunaan make-up datang dari luar bukan disengaja	3,13,23,33	8*,18*,28,38	4	0	2	2
4.	Menyadari bahwa perilaku penggunaan make-up tidak logis	4,14*,24, 34	9*,19,29,39*	3	1	2	2
5.	Merasa resah ketika melawan pemikiran atau tindakan dalam penggunaan make-up	5,15,25,35	10,20,30,40	4	0	4	0
Total				18	2	16	4

*) aitem dengan daya beda rendah

DBT : Daya Beda Tinggi

DBR : Daya Beda Rendah

b. Skala Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

Berdasarkan hasil uji daya beda aitem dari 20 aitem ditemukan 19 aitem dengan daya beda aitem tinggi dan 1 aitem dengan daya beda aitem rendah. Koefisien daya beda aitem tinggi berkisar 0,307 sampai 0,674, sedangkan koefisien daya beda aitem rendah yaitu 0,286. Estimasi reliabilitas skala kecenderungan *body dysmorphic disorder* menggunakan *alpha cronbach* dari 19 aitem senilai 0,876 sehingga disebut *reliable*. Rincian daya beda aitem tinggi dan rendah sebagai berikut:

Tabel 8. Sebaran Aitem Skala Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

No	Indikator	Aitem		<i>Favorable</i>		<i>Unfavorable</i>	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	DBT	DBR	DBT	DBR
1.	Preokupasi	1,5,9,13, 17	3,7,11,15*,19	5	0	4	1
2.	Disstress dan penurunan fungsi sosial	2,6,10,14, 18	4,8,12,16,20	5	0	5	0
Total				10	0	9	1

*) aitem dengan daya beda rendah

DBT : Daya Beda Tinggi

DBR : Daya Beda Rendah

e. Penomoran Ulang

a. Skala Kecemasan Tidak Menggunakan *Make-up*

Tahap selanjutnya setelah dilakukannya uji daya beda aitem adalah menyusun aitem dengan nomor yang baru. Aitem dengan daya beda rendah akan dihapus sedangkan aitem dengan daya beda yang tinggi akan digunakan untuk penelitian. Susunan nomor baru pada skala kecemasan tidak menggunakan *make-up* yaitu:

Tabel 9. Sebaran Nomor Aitem Kecemasan Tidak Menggunakan Make-up

No	Karakteristik	Jumlah Aitem		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Obsessional penggunaan <i>make-up</i>	1, 11(10), 31(26)	6, 16(14), 26(21), 36(31)	7
2.	Perasaan resah, cemas, tertekan, dan tidak nyaman ketika tidak menggunakan <i>make-up</i>	2, 12 (11), 22(17), 32(27)	7, 17(15), 27(22), 37(32)	8
3.	Menyadari bahwa pemikiran atau tindakan penggunaan <i>make-up</i> datang dari luar bukan disengaja	3, 13(12), 23(18), 33(28)	28(23), 38(33)	6
4.	Menyadari bahwa perilaku penggunaan <i>make-up</i> tidak logis	4, 24(19), 34(29)	9(8), 29(24)	5
5.	Merasa resah ketika melawan pemikiran atau tindakan dalam penggunaan <i>make-up</i>	5, 15(13), 25(20), 35(30)	10 (9), 20(16), 30(25), 40(34)	8
Total		18	16	34

b. Skala Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

Tahap selanjutnya setelah dilakukannya uji daya beda aitem adalah menyusun aitem dengan nomor yang baru. Aitem dengan daya beda rendah akan dihapus sedangkan aitem dengan daya beda yang tinggi akan digunakan untuk penelitian. Susunan nomor baru pada skala *body dysmorphic disorder*:

Tabel 10. Sebaran Aitem Skala Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

No	Indikator	Jumlah Aitem		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	Preokupasi	1,5,9,13,17 (16)	3,7,11,19(18)	9
2.	Disstress dan penurunan fungsi sosial	2,6,10,14,18 (17)	4,8,12,16 (15),20(19)	10
Total		10	9	19

B. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai tanggal 3 Juli 2023 sampai dengan tanggal 7 Juli 2023. Penelitian ini dilaksanakan secara offline dengan cara peneliti menyesuaikan jadwal mata kuliah dan menentukan jadwal untuk penyebaran skala setelah selesai perkuliahan di kelas dan dilakukan penyebaran skala secara acak di Loby Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) lantai satu dan dua. Peneliti dibantu salah satu mahasiswi dari program studi S1 Pendidikan Matematika Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) Universitas Islam Sultan Agung Semarang untuk membagikan skala dan alat tulis pada masing-masing mahasiswi aktif yang menggunakan *make-up* dengan kriteria usia 18-24 tahun.

Tabel 11. Data Mahasiswi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) yang Menjadi Subjek Penelitian

No.	Program Studi	Jumlah	Prosentase
1.	Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia	24	26,4%
2.	Pendidikan Matematika	24	26,4%
3.	Pendidikan Guru Sekolah Dasar	43	47,2%
Total		91	100%

Tabel 12. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No.	Usia	Jumlah	Prosentase
1.	18 Tahun	14	15,4%
2.	19 Tahun	64	70,3%
3.	20 Tahun	10	11%
4.	21 Tahun	3	3,3%
Total		91	100%

C. Analisis Data dan Hasil Penelitian

1. Uji Asumsi

Uji asumsi merupakan tahapan yang dilakukan sebelum menganalisis data. Prosedur dalam uji asumsi terdiri dari dua tahapan yang meliputi uji normalitas dan uji linieritas disetiap variabel yang telah diteliti.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah suatu data terdistribusi secara normal atau tidak. Normalitas data diuji dengan menggunakan teknik *One-Sample Kolmogorov Smirnov Z*. Data disebut terdistribusi dengan normal apabila memiliki signifikansi $>0,05$, dan sebaliknya. Hasil uji normalitas dalam penelitian ini adalah:

Tabel 13. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Mean	Std Deviasi	KS-Z	Sig	P	Ket
Kecemasan Tidak Menggunakan <i>Make-up</i>	72,26	17,013	0,068	0.200	$>0,05$	Normal
<i>Body Dysmorphic Disorder</i>	44,37	10,284	0,086	0.097	$>0,05$	Normal

Dari hasil uji normalitas *Kolmogorov Smirnov Z* pada variabel kecemasan tidak menggunakan *make-up* diketahui nilai sig. $0,200 > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa nilai residual terdistribusi secara normal, variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* memperoleh nilai sig. $0,097 > 0,05$ maka bisa disimpulkan bahwa data tersebut terdistribusi secara normal.

b. Uji Linearitas

Uji linieritas bertujuan untuk melihat hubungan linear atau nonlinier pada variabel yang diteliti. Data yang terkumpul kemudian diujikan menggunakan F_{linear} dengan bantuan program *SPSS* versi *25.0 for windows*. Hasil analisis uji linieritas dalam riset ini antara Kecemasan tidak menggunakan *make-up* dan kecenderungan *body dysmorphic*

disorder didapatkan koefisien $F_{\text{linear}} = 28,566$ dengan taraf signifikan 0,000 ($p < 0,05$). Maka bisa disimpulkan bahwa pengaruh kecenderungan *body dysmorphic disorder* terhadap kecemasan tidak menggunakan *make-up* tergolong berkorelasi secara linear.

2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan korelasi dari *pearson* yang menjadi salah satu dalam uji koefisien korelasi dalam statistika parametrik dan bertujuan untuk menguji hubungan dari variabel bebas dengan variabel tergantung. Sesuai dengan hasil uji korelasi tersebut yang digunakan untuk membuktikan hubungan antara variabel kecenderungan *body dysmorphic disorder* dan kecemasan tidak menggunakan *make-up*, data yang akan dikorelasi harus terdistribusi secara normal.

Berdasarkan dari hasil uji hipotesa yang telah dilakukan melalui perhitungan dengan menggunakan koefisien korelasi antara kecenderungan *body dysmorphic disorder* dan kecemasan tidak menggunakan *make-up* terdapat nilai koefisien korelasi sebesar $r_{xy} = 0,522$ yang artinya ada hubungan positif antara kecenderungan *body dysmorphic disorder* dan kecemasan tidak menggunakan *make-up* pada mahasiswi di Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Hal ini bisa diketahui dari nilai sig. ($p < 0,05$). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwasannya ada hubungan yang signifikan antara kecenderungan *body dysmorphic disorder* dan kecemasan tidak menggunakan *make-up* pada mahasiswi di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Dari hasil koefisien korelasi tersebut, bisa diketahui bahwa korelasinya bersifat positif, artinya makin tinggi kecenderungan *body dysmorphic disorder*, maka akan semakin tinggi pula kecemasan tidak menggunakan *make-up* nya.

D. Deskripsi Hasil Penelitian

Deskripsi data variabel dalam penelitian disusun untuk membantu memberi gambaran skor yang didapat dari pengukuran, serta informasi sebagai gambaran keadaan subjek dengan atribut yang diteliti. Kategori normatif subjek penelitian menggunakan model distribusi normal yang bertujuan untuk membagi subjek ke dalam kelompok yang berbeda, dikelompokkan menurut atribut yang diukur. Berikut norma kategorisasi yang digunakan:

Tabel 14. Norma Kategorisasi Skor

Rentang Skor	Kategorisasi
$\mu + 1.5 \sigma < X$	Sangat Tinggi
$\mu + 0.5 \sigma < x \leq \mu + 1.5 \sigma$	Tinggi
$\mu - 0.5 \sigma < x \leq \mu + 0.5 \sigma$	Sedang
$\mu - 1.5 \sigma < x \leq \mu - 0.5 \sigma$	Rendah
$x \leq \mu - 1.5 \sigma$	Sangat Rendah

μ = Rerata hipotetik, σ = Standar deviasi hipotetik

1. Deskripsi Data Skor Kecemasan Tidak Menggunakan *Make-up*

Skala kecemasan tidak menggunakan *make-up* terdiri dari 34 aitem dengan rentang skor berkisar 1 sampai 4. Skor minimum yang didapat subjek adalah 34 dari (34×1) dan skor maksimum adalah 136 dari (34×4). Rentang skor skala yang diperoleh adalah 102 dari ($136 - 34$), dengan nilai standar deviasi 17 dari $[(136-34)/6]$ dan hasil *mean* hipotetik 85 dari $[(136+34)/2]$.

Deskripsi skor skala kecemasan tidak menggunakan *make-up* diperoleh skor minimum empirik 38, skor maksimum empirik 118, *mean* empirik 78 dan nilai standar deviasi empirik 13,3.

Tabel 15. Deskripsi Skor pada Kecemasan Tidak Menggunakan *Make-up*

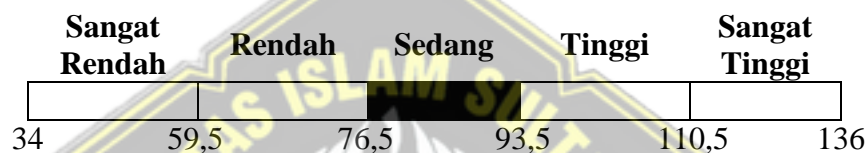
	Empirik	Hipotetik
Skor Minimum	38	34
Skor Maksimum	118	136
<i>Mean</i> (M)	78	85
Standar Deviasi	13.3	17

Berdasarkan pada mean empirik pada kotak norma kategorisasi distribusi kelompok subjek diatas, dapat diketahui bahwa rentang skor subjek berada pada kategori sedang yaitu sebesar 78. Adapun deskripsi data variabel

Kecemasan Tidak Menggunakan *Make-up* secara keseluruhan yang mengacu pada norma kategorisasi yaitu:

Tabel 16. Norma Kategorisasi Skala Kecemasan Tidak Menggunakan *Make-up*

Rentang Skor			Kategorisasi	Jumlah	Prosentase
110,5	<	X	Sangat Tinggi	3	3,3%
93,5	< x ≤	110,5	Tinggi	6	9,9%
76,5	< x ≤	93,5	Sedang	35	38,5%
59,5	< x ≤	76,5	Rendah	24	26,4%
X	≤	59,5	Sangat Rendah	23	25,3%
Total				91	100%



2. Deskripsi Data Skor Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

Skala kecenderungan *body dsmorphic disorder* terdiri dari 19 aitem dengan rentang skor berkisar 1 sampai 4. Skor minimum yang didapat subjek adalah 19 dari (19×1) dan skor maksimum adalah 76 dari (19×4) . Rentang skor skala yang diperoleh adalah 57 dari $(76 - 19)$, dengan nilai standar deviasi 9.5 dari $[(76-19)/6]$ dan hasil *mean* hipotetik 47.5 dari $[(76+19)/2]$.

Deskripsi skor skala kecenderungan *body dysmorphic disorder* diperoleh skor minimum empirik 23, skor maksimum empirik 67, *mean* empirik 45 dan nilai standar deviasi empirik 7,3.

Tabel 17. Deskripsi Skor pada Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

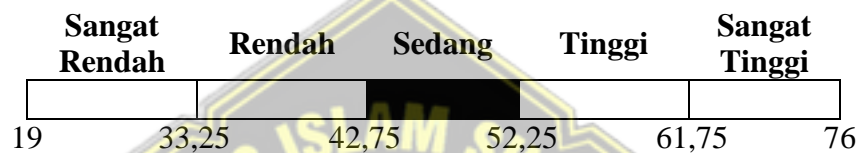
	Empirik	Hipotetik
Skor Minimum	23	19
Skor Maksimum	67	76
<i>Mean</i> (M)	45	47.5
Standar Deviasi	7,3	9,5

Berdasarkan pada *mean* empirik pada kotak norma kategorisasi distribusi kelompok subjek diatas, dapat diketahui bahwa rentang skor subjek berada pada kategori sedang yaitu sebesar 45. Adapun deskripsi data variabel

kecenderungan *body dysmorphic disorder* secara keseluruhan yang mengacu pada norma kategorisasi yaitu:

Tabel 18. Norma Kategorisasi Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder*

Rentang Skor			Kategorisasi	Jumlah	Presentase
61,75	<	X	Sangat Tinggi	8	8,8%
52,25	< x ≤	61,75	Tinggi	12	13,2%
42,75	< x ≤	52,25	Sedang	38	41,8%
33,25	< x ≤	42,75	Rendah	16	17,6%
x	≤	33,25	Sangat Rendah	17	18,7%
Total				91	100%



E. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan kecemasan tidak menggunakan *make-up* pada mahasiswi di Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Berdasarkan uji hipotesis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa perolehan koefisien sebesar $r_{xy} = 0,522$ dan taraf signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) menggunakan analisis statistik data parametrik korelasi *pearson*. Hal tersebut disimpulkan bahwa hipotesis diterima yaitu terdapat hubungan positif yang signifikan antara kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan kecemasan tidak menggunakan *make-up* pada mahasiswi di Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Dimana, semakin tinggi tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* maka semakin tinggi kecemasan tidak menggunakan *make-up* nya.

Penggunaan *make-up* bagi perempuan bukanlah hal yang asing lagi. Kartono (2014) menjelaskan bahwa ber-*make-up* merupakan pemberian serta pemolesan warna pada wajah sehingga nampak lebih menarik dan cantik. *Make-up* memiliki kekuatan dalam menciptakan suatu penilaian diri sekaligus meningkatkan rasa kepercayaan diri, mengubah penampilan wajah, dan membuat

orang yang menggunakannya merasa puas terhadap dirinya sendiri (Elianti, 2017). Sebagian besar perempuan yang tergiur dan terlalu bergantung pada *make-up* yang digunakan dapat menyebabkan penggunanya tidak bisa lepas dari *make-up* sehingga menimbulkan suatu ketergantungan. Hal tersebut akan membuat seseorang beranggapan bahwa menggunakan *make-up* sangatlah penting atau dibutuhkan sehingga menyebabkan seseorang tidak bisa lepas dan akan selalu bergantung pada *make-up* (De Fleur, dkk, 1982). Psikolog Dr Seema Hingorrany menjelaskan, ketergantungan akan *make-up* menyebabkan gangguan obsesif kompulsif yang menimbulkan kecemasan berlebih akan ketiadaan *make-up* (Anjani, 2021).

Kecemasan merupakan pengalaman perasaan menyakitkan atau perasaan yang tidak menyenangkan yang timbul dari reaksi ketegangan-ketegangan dari dalam tubuh. Ketegangan ini merupakan akibat suatu dorongan dari dalam maupun dari luar dan dikuasai oleh susunan urat saraf otonom, misalnya ketika individu sedang menghadapi keadaan yang mengancam dan menakutkan, maka jantungnya akan berdegup lebih cepat, nafasnya menjadi sesak, mulutnya menjadi kering dan telapak tangannya berkeriat. Reaksi semacam inilah yang kemudian menimbulkan reaksi kecemasan (Agustinus, 1985). Artkinson (1983) menyatakan bahwa kecemasan adalah emosi yang tidak menyenangkan yang muncul sebagai sebuah kekhawatiran, keprihatinan dan rasa takut yang dialami dengan tingkatan yang berbeda-beda. Kecemasan penggunaan *make-up* muncul ketika individu mengalami ketergantungan pada *make-up* dan obsesi pada *make-up* sehingga pengguna *make-up* akan seringkali merasakan kecemasan yang berlebih ketika individu tidak menggunakan *make-up*.

Penggunaan *make-up* merupakan salah satu upaya yang dilakukan individu untuk menutupi bagian tubuh yang dianggap kurang, diantaranya yaitu memperhatikan penampilan dengan baik (Amrizon, N. A., & dkk. 2022). Salah satu upaya yang dilakukan individu untuk menutupi kekurangan dan memperhatikan penampilan merupakan kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

Body dysmorphic disorder sebagai gangguan yang berpusat pada kekurangan yang dibayangkan, mengkhawatirkan ketidaksempurnaan fisik dan berusaha untuk memperbaiki kekurangan tersebut yang sebenarnya normal dan baik-baik saja (Phillips, 2009). Kekhawatiran yang timbul dari *body dysmorphic disorder* akan menyebabkan tekanan atau distress yang signifikan dan bahkan dapat mengganggu pekerjaan maupun hubungan sosial individu (Semiu, 2010). Pada buku Mayo Clinic Family Health Book (Bintari, 2013), *body dysmorphic disorder* dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya ketidakseimbangan pada cairan serotonin di otak, obsesif kompulsif, gangguan makan, gangguan generalized kecemasan, dan psikologis, perilaku atau budaya.

Hasil penelitian ini mendukung temuan pada penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Bintari (2013) dengan judul hubungan *body dysmorphic disorder* dengan obsesif kompulsif penggunaan kosmetik. Pada penelitian didapatkan hasil analisis data dan pembahasan dengan angka signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$) koefisien korelasi (r_{xy}) sebesar 0,714 yang mengartikan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara obsesi kompulsif penggunaan kosmetik dengan *body dysmorphic disorder*, sehingga hipotesis diterima.

Penelitian sebelumnya dari Ningtias (2016) mengenai hubungan antara penggunaan *make-up* dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Hasil perhitungan menunjukkan nilai koefisien korelasi (r_{xy}) sebesar 0,519, dengan angka signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil perhitungan tersebut menunjukkan ada hubungan yang positif dan signifikan antara penggunaan *make-up* dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder*, dimana semakin tinggi penggunaan *make-up* maka semakin tinggi juga kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja, demikian sebaliknya.

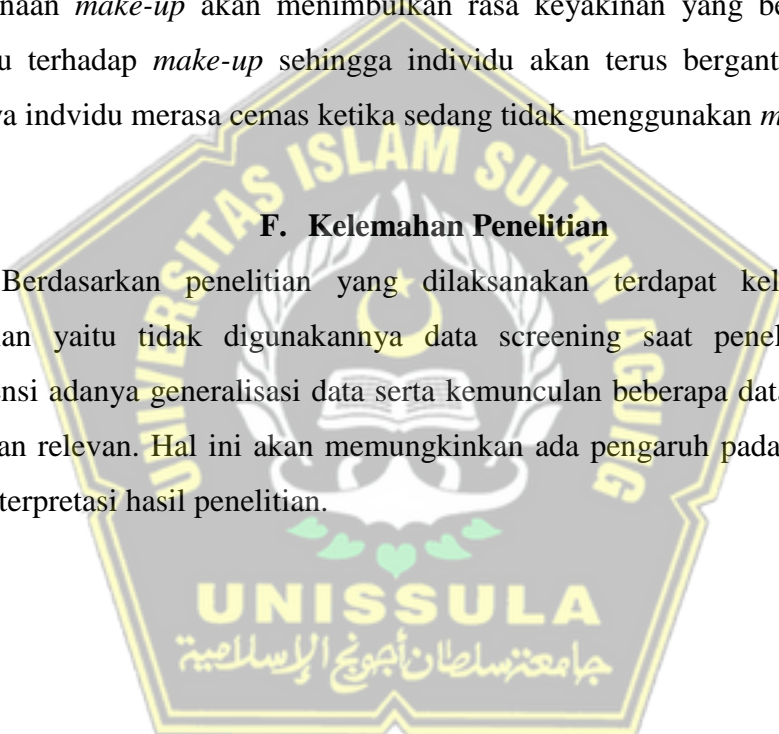
Deskripsi skor skala kecenderungan *body dysmorphic disorder* memiliki skor dalam kategori sedang, sehingga bisa diketahui bahwa mahasiswi di Universitas Islam Sultan Agung Semarang sebagian mengalami *body dysmorphic disorder*. Individu yang mengalami *body dysmorphic disorder* disebabkan oleh fokus diri pada kekurangan fisik, perasaan tidak puas yang berlebihan pada

kondisi tubuh, pemikiran yang cenderung negatif dan irasional mengenai keadaan tubuh.

Deskripsi skor skala kecemasan tidak menggunakan *make-up* memiliki skor dalam kategori sedang, sehingga bisa diketahui bahwa mahasiswi Universitas Islam Sultan Agung Semarang sebagiannya mengalami kecemasan ketika tidak menggunakan *make-up*. Individu yang mengalami kecemasan tidak menggunakan *make-up* disebabkan oleh dampak positif yang diberikan oleh *make-up*, seperti terlihat lebih cantik dan meningkatkan kepercayaan diri. Dampak positif penggunaan *make-up* akan menimbulkan rasa keyakinan yang berlebihan oleh individu terhadap *make-up* sehingga individu akan terus bergantung dan pada akhirnya individu merasa cemas ketika sedang tidak menggunakan *make-up*.

F. Kelemahan Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan terdapat kelemahan pada penelitian yaitu tidak digunakannya data screening saat penelitian, dimana berpotensi adanya generalisasi data serta kemunculan beberapa data yang kurang valid dan relevan. Hal ini akan memungkinkan ada pengaruh pada hasil statistik serta interpretasi hasil penelitian.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yaitu terdapat hubungan positif yang signifikan antara kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan kecemasan tidak menggunakan *make-up*. Dimana semakin tinggi tingkat kecenderungan *body dysmorphic disorder* maka semakin tinggi juga kecemasan tidak menggunakan *make-up* nya.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswi dalam Subjek Penelitian

Mahasiswi diharapkan lebih mengenal, memahami, dan mencintai diri sendiri serta tidak terlalu memikirkan kekurangan pada penampilan yang terdapat pada dirinya secara berlebihan guna meminimalisir perilaku yang mengarah pada *body dysmorphic disorder*. Subjek diharapkan dapat tampil lebih percaya diri, seperti tidak menggunakan *make-up* berlebih untuk menutupi kekurangan fisik khususnya pada bagian wajah. Subjek juga diharapkan dapat berpikir positif mengenai kondisi dirinya, seperti menerima kekurangan dan kelebihan yang dimilikinya supaya subjek tidak memfokuskan pikiran pada kekurangan yang ada.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti permasalahan yang serupa, disarankan untuk lebih mempertimbangkan lagi berbagai variabel lain yang dapat memengaruhi variabel kecemasan tidak menggunakan *make-up*, seperti variabel kebutuhan untuk diakui, konsep diri, rasa percaya diri ataupun penyesuaian diri. Peneliti selanjutnya juga disarankan untuk melaksanakan penelitian dengan jumlah subjek yang lebih banyak dari penelitian ini. Selain itu, disarankan juga menggunakan metode penelitian yang berbeda seperti teknik pengambilan sampel ataupun metode penelitian seperti metode kualitatif maupun eksperimen.

DAFTAR PUSTAKA

- Abramowitz, J. S. (2009). Obsessive-compulsive disorder. *Journal of the Lancet*, 374, 491-499. doi: 10.1016/S0140-6736(09)60240-3
- Agustinus, N. (1985). *Phobia*. Surabaya: Rama Press Institute .
- Ajzen, I. (2005). *Attitudes, personality, and behavior 2nd edition*. New York: Open University Press.
- Amrizon, N. A., Ifdil, I., Nirwana, H., Zola, N., Fadli, R. P., & Putri, Y. E. (2022). Studi pendahuluan; kecenderungan body dysmorphic disorder pada mahasiswa. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 10(1), 87-99. doi: <https://doi.org/10.29210/176900>
- Anjani, N. A. (2021). Sewajarnya saja ya, ini lho tanda kamu sudah ketergantungan makeup. <https://www.beautynesia.id/life/sewajarnya-saja-ya-ini-lho-tanda-kamu-sudah-ketergantungan-makeup/b-241516>
- Annisa, D. F., & Ifdil. (2016). Konsep kecemasan (anxiety) pada lanjut usia (lansia). *Jurnal Konselor Universitas Padang*, 5(2), 93-99. <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/konselor/article/download/6480/5041>
- APA (Association American Psychiatric). (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Arikunto, S. (1998). *Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arka, L. D. (2022). *Make up dan kepercayaan diri (studi korelasi antara intensitas dan motivasi penggunaan make up terhadap tingkat kepercayaan diri dalam komunikasi interpersonal mahasiswi ilmu komunikasi UNS angkatan 2017-2020)*. Retrieved from <https://www.jurnalkommas.com/docs/Jurnal%20D0217050.pdf>
- As'ary, M. H., Rico Imanta Ginting, & Mhd. Gilang Suryanata. (2022). Mengidentifikasi jenis kulit wajah dalam pemilihan produk skin care menggunakan metode certainty factor. *Jurnal Sistem Informasi TGD*, 1(3), 139. doi: <https://doi.org/10.53513/jursi.v1i3.5115>
- Atkinson, R. L. (1983). *Pengantar psikologi jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- Azwar. (2000). *Sikap manusia teori dan pengukurannya*, 2(5). Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Azwar, S. (2009). *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Azwar, S. (2016). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

- Berliana, N. (2018). *Pemakaian kosmetik terhadap kepercayaan diri remaja putri*. Retrieved from <https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/5314>
- Bintari H, N. N. (2013). *Hubungan antara body dysmorphic disorder dengan obsesi kompulsif penggunaan kosmetik pada wanita dewasa awal*. Retrieved from <http://repository.untag-sby.ac.id/1596/1/Abstrak.pdf>
- Bukhori, B. (2017). Kecemasan berbicara di depan umum ditinjau dari kepercayaan diri dan keaktifan dalam organisasi kemahasiswaan. *Jurnal Komunikasi Islam (Journal of Islamic Communication)*, 6(1), 158–186. <https://doi.org/10.15642/jki.2016.6.1.158-186>
- Corey, G. (1996). *Theory and practice of counseling and psychotherapy edisi ke 5.monterey*. California: Brooks/ Cole publishing company.
- Daradjat, z. (2001). *Kesehatan mental*. Jakarta: Gunung Agung.
- De Fleur, M. L., Dennis, E. E., Thevenet, H. A., & Ball-Rokeach S. J. (1982). *Teorías de la comunicación de masas*. Barcelona: Paidós.
- Diana, N. N. (2019). *Hubungan self esteem dan self acceptance dengan body dysmorphic disorder pada mahasiswi*. Retrieved from <http://etheses.uin-malang.ac.id/id/eprint/15413>
- Durand, V. M., & Barlow, D. H. (2006). *Intisari psikologi abnormal*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- 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), 1076-1079.
- Elianti, L. D. (2017). *Makna penggunaan make up sebagai identitas diri*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- FeMaleradio. (2009). *Perempuan menghabiskan banyak uang untuk membeli kosmetik*. www.FeMaleradio.com.
- Ferreira, C., Pinto-Gouveia, I., & Duarte, C. (2011). The validation of the body image acceptance and action questionnaire: Exploring the moderator effect of acceptance on disordered eating. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(3), 338.
- Fristy. (2012). *Citra diri pada remaja putri yang mengalami kecenderungan gangguan body dysmorphic disorder*. <https://adoc.pub/pendahuluan-setiap-manusia-dianugerahkan-tuhan-dengan-beraga.html>
- Gail, W. S. (2006). *Buku saku keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC.
- Hadi, S. (2000). *Manual spss paket midi, seri program statistik versi 2000*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.

- Hayat, A. (2014). Kecemasan dan metode pengendaliannya. *Jurnal Studi Islam dan Humaniora Khazanah*, 12(1), 52-62. doi: <http://dx.doi.org/10.18592/khazanah.v12i1.301>
- Hurlock, E. (1999). *Psikologi perkembangan. suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Ifdil & Anissa, D. A. (2016). konsep kecemasan (anxiety) pada lanjut usia (lansia). *Sinopsis psikiatri jilid 2*. Tangerang: Binapura Aksara.
- Kartono, I. (2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan make-up pada perempuan emerging adulthood. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 3(1).
- Korichi, R., Pelle-De-Queral, D., Gazano, G., & Aubert, A. (2008). Why women use makeup: Implication of psychological. *Journal of Cosmetic Science*, 59, 127-137. doi: https://doi.org/10.1111/j.1468-2494.2008.00452_3.x
- Kumalasari, M. (2019). *Kepercayaan diri pada mahasiswi pengguna make-up di surakarta*. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/77942>
- Kusantati, H. P. (2008). *Tata kecantikan kulit*. Jakarta: Direktorat Pembinaan Sekolah Menengah Kejuruan.
- Maarif, S. (2021). *Viral make up wanita bikin pangling, before afternya beda banget, netizen: kukira cupu ternyata suhu*. <https://beritakbb.pikiran-rakyat.com/hiburan/pr-963172029/viral-make-up-wanita-bikin-pangling-before-afternya-beda-banget-netizen-kukira-cupu-ternyata-suhu:BeritaKBB.com>.
- Moernantyo. (2005). *Perempuan dan idealisme cantiknya*. <http://www.multiply.com>.
- Muhid, A. (2012). *Analisis statistik*. Sidoarjo: Zifatama.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga.
- Ningtias, T. (2016). *Hubungan antara penggunaan make up dengan kecenderungan body dysmorphic disorder*. <http://hdl.handle.net/123456789/1877>
- Nurlita, D., & Lisiswanti, R. (2016). Body dysmorphic disorder. *Jurnal Majority*, 5 (5), 80-85.
- Nurrahmah, A., & dkk. (2021). *Pengantar statistika 1*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Nurzaakiyah, S., & Nandang, B. (2010). *Efektivitas teknik selfmanagement dalam mereduksi body dysmorphic disorder (bdd) remaja*.

https://www.academia.edu/11474860/TEKNIK_SELF_MANAGEMENT_DALAM_MEREDUKSI_BODY_DYSMORPHIC_DISORDER

- Nusaresearch. (2020, september 21). *Nusaresearch top online research in indonesia*. Retrieved Juli 7, 2023, from [https://nusaresearch.net/public/news/996Laporan Tentang Makeup Routine.nsrns](https://nusaresearch.net/public/news/996Laporan_Tentang_Makeup_Routine.nsrns)
- Oktiani, V. (2021). *Terobsesi punya kulit putih, wanita ini berakhir dengan ginjal rusak*. <https://wolipop.detik.com/makeup-and-skincare/d-5506314/terobsesi-punya-kulit-putih-wanita-ini-berakhir-dengan-ginjal-rusak: wolipop.detik.com>.
- Phillips, K. A. (2009). *Understanding body dysmorphic disorder: an essential guide*. New York: Oxford University Press.
- Phillips, K. A. (2017). *Body dysmorphic disorder: advances in research and clinical practice*. New York: Oxford Academic. <https://doi.org/10.1093/med/9780190254131.001.0001>.
- Pratiwi, R. S., & Suminar. (2017). Pengaruh fungsi make-up sebagai camouflage dan seduction terhadap kepercayaan diri pada remaja putri. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan*, 6(3), 19-31.
- Poerwadarminta, W. J. S. (2007). *Kamus umum bahasa indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Ramadani, S. (2021). *Pengaruh intensitas penggunaan make up terhadap kepercayaan diri (self confidence) mahasiswi angkatan 2018 di uin walisongo semarang*. https://eprints.walisongo.ac.id/id/eprint/14574/1/1607016062_SALSABILA%20RAMADANI_SKRIPSI%20LENGKAP-dikonversi%20-%20Salsabila%20Ramadani.pdf
- Ramaiah, S. (2003). *Kecemasan bagaimana mengatasi penyebabnya*. Salatiga: Pustaka Obor Populer.
- Reni, K. &. (2008). *Let's make up*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Riyantie, M. (2019). Konsep diri pecinta make up korea (studi fenomenologi konsep diri mahasiswa pecinta make up korea). *Jurnal Inovasi*, 13(2), 124-140. doi: <https://doi.org/10.33557/jurnalinovasi.v13i2.776>
- Santoso, S. (2010). *Mastering SPSS 18*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Semiun, Y. (2010). *Kesehatan mental*. Yogyakarta: Kanisius.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan r&d*. Bandung: Alfabeta, CV.

- Sujanto, A. (2004). *Psikologi umum*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sukamto, M. E., & Elita, T. (2013). Asesmen untuk deteksi dini body dysmorphic disorder (bdd) pada remaja. *Jurnal Psikologi Indonesia*. Vol. X, No. 2, 78-84.
- Suryabrata, S. (2008). *Metode penelitian*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Tilaar, M. (2009). *Make up 101 basic personal make up*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Utami, W. T., & Zahrotul, U. (2014). *Hubungan antara citra tubuh dengan perilaku konsumtif kosmetik make up wajah pada mahasiswi fakultas psikologi universitas muhammadiyah surakarta*. https://eprints.ums.ac.id/28472/1/02_Halaman_Depan.pdf
- Uyung, P. (2011). *30 Persen perempuan rela mati muda asal bisa langsing*. www.psikologizone.com.
- Watkins, C. E. (2006). Body dysmorphic disorder. Baltimore: *The Journal of Notrhern County Psychiatric Associates*. <http://ncpamd.com/bodydysmorphic-disorder/>
- Yuwanto, L. (2010). *Fungsi make up dari tinjauan psikologi*. Surabaya: Universitas Surabaya.

