

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Masa remaja merupakan transisi perkembangan antara masa anak-anak dan masa dewasa yang mengandung perubahan besar baik perubahan fisik, kognitif, dan psikososial remaja (Papalia, 2008). Perubahan yang terjadi pada fase remaja dan terlihat dengan jelas adalah perubahan fisik. Perubahan fisik terjadi dimana tubuh akan berkembang pesat sehingga mencapai bentuk tubuh orang dewasa yang disertai pula dengan berkembangnya kapasitas reproduksi (Clarke-Steward & Friedman, 1987; Ingersoll, 1989, dalam Agustiani, 2009:28). Perubahan fisik secara biologis terjadi pada masa pubertas, yang berakibat pada peningkatan berat dan tinggi badan, perubahan dalam proporsi dan bentuk tubuh, serta pematangan secara seksual. Perubahan fisik inilah merupakan bagian dari proses pematangan yang akan dilalui oleh remaja (Papalia, 2008).

Menurut Hurlock (1997) tugas perkembangan remaja yang umumnya terjadi di masa remaja adalah menerima keadaan fisiknya, akan tetapi remaja sulit untuk menerima keadaan fisiknya sejak kecil, sehingga remaja membentuk konsep mengenai penampilan diri ketika mereka beranjak remaja hingga dewasa. Perlu waktu yang cukup guna memperbaiki konsep tersebut dan mempelajari bagaimana cara untuk memperbaiki penampilan dirinya agar lebih sesuai dengan yang telah dicita-citakan.

Adanya peningkatan hormon pada masa remaja akan memunculkan perubahan fisik, seperti pemunculan bulu ketiak, menstruasi pertama kali, hingga perkembangan payudara pada remaja perempuan. Perubahan-perubahan inilah yang membuat remaja perempuan, lebih cenderung tidak suka dengan keadaan tubuhnya dibandingkan anak laki-laki (Papalia, 2008). Perubahan yang terjadi akan mengarahkan remaja pada ketidakpuasan pada tubuh.

Nishina (2006) dalam penelitiannya, menerangkan tentang hubungan ketidakpuasan dan penyesuaian tubuh serta pengaruh terhadap perkembangan fisik remaja. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan dalam penerimaan diri terhadap keadaan tubuh antara anak laki-laki dan perempuan. Anak perempuan cenderung lebih tidak puas terhadap keadaan tubuhnya dan diprediksi dapat mempengaruhi keadaan psikologis dan penyesuaiannya sosialnya. Penelitian lain dilakukan oleh Castle (2004), pada tahun 1997 di Amerika Serikat, 56% perempuan mengalami ketidakpuasan terhadap penampilan fisiknya secara keseluruhan. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Liao (2009) bahwa dari 487 remaja yang baru memasuki perguruan tinggi, 32,5% diindikasikan bahwa mereka sangat terfokus dengan penampilan mereka terutama fokus terhadap berat badan.

Saat ini banyak jenis operasi plastik yang dapat dilakukan guna menutupi ketidakpuasan pada penampilan. Jenis-jenis operasi bedah plastik diantaranya adalah *breast augmentation* dan *breast reduction* untuk memperbesar dan mengecilkan payudara, *rhinoplasty* untuk memperbaiki atau memperkecil hidung, *liposuction* merupakan operasi sedot lemak yang mengurangi lemak pada tubuh, *tummy tuck* untuk mengencangkan perut, *eyelid surgery* untuk memperbaiki

kelopak mata, suntik botox untuk mengencangkan kulit dan berbagai jenis operasi lain. Operasi plastik merupakan upaya manusia, khususnya perempuan agar mencapai kesempurnaan fisik. Melakukan operasi bedah plastik tidak membutuhkan biaya yang sedikit, mereka harus menanggung biaya yang besar, namun mereka tidak akan keberatan untuk melakukannya demi mendapatkan penampilan yang diinginkan (Artikel Kesehatan Wanita, 2012).

Mempercantik diri dengan operasi dianggap mampu menunjang penampilan, namun prosedur tersebut tentunya akan mengalami beberapa resiko. Resiko tersebut diantaranya adalah kehilangan biaya yang cukup banyak karena biaya yang dikeluarkan untuk melakukan prosedur bedah plastik tidak sedikit, tergantung dari jenis operasi yang ditentukan. Resiko lainnya adalah komplikasi, pendarahan, infeksi di titik operasi (Fazriyati, 2010). Memfokuskan diri pada penampilan merupakan salah satu alasan seseorang untuk melakukan operasi plastik guna memperbaiki penampilan yang dirasa kurang memuaskan.

Terlalu memfokuskan diri pada penampilan fisik akan mengarahkan remaja pada salah satu gangguan yaitu kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Menurut Phillips (2005), *body dysmorphic disorder* umumnya akan muncul selama masa remaja. *Body dysmorphic disorder* adalah gangguan yang terfokus pada kekurangan pada penampilan fisik yang hanya dlebih-lebihkan atau hanya dalam bayangannya saja (Phillips, 1991). Penderita gangguan ini merasa sangat khawatir dengan kekurangan fisiknya. Sebenarnya, kekurangan fisik tersebut sangatlah minim, namun akan ditanggapi secara berlebihan (Watkins, 2004).

Penderita *body dysmorphic disorder* dapat menghabiskan waktu berjam-jam untuk memeriksa diri dicermin hingga mengambil tindakan ekstrem seperti operasi bedah plastik untuk mencoba memperbaiki kerusakan pada fisik yang dipersepsikan padahal operasi plastik tersebut tidak dibutuhkan (Nevid, 2005). Operasi plastik saat ini marak terjadi di beberapa negara berkembang. Satu dari lima orang yang tidak puas dengan bentuk tubuh sendiri melakukan prosedur kosmetik tertentu termasuk operasi plastik. Menurut penelitian *Annals of Plastic Surgery* pada bulan Juli tahun 2010 yang dilakukan di Amerika, hanya 2% yang puas dengan kondisi mereka setelah perawatan. Phillips dan rekannya meneliti 200 penderita *body dysmorphic disorder* dan menemukan 31% di antaranya mencari perawatan kosmetik, sedangkan 21% lainnya melakukan prosedur operasi plastik. Ternyata, sebagian besar dari mereka tetap merasa ada kekurangan dalam penampilannya (Media Indonesia, 2010). Menurut Phillips (dalam Media Indonesia, 2010), mayoritas individu yang mengalami *body dysmorphic disorder* percaya bahwa kekurangan pada diri mereka hanya bisa diperbaiki melalui perawatan kecantikan daripada mencari penanganan dari ahlinya.

Ketidakpuasan pada tubuh juga dialami oleh remaja Indonesia. Sesuai dengan liputan khusus yang dilakukan oleh Wolipop (2012) pada dr. Enrina Diah, SpBP, usia remaja termuda yang melakukan prosedur bedah plastik adalah 16 tahun. Umur tersebut merupakan umur yang cukup muda tetapi berbagai prosedur operasi sudah boleh dilakukan asal telah mendapat persetujuan dari orangtua. Melalui pernyataan tersebut, pasien-pasien bedah plastik tersebut berusaha untuk tampil cantik demi mendapatkan kepuasan pada tubuh mereka.

Munculnya *body dysmorphic disorder* ditandai dengan beberapa hal seperti kekhawatiran yang berlebih pada penampilannya, biasanya pada wajah, contohnya kerutan pada wajah, bulu wajah lebat, hingga bentuk dan ukuran hidung (Davison, 2010). Sebuah studi yang dilakukan pada penderita *body dysmorphic disorder* menerangkan bahwa terdapat beberapa lokasi pada tubuh yang secara umum dianggap memiliki kekurangan yaitu kulit (73%), rambut (56%), hidung (37%), mata (20%), payudara, dada, puting (21%), perut (22%), dan ukuran maupun bentuk wajah (12%) (Phillips, 2005 dalam Butcher, 2010).

Perilaku yang sering dimunculkan oleh penderita *body dysmorphic disorder* adalah sering bercermin, merasa tidak percaya diri dengan kondisi fisiknya, merasa tertekan, melakukan berbagai macam penghindaran dari situasi sosial, cermin dan lampu yang terang. Tindakan ini dilakukan karena penderita tidak ingin orang lain melihat kekurangan pada penampilan mereka. Keadaan-keadaan pasien yang menderita *body dysmorphic disorder* juga sering dikaitkan dengan produktivitas kerja yang rendah, menjadi pengangguran, sering menjalani layanan bedah medis dan operasi plastik, ada pemikiran maupun usaha bunuh diri yang tinggi serta dipenuhi rasa kekhawatiran yang berlebih (Otto, 2001).

Konopka (1973, dalam Pikunas, 1979, dalam Agustiani, 2009), secara umum membagi tahap perkembangan remaja ke dalam 3 tahapan perkembangan yaitu remaja awal dimulai usia 12-15 tahun, remaja pertengahan dimulai dengan usia 15-18 tahun dan remaja akhir dengan usia 18-21 tahun. Ketika masa remaja awal, remaja akan ditandai dengan mulai meninggalkan masa anak-anaknya dan fokus pada penerimaan terhadap bentuk dan kondisi tubuh. Selanjutnya, masa

remaja pertengahan, remaja akan mulai mampu mengarahkan dirinya karena teman sebaya memiliki peranan penting dan membuat keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan vokasional yang ingin dicapai. Sedangkan masa remaja akhir akan lebih memantapkan tujuan vokasional dan keinginan kuat untuk diterima oleh kelompok teman sebayanya. Tahapan-tahapan perkembangan tersebut tentunya akan dilalui oleh remaja.

Remaja pertengahan akan mengalami tahapan perkembangan yang sesuai dengan fase perkembangan yang harus mereka lalui, namun penyimpangan dalam hal fisik dapat terjadi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Liao (2009), remaja yang dalam rentang usia antara 16-18 tahun cenderung mengalami salah satu gangguan tubuh yaitu *body dysmorphic disorder*. Melalui data yang didapatkan, 1,3% remaja perempuan positif mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder* (Liao, 2009). Hal ini dapat disebabkan karena adanya faktor yang mempengaruhi remaja pertengahan melakukan penyimpangan-penyimpangan terkait tahapan perkembangan remaja. Salah satu faktor tersebut adalah faktor sosial. Kaplan (2010) menyebutkan bahwa faktor sosial berpengaruh karena adanya pengaruh budaya tertentu atau sosial mengenai konsep kecantikan. Cororve (2001) mengungkapkan bahwa faktor budaya dipercaya memainkan peran dalam perkembangan terjadinya *body dysmorphic disorder* yang lebih spesifik pada tubuh, sehingga menekankan pentingnya sebuah penampilan dan fisik yang menarik. Adanya perbandingan dengan orang lain atau adanya standar ideal dan umpan balik dari lingkungan sosial menjadikan aspek sosial sebagai komponen terkait pembentukan *body dysmorphic disorder*. Penzel (2002) juga

mengungkapkan bahwa pengaruh oleh penekanan budaya untuk mendapatkan fisik sempurna serta banyaknya jenis operasi plastik menjadi alternatif untuk mencapai kesempurnaan fisik.

Penderita *body dysmorphic disorder* memiliki kecenderungan mengalami depresi (Phillips&McElroy, 2000; Veale dkk., 1996 dalam Davison, 2010). *Body dysmorphic disorder* sangat berkaitan dengan depresi, karena penderita *body dysmorphic disorder* memiliki kekhawatiran yang berlebih mengenai penampilannya yang biasa dilihat sebagai salah satu bentuk distorsi kognitif serta berkaitan dengan suasana hati yang tidak baik (Castle, 1999). *Body dysmorphic disorder* yang berkaitan dengan depresi, dijelaskan pula oleh penelitian yang dilakukan oleh Phillips (2004) bahwa, 46 (61,3%) dari 75 orang yang mengalami *body dysmorphic disorder* mengalami depresi sedangkan sisanya 19 orang (25,3%) mengalami fobia sosial dan 14 orang (18,7%) mengalami *obsessive compulsive disorder*. Depresi pada penderita *body dysmorphic disorder* biasanya akan mengeluh dan kemudian berpikir bahwa ia tampak tua serta tidak menarik. Bahkan pada kasus yang benar-benar parah, penderita *body dysmorphic disorder* menganggap dan percaya bahwa dirinya tidak pantas untuk dilihat oleh semua orang (Castle, 1999).

Phillips (2009), menjelaskan bahwa penderita *body dysmorphic disorder* memiliki permasalahan dengan citra tubuhnya dan bagaimana mereka melihat atau menilai penampilan fisiknya, bukan dengan bagaimana mereka terlihat sebenarnya. Citra tubuh ialah penilaian seseorang terhadap ukuran, bentuk, serta berat badan yang sesuai dengan keinginan dan yang sudah dicita-citakan oleh

mereka (Banfield, 2002). Ketidakmampuan remaja dalam menerima keadaan fisiknya akan mengarahkan remaja perempuan pada ketidakpuasan pada tubuhnya, sehingga remaja perempuan lebih banyak yang memiliki citra tubuh negatif (Santrock, 2003).

Citra tubuh merupakan salah satu aspek penting dari konsep diri. Penelitian yang dilakukan oleh Asci (1997) menerangkan bahwa konsep diri dipengaruhi oleh berbagai macam faktor seperti usia, jenis kelamin, prestasi akademik, dan status sosial-ekonomi. Asci (1997) juga menegaskan bahwa citra tubuh sendiri merupakan salah satu elemen penting dalam perkembangan konsep diri. Bagaimana seseorang dapat merasakan diri sendiri yang dikaitkan dengan bagaimana seseorang mempersepsikan tubuh mereka. Jadi, citra tubuh didefinisikan dengan cara yang berbeda namun erat hubungannya dengan konsep diri (Asci, 1997).

Konsep diri menurut Calhoun (1990) adalah gambaran mental diri sendiri yang terdiri dari pengetahuan tentang diri sendiri, pengharapan bagi diri sendiri, dan penilaian terhadap diri sendiri. Konsep diri tentunya dapat terbentuk dari berbagai hal yang mempengaruhi proses terbentuknya. Pembentukan konsep diri sangat berkaitan dengan dimensi konsep diri yaitu dimensi internal yang berkaitan dengan penilaian individu terhadap dirinya sendiri yaitu identitas diri, perilaku diri, dan penilaian diri, sedangkan dimensi eksternal menyangkut penilaian individu yang berhubungan dengan aktivitas sosial atau hal-hal yang diluar dirinya yaitu fisik, etika moral, pribadi, keluarga dan sosial. Komponen dari konsep diri ini berkaitan untuk membentuk sebuah konsep diri (Fitts, dalam Agustiani, 2009).

Konsep diri berhubungan negatif dengan berat badan remaja perempuan, termasuk penampilan fisik, daya tarik, kompetensi sosial dan penerimaan diri serta *self esteem* dan *self worth* (Straus, 2000, dalam O' dea, 2006).

Menurut Calhoun (1990), konsep diri terdiri dari 2 macam yaitu konsep diri positif dan negatif. Konsep diri positif adalah pengetahuan yang luas dan bermacam-macam tentang diri, pengharapan yang realistis, dan harga diri yang tinggi. Sedangkan konsep diri negatif adalah pengetahuan yang tidak tepat tentang diri sendiri, pengharapan yang tidak realistis, dan harga diri yang rendah.

Remaja yang memiliki konsep diri rendah akan mengarah pada *body dysmorphic disorder* (Papasit, 2012). Menurut Burns (1993) konsep diri berkembang karena beberapa sumber yang saling berkaitan satu sama lain, salah satunya adalah kesadaran tubuh dan citra tubuh. Melalui persepsi inilah, acuan dasar dan identitas diri dapat dibentuk. Sumber lain yang juga berkaitan adalah adanya hubungan dengan kelompok sebaya atau lingkungan sekitarnya. Seorang anak dengan citra tubuh yang mendekati ideal masyarakat adalah seseorang dengan perasaan harga dirinya dapat diterima dengan baik oleh masyarakat sekitarnya (Burns, 1993).

Hakikatnya, apabila seseorang diterima dengan baik dalam lingkungannya maka sebuah konsep diri positif akan melekat didalam diri seseorang. Sebaliknya, apabila lingkungan sekitarnya tidak bisa menerima mereka, bahkan menjelekkkan, meremehkan, mengkritik mengenai tingkah laku dan keadaan fisik seseorang maka pengharapan terhadap diri sendiri akan berkurang sesuai dengan penilaian orang lain terhadap dirinya dan menimbulkan konsep diri negatif (Burns, 1993).

Ketidakmampuan lingkungan sekitarnya dalam menerima keadaan fisik akan mengarahkan remaja kedalam kondisi munculnya gangguan tubuh, seperti kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

Perhatian terhadap penampilan dan kondisi fisik merupakan bagian dari sebuah konsep diri remaja. Konsep diri bermula pada citra tubuh, yaitu sebuah gambaran yang dievaluasikan untuk lebih mengenal diri fisik seseorang. Tubuh, penampilan dan ukurannya merupakan salah satu hal yang penting untuk mengembangkan pemahaman seseorang mengenai konsep diri (Burns, 1993). Konsep diri terbentuk dari berbagai macam komponen, salah satunya adalah komponen fisik. Remaja yang tidak mampu membentuk konsep diri yang terkait komponen fisik dengan baik akan mengarahkan pada perkembangan konsep diri yang negatif. Menurut Calhoun (1990), konsep diri negatif ditandai dengan adanya kecemasan karena menghadapi informasi tentang diri sendiri yang tidak dapat diterimanya dengan baik sehingga akan mengancam konsep diri.

Menurut Brooks (dalam Rakhmat, 2011), adanya interaksi dengan orang-orang disekitarnya, akan mempengaruhi persepsi fisik, sosial dan psikologis seseorang. Sedangkan Agustiani (2009) mengungkapkan bahwa, seseorang tidak dapat begitu saja menilai bahwa dirinya memiliki penampilan fisik yang baik tanpa adanya reaksi dari orang lain yang memperlihatkan bahwa secara fisik dirinya memang menarik.

Adanya persepsi orang lain untuk diri sendirilah yang akan mempengaruhi konsep diri seseorang. Persepsi ini akan menimbulkan konsep yang negatif maupun positif. Jika seseorang memiliki persepsi yang positif tentang dirinya,

maka pengaruh dari orang lain tidak akan begitu kuat terhadap konsep diri seseorang. Sebaliknya, jika seseorang tidak memiliki persepsi yang positif terhadap dirinya, maka pengaruh dari orang lain akan dengan mudah masuk dan mempengaruhi diri sendiri sehingga akan menimbulkan konsep diri yang negatif. Pemikiran-pemikiran seperti itulah yang memungkinkan mereka memiliki konsep diri yang negatif. Seharusnya mereka memiliki pencitraan diri yang baik terhadap dirinya sehingga memunculkan konsep diri yang positif.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa penderita *body dysmorphic disorder* membentuk konsep diri yang negatif terhadap dirinya. Alasan tersebut membuat peneliti ingin meneliti apakah ada hubungan antara konsep diri dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka masalah yang akan diangkat dalam penelitian ini adalah konsep diri pada remaja perempuan yang mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Fase remaja merupakan fase peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa (Gunarsa, 2009). Fase perubahan yang terjadi pada fase remaja adalah perubahan fisik. Perubahan inilah yang membuat remaja perempuan, lebih cenderung tidak suka dengan keadaan tubuhnya (Papalia, 2008). Menurut Hurlock (1997), penerimaan diri terhadap keadaan fisik pada fase remaja merupakan salah satu tugas yang harus dilalui remaja, namun banyak remaja yang tidak bisa menerima keadaan fisiknya sehingga memunculkan ketidakpuasan terhadap perubahan fisiknya.

Ketidakpuasan terhadap perubahan fisik merupakan salah satu hal yang umumnya terjadi ketika fase remaja, khususnya remaja perempuan (Hamburg, 1974; Wright, 1989 dalam Santrock, 2003). Melalui perubahan fisik inilah remaja sangat memperhatikan keadaan tubuh dan membangun citra tubuh mereka (Santrock, 2003). Menurut Banfield (2002), citra tubuh merupakan sebuah penilaian atau persepsi seseorang terhadap keadaan fisiknya yang sesuai dengan yang sudah mereka cita-citakan sebelumnya. Melalui citra tubuh inilah, konsep diri seseorang akan terbentuk karena citra tubuh merupakan salah satu komponen penting dalam perkembangan konsep diri seseorang (Asci, 1997). Seperti yang diungkapkan oleh Burns (1993), apabila orang lain meremehkan, menolak dan mengkritik tingkah laku dan keadaan fisiknya, maka sebuah konsep diri negatif akan melekat pada dirinya, sehingga penghargaan terhadap diri sendiri akan berkurang sebagaimana seseorang dinilai oleh orang lain. Remaja merupakan salah satu fase dimana mereka cenderung mengalami ketidakpuasan dengan penampilan fisiknya (Santrock, 2003). Adanya rasa ketidakpuasan terhadap keadaan fisik inilah dapat mengarahkan remaja untuk mengalami beberapa gangguan pada tubuh salah satunya adalah kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

Menurut Phillips (1991) *body dysmorphic disorder* merupakan suatu kondisi dimana seseorang selalu beranggapan bahwa mereka memiliki kekurangan pada penampilan fisiknya namun kekurangan tersebut tidak nyata atau hanya dilebih-lebihkan oleh penderita. Kondisi ini memunculkan perilaku yang sering dimunculkan oleh penderita *body dysmorphic disorder* seperti, sering bercermin, merasa tidak percaya diri dengan kondisi fisiknya, merasa tertekan,

melakukan berbagai macam penghindaran dari situasi sosial (Otto, 2001). Bahkan menurut Nevid (2005) beberapa penderita melakukan operasi plastik yang sebenarnya tidak dibutuhkan. Keadaan inilah yang menimbulkan permasalahan bagi remaja. Menurut Burns (1993), ketika remaja tidak mampu menerima keadaan fisiknya dengan baik maka hal tersebut akan mengarahkan remaja untuk mengembangkan konsep diri yang negatif karena adanya interaksi dengan lingkungan sekitarnya. Adanya konsep diri yang negatif dapat membawa remaja mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Seharusnya, mereka memiliki konsep diri yang positif terhadap dirinya, seperti memiliki persepsi yang baik terhadap dirinya, dengan begitu remaja tidak akan mengarah pada kecenderungan *body dysmorphic disorder*. Melalui penjelasan tersebut, membuat peneliti ini meneliti hubungan antara konsep diri dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja perempuan.

1.3. Batasan Masalah

Membatasi masalah penelitian dengan jelas agar tidak menyimpang perlu dilakukan. Adapun pembatasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Remaja sebagai subjek penelitian ini adalah remaja yang berada pada rentang usia 15-18 tahun.
- b. Konsep diri adalah gambaran diri sendiri yang terdiri dari pengetahuan, harapan dan penilaian seseorang untuk diri sendiri yang terkait dengan

beberapa komponen konsep diri diantaranya adalah fisik, psikologis, dan sosial yang saling berkaitan satu sama lain.

- c. *Body dysmorphic disorder* merupakan salah satu gangguan yang terfokus pada kekurangan pada penampilan fisik yang hanya dilebih-lebihkan atau hanya dalam bayangannya saja, sehingga penderita gangguan ini akan berusaha untuk memperbaiki penampilan sesuai dengan yang diharapkan.

1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan diatas, dapat dirumuskan sebuah permasalahan penelitian, yaitu apakah ada hubungan antara konsep diri dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja perempuan?

1.5. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji hubungan antara konsep diri dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja perempuan.

1.6. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan informasi mengenai hubungan konsep diri pada remaja perempuan yang mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder*, khususnya dibidang psikologi klinis dan kesehatan mental.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil dari penelitian ini dapat memberikan wawasan serta pengetahuan bagi remaja perempuan yang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang memiliki konsep diri yang negatif.
- b. Hasil dari penelitian ini juga dapat digunakan oleh para psikolog sebagai wacana untuk memberikan informasi yang tepat kepada perempuan yang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* dan memiliki konsep diri negatif.