**HUBUNGAN ANTARA PENERIMAAN DIRI DENGAN *BODY DISSATISFACTION* PADA REMAJA PEREMPUAN**

***THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF-ACCEPTANCE WITH BODY DISSATISFACTION IN ADOLESCENTS GIRLS***

**Tantum Maudi Ardiyanti**

Universitas Mercu Buana Yogyakarta

[tantummaudiar@gmail.com](mailto:tantummaudiar@gmail.com)

0895395331618

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penerimaan diri dengan *body dissatisfaction* pada remaja perempuan. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada hubungan negatif antara penerimaan diri dengan *body dissatisfaction* pada remaja perempuan. Subjek dalam penelitian ini adalah 161 remaja perempuan dengan usia 12 sampai dengan 21 tahun. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan skala penerimaan diri dan skala *body dissatisfaction*. Teknik analisis data yang digunakan adalah korelasi *product moment*. Berdasarkan hasil analisis data diperoleh koefisien korelasi (r) sebesar rxy = -0,441 dan p = 0,000 (p < 0,050). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang negatif antara antara penerimaan diri dengan *body dissatisfaction*, sehingga hipotesis diterima. Koefisien determinasi (R2) sebesar 0,194 sehingga dapat dikatakan bahwa variabel penerimaan diri memiliki kontribusi 19,4% terhadap *body dissatisfaction* pada remaja perempuan dan sisanya 80,6% dipengaruhi faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

**Kata Kunci** : B*ody dissatisfaction, penerimaan diri, remaja perempuan.*

***Abstract***

This study aims to determine the relationship between self-acceptance and body dissatisfaction in adolescent girls. The hypothesis proposed is that there is a negative relationship between self-acceptance and body dissatisfaction adolescent girls. Subjects in this study amounted to 161 adolescent girls aged 12 until 21 years old. The method of collecting data in this study using the scale of self-acceptance and body dissatisfaction scale. The data analysis technique used is the product moment correlation. Based on the results of data analysis obtained correlation coefficient (r) of rxy = -0,411 and p = 0,000 (p < 0,050). These results indicate that there is a negative relationship between self-acceptance with body dissatisfaction, so the hypothesis is accepted. The coefficient of determination (R2) is 0,194 so it can be said that the self-acceptance variable has a contribution of 19,4% to body dissatisfaction in adolescent girls and the remaining 80,6% is influenced by other factors not examined in this study.

***Keywords*** *: Adolescent girls, body dissatisfaction, self-acceptance.*

**PENDAHULUAN**

Pubertas merupakan bagian dari tahap perkembangan usia remaja, yang salah satunya ditandai dengan munculnya perubahan-perubahan pada bentuk tubuh yang signifikan (Berk, 2004). Pubertas dianggap dapat membuat remaja lebih memperhatikan penampilan tubuhnya, hal ini karena remaja merasa asing dengan perubahan yang ada pada tubuhnya (Grogan, 1999). Perasaan asing tersebut muncul karena adanya ketidakselarasan antara harapan bentuk tubuh ideal dan persepsi atas tubuh (Grogan, 1999).

Perubahan-perubahan bentuk fisik pada remaja dapat memicu individu tersebut untuk melakukan perbandingan bentuk tubuh dengan oranglain atau teman se-usianya (Berk, 2004). Menurut Dion, dkk (2016) keadaan perubahan fisik juga berpengaruh pada perubahan mental dan sosial, karena remaja rentan untuk dipengaruhi oleh tuntutan sosial yang ada pada lingkungan sosialnya. Adanya situasi ini juga yang membuat kalangan remaja rentan pada permasalahan *body dissatisfaction* (Hurlock, 1974)*.*

Standar penampilan tubuh ideal yang ada pada lingkungan sosial menjadi tantangan psikologis bagi remaja terkait perubahan fisik yang dialaminya (Harrison dan Cantor, 1997). Hal ini karena adanya standarisasi bentuk tubuh ideal yang ada pada sebagian kelompok individu, lingkungan sosial, hingga belahan dunia. Remaja perempuan mudah terpengaruh oleh gambaran bentuk tubuh ideal yang dikembangkan oleh kebudayaan atau lingkungan tempat tinggal remaja (Rice, 1990). Remaja perempuan sadar bahwa individu yang menawan pada umumnya diperlakukan istimewa dibandingkan individu yang kurang menawan (Hurlock, 1990). Hal tersebut menimbulkan tekad remaja perempuan untuk memiliki tampilan cantik dan menawan di depan masyarakat umum. Wolf (2002) menjelaskan bahwa perempuan-perempuan di Amerika yang memiliki kulit dengan warna yang gelap maupun dengan warna yang terang dihadapkan oleh mitos bahwa kecantikan serta kesempurnaan seorang perempuan dinilai dari bentuk tubuhnya yang langsing, memiliki ukuran tubuh yang tinggi, memiliki warna kulit yang putih dan tidak memiliki kecacatan pada tubuhnya, serta memiliki bentuk pinggul atau pinggang yang kecil. Khoiriyah (2019) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa gambaran tubuh ideal di Indonesia didukung dengan adanya model yang memperlihatkan bentuk tubuh ideal serta iklan produk yang menawarkan mengubah kulit menjadi putih termasuk suplemen yang dipercaya dapat membentuk tubuh menjadi langsing atau membuat turunnya berat badan. Sehingga banyak remaja yang berusaha mempercantik dirinya sesuai dengan standarisasi yang terbentuk oleh budaya dan lingkungan sekitar bahwa menarik atau tidaknya individu dinilai dari bentuk tubuh yang ramping dan berkulit putih.

Spurgas (2005) mengatakan bahwa standarisasi yang dibuat suatu kelompok atau lingkungan sosial terkait bentuk tubuh ideal memicu terbentuknya perasaan tidak puas pada tubuh individu (*body dissatisfaction*). Perasaan tidak puas muncul karena individu hanya fokus pada apa yang dirinya lihat pada media dan orang lain terkait bentuk tubuh ideal, sehingga menemukan kesalahan pada bentuk tubuh yang dimilikinya karena dinilai tidak selaras pada kriteria ideal di masyarakat atau lingkungan sosialnya (Berk, 2004). Oleh karena itu, adanya perasaan individu yang tidak puas terhadap bentuk tubuhnya, dikarenakan dirinya memberi penilaian bahwa bentuk tubuhnya tidak selaras dengan standar ideal. Menurut Thompson, dkk (1999) semakin besar kesenjangan bentuk tubuh individu dengan bentuk tubuh ideal yang diinginkannya, maka semkain meningkat juga ketidakpuasan terhadap tubuh (*body dissatisfaction*). Tingginya prevalensi ketidakpuasan tubuh pada remaja dapat dijelaskan oleh fakta bahwa mereka terpapar pesan-pesan ideal kecantikan sejak dini dalam kehidupan (Cash & Smolak, 2011)

Menurut Tariq dan Ijaz (2015) *body dissatisfaction* adalah perasaan tidak puas yang dialami individu terhadap citra tubuhnya. Serupa dengan hal tersebut, Sejcova (2008) menjelaskan munculnya *body dissatisfaction* karena adanya pikiran dan perasaan negatif terkait bentuk tubuh yang timbul pada saat bayangan individu tentang bentuk tubuh ideal tidak selaras dengan bentuk tubuh yang dimilikinya. Citra tubuh negatif membuat individu memperhatikan bagian-bagian tubuhnya. Hal tersebut mengacu pada dimensi *body dissatisfaction* yang dijelaskan oleh Tariq dan Ijaz (2015) yang berkaitan dengan bagian-bagian tubuh seperti bentuk tubuh dan berat badan, struktur rangka, dan fitur wajah. Pendapat serupa menurut Foster, Sarwer, dan Wadden (1997) bahwa *body dissatisfaction* terjadi dari adanya evaluasi individu terhadap bagian-bagian tubuhnya seperti berat tubuh dan Panjang badan.

Penelitian yang dilakukan oleh Nindita (2018) menunjukan hasil bahwa 37,94% remaja perempuan mengalami *body dissatisfaction* rendah, 17,24% remaja perempuan mengalami *body dissatisfaction* sedang, dan 44,82% remaja perempuan mengalami *body dissatisfaction* tinggi. Kemudian penelitian Budianti dan Nawangsih (2020) menunjukan hasil bahwa 42,9% remaja perempuan mengalami *body dissatisfaction* tinggi dan sebanyak 29,5% remaja perempuan mengalami *body dissatisfaction* rendah. Hasil penelitian serupa juga dilakukan oleh Amalia & Vebrian (2022) bahwa 30,3% remaja perempuan mengalami *body dissatisfaction* tinggi dan sebanyak 22,7% remaja perempuan mengalami *body dissatisfaction* rendah.

Peneliti juga melakukan wawancara pada 6 Juni 2022 kepada 11 orang remaja perempuan, dengan usia rata-rata 15 hingga 21 tahun. Hasil wawancara yang didapat yaitu 8 dari 11 orang remaja perempuan menyatakan bahwa dirinya tidak puas dengan bentuk tubuh yang dimilikinya saat ini, seperti memiliki bentuk tubuh yang berisi, memiliki bentuk tubuh yang tidak tinggi dan merasa tidak nyaman dengan ukuran pinggang dan rangka kaki yang besar atau gemuk. Ketidakpuasan subjek terhadap bagian-bagian tubuhnya membuat dirinya tidak percaya diri dan sulit untuk menyesuaikan pakaian yang akan dikenakan. Hal ini sesuai dengan dimensi *body dissatisfaction* yaitu mengenai bentuk tubuh dan berat badan, serta struktur rangka. Kemudian, 11 orang remaja perempuan tersebut mengatakan bahwa dirinya tidak puas dengan warna kulit yang dimilikinya, karena mereka merasa memiliki warna kulit yang gelap dan berkeinginan untuk memiliki warna kulit tubuh yang putih dan mulus, serta beberapa subjek tidak puas dengan bentuk wajah yang dimilikinya. Perasaan tidak puas subjek terhadap warna kulit membuat beberapa subjek rela membeli banyak produk untuk mencerahkan warna kulitnya. Hal ini juga sesuai dengan dimensi *body dissatisfaction* yaitu mengenai fitur wajah. Beberapa subjek remaja perempuan mengatakan bahwa dirinya sering mencari tahu terkait foto-foto model atau seseorang yang memiliki bentuk tubuh bagus. Beberapa subjek juga mengatakan bahwa dirinya tidak percaya diri ketika ada orang lain yang memperhatikan tubuhnya, serta subjek merasa takut jika ada orang lain yang membicarakan bentuk tubuhnya, khususnya orang lain yang baru pertama kali dijumpai.

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa subjek remaja perempuan yang diwawancarai mengalami ketiga dimensi *body dissatisfaction*. Dalam hal ini subjek remaja perempuan yang mengalami *body* *dissatisfaction* terbilang tinggi, karena kesebelas subjek remaja perempuan merasakan ketidakpuasan pada tubuhnya (*body dissatisfaction*). Namun kelak harapannya, remaja perempuan tidak menjadi individu yang merasa gagal dan tidak sempurna hanya karena dirinya dianggap kurang ideal dari kondisi yang diinginkan. Seperti yang diungkapkan Havighurst (dalam Hurlock, 1973) bahwa remaja mempunyai tugas-tugas perkembangan yang perlu diselesaikan salah satunya menerima kondisi fisik dan dapat digunakan dengan baik. Hal tersebut memiliki makna agar remaja memiliki perasaan senang atau mempunyai penerimaan terhadap bentuk tubuhnya dan dapat digunakan serta mengurus tubuhnya dengan baik (Agustiani, 2006). Dengan terpenuhinya tugas-tugas perkembangan pada remaja, maka memungkinkan remaja untuk terhidar dari salah satu permasalahan remaja yakni kesalahapahaman atau penilaian stereotip yang keliru (Hurlock, 1973). Seperti adanya penyeragaman tentang bentuk tubuh ideal yang ada di suatu budaya masyarakat (Diedrichs dan Puhl, 2016). Gongora (2014) mengatakan bahwa remaja perlu menghindari perasaan tidak puas terhadap tubuhnya agar tercipta kesejahteraan hidup yang tinggi. Lebih lanjut lagi, kepuasan hidup yang tinggi dapat menyangga dampak *body dissatisfaction* sehingga dapat menghasilkan keadaan psikologis yang lebih sehat (Brannan & Petrie, 2011).

*Body dissatisfaction* dapat membentuk kekhawatiran tersendiri bagi diri, karena merasa bahwa tubuhnya tidak ideal dan tidak sesuai dengan yang diingkannya. Menurut Gilbert (2014) kekhawatiran diri individu yang akan membuat dirinya melakukan segala cara untuk menjadi menarik, hal itu didasari jika dirinya terlihat menarik maka akan membentuk suatu kesan yang baik terhadap dirinya dan menjadi tolak ukur hubungan interaksi dengan orang lain. Dampak dari *body dissatisfaction* yang ditunjukan dari penelitian yang dilakukan pada remaja oleh You dan Shin (2016) bahwa *body dissatisfaction* secara langsung ataupun tidak langsung memiliki potensi menyebabkan depresi dan rendahnya harga diri individu. Disamping itu, dampak lain ketika perempuan mengalami *body dissatisfaction*, maka akan membenci dirinya sendiri. Kebencian terhadap dirinya tersebut, akan dapat memicu perilaku yang tidak sehat seperti diet extrem dan gangguan makan. Cohen dan Petrie (2005) menjelaskan bahwa dampak dari *body dissatisfaction* membentuk faktor resiko munculnya gangguan perilaku makan. Penelitian Maurilla dan Suarya (2020) menunjukkan hasil bahwa remaja perempuan yang tidak puas akan bentuk tubuhnya melakukan diet ekstrim dan mengeluarkan uang untuk membeli kebutuhan pelangsing dan peninggi badan, serta melakukan *gym*.

*Body dissatisfaction* dapat terjadi karena didasari beberapa faktor, seperti faktor biologis, faktor sosiokultural, faktor psikologis dan faktor kognitif. Faktor psikologis di sini secara sederhana merupakan cara individu merespon adanya sikap dan karakteristik yang ada dalam dirinya (Wertheim & Paxton, 2012). Wertheim & Paxton (2012) menjelaskan bahwa karakteristik individu juga memiliki faktor di dalamnya, seperti kepribadian, penerimaan diri, dan faktor kognitif. Namun, di antara berbagai faktor tersebut faktor penerimaan diri yang ada dalam faktor psikologis yang peneliti anggap lekat hubungannya dengan *body dissatisfaction*. Ridha (2012) mengungkapkan bahwa penerimaan diri memiliki keterkaitan pada konsep citra tubuh individu yang berupa kebudayaan dan standar kecantikan yang memicu timbulnya ketidakpuasan tubuh. Khoiriyah (2019) melakukan observasi terhadap 10 subjek perempuan, subjek tersebut mengatakan bahwa dirinya tidak memiliki bentuk tubuh ideal, subjek tersebut menganggap tubuh yang dimilikinya tidak secantik tubuh-tubuh perempuan lain, sehingga subjek melakukan berbagai *treatment* di tubuhnya supaya dapat diterima oleh lawan jenis dan lingkungan sosial karena subjek merasa cemas dan tidak bisa menerima bentuk tubuhnya karena menurutnya belum mencapai standar kecantikan yang berlaku. Feist & Feist (2006) mengatakan bahwa penerimaan terbentuk dari adanya individu yang menerima diri tanpa ada pengecualian, mempunyai perilaku positif kepada diri sendiri, tidak diberatkan oleh perasaan negatif dan rasa rendah diri, dan dapat menerima segala kelebihan serta kekurangan yang dimiliki.

Penerimaan diri menurut Sheerer (1949) adalah sikap individu dengan memandang dirinya secara objektif serta mampu menerima berbagai aspek yang ada dirinya termasuk kelebihan dan kekurangan. Penerimaan diri ditandai dengan sebagaimana individu dapat mengetahui potensi lain yang ada pada dirinya dan dapat menggerakan hidupnya dengan bebas, dan tidak menyalahkan dirinya atas kekurangan yang dimiliki (Gunarsa, 1999). Penerimaan diri membentuk kesehatan mental dan memandang dirinya disenangi, layak, dan tidak ditolak oleh orang lain (Supratiknya, 2014)

Menurut supratiknya (1995) individu harus memiliki penerimaan diri sendiri terlebih dahulu dan juga menerima oang-orang serta lingkungan sekitar untuk meciptakan dan melestarikan hubungan sesama. Peneriman diri merupakan suatu sikap seseorang menerima berbagai aspek dari dirinya (Arthur, 2010). Penjelasan tersebut diterapkan dengan arti khusus bahwa penerimaan berdasar pada ujian yang bersifat objektif terhadap bakat-bakat dan kualitas diri dari seseorang. Seperti yang diungkapkan Sheerer (1949) bahwa penerimaan diri memiliki beberapa aspek di dalamnya seperti, nilai-nilai dan standar perilaku tidak dipengaruhi lingkungan luar, keyakinan dalam mengatasi kehidupan, bertanggung jawab atas apa yang dirinya lakukan, mampu menerima kritik dan saran secara objektif, menerima diri apa adanya tanpa ada penyangkalan, merasa dirinya berharga sama seperti orang lain, tidak menganggap bahwa orang lain akan menolaknya, tidak menganggap bahwa dirinya memiliki sikap berbeda dengan orang lain (aneh dan abnormal), tidak malu dan rendah diri.

Menurut Hurlock (2009) remaja yang bisa menerima dirinya sendiri adalah remaja yang bisa membuat kesenangan, remaja akan memandang jika dirinya layak dan dapat menerima seluruh kelebihan dan kekurangan di hidupnya. Individu yang menganggap dirinya berharga dan memiliki penerimaan diri pada umumnya lebih dapat menerima oranglain juga (Supratiknya, 2014). Sebagai wujud identitas yang diperoleh selama masa *adolescent*, penerimaan diri akan memiliki sifat menetap sampai masa dewasa awal sudah mencapai tahap stabil (Hall & Lindzey, 1993).

Individu digambarkan mempunyai penerimaan diri yang baik saat dirinya bisa mengahargai dan mencintai dirinya sendiri, karena individu tidak lepas dari kesalahan dan ketidaksempurnaan (Pratitis, 2013). Penerimaan diri inilah yang juga merupakan respon psikologis dari adanya *body dissatisfaction* pada permasalahan diri remaja (Wertheim & Paxton, 2012). Remaja yang memiliki penerimaan yang rendah, rentan melakukan perbandingan diri dengan individu lain dan menimbulkan perilaku untuk mengubah bentuk tubuhnya (Berk, 2012). Adanya penerimaan diri yang negatif akan membuat *body dissatisfaction* yang tinggi dan berdampak terhadap kesehatan fisik dan mental, yang diindikasikan sebagai gangguan makan, kontrol berat badan, pola makan tidak teratur atau diet (Bucchianeri & Sztainer, 2014). Survey yang dilakukan oleh Khoiriyah (2018) terhadap perempuan dengan 50 responden remaja usia antara 16 sampai 18 tahun dan 50 responden dewasa dengan usia antara 18 sampai 25 tahun, mendapatkan hasil survey perempuan usia remaja dan usia dewasa awal memiliki perasaan tidak puas terhadap tubuh yang tinggi, lalu tingkat penerimaan diri usia remaja rendah dan tingkat penerimaan diri usia dewasa tinggi. Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara penerimaan diri dengan *body dissatisfaction* pada remaja perempuan.

**METODE**

Penelitian ini melibatkan subjek penelitian dengan karakteristik:

1. Remaja perempuan
2. Berusia 12 ­– 21 tahun

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode skala. Untuk variabel *body dissatisfaction* yang digunakan adalah Skala *Body Dissatisfaction* yang diadaptasi dari Tiarah (2022) berdasarkan dimensi-dimensi *body dissatisfaction* yang dikemukakan oleh Tariq dan Ijaz (2015). Pada skala ini terdapat 15 aitem pernyataan dengan empat kriteria jawaban, skor kriteria jawaban berkisar dari 1 sampai 4 dengan pilihan jawaban Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS) dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Pernyataan *favourable* memiliki skor 4 untuk pernyataan Sangat Sesuai (SS), skor 3 untuk pernyataan Sesuai (S), skor 2 untuk pernyataan Tidak Sesuai (TS), dan skor 1 untuk pernyataan Sangat Tidak Sesuai (STS).

Untuk variabel penerimaan diri yang digunakan adalah Skala Penerimaan Diri yang disusun oleh Berger (1952) berdasarkan aspek-aspek yang dikemukakan oleh Sheerer (1949) yang sudah diterjemahkan ke Bahasa Indonesia. Skala Penerimaan Diri terdiri dari 36 aitem dengan 11 aitem bersifat *favourable* dan 25 aitem bersifat *unfavourable*. Pada skala ini terdapat dengan empat kriteria jawaban, skor kriteria jawaban berkisar dari 1 sampai 4 dengan pilihan jawaban Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS) dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Pernyataan *favourable* memiliki skor 4 untuk pernyataan Sangat Sesuai (SS), skor 3 untuk pernyataan Sesuai (S), skor 2 untuk pernyataan Tidak Sesuai (TS), dan skor 1 untuk pernyataan Sangat Tidak Sesuai (STS). Sedangkan, pernyataan *unfavourable* memiliki skor 1 untuk pernyataan Sangat Sesuai (SS), skor 2 untuk pernyataan Sesuai (S), skor 3 untuk pernyataan Tidak Sesuai (TS), dan skor 4 untuk pernyataan Sangat Tidak Sesuai (STS).

Kedua skala dilakukan uji coba (*try out*) pada tanggal 27 – 28 Juni 2022 kepada 90 remaja perempuan. Hasil uji coba Skala *Body dissatisfaction* menunjukkan bahwa dari 15 aitem terdapat 1 aitem yang gugur. Koefisien reliabilitas yang didapatkan sebesar 0,876 dengan uji daya beda berkisar dari angka 0,381 sampai 0,736. Kemudian hasil uji coba Skala Penerimaan Diri menunjukkan bahwa dari 36 aitem terdapat 10 aitem yang gugur. Koefisien reliabilitas yang didapatkan sebesar 0,914.

Analisis korelasi *product moment* digunakan untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini. Peneliti menggunakan teknik analisis ini dikarenakan analisis korelasi product moment sesuai untuk menguji hipotesis mengenai hubungan antara 2 variabel, dimana pada penelitian ini yaitu menguji hubungan antara penerimaan diri dengan *body dissatisfaction*. Peneliti menggunakan bantuan SPSS (*Statistical Product Service Solutions*) versi 25.0 untuk menguji hipotesis mengenai hubungan dua variabel.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Data penelitian didapatkan dari 161 subjek remaja perempuan dengan rentang usia 12 – 21 tahun. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap data penelitian, diperoleh deskripsi statistik pada masing-masing variabel. Skala Penerimaan Diri memiliki aitem sebanyak 26 aitem dan Skala *Body Dissatisfaction* memiliki aitem sebanyak 14 aitem. Pada tiap-tiap skala penelitian, skor terendah tiap aitem adalah 1 dan skor tertinggi tiap aitem adalah 4.

Berdasarkan data hipotetik, Skala Body Dissatisfaction memiliki skor minimal sebesar (jumlah aitem variabel × skor terendah tiap aitem) = 14 × 1 = 14 dan skor maksimal sebesar (jumlah aitem variabel × skor tertinggi tiap aitem) = 14 × 4 = 56 dengan rerata hipotetik sebesar (jumlah skor minimal + jumlah skor maksimal : 2) = (14 + 56) : 2 = 35, jarak sebaran sebesar (jumlah skor maksimal - jumlah skor minimal) = 56 – 14= 42 dan standar deviasi sebesar (jumlah skor maksimal – jumlah skor minimal : 6) = (56 – 14) : 6 = 7. Adapun data empirik Skala Body Dissatisfaction memiliki skor terendah sebesar 17 dan skor tertinggi sebesar 49 dengan rerata empirik 33,22 dan standar deviasi sebesar 6,958.

Data hipotetik Skala Penerimaan Diri memiliki skor minimal sebesar (jumlah aitem variabel × skor terendah tiap aitem) = 26 × 1 = 26 dan skor maksimal sebesar (jumlah aitem variabel × skor tertinggi tiap aitem) = 26 × 4 = 104 dengan rerata hipotetik sebesar (jumlah skor minimal + jumlah skor maksimal : 2) = (26 + 104) : 2 = 65, jarak sebaran sebesar (jumlah skor maksimal - jumlah skor minimal) = 104 – 26 = 78 dan standar deviasi sebesar (jumlah skor maksimal - jumlah skor minimal : 6) = (104 – 26) : 6 = 13. Sedangkan data empirik untuk Skala Penerimaan Diri memiliki skor terendah sebesar 37 dan skor tertinggi sebesar 95 dengan rerata empirik 65,39 dan standar deviasi sebesar 12,275. Deskripsi skor data dari Skala Penerimaan Diri dan Skala *Body Dissatisfaction* dapat dilihat pada tabel 1. berikut.

Tabel 1. Deskripsi Data Penelitian Variabel

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel | N | Mean |  | Data Hipotetik | | | Mean |  | Data Empirik | | |
| Min | Maks | Rerata | SD | Min | Maks | Rerata | SD | |
| PD | 161 | 65 | 26 | 104 | 65 | 13 | 65,39 | 37 | 95 | 65,39 | 12,275 | |
| BD | 161 | 35 | 14 | 56 | 35 | 7 | 33,22 | 17 | 49 | 33,22 | 6,958 | |

**Keterangan :**

PD : Variabel Penerimaan Diri

BD : Variabel *Body Dissatisfaction*

N : Jumlah subjek

Min : Skor minimal atau terendah

Maks : Skor maksimal atau tertinggi

Mean : Rerata

SD : Standar deviasi

Berdasarkan deskripsi data diatas, dapat dilakukan kategorisasi baik pada variabel penerimaan diri maupun variabel *body dissatisfaction* dengan mengelompokkan data kedalam 3 kategori yaitu rendah, sedang, dan tinggi (Azwar, 2019). Pengkategorisasian ini bertujuan untuk menempatkan individu ke dalam kelompok-kelompok yang posisinya berjenjang menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang diukur (Azwar, 2019). Adapun kategorisasi skor skala dari masing-masing variabel adalah sebagai berikut :

1. *Body dissatisfaction*

Hasil kategorisasi skor Skala *Body Dissatisfaction* yang dimiliki oleh subjek penelitian dapat dilihat pada tabel 7. berikut :

Tabel 7. Kategorisasi *Body Dissatisfaction*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kategori | Pedoman | Skor | N | Presentase |
| Tinggi  Sedang  Rendah | X ≥ (µ + 1σ)  (µ - 1σ) ≤ X < (µ + 1σ)  X < (µ - 1σ) | X ≥ 42 | 22 | 14% |
| 28 ≤ X < 42 | 110 | 68% |
| X < 28 | 29 | 18% |
| **Total** | **161** | **100%** |

**Keterangan :**

X : X – Skor subjek

µ : Mean atau rerata hipotetik

σ : Standar deviasi hipotetik

Berdasarkan hasil kategorisasi data *body dissatisfaction* dapat diketahui bahwa sebanyak 22 subjek (14%) memiliki tingkat *body dissatisfaction* tinggi, sebanyak 110 subjek (68%) memiliki tingkat *body dissatisfaction* sedang dan sebanyak 29 subjek (18%) memiliki tingkat *body dissatisfaction* rendah. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat *body dissatisfaction* mayoritas remaja perempuan cenderung sedang.

1. Penerimaan diri

Hasil kategorisasi skor skala penerimaan diri yang dimiliki oleh subjek penelitian dapat dilihat pada tabel 8. berikut :

Tabel 8. Kategorisasi Penerimaan Diri

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kategori | Pedoman | Skor | N | Presentase |
| Tinggi  Sedang  Rendah | X ≥ (µ + 1σ)  (µ - 1σ) ≤ X < (µ + 1σ)  X < (µ - 1σ) | X ≥ 78 | 21 | 13% |
| 52 ≤ X < 78 | 115 | 71% |
| X < 52 | 25 | 16% |
| **Total** | **161** | **100%** |

**Keterangan :**

X : X – Skor subjek

µ : Mean atau rerata hipotetik

σ : Standar deviasi hipotetik

Berdasarkan hasil kategorisasi data penerimaan diri dapat diketahui bahwa sebanyak 21 subjek (13%) memiliki penerimaan diri tinggi, sebanyak 115 subjek (71%) memiliki penerimaan diri sedang dan sebanyak 25 subjek (16%) memiliki penerimaan diri rendah. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas remaja perempuan memiliki penerimaan diri cenderung sedang.

1. Uji Normalitas

Kaidah yang digunakan adalah apabila nilai signifikansi KS-Z > 0,050 maka sebaran data mengikuti distribusi normal dan apabila nilai signifikansi KS-Z ≤ 0,050 maka sebaran data tidak mengikuti distribusi normal (Safitri, 2019). Berdasarkan hasil uji Kolmogorov-smirnov untuk variabel *body dissatisfaction* diperoleh K-S Z = 0,078 dengan p = 0,019 (< 0,050) dan variabel penerimaan diri diperoleh K-S Z = 0,082 dengan p = 0,010 (< 0,050). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa skor variabel *body dissatisfaction* dan variabel penerimaan diri terdistribusi tidak normal. Hadi (2015) menjelaskan bahwa jika data subjek dalam jumlah besar atau tepatnya lebih dari 30 subjek maka distribusi data dianggap normal atau mengarah sangat normal. Penjelasan tersebut didukung oleh Gani dan Amalia (2015) yang menjelaskan jika jumlah data lebih dari 30 subjek, maka data tetap terdistribusi normal. Dikatakan normal atau tidaknya suatu data tidak mempengaruhi hasil akhir, karena uji normalitas hanya memberi pemahaman terkait gambaran distribusi Gaussian (tidak bertentangan dengan garis plot dan diagram dalam uji normalitas) (Gani & Amalia, 2015). Berdasarkan penjelasan tersebut, maka peneliti dapat melanjutkan ke tahap berikutnya yaitu uji linieritas dan uji hipotesis, karena subjek dalam penelitian adalah 161 subjek atau tepatnya lebih dari 30 subjek. Adapun hasil uji normalitas variabel penerimaan diri dan variabel *body dissatisfaction* dapat dilihat pada tabel 2. berikut:

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Kolmogrov-Smirnov | | Distribusi Data |
| Statistic | Sig |
| *Body Dissatisfaction* | 0,078 | 0,019 | Tidak Normal |
| Penerimaan Diri | 0,082 | 0,010 | Tidak Normal |

1. Uji Linieritas

Kaidah untuk uji linieritas adalah apabila nilai signifikansi < 0,050 maka hubungan antara variabel bebas dan tergantung merupakan hubungan yang linier, namun apabila nilai signifikansi > 0,050 maka hubungan antara variabel bebas dan tergantung bukan merupakan hubungan yang linier (Safitri, 2019). Berdasarkan data hasil uji linieritas kedua variabel tersebut diperoleh nilai koefisien linier sebesar F = 38,356 dengan p = 0,000 (< 0,050) berarti hubungan antara penerimaan diri dengan *body dissatisfaction* merupakan hubungan yang linier.

1. Uji Hipotesis

Kaidah untuk korelasi ini adalah apabila nilai signifikansi < 0,050 maka ada korelasi yang signifikan antara variabel bebas dan variabel tergantung, namun apabila nilai signifikansi > 0,050 maka tidak ada korelasi yang signifikan antara variabel bebas dan variabel tergantung (Safitri, 2019). Dari hasil analisis *product moment* (*pearson correlation*) maka diperoleh koefisien korelasi (rxy) = -0,441 dengan p = 0,000 (p < 0,050) yang berarti ada korelasi negatif yang signifikan antara penerimaan diri dengan *body dissatisfaction*. Berdasarkan hasil analisis tersebut maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan negatif antara citra tubuh penerimaan diri dengan *body dissatisfaction*. Semakin tinggi penerimaan diri yang dimiliki remaja perempuan, maka akan semakin rendah *body dissatisfaction* yang dialami pada remaja perempuan. Sebaliknya semakin rendah penerimaan diri yang dimiliki remaja perempuan, maka akan semakin tinggi *body dissatisfaction* yang dialami pada remaja perempuan. Koefisien determinasi (R²) yang diperoleh sebesar 0,194 yang menunjukkan bahwa variabel penerimaan diri menyumbangkan kontribusi sebesar 19,4% terhadap *body dissatisfaction* pada remaja perempuan dan sisanya 80,6% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti oleh peneliti.

1. Pembahasan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maxwell dan Cole (2012), dalam hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa penerimaan diri bekorelasi negatif dengan *body dissatisfaction*. Dalam penelitian tersebut juga dijelaskan bahwa penerimaan diri yang dimiliki remaja dapat melemahkan terjadinya *body dissatisfaction.* Menurut Havigurst (Hurlock, 1994) terdapat salah satu alasan mengapa remaja mengalami *body dissatisfaction* dan mengalami kesulitan untuk menerimanya, yaitu karena tidak sedikit remaja membentuk gambaran tubuh ideal. Remaja yang tidak mampu mendekati gambaran tubuh ideal, akan sulit menerima dirinya sendiri, remaja yang sulit untuk menerima dirinya sendiri akan membentuk ketidakpuasan terhadap tubuh.

Penerimaan diri terhadap bentuk dan kondisi tubuh merupakan salah satu fokus dalam tahap remaja (Konopka, 1973). Hjelle & Zieglar (1981) mengungkapkan bahwa penerimaan diri ditandai dengan memiliki pandangan positif tentang dirinya sendiri. Menurut Cash dan Purzinsky (2002) ketika individu memiliki penerimaan diri yang tinggi, maka akan meningkatkan penilaian positif terhadap penampilan tubuhnya, sebaliknya jika individu memiliki penerimaan diri yang rendah, maka akan membentuk perasaan tidak puas terhadap tubuh. Oleh karena itu, remaja dengan penerimaan diri tinggi akan membentuk penerimaan fisik, penerimaan keterbatasan diri, dan memiliki kepercayaan diri. Akan tetapi ketika remaja dengan penerimaan diri yang rendah berakibat pada menurunnya penerimaan fisik, tidak percaya diri dan memaksakan diri tampil sempurna. Penerimaan diri yang rendah membentuk kecenderungan ketidakpuasan tubuh (*body dissatisfaction*) (Burns, 1993).

Secara umum hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 110 subjek (68%) remaja perempuan memiliki tingkat *body dissatisfaction* pada kategori sedang dan penerimaan diri yang dimiliki remaja perempuan secara umum juga berada pada kategori sedang dengan jumlah 115 subjek (71%). Berdasarkan hal tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa *body dissatisfaction* dan penerimaan diri pada remaja perempuan mayoritas berada pada kategori sedang. Penerimaan diri hanya berkontribusi sebesar 19,4% *terhadap body dissatisfaction* pada remaja perempuan dan masih terdapat 80,6% faktor lainnya yang dapat *mempengaruhi body dissatisfaction* pada remaja perempuan yang tidak diteliti dalam penelitian.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang negatif antara penerimaan diri dengan *body dissatisfaction* pada remaja perempuan. Hal tersebut dapat dilihat dari koefisien korelasi antara penerimaan diri dengan *body dissatisfaction* sebesar (rxy) = -0,441 dengan taraf signifikansi p = 0,000 (p < 0,050). Hal ini menunjukan bahwa semakin tinggi penerimaan diri yang dimiliki remaja perempuan, maka akan semakin rendah *body dissatisfaction* yang dialami pada remaja perempuan. Sebaliknya semakin rendah penerimaan diri yang dimiliki remaja perempuan, maka akan semakin tinggi *body dissatisfaction* yang dialami pada remaja perempuan. Penerimaan diri mempengaruhi sebesar 19,4% terhadap *body dissatisfaction* pada remaja perempuan dan sebesar 80,6% terdapat faktor lain yang mempengaruhi *body dissatisfaction* pada remaja perempuan.

Berdasarkan hasil kategorisasi dapat disimpulkan bahwa secara umum sebanyak 110 subjek (86%) remaja perempuan memiliki tingkat *body dissatisfaction* pada kategori sedang dan penerimaan diri yang dimiliki remaja perempuan secara umum juga berada pada kategori sedang dengan jumlah 115 subjek (71%). Berdasarkan hal tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa *body dissatisfaction* dan penerimaan diri pada remaja perempuan mayoritas berada pada kategori sedang.

**DAFTAR PUSTAKA**

Agustiani, H. (2006). *Psikologi perkembangan pendekatan ekologi kaitannya dengan konsep diri*. Bandung: PT. Refika Aditama.

Amalia, W., & Vebrian, G. (2022). Huungan antara ketidakpuasan bentuk tubuh dengan kepercayaan diri remaja pada korban body shaming di SMK Al-Gina. *Nusantara Hasana Journal*, *1*(8), 129-135.

Ammar, E. N. U., & Nurmala, I. (2020). Analisis faktor sosio-kultural terhadap dimensi body image pada remaja. *Journal of Health Science and Prevention*, *4*(1), 23-31.

Arthur S. R. & Emily S. R. (2010). *Kamus psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Azwar, S. (2000). Asumsi-asumsi dalam inferensi statistika. *Buletin Psikologi*, 9(1).

Azwar, S. (2012). *Reliabilitas dan validitas*. Yogyakarta: pustaka pelajar.

Azwar, S. (2016). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Azwar, S. (2018). *Reliabilitas dan validitas* (4th ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Azwar, S. (2019). *Metode penelitian psikologi* (2nd ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Balgiu, B. A., & Cotet, G. B. (2017). Psychological well-being and the big five personality traits. Study of a Group of Technical Students. *Journal of Educational Science and Psychology*, *7*(69), 177-183.

Bastaman, H., D. (2007). *Logoterapi: Psikologi untuk menemukan makna hidup dan meraih hidup bermakna*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada

Berger, E. M. (1952). The relation between expressed acceptance of self and expressed acceptance of others. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 47(4), 778–782. <https://doi.org/10.1037/h0061311>

Berk, L. E., & Petersen, A. (2004). *Development through the lifespan*. Boston, MA: Allyn and Bacon.

Berk, L. E., (2018). The role of make-believe play in development of self-regulation.  *Encyclopedia on early childhood development*.

Brannan, M. E., & Petrie, T. A. (2011). Psychological well-being and the body dissatisfaction-bulimic symptomatology relationship: An examination of moderators. *Eating Behaviors*, 12(4), 233–241.

Brehm, B. A. (1999). Body dissatisfaction: causes and consequences.

Bucchianeri, M. M., & Neumark-Sztainer, D. (2014). Body dissatisfaction: An overlooked public health concern. *Journal of Public Mental Health*, 13(2), 64–69. <https://doi.org/10.1108/JPMH-11-2013-0071>

Budianti, R. D., & Nawangsih, E. (2020). Hubungan appearance comparison dan body dissatisfaction pada remaja pengguna instagram di kota Bandung. *Prosiding Psikologi*, 6(2), 657-662.

Burns, R. B. (1993*). Konsep diri: Teori, pengukuran, perkembangan dan perilaku*. Jakarta: Arcan.

Cash, T. F., & Smolak, L. (2011). *Understanding body images: Historical and contemporary perspectives*.

Cash, T. F., dan Pruzinzky, T. (2002). *Body image: A handbook of theory, research and clinical practice*. New York: Guilford Press.

Chaplin, J.P. (2012). *Kamus lengkap psikologi*. Jakarta : Rajawali Press.

Cheney, A. M. (2011). “Most girls want to be skinny”: Body (dis)satisfaction among ethnically diverse women. *Qualitative Health Research*, 21(10):1347–59. <https://doi.org/10.1177/1049732310392592>

Cohen, D. L., & Petrie, T. A. (2005). An examination of psychosocial correlates of disordered eating among undergraduate women. *Sex Roles*, 52(1–2), 29–42. <https://doi.org/10.1007/s11199-005-1191-x>

da Silva, W. R., Barra, J. V., Neves, A. N., Marôco, J., & Campos, J. A. D. B. (2021). Sociocultural pressure: A model of body dissatisfaction for young women. *Cadernos de Saude Publica*, 36(11). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00059220>.

Dariyo, A. (2004). *Psikologi perkembangan remaja*. Bogor: Ghalia Indonesia.

Denich, A. U., & Ifdil, I. (2015). Konsep body image remaja putri. *Jurnal Konseling Dan Pendidikan*, 3(2), 55. <https://doi.org/10.29210/116500>

Dewi, R. N. (2017). Penerimaan diri pada remaja penyandang disabilitas. *Journal Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta*, 2(3).

Diedrichs, P. C., & Puhl, R. (2016). *Weight bias: Prejudice and discrimination toward overweight and obese people*. In The Cambridge Handbook of the Psychology of Prejudice: Cambridge University Press.

Dion, J., Hains, J., Vachon, P., Plouffe, J., Laberge, L., Perron, M., … Leone, M. (2016). Correlates of body dissatisfaction in children. *Journal of Pediatrics*, 171, 202–207. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2015.12.045>

Duchesne, A. P., Dion, J., Lalande, D., Bégin, C., Émond, C., Lalande, G., & McDuff, P. (2016). Body dissatisfaction and psychological distress in adolescents: Is self-esteem a mediator? *Journal of Health Psychology*, 22(12), 1563–1569. <https://doi.org/10.1177/1359105316631196>

Esther. (2002). Hubungan antara sikap terhadap persuasi untuk bertubuh ideal menurut media dan harga diri dengan body-dissatisfaction. *Skripsi*. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Surabaya.

Feingold, A., & Mazzella, R. (1998). Gender differences in body image are increasing. *Psychological Science*, 9(3), 190–195. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00036>

Feist, J., & Gregory J. Feist. (2006). *Theories of personality*.

Foster, G. D., Sarwer, D. B., & Wadden, T. A. (1997). Psychological effects of weight cycling in obese persons: A review and research agenda. *Obesity Research*, *5*(5), 474-488.

Gani, J., & Amalia, M. (2015). *Alat analisis data: Aplikasi statistik untuk penelitian bidang ekonomi dan sosial*. Yogyakarta: Andi Offset.

Gilbert, P. (2014). Body shame: A biopsychosocial conceptualisation and overview, with treatment implications. *In Body Shame: Conceptualisation, Research and Treatment*, 3-54. <https://doi.org/10.4324/9781315820255-8>

Gongora, V. C. (2014). Satisfaction with life, well-being, and meaning in life as protective factors of eating disorder symptoms and body dissatisfaction in adolescents. *Eating Disorders*, 22(5), 435–449.

Graber, J. A., Brooks-Gunn, J., Paikoff, R. L., & Warren, M. P. (1994). Prediction of eating problems: An 8-year study of adolescent girls. *Developmental Psychology*, 30(6), 823–834. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.30.6.823>

Grogan, S. (1999). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women, and children*. New York: Routledge.

Grogan, S. (2017*). Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children* (3rd ed.). English: Routledge.

Gunarsa, D. S. (1999). *Psikologi perkembangan* (12th ed). Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia.

Hadi, S. 2015. *Statistika*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Hall, C. S., Lindzey, G. (1993). *Psikologi kepribadian I teori-teori psikodinamik (klinis)*. Yogyakarta: Kanisius.

Hall, M. (2009). Predictors of body dissatisfaction among adolescent females*. American Counseling Association Annual Conference and Exposition*, 6.

Hanna, S. L (2003). *Person to person : Positive relationship don’t just happen*. (4th ed). New Jersey: Prentice-Hall.

Hargreaves, D., & Tiggemann, M. (2004). Idealized media images and adolescent body image: “Comparing” boys and girls. *Body Image*, 1, 351–361, [http://dx.doi.org/10. 1016/j.bodyim.2004.10. 002](http://dx.doi.org/10.%201016/j.bodyim.2004.10.%20002).

Harrison, K., & Cantor, J. (1997). The relationship between media consumption and eating disorders. *Journal of Communication*, 47(1), 40–67. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1997.tb02692.x>

Hjelle, L. A. & Zielgar, O.J. (1992). *Personality theories basic assumtions, research & applications*. Singapore : McGrawHill International BookCompany.

Hunt, B., Guindon, M. H., (2010). Alcohol and other drug use and self-esteem in young adults. *Self-esteem across the lifespan: Issues and interventions* (hal. 219-229). <https://doi.org/10.4324/9780203884324-24>

Hurlock, E. B. (1973). *Adolescent development*. London: McGraw Hill Kogakusha.

Hurlock, E. B. (1974). *Personality development*. New Delhi: McGrow-Hill.

Hurlock, E. B. (1980). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta: Erlangga.

Hurlock, E. B. (1990). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta: Erlangga.

Hurlock, E. B. (1996). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan* (5th ed.). Jakarta: Erlangga.

Hurlock, E. B. (2006). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta: Erlangga.

Hurlock, E. B. (2009). *Psikologi perkembangan: Suatu perkembangan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta: Erlangga.

Irwanto, D. (1994). *Psikologi umum*. Jakarta: PT. Gramedia Jakarta.

Izzaty, R. E. (2008). *Peran pengasuhan pada pembentukan perilaku anak sejak usia dini (kajian psikologis berdasarkan teori sistem ekologis).* Tinjauan beberapa aspek character building. Yogyakarta: Kerjasama Lembaga Penelitian Unversitas Negeri Yogyakarta dan Tiara Wacana.

Jersild, A. T. (1965). Social and individual origins of the self. *The self in growth, teaching, and learning* (hal. 196-20).

Johnson, D. W., (1993), *Reaching Out: Interpersonal effectiveness and self – actualization* (4th ed.). USA: Allynand Bacon.

Khalid, I. (2011). Pengaruh *self esteem* dan dukungan sosial terhadap optimisme hidup orang dengan HIV/AIDS. *Skripsi*. Jakarta: Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah.

Khoiriyah, A. L. (2019). Hubungan ketidakpuasan tubuh dengan penerimaan diri pada perempuan usia dewasa awal (18 - 25 tahun) di kota Malang. *Skripsi*. Malang: Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.

Kivimaki, M., Elovainio, M., Singh-Manoux, A., Vahtera, J., Helenius, H., & Pentti, J. (2005). Optimism and pessimism as predictors of change in health after death or onset of severe illness in family. *Health Psychology*, 24(4), 413–421. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.24.4.413>

Konopka, G. (1973). Requirements for healthy development of adolescent youth. *Adolescence*, 8(31), 291–316. <https://doi.org/10.5195/jcycw.2012.54>

Malik, M. V., & Manhas, S. (2020). Decoding body image among adolescent girls: A detailed review. *Journal of Emerging Technologies and Innovative Research*, 7(4).

Maurilla, T., & Suarya, L. M. K. S. (2020). Peran intensitas komunikasi di Instagram dan perbandingan sosial terhadap ketidakpuasan tubuh pada perempuan remaja akhir. *Jurnal Psikologi Udayana*, 109-119.

Maxwell, M. A., & Cole, D. A. (2012). Development and initial validation of the adolescent responses to body dissatisfaction measure. *Psychological Assessment*, 24(3), 721–737. <https://doi.org/10.1037/a0026785>

Mellor, D., McCabe, M., Ricciardelli, L., & Merino, M. E. (2007). Body dissatisfaction and body change behaviors in Chile: The role of sociocultural factors. *Body Image*, 5(2), 205–215.

Monks, F.J., Knoers, A.M.P., & Harditono, S.R. (2006). *Psikologi perkembangan: Pengantar dalam berbagai bagiannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Pers.

Monks, F. J., Knoers, A. M. P., Harditono, S. R. (2014). *Psikologi perkembangan: pengantar dalam berbagai bagiannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Nindita, M. (2018). Hubungan dukungan sosial dengan body dissatisfaction pada remaja awal putri. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.

Papalia, Diane, Old, S. W., Feldman, R. D. (2008). *Psikologi perkembangan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.

Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2014). *Menyelami perkembangan manusia*. Jakarta: Salemba Humanika.

Paraskeva, N., & Diedrichs, P. C. (2020). Body image, esteem, and dissatisfaction during childhood. *In The Encyclopedia of Child and Adolescent Development*, 1–12. <https://doi.org/10.1002/9781119171492.wecad192>

Paxton, S. J., Neumark-Sztainer, D., Hannan, P. J., & Eisenberg, M. E. (2006). Body dissatisfaction prospectively predicts depressive mood and low self-esteem in adolescent girls and boys. *Journal of clinical child and adolescent psychology*, 35(4), 539-549.

Pearson, A. N., Heffner, M., & Follett, V. M. (2010). *Acceptance and commitment therapy for body image dissatisfaction: A practitioner’s guide to using mindfulness, acceptance & values-based behavior change strategies*. New Harbinger: Oakland.

Permatasari, B. (2012). Hubungan antara penerimaan diri terhadap kondisi fisik dengan kecenderungan anorexia nervosa pada remaja perempuan di SMAN 1 Banjarmasin. *Skripsi*. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.

Pratitis, A. H., (2012). Proses penerimaan diri perempuan dewasa awal yang mengalami kekerasan seksual pada masa anak-anak. *Skripsi*. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.

Quittkat, H. L., Hartmann, A. S., Düsing, R., Buhlmann, U., & Vocks, S. (2019). Body dissatisfaction, importance of appearance, and body appreciation in men and women over the lifespan. *Frontiers in Psychiatry*, 10.

Rice, K. G. (1990). Attachment in adolescence: A narrative and meta-analytic review. Journal of youth and Adolescence, 19(5), 511-538.

Ridha, M. (2012). Hubungan antara body image dengan penerimaan diri pada mahasiswa Aceh di Yogyakarta. *Jurnal Empathy*, 1(1), 111-121.

Rosen, J. C., Reiter, J., & Orosan, P. (1995). Cognitive-behavioral body image therapy for body dysmorphic disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(2), 263–269. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.63.2.263>

Safitri, R. M. (2019). Modul praktikum analisis data.

Santrock, J. W. (2003). *Adolescents*. Jakarta: Erlangga

Santrock, J.W. (2007). *Adolescents* (11th ed.). Jakarta: Erlangga.

Santrock, J. W. (2012). *Life span development* (13th ed.). Jakarta. Erlangga.

Sears, D. O., (1991) *Psikologi sosial* (5th ed.). Jakarta : Erlangga.

Sejcova, L. (2008). Body dissatisfaction. *Human Affairs*, 18, 171-182.

Sheerer, E. T. (1949). An analysis of the relationship between acceptance of and respect for self and acceptance of and respect for others in ten counseling cases. *Journal of Consulting Psychology*, *13*(3), 169.

Smolak, L. (2012). *Appearance in childhood and adolescence*. Oxford: Oxford University Press.

Spurgas, A. K. (2005). Body image and cultural background. *Sociological Inquiry*, 75(3), 297-316. <https://doi.org/10.1111/j.1475-682X.2005.00124.x>

Sugiyono. (2016). *Metode penelitian (pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan r&d)*. Bandung: Alfabeta.

Supratiknya, A. (1995). *Komunikasi antar pribadi: Tinjauan psikologi*. Yogyakarta: Kanisius.

Supratiknya, A. (2014). *Pengukuran psikologis*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.

Susman, E. J., & Rogol, A. (2013). Puberty and psychological development. In handbook of adolescent psychology. (2nd edition).

Tariq, M., & Ijaz, T. (2015). Development of body dissatisfaction scale for university students. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 30, 305–322.

Thompson, J. K. (2000). *Body image, eating disorders, and obesity*. Washington, DC: Amarican Psychological Association.

Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. Washington, DC: American Psychological Association.

Tiarah, A. N. I., (2022). Hubungan antara body dissatisfaction dengan stres pada remaja perempuan. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta.

Troisi, A. Giorgio, L., Alcini, S., Nanni, R. C., Pascuale, C., & Siracusano, A. (2006). Body dissatisfaction in women with eating disorders: Relationship to early separation anxiety and insecure attachment. *Psychosomatic Medicine*, 45, 449-453.

Vilhjalmsson, R., Kristjansdottir, G., & Ward, D. S. (2012). Bodily deviations and body image in adolescence*. Youth and Society*, 44(3), 366–384. <https://doi.org/10.1177/0044118X11402850>

Wertheim, E. H., & Paxton, S. J. (2012). Body image development – adolescent girls. In T. F. Cash. *Encyclopedia of body image and human appearance* (hal. 187–193, vol 1). San Diego, CA: Academic Press

Wolf, N. (2002). *The beauty myth: How images of beauty are used against women*. New York: Harperperennial Library.

Xu, X., Mellor, D., Kiehne, M., Ricciardelli, L. A., McCabe, M. P., & Xu, Y. (2010). Body dissatisfaction, engagement in body change behaviors and sociocultural influences on body image among Chinese adolescents. *Body Image*, 7(2), 156–164. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.11.003>

You, S., & Shin, K. (2016). Body dissatisfaction and mental health outcomes among korean college students. *Psychological Reports*, 118(3), 714–724. <https://doi.org/10.1177/0033294116648634>