

**HUBUNGAN ANTARA *BODY IMAGE* DENGAN KECENDERUNGAN
GANGGUAN MAKAN PADA REMAJA PEREMPUAN
DI KOMUNITAS *BEAUTY BLOOM***

SKRIPSI

OLEH:

SHABINA NURUL IHSANIAH

208600291



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN
AREA MEDAN**

2026

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 30/7/26

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
 2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
 3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
- Access From (repository.uma.ac.id)30/7/26

**HUBUNGAN ANTARA *BODY IMAGE* DENGAN KECENDERUNGAN
GANGGUAN MAKAN PADA REMAJA PEREMPUAN
DI KOMUNITAS *BEAUTY BLOOM***

SKRIPSI

*Diajukan sebagai salah satu Syarat Untuk Meperoleh
Gelar Sarjan di Fakulas Psikologi
Unveristas Medan Area*

OLEH:

**SHABINA NURUL IHSANIAH
208600291**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN
AREA MEDAN**

2026

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

HALAMAN PENGESAHAN

JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN ANTARA *BODY IMAGE*
DENGAN KECENDERUNGAN GANGGUAN
MAKAN PADA REMAJA PEREMPUAN DI
KOMUNITAS *BEAUTY BLOOM*

NAMA : SHABINA NURUL IHSANIAH
NPM : 208600291
FAKULTAS : PSIKOLOGI

Disetujui Oleh:
Komisi Pembimbing

Dr. Survani Hardjo, S.Psi, MA.
Pembimbing



Dr. Siti Aisyah, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Dekan

Faadhil, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Ketua Program Studi Psikologi

Tanggal Lulus : 19 Januari 2026

HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 28 Januari 2026



Shabina Nurul Ihsaniah

208600291

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Medan Area, saya bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Shabina Nurul Ihsaniah
NPM : 208600291
Program Studi : Psikologi
Fakultas : Psikologi
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Hubungan Antara *Body Image* Dengan Kecenderungan Gangguan Makan Pada Remaja Perempuan di Komunitas *Beauty Bloom*”.

Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 28 Januari 2026

Yang Menyatakan



(Shabina Nurul Ihsaniah)

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA *BODY IMAGE* DENGAN KECENDERUNGAN GANGGUAN MAKAN PADA REMAJA PEREMPUAN DI KOMUNITAS *BEAUTY BLOOM*

OLEH:

SHABINA NURUL IHSANIAH

208600291

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *body image* dengan kecenderungan gangguan makan pada remaja perempuan anggota Komunitas Beauty Bloom. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anggota aktif komunitas yang berjumlah 57 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Instrumen yang digunakan meliputi *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire – Appearance Scale* (MBSRQ-AS) untuk mengukur *body image* dan *Eating Attitudes Test* (EAT-26) untuk mengukur kecenderungan gangguan makan. Analisis data dilakukan dengan uji asumsi klasik (uji normalitas dan uji linearitas) serta uji korelasi *Product Moment* Pearson. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skala *body image* memiliki reliabilitas sebesar 0,859 dan skala kecenderungan gangguan makan sebesar 0,991, yang keduanya tergolong sangat reliabel. Nilai rata-rata empiris *body image* sebesar 62,70 lebih rendah dari nilai hipotetik 75, yang berarti berada pada kategori rendah. Sementara itu, nilai rata-rata empiris kecenderungan gangguan makan sebesar 97,05 lebih tinggi dari nilai hipotetik 65, sehingga tergolong tinggi. Hasil uji korelasi Pearson menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan dan bersifat negatif antara *body image* dengan kecenderungan gangguan makan, dengan nilai koefisien korelasi $r = -0,735$ dan signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin rendah *body image* yang dimiliki remaja perempuan, semakin tinggi kecenderungan mereka mengalami gangguan makan. Dengan demikian, hipotesis alternatif (H_a) diterima, yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara *body image* dan kecenderungan gangguan makan pada remaja perempuan anggota Komunitas Beauty Bloom.

Kata Kunci: *Body Image, Kecenderungan Gangguan Makan, Remaja Perempuan.*

ABSTRACT

THE CORRELATION BETWEEN BODY IMAGE AND EATING DISORDER TENDENCIES AMONG ADOLESCENT GIRLS IN THE BEAUTY BLOOM COMMUNITY

BY:

SHABINA NURUL IHSANIAH

208600291

This study aims to examine the correlation between body image and eating disorder tendencies among adolescent girls who are members of the Beauty Bloom Community. The study population consisted of 57 active members of the community, and the sampling technique employed was total sampling, thereby involving all members as research respondents. The instruments used were the Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire – Appearance Scale (MBSRQ-AS) to measure body image and the Eating Attitudes Test (EAT-26) to assess eating disorder tendencies. Data analysis was carried out through classical assumption tests (normality and linearity tests) and the Pearson Product Moment correlation test. The results indicated that the body image scale obtained a reliability coefficient of 0.859, while the eating disorder tendency scale achieved 0.991, both of which are classified as highly reliable. The empirical mean score for body image was 62.70, lower than the hypothetical mean of 75, placing it in the low category. In contrast, the empirical mean score for eating disorder tendencies was 97.05, higher than the hypothetical mean of 65, which falls within the high category. The Pearson correlation analysis revealed a significant and negative correlation between body image and eating disorder tendencies, with a correlation coefficient of $r = -0.735$ and a significance value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$). This finding implies that the lower an adolescent's body image, the higher their tendency to experience eating disorders. Thus, the alternative hypothesis (H_a) is accepted, indicating that there is a significant negative correlation between body image and eating disorder tendencies among adolescent girls in the Beauty Bloom Community.

Keywords: Body Image, Eating Disorder Tendencies, Adolescent Girls.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Shabina Nurul Ihsaniah lahir di Medan pada tanggal 24 Juni 2003 dari Ayah yang bernama Ir. Bambang Yusuf dan Ibu Nurhidayati Lubis. Penulis merupakan anak ke 4 dari 6 bersaudara. Penulis berdomisili di Kota Medan. Penulis menempuh pendidikan di SD Muhammadiyah 02 Medan pada tahun 2010 sampai tahun 2016, kemudian pada tahun 2016 penulis melanjutkan pendidikan di SMP Pertiwi Medan dan lulus pada tahun 2018. Selanjutnya pada tahun 2018 penulis melanjutkan pendidikan tingkat menengah atas di SMA Dharmawangsa Medan dan lulus pada tahun 2020.

Pada tahun 2020 peneliti terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Medan Area dan masih berstatus aktif sebagai mahasiswa hingga saat ini. Skripsi ini merupakan karya ilmiah pertama penulis dengan judul ”Hubungan antara *Body Image* dengan Kecenderungan Gangguan Makan Pada Remaja Perempuan di Komunitas *Beauty Bloom*” yang disusun sebagai salah satu syarat kelulusan program sarjana di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar besarnya kepada Tuhan Yang Maha Esa, dosen pembimbing, keluarga, serta teman teman penulis dan semua pihak yang telah mendukung penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat, karunia, dan hikmah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Adapun judul penelitian ini adalah “Hubungan antara *Body Image* dengan Kecenderungan Gangguan Makan pada Remaja Perempuan di Komunitas *Beauty Bloom*.”

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa keberhasilan yang dicapai tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, doa, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Drs. H. Erwin Siregar, MBA selaku Ketua Yayasan Pendidikan Haji Agus Salim Universitas Medan Area, Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng., M.Sc. selaku Rektor Universitas Medan Area, serta Ibu Dr. Siti Aisyah, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada seluruh dosen Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan ilmu pengetahuan, pengalaman, serta bimbingan selama masa perkuliahan. Ucapan terima kasih secara khusus penulis sampaikan kepada Ibu Dr. Suryani Hardjo, S.Psi., M.A. selaku dosen pembimbing yang dengan penuh kesabaran telah memberikan arahan, bimbingan, dan saran selama proses penulisan skripsi ini.

Selanjutnya, penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Dr. Salamiah Sari Dewi, S.Psi., M.Psi. selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan, membimbing penulis, serta meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam membantu penyempurnaan skripsi ini. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Ibu Dr. Siti Aisyah, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku dosen penguji yang telah

waktu serta memberikan kritik dan saran yang membangun. Selain itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Ira Kesuma Dewi, S.Psi., M.Psi. selaku sekretaris panitia yang telah memberikan masukan, bimbingan, serta dukungan selama proses penyusunan skripsi ini.

Penulis juga menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh dosen Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan pengetahuan dan ilmunya kepada penulis, baik selama perkuliahan maupun dalam proses penyusunan skripsi ini.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya penulis sampaikan kepada kedua orang tua tercinta serta keluarga besar yang senantiasa memberikan doa, kasih sayang, semangat, serta dukungan baik moril maupun materil. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada sahabat-sahabat serta rekan-rekan mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan dukungan, kebersamaan, dan motivasi hingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih memiliki keterbatasan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi penyempurnaan di masa mendatang. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat, menambah wawasan, serta menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

Medan, 28 Januari 2026



Shabina Nurul Ihsaniah

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS	
AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.4 Hipotesis Penelitian	9
1.5 Manfaat Penelitian	9
1. Manfaat Teoritis.....	9
2. Manfaat Praktis	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Kecenderungan Gangguan Makan (<i>Eating Disorder Tendencies</i>).....	11
2.1.1 Pengertian Kecenderungan Gangguan Makan.....	11
2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Kecenderungan Gangguan Makan (<i>Eating Disorder Tendencies</i>)	13
2.1.3 Jenis dan Gejala Kecenderungan Gangguan Makan	18
2.1.4 Aspek-Aspek Kecenderungan Gangguan Makan	24
2.1.5 Teori Alternatif dan Perbandingan Teoritis	26

2.2 Body Image	29
2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Body Image.....	31
2.2.3 Aspek Aspek <i>Body Image</i>	33
2.3 Hubungan Body Image dengan Kecenderungan Gangguan Makan	34
2.4 Kerangka Konseptual.....	35
BAB III METODE PENELITIAN.....	36
3.1 Tipe Penelitian	36
3.2 Waktu dan Tempat	36
3.2.1 Waktu Penelitian	36
3.2.2 Tempat Penelitian.....	36
3.3 Identifikasi Variabel Penelitian	36
3.3.1 Variabel Dependen (Y)	37
3.3.2 Variabel Independen (X).....	37
3.4 Definisi Operasional	38
3.4.1 Body Image	38
3.4.2 Kecenderungan Gangguan Makan	38
3.5 Subjek Penelitian	39
3.5.1 Populasi.....	39
3.5.2 Sampel.....	39
3.6 Metode Pengumpulan Data	42
3.6.1 Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire Appearance Scale (MBSRQ-AS)	43
3.6.2 Eating Attitude Test (EAT-26).....	46
3.7 Validitas dan Realibilitas	50
3.7.1 Uji Validitas	50
3.7.2 Uji Realibilitas	52
3.8 Metode Analisis Data.....	53
3.8.1 Uji Normalitas.....	53
3.8.2 Uji Linearitas	54
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	55

4.1 Hasil	55
4.1.1 Uji Coba Alat Ukur	55
4.1.2 Try Out Terpakai	58
4.1.3 Uji Validitas dan Reliabilitas	58
4.2 Pelaksanaan Penelitian	59
4.3 Analisis Data dan Hasil Penelitian	60
4.3.1 Uji Normalitas	60
4.3.2 Uji Linearitas	61
4.3.3 Uji Korelasi Product Moment (Pearson)	62
4.3.4 Koefisien Determinasi (R^2)	63
4.3.5 Analisis Mean Hipotetik dan Empirik	64
4.3.6 Pembahasan	66
BAB V PENUTUP	71
5.1 Kesimpulan	71
5.2 Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	74
LAMPIRAN	78

DAFTAR GAMBAR

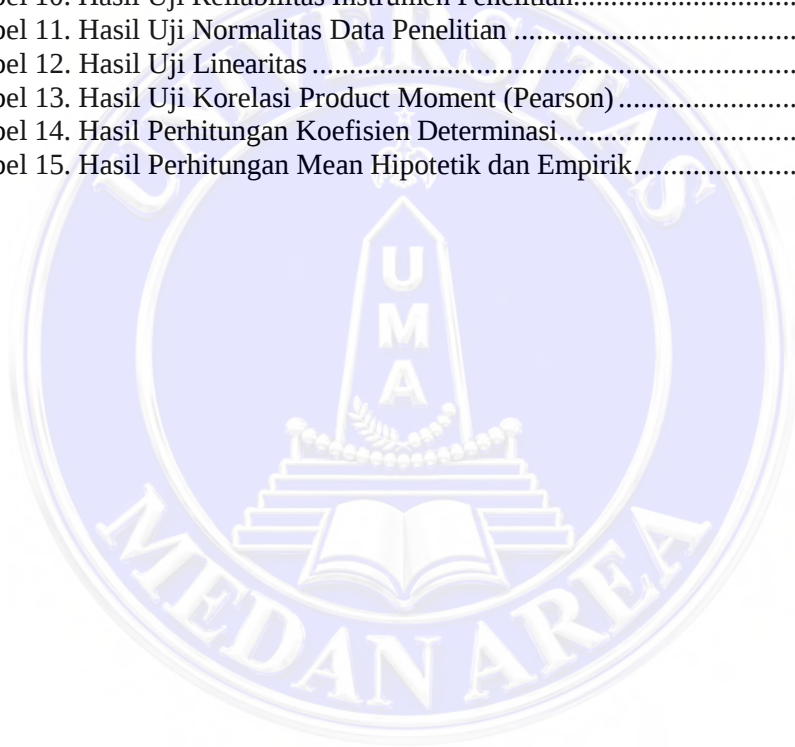
	Halaman
1. Gambar 1. Kerangka Konsep “Hubungan Body Image Terhadap Kecenderungan Gangguan Makan pada Remaja Perempuan Di Komunitas Beauty Bloom”	35
2. Gambar 2. Kurva Normal Variabel Body Image.....	65
3. Gambar 3. Kurva Normal Variabel Gangguan Makan.....	66



DAFTAR TABEL

Halaman

1. Tabel 1. Kisi-Kisi Multidimensional Body Self Relations Questionnaire Apperance Scale (MBSRQ-AS).....	43
2. Tabel 2. Kategori Akhir Skoring MBSRQ-AS.....	44
3. Tabel 3. Blue print MBSRQ-Appearance Scales	45
4. Tabel 4. Kisi-Kisi Eating Attitudes Test (EAT)	47
5. Tabel 5. Kategori Akhir Skoring Eat Attitude Test (EAT).....	49
6. Tabel 6. Blue Print Eat Attitude Test (EAT).....	49
7. Tabel 7. Hasil Uji Reliabilitas	53
8. Tabel 8. Distribusi Butir-Butir Skala Body Image Setelah Uji Coba.....	56
9. Tabel 9. Distribusi Butir-Butir Skala Kecenderungan Gangguan Makan Setelah Uji Coba.....	57
10. Tabel 10. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian.....	59
11. Tabel 11. Hasil Uji Normalitas Data Penelitian	61
12. Tabel 12. Hasil Uji Linearitas	62
13. Tabel 13. Hasil Uji Korelasi Product Moment (Pearson)	63
14. Tabel 14. Hasil Perhitungan Koefisien Determinasi.....	64
15. Tabel 15. Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Empirik.....	65



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Lampiran 1.....	82
2. Lampiran 2.....	85
3. Lampiran 3.....	87
4. Lampiran 4.....	94
5. Lampiran 5.....	102
6. Lampiran 6.....	105
7. Lampiran 7.....	107
8. Lampiran 8.....	108
9. Lampiran 9.....	109
10. Lampiran 10	110



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Saat ini, perempuan khususnya remaja sering menjadi sasaran baik sebagai model maupun target pasar dari iklan produk kecantikan yang ditawarkan oleh media iklan. Banyak model iklan di pasaran saat ini adalah perempuan. Hal ini dilakukan untuk menarik konsumen perempuan lainnya agar dapat meniru penampilan model iklan tersebut. Sebagai target pasar, perempuan sangat potensial sebagai konsumen, karena adanya perasaan selalu ingin tampil menarik dihadapan lawan jenis sangat mendominasi kepribadiannya. Perempuan akan berlomba-lomba membeli produk yang ditawarkan untuk tampil cantik dan menarik ala model, yang mereka konsumsi untuk menunjukkan eksistensinya dihadapan lawan jenis (Anindita, 2021)

Dan perempuan, sering sekali memiliki *Body Image* (citra tubuh) yang buruk tentang tubuhnya sendiri. Papilia, Olds, & Feldman (2008, Johan 2020) mendefinisikan citra tubuh sebagai gambaran dan penilaian seseorang tentang penampilan dirinya. *Body image* (citra tubuh) adalah keyakinan deskriptif dan evaluatif tentang penampilan seseorang. Adapun bagaimana seseorang memandang dirinya sendiri ini biasanya dimulai ketika pertengahan masa kanak-kanak atau bahkan lebih awal, dan semakin kuat dimasa remaja serta dapat mengakibatkan usaha obsesif dalam mengendalikan berat badan (Johan 2020). Seseorang dengan citra tubuh negatif memiliki pemikiran yang negatif dan kritis terkait tubuhnya dan sering tidak dapat mempersepsikan ukuran dan bentuk tubuh secara akurat (Anindita, 2021).

Pandangan negatif dan ketidakpuasan individu terhadap tubuhnya dapat menyebabkan gangguan citra tubuh, dan yang mana gangguan citra tubuh ini dapat mengakibatkan individu tersebut melakukan segala cara demi menjadikan dirinya sesuai dengan harapan dan keinginannya, salah satunya adalah dengan perilaku makan yang menyimpang, yaitu diet ekstrim atau berlebihan yang dapat berdampak pada kesehatan tubuh individu tersebut.

Dan di Indonesia sendiri, masih minim sekali penelitian yang membahas terkait gangguan makan akibat perilaku makan yang menyimpang, karena hal ini masih dianggap masalah yang sepele dan belum banyak terkuaknya kasus tersebut. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yosephin, dalam Permata (Sari & Suarya, 2018) terdapat sebanyak 43 % perempuan yang melakukan diet memiliki keinginan untuk mendapatkan bentuk tubuh yang ideal dan cantik sebagai alasan paling utama. Alasan ini diikuti dengan adanya stereotipe yang muncul pada perempuan terkait bentuk tubuh yang lebih kurus dan langsing dapat membuat penampilan menjadi lebih menarik dan mempermudah mereka dalam memakai pakaian apapun yang diinginkan. Sebagian besar perempuan juga tidak ingin terlihat berbeda terlalu jauh dari rekan-rekannya dan juga dengan tubuh yang lebih kurus dapat mendukung setiap kegiatan yang dilakukan.

Kecenderungan gangguan makan (*eating disorder tendencies*) merupakan kondisi psikologis yang menunjukkan adanya gejala awal perilaku makan yang tidak sehat, seperti pembatasan makanan secara berlebihan, perasaan bersalah setelah makan, serta perhatian berlebih terhadap berat badan dan bentuk tubuh. *American Psychiatric Association* (2013) dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5) menjelaskan bahwa gangguan makan terdiri atas

beberapa bentuk utama, yaitu *Anorexia Nervosa* (AN), *Bulimia Nervosa* (BN), dan *Binge Eating Disorder* (BED). Kecenderungan terhadap perilaku makan menyimpang tersebut dapat menjadi tahap awal sebelum berkembang menjadi gangguan makan yang bersifat klinis. U.S. *National Institute of Mental Health* menyatakan bahwa perilaku makan yang tidak sehat tidak hanya berkaitan dengan konsumsi makanan, tetapi juga mencerminkan cara individu memandang dan menilai bentuk tubuhnya. Mulyati (2023) menegaskan bahwa perilaku makan yang menyimpang dapat menimbulkan dampak serius terhadap kesehatan fisik maupun mental apabila tidak dikendalikan sejak dini. Selain itu, Inderawati (2019) menyebutkan bahwa kecenderungan gangguan makan lebih sering ditemukan pada perempuan, khususnya remaja, karena pengaruh sosial dan tekanan terhadap standar kecantikan yang tidak realistis di masyarakat.

Kecenderungan gangguan makan dapat dikelompokkan berdasarkan tingkat risikonya, yaitu rendah, sedang, dan tinggi, tergantung pada frekuensi, durasi, serta dampaknya terhadap kondisi fisik maupun psikologis individu. Alat ukur *Eating Attitudes Test-26* (EAT-26) yang dikembangkan oleh Garner et al. (dalam Wider et al., 2023) merupakan instrumen skrining yang banyak digunakan untuk menilai tingkat kecenderungan terhadap perilaku makan menyimpang. Semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin besar pula indikasi adanya kecenderungan gangguan makan. Skor pada EAT-26 mengelompokkan responden ke dalam kategori risiko rendah, sedang, dan tinggi terhadap perilaku makan yang tidak sehat. Mulyati (2023) menegaskan bahwa kecenderungan gangguan makan yang tidak dikendalikan sejak tahap ringan dapat berkembang menjadi gangguan makan yang lebih serius, seperti malnutrisi berat, kerusakan organ, bahkan risiko kematian.

Berdasarkan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* edisi kelima (DSM-5; APA, 2013), gangguan makan termasuk dalam gangguan mental yang dapat berdampak sistemik terhadap kesehatan fisik maupun psikologis individu, sehingga deteksi dini terhadap kecenderungan perilaku makan menyimpang menjadi penting dilakukan.

Kecenderungan gangguan makan kerap berkaitan erat dengan cara individu memandang dan menilai tubuhnya. Stereotipe mengenai standar kecantikan yang ideal menimbulkan tekanan psikologis bagi banyak perempuan untuk memiliki bentuk tubuh tertentu. Tekanan sosial ini kemudian berpengaruh terhadap pembentukan *body image* atau citra tubuh yang dimiliki, apakah individu merasa puas atau tidak terhadap penampilan fisiknya. Ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh sering kali mendorong perempuan untuk melakukan berbagai cara guna mencapai bentuk tubuh yang dianggap ideal. Salah satu fenomena yang kini banyak berkembang di masyarakat ialah praktik diet ekstrem yang berpotensi membahayakan kesehatan fisik maupun psikologis.

Fenomena *diet* ekstrem yang berkembang di masyarakat juga tercermin dalam komunitas *Beauty Bloom*, tempat remaja perempuan sering berbagi pengalaman mengenai upaya mencapai tubuh ideal. Untuk memperkuat gambaran fenomena tersebut, peneliti melakukan *pra-survey* sebagai studi pendahuluan kepada 15 anggota komunitas. *Pra-survey* dilakukan secara daring menggunakan kuesioner sederhana yang berisi pertanyaan tentang pengalaman pribadi terkait citra tubuh (*body image*) dan perilaku makan. Responden merupakan remaja perempuan berusia 14–19 tahun sesuai klasifikasi usia remaja menurut *World Health Organization* (WHO), dengan distribusi terbanyak pada usia 14 tahun (33,3%) dan

19 tahun (33,3%). Dari sisi keanggotaan, sebagian besar telah tergabung dalam komunitas lebih dari enam bulan (40%), yang menunjukkan keterikatan dan konsistensi aktivitas di dalamnya. Hasil *pra-survey* menunjukkan bahwa 66,7% responden mengaku pernah merasa tidak puas terhadap bentuk tubuhnya, dan 40% di antaranya pernah melakukan praktik *diet* ekstrem seperti tidak makan sehari, hanya mengonsumsi buah, atau membatasi asupan makanan secara berlebihan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Yosephin dalam Permata (Sari & Suarya, 2018), yang menunjukkan bahwa sebagian besar remaja perempuan di Indonesia melakukan *diet* dengan tujuan mencapai bentuk tubuh ideal sesuai standar sosial yang berkembang.

Temuan awal dari *pra-survey* ini memberikan indikasi bahwa fenomena *body image* negatif dan kecenderungan perilaku makan berisiko memang nyata terjadi pada remaja perempuan anggota komunitas *Beauty Bloom*. Meskipun jumlah responden masih terbatas, hasil tersebut memperkuat urgensi penelitian karena menunjukkan adanya potensi permasalahan psikologis yang lebih luas apabila tidak memperoleh perhatian yang tepat. Oleh karena itu, penelitian utama ini dilakukan dengan cakupan sampel yang lebih besar untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai hubungan antara *body image* dengan kecenderungan gangguan makan pada remaja perempuan di komunitas *Beauty Bloom*. Fenomena serupa juga ditemukan pada komunitas *Beauty Bloom*, berdasarkan cerita yang disampaikan oleh salah satu anggota aktif komunitas tersebut kepada peneliti. Beberapa remaja perempuan yang tergabung dalam komunitas tersebut mengaku merasa kurang dapat menerima kondisi tubuhnya, serta beranggapan bahwa memiliki tubuh kurus dan langsing seperti figur publik yang mereka lihat di *media*

sosial akan membuat mereka lebih mudah diterima dalam lingkungan pergaulan. Informasi ini diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui wawancara informal, mengingat peneliti tidak tergabung secara langsung dalam komunitas *Beauty Bloom*.

Narasi mengenai keinginan untuk memiliki tubuh kurus tersebut sering kali diikuti oleh praktik *diet* ekstrem, seperti tidak makan seharian, hanya mengonsumsi buah, atau minum air saja selama beberapa hari. Pola makan seperti ini merupakan bentuk *restrained eating* atau pembatasan makan secara berlebihan yang dapat berujung pada munculnya kecenderungan gangguan makan. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* edisi ke-5 (*DSM-5*) menjelaskan bahwa pembatasan makan secara ekstrem tanpa alasan medis dapat menjadi gejala awal dari gangguan makan seperti *Anorexia Nervosa* atau termasuk dalam kategori *Other Specified Feeding and Eating Disorder (OSFED)* (*American Psychiatric Association*, 2013). *World Health Organization (WHO)*, (2021) juga menyatakan bahwa pola makan yang tidak sehat pada usia remaja, termasuk praktik *diet* ekstrem, dapat menyebabkan gangguan metabolik serta malnutrisi jangka panjang apabila dilakukan secara terus-menerus.

Paparan terhadap standar kecantikan di *media sosial*, dorongan dari teman sebaya, serta ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh menjadi faktor utama munculnya perilaku makan yang tidak sehat. Penelitian Wang et al. (2025) menunjukkan bahwa ketidakpuasan terhadap tubuh berkorelasi secara signifikan dengan kecenderungan perilaku makan terbatas (*restrained eating*), yang dapat berkembang menjadi kecenderungan gangguan makan apabila tidak ditangani dengan tepat. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji lebih lanjut hubungan antara

body image dan kecenderungan gangguan makan pada remaja perempuan, sebagai bentuk upaya preventif terhadap permasalahan psikologis yang lebih serius. Fenomena tersebut juga ditemukan pada komunitas *Beauty Bloom*, berdasarkan penuturan salah satu anggota aktif komunitas kepada peneliti. Komunitas ini merupakan ruang diskusi daring yang beranggotakan remaja perempuan dengan ketertarikan terhadap isu kesehatan, citra tubuh, dan pola makan. Berdasarkan keterangan narasumber, untuk menjadi anggota komunitas tidak diperlukan proses seleksi ketat, tetapi terdapat beberapa syarat umum seperti perempuan berusia 13–19 tahun, memiliki minat terhadap topik *diet* atau kecantikan, serta aktif mengikuti diskusi di platform *media sosial* yang disediakan oleh komunitas.

Anggota komunitas ini, yang berjumlah sekitar 57 orang, umumnya bergabung karena memiliki pengalaman pribadi terkait citra tubuh (*body image*) dan kecenderungan perilaku makan yang menyimpang. Teman peneliti yang juga tergabung dalam komunitas tersebut menjelaskan bahwa sebagian besar anggota mulai menyadari adanya kecenderungan gangguan makan setelah mencari informasi melalui internet dan *media sosial*, seperti mengenai gejala *anoreksia*, *bulimia*, hingga *binge eating*. Meskipun belum pernah mendapatkan diagnosis resmi dari tenaga profesional, sebagian anggota melakukan *self-diagnosis* dan berbagi pengalaman terkait kebiasaan *diet* ekstrem, rasa bersalah setelah makan, serta perhatian berlebihan terhadap bentuk tubuh. Kesadaran tersebut kemudian mendorong mereka untuk mencari dukungan dan bergabung dalam komunitas *Beauty Bloom*, yang berfungsi sebagai ruang aman untuk berdiskusi dan saling berbagi pengalaman.

Fenomena ini menunjukkan bahwa kesadaran remaja perempuan terhadap

kecenderungan gangguan makan semakin meningkat, meskipun masih banyak di antara mereka yang belum memperoleh edukasi maupun bantuan profesional yang tepat. Diskusi yang terjadi di dalam komunitas sering kali memperkuat asumsi bahwa tubuh kurus merupakan standar kecantikan, sehingga para anggota saling memotivasi secara sadar maupun tidak sadar untuk melakukan praktik *diet* yang berisiko. Kondisi tersebut mencerminkan adanya tekanan sosial yang kuat di lingkungan daring dan mempertegas pentingnya mengkaji hubungan antara *body image* dengan kecenderungan gangguan makan secara ilmiah.

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2021), pola makan yang tidak sehat, termasuk *diet* ekstrem, berkontribusi terhadap berbagai risiko kesehatan seperti malnutrisi dan gangguan metabolik. Selain itu, *American Psychiatric Association* (2013) dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* edisi kelima (DSM-5) menjelaskan bahwa perilaku pembatasan makan yang tidak wajar, meskipun belum memenuhi kriteria *anoreksia* atau *bulimia*, dapat termasuk dalam kategori *Other Specified Feeding and Eating Disorder (OSFED)*. Hal ini menunjukkan bahwa praktik *diet* ekstrem yang dianggap biasa oleh sebagian remaja sebenarnya dapat menjadi gejala awal munculnya kecenderungan gangguan makan apabila tidak dikendalikan dengan tepat.

Fenomena *diet* ekstrem di kalangan remaja perempuan dalam komunitas *Beauty Bloom* menjadi perhatian karena menggambarkan pola makan yang berisiko. Meskipun tidak semua anggota mengalami gangguan makan secara klinis, praktik seperti tidak makan seharian, hanya mengonsumsi buah, atau minum air saja selama beberapa hari merupakan hal yang sering dibagikan dalam percakapan sehari-hari di komunitas tersebut. Keinginan untuk memiliki tubuh langsing sesuai

standar kecantikan yang beredar di *media sosial* mendorong sebagian anggota untuk melakukan pola *diet* tidak sehat demi memenuhi ekspektasi penampilan. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun komunitas bersifat daring, tekanan sosial tetap hadir dan memengaruhi cara remaja perempuan memandang serta memperlakukan tubuhnya, sehingga penting untuk dikaji lebih lanjut sebagai upaya pencegahan terhadap risiko kecenderungan gangguan makan sejak dini.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang dihasilkan dari uraian latar belakang di atas, “Apakah terdapat hubungan antara *body image* dengan kecenderungan gangguan makan pada remaja perempuan anggota komunitas *Beauty Bloom*?”

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara *body image* dengan kecenderungan gangguan makan pada remaja perempuan anggota komunitas *Beauty Bloom*.

1.4 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan kajian teori yang telah diuraikan, maka hipotesis dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut, terdapat hubungan yang signifikan antara *body image* dengan kecenderungan gangguan makan pada remaja perempuan anggota Komunitas *Beauty Bloom*. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *body image* dengan kecenderungan gangguan makan pada remaja perempuan anggota Komunitas *Beauty Bloom*.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang psikologi klinis, dengan menambah pemahaman mengenai hubungan antara *body image* dan kecenderungan gangguan makan pada remaja perempuan. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi sumber informasi bagi tenaga pendidik, praktisi psikologi, maupun masyarakat umum dalam upaya meningkatkan kesadaran akan pentingnya citra tubuh positif serta pola makan yang sehat pada remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi remaja

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan memberikan edukasi bagi remaja yang memiliki *body image* negatif agar mampu menjaga pola makan secara sehat, menerima diri lebih positif, serta menumbuhkan pandangan yang realistis terhadap tubuhnya. Melalui pemahaman tersebut, remaja diharapkan dapat membentuk pola hidup yang lebih sehat dan terhindar dari kecenderungan perilaku makan yang berisiko.

b. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi atau bahan pembandingan bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan *body image* dan kecenderungan gangguan makan. Penelitian berikutnya diharapkan dapat mengembangkan variabel yang lebih luas sehingga dapat memperkaya khazanah ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang psikologi klinis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kecenderungan Gangguan Makan (*Eating Disorder Tendencies*)

2.1.1 Pengertian Kecenderungan Gangguan Makan

Berdasarkan kajian meta-analisis yang dilakukan oleh Chairani (2018), *American Psychiatric Association* (APA, 2015) menjelaskan bahwa kecenderungan gangguan makan (*eating disorder tendencies*) merupakan kondisi psikologis yang ditandai oleh munculnya sikap dan perilaku tidak sehat terhadap makanan, seperti pembatasan asupan makan, makan berlebihan, atau kekhawatiran berlebih terhadap berat badan dan bentuk tubuh. Kecenderungan ini dapat mengarah pada berbagai bentuk gangguan makan yang lebih serius apabila tidak ditangani dengan tepat, seperti *Anorexia Nervosa* (AN), *Bulimia Nervosa* (BN), atau *Binge Eating Disorder* (BED).

Klasifikasi gangguan makan yang tercantum dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* edisi kelima (DSM-5; *American Psychiatric Association*, 2013) mencakup *Anorexia Nervosa* (AN), *Bulimia Nervosa* (BN), *Binge Eating Disorder* (BED), serta *Other Specified Feeding and Eating Disorder* (OSFED), termasuk *pica* dan *rumination disorder*. Dalam kerangka penelitian ini, istilah “kecenderungan gangguan makan” dipahami sebagai indikasi awal atau potensi perilaku makan menyimpang yang belum memenuhi kriteria klinis, tetapi penting untuk diidentifikasi sejak dini sebagai langkah pencegahan. Menurut *U.S. National Institute of Mental Health* (NIMH) yang dikutip melalui laman *Yale University*, kecenderungan gangguan makan (*eating disorder tendencies*) dapat muncul ketika seseorang mengalami pola makan yang ekstrem, seperti secara

sengaja mengurangi asupan makanan, makan secara berlebihan, atau merasa khawatir berlebihan terhadap berat badan dan bentuk tubuh. Selain itu, *Siloam Hospitals* (Mulyati, 2023) menjelaskan bahwa kecenderungan gangguan makan merupakan pola perilaku makan tidak sehat yang berlangsung secara terus-menerus dan berpotensi menimbulkan dampak serius, baik secara fisik maupun psikososial. Kecenderungan tersebut dapat memengaruhi kemampuan tubuh dalam memperoleh nutrisi yang dibutuhkan. Jika berlangsung dalam jangka panjang, individu berisiko mengalami malnutrisi, gangguan metabolik, serta peningkatan tekanan psikologis terhadap citra tubuh.

Kecenderungan gangguan makan (*eating disorder tendencies*) dapat menimbulkan dampak serius terhadap kesehatan fisik, terutama pada organ vital seperti jantung, tulang, dan sistem pencernaan, bahkan berpotensi mengancam jiwa (*life-threatening*). Menurut Inderawati (2019) yang dikutip melalui *Klikdokter*, sebuah studi di rumah sakit di Amerika Serikat menunjukkan bahwa sebagian besar individu yang memiliki kecenderungan gangguan makan adalah perempuan. Dalam periode Oktober hingga April 2014, tercatat sebanyak 127 pasien perempuan yang menjalani perawatan karena gangguan makan, sementara pasien laki-laki hanya berjumlah 21 orang. Temuan ini memperkuat fakta bahwa kecenderungan gangguan makan lebih sering dialami oleh perempuan, khususnya pada usia remaja, yang cenderung lebih sensitif terhadap penampilan fisik dan bentuk tubuh.

Meskipun demikian, masih banyak masyarakat yang belum memahami fenomena ini. Rendahnya kesadaran dan pemahaman terhadap kecenderungan gangguan makan menyebabkan data, penelitian, dan edukasi mengenai hal ini masih terbatas di Indonesia. Berdasarkan berbagai uraian tersebut, dapat

disimpulkan bahwa kecenderungan gangguan makan merupakan pola perilaku makan yang abnormal, baik berupa pembatasan asupan makanan secara berlebihan maupun konsumsi makanan di luar batas normal. Kondisi ini dapat dialami oleh siapa pun tanpa memandang usia dan jenis kelamin, namun prevalensinya lebih tinggi pada perempuan karena faktor sosial dan psikologis terkait penampilan dan citra tubuh.

2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Kecenderungan Gangguan Makan (*Eating Disorder Tendencies*)

a. Jenis kelamin

Kecenderungan gangguan makan (*eating disorder tendencies*) tidak hanya dialami oleh perempuan, karena laki-laki juga dapat menunjukkan pola perilaku makan yang tidak sehat. Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa perempuan memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami kecenderungan tersebut. Hal ini disebabkan oleh adanya ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh yang umumnya lebih sering dialami oleh perempuan dibandingkan laki-laki.

Menurut Andea (2010), persepsi tubuh ideal pada perempuan cenderung mengarah pada bentuk tubuh yang kurus, kecil, dan langsing, karena dianggap mencerminkan kecantikan dan penerimaan sosial. Sementara itu, laki-laki lebih cenderung merasa puas ketika memiliki tubuh yang besar, tinggi, dan berotot. Perbedaan pandangan terhadap bentuk tubuh tersebut menyebabkan perempuan lebih rentan terhadap tekanan sosial yang mendorong munculnya perilaku makan tidak sehat.

Rengga dan Soetjiningsih (2022) juga menjelaskan bahwa perempuan

lebih mudah terpengaruh oleh standar kecantikan yang dibangun oleh media dan lingkungan sosial, sehingga lebih sering mengalami ketidakpuasan terhadap bentuk tubuhnya. Tekanan sosial ini kemudian memicu timbulnya kecenderungan gangguan makan sebagai bentuk usaha untuk mencapai standar tubuh ideal. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa faktor jenis kelamin berperan penting dalam menentukan tingkat risiko seseorang terhadap kecenderungan gangguan makan melalui mekanisme persepsi tubuh dan tekanan sosial budaya.

b. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses berpikir dan rasa ingin tahu seseorang yang muncul setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui pengalaman yang diterima oleh pancaindra, terutama mata dan telinga. Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan merupakan salah satu domain penting yang memengaruhi terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang.

Pengetahuan yang dimiliki individu mengenai pola makan sehat dan citra tubuh ideal berperan besar terhadap terbentuknya perilaku makan. Seseorang dengan pengetahuan rendah tentang kesehatan cenderung memiliki persepsi yang keliru mengenai bentuk tubuh ideal maupun kebutuhan gizi yang seimbang. Hal tersebut dapat menyebabkan individu mudah terpengaruh oleh informasi yang salah dari media sosial atau lingkungan sekitar, seperti keyakinan bahwa tubuh kurus merupakan simbol kecantikan dan keberhasilan. Kurangnya pengetahuan ini dapat mendorong seseorang melakukan pola makan yang tidak sehat, seperti diet ekstrem atau pembatasan

makan secara berlebihan, sehingga meningkatkan risiko munculnya kecenderungan gangguan makan (*eating disorder tendencies*).

c. Rasa Percaya Diri

Rasa percaya diri merupakan salah satu faktor psikologis yang berperan penting dalam pembentukan citra tubuh dan perilaku makan individu. Rasa percaya diri yang rendah dapat menyebabkan seseorang memiliki pandangan negatif terhadap penampilan fisiknya. Pandangan yang keliru mengenai bentuk tubuh sering kali menjadi awal munculnya ketidakpuasan terhadap diri sendiri, sehingga individu berusaha keras menyesuaikan diri dengan standar tubuh ideal yang ditetapkan oleh lingkungan sosial.

Erdiantono (2009) menjelaskan bahwa remaja dengan tingkat kepercayaan diri rendah cenderung mengalami tekanan psikologis yang lebih besar, seperti stres, kecemasan, dan depresi. Kondisi ini dapat memengaruhi perilaku makan karena individu berusaha mengontrol tubuhnya sebagai bentuk kompensasi terhadap rasa tidak mampu memenuhi ekspektasi sosial. Rasa percaya diri yang rendah juga sering ditemukan sebagai karakteristik utama pada remaja perempuan yang menunjukkan kecenderungan gangguan makan (*eating disorder tendencies*), karena mereka merasa harus mencapai standar tubuh yang diharapkan agar diterima oleh lingkungan sekitarnya.

d. Body Image

Citra tubuh (*body image*) merupakan persepsi individu terhadap bentuk, ukuran, dan penampilan fisiknya. Menurut Cash dan Pruzinsky (2002, dalam Denich & Ifdil, 2015), *body image* merupakan konstruksi multidimensional yang mencakup aspek evaluatif, afektif, dan perilaku terhadap tubuh. Aspek

evaluatif menggambarkan tingkat kepuasan atau ketidakpuasan seseorang terhadap tubuhnya, sedangkan aspek investasi menunjukkan sejauh mana penampilan fisik dianggap penting dalam membentuk konsep diri.

Ketidakpuasan terhadap tubuh sering kali menjadi pemicu munculnya perilaku makan yang tidak sehat. Remaja yang menilai penampilannya tidak sesuai dengan standar ideal cenderung melakukan upaya kompensasi, seperti membatasi makan secara ekstrem, menjalani diet ketat, atau bahkan menghindari makan demi mencapai bentuk tubuh yang diinginkan. Cash dan Pruzinsky (2002) menegaskan bahwa evaluasi negatif terhadap tubuh dapat meningkatkan risiko munculnya kecenderungan gangguan makan (*eating disorder tendencies*).

American Psychiatric Association (2013) melalui *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* edisi kelima (DSM-5) menjelaskan bahwa persepsi tubuh yang keliru merupakan salah satu indikator penting dalam gangguan makan seperti anoreksia nervosa dan bulimia nervosa. Individu dengan persepsi negatif terhadap tubuh sering kali tetap merasa gemuk meskipun berat badannya sudah berada di bawah batas normal, sehingga terdorong untuk mengontrol makan secara berlebihan.

Penelitian Wulandari (2023) serta Virgandiri, Lestari, dan Zwagery (2020) juga menemukan bahwa ketidakpuasan terhadap tubuh memiliki hubungan positif yang signifikan dengan kecenderungan perilaku makan menyimpang, seperti restriksi makan (*restrained eating*) dan diet ekstrem. Temuan ini memperkuat pandangan bahwa *body image* negatif bukan sekadar permasalahan persepsi diri, melainkan juga dapat menimbulkan

kecenderungan terhadap perilaku makan berisiko, terutama pada remaja perempuan yang sering terpapar standar kecantikan ideal di media sosial.

e. Pengaruh teman sebaya

Teman sebaya memiliki peran penting dalam membentuk perilaku dan cara pandang remaja terhadap dirinya sendiri. Pada masa remaja, kebutuhan untuk diterima oleh kelompok sosial menjadi sangat kuat, sehingga individu sering kali menyesuaikan diri dengan nilai dan standar yang berlaku di lingkungannya. Menurut Hapsari (2011), remaja cenderung mengikuti tren dan nilai-nilai sosial di kelompoknya untuk memperoleh penerimaan dan menghindari penolakan. Salah satu bentuk penyesuaian tersebut adalah dengan berusaha memiliki tubuh yang kurus atau langsing agar dianggap menarik dan mudah diterima dalam pergaulan.

Tekanan dari teman sebaya dapat memperkuat ketidakpuasan terhadap tubuh, terutama jika kelompok sosial mempromosikan standar kecantikan tertentu. Erdianto (2009, dalam Santi, 2013) menjelaskan bahwa paparan terhadap figur teman sebaya atau model berpenampilan ideal dapat menimbulkan perbandingan sosial yang tidak realistis. Keterpaparan yang terjadi secara terus-menerus akan memicu perasaan tidak puas terhadap tubuh sendiri dan mendorong remaja untuk melakukan perilaku makan yang tidak sehat, seperti diet ekstrem atau pembatasan makan secara berlebihan.

Dengan demikian, pengaruh teman sebaya berperan besar dalam membentuk persepsi tubuh dan perilaku makan pada remaja perempuan. Tekanan sosial untuk memenuhi standar penampilan ideal dapat meningkatkan risiko munculnya kecenderungan gangguan makan (eating

disorder tendencies), terutama ketika individu memiliki rasa percaya diri yang rendah dan belum mampu membedakan antara penerimaan sosial dan nilai diri yang sebenarnya.

2.1.3 Jenis dan Gejala Kecenderungan Gangguan Makan

Berdasarkan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* edisi kelima (*DSM-5*; American Psychiatric Association, 2013), gangguan makan mencakup beberapa kategori utama, yaitu *Anorexia Nervosa* (AN), *Bulimia Nervosa* (BN), *Binge Eating Disorder* (BED), serta kategori lain seperti *Other Specified Feeding and Eating Disorder* (OSFED), *pica*, dan *rumination disorder*. Namun, dalam penelitian ini, pembahasan difokuskan pada kecenderungan terhadap perilaku makan menyimpang, yaitu gejala awal atau indikasi perilaku makan tidak sehat yang belum tentu mengarah pada diagnosis klinis, tetapi tetap menunjukkan risiko psikologis yang signifikan.

Menurut Mulyati (2023) dari Siloam Hospitals, terdapat tiga jenis *eating disorder* yang paling umum beserta kecenderungannya, yaitu:

1. Anoreksia Nervosa

Kecenderungan *Anorexia Nervosa* merupakan bentuk perilaku makan menyimpang yang ditandai dengan pembatasan asupan makanan secara ekstrem dan adanya obsesi untuk memiliki tubuh yang kurus. Individu dengan kecenderungan ini biasanya memiliki ketakutan berlebih terhadap kenaikan berat badan serta persepsi yang keliru terhadap bentuk tubuhnya, meskipun secara objektif berat badannya sudah berada di bawah normal.

Menurut American Psychiatric Association (2013) dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (*DSM-5*), kecenderungan anoreksia

dapat dikenali melalui gejala-gejala seperti penurunan berat badan yang signifikan, penolakan untuk mempertahankan berat badan dalam batas wajar, rasa takut yang intens terhadap kenaikan berat badan, serta perilaku menyangkal rasa lapar. Selain itu, individu yang memiliki kecenderungan ini juga sering menunjukkan kebiasaan olahraga berlebihan, memantau berat badan secara obsesif, atau menghindari situasi sosial yang melibatkan makanan.

Kecenderungan ini menunjukkan adanya gangguan dalam persepsi tubuh dan kontrol diri terhadap makanan, yang apabila dibiarkan dapat berkembang menjadi gangguan makan klinis dan berdampak serius terhadap kesehatan fisik maupun psikologis.

2. **Bulimia Nervosa**

Kecenderungan *Bulimia Nervosa* merupakan pola perilaku makan menyimpang yang ditandai oleh dorongan untuk makan dalam jumlah besar secara berulang (binge eating), yang kemudian diikuti oleh perilaku kompensasi untuk mencegah peningkatan berat badan. Bentuk kompensasi yang umum dilakukan antara lain dengan memuntahkan makanan secara sengaja, menggunakan obat pencabar, melakukan puasa ekstrem, atau melakukan aktivitas fisik berlebihan.

Menurut American Psychiatric Association (2013) dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*, kecenderungan bulimia muncul ketika individu mengalami kehilangan kendali saat makan dalam porsi besar, disertai perasaan bersalah, malu, atau takut gemuk setelahnya. Gejala lain yang sering muncul meliputi kebiasaan pergi ke kamar mandi

segera setelah makan, olahraga secara berlebihan, serta fluktuasi berat badan yang tidak wajar.

Kecenderungan ini menunjukkan adanya siklus emosional yang tidak sehat antara makan, rasa bersalah, dan kompensasi ekstrem, yang jika tidak ditangani dengan tepat dapat berkembang menjadi gangguan makan klinis dan mengganggu fungsi sosial maupun emosional individu.

3. **Binge Eating Disorder**

Kecenderungan *Binge Eating Disorder* (BED) merupakan perilaku makan menyimpang yang ditandai oleh dorongan makan dalam jumlah besar secara berulang (*binge eating*), namun tanpa disertai perilaku kompensasi seperti memuntahkan makanan atau berpuasa ekstrem. Individu dengan kecenderungan ini biasanya mengalami kesulitan mengendalikan diri saat makan, dan sering kali makan dalam porsi besar meskipun tidak merasa lapar secara fisik. Menurut *American Psychiatric Association* (2013) dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*, gejala yang umum terjadi meliputi makan dengan sangat cepat, makan hingga merasa sangat kenyang, makan sendirian karena merasa malu dengan porsi makannya, serta munculnya perasaan bersalah, malu, atau depresi setelah makan. Kondisi ini menunjukkan adanya ketidakseimbangan emosi yang mendorong individu menjadikan makanan sebagai pelampiasan psikologis (*emotional eating*).

Sementara itu, *Other Specified Feeding and Eating Disorder* (OSFED) merupakan kategori gangguan makan yang tidak sepenuhnya memenuhi kriteria diagnostik dari jenis gangguan makan lainnya seperti *Anorexia*

Nervosa, Bulimia Nervosa, atau Binge Eating Disorder. Istilah OSFED diperkenalkan dalam *DSM-5* sebagai pengganti istilah sebelumnya, *Eating Disorder Not Otherwise Specified* (EDNOS). Individu dengan kecenderungan OSFED sering kali menunjukkan gejala campuran dari beberapa jenis gangguan makan, misalnya perilaku makan berlebihan disertai perasaan bersalah, tetapi tanpa penurunan berat badan ekstrem.

Baik *Binge Eating Disorder* maupun *OSFED* sama-sama mencerminkan ketidakseimbangan pola makan yang berakar pada faktor psikologis, seperti stres, rasa tidak puas terhadap tubuh, dan tekanan sosial. Kondisi ini dapat berpotensi berkembang menjadi gangguan makan yang lebih serius apabila tidak mendapatkan perhatian dan intervensi yang tepat.

Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* edisi kelima (*DSM-5*), seseorang yang menderita OSFED memperlihatkan pola makan yang menyebabkan gangguan signifikan secara klinis, namun tidak memenuhi seluruh kriteria diagnostik untuk gangguan makan lain seperti anoreksia nervosa, bulimia nervosa, atau binge eating disorder (Indriyani, 2022). Dengan demikian, OSFED menjadi kategori diagnostik yang mencakup berbagai bentuk gangguan makan yang tidak spesifik namun tetap serius. Penetapan diagnosis OSFED mempertimbangkan beberapa jenis kondisi, antara lain:

- a. *Anoreksia nervosa atipikal*, yaitu individu memenuhi sebagian besar kriteria anoreksia nervosa, namun tidak secara menyeluruh.
- b. *Bulimia nervosa* di bawah ambang batas, yaitu individu menunjukkan banyak ciri bulimia nervosa, tetapi perilaku makan berlebihan

dan/atau pembuangan makanan terjadi dengan frekuensi yang lebih rendah atau durasi terbatas.

- c. *Binge eating disorder* di bawah ambang batas, yaitu individu memenuhi sebagian besar kriteria binge eating disorder, namun frekuensi makan berlebihan lebih jarang.
- d. *Purging disorder*, yaitu individu melakukan perilaku pembersihan kalori seperti memuntahkan makanan, menggunakan obat pencahar, atau berolahraga berlebihan tanpa disertai perilaku makan berlebih.
- e. *Night eating syndrome*, yaitu individu sering mengalami episode makan berulang di malam hari, baik setelah terbangun maupun setelah makan malam, dengan jumlah makanan yang berlebihan (Indriyani, 2022).

Secara umum, penderita OSFED tetap mengalami dampak psikologis yang signifikan, seperti rasa bersalah, malu, stres, dan kecemasan terhadap bentuk tubuh. Gangguan ini memerlukan perhatian medis dan psikologis karena berpotensi berkembang menjadi bentuk gangguan makan yang lebih berat apabila tidak ditangani dengan tepat (American Psychiatric Association, 2013; Indriyani, 2022).

Menurut Satria (2023) dalam Dictio.id, perilaku makan menyimpang dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, dan secara umum dikelompokkan menjadi tiga kategori besar, yaitu faktor personal, faktor lingkungan sosial, dan faktor perilaku.

a. Faktor Personal

Faktor ini berkontribusi terhadap munculnya kecenderungan gangguan

makan yang berkaitan dengan berat badan dan citra tubuh. Di dalamnya termasuk faktor biologis (seperti genetik, indeks massa tubuh, jenis kelamin, usia, serta tahap perkembangan), kognitif dan afektif (misalnya sikap terhadap makanan dan pengetahuan gizi), serta psikologis (keinginan untuk kurus, persepsi terhadap bentuk tubuh, *self-esteem* rendah, dan gejala depresi).

b. Faktor Lingkungan Sosial

Faktor ini mencakup norma sosial dan budaya, seperti pandangan masyarakat terhadap tubuh kurus sebagai simbol ideal dan kebiasaan makan yang terbentuk secara sosial. Selain itu, faktor keluarga juga memiliki peranan penting, termasuk pola komunikasi dalam keluarga, harapan orang tua, serta perilaku diet yang dicontohkan oleh anggota keluarga lain. Teman sebaya berpengaruh melalui perilaku diet dan perhatian terhadap berat badan, sedangkan media massa berperan dalam membentuk persepsi tubuh melalui citra dan standar kecantikan yang tidak realistis.

c. Faktor Perilaku

Faktor ini meliputi perilaku makan yang tidak seimbang (seperti konsumsi fast food berlebihan atau variasi makanan yang terbatas), perilaku diet ekstrem, aktivitas fisik yang tidak teratur, serta strategi coping yang tidak sehat terhadap stres atau kegagalan diet. Individu dengan kemampuan rendah dalam mengelola stres dan menilai pengaruh media cenderung lebih mudah terjebak dalam perilaku makan menyimpang.

Apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat, kecenderungan perilaku makan menyimpang seperti OSFED dapat berkembang menjadi bentuk gangguan makan yang lebih serius, seperti *Anorexia Nervosa* atau *Bulimia Nervosa*. Selain itu, kondisi ini juga dapat menyebabkan komorbiditas psikologis, seperti ketergantungan terhadap alkohol, penyalahgunaan obat-obatan, serta depresi (Satria, 2023).

2.1.4 Aspek-Aspek Kecenderungan Gangguan Makan

Instrumen Eating Attitudes Test-26 (EAT-26) yang dikembangkan oleh Garner et al. digunakan secara luas untuk menilai kecenderungan perilaku makan menyimpang pada individu, bukan untuk menegaskan diagnosis klinis gangguan makan. Menurut Rares et al. (2022), terdapat tiga aspek utama yang diukur melalui EAT-26, yaitu dieting, bulimia and food preoccupation, serta oral control. Ketiga aspek ini mencerminkan sejauh mana individu menunjukkan pola pikir dan perilaku makan yang berisiko terhadap munculnya gangguan makan.

a. Dieting

Aspek dieting berkaitan dengan pembatasan asupan makanan karena kekhawatiran terhadap bentuk tubuh dan berat badan. Individu yang memiliki skor tinggi pada aspek ini biasanya menunjukkan rasa takut berlebihan terhadap kenaikan berat badan, merasa memiliki lemak berlebih, dan berusaha keras untuk mencapai tubuh yang lebih kurus. Pola pikir ini menandakan adanya kecenderungan membatasi makanan secara ekstrem sebagai usaha memperoleh citra tubuh ideal.

b. Bulimia and Food Preoccupation

Aspek bulimia and food preoccupation menggambarkan perhatian

berlebihan terhadap makanan serta adanya indikasi perilaku *bulimic*, seperti dorongan kuat untuk makan dalam jumlah banyak diikuti usaha mengeluarkan makanan secara paksa. Individu dengan skor tinggi pada aspek ini umumnya sering memikirkan makanan, sulit mengendalikan porsi makan, dan kadang merasa bersalah setelah makan. Sikap obsesif terhadap makanan ini mencerminkan pola perilaku yang tidak seimbang antara kebutuhan fisiologis dan persepsi tubuh.

c. *Oral Control*

Aspek oral control berhubungan dengan tingkat pengendalian diri terhadap makanan serta adanya tekanan sosial dari lingkungan untuk mengatur pola makan. Individu dengan skor tinggi pada aspek ini biasanya menunjukkan perilaku seperti memotong makanan dalam ukuran kecil, menolak makan bersama orang lain, atau merasa terbebani ketika diminta makan lebih banyak. Pola ini menandakan adanya dorongan internal untuk mempertahankan kendali penuh terhadap asupan makanan demi menjaga bentuk tubuh ideal.

Penelitian yang dilakukan oleh Saleh et al. (2018) memperkuat temuan tersebut. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki skor tinggi pada aspek dieting, yang menunjukkan rasa takut berlebihan terhadap peningkatan berat badan. Pada aspek *bulimia and food preoccupation*, banyak responden merasa terlalu fokus terhadap makanan dan merasa bersalah setelah makan. Sementara pada aspek *oral control*, responden cenderung melakukan pembatasan makan yang ketat dengan cara memotong makanan menjadi potongan kecil dan menghindari makan dalam porsi besar.

Dengan demikian, EAT-26 tidak digunakan untuk mendiagnosis gangguan makan secara klinis, melainkan untuk mengidentifikasi kecenderungan atau indikasi awal perilaku makan menyimpang pada individu. Hasil pengukuran EAT-26 dapat menjadi alat skrining awal yang membantu mendeteksi risiko gangguan makan agar dapat dicegah dan ditangani lebih dini.

2.1.5 Teori Alternatif dan Perbandingan Teoritis

Selain *Cognitive-Behavioral Body Image Theory* yang dikemukakan oleh Cash dan Pruzinsky (2002), terdapat beberapa teori lain yang dapat menjelaskan hubungan antara *body image* dan kecenderungan gangguan makan pada remaja perempuan. Teori-teori tersebut memberikan dasar pemahaman baik dari sisi psikologis maupun sosial budaya yang berperan dalam pembentukan citra tubuh dan perilaku makan.

a. *Social Comparison Theory* (Teori Perbandingan Sosial)

Teori ini dikemukakan oleh Festinger (1954) yang menjelaskan bahwa individu memiliki kecenderungan untuk menilai dirinya dengan membandingkan kemampuan, karakteristik, dan penampilan fisik dengan orang lain. Proses perbandingan ini membantu individu memahami posisi dirinya di antara lingkungan sosialnya (hlm. 117). Apabila hasil perbandingan menunjukkan perbedaan antara kondisi diri dan standar yang dianggap ideal, individu akan mengalami ketidakpuasan terhadap dirinya, termasuk terhadap bentuk tubuhnya. Pada remaja perempuan, teori ini sangat relevan karena mereka sering terpapar oleh media sosial dan pengaruh teman sebaya yang membentuk standar tubuh ideal. Penelitian Fardouly et al. (2015) menunjukkan

bahwa paparan terhadap gambar tubuh langsing di media sosial meningkatkan frekuensi perbandingan sosial secara fisik dan berdampak negatif terhadap *body image* (hlm. 40). Dengan demikian, ketidakpuasan terhadap tubuh tidak hanya disebabkan oleh persepsi pribadi, tetapi juga oleh tekanan sosial dan ekspektasi lingkungan yang terus menerus diterima individu.

b. *Cognitive-Behavioral Body Image Theory* (Cash & Pruzinsky, 2002)

Teori ini memandang *body image* sebagai konstruksi multidimensional yang mencakup aspek kognitif, emosional, dan perilaku. Cash dan Pruzinsky (2002) membagi *body image* menjadi dua komponen utama, yaitu: 1. Evaluatif, yaitu tingkat kepuasan atau ketidakpuasan individu terhadap tubuhnya; dan 2. Investasi, yaitu sejauh mana penampilan fisik dianggap penting dalam membentuk konsep diri. Individu yang memiliki ketidakpuasan tinggi terhadap tubuh dan menempatkan penampilan sebagai faktor utama dalam harga diri lebih rentan melakukan perilaku makan yang maladaptif seperti diet ekstrem, penggunaan laksatif, atau muntah disengaja. Pendekatan kognitif-perilaku ini menekankan hubungan antara pikiran, emosi, dan perilaku dalam satu sistem yang terintegrasi (Cash & Smolak, 2011, hlm. 65). Oleh karena itu, teori ini banyak digunakan sebagai dasar dalam intervensi psikologis dan penelitian mengenai *body image* dan gangguan makan karena memberikan pemahaman mendalam mengenai dinamika psikologis internal individu.

c. *Objectification Theory* (Fredrickson & Roberts, 1997)

Teori ini menjelaskan bahwa perempuan sering kali mengalami tekanan sosial untuk menilai tubuhnya sebagai objek yang dilihat dan dievaluasi oleh orang lain. Paparan terhadap standar kecantikan yang disebarkan oleh media dan budaya menyebabkan perempuan menginternalisasi pandangan tersebut dan melakukan *self-objectification*. Ketika individu terus-menerus memantau dan menilai penampilannya melalui “mata orang lain”, hal ini dapat menimbulkan rasa malu terhadap tubuh (*body shame*), kecemasan terhadap penampilan, serta munculnya perilaku makan menyimpang sebagai bentuk kompensasi terhadap tekanan tersebut. Teori ini memberikan penjelasan mengapa remaja perempuan yang sering terpapar media sosial lebih rentan mengalami ketidakpuasan terhadap tubuh.

d. *Sociocultural Theory* (Thompson et al., 1999)

Teori ini menekankan bahwa tekanan sosial dari media, keluarga, dan teman sebaya memiliki peran besar dalam pembentukan *body image* dan kecenderungan gangguan makan. Remaja yang sering terpapar idealisasi tubuh langsing dalam budaya populer akan lebih mudah merasa tidak puas dengan tubuhnya. Ketidakpuasan tersebut kemudian memicu perilaku kompensasi seperti diet ketat, olahraga berlebihan, atau perilaku makan kompulsif. *Sociocultural Theory* menyoroti bagaimana norma sosial dan budaya membentuk persepsi tubuh dan memengaruhi perilaku makan melalui proses internalisasi standar kecantikan yang tidak realistis.

Berdasarkan keempat teori di atas, penelitian ini menetapkan *Cognitive-Behavioral Body Image Theory* sebagai teori utama karena teori ini mampu menjelaskan hubungan antara persepsi tubuh, evaluasi diri, dan perilaku makan dari sisi psikologis. Teori *Social Comparison*, *Objectification*, dan *Sociocultural* digunakan sebagai teori pendukung untuk memperkuat pemahaman mengenai pengaruh eksternal yang membentuk citra tubuh negatif.

Dengan menggabungkan keempat teori tersebut, kerangka berpikir penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai hubungan antara *body image* dan kecenderungan gangguan makan pada remaja perempuan.

2.2 Body Image

2.2.1 Pengertian *Body Image*

Body image menurut Hoyt (Naimah, 2008 dalam Denich & Ildil 2015) merupakan sikap seseorang terhadap tubuhnya dari segi ukuran, bentuk maupun estetika berdasarkan evaluasi individual dan pengalaman efektif terhadap atribut fisiknya. *Body image* bukan sesuatu yang statis, tetapi selalu berubah. Pembentukannya dipengaruhi oleh persepsi, imajinasi, emosi, suasana hati, lingkungan, dan pengalaman fisik. Dengan demikian, proses komparasi sosial pasti terjadi dalam membentuk *body image* remaja. Menurut Rice & Dolgin, (2002 dalam (Siregar, 2016). Citra tubuh ini bersifat subyektif, sehingga konsep ini sebenarnya tidak bergantung pada penampilan fisik. Jadi seseorang yang memiliki tubuh ideal pun bisa saja memiliki citra tubuh negatif tentang dirinya.

Sedangkan menurut Rombe (2013) *body image* adalah gambaran mental

seseorang terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya, bagaimana orang tersebut akan mempersepsikan dan memberikan penilaian terhadap apa yang dipikirkan dan dirasakan terhadap ukuran dan bentuk tubuhnya, serta bagaimana kira-kira penilaian orang lain terhadap dirinya.

Body image juga merupakan pengalaman individu yang merupakan persepsi terhadap bentuk dan berat terhadap tubuhnya, serta perilaku yang mengarah pada evaluasi individu terhadap penampilan fisiknya (Cash, dalam Nurvita, 2015).

Body image dibagi menjadi *body image* positif dan *body image* negatif, seseorang yang memiliki *body image* positif akan puas terhadap dirinya sendiri, merasa nyaman, dan percaya diri akan tubuhnya sendiri sehingga tidak sibuk memikirkan berbagai cara dalam membatasi makanan untuk menjaga berat badannya agar tetap ideal. Sedangkan seseorang yang memiliki *body image* negatif biasanya menganggap tubuhnya tidak menarik, malu, dan tidak percaya diri terhadap bentuk tubuhnya sendiri (Prihaningtyas dalam Lintang et al., 2015). Keadaan seperti itulah yang sering menjadikan seseorang tidak dapat menerima kondisi fisiknya apa adanya sehingga *body image*nya menjadi negatif. Jika seorang perempuan merasa gemuk dan memiliki berat badan yang berlebih, mereka cenderung merasa tidak puas dengan kondisi tubuhnya dan ingin berat tubuhnya berkurang. Inilah yang menyebabkan penilaian negatif terhadap tubuhnya, yang mana membuat mereka memiliki kepercayaan diri yang rendah akibat dari penilaian yang negatif terhadap *body image* yang tidak sesuai dengan gambaran idealnya.

Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa *body image* merupakan gambaran dari persepsi seseorang tentang tubuh ideal dan apa yang mereka inginkan pada tubuh mereka, baik itu dalam hal berat badan maupun bentuk tubuh

yang didasarkan pada persepsi-persepsi orang lain dan seberapa harus mereka menyesuaikan persepsi tersebut. Individu yang beranggapan bahwa kondisi fisiknya tidak sama dengan konsep idealnya, maka individu tersebut akan merasa memiliki kekurangan secara fisik meskipun dalam pandangan orang lain sudah dianggap menarik.

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Body Image

Beberapa ahli menyatakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *body image* seseorang, menurut Dieny (2014), dalam bukunya yang berjudul 'Permasalahan Gizi Terhadap Remaja Putri' adalah sebagai berikut:

1. Jenis Kelamin

Pada masa remaja, masalah *body image* sangat berpengaruh terhadap perempuan karena memikirkan penampilannya agar terlihat bagus dan cantik. Remaja perempuan biasanya lebih berjuang untuk mencapai usaha apa saja demi mencapai bentuk tubuh yang ideal, Mereka merupakan kelompok yang paling rentan untuk mengalami ketidakpuasan bentuk tubuh akibat adanya keinginan untuk mengikuti standar kecantikan yang ada.

2. Pengaruh Media Massa

Body image pada saat remaja biasanya dipengaruhi oleh iklan di media massa/sosial media. Iklan-iklan yang berisikan tentang program penurunan berat badan banyak menarik perhatian remaja, khususnya remaja perempuan yang menginginkan bentuk tubuh yang langsing bak model. Hal ini lah membuat mereka “tergiur” untuk berpenampilan seperti itu. Media massa yang muncul dimana-mana memberikan gambaran ideal mengenai figur perempuan dan laki-laki yang dapat mempengaruhi gambaran tubuh

seseorang. Media massa menjadi pengaruh kuat dalam budaya sosial. Anak-anak dan remaja lebih banyak menghabiskan waktunya dengan menonton televisi dan kebanyakan orang dewasa membaca surat kabar harian dan majalah.

3. Teman Sebaya

Mempunyai banyak teman membuat banyak pendapat yang sama tentang bentuk tubuh atau berat badan yang ideal. Pada usia remaja, menurut sekelompok remaja banyak yang tidak menyukai penampilan Individu yang menurut mereka tidak ideal, sehingga mereka berusaha keras untuk mencapai berat badan impiannya dengan segala cara misalnya dengan meminum obat atau jamu pelangsing, olahraga melebihi batas kemampuan, dan membatasi konsumsi makanan yang seharusnya tak dilakukan.

4. Keluarga dan Lingkungan

Orang tua dan lingkungan seringkali melontarkan kritikan mengenai penampilan fisik remaja, hal ini lah yang dapat meningkatkan ketidakpuasan terhadap *body image* dari individu tersebut. Perhatian dan tekanan orang tua yang berlebihan menjadikan remaja tersebut berusaha untuk mengubah penampilannya hingga tubuhnya menjadi ideal. Keluarga khususnya orang tua mempunyai komentar terhadap bentuk tubuh anaknya sehingga berpengaruh besar terhadap *body image*

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor faktor yang bisa mempengaruhi *body image*, diantaranya yaitu Jenis kelamin, pengaruh media massa, teman sebaya, serta keluarga dan lingkungan dari individu.

2.2.3 Aspek Aspek *Body Image*

Cash dan Pruzinsky (2002 dalam Denich & Ifdil 2015) menyatakan bahwa terdapat 5 aspek dari *body image*, diantaranya yaitu:

- a. Evaluasi penampilan (*appearance evaluation*) Penilaian terhadap tubuh, perasaan menarik atau tidak menarik, kenyamanan terhadap penampilan secara keseluruhan.
- b. Orientasi penampilan (*appearance orientation*) Mengukur perhatian individu terhadap penampilannya dan usaha individu untuk memperbaikinya.
- c. Kepuasan terhadap bagian tubuh (*body area satisfaction*) Kepuasan atau ketidakpuasan individu pada bagian tubuh tertentu seperti wajah, rambut, paha, pinggul, kaki, pinggang, perut, tampilan otot, berat, tinggi badan, serta keseluruhan penampilan.
- d. Kecemasan menjadi gemuk (*overweight preoccupation*) Menggambarkan kecemasan terhadap kegemukan dan waspada akan berat badan yang ditampilkan melalui perilaku nyata dalam aktivitas sehari-hari, seperti kecenderungan melakukan diet untuk menurunkan berat badan serta membatasi pola makan.
- e. Pengkategorian ukuran tubuh (*self-classified weight*) pengkategorian ini ialah bagaimana individu mengukur, serta menilai berat badannya, dari yang sangat kurus sampai gemuk.

Berdasarkan penjelasan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa terdapat lima aspek dari *body image* yang dipaparkan oleh Cash dan Pruzinsky (2002 dalam Denich & Ifdil 2015) yaitu evaluasi penampilan, orientasi

penampilan, skala kepuasan area tubuh, pre okupasi kegemukan, dan pengkategorian ukuran tubuh.

2.3 Hubungan Body Image dengan Kecenderungan Gangguan Makan

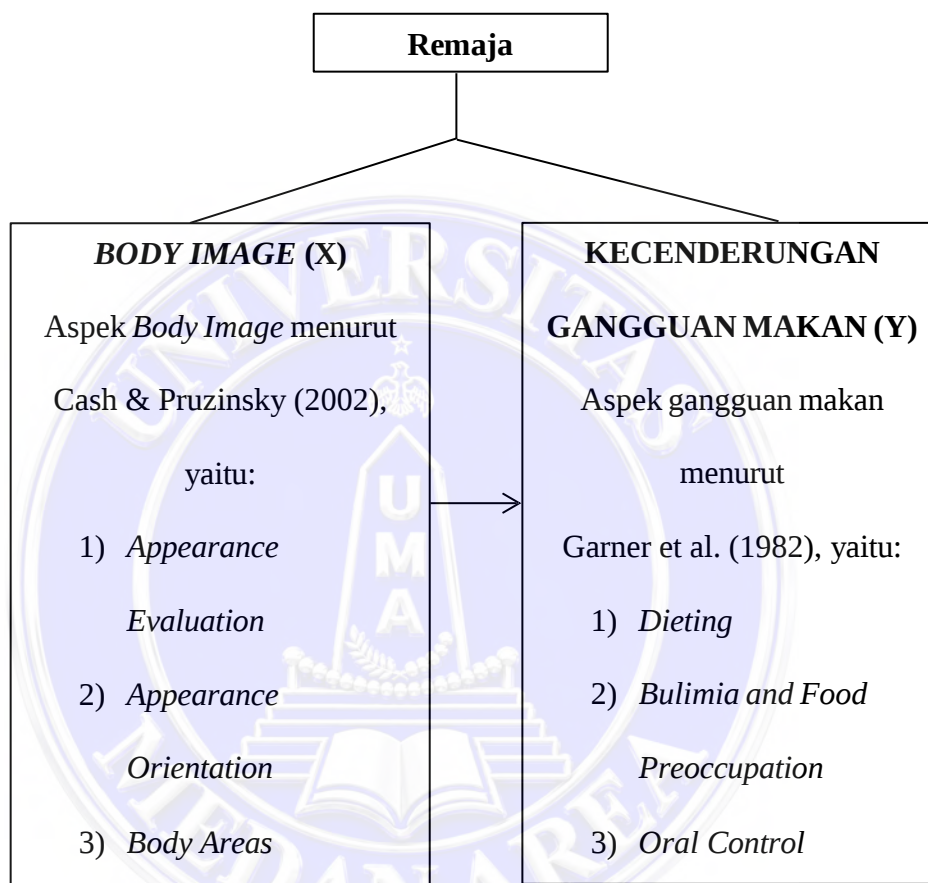
Penelitian-penelitian terdahulu secara konsisten menunjukkan bahwa *body image* negatif berhubungan dengan meningkatnya kecenderungan gangguan makan pada remaja perempuan. Wulandari (2023) menemukan bahwa remaja dengan *body image* negatif memiliki risiko 4,5 kali lebih tinggi untuk menunjukkan kecenderungan perilaku makan menyimpang dibandingkan dengan remaja yang memiliki *body image* positif, dengan nilai signifikansi $p = 0,045$.

Penelitian oleh Virgandiri, Lestari, dan Zwagery (2020) juga mengidentifikasi adanya hubungan positif yang signifikan antara ketidakpuasan terhadap tubuh dan kecenderungan perilaku makan tidak sehat, seperti diet ekstrem dan pembatasan makan (*restrained eating*) ($r = 0,61$; $p < 0,01$). Sementara itu, Putra (2008) mencatat bahwa sebanyak 88,5% remaja di salah satu SMA di Jakarta menunjukkan kecenderungan perilaku makan menyimpang, dengan 23,3% memiliki indikasi bulimia dan 53,5% termasuk dalam kategori *Eating Disorder Not Otherwise Specified* (EDNOS).

Temuan-temuan tersebut memperkuat bahwa persepsi negatif terhadap tubuh merupakan salah satu faktor utama yang dapat memicu munculnya kecenderungan gangguan makan pada remaja perempuan. Ketidakpuasan terhadap tubuh yang dipengaruhi oleh standar kecantikan sosial dan media massa dapat menimbulkan perilaku kompensasi, seperti diet ketat, membatasi asupan makanan, hingga rasa bersalah setelah makan. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji hubungan antara *body image* dan kecenderungan gangguan makan secara lebih mendalam, agar

dapat memberikan pemahaman komprehensif mengenai faktor psikologis yang berperan dalam perilaku makan berisiko di kalangan remaja perempuan.

2.4 Kerangka Konseptual



Gambar 1. Kerangka Konsep “Hubungan Body Image Terhadap Kecenderungan Gangguan Makan pada Remaja Perempuan Di Komunitas Beauty Bloom”

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian kuantitatif. Pendekatan kuantitatif biasanya disebut sebagai metode konvensional, karena pendekatan ini telah ada dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga dianggap sebagai teknik penelitian standar. Karena berlandaskan pada positivisme, pendekatan ini dikenal sebagai teknik positivistik. Pendekatan ini memenuhi persyaratan konkret/empiris ilmu pengetahuan, menjadikannya teknik ilmiah. Pendekatan ini dikenal sebagai teknik penemuan karena dapat digunakan untuk menemukan dan menghasilkan berbagai kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi baru. Karena data penelitian dianalisis menggunakan statistik dan berbentuk angka, pendekatan ini dikenal sebagai metode kuantitatif (Sugiyono, 2019).

3.2 Waktu dan Tempat

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Agustus – September 2025

3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara daring dengan penyebaran kuesioner menggunakan media *Google Form*

3.3 Identifikasi Variabel Penelitian

Konstruksi atau atribut yang diteliti disebut variabel. Tentu saja, harus ada subjek yang diteliti saat melakukan penelitian. Peristiwa, transaksi, individu, dan objek semuanya dapat digunakan sebagai objek penelitian. Selain itu, populasi

mengacu pada kumpulan hal-hal yang diteliti. Peneliti berkonsentrasi pada satu atau lebih atribut objek saat memeriksa populasi. Variabel adalah sifat-sifat semacam ini.

Gagasan bahwa hal-hal yang berbeda dalam suatu populasi mungkin memiliki kualitas yang berbeda pada dasarnya adalah asal mula istilah "variabel" Variabel dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 yaitu variabel dependen (variabel terikat) dan variabel independen (variabel bebas).

3.3.1 Variabel Dependen (Y)

Variabel dependen dikenal sebagai variabel kriteria, konsekuensi, atau variabel keluaran (*output*). Dalam bahasa Indonesia, variabel ini disebut sebagai variabel terikat, yaitu variabel yang mengalami perubahan atau dipengaruhi oleh adanya variabel bebas (*independent variable*) (Priadana & Sunarsi, 2021). Dalam penelitian ini, variabel dependen yang digunakan adalah kecenderungan gangguan makan (*eating disorder tendencies*), yaitu kecenderungan individu untuk menunjukkan perilaku makan menyimpang yang ditandai dengan adanya pola pembatasan makan secara berlebihan, kekhawatiran terhadap berat badan, atau keasyikan berlebih terhadap makanan. Variabel ini tidak dimaksudkan untuk mendiagnosis gangguan makan secara klinis, melainkan untuk mengidentifikasi tingkat risiko atau indikasi awal perilaku makan tidak sehat pada remaja perempuan anggota Komunitas *Beauty Bloom*.

3.3.2 Variabel Independen (X)

Variabel ini sering disebut variabel anteseden, prediktor, atau stimulus. Dalam bahasa Indonesia biasa disebut "variabel bebas". Variabel bebas adalah variabel

yang memiliki kemampuan untuk mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan dalam variabel dependen (terikat) (Priadana & Sunarsi, 2021).. Dalam penelitian ini variabel dependen yang digunakan adalah *body image*.

3.4 Definisi Operasional

3.4.1 Body Image

Body image dalam penelitian ini didefinisikan sebagai persepsi dan penilaian subjektif remaja perempuan terhadap bentuk dan penampilan tubuhnya. Persepsi tersebut mencakup bagaimana individu menilai kepuasan terhadap tubuh, perhatian terhadap penampilan, serta sikap terhadap berat badan. *Body image* diukur menggunakan *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire – Appearance Scale* (MBSRQ-AS) yang dikembangkan oleh Cash (2000). Instrumen ini terdiri dari lima dimensi, yaitu *appearance evaluation*, *appearance orientation*, *body areas satisfaction*, *overweight preoccupation*, dan *self-classified weight*. Skor yang diperoleh dari skala ini digunakan untuk menggambarkan tingkat *body image* pada responden.

3.4.2 Kecenderungan Gangguan Makan

Kecenderungan gangguan makan dalam penelitian ini didefinisikan sebagai pola sikap dan perilaku makan yang menunjukkan risiko awal terjadinya gangguan makan, namun tidak dimaknai sebagai diagnosis klinis. Kecenderungan ini mencerminkan adanya pembatasan makan, perhatian berlebih terhadap makanan dan berat badan, serta kontrol makan yang tidak sehat. Variabel kecenderungan gangguan makan diukur menggunakan instrumen *Eating Attitudes Test* (EAT-26) yang dikembangkan oleh Garner dan Garfinkel. Instrumen EAT-26 terdiri dari tiga

aspek utama, yaitu *dieting*, *bulimia* and *food preoccupation*, serta *oral control*. Skor yang diperoleh digunakan untuk menggambarkan tingkat kecenderungan gangguan makan pada remaja perempuan.

3.5 Subjek Penelitian

3.5.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek atau objek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Priadana dan Sunarsi (2021) menjelaskan bahwa populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek dan/atau objek dengan karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk kemudian diselidiki. Sementara itu, menurut Sugiyono (2019), populasi adalah wilayah generalisasi yang mencakup seluruh subjek atau objek penelitian yang memiliki atribut tertentu dan menjadi sumber data bagi peneliti.

Dengan demikian, populasi dapat dipahami sebagai keseluruhan elemen yang memiliki kesamaan karakteristik yang relevan dengan permasalahan penelitian. Dalam penelitian ini, yang menjadi populasi adalah seluruh anggota Komunitas *Beauty Bloom* yang berjumlah 57 orang. Seluruh anggota tersebut merupakan remaja perempuan yang aktif berpartisipasi dalam kegiatan komunitas yang berfokus pada topik citra tubuh (*body image*) dan pola makan.

3.5.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih untuk diteliti guna memperoleh data yang dapat mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan. Menurut Priadana dan Sunarsi (2021), sampel adalah sebagian dari populasi yang

diambil melalui prosedur tertentu untuk mewakili keseluruhan populasi sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasikan. Sementara itu, Sugiyono (2019) menjelaskan bahwa sampel berfungsi untuk menggambarkan kondisi populasi secara ilmiah tanpa harus meneliti seluruh anggotanya, kecuali jika ukuran populasi relatif kecil dan masih memungkinkan untuk diteliti secara menyeluruh.

Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total *sampling*, yaitu teknik di mana seluruh anggota populasi dijadikan sebagai responden penelitian. Penggunaan total *sampling* dipilih karena seluruh anggota Komunitas *Beauty Bloom* memenuhi kriteria penelitian, yaitu remaja perempuan berusia 13–19 tahun yang memiliki potensi kecenderungan perilaku makan menyimpang dan aktif sebagai anggota komunitas. Dengan demikian, jumlah sampel dalam penelitian ini sama dengan jumlah populasi, yaitu 57 orang.

Pemilihan teknik total sampling didasarkan pada pertimbangan ilmiah bahwa ukuran populasi relatif kecil (kurang dari 100 orang) dan seluruh anggota memiliki karakteristik yang homogen terhadap variabel yang diteliti. Menurut Arikunto (2010), apabila subjek penelitian berjumlah kurang dari 100 orang, maka sebaiknya seluruh populasi dijadikan sampel untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih akurat dan representatif. Selain itu, pemilihan seluruh anggota komunitas sebagai sampel dilakukan untuk meminimalkan potensi bias dan memperoleh gambaran utuh mengenai kecenderungan perilaku makan di dalam komunitas. Karena *Beauty Bloom* merupakan komunitas dengan tema utama seputar citra tubuh (*body image*) dan kebiasaan diet, maka semua anggotanya memiliki potensi yang relatif sama untuk menunjukkan kecenderungan perilaku makan yang berisiko. Dengan demikian, pengambilan seluruh populasi dianggap mampu memberikan data yang

lebih komprehensif serta memperkuat validitas eksternal penelitian.

Adapun rasionalisasi pemilihan total sampling juga memperhatikan prinsip homogenitas populasi sebagaimana dijelaskan oleh Sugiyono (2019), bahwa teknik ini tepat digunakan apabila:

- 1) Populasi berukuran kecil dan memiliki karakteristik yang relatif seragam terhadap variabel penelitian;
- 2) Peneliti memiliki akses penuh terhadap seluruh populasi; dan
- 3) Tujuan penelitian menekankan pada pemahaman menyeluruh, bukan generalisasi statistik semata.

Dengan pertimbangan tersebut, penelitian ini tidak bermaksud menyimpulkan bahwa seluruh anggota komunitas memiliki gangguan makan, melainkan berupaya menggambarkan tingkat kecenderungan perilaku makan menyimpang yang mungkin ada di antara mereka. Artinya, total sampling digunakan bukan karena semua anggota mengalami masalah yang sama, melainkan karena semua anggota memenuhi kriteria teoritis dan demografis sebagai kelompok yang berpotensi menunjukkan fenomena yang diteliti.

Dengan demikian, jumlah sampel sebanyak 57 orang dianggap memadai dan tepat secara metodologis untuk menggambarkan fenomena hubungan antara *body image* dan kecenderungan gangguan makan pada remaja perempuan anggota Komunitas *Beauty Bloom*.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Remaja perempuan berusia 13–19 tahun, sesuai dengan kategori usia remaja menurut World Health Organization (WHO).
- 2) Merupakan anggota aktif Komunitas Beauty Bloom minimal selama 3

bulan terakhir, untuk memastikan keterlibatan yang cukup dalam aktivitas komunitas.

- 3) Bersedia mengisi kuesioner penelitian secara sukarela dan memberikan persetujuan (informed consent) sebelum pengisian instrumen.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Responden yang mengisi kuesioner secara tidak lengkap, tidak serius, atau tidak sesuai petunjuk pengisian.
- 2) Responden yang tidak termasuk dalam rentang usia remaja (13–19 tahun) atau sudah tidak aktif sebagai anggota komunitas selama lebih dari 3 bulan terakhir.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Strategi atau pendekatan yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data dikenal sebagai metode pengumpulan data. Teknik adalah istilah abstrak yang hanya terlihat dalam penerapannya melalui observasi, pengujian, wawancara, survei, dokumentasi, dan cara-cara lain. Teknik tidak diwujudkan dalam bentuk benda nyata. Tergantung pada masalah yang dihadapi atau subjek penelitian, peneliti dapat menggunakan satu atau lebih dari pendekatan-pendekatan ini (Priadana & Sunarsi, 2021). Salah satu pendekatan survei yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penyebaran kuesioner online yang dapat dilakukan melalui media Google Form. Kuesioner akan mencakup hal-hal berikut: *informed consent*; identitas responden berupa nama/inisial, usia, dan pendidikan terakhir. *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire Appearance Scale* (MBSRQ-AS) akan digunakan sebagai alat ukur *body image*, dan *Eating Attitude Test* (EAT) akan digunakan sebagai kuesioner untuk kecenderungan gangguan makan.

3.6.1 Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire Appearance Scale (MBSRQ-AS)

Multidimensional Body Self-Relations Questionnaire - Appearance Scale (MBSRQ - AS), yang dikembangkan oleh Brown *et al.*, pada tahun 1990, merupakan instrumen yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur *body image*. Instrumen ini diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia berdasarkan pendapat dari tiga orang ahli, yaitu seorang dosen psikologi pendidikan dan bimbingan, seorang dosen bahasa Inggris, dan seorang dosen bahasa Indonesia. 34 pertanyaan dalam instrumen non-tes ini menilai citra tubuh berdasarkan dimensi kognitif, perilaku, dan emosional. Kuesioner ini dirancang untuk memeriksa elemen perilaku *body image* pada remaja ataupun orang dewasa (Virgandiri *et al.*, 2020).

Tabel 3.1 Kisi-Kisi Multidimensional Body Self Relations Questionnaire Appearance Scale (MBSRQ-AS)

Tabel 1. Kisi-Kisi Multidimensional Body Self Relations Questionnaire Appearance Scale (MBSRQ-AS)

Dimensi	Aspek	Indikator
Body Image	<i>Appearance Evaluation</i>	Penilaian penampilan umum
	<i>Apperance Orientation</i>	Kekhawatiran individu terhadap penampilan, termasuk upaya mereka untuk melakukan perbaikan dan penyempurnaan.
	<i>Body Areas Satisfaction Scale</i>	Kepuasan dengan bagian tubuh tertentu.
	<i>Overweight Preoccupation</i>	Kegelisahan pribadi dengan obesitas, kesadaran akan berat badan, dan praktik diet.
	<i>Self-Clasified Weight</i>	Penilaian individu dan persepsi berat badan.

Pada skala tipe Likert 5 poin, dari (1) "Sangat Tidak Setuju" hingga (5)

"Sangat Setuju", responden menunjukkan seberapa besar mereka setuju dengan pernyataan seperti "Saya menyukai penampilan saya apa adanya" atau "Saya secara fisik tidak menarik." Skor yang tinggi pada penilaian ini menunjukkan ketidakpuasan yang tinggi terhadap citra tubuh secara keseluruhan.

Skala Likert yang digunakan dalam pengukuran ini membagi item pertanyaan ke dalam dua kategori: *favourable* dan *unfavourable*. Untuk item pertanyaan *favourable*, ada lima pilihan jawaban alternatif: SS diberi skor 5, S diberi skor 4, N diberi skor 3, TS diberi skor 2, dan STS diberi skor 1. Untuk item pertanyaan *unfavourable*, terdapat lima alternatif pilihan jawaban: SS diberi skor 1, S diberi skor 2, N diberi skor 3, TS diberi skor 4, dan STS diberi skor 5. Setiap karakteristik elemen perilaku saat ini akan diringkas menjadi satu set item pertanyaan untuk menentukan skor akhir. Teori dari Azwar (2012 dalam Virgandiri et al., 2020) akan digunakan untuk mengkategorikan skor keseluruhan.

Tabel 2. Kategori Akhir Skoring MBSRQ-AS

Interval Skor	Kriteria
$X < (\mu - 1,0 \theta)$	Rendah
$(\mu - 1,0 \theta) \leq X < (\mu + 1,0 \theta)$	Sedang
$(\mu + 1,0 \theta) \leq X$	Tinggi

Berdasarkan pada Tabel 3.2 , didapatkan hasil yaitu kriteria citra tubuh negatif apabila memiliki skor total < 63 , kriteria citra tubuh normal apabila memiliki skor total $63 \leq X < 107$, dan kriteria citra tubuh positif apabila memiliki skor total ≥ 107 .

Instrumen *body image* pada penelitian ini terdiri dari 34 butir pernyataan yang dikembangkan berdasarkan skala *Multidimensional Body-Self Relations*

Questionnaire – Appearance Scale (MBSRQ-AS). Setelah dilakukan uji validitas menggunakan teknik *Corrected Item-Total Correlation* dengan batas *r tabel* sebesar 0,30, terdapat 4 butir pernyataan yang dinyatakan gugur karena nilai *r hitung* < 0,30. Dengan demikian, jumlah item yang dinyatakan valid dan digunakan dalam analisis lanjutan sebanyak 30 butir pernyataan. Adapun kisi-kisi instrumen yang digunakan setelah revisi disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3. Blue print MBSRQ-Appearance Scales

Variabel	Aspek / Dimensi	Indikator Utama	Item Favorable (+)	Item Unfavorable (-)	Jumlah Butir
Body Image (X)	1. <i>Appearance Evaluation</i>	Kepuasan dan ketidakpuasan terhadap penampilan fisik secara umum	1, 3, 5	2, 4, 7	6
	2. <i>Appearance Orientation</i>	Perhatian individu terhadap penampilan dan usaha memperbaikinya	8, 9, 10, 12	11, 13,	6
	3. <i>Body Areas Satisfaction</i>	Kepuasan terhadap bagian tubuh tertentu seperti wajah, rambut, kaki, lengan & perut	15, 17, 19	20, 21, 22	6
	4. <i>Overweight Preoccupation</i>	Kekhawatiran terhadap berat badan, kesadaran akan obesitas dan perilaku diet	23, 24	25, 26, 27	5
	5. <i>Self-Classified Weight</i>	Persepsi subjektif terhadap berat badan dan proporsi tubuh	28, 30, 32, 33	29, 31, 34	7
	Total Butir				30

Berdasarkan hasil uji validitas menggunakan teknik *Corrected Item-Total Correlation* dengan batas *r tabel* sebesar 0,30, diketahui bahwa terdapat dua butir pernyataan yang dinyatakan gugur, yaitu item X1.6 pada aspek *Appearance Evaluation*, item X2.14 pada aspek *Appearance Orientation*, dan pada aspek *Body*

Areas Satisfaction item X3.16 dan X3.18 Kedua item tersebut menunjukkan nilai *r hitung* masing-masing sebesar 0,163, 0,101, 0,163, dan 0,155 yang berarti lebih kecil daripada nilai batas minimal *r tabel* (0,30) sehingga dinyatakan tidak valid. Hasil ini menunjukkan bahwa keempat butir tersebut tidak memberikan kontribusi yang kuat terhadap konstruk *body image* secara keseluruhan, kemungkinan karena adanya perbedaan interpretasi responden terhadap makna “menarik” dan “memperhatikan penampilan” dalam konteks budaya dan sosial komunitas yang diteliti. Oleh sebab itu, kedua item tersebut dikeluarkan dari analisis lanjutan, sedangkan 30 butir lainnya tetap digunakan karena memenuhi kriteria validitas dengan nilai *r hitung* $> 0,30$.

3.6.2 Eating Attitude Test (EAT-26)

Instrumen *Eating Attitude Test* (EAT-26) digunakan untuk mengukur kecenderungan gangguan makan pada remaja perempuan. Kuesioner ini dikembangkan oleh Garner, Olmsted, Bohr, dan Garfinkel (1982) dan telah banyak digunakan dalam berbagai penelitian lintas budaya, termasuk pada populasi Asia. EAT-26 berfungsi sebagai alat skrining non-klinis untuk mendeteksi adanya perilaku makan menyimpang yang berisiko mengarah pada gangguan makan seperti *Anorexia Nervosa* atau *Bulimia Nervosa*.

Meskipun EAT-26 tidak digunakan untuk diagnosis klinis, instrumen ini mampu memberikan gambaran mengenai tingkat kecenderungan atau risiko gangguan makan yang dialami individu. Skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat risiko yang lebih besar terhadap munculnya perilaku makan maladaptif, seperti pembatasan makan ekstrem, kompensasi berlebihan, atau preokupasi terhadap makanan dan bentuk tubuh (Fitriana, 2022). Instrumen ini mengukur tiga

dimensi utama perilaku makan, yaitu *dieting*, *bulimia and food preoccupation*, serta *oral control*. Ketiga dimensi tersebut mencerminkan sejauh mana individu menunjukkan pola makan tidak sehat, kekhawatiran terhadap berat badan, dan kontrol diri terhadap asupan makanan.

Penilaian dilakukan menggunakan skala Likert, di mana responden menunjukkan tingkat kesetujuannya terhadap pernyataan yang menggambarkan kebiasaan makan dan persepsi terhadap tubuh. Skor total yang diperoleh digunakan untuk menentukan tingkat risiko, dengan skor lebih dari 20 menunjukkan adanya kecenderungan gangguan makan, sedangkan skor di bawah atau sama dengan 20 menunjukkan tidak adanya kecenderungan tersebut. EAT-26 telah terbukti reliabel dan valid sebagai instrumen psikologis untuk menilai risiko perilaku makan menyimpang, serta relevan digunakan pada penelitian ini yang berfokus pada kecenderungan gangguan makan non-klinis pada remaja perempuan anggota Komunitas *Beauty Bloom*.

Tabel 4. Kisi-Kisi Eating Attitudes Test (EAT)

Variabel	Aspek	Indikator
Kecenderungan Gangguan Makan	<i>Oral Control</i>	Mengukur pengendalian diri saat makan dan persepsi terhadap tekanan masyarakat untuk menambah berat badan
	<i>Bulimia and Food Preoccupation</i>	Mengukur pemikiran yang mengganggu tentang makanan dan gejala bulimia.
	<i>Dieting</i>	Menilai penghindaran makanan yang menggempuk dan fokus pada penurunan berat badan

Instrumen *Eating Attitudes Test* (EAT) awalnya dikembangkan sebagai

survei dengan 40 item oleh Garner dan Garfinkel pada tahun 1979 untuk mengidentifikasi gejala anoreksia nervosa di berbagai populasi dunia. Versi yang disempurnakan, yaitu Eating Attitudes Test-26 (EAT-26), kemudian dikembangkan oleh Garner et al. (1982 dalam Wider et al., 2023) sebagai alat ukur yang lebih ringkas namun tetap reliabel dalam menganalisis sikap dan perilaku yang berkaitan dengan gangguan makan.

EAT-26 merupakan kuesioner laporan diri (*self-report questionnaire*) yang berisi 26 butir pernyataan yang menggambarkan pola pikir, sikap, dan kebiasaan individu terhadap makanan, berat badan, dan citra tubuh. Instrumen ini digunakan secara luas dalam berbagai penelitian klinis maupun non-klinis sebagai alat skrining untuk mendeteksi kecenderungan bukan untuk tujuan diagnosis medis. Penilaian dilakukan menggunakan skala Likert 5 poin, dengan dua kelompok pernyataan, yaitu *favourable* (positif) dan *unfavourable* (negatif). Pernyataan positif, pilihan jawaban terdiri dari SS diberi skor 5, S diberi skor 4, N diberi skor 3, TS diberi skor 2, dan STS diberi skor 1. Sebaliknya, untuk pernyataan negatif, skoring dibalik menjadi pilihan SS diberi skor 1, S diberi skor 2, N diberi skor 3, TS diberi skor 4, dan STS diberi skor 5.

Skor total EAT-26 diperoleh dari penjumlahan seluruh butir pernyataan. Semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin besar pula kecenderungan individu terhadap perilaku makan menyimpang. Menurut Fitriana (2022), skor di atas 20 menunjukkan adanya indikasi kecenderungan gangguan makan yang memerlukan perhatian lebih lanjut. Instrumen ini terbukti memiliki validitas dan reliabilitas yang tinggi, serta dapat digunakan dalam berbagai konteks budaya, termasuk di Indonesia, untuk mengidentifikasi remaja yang memiliki potensi kecenderungan

perilaku makan berisiko. Dalam penelitian ini, EAT-26 digunakan untuk menilai tingkat kecenderungan gangguan makan pada remaja perempuan anggota Komunitas *Beauty Bloom*.

Tabel 5. Kategori Akhir *Skoring Eat Attitude Test (EAT)*

Interval Skor	Kriteria
$X < (\mu - 1,0 \theta)$	Rendah
$(\mu - 1,0 \theta) \leq X < (\mu + 1,0 \theta)$	Sedang
$(\mu + 1,0 \theta) \leq X$	Tinggi

Berdasarkan pada Tabel 3.5, didapatkan hasil yaitu dikatakan risiko gangguan makan ringan apabila memiliki skor total > 61 , risiko kecenderungan gangguan makan sedang apabila memiliki skor total $61 \geq X < 95$, dan risiko gangguan makan berlebih apabila memiliki skor total ≥ 95 .

Tabel 6. Blue Print Eat Attitude Test (EAT)

Variabel	Aspek / Dimensi	Indikator Utama	Item Favorable (+)	Item Unfavorable (-)	Jumlah Butir
Kecenderungan Gangguan Makan (Y)	1. <i>Dieting</i>	Kecenderungan membatasi asupan makanan karena kekhawatiran terhadap berat badan dan bentuk tubuh.	1, 3, 5, 7	2, 4, 6, 8	8
	2. <i>Bulimia & Food Preoccupation</i>	Kecenderungan makan berlebihan, kehilangan kontrol saat makan, serta keasyikan berlebih terhadap makanan.	9, 11, 13, 14, 16	10, 12, 15, 17	9

	3. <i>Oral Control</i>	Kontrol diri terhadap makanan serta tekanan sosial dari lingkungan sekitar dalam kebiasaan makan.	18, 20, 22, 24	19, 21, 23, 25, 26	9
	Total Butir				26

Instrumen variabel *Kecenderungan Gangguan Makan (Y)* diukur menggunakan *Eating Attitudes Test (EAT-26)* yang dikembangkan oleh Garner et al. (1982). Instrumen ini terdiri dari 26 butir pernyataan yang terbagi menjadi tiga aspek, yaitu *dieting* (13 butir), *bulimia & food preoccupation* (6 butir), dan *oral control* (7 butir). Berdasarkan hasil uji validitas menggunakan *Corrected Item-Total Correlation*, seluruh butir memiliki nilai $r > 0,30$ dan dinyatakan valid, serta reliabel dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,991.

3.7 Validitas dan Realibilitas

3.7.1 Uji Validitas

Validitas merupakan ukuran sejauh mana suatu instrumen benar-benar mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Setiap alat ukur hanya dinyatakan valid pada konteks penelitian tertentu dan dapat kehilangan validitas jika digunakan pada populasi atau kondisi yang berbeda (Fadli et al., 2023). Instrumen yang valid akan meningkatkan keakuratan hasil penelitian karena data yang dihasilkan mencerminkan kondisi sebenarnya. Uji validitas dilakukan menggunakan teknik *Corrected Item-Total Correlation* untuk melihat hubungan antara setiap butir pernyataan dengan total skor variabel, dengan batas nilai r tabel sebesar 0,30. Item dianggap valid apabila r hitung $> 0,30$ dan nilai signifikansi $< 0,05$, sedangkan item dengan r hitung $< 0,30$ dinyatakan tidak valid (Sugiyono, 2019). Sementara itu, uji

reliabilitas dilakukan dengan metode *Cronbach's Alpha* untuk mengetahui tingkat konsistensi internal instrumen, dengan kriteria reliabel apabila nilai $\alpha > 0,60$. Dalam penelitian ini, pengujian validitas dan reliabilitas dilakukan secara langsung kepada seluruh responden melalui teknik *try out terpakai*, yaitu pengujian yang dilakukan bersamaan dengan pengumpulan data utama. Langkah ini dipilih karena jumlah populasi relatif kecil dan untuk memastikan bahwa setiap item dalam kuesioner mampu mengukur konstruk secara tepat, konsisten, dan sesuai dengan konteks penelitian.

1. Variabel X (*Body Image*)

Instrumen yang digunakan untuk mengukur *body image* adalah *Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire–Appearance Scale (MBSRQ-AS)* yang dikembangkan oleh Brown et al. (1990). Skala ini pada awalnya terdiri dari 34 butir pernyataan yang mencakup lima dimensi, yaitu *Appearance Evaluation*, *Appearance Orientation*, *Body Areas Satisfaction*, *Overweight Preoccupation*, dan *Self-Classified Weight*. Berdasarkan hasil uji validitas yang dilakukan menggunakan teknik *Corrected Item-Total Correlation* dengan batas nilai $r \geq 0,30$, terdapat empat butir pernyataan yang dinyatakan gugur karena memiliki nilai korelasi di bawah ambang batas. Dengan demikian, total item yang digunakan dalam analisis lanjutan berjumlah 30 butir pernyataan yang valid dan reliabel, dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,982, yang menunjukkan tingkat konsistensi internal sangat tinggi. Uji validitas dilakukan terhadap seluruh butir pernyataan untuk mengetahui sejauh mana setiap item mampu merepresentasikan konstruk *body image* secara konsisten. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan korelasi Product Moment Pearson antara skor

tiap butir dengan skor total variabel. Hasil perhitungan dibandingkan dengan nilai r -tabel pada taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$) dan jumlah responden penelitian. Kriteria pengambilan keputusan ditentukan sebagai berikut:

- a. Jika r -hitung $>$ r -tabel, maka item dinyatakan valid.
- b. Jika r -hitung $\leq$ r -tabel, maka item dinyatakan tidak valid dan tidak digunakan dalam analisis berikutnya.

3.7.2 Uji Realibilitas

Secara umum, reliabilitas diwakili oleh peringkat yang menunjukkan kisaran nilai instrumen yang dapat diandalkan untuk menggambarkan peristiwa dan penelitian secara akurat. Ada beberapa cara untuk membandingkan validitas dan reliabilitas. Dalam hal validitas, kesamaan pertanyaan terlihat pada hubungan antara dua pendekatan penilaian validitas data. Kualitas dan keabsahan data yang diberikan oleh kedua metode tersebut meningkatkan standar instrumen penelitian dan standar kesimpulan. Seberapa besar ketergantungan sebuah instrumen dapat dipastikan dengan menggunakan koefisien dependabilitas, yang besarnya berkisar antara 0 hingga 1 (Fadli *et al.*, 2023).

Instrumen pengukuran menunjukkan reliabilitas konsistensi internal yang memuaskan atau layak untuk digunakan karena reliabilitasnya yang baik, sesuai dengan penilaian reliabilitas indikator penelitian.

1. Jika nilai koefisien reliabilitas $\alpha > 0.6$ (lebih besar dari 0.6).
2. Alat ukur menunjukkan reliabilitas konsistensi internal yang kurang memadai jika nilai koefisien reliabilitas $\alpha < 0,6$ (lebih kecil dari 0,6), yang menunjukkan bahwa alat ukur tersebut tidak dapat diandalkan atau tidak layak digunakan karena reliabilitasnya yang rendah.

Tabel 7. Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	Jumlah Item	Nilai Cronbach's Alpha	Kriteria Reliabilitas	Keterangan
1	<i>Body Image</i> (X)	34 (4 gugur → 30 digunakan)	0,859	$\alpha > 0,6$	Reliabel
2	Kecenderungan Gangguan Makan (Y)	26	0,991	$\alpha > 0,6$	Sangat Reliabel

Uji reliabilitas dilakukan menggunakan Cronbach's Alpha untuk mengetahui konsistensi internal antarbutir pernyataan dalam setiap instrumen. Berdasarkan hasil pengolahan data, nilai $\alpha = 0,859$ pada variabel *Body Image* menunjukkan bahwa instrumen memiliki reliabilitas tinggi, sedangkan nilai $\alpha = 0,991$ pada variabel Kecenderungan Gangguan Makan menunjukkan reliabilitas sangat tinggi. Dengan demikian, seluruh instrumen penelitian layak digunakan untuk analisis lebih lanjut karena memenuhi kriteria reliabel ($\alpha > 0,6$) sesuai dengan kriteria Sugiyono (2019).

3.8 Metode Analisis Data

3.8.1 Uji Normalitas

Untuk menunjukkan bahwa data sampel berasal dari populasi yang berdistribusi normal, maka dilakukan uji normalitas dengan menggunakan teknik *korelasi pearson product moment*. Data dengan metode kuantitatif diharapkan menghasilkan pengukuran yang akurat tentang respon yang diberikan responden, Sehingga data yang berbentuk angka dapat diolah dengan metode statistik. Analisis data menggunakan *software* SPSS 26. Model analisis data yang digunakan adalah *Korelasi Pearson Product Moment* (r) yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antar variabel yang dinyatakan dengan koefisien korelasi (r) (Jabnabillah & Margina, 2022). Jenis hubungan antar variabel X (*body image*) dan variabel Y (kecenderungan gangguan makan). Adapun dasar pengambilan

keputusan adalah sebagai berikut:

1. Jika nilai Signifikansi $< 0,05$ maka berkorelasi
2. Jika nilai Signifikansi $> 0,05$ maka tidak berkorelasi.

3.8.2 Uji Linearitas

Mencari tahu apakah dua variabel memiliki hubungan linear atau tidak adalah tujuan dari uji linearitas. Biasanya, analisis korelasi atau analisis regresi linier menggunakan uji ini sebagai persyaratan. Ketika variabel dependen dan variabel independen memiliki hubungan linier (garis lurus) dalam rentang variabel independen tertentu, ini disebut sebagai linieritas. Uji normalitas memberikan dasar untuk pengambilan keputusan uji linear, jika nilai signifikan yang diperoleh lebih dari 0,05, hal ini mengindikasikan hubungan linier antara variabel dan jika nilai signifikan yang diperoleh kurang dari 0,05, hal ini mengindikasikan hubungan yang tidak linier (Rosalina *et al.*, 2021).

Menurut Hamid *et al.*, (2020) rujukan dari uji linearitas adalah untuk memastikan apakah model yang sedang diuji berbentuk linear atau tidak. Uji linearitas memberikan informasi tentang sifat linear, kuadratik, atau kubik dari suatu model empiris. Teknik analisis grafik dan teknik statistik adalah dua pendekatan yang dapat digunakan untuk menggambarkan sebuah model dan menentukan apakah akan menggunakan persamaan linear atau tidak.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *body image* dengan *kecenderungan gangguan makan* pada remaja perempuan anggota Komunitas Beauty Bloom. Nilai koefisien korelasi Pearson sebesar $-0,735$ dengan signifikansi $0,000$ ($p < 0,05$) menunjukkan hubungan negatif yang kuat antara kedua variabel. Artinya, semakin rendah persepsi positif terhadap tubuh (*body image*), maka semakin tinggi kecenderungan gangguan makan yang dialami oleh responden. Hasil koefisien determinasi ($R^2 = 0,540$) juga menunjukkan bahwa *body image* memberikan kontribusi sebesar $54,0\%$ terhadap *kecenderungan gangguan makan*, sedangkan sisanya $46,0\%$ dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti, seperti kepercayaan diri, tekanan sosial, atau pengaruh media. Nilai rata-rata empirik *body image* ($62,70$) yang berada di bawah rata-rata hipotetik (75) mengindikasikan bahwa sebagian besar remaja memiliki citra tubuh yang rendah, sementara nilai rata-rata empirik *kecenderungan gangguan makan* ($97,05$) yang melebihi rata-rata hipotetik (65) menunjukkan adanya kecenderungan perilaku makan menyimpang yang cukup tinggi di kalangan responden. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa citra tubuh yang negatif menjadi salah satu faktor utama yang memicu munculnya kecenderungan gangguan makan pada remaja perempuan.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, maka beberapa saran dapat diajukan sebagai berikut:

1. Bagi Remaja Perempuan

Diharapkan agar remaja perempuan lebih mampu menerima dan menghargai tubuhnya sendiri, serta menghindari perbandingan sosial yang berlebihan. Kesadaran terhadap pentingnya pola makan yang sehat dan penerimaan diri perlu ditingkatkan untuk mencegah timbulnya perilaku makan yang menyimpang.

2. Bagi Komunitas Beauty Bloom

Disarankan agar komunitas menyediakan program pendampingan atau edukasi psikologis yang berfokus pada peningkatan *self-esteem* dan *body positivity*, sehingga anggota dapat memiliki persepsi tubuh yang lebih sehat dan realistis.

3. Bagi Orang Tua dan Lingkungan Sekitar

Orang tua diharapkan dapat memberikan dukungan emosional dan komunikasi yang terbuka terkait citra tubuh dan kebiasaan makan anak, serta menjadi contoh dalam membangun hubungan yang sehat dengan makanan dan tubuh.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk memperluas jumlah sampel, menggunakan populasi yang lebih beragam, serta menambahkan variabel lain seperti *self-esteem*, *peer pressure*, atau paparan media sosial sebagai faktor yang dapat

memengaruhi hubungan antara *body image* dan *kecenderungan gangguan makan*, agar hasil penelitian menjadi lebih komprehensif.



DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- American Psychological Association. (2015). *APA dictionary of psychology* (2nd ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Andea, R. (2010). *Hubungan antara body image dan perilaku diet pada remaja* (Skripsi tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi, Universitas Sumatera Utara.
- Anindita, S. M. (2021). Model remaja putri: Body image dan bulimia. *Malikussaleh Journal of Psychology Research*, 2(1), 19–36. <https://doi.org/10.47776/mjprs.002.01.02>
- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (2002). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. New York: Guilford Press.
- Cash, T. F., & Smolak, L. (2011). *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Chairani, L. (2018). Body shame dan gangguan makan: Kajian meta-analisis. *Buletin Psikologi*, 26(1), 12–27. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.27084>
- Denich, A. U., & Ifdil. (2015). Konsep body image remaja putri. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 3(2), 55–61.
- Dieny, F. F. (2014). *Permasalahan gizi pada remaja putri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Fadli, R., Hidayati, S., Cholifah, M., Siroj, R. A., & Afgani, M. W. (2023). Validitas dan reliabilitas pada penelitian motivasi belajar pendidikan agama Islam menggunakan product moment. *JiIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 6(3), 1734–1739. <https://doi.org/10.54371/jiip.v6i3.1419>
- Fardouly, J., Diedrichs, P. C., Vartanian, L. R., & Halliwell, E. (2015). Social comparisons on social media: The impact of Facebook on young women's body image concerns and mood. *Body Image*, 13, 38–45. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.12.002>
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7(2), 117–140. <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>

- Fitriana, K. (2022). Hubungan eating disorder dan tingkat pengetahuan diet dengan status gizi remaja putri. *Nutrizione: Nutrition Research and Development Journal*, 2(2), 1–9. <https://doi.org/10.15294/nutrizione.v2i2.58060>
- Hamid, R. S., Bachri, S., Salju, & Ikbali, M. (2020). *Panduan praktis ekonometrika: Konsep dasar dan penerapan menggunakan Eviews 10*.
- Hapsari, P. E. (2011). *Pengaruh kelompok teman sebaya dan bimbingan orang tua terhadap pemilihan penjurusan pada siswa SMK* (Skripsi tidak diterbitkan). Universitas Negeri Semarang.
- Inderawati, D. M. (2019). Anoreksia, benarkah lebih sering dialami wanita?
- Indriyani. (2022). OSFED, manifestasi gejala gangguan makan yang tidak spesifik. <https://www.idntimes.com/health/medical/indri-yani-4/fakta-other-specified-feeding-and-eating-disorder-osfed-c1c2>
- Jabnabillah, F., & Margina, N. (2022). Analisis korelasi Pearson dalam menentukan hubungan antara motivasi belajar dengan kemandirian belajar pada pembelajaran daring. *Jurnal Ilmiah Pendidikan dan Pembelajaran*, 1, 14–18.
- Johan, F. A. (2020). *Hubungan antara citra tubuh (body image) dengan kepercayaan diri pada siswa SMA di Kota Pekanbaru* (Skripsi tidak diterbitkan). Universitas Islam Riau.
- Lintang, A., Ismanto, Y., & Onibala, F. (2015). Hubungan citra tubuh dengan perilaku diet pada remaja putri di SMA Negeri 9 Manado. *Ejournal Keperawatan*, 3(2).
- Merita, M., Hamzah, N., & Djayusmantoko, D. (2020). Persepsi citra tubuh, kecenderungan gangguan makan dan status gizi pada remaja putri di Kota Jambi. *Journal of Nutrition College*, 9(2), 81–86. <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i2.24603>
- Mulyati, S. (2023). Kenali gejala dan jenis gangguan makan (eating disorders). <https://siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/kenali-gejala-dan-ragam-jenis-gangguan-makan-eating-disorders>
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurvita, V. (2015). Hubungan antara self-esteem dengan body image pada remaja awal yang mengalami obesitas. *Jurnal Psikologi*, 4(1), 41–49.

- Pratiwi, L. R. (2021). *Pengaruh body image terhadap kepercayaan diri pada remaja modelling di Andika Production* (Skripsi tidak diterbitkan).
- Priadana, M. S., & Sunarsi, D. (2021). *Metode penelitian kuantitatif*. Pascal Books.
- Rares, B. P. S., Punuh, M. I., & Malonda, N. S. H. (2022). Gambaran perilaku makan pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 143–150.
- Rengga, O. L., & Soetjiningsih, C. H. (2022). Body image ditinjau dari jenis kelamin pada masa dewasa awal. *Philanthropy: Journal of Psychology*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.26623/philanthropy.v6i1.4851>
- Rombe, S. (2013). Hubungan body image dan kepercayaan diri dengan perilaku konsumtif pada remaja putri di SMA Negeri 5 Samarinda. *Jurnal Psikologi*, 1(4), 228–236.
- Rosalina, L., Oktarina, R., Rahmiati, & Saputra, I. (2021). *Buku ajar statistika*. CV. Muharika Rumah Ilmiah.
- Saleh, R. N., Salameh, R. A., Yahya, H. H., & Sweileh, W. M. (2018). Disordered eating attitudes in female students of An-Najah National University: A cross-sectional study. *Journal of Eating Disorders*, 6(16), 1–6.
- Santi, M. (2013). Faktor–faktor yang mempengaruhi kecenderungan perilaku makan menyimpang pada mahasiswa di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2012.
- Sari, I. A. W. P., & Suarya, L. M. K. S. (2018). Hubungan antara social comparison dan harga diri terhadap citra tubuh pada remaja perempuan. *Jurnal Psikologi Udayana*, 5(2), 40–52.
- Satria, B. (2023). Apa yang dimaksud eating disorders not otherwise specified? <https://www.dictio.id/t/apa-yang-dimaksud-eating-disorders-not-otherwise-specified/169953>
- Siregar, R. U. P. (2016). Hubungan citra tubuh dengan gangguan makan pada remaja putri masa pubertas. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Konseling*, 3(1), 1–7.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Virgandiri, S., Lestari, D. R., & Zwagery, R. V. (2020). Correlation of body image with eating disorder in female adolescent. *Journal of Nursing Science Update (JNSU)*, 8(1), 1–9. <https://doi.org/10.21776/ub.jik.2020.008.01.1>
- Wang, Y., Wu, C., Wang, Q., & Hao, M. (2025). Exploring the relations between body dissatisfaction, rumination, physical activity, and restrained eating: A latent moderated structural equation approach. *Eating Behaviors*, 46, 101–112.
- Wider, W., Mutang, J. A., Chua, B. S., Lin, J., Kamu, A., & Pang, N. T. P. (2023). Assessing the factor structure of the Eating Attitude Test-26 among undergraduate students in Malaysia. *Frontiers in Nutrition*, 10(November), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fnut.2023.1212919>
- World Health Organization. (2021). *Healthy diet*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Wulandari, R. D. (2023). *Hubungan body image dengan gangguan perilaku makan pada remaja putri SMAN 1 Kota Pekanbaru* (Skripsi tidak diterbitkan). Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.



Lampiran -1

SKALA BODY IMAGE

Petunjuk Pengisian:

Responden diminta untuk memilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan keadaan diri sendiri pada setiap pernyataan dengan memilih opsi yang tersedia. Skala yang digunakan adalah sebagai berikut:

Skor Keterangan

- 1 Sangat Tidak Sesuai (STS)
- 2 Tidak Sesuai (TS)
- 3 Netral (N)
- 4 Sesuai (S)
- 5 Sangat Sesuai (SS)

No	Pernyataan	STS (1)	TS (2)	N (3)	S (3)	SS (4)
<i>Appearance Evaluation</i>						
1	Saya merasa puas dengan penampilan fisik saya secara keseluruhan.					
2	Saya sering merasa tidak menarik dibandingkan orang lain. (-)					
3	Saya merasa percaya diri dengan bentuk tubuh saya.					
4	Saya merasa bagian tubuh saya tidak proporsional. (-)					
5	Saya bangga dengan cara saya berpenampilan.					
6	Saya merasa bahwa penampilan fisik saya sudah sesuai dengan apa yang saya harapkan. (-)					
7	Saya merasa kurang percaya diri ketika bercermin. (-)					
<i>Appearance Orientation</i>						
8	Saya berusaha tampil menarik dalam berbagai kesempatan.					
9	Saya menghabiskan waktu lama untuk memperbaiki penampilan.					

10	Saya merasa perlu merawat tubuh agar terlihat baik.					
11	Saya tidak terlalu peduli dengan penampilan saya. (-)					
12	Saya memperhatikan setiap detail dalam penampilan saya.					
13	Saya sering menghindari bercermin karena merasa tidak puas. (-)					
14	Saya tidak terlalu peduli dengan cara berpakaian saya saat berada di depan umum. (-)					
Body Areas Satisfaction						
15	Saya puas dengan bentuk wajah saya.					
16	Saya merasa bangga dengan tekstur dan kondisi rambut yang saya miliki saat ini.					
17	Saya merasa ukuran tubuh saya terlalu besar. (-)					
18	Saya merasa puas dengan bentuk dan ukuran kaki saya.					
19	Saya menyukai bentuk kaki dan tangan saya.					
20	Saya merasa bagian perut saya terlalu besar. (-)					
21	Saya puas dengan penampilan kulit saya.					
22	Saya tidak suka bentuk tubuh bagian bawah saya. (-)					
Overweight Preoccupation						
23	Saya sering khawatir akan bertambah gemuk.					
24	Saya merasa bersalah ketika makan banyak.					
25	Saya pernah mencoba membatasi makan agar tetap kurus.					
26	Saya merasa berat badan saya mudah naik.					
27	Saya sering menimbang berat badan.					
Self-Classified Weight						
28	Saya menganggap berat badan saya ideal.					

29	Saya menilai tubuh saya terlalu gemuk. (-)					
30	Saya merasa tubuh saya proporsional dengan tinggi badan saya.					
31	Saya merasa tubuh saya lebih kecil dibanding teman-teman saya. (-)					
32	Saya merasa puas dengan berat badan saya saat ini.					
33	Saya menganggap diri saya memiliki tubuh sehat.					
34	Saya sering merasa tubuh saya tidak ideal. (-)					



Lampiran -2

Skala Kecenderungan Gangguan Makan

Petunjuk Pengisian:

Responden diminta untuk memilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan keadaan diri sendiri pada setiap pernyataan dengan memilih opsi yang tersedia. Skala yang digunakan adalah sebagai berikut:

Skor Keterangan

- 1 Sangat Tidak Sesuai (STS)
- 2 Tidak Sesuai (TS)
- 3 Netral (N)
- 4 Sesuai (S)
- 5 Sangat Sesuai (SS)

No	Pernyataan	STS (1)	TS (2)	N (3)	S (3)	SS (4)
<i>Dieting</i>						
1	Saya sering membatasi porsi makan agar berat badan tidak bertambah.					
2	Saya pernah tidak makan seharian karena takut gemuk.					
3	Saya memilih makanan rendah kalori meskipun tidak disukai.					
4	Saya merasa bersalah setelah makan banyak.					
5	Saya menghindari makan malam untuk menjaga berat badan.					
6	Saya merasa bahagia ketika berat badan turun.					
7	Saya pernah mencoba diet ekstrem untuk menurunkan berat badan.					
8	Saya merasa bangga bisa menahan lapar lebih lama dari teman.					
9	Saya khawatir ketika harus makan di depan orang lain.					
<i>Bulimia & Food Preoccupation</i>						

10	Saya pernah makan dalam jumlah sangat banyak tanpa bisa berhenti.					
11	Saya pernah memuntahkan makanan karena takut berat badan naik.					
12	Saya sering berpikir tentang makanan sepanjang hari.					
13	Saya merasa bersalah setelah makan berlebihan.					
14	Saya menyembunyikan makanan agar tidak diketahui orang lain.					
15	Saya makan lebih cepat dari orang lain.					
16	Saya lebih suka makan sendirian.					
Oral Control						
17	Saya berusaha mengontrol diri agar tidak makan berlebihan.					
18	Saya sering merasa ditekan oleh keluarga untuk makan lebih banyak.					
19	Saya merasa bangga bisa menolak makanan yang saya sukai.					
20	Saya merasa sulit menolak makanan yang ditawarkan orang lain.					
21	Saya makan lebih sedikit di depan umum agar terlihat sopan.					
22	Saya merasa bersalah setelah menolak makanan.					
23	Saya makan lebih sedikit dari teman-teman saya.					
24	Saya khawatir orang lain menganggap saya makan terlalu banyak.					
25	Saya makan karena diminta orang lain meskipun tidak lapar.					
26	Saya lebih memilih diam daripada menjelaskan alasan menolak makanan.					

LAMPIRAN -3 DATA MENTAH EXCEL

Body Image (MBSRQ-AS)																																				
No. Res pon den	X 1	X 2	X 3	X 4	X 5	X 6	X 7	X 8	X 9	X 1 0	X 1 1	X 1 2	X 1 3	X 1 4	X 1 5	X 1 6	X 1 7	X 1 8	X 1 9	X 2 0	X 2 1	X 2 2	X 2 3	X 2 4	X 2 5	X 2 6	X 2 7	X 2 8	X 2 9	X 3 0	X 3 1	X 3 2	X 3 3	X 3 4	Ju ml ah	
1	3	4	3	2	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	11 7	
2	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	2	3	3	4	2	2	3	3	4	2	3	3	10 9	
3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	2	3	3	4	3	10 2		
4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	12 3	
5	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	10 3	
6	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	10 1
7	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	11 8	
8	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	5	3	4	4	4	5	3	4	4	5	3	11 2	
9	3	3	4	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	10 1	
10	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	10 9	
11	3	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	10 9	
12	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	12 1	

13	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	11 1	
14	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	93
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	11 0	
16	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	13 2
17	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10 4	
18	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	97
19	2	2	3	2	2	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	11 1
20	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	12 2
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	10 3
22	4	4	4	4	3	3	4	2	3	2	3	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	10 3
23	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	10 7
24	3	2	2	2	3	2	2	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	12 1
25	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	11 8
26	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	92
27	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	11 6
28	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	11 7
29	4	4	3	4	4	4	4	3	3	2	2	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	11 3

30	2	3	2	3	2	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	10 3		
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	10 7		
32	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	12 9	
33	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	10 9	
34	2	2	3	2	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	92	
35	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	11 6	
36	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	12 4
37	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	10 4	
38	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	10 5	
39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	11 0	
40	2	3	2	3	2	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	11 7	
41	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	10 0	
42	4	3	4	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	10 2	
43	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	10 9	
44	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	12 9	
45	2	2	3	2	2	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	10 5		
46	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	99	

47	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	116	
48	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	119
49	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	112	
50	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	101	
51	2	3	2	3	2	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	114	
52	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	117
53	4	3	4	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	111
54	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	101	
55	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	109	
56	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	120	
57	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	100	

Kecenderungan Gangguan Makan																											
No. Respo nden	Y 1	Y 2	Y 3	Y 4	Y 5	Y 6	Y 7	Y 8	Y 9	Y 10	Y 11	Y 12	Y 13	Y 14	Y 15	Y 16	Y 17	Y 18	Y 19	Y 20	Y 21	Y 22	Y 23	Y 24	Y 25	Y 26	Jum lah
1	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	105
2	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	84

3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	63
4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	128
5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	106
6	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	87
7	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	63
8	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	121
9	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	111
10	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	83
11	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	114
12	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	75
13	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	68
14	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	107
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	130
16	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	84
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104
18	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	65
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	4	5	5	4	5	4	94
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	120
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	94
22	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	76

23	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	83
24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	130
25	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	102
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	90
27	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	63
28	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	96
29	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	125
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	96
32	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	77
33	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	78
34	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	104
35	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	126
36	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	95
37	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	96
38	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	64
39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	93
40	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	130
41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	99
42	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	91

43	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	63
44	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	99
45	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	125
46	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	105
47	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	100
48	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	79
49	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	73
50	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	110
51	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	114
52	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	93
53	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	4	3	4	3	4	3	4	72
54	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	89
55	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	125
56	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	110
57	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	104



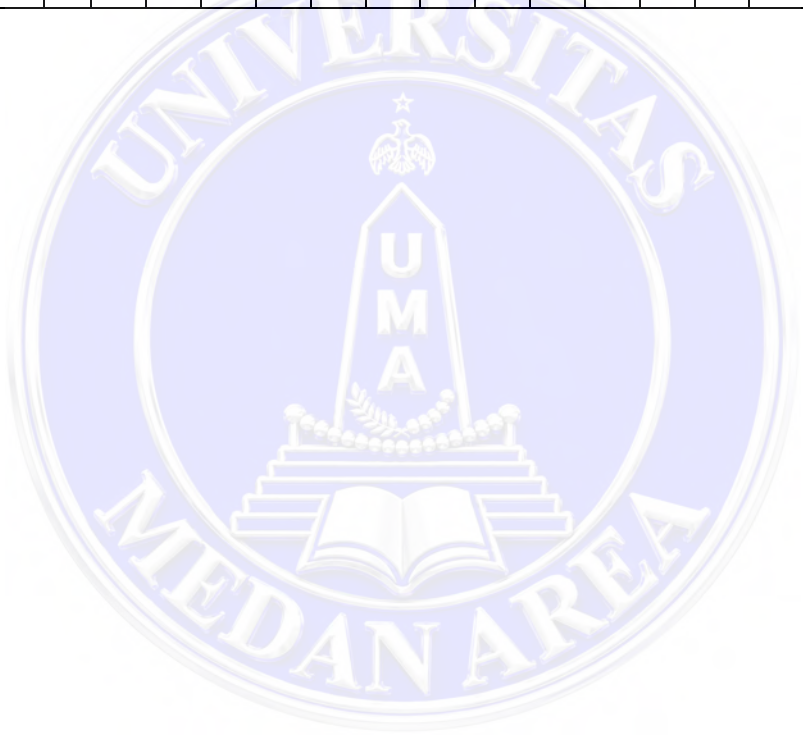
LAMPIRAN -4

DATA PENELITIAN *BODY IMAGE* (X)

Body Image																																
No. Resp onde n	X 1	X 2	X 3	X 4	X 5	X 6	X 7	X 8	X 9	X 1 0	X 1 1	X 1 2	X 1 3	X 1 4	X 1 5	X 1 6	X 1 7	X 1 8	X 1 9	X 2 0	X 2 1	X 2 2	X 2 3	X 2 4	X 2 5	X 2 6	X 2 7	X 2 8	X 2 9	X 3 0	Ju ml ah	
1	3	4	3	2	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	104	
2	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	2	2	3	3	4	2	3	3	94	
3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	2	3	3	4	3	89	
4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	109	
5	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	90
6	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	88	
7	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	104	
8	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	5	3	4	4	4	5	3	4	4	5	3	100	
9	3	3	4	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	90	
10	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	94	
11	3	3	3	2	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	97	
12	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	4	3	4	3	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	107	
13	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	98
14	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	80	
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	97	
16	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	117	
17	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	92	
18	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	4	3	4	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	84	
19	2	2	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	96	
20	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	110	
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	92	
22	4	4	4	4	3	4	2	3	2	3	2	3	4	4	3	4	4	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	89	
23	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	94	

24	3	2	2	2	3	2	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	109
25	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	103
26	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	80	
27	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	102
28	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	104
29	4	4	3	4	4	4	3	3	2	2	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	99
30	2	3	2	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	88
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	95
32	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	116
33	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	95
34	2	2	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	80
35	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	102
36	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	111
37	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	92
38	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	91
39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	97
40	2	3	2	3	2	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	105
41	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	90
42	4	3	4	3	4	3	2	3	3	2	3	3	4	3	4	4	3	4	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	88
43	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	97
44	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	115
45	2	2	3	2	2	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	93
46	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	4	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	86
47	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	102
48	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	107
49	3	4	3	4	3	3	3	3	2	2	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	98
50	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	88
51	2	3	2	3	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	100

52	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	105
53	4	3	4	3	4	3	2	3	3	2	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	97
54	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	88
55	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	97	
56	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	106
57	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	87





**DATA PENELITIAN
KECENDERUNGAN GANGGUAN MAKAN (Y)**

Kecenderungan Gngguan Makan																											
No. Respo nden	Y 1	Y 2	Y 3	Y 4	Y 5	Y 6	Y 7	Y 8	Y 9	Y 10	Y 11	Y 12	Y 13	Y 14	Y 15	Y 16	Y 17	Y 18	Y 19	Y 20	Y 21	Y 22	Y 23	Y 24	Y 25	Y 26	Jum lah
1	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	105
2	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	84
3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	63
4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	128
5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	106
6	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	87
7	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	63
8	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	121
9	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	111
10	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	83
11	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	114
12	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	75
13	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	68
14	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	107
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	130
16	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	84
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	104
18	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	65
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	94
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	94
22	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	76
23	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	83
24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	130
25	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	102

26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	90
27	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	63
28	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	96
29	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	125
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	96
32	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	77
33	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	78
34	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	104
35	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	126
36	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	95
37	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	96
38	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	64
39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	4	5	4	5	4	5	93
40	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	130
41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	99
42	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	91
43	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	63
44	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	99
45	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	125
46	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	105
47	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	100
48	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	79
49	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	73
50	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	110
51	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	114
52	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	93
53	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	72
54	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	89

55	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	125
56	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	110
57	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	104



Lampiran -5

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Skala *Body Image*

Scale: body image

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	57	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	57	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.859	34

Item Statistics			
	Mean	Std. Deviation	N
BI1	3.05	.639	57
BI2	3.11	.557	57
BI3	3.07	.593	57
BI4	2.98	.694	57
BI5	3.00	.567	57
BI6	3.05	.350	57
BI7	2.98	.744	57
BI8	2.89	.588	57
BI9	3.26	.552	57
BI10	3.16	.649	57
BI11	2.91	.434	57
BI12	3.21	.619	57
BI13	3.00	.756	57
BI14	3.12	.537	57
BI15	2.84	.591	57
BI16	3.12	.569	57
BI17	3.12	.466	57
BI18	3.18	.571	57
BI19	2.96	.533	57
BI20	3.16	.560	57
BI21	3.16	.414	57
BI22	3.00	.535	57
BI23	3.09	.662	57
BI24	3.12	.466	57
BI25	3.14	.549	57
BI26	3.05	.397	57
BI27	3.09	.576	57
BI28	3.16	.591	57
BI29	3.19	.441	57
BI30	3.09	.576	57
BI31	2.98	.719	57
BI32	3.77	.708	57
BI33	2.95	.692	57
BI34	3.91	.714	57

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
BI1	102.84	64.528	.517	.852
BI2	102.79	66.169	.415	.854
BI3	102.82	67.504	.344	.859
BI4	102.91	64.439	.477	.852
BI5	102.89	65.882	.438	.854
BI6	102.84	69.171	.163	.859
BI7	102.91	63.617	.511	.851
BI8	103.00	66.714	.331	.856
BI9	102.63	66.630	.367	.856
BI10	102.74	65.519	.409	.854
BI11	102.98	67.875	.304	.857
BI12	102.68	65.041	.482	.853
BI13	102.89	64.703	.408	.855
BI14	102.72	66.956	.101	.862
BI15	103.05	65.301	.480	.853
BI16	102.71	68.677	.187	.859
BI17	102.77	66.072	.522	.853
BI18	102.12	67.931	.155	.862
BI19	102.93	65.924	.465	.853
BI20	102.74	65.590	.478	.853
BI21	102.74	67.412	.391	.856
BI22	102.89	67.989	.323	.859
BI23	102.81	64.123	.535	.851
BI24	102.77	68.001	.363	.858
BI25	102.75	66.474	.387	.855
BI26	102.84	67.314	.424	.855
BI27	102.81	66.194	.396	.855
BI28	102.74	66.447	.357	.856
BI29	102.71	65.965	.427	.854
BI30	102.81	66.373	.377	.855
BI31	102.91	67.153	.318	.860
BI18	102.77	68.286	.491	.854
BI33	102.95	66.836	.358	.859
BI34	101.98	66.482	.379	.858

$$34 - 4 = 30 \times 4 + 30 \times 1 / 2 = 75$$

Lampiran -6

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Skala Kecenderungan Gangguan Makan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	57	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	57	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.991	26

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
GM1	3.54	1.036	57
GM2	3.70	.925	57
GM3	3.84	.978	57
GM4	3.81	.915	57
GM5	4.00	.964	57
GM6	3.65	.954	57
GM7	3.54	1.036	57
GM8	4.07	.821	57
GM9	3.51	1.002	57
GM10	4.07	.799	57
GM11	3.54	1.036	57
GM12	4.00	.802	57
GM13	3.51	1.020	57
GM14	3.65	.916	57
GM15	3.61	.959	57
GM16	3.86	.854	57
GM17	3.61	.959	57
GM18	3.91	.892	57
GM19	3.51	1.020	57
GM20	3.72	.861	57
GM21	3.54	1.001	57

GM22	3.95	.789	57
GM23	3.51	1.020	57
GM24	3.96	.801	57
GM25	3.51	1.020	57
GM26	3.91	.830	57

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
GM1	93.51	438.826	.975	.990
GM2	93.35	445.339	.923	.991
GM3	93.21	444.026	.904	.991
GM4	93.25	446.724	.896	.991
GM5	93.05	445.872	.871	.991
GM6	93.40	444.138	.925	.990
GM7	93.51	438.826	.975	.990
GM8	92.98	449.982	.907	.991
GM9	93.54	440.467	.969	.990
GM10	92.98	450.803	.908	.991
GM11	93.51	438.826	.975	.990
GM12	93.05	450.551	.912	.991
GM13	93.54	439.253	.981	.990
GM14	93.40	444.816	.947	.990
GM15	93.44	443.643	.932	.990
GM16	93.19	448.837	.902	.991
GM17	93.44	443.643	.932	.990
GM18	93.14	447.409	.902	.991
GM19	93.54	439.253	.981	.990
GM20	93.33	447.655	.929	.991
GM21	93.51	440.790	.962	.990
GM22	93.11	450.953	.915	.991
GM23	93.54	439.253	.981	.990
GM24	93.09	450.617	.911	.991
GM25	93.54	459.503	.496	.992
GM26	93.14	466.230	.427	.992

$$26 \times 4 + 26 \times 1/2 = 65$$

Lampiran -7

Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		body image	gangguan makan
N		57	57
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	62.70	97.05
	Std. Deviation	8.002	21.96
Most Extreme Differences	Absolute	.085	.100
	Positive	.085	.100
	Negative	-.070	-.083
Test Statistic		.185	.124
Asymp. Sig. (2-tailed)		.204	.211

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

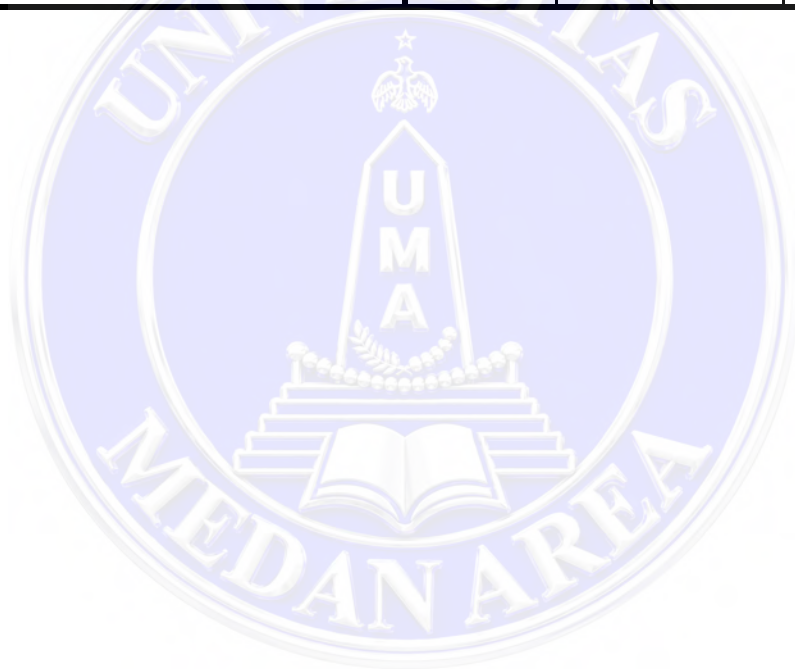
d. This is a lower bound of the true significance.

Lampiran -8

Hasil Uji Linearitas

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
gangguan makan * body image	Between Groups	(Combined)	8156.342	23	354.624	.621	.002
		Linearity	33.987	1	33.987	.060	.000
		Deviation from Linearity	8122.355	22	369.198	2.646	.157
	Within Groups		18848.500	33	571.167		
	Total		27004.842	56			



Lampiran -9

Hasil Uji Korelasi dan Koefisien Determinasi

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
gangguan makan * body image	-.735	.540	.550	.302

Correlations

Correlations

		body image	gangguan makan
body image	Pearson Correlation	1	-.735**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	57	57
gangguan makan	Pearson Correlation	-.735**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	57	57

** . Correlation is significant at the 0.0

Lampiran -10

Surat Izin Penelitian

 **UNIVERSITAS MEDAN AREA**
FAKULTAS PSIKOLOGI
Kampus I : Jalan Kolan Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, Medan 20223
Kampus II : Jalan Sebatubi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 42402994, Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 3265/FPSI/01.10/VIII/2025 26 Agustus 2025
Lampiran : -
Hal : Penelitian

Yth. Bapak/Ibu Ketua
Komunitas Beauty Bloom @beautybloomcom
di -
Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini kami berharap Bapak/Ibu berkenan memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan pengambilan data penelitian di lingkungan Komunitas Beauty Bloom @beautybloomcom sebagai bagian dari penyusunan tugas akhir. Adapun data diri mahasiswa yang dimaksud adalah sebagai berikut:

Nama : Shabina Nurul Ihsaniah
Nomor Pokok Mahasiswa : 208600291
Program Studi : Psikologi
Fakultas : Psikologi

Mahasiswa tersebut akan melaksanakan penelitian dengan judul **"Hubungan Body Image terhadap Gangguan Makan pada Remaja Perempuan di Komunitas Beauty Bloom @beautybloomcom"**. Kegiatan pengumpulan data akan berlangsung di Komunitas Beauty Bloom @beautybloomcom. Penelitian ini bersifat akademik dan ditujukan untuk penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat kelulusan program Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area. Penelitian mahasiswa tersebut dibimbing oleh Ibu **Dr. Suryani Hardjo, S.Psi, MA**.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami sangat mengharapkan dukungan Bapak/Ibu dalam memfasilitasi proses pengambilan data yang diperlukan. Selain itu, apabila proses penelitian telah selesai, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menerbitkan Surat Keterangan yang menyatakan bahwa mahasiswa yang bersangkutan telah menyelesaikan kegiatan pengumpulan data di Sosial Media yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

A.n Dekan,
Wakil Bidang Penjamin Mutu Akademik
& Odgas Jaminan Mutu

Laili Alita, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog

Tembusan
- Mahasiswa Yhs
- Arsip



