

**HUBUNGAN ANTARA PERFEKSIONISME DAN
KECENDERUNGAN *ANOREXIA NERVOSA* PADA
MAHASISWI YANG BERSTATUS SEBAGAI MODEL**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya
Program Studi Psikologi Universitas Islam Indonesia
Untuk Memenuhi Sebagian Dari Syarat-syarat Guna Memperoleh
Derajat Sarjana S-1 Psikologi



Oleh:

YASINTA MAHENDRANINGAYU ANANTA WIJAYA
14320350

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2018**

**HUBUNGAN ANTARA PERFEKSIONISME DAN
KECENDERUNGAN *ANOREXIA NERVOSA* PADA
MAHASISWI YANG BERSTATUS SEBAGAI MODEL**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya
Program Studi Psikologi Universitas Islam Indonesia
Untuk Memenuhi Sebagian Dari Syarat-syarat Guna Memperoleh
Derajat Sarjana S-1 Psikologi



Oleh:

YASINTA MAHENDRANINGAYU ANANTA WIJAYA
14320350

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN ANTARA PERFEKSIONISME DAN KECENDERUNGAN *ANOREXIA NERVOSA* PADA MAHASISWI YANG BERSTATUS SEBAGAI MODEL

Dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi Program Studi Psikologi
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia
Untuk Memenuhi Sebagian Dari Syarat-syarat
Guna Memperoleh Derajat Sarjana S-1 Psikologi



Oleh :
YASINTA MAHENDRANINGAYU ANANTA WIJAYA
14320350

Mengesahkan,
Program Studi Psikologi
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya
Universitas Islam Indonesia
Ketua Prodi



Mira Aliza Rachmawati, S.Psi., M.Psi.

Dewan Penguji

1. Yulianti Dwi Astuti, S.Psi., M.Soc. Sc.
2. Rumiani, S.Psi., M.Psi.
3. Libbie Annatagia, S.Psi., M.Psi.

Tanda Tangan

HALAMAN PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Yasinta Mahendraningayu Ananta Wijaya
No. Mahasiswa : 14320350
Program Studi : Psikologi
Judul Skripsi : Hubungan antara Perfeksionisme dan Kecenderungan
Anorexia Nervosa pada Mahasiswi yang Berstatus
sebagai Model

Melalui surat ini saya menyatakan bahwa :

1. Selama pelaksanaan penelitian dan penyusunan laporan penelitian skripsi, saya tidak melakukan tindak pelanggaran etika akademik dalam bentuk apapun, seperti plagiarisme, menggunakan joki atau penyusunan skripsi yang dilakukan oleh orang lain, ataupun bentuk pelanggaran lainnya yang bertentangan dengan etika akademik Universitas Islam Indonesia. Maka dari itu, skripsi yang saya susun merupakan karya ilmiah saya sebagai penulis dan bukan merupakan hasil jiplakan atau karya orang lain.
2. Apabila dalam ujian skripsi saya terbukti melanggar etika akademik, maka saya siap menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Islam Indonesia.
3. Apabila di kemudian hari, setelah saya lulus dari Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya UII ditemukan bukti bahwa skripsi ini adalah hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan oleh pihak Universitas Islam Indonesia.

Yogyakarta, 17 Februari 2018

Yang menyatakan,



Yasinta Mahendraningayu Ananta Wijaya

HALAMAN PERSEMBAHAN



Syukur Alhamdulillah kehadiran Allah Subhanallahu wa Ta'ala atas rahmat-Nya sehingga karya sederhana ini dapat terselesaikan

Terima kasih untuk segala cinta, perhatian, doa dan dukungan dari orang-orang terdekat di hati:

Bapak Katmanto dan Ibu Hj. Catur Ning Wijayati

Beribu ucapan terima kasih dan doa kepada bapak dan ibu, atas semua cinta, kasih sayang, do'a, dan dukungan yang bapak dan ibu berikan selama ini. Terima kasih pula untuk semua pelajaran berharga yang telah diajarkan.

Adikku Faris Afandi Arsy Ananta Wijaya

Terima kasih atas segala doa, dukungan, kasih sayang dan keceriaannya.

Ilham Maulana

Terima kasih atas segala doa, bantuan, dukungan, kasih sayang, perhatian, kesabaran, kepedulian dan penantiannya.

HALAMAN MOTTO

“Perjalanan ribuan kilometer dimulai dari satu langkah pertama”

(Peribahasa China)

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ الصَّابِرِينَ وَبَشِّرِ

“Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar.”

(QS. Al Baqarah [2] : 155)

قُلْ الَّذِي هُوَ تَشْكُرُونَ مَا قَلِيلًا وَالْأَفْنَادَةَ وَالْأَبْصَارَ السَّمْعَ لَكُمْ وَجَعَلْنَا نَسْأَلَكُمْ

“Katakanlah: "Dia-lah Yang menciptakan kamu dan menjadikan bagi kamu pendengaran, penglihatan dan hati". (Tetapi) amat sedikit kamu bersyukur.”

(Q.S. Al-Mulk [67] : 23)

“Take time to THINK. It is the source of power.

Take time to READ. It is the foundation of wisdom.

Take time to QUIT. It is opportunity to seek God.

Take time to DREAM. It is the future made of.

Take time to PRAY. It is the greatest power on earth.”

(Anonim)

HALAMAN PRAKATA

Assalamu'alaikum warrahmatullahi wabarakatuh.

Alhamdulillah Rabbil'alamiin. Puji syukur kehadiran Allah Subhanallahu wa Ta'ala atas rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Terima kasih atas segala nikmat dan pertolongan yang Allah berikan, sehingga penulis masih diberi kesempatan untuk menjalani kehidupan. Karya sederhana ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya campur tangan dan bantuan dari semua pihak. Maka dari itu, dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr.rer.nat Arief Fahmie, S.Psi., MA., Psikolog, selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.
2. Ibu Mira Aliza Rachmawati, S.Psi., M.Psi, selaku Ketua Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.
3. Bapak Nur Widiasmara S.Psi., M.Psi., Psi. Selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan arahan, bimbingan, motivasi, dan masukan yang bermanfaat bagi penulis.
4. Ibu Yulianti Dwi Astuti, S.Psi. M.Soc. Sc., selaku Dosen Pembimbing Skripsi. Terima kasih atas bimbingan, dukungan, dan kesabarannya selama proses penyusunan skripsi, sehingga saya bisa menyelesaikan karya ini dengan baik.

5. Ibu Rumiani, S.Psi., M.Psi. dan Ibu Libbie Annatagia, S.Psi., M.Psi., selaku dosen penguji skripsi, terima kasih untuk kritik, saran, dan nasihat membangun yang telah diberikan kepada penulis.
6. Ibu Endah Puspita Sari, S.Psi., M.Si., Psi., selaku dosen penguji angket, terima kasih untuk saran membangun yang telah diberikan kepada penulis.
7. Seluruh dosen pengajar di Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia, terima kasih atas ilmu, motivasi, dan pengalaman berharga yang sangat bermanfaat bagi penulis selama masa perkuliahan.
8. Seluruh karyawan Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia, yang telah banyak membantu penulis dalam segala hal yang berhubungan dengan akademik selama masa perkuliahan dan proses penyelesaian skripsi ini.
9. Bapak Katmanto dan Ibu Hj. Catur Ning Wijayati. Terima kasih bapak dan ibu atas segala cinta, kasih sayang, do'a, dan dukungan yang tiada hentinya, terutama selama proses penyusunan skripsi ini.
10. Bapak Nyudi Dwujo Susilo, S.Pd., M.Pd. dan Mas Rizal, selaku pimpinan dan *staff* di Agency dan Sekolah Model Asmat Pro yang telah membantu pada saat proses pengambilan data, serta seluruh *staff* Agency dan Sekolah Model Asmat Pro, yang telah membantu dan mendampingi penulis selama proses pengambilan data.
11. Faris Afandy Arsi Ananta Wijaya, selaku adik kandung penulis, terima kasih atas segala doa dan dukungan selama proses penyusunan skripsi ini.

12. Ilham Maulana, selaku sahabat terspesial di bangku perkuliahan yang tanpa henti memberikan dukungan selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih untuk do'a, perhatian dan waktu yang diberikan kepada penulis. Terima kasih telah banyak berbagi pengalaman hidup, canda tawa, dan juga tangis. Semoga persahabatan ini tidak lekang oleh waktu. Teima kasih atas segala doa, bantuan, dukungan, kasih sayang, perhatian, kesabaran, kepedulian dan penantiannya.
13. Teman-teman seperjuangan yang senantiasa mewarnai hari-hari penulis selama di bangku perkuliahan: Meka, Hesti, Monika, Tami, Devi, Indatus, Tsaqofal, Dyan, Lala, Atiqah. Temen kos dan teman sepermainan: Maria Ulfa, Fadhila, Nurul, Khalida Kumalasari, Ayu Fatmala, Kakak Indah Misdar yang selama ini telah menjadi keluarga di perantauan. Terima kasih atas segala bantuan dan kebersamaannya.
14. Semua teman-teman angkatan 2014 Psikologi UII, khususnya kelas E. Terima kasih atas pengalaman berharga dan kenangan yang diberikan kepada penulis selama duduk di bangku perkuliahan.
15. Keluarga kecilku KKN Unit 430, (Dian Noor Fahriyani Suneth, Siti Ikha Fatikha, Dewi Yunita Ningsih, Roesita Widya Hapsari, Nurrahman Iftah Fitriadi, Rachmad Febrian, Dimas Ajeka Utama, Muhammad Fikri Hidayat). Terima kasih atas canda tawa dan pengalaman berharga yang telah diberikan kepada penulis. Semoga apa yang telah terjalin dengan baik selama ini akan selalu seperti ini dan silaturahmi kita tetap terjaga.

16. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah banyak membantu penulis, baik secara langsung maupun tidak langsung selama melaksanakan studi di Fakultas Psikologi UII maupun dalam proses penyelesaian skripsi ini.

Semoga Allah Subhanallahu wa Ta'ala senantiasa melimpahkan nikmat dan karuniaNya kepada semua pihak atas segala kebaikan yang telah diberikan. Penulis berharap semoga karya yang masih jauh dari kata sempurna ini bisa memberikan manfaat bagi siapa saja yang membacanya.

Aamiin Ya Rabbal'alamiin,

Wassalamu'alaikum warrahmatullahi wabarakaatuh.

Yogyakarta, 17 Februari 2018

Penulis,



(Yasinta Mahendraningayu Ananta Wijaya)

DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	i
SKRIPSI.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PRAKATA	vi
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
INTISARI.....	xvi
ABSTRACT	xvii
BAB I PENGANTAR.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	14
C. Manfaat Penelitian	15
1. Manfaat Teoritis.....	15
2. Manfaat Praktis	15

D. Keaslian Penelitian.....	15
1. Keaslian Topik.....	18
2. Keaslian Teori.....	18
3. Keaslian Alat Ukur	18
4. Keaslian Subjek Penelitian	19
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	20
A. Kecenderungan Anorexia Nervosa	20
1. Definisi Kecenderungan <i>Anorexia Nervosa</i>	20
2. Aspek-Aspek Kecenderungan <i>Anorexia Nervosa</i>	23
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecenderungan <i>Anorexia Nervosa</i>	26
B. Perfeksionisme.....	31
1. Definisi Perfeksionisme	31
2. Dimensi-Dimensi Perfeksionisme	33
C. Hubungan Antara Pefeksionisme dan Kecenderungan <i>Anorexia Nervosa</i> pada Mahasiswi yang Berstatus sebagai Model.....	38
D. Hipotesis	42
BAB III METODE PENELITIAN.....	43
A. Identifikasi Variabel Penelitian.....	43
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	43
1. Kecenderungan <i>Anorexia Nervosa</i>	43

2. Perfeksionisme	44
C. Subjek Penelitian	44
D. Metode Pengumpulan Data.....	45
1. Skala Kecenderungan <i>Anorexia Nervosa</i>	45
2. Skala Perfeksionisme	47
E. Validitas dan Reliabilitas	50
1. Validitas	50
2. Reliabilitas	52
F. Metode Analisis Data.....	53
BAB IV PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN	55
A. Orientasi Kacah dan Persiapan Penelitian	55
1. Orientasi Kacah Penelitian.....	55
2. Persiapan Penelitian	56
B. Laporan Pelaksanaan Penelitian	61
C. Hasil Penelitian	63
1. Deskripsi Responden Penelitian	63
2. Deskripsi Data Penelitian.....	65
3. Uji Asumsi	69
4. Uji Hipotesis	71
D. Pembahasan.....	73

BAB V PENUTUP.....	79
A. Kesimpulan	79
B. Saran	79
DAFTAR PUSTAKA	82
LAMPIRAN 1	86
LAMPIRAN 2	99
LAMPIRAN 3	107
LAMPIRAN 4	118
LAMPIRAN 5	123
LAMPIRAN 6	128
LAMPIRAN 7	140
LAMPIRAN 8	144
LAMPIRAN 9	147
LAMPIRAN 10	150
LAMPIRAN 11	153

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kategori Berat Badan Menurut BMI	3
Tabel 2. Blue-Print Skala Kecenderungan <i>Anorexia Nervosa</i>	47
Tabel 3. Blue-Print Skala Perfeksionisme	50
Tabel 4. Distribusi Butir Aitem Skala Kecenderungan <i>Anorexia Nervosa</i> Setelah Uji Coba	59
Tabel 5. Distribusi Butir Aitem Skala Perfeksionisme Setelah Uji Coba....	61
Tabel 6. Deskripsi Subjek Berdasarkan Usia.....	63
Tabel 7. Deskripsi Subjek Berdasarkan Berat Badan	64
Tabel 8. Deskripsi Subjek Berdasarkan Tinggi Badan	65
Tabel 9. Deskripsi Statistik Data Penelitian.....	66
Tabel 10. Kriteria Kategorisasi Skala	67
Tabel 11. Kategorisasi Variabel Kecenderungan <i>Anorexia Nervosa</i>	68
Tabel 12. Kategorisasi Variabel Perfeksionisme	68
Tabel 13. Hasil Uji Normalitas	70
Tabel 14. Hasil Uji Linieritas.....	71
Tabel 15. Hasil Uji Hipotesis	72

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. Skala Sebelum Uji Coba	86
LAMPIRAN 2. Data Kecenderungan <i>Anorexia Nervosa</i> Sebelum Uji Coba.....	99
LAMPIRAN 3. Data Perfeksionisme Sebelum Uji Coba	107
LAMPIRAN 4. Reliabilitas dan Validitas Kecenderungan <i>Anorexia Nervosa</i> ..	118
LAMPIRAN 5. Reliabilitas dan Validitas Perfeksionisme.....	123
LAMPIRAN 6. Skala Setelah Uji Coba.....	128
LAMPIRAN 7. Skor Total Kedua Skala.....	140
LAMPIRAN 8. Hasil Pengolahan Data Penelitian	144
LAMPIRAN 9. Kategorisasi Skala Kecenderungan <i>Anorexia Nervosa</i>	147
LAMPIRAN 10. Kategorisasi Skala Perfeksionisme	150
LAMPIRAN 11. Surat Permohonan dan Telah Selesai Penelitian	153

HUBUNGAN ANTARA PERFEKSIONISME DAN KECENDERUNGAN ANOREXIA NERVOSA PADA MAHASISWI YANG BERSTATUS SEBAGAI MODEL

Yasinta Mahendraningayu Ananta Wijaya¹, Yulianti Dwi Astuti²

¹Program Psikologi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Islamic University of Indonesia
Email: anantayasinta@gmail.com

²Program Psikologi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Islamic University of Indonesia
Email: yulianti_da@yahoo.co.id

INTISARI

Tujuan dari penelitian ini adalah menguji secara empirik hubungan antara perfeksionisme dengan kecenderungan *anorexia nervosa* pada mahasiswi yang berstatus sebagai model. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan positif antara perfeksionisme dengan kecenderungan *anorexia nervosa*. Subjek penelitian sebanyak 78 mahasiswi berstatus sebagai model yang berada di Yogyakarta. Adapun skala yang digunakan untuk mengukur tingkat perfeksionisme yaitu skala M-CUP (*Measure of Constructs Underlying Perfectionism*) yang diadaptasi dan dimodifikasi dari penelitian sebelumnya yaitu milik Pratiwi (2016) berdasarkan dimensi-dimensi yang dikembangkan Stairs dkk (2012). Sedangkan skala kecenderungan *anorexia nervosa* menggunakan skala *Eating Attitudes Test* (EAT-26) yang diadaptasi dan dimodifikasi berdasarkan aspek-aspek dari Garner, dkk (1982). Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Product Moment* dari *Pearson SPSS version 17 for windows*. Korelasi *Product Moment* dari *Pearson* menunjukkan nilai $r = 0.356$, $p = 0.001$ ($p < 0.01$). Artinya terdapat hubungan positif antara perfeksionisme dengan kecenderungan *anorexia nervosa* pada mahasiswi yang berstatus sebagai model, sehingga hipotesis yang diajukan **diterima**.

Kata kunci : Perfeksionisme, Kecenderungan *Anorexia Nervosa*

RELATIONSHIP BETWEEN PERFECTIONISM AND TENDENCY OF ANOREXIA NERVOSA ON FEMALE STUDENTS AS A MODEL

Yasinta Mahendraningayu Ananta Wijaya¹, Yulianti Dwi Astuti²

¹Program Psikologi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Islamic University of Indonesia
Email: anantayasinta@gmail.com

²Program Psikologi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Islamic University of Indonesia
Email: yulianti_da@yahoo.co.id

ABSTRACT

This research aims to examine the relationship between perfectionism and tendency of anorexia nervosa on female students as models. The hypothesis used is the existence of a positive relationship between perfectionism and tendency of anorexia nervosa. This research involves 78 female students as models in Yogyakarta. The scale used to measure the level of perfectionism is the scale of M-CUP (*Measure of Constructs Underlying Perfectionism*) was adapted and modified from previous research that is Pratiwi (2016) based on the dimensions developed Stairs et al (2012). Tendency of anorexia nervosa scale using *Eating Attitudes Test* (EAT-26) was adapted and modified based on aspects of Garner et al (1982). Analysis method used in this research is product moment analysis by pearson, SPSS version 17 for windows. Result of the analysis indicates that the relationship between perfectionism and tendency of anorexia nervosa was significant correlated, with value of $r = 0.356$, $p = 0.001$ ($p < 0.01$). In conclusion, there is positive relationship between perfectionism and tendency of anorexia nervosa.

Keywords: Perfectionism, Tendency of Anorexia Nervosa

BAB I

PENGANTAR

A. Latar Belakang

Model adalah salah satu profesi yang diminati oleh banyak perempuan. Profesi tersebut banyak diminati karena identik dengan kecantikan dan ditujukan hanya untuk perempuan yang memiliki tubuh ideal. Ungkapan *Slim is beauty* yang beredar dalam masyarakat dimaknai sebagai suatu standar kecantikan bahwa perempuan dikatakan cantik apabila memiliki tubuh langsing. Mengingat pekerjaan sebagai model termasuk salah satu pekerjaan yang berhubungan dengan cara memperagakan busana karya desainer. Seorang model dituntut banyak hal, mulai dari penampilan fisik khususnya berat badan ideal. Tuntutan model lainnya yaitu selalu menjaga bentuk tubuhnya langsing dan proporsional, agar selalu terlihat menarik, baik dihadapan desainer maupun khalayak umum. Seorang model juga dituntut untuk selalu tampil prima, sempurna, dan bisa tampil di mana saja dan kapan saja (Afifah, 2013). Model tersebut harus siap menggunakan busana dan memperagakannya dengan baik.

Nevid dkk (2005) mengemukakan bahwa di dunia balet dan dunia model banyak terjadi kasus *anorexia nervosa*. Hal tersebut dikarenakan terdapat tekanan yang besar untuk memiliki citra tubuh kurus dan menuntut untuk mempertahankan bentuk tubuh kurus dan tidak realistis. Nevid, dkk (2005) kasus *anorexia nervosa* terjadi pada seorang model bernama Dolly Parton yang mengklaim bahwa ukurannya 40-20-36. Model Gl Joe di kehidupan nyata

memiliki dada 55 inci dan bisep 27 inci. Sementara model fesyen populer pada tahun 1960-an bernama Twiggy, memulai karirnya di usia 16. Figur sekurus lidi Twiggy membantu mendorong “budaya kurus”. Bahkan model Brazil Ana Carolina meninggal pada 2006 akibat *anorexia nervosa*. Tekanan menjadi kurus sangat mempengaruhi perempuan yang meniti karir sebagai aktris, model dan penyanyi. Hal tersebut mengingat bahwa model juga dituntut untuk bisa memperagakan busana dari berbagai karya perancang terkanal. Model tersebut menjalani diet ketat yang mengarah pada diet tidak sehat. Diet ketat yang dijalani tersebut beresiko bagi seseorang dapat mengalami kecenderungan *anorexia nervosa*. Diet ketat termasuk kedalam pola diet yang tidak sehat yaitu dengan cara melewatkan waktu makan, mengkonsumsi obat pelangsing, dan memuntahkan makanan dengan sengaja (Kim & Lennon, dalam Hanum dkk, 2014).

Moore (1997) menyatakan bahwa *anorexia nervosa* terjadi akibat seseorang melakukan penolakan untuk mempertahankan bentuk badan di atas berat normal minimum menurut umur dan tinggi. Pada umumnya standar proporsional penderita tidak sama dengan orang normal. Pada penderita *anorexia nervosa* standar proporsional tubuh mengalami penurunan berat badan 15% di bawah standar. Penderita juga mengalami kegagalan membuat kenaikan berat badan yang sesuai selama periode pertumbuhan, sehingga berat badan kurang dari 15% berat badan yang sesuai dengan standar normal.

Menurut Nevid dkk (2005) tingkat kurus yang ideal bagi wanita dapat diilustrasikan dalam perubahan indeks massa tubuh (*Body Mass Index/BMI*) dari pada pemenang kontes. Rata-rata model fesyen memiliki tinggi badan 5 kaki 11

inci dan berat 117 pon. Rata-rata perempuan di Amerika Serikat memiliki tinggi badan 5 kaki 4 inci dan berat 140 pon. Aktris TV dan film bukan hanya berbakat dan cantik, tetapi juga memiliki tubuh yang sangat kurus. Namun terdapat juga model yang memenuhi syarat indeks massa tubuh untuk *anorexia nervosa*, misalnya Cameron Diaz dan Julia Roberts (Owen & Laurel-Seller, dalam Oltmanns & Emery, 2013). Moore (1997) menyatakan untuk mengetahui berat badan dalam batas normal menurut BMI (*Body Mass Index*) dapat diukur dengan cara:

$$\frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m) x Tinggi Badan (m)}}$$

Lalu hasil yang diperoleh dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 1. Kategori Berat Badan Menurut BMI

BMI	Status Berat Badan
Dibawah 18.5	Di bawah normal
18.5 – 24.9	Normal
25.0 – 29.9	Kelebihan berat
Di atas 30.0	Obesitas

Pada umumnya, model dijalani oleh orang yang berusia 15 sampai dengan 25 tahun. Hal tersebut mengacu salah satu syarat agar bisa menjadi model yang tertera pada halaman situs online *agency model* (fotomodeltop.com/agensi/syarat-menjadi-foto-m, 19 Juli 2017). Rentang usia tersebut masuk ke dalam usia remaja sampai masa dewasa awal. Santrock (2012) memaparkan bahwa dewasa awal mengalami puncak fisik yang kuat dan mencapai kecepatan pertumbuhan dibandingkan dengan keterampilan motorik dan kognitif. Puncak fisik yang kuat dan mencapai kecepatan pertumbuhan seringkali dialami oleh perempuan yang

ditandai dengan adanya timbunan lemak di beberapa bagian tubuh sehingga terlihat menonjol. Hal tersebut juga ditandai dengan terjadinya perubahan berat dan tinggi badan yang telah mencapai puncak. Sementara perkembangan sosio-emosional pada dewasa awal menurut Santrock (2012) seringkali membuat seseorang sangat mengutamakan penampilan fisik untuk menarik lawan jenis. Selain itu hal tersebut dilakukan karena keharusan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan pekerjaan dan pemenuhan kebutuhan afiliasi dengan orang lain.

Menurut Saguni (2012) identitas diri terkait dengan penampilan fisik yang dapat mempengaruhi evaluasi terhadap dirinya sendiri dan peningkatan kesadaran diri bahwa orang lain juga melakukan evaluasi terhadap dirinya. Hal tersebut erat kaitannya dengan seorang model yang cenderung mengutamakan penampilan khususnya bentuk tubuh. Seorang model akan dipandang oleh masyarakat umum dan menerima evaluasi dari orang lain terkait penampilan dirinya. Model tersebut lebih mengharapkan evaluasi positif dari orang lain. Apabila evaluasi tersebut negatif maka akan menimbulkan usaha-usaha untuk mengontrol secara ketat berat badannya. Tuntutan tersebut menjadikan model menjaga penampilan dengan membatasi pola makan yang berlebihan.

Menurut Ratnawati dan Sofiah (2012) menjaga penampilan fisik dengan membatasi pola makan secara berlebihan dapat membahayakan dan berdampak pada kesehatan serta dapat menimbulkan kecenderungan *anorexia nervosa*. Menurut *American Psychiatric Assosiation* (1994) kecenderungan *anorexia nervosa* adalah sebuah gangguan di mana terjadi kesalahan dalam memandang

berat badan atau bentuk badan. Seseorang yang mengalami gangguan tersebut merasa ketakutan yang berlebihan terhadap kenaikan berat badan. Penderita *anorexia nervosa* cenderung menahan lapar dan tidak makan walaupun sedang dalam kondisi merasa lapar. Diperkuat oleh Permatasari (2012) yang menyatakan bahwa seseorang yang mengalami *anorexia nervosa* sadar bahwa dirinya lapar namun penderita cenderung menolak makan karena takut berat badan akan naik. Menurut Bruch, dkk (Garner & Garfinkel, 1979) *anorexia nervosa* adalah kesalahan dalam memandang citra diri dan telah dipatenkan dalam dirinya.

Penderita *anorexia nervosa* cenderung menahan lapar sampai keadaan yang membahayakan. *Anorexia nervosa* sering ditemukan pada remaja dengan usia 12 tahun sampai dengan 18 tahun. Namun terkadang juga ditemukan kemunculannya pada usia lebih awal atau lebih tua. *Anorexia nervosa* sering terjadi pada anak usia SMA maupun perguruan tinggi, terutama pada wanita muda (Nevid dkk, 2005). Menurut Yusuf (2012) usia tersebut digolongkan pada masa remaja akhir sampai masa dewasa awal yang memiliki tugas perkembangan yaitu pematangan pendirian hidup. *Anorexia nervosa* dapat terjadi karena kesulitan dalam penyesuaian terhadap tuntutan antara kehidupan pribadi dan pekerjaan dengan lingkungan. Hal tersebut sering ditemukan pada perempuan muda yang berada pada dunia balet dan dunia model. Di mana dunia tersebut terdapat tekanan yang besar untuk memiliki citra tubuh kurus dan menuntut untuk mempertahankan bentuk tubuh yang kurus dan tidak realistis (Nevid dkk, 2005). Tuntutan tersebut menjadikan model melakukan diet ketat yang cenderung mengarah pada *anorexia nervosa*.

Kecenderungan *anorexia nervosa* menjadikan seseorang mengalami kesalahan dalam memandang berat badannya yang dapat dikatakan normal oleh orang lain. Kesalahan tersebut juga menjadi penghambat bagi seseorang untuk mengkonsumsi makanan. Perilaku tersebut biasa terjadi pada perempuan khususnya seorang model karena selalu merasa tidak puas dengan bentuk tubuhnya. Banyak model perempuan yang ingin terlihat kurus dan langsing karena beranggapan bahwa menjadi kurus akan membuat mereka bahagia, sukses dan populer. Terlebih lagi model perempuan yang mengalami kecenderungan *anorexia nervosa* memiliki *mind set* bahwa tubuh mereka tidak ideal, gemuk, dan tidak menarik yang menyebabkan tidak percaya diri serta beranggapan bahwa kepercayaan diri akan tumbuh kalau memiliki tubuh yang sempurna (sempurna disini adalah kurus).

Hasil survey dari Cosmopolitan Australia terhadap 2000 pembaca mengungkapkan bahwa perempuan tidak pernah puas dengan bentuk tubuh meski sudah proporsional dan cantik (www.tribunsumsel.com, 14 September 2016). Selain itu diungkapkan sebanyak 27% responden perempuan mengaku menyebut dirinya gemuk setiap hari di depan cermin, sebanyak 25% mengaku gemuk setelah akhir pekan, sebanyak 87% selalu merasa gemuk walaupun berat badannya sudah langsing dan proporsional. Kemudian sebanyak 67% responden mengaku merasa tidak percaya diri lima kali dalam satu hari, sebanyak 63% sedang menjalankan diet meskipun berat badan tidak berlebihan, dan sebanyak 5% responden merasa berdosa setiap selesai makan. McMahon (Saputra, 2016)

mengatakan bahwa hal tersebut sudah biasa karena kebanyakan perempuan percaya bahwa penampilan diri adalah segalanya.

Profesi model juga dijalani oleh sebagian mahasiswi. Jumlah keseluruhan mahasiswi model di salah satu *agency* dan sekolah model AsmatPro adalah 70 orang. Sementara di Ayuna School Modelling mahasiswi model berjumlah 20 orang. Mahasiswi perempuan saja yang dipilih menjadi subjek dalam penelitian ini dibandingkan dengan mahasiswa laki-laki. *Anorexia nervosa* jauh lebih lazim di kalangan kelompok tertentu, khususnya perempuan muda, di mana insidennya mungkin masih akan naik (Kell, dalam Oltmanns & Emery, 2013). *American Psychiatric Assosiation* (2000) yang menyatakan bahwa kurang lebih 0.5% (1:200) perempuan di sekitar lingkungan sosial kita mengalami *anorexia nervosa*. Masa pubertas awal bagi perempuan merupakan salah satu faktor resiko untuk *anorexia nervosa*. Penambahan berat badan beberapa pon dapat bagi seorang perempuan muda yang terfokus pada timbangannya, perkembangan buah dada dan pinggul juga merupakan perubahan di masa pubertas yang dapat menyebabkan gangguan makan seperti kecenderungan *anorexia nervosa* (Jacobi& Fitting, dalam Oltmanns & Emery, 2013).

Anorexia nervosa juga terjadi di kalangan laki-laki, tetapi sebagian besar estimasi menunjukkan bahwa gangguan ini lebih kurang 10 kali lebih sering dikalangan perempuan daripada laki-laki. Hal tersebut juga dikarenakan prevalensi eksak di kalangan laki-laki sulit, karena hanya beberapa kasus yang diidentifikasi (Hudson dkk, dalam Oltmanns & Emery, 2013). Menurut McMahon (Saputra, 2016) kondisi tersebut terjadi karena adanya penilaian sosial terhadap

perempuan yang selalu terkait tentang bentuk tubuhnya. Mahasiswi yang berstatus sebagai model juga dihadapkan oleh berbagai tuntutan ketika menjalankan profesi sebagai seorang model. Apabila model tidak mampu mengatasi tuntutan maka tidak dipungkiri akan mengalami kecenderungan *anorexia nervosa*. Fenomena-fenomena yang dijelaskan di atas juga dialami oleh mahasiswi yang berprofesi sebagai model tersebut. Hal itu diperkuat dengan hasil wawancara dari beberapa mahasiswi yang juga berstatus sebagai model.

Berdasarkan wawancara pada tanggal 23 Maret 2017 dengan tiga orang mahasiswi yang juga bekerja sebagai model menyatakan bahwa memiliki tubuh yang ideal sangat diperlukan. Terdapat tuntutan postur tubuh, berat badan, mampu berekspresi pada saat foto dan *catwalk*. Apabila badannya proporsional maka akan dipilih menjadi model untuk mempromosikan baju dari perancang busana atau butik. Namun tidak jarang model selalu beranggapan bahwa bentuk tubuhnya tidak ideal atau gemuk. Anggapan tersebut dapat berdampak pada usaha menguruskan badan, perilaku menahan lapar, dan merasa cemas berat badannya bertambah. Salah satu cara yang dilakukan untuk mendapatkan tubuh yang ideal dan mempertahankan berat badan yaitu dengan mengkonsumsi minuman atau obat pelangsing. Mengkonsumsi obat dan minuman dilakukan oleh dua orang mahasiswi, sementara satu orang hanya beranggapan badannya gemuk. Dua mahasiswi tersebut beranggapan badannya gemuk dan tinggi badanya kurang serta selalu merasa bersalah setelah selesai makan terutama makanan yang menyebabkan berat badan naik. Mahasiswi model juga memilih makanan mana yang harus dikonsumsi dan menghindari makanan yang menyebabkan berat badan

bertambah. Selain itu mahasiswi yang menjadi model juga menjaga asupan makanan dan sering menahan makan saat model tersebut merasa lapar. Hal tersebut dilakukan agar berat badannya tidak bertambah.

Hasil wawancara pada 31 Maret 2017 dengan seorang mahasiswi yang juga berstatus sebagai model mengungkapkan bahwa mahasiswi tersebut pernah mendapat kritik dari menejer, pimpinan dan orang lain terkait dengan berat badannya yang gemuk. Kritikan menjadikan mahasiswi tersebut melakukan pembatasan terhadap makanan agar penampilan fisik tetap terjaga. Pembatasan makanan tersebut dilakukan dengan mengurangi porsi nasi lebih sedikit dari orang-orang pada umumnya. Selain itu, mahasiswi tersebut juga pemilih dalam hal makanan yaitu menghindari makanan yang banyak mengandung lemak, makanan manis dan makanan ringan.

Terdapat batasan perbedaan antara perilaku diet dengan kecenderungan *anorexia nervosa*. Menurut Hawks (Hanum dkk, 2014), perilaku diet merupakan usaha seseorang untuk mengurangi atau mempertahankan berat badan yang diinginkan dengan cara mengontrol asupan makanan. Perilaku diet yang dilakukan seseorang dapat termasuk dalam diet sehat maupun diet tidak sehat. Diet sehat merupakan keseimbangan antara mengkonsumsi makanan yang sehat dengan melakukan olahraga. Sementara diet yang tidak sehat yaitu dengan cara melewatkan waktu makan, mengkonsumsi obat pelangsing, dan memuntahkan makanan dengan sengaja (Kim & Lennon, dalam Hanum dkk, 2014). Berbeda halnya dengan seseorang yang mengalami kecenderungan *anorexia nervosa*. Ciri khas dari *anorexia nervosa* adalah sengaja mengurangi berat badan, dimana

perilaku tersebut dipertahankan oleh penderita dalam kurun waktu tertentu. Selain itu menghindari makanan yang mengandung lemak atau mengalami salah satu dari hal-hal berikut ini, yaitu merangsang untuk memuntahkan makanan, mengkonsumsi obat pencahar, olahraga secara berlebihan, serta menggunakan obat untuk mengurangi nafsu makan (Maslim, PPDGJ-III dan DSM-5, 2013).

Karakteristik kecenderungan *anorexia nervosa* yang diadaptasi oleh Nevid, dkk (2005) dari DSM IV-TR (APA-2000) antara lain menolak mempertahankan berat badan normal, takut secara berlebihan apabila berat badannya menjadi gemuk, mengalami kesahalan berpikir dalam memandang bentuk tubuh, dan tidak mengalami masa menstruasi selama tiga atau lebih periode menstruasi. Karakteristik tersebut mewakili perilaku kecenderungan *anorexia nervosa* pada mahasiswi yang berstatus sebagai model. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pada tiga orang mahasiswi secara keseluruhan menunjukkan jawaban yang mengarah pada karakteristik kecenderungan *anorexia nervosa*. Karakteristik tersebut antara lain mengkonsumsi obat pencahar dan minuman pengurus badan, kesalahan dalam memandang berat badan, menahan makan ketika mahasiswi model tersebut lapar, merasa cemas berat badannya bertambah, dan menghindari makanan yang menyebabkan berat badan naik. Diperkuat hasil penelitian yang dilakukan oleh Vander Wal (2012) pada 2409 remaja perempuan. Dari penelitian tersebut mendapatkan data sebanyak 46.6% melewatkan makan (sarapan, makan siang, atau makan malam), 16% berpuasa, 12.9% membatasi atau menolak jenis makanan, 8.9% menggunakan pil diet atau obat pengurus badan, dan 6.6% memuntahkan makanan secara paksa.

Seorang mahasiswa seharusnya bisa berpikir secara realistis terkait dengan kondisi lingkungan yang dihadapi. Mahasiswa berada pada tahapan operasional formal yaitu pada usia 12 tahun ke atas. Pada usia tersebut ditandai dengan penggunaan kemampuan menalar lebih abstrak, lebih idealistik, dan lebih logis. Individu yang berada pada tahapan tersebut juga mampu berfikir hipotetis, artinya mampu membuat kesimpulan sementara berdasarkan dari apa yang dilihat. Idealnya apabila mahaiswi yang berstatus sebagai model memiliki kemampuan menalar yang logis maka tidak akan mengalami distorsi dalam memandang bentuk tubuhnya. Ketika salah dalam memandang bentuk tubuhnya maka dapat menyebabkan perilaku yang dekat dengan *anorexia nervosa*.

Perilaku yang terus menerus menetap akan mengarah pada kecenderungan *anorexia nervosa*. Apabila kecenderungan tersebut dibiarkan maka seseorang akan menderita *anorexia nervosa*. Dampak yang ditimbulkan oleh penderita *anorexia nervosa* yaitu dapat dilihat secara medis dan psikologis. Menurut Steinhausen dan Glanville (Mandiri, 2015), dampak tersebut seperti *amenorrhea* pada perempuan, berkurangnya kepadatan mineral pada tulang, tekanan darah rendah, kulit kasar dan pecah-pecah, serta rambut menjadi kering dan mudah rapuh. Selama periode 10 tahun terakhir, angka kematian pada penderita *anorexia nervosa* diperkirakan sebanyak 5% sampai 8%, dengan penyebab kematiannya adalah bunuh diri atau komplikasi dari penurunan berat badan yang drastis (Goleman, dalam Nevid dkk, 2005). Resiko tersebut sangat membahayakan mahasiswi dengan status sebagai model yang terlalu mengontrol bentuk tubuhnya dan dapat berakibat fatal seperti kematian.

Terdapat dampak psikologis yang ditimbulkan dari *anorexia nervosa* yaitu selalu berorientasi pada *self-worth* khususnya penampilan fisik dan berat badannya (Nevid dkk, 2005). Dampak lainnya yaitu merasa tidak puas dengan bentuk tubuh dirinya sendiri dan kurangnya penerimaan diri. Diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Permatasari (2012) menunjukkan bahwa remaja perempuan yang penerimaan dirinya rendah akan mengalami kecenderungan *anorexia nervosa*. Selain itu menurut Halmi (Oltmanns & Emery, 2013) seseorang yang mengalami *anorexia nervosa* akan menunjukkan gejala depresi, seperti suasana perasaan sedih, *iritabilitas*, insomnia, menarik diri secara sosial, dan berkurangnya minat pada seks.

Menurut Maria, dkk (2001) faktor penyebab seseorang mengalami kecenderungan *anorexia nervosa* adalah kepribadian, image sosial, budaya, media sosial, lingkungan sosial dan citra diri terkait berat badan. Menurut Nevid, dkk (2005), faktor lain yang menyebabkan kecenderungan *anorexia nervosa* antara lain faktor sosiokultural, faktor psikososial yang melibatkan faktor kognitif yaitu perempuan *anorexia nervosa* memiliki sikap perfeksionis yang berujung pada pencapaian prestasi yang lebih tinggi (Halmi dkk, dalam Nevid dkk, 2005), faktor lingkungan, dan faktor biologi.

Menurut Brehm (Maria dkk, 2001) kecenderungan *anorexia nervosa* banyak dipicu oleh salah satunya adalah kepribadian yang berasal dari dalam diri individu. Maria dkk, (2001) menyatakan bahwa kepribadian adalah tahapan dominan dalam menentukan pola pikir dan perilaku individu. Tipe kepribadian yang kemungkinan besar menjadi penyebab terjadinya kecenderungan *anorexia*

nervosa adalah kecenderungan *anorexia nervosa* ditemukan juga adanya gangguan kepribadian perfeksionisme.

Pada faktor kepribadian (Maria dkk, 2001) meliputi faktor psikososial yang melibatkan aspek kognitif dimana seorang perempuan muda yang mengalami *anorexia nervosa* memiliki sikap perfeksionis dan keinginan untuk mencapai prestasi yang tinggi (Halmi dkk, dalam Nevid dkk, 2005). Stairs dkk (2012) menyatakan bahwa perfeksionisme merupakan kepribadian yang memiliki karakteristik penetapan standar yang tinggi dan berlebihan pada kritikan serta evaluasi. Berdasarkan dari penelitian juga menyatakan bahwa perempuan dengan gangguan makan, selalu mengejar hal yang sempurna dan tujuan perfeksionis terkait dengan makan, berat badan dan harapan tinggi terhadap dirinya sehingga memunculkan adanya kontrol yang terkait dengan berat badan, bentuk tubuh, dan kecantikan (Bastiani dkk, Jacobi & Fittig dalam Oltmanns & Emery, 2013).

Mencapai kesempurnaan sangat identik dengan model yang bekerja di depan layar. Berdasarkan wawancara dengan dua mahasiswi yang menjadi model menuturkan bahwa tampil cantik dan *fresh* sangat penting karena berkaitan dengan hasil foto. Mahasiswi model tersebut ingin dipandang cantik, memiliki badan yang bagus, ingin selalu menjadi yang terbaik, dan ingin mencapai popularitas. Mahasiswi tersebut lebih berfokus pada hasil yang sempurna dan setiap hal harus dipandang sempurna oleh orang lain. Tampil sempurna disetiap foto dan setiap hal di foto harus dilihat secara detail agar tidak ada kesalahan. Mahasiswi yang berstatus model juga memperhatikan detail dan kerapian dalam memilih baju serta penampilannya. Perilaku tersebut mencerminkan sikap

perfeksionisme atau kesempurnaan. Keinginan untuk mencapai kesempurnaan menjadikan seorang model mengontrol berat badannya secara ketat, sehingga dapat mengarah pada kecenderungan *anorexia nervosa*.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kondisi ideal seorang mahasiswi yang berstatus sebagai model adalah harus bisa menjaga berat badan dengan mengatur pola makan yang sehat dan seimbang, berpikir positif, tidak membeda-medakan diri sendiri dengan orang lain, dan tidak menetapkan standar yang tidak dapat dicapai. Hal tersebut dilakukan agar tidak terjadi kesalahan dalam memandang bentuk tubuh dan minum obat-obatan pelangsing. Namun pada kenyataannya yang terjadi adalah sisi perfeksionis seorang model dapat menjadi salah satu penyebab munculnya perilaku yang mengarah pada kecenderungan *anorexia nervosa*. Kesenjangan antara kondisi ideal dengan kenyataan menjadi masalah dalam penelitian ini. Melihat kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk melihat dan mengajukan rumusan masalah yaitu apakah ada hubungan antara perfeksionisme dan kecenderungan *anorexia nervosa* pada mahasiswi yang berstatus sebagai model?

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah ingin mengetahui hubungan antara perfeksionisme dan kecenderungan *anorexia nervosa* pada mahasiswi yang berstatus sebagai model.

C. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu terkait psikologi baik psikologi klinis, psikologi kesehatan dan psikologi perkembangan. Selain itu juga menambah wawasan topik mengenai perfeksionisme dengan kecenderungan *anorexia nervosa*.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, peneliti ingin memberikan manfaat dan informasi terkait dengan adanya faktor-faktor yang dapat menyebabkan kecenderungan *anorexia nervosa* dan memberikan informasi bahwa sebagai model hendaknya memiliki pemikiran yang positif terkait bentuk tubuhnya dan mampu mempertahankan bentuk tubuh dengan menjaga pola hidup yang baik. Selain itu diharapkan memperkaya pengetahuan dan hasil penelitian diharapkan menjadi salah satu acuan bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian yang sama mengenai kecenderungan *anorexia nervosa* ataupun perfeksionisme.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya tentang *anorexia nervosa* pernah dilakukan oleh Prahara (2014), dengan judul peran kecenderungan kepribadian narsistik terhadap kecenderungan *anorexia nervosa* pada model perempuan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara

kecenderungan kepribadian narsistik dengan kecenderungan *anorexia nervosa* pada model perempuan. Subjek penelitian berjumlah 70 orang model perempuan berusia 18-25 tahun, bertempat tinggal di kota Yogyakarta, tercatat sebagai anggota Lembaga Pendidikan Keterampilan (LPK) Buva *Model Agency*, LPK Samurai Pro, LPK Danar *Studio Modelling* dan model-model tidak terikat kontrak. Teori yang digunakan untuk membahas *anorexia nervosa* pada penelitian ini menggunakan teori Brehm (Maria dkk, 2001). Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kecenderungan *anorexia nervosa* adalah skala *Anorexia Nervosa*. Hasil dari penelitian ini adalah diperoleh $r = 0,379$ ($p < 0,01$) yang menunjukkan bahwa subjek dalam penelitian ini secara umum mempunyai tingkat kecenderungan kepribadian narsistik berada pada taraf sedang. Artinya perilaku subjek mengarah pada potensi-potensi kecenderungan kepribadian narsistik.

Penelitian Joja, dkk (2015) dengan judul *weight concerns and eating attitudes among Romanian students in comparison to German students and anorexia nervosa patients*. Tujuan dari penelitian ini adalah ingin mengetahui karakteristik kesalahan pola makan dan kognitif sebagai faktor resiko dari gangguan makan. Subjek dari penelitian ini adalah siswa perempuan dari Romania sebanyak 196 dan siswa perempuan dari German sebanyak 110 beserta 31 penderita *anorexia nervosa*. Teori yang digunakan untuk membahas *anorexia nervosa* pada penelitian ini menggunakan teori Striegel-Moore dan Bulik (2007); Keel dan Forney (2013). Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kecenderungan *anorexia nervosa* adalah *Eating Disorders Inventory (EDI)*. Pengukuran pada siswa Romania menggunakan terjemahan dari *EDI-I* dan

pengukuran pada siswa German menggunakan terjemahan dari *EDI-II* versi (Thiel dkk, 1997). Hasil dari penelitian ini adalah faktor dari orientasi berat badan menjadi prediktor dari gangguan makan. Siswa perempuan dari Romania yang memiliki berat badan kurus menunjukkan kurangnya kepedulian terhadap berat badan dan diet serta lebih puas dengan bentuk tubuhnya dibandingkan dengan penderita *anorexia nervosa*. Mahasiswa perempuan di kota Bucharest cenderung menampilkan berat badan MBI yang rendah, menurunkan berat badan sesuai keinginan, merasa khawatir terhadap kenaikan berat badan, dan tidak puas dengan tubuhnya.

Penelitian selanjutnya yang membahas mengenai *anorexia nervosa* oleh Permatasari (2012), dengan judul hubungan antara penerimaan terhadap kondisi fisik dengan kecenderungan *anorexia nervosa* pada remaja perempuan SMAN 1 Banjarmasin. Tujuan dari penelitian ini yaitu ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara penerimaan diri terhadap kondisi fisik dengan kecenderungan *anorexia nervosa* pada remaja perempuan di SMAN 1 Banjarmasin. Subjek dari penelitian ini adalah remaja perempuan yang bersekolah di SMAN 1 Banjarmasin sejumlah 100 orang. Teori yang digunakan untuk membahas *anorexia nervosa* pada penelitian ini menggunakan teori Grigg, Bowman, dan Redman (1996). Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kecenderungan *anorexia nervosa* adalah adaptasi dari The Eating Attitudes Test 26 (EAT 26) yang disusun oleh Garner dan Garfinkel (1982). Hasil dari penelitian ini adalah terdapat hubungan negatif antara penerimaan terhadap kondisi fisik dengan kecenderungan *anorexia nervosa* pada remaja perempuan di SMAN 1 Banjarmasin. Berdasarkan data tambahan

dari penelitian yang telah dilakukan mengungkapkan bahwa dari 100 subjek penelitian, terdapat 63 subjek yaitu 63% pernah melakukan diet atau membatasi asupan makanan. Selain itu dari hasil perhitungan IMT ditemukan 12 subjek atau 12% berada pada kategori kekurangan berat badan, 77 subjek atau 77% berada pada kategori berat badan normal, dan 11 subjek atau 11% berada pada kategori kelebihan berat badan. Hasil lainnya juga menunjukkan bahwa beberapa subjek memiliki penerimaan diri yang rendah dan nilai yang tinggi pada kecenderungan *anorexia nervosa*.

1. Keaslian Topik

Pada hal ini sejauh yang peneliti ketahui, peneliti menggunakan keaslian topik. Topik yang diangkat mengenai hubungan antara perfeksionisme dengan kecenderungan *anorexia nervosa* pada mahasiswi yang berstatus sebagai model.

2. Keaslian Teori

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan keaslian teori. Teori yang digunakan untuk menjelaskan kecenderungan *anorexia nervosa* menggunakan teori dari Garner, dkk (1982). Sementara untuk menjelaskan perfeksionisme menggunakan teori dari Stairs, dkk (2012).

3. Keaslian Alat Ukur

Pada penelitian ini, peneliti tidak menggunakan keaslian alat ukur karena pernah digunakan juga dalam penelitian yang dilakukan oleh Permatasari (2012). Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kecenderungan *anorexia nervosa* adalah EAT-26 dari Garner, dkk (1982). Selain itu untuk mengukur

perfeksionisme menggunakan M-CUP (*Measure of Constructs Underlying Perfectionism*) dari Stairs, dkk (2012) yang pernah digunakan oleh Pratiwi (2016) untuk mengukur tingkat perfeksionisme terhadap citra tubuh pada masa dewasa awal.

4. Keaslian Subjek Penelitian

Pada hal ini, peneliti juga menggunakan keaslian subjek penelitian. Subjek dalam penelitian ini yaitu mahasiswi yang berstatus sebagai seorang model.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kecenderungan Anorexia Nervosa

1. Definisi Kecenderungan *Anorexia Nervosa*

Beberapa ahli memberikan definisi tentang kecenderungan *anorexia nervosa*, Bruch, dkk (Garner & Garfinkel, 1979) menyatakan bahwa kecenderungan *anorexia nervosa* adalah kesalahan dalam memandang citra diri dan telah dipatenkan dalam dirinya. Sejalan dengan pengertian dari Garner, dkk (1982) yang menyatakan bahwa kecenderungan *anorexia nervosa* adalah suatu gejala dan kekhawatiran tentang berat badan, bentuk tubuh, dan makan yang berkaitan dengan emosi yaitu sikap, perasaan dan perilaku mengenai makan dan gejala gangguan makan. Menurut Garner (1993) kecenderungan *anorexia nervosa* memiliki dua tipe yaitu menahan makan dan makan berlebihan lalu memuntahkannya. Tipe makan berlebihan lalu memuntahkannya pada penderita kecenderungan *anorexia nervosa* berbeda dengan penderita *bulimia*.

Bulimia nervosa juga dibagi menjadi dua tipe dalam DSM-IV-TR, yaitu tipe *purging* atau memuntahkan makanan, menyalahgunakan pencahar, diuretik, enema dan tipe *nonpurging* yaitu berpuasa atau olahraga secara ekstrim. *Bulimia nervosa* adalah bagian dari *anorexia nervosa*. Perbedaannya adalah penderita *bulimia* tidak mengurangi berat badan secara ketat seperti yang dilakukan oleh penderita *anorexia nervosa*. Garner (1993) juga

menegaskan bahwa dua tipe pada kecenderungan *anorexia nervosa* tersebut dipengaruhi oleh perbedaan pola kepribadian. Seseorang dengan tipe menahan lebih menunjukkan kontrol secara kaku dan obsesif terhadap perilaku diet dan penampilannya. Sementara tipe seseorang makan berlebih dan memuntahkannya menunjukkan pola yang berganti-ganti antara kontrol yang ketat dan impuls dengan melibatkan penyalahgunaan zat dan mencuri atau makan diam-diam tanpa ada yang mengetahui.

Menurut *American Psychiatric Association* (1994) kecenderungan *anorexia nervosa* adalah sebuah gangguan di mana terjadi kesalahan dalam memandang berat badan atau bentuk badan. Seseorang yang mengalami gangguan tersebut merasa ketakutan yang berlebihan terhadap kenaikan berat badan. Penderita cenderung menahan lapar dan tidak makan walaupun sedang dalam kondisi merasa lapar. Menurut Nevid, dkk (2005) pola *anorexia nervosa* bermula setelah masa *menarche* atau setelah haid pertama. Pada saat itu remaja mulai sadar akan penambahan berat badan dan adanya timbunan lemak berlebih dalam tubuhnya. Kemudian muncul sebuah dorongan yang keras untuk menghilangkannya. Padahal tambahan lemak pada masa awal memasuki remaja adalah hal yang sangat normal karena digunakan untuk persiapan masa melahirkan dan menyusui (Angier, dalam Nevid dkk, 2005). Usaha untuk menguruskan badan menjadi lebih giat setelah penderita *anorexia nervosa* berhasil mendapatkan berat badan yang diinginkannya. Pola lainnya muncul ketika perempuan muda mulai meninggalkan rumah untuk memasuki perguruan tinggi dan mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri.

Gangguan makan sendiri menurut Nevid, dkk (2005) adalah sebuah gangguan psikologis yang ditunjukkan dengan ciri-ciri terganggunya pola makan dan kesalahan dalam mengontrol berat badan yang dimiliki. Nevid dkk (2005) juga menegaskan bahwa *anorexia nervosa* adalah suatu gejala dari gangguan makan yang ditunjukkan dengan usaha untuk mempertahankan berat badan agar tetap di bawah standar normal. Seseorang dengan kecenderungan *anorexia nervosa* juga mengalami kesalahan dalam memandang citra tubuh, takut yang berlebih akan berat badan yang bertambah dan terjadi *amenorrhea* atau ketidakhadiran menstruasi pada perempuan.

Permatasari (2012) menyatakan bahwa seseorang yang mengalami *anorexia nervosa* sadar bahwa dirinya lapar namun cenderung menolak makan karena takut berat badan akan naik. Sedangkan definisi menurut Oltmanns dan Emery (2013) kecenderungan *anorexia nervosa* adalah seseorang yang membiarkan dirinya merasa lapar dan beberapa penderita membiarkan kelaparan sampai mati karena kekurusan yang ekstrem. Oltmanns dan Emery (2013) juga mengungkapkan bahwa penderita akan menunjukkan berat badan yang kurus dan menolak memiliki berat badan normal.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kecenderungan *anorexia nervosa* adalah suatu keadaan dimana seseorang salah dalam memandang berat badan, merasa berat badannya berlebih padahal berat badannya normal dan menunjukkan perilaku menahan lapar, memilih-milih dalam makanan, dan takut yang berlebih akan kenaikan berat badan. Pada penelitian ini, peneliti mengacu definisi kecenderungan *anorexia nervosa* dari

pengertian dari Garner, dkk (1982) yang menyatakan bahwa kecenderungan *anorexia nervosa* adalah suatu gejala dan kekhawatiran tentang berat badan, bentuk tubuh, dan makan yang berkaitan dengan emosi yaitu sikap, perasaan dan perilaku mengenai makan dan gejala gangguan makan.

2. Aspek-Aspek Kecenderungan *Anorexia Nervosa*

Aspek-aspek kecenderungan *anorexia nervosa* menurut Garner, dkk (1982), antara lain:

a. *Food Preoccupation* (Kecenderungan Makan)

Suatu kondisi di mana seseorang memiliki perhatian yang lebih terhadap makanan. Dipenuhi juga oleh pikiran-pikiran terkait dengan makanan. Orang tersebut merasa bahwa makanan telah mengendalikan dirinya.

b. *Body Image for Thinness* (Citra Diri untuk Kurus)

Seseorang yang memiliki pemikiran akan pentingnya citra tubuh untuk menjadi kurus. Selain itu memiliki ketakutan yang berlebih apabila mengalami kenaikan berat badan.

c. *Vomiting and Laxating Abuse* (Memuntahkan dan Penyalahgunaan Obat Pencahar)

Seseorang melakukan berbagai macam upaya untuk mempertahankan berat badan. Upaya yang dilakukannya yaitu dengan menggunakan obat pencahar atau memuntahkan makanan.

d. *Dieting* (Diet)

Seseorang melakukan pembatasan asupan makanan yang dikonsumsi. Makanan yang dibatasi tersebut adalah makanan yang banyak mengandung gula. Penderita lebih cenderung mengonsumsi makanan yang memiliki sedikit kalori (*diet food*).

e. *Slow Eating* (Makan Pelan)

Seseorang mengonsumsi makanan secara perlahan. Hal tersebut dilakukan dengan harapan agar cepat merasa kenyang. Waktu yang diperlukan untuk menghabiskan makanan juga jauh lebih lama dibandingkan dengan kebanyakan orang pada umumnya.

Aspek-aspek kecenderungan *anorexia nervosa* menurut Garner dan Garfinkel (1979) ada tiga faktor antara lain:

a. Diet

Diet berhubungan dengan perilaku menghindari makanan yang dapat memicu berat badan naik atau kegemukan. Seseorang yang lebih nyaman dengan kondisi badan yang kurus dan cenderung menguruskan badannya. Hal tersebut berkaitan dengan keinginan untuk tampil sempurna di mata orang lain.

b. Kecenderungan Makan dan Memuntahkannya (Bulimia)

Perilaku ini mencerminkan pemikiran tentang makanan. Pikiran penderita dipenuhi dengan makanan namun cenderung memuntahkan makanan setelah selesai makan.

c. Kontrol Oral

Perilaku ini berhubungan *self-control* terkait dengan makanan. Namun seseorang juga mengalami tekanan dari orang lain untuk menjadi gemuk atau tetap mempertahankan kondisi berat badan normal tanpa melakukan pengurangan berat badan yang drastis.

Kecenderungan *anorexia nervosa* dapat didiagnosa berdasarkan karakteristik dari perilaku, psikologis dan fisik dengan ditunjukkan oleh karakteristik kecenderungan *anorexia nervosa* yang diadaptasi oleh Nevid, dkk (2005) dari DSM IV-TR (APA-2000) antara lain:

- a. Berusaha menolak mempertahankan berat badan normal di mana berat badannya sudah sesuai dengan usia dan tinggi badan yaitu misalnya 15% di bawah normal.
- b. Merasa takut secara berlebihan apabila berat badannya bertambah dan menjadi gemuk padahal orang lain memandang bentuk tubuhnya kurus.
- c. Mengalami distorsi atau kesalahan berpikir dalam memandang bentuk tubuhnya atau bagian tubuh yang dianggap gemuk walaupun orang lain memandangnya kurus.
- d. Apabila kasus terjadi pada perempuan yang sudah menstruasi maka tidak mengalami masa menstruasi selama tiga atau lebih periode menstruasi.

Ciri penderita *anorexia nervosa* menurut Maslim (PPDGJ-III dan DSM-5, 2013) antara lain:

- a. Sengaja mengurangi berat badan, dimana perilaku tersebut dipertahankan oleh penderita dalam kurun waktu tertentu.

- b. Menghindari makanan yang mengandung lemak atau melakukan salah satu dari hal-hal berikut ini, yaitu merangsang untuk memuntahkan makanan, mengonsumsi obat pencahar, olahraga secara berlebihan, serta menggunakan obat untuk mengurangi nafsu makan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kecenderungan *anorexia nervosa* memiliki banyak aspek atau karakteristik atau ciri, namun dalam penelitian ini, peneliti mengacu aspek-aspek kecenderungan *anorexia nervosa* dari Garner, dkk (1982) yang terdiri dari aspek *food preoccupation*, *body image for thinness*, *vomiting and laxating abuse*, *dieting*, dan *slow eating*.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecenderungan *Anorexia Nervosa*

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecenderungan *anorexia nervosa* menurut Maria, dkk (2001) antara lain:

a. Kepribadian

Kepribadian adalah tahapan dominan dalam menentukan pola pikir dan perilaku individu. Kecenderungan *anorexia nervosa* banyak dipicu oleh salah satunya adalah pola kepribadian yang berasal dari dalam diri individu.

b. *Image Social* (Pandangan Sosial)

Adanya harapan dari masyarakat untuk memiliki badan yang kurus dan pandangan yang salah terhadap sosial dapat menyebabkan terjadinya gangguan makan.

c. Budaya

Kecenderungan *anorexia nervosa* juga terjadi ketika terdapat budaya kurus dalam lingkungannya. Seseorang dipandang cantik ketika memiliki

badan yang kurus dan langsing. Tekanan budaya tersebut mendorong seseorang untuk ikut bertubuh kurus.

d. Media Sosial

Media sosial berkembang sangat pesat dan dapat mempengaruhi seseorang dengan cepat. Terlebih lagi ketika model yang terdapat di majalah, internet, maupun televisi menjadi cantik dan menarik ketika memiliki badan yang kurus.

e. Lingkungan Sosial

Peranan sosial dalam hal ini meliputi lingkungan di mana seseorang tinggal. Adanya tekanan sosial pada wanita muda sebagai pemicu terhadap perkembangan gangguan makan.

f. Citra Diri terkait Berat Badan

Ketika seseorang memiliki pandangan berat badan yang salah maka akan menyebabkan gangguan makan. Hal tersebut terjadi ketika seseorang berpikir bahwa dirinya akan dipandang cantik dan menawan ketika memiliki badan yang kurus.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecenderungan *anorexia nervosa* dalam Nevid, dkk (2005) antara lain :

a. Faktor Sosiokultural

Faktor ini lebih memfokuskan pada tekanan sosial dan harapan masyarakat terutama pada perempuan, sehingga menjadi kontributor mengakibatkan perempuan mengalami perkembangan gangguan makan (Bemporad, 1996; Stice, 1994, dalam Nevid dkk, 2005). Tekanan tersebut

digabungkan dengan penetapan standar tinggi untuk dirinya sendiri yang dapat menyebabkan perempuan tidak puas dengan tubuhnya sendiri (Stice, 2001 dalam Nevid dkk, 2005).

b. Faktor Psikososial

Faktor ini menjelaskan bahwa diet yang kaku dan ketidakpuasan terhadap tubuhnya dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan makan (Heatherton dkk, dalam Nevid dkk, 2005). Ketidakpuasan menyebabkan usaha untuk menahan lapar dan memuntahkan agar tetap mendapatkan berat badan yang ideal. Faktor psikososial juga melibatkan faktor kognitif yaitu perempuan *anorexia nervosa* memiliki sikap perfeksionis yang berujung pada pencapaian prestasi yang lebih tinggi (Halmi dkk, dalam Nevid dkk, 2005).

c. Faktor Keluarga

Faktor ini memfokusnya gangguan makan yang disebabkan oleh konflik dalam keluarga. Keluarga dan perempuan yang masih muda cenderung sering mengalami konflik, kurang memiliki kedekatan, kurang saling memberi dukungan, namun lebih bersikap *overprotective* dan kritis (Fairburn dkk, dalam Nevid dkk, 2005). Ketika anak sudah mengalami kecenderungan atau menderita *anorexia nervosa* maka dapat meminimalkan konflik dan mempertahankan keharmonisan keluarga yang awalnya tidak berfungsi dengan baik. Hal tersebut terjadi karena fokus dan perhatian keluarga diberikan pada anak yang mengalami *anorexia nervosa*.

d. Faktor Biologis

Faktor ini menjelaskan bahwa mekanisme otak yang tidak normal dalam mengatur rasa lapar dan kenyang kemungkinan disebabkan oleh *serotonin* kimia pada otak dan disebabkan oleh faktor keturunan terkait dengan komponen genetik (Goode, dalam Nevid dkk, 2005). Ketidakseimbangan serotonin pada otak juga dapat menyebabkan gangguan depresi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecenderungan *anorexia nervosa* dalam Oltmanns dan Emery (2013) antara lain:

a. Faktor Sosial

Perempuan akan mengembangkan gangguan makan ketika sosial memberikan tekanan yang besar pada penampilan, kecantikan dan kekurusan (Hoek, dalam Oltmanns & Emery, 2013). Mahasiswi cenderung berusaha untuk membentuk dirinya agar sesuai dengan gambaran ideal perempuan kurus. Budaya yang menekankan kurus memainkan peran yang besar dalam perkembangan *anorexia nervosa*. Adanya faktor lain seperti internalisasi kekurusan ideal dari teman sebaya dan media. Selain itu hubungan keluarga yang bermasalah dapat meningkatkan kerentanan terhadap budaya kurus (Jacobi dkk, dalam Oltmanns & Emery, 2013). Penyebab lainnya yaitu orang tua yang menjadi pemicu bagi anak untuk mengembangkan gangguan makan dan orang tua yang terlalu ikut terlibat dalam pola makan anak.

b. Faktor Psikologis

Seseorang berjuang untuk meraih kesempurnaan dan kontrol terhadap dirinya. Perempuan muda terlihat *conforming* dan ingin menyenangkan orang lain dengan usaha obsesif untuk mengontrol makan dan berat badan (Bruch, dalam Oltmanns & Emery, 2013). Cara mengontrol tersebut dengan diet dan mengontrol makanannya. Penderita *anorexia nervosa* merasa bangga dengan keberhasilan akan kontrol makanan dan berat badan yang ekstrem. Perfeksionisme adalah bagian dari usaha meraih kontrol (Bastiani dkk; Jacobi & Fittig dalam Oltmanns & Emery, 2013). Selain itu depresi yang berat, *self-esteem* yang rendah, peningkatan *self-criticism* pada diri sendiri terkait pencitraan tubuh yang negatif, pembatasan diet dan keadaan suasana perasaan yang negatif ditemukan pada *anorexia nervosa*.

c. Faktor Biologis

Mewarisi tubuh kurus dari keluarganya dapat memicu resiko *anorexia nervosa* apabila dikombinasikan dengan budaya kurus, penetapan standar dan perfeksionisme. Pengaruh dari genetik lebih kuat pada perempuan yang melakukan pembatasan diet (Racine dkk, dalam Oltmanns & Emery, 2013).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kecenderungan *anorexia nervosa* dapat disebabkan oleh banyak faktor tergantung dari individu yang mengalaminya seperti kepribadian, image sosial, budaya, media sosial, lingkungan sosial dan citra diri terkait berat badan, faktor sosiokultural, faktor psikososial yang melibatkan faktor kognitif yaitu perempuan *anorexia nervosa* memiliki sikap perfeksionis yang berujung pada pencapaian prestasi yang lebih

tinggi (Halimi dkk, dalam Nevid dkk, 2005), faktor psikologis, faktor sosial, faktor keluarga, dan faktor biologis.

B. Perfeksionisme

1. Definisi Perfeksionisme

Menurut Hamachek (1978) perfeksionisme merupakan salah satu cara yang dapat dikaitkan dengan prestasi. Prestasi tersebut dapat diraih dalam dunia pekerjaan yang memiliki persaingan ketat. Karena hal itulah dibutuhkan orang-orang yang memiliki kualitas sempurna agar dapat bertahan dalam dunia kerja yang penuh dengan persaingan. Menurut Hill, dkk (2004) perfeksionisme diartikan sebagai suatu dorongan seseorang untuk mencapai kesempurnaan.

Nevid dkk (2005) menyatakan bahwa perfeksionisme dapat dikatakan sebuah dorongan dalam diri untuk mencapai kesempurnaan dengan memperhatikan kerapian dan keteraturan. Ketika melakukan sedikit kesalahan maka akan merasa cemas dan dipenuhi dengan rasa bersalah. Individu perfeksionis sering mengalami kekecewaan pada diri sendiri ketika gagal mencapai standar tinggi yang tidak mungkin dapat dicapai (Nevid dkk, 2005). Sama halnya dengan Hewitt dan Flett (Pranungsari, 2010) yang menyatakan bahwa perfeksionisme adalah suatu keinginan mencapai kesempurnaan yang disertai dengan standar tinggi untuk dirinya sendiri, orang lain dan percaya bahwa orang lain mengharapkan dan memotivasi kesempurnaan untuk dirinya.

Sementara menurut Yang dan Stoeber (2012) perfeksionisme adalah wujud dari disposisi kepribadian yang ditandai dengan perjuangan mencapai

kesempurnaan dan penetapan kesempurnaan yang sangat tinggi. Selain itu individu dengan perfeksionisme tinggi terlalu berlebihan dalam melakukan evaluasi terhadap dirinya sendiri dan khawatir yang berlebih akan penilaian dari orang lain. Ratna dan Widayat (2012) mengungkapkan ada empat faktor yang mempengaruhi seseorang menjadi perfeksionis, antara lain harapan yang tinggi baik dari diri sendiri maupun orang lain sehingga cenderung menuntut agar melakukan sesuatu dengan sebaik mungkin, keyakinan diri yang tinggi (*high self-efficacy*) akan pekerjaan yang dilakukannya dan cenderung tidak yakin dengan pekerjaan yang dilakukan oleh orang lain, proses modeling pada anak terkait dengan perilaku orang tua dari pembelajaran yang diberikannya sebagai bentuk dari pencarian identitas diri, dan lingkungan sekitar yang kompetitif menjadikan seseorang untuk menjadi yang terbaik dan unggul daripada orang lain.

Stairs dkk (2012) menyatakan bahwa perfeksionisme merupakan kepribadian yang memiliki karakteristik penetapan standar yang tinggi dan berlebihan pada kritikan serta evaluasi. Sementara itu menurut Bastiani, dkk; Jacobi dan Fittig (Oltmanns & Emery, 2013) perfeksionisme adalah bagian dari upaya untuk mencapai kontrol diri. Seseorang dengan perfeksionisme menetapkan standar yang tinggi secara tidak realistis, kritis terhadap dirinya sendiri dan menuntut penampilan diri yang sempurna. Berdasarkan dari penelitian juga menyatakan bahwa perempuan dengan gangguan makan selalu mengejar hal yang sempurna dan tujuan perfeksionis terkait dengan makan,

berat badan dan harapan tinggi terhadap dirinya (Bastiani dkk, Jacobi & Fittig dalam Oltmanns & Emery, 2013)

Sementara Kurnia, dkk (2014) menyatakan bahwa perfeksionisme adalah kepribadian umum yang dengan mudah dapat kita temui dalam kehidupan sehari-hari. Walaupun demikian, perfeksionisme dapat menyebabkan dan memprediksi kepribadian lainnya atau tingkah laku yang muncul dari seseorang. Selain itu Kurnia, dkk (2014) juga menyatakan bahwa dari beberapa penelitian menunjukkan hubungan diantara perfeksionisme dengan faktor-faktor seperti dunia kerja yang penuh dengan konflik keluarga, *self-esteem* dan masalah psikologis lainnya.

Berdasarkan keseluruhan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa perfeksionisme adalah dorongan seseorang untuk mencapai kesempurnaan dengan menetapkan standar tinggi untuk diri sendiri maupun orang lain sehingga selalu berusaha menampilkan diri sebaik mungkin dan lebih unggul daripada orang lain tanpa ada kesalahan yang dilakukannya. Peneliti juga mengacu definisi perfeksionisme dari Stairs, dkk (2012) bahwa perfeksionisme merupakan kepribadian yang memiliki karakteristik penetapan standar yang tinggi dan berlebihan pada kritikan serta evaluasi.

2. Dimensi-Dimensi Perfeksionisme

Dimensi-dimensi perfeksionisme menurut Stairs, dkk (2012) terbagi menjadi sembilan dimensi yang dituangkan dalam alat ukur skala M-CUP (*Measure of Constructs Underlying Perfectionism*). Dimensi-dimensi tersebut antara lain:

a. Standar Tinggi

Kecenderungan untuk menetapkan standar tinggi pada diri sendiri yang terkadang tidak realistis dan sulit untuk dicapai dirinya sendiri. Selain itu menekan diri sendiri untuk bekerja lebih keras agar dapat mencapai standar yang sudah ditetapkan.

b. Keteraturan

Kecenderungan yang mengarah pada hal-hal yang lebih terorganisir, rapi, mengatur orang-orang di lingkungan, dan mengurutkan benda-benda secara tertata. Ketika mengerjakan suatu hal, individu perfeksionis cenderung mengutamakan urutan dan sistematis.

c. Perfeksionis terhadap Orang Lain

Kecenderungan untuk memiliki harapan yang tinggi pada kinerja seseorang, menuntut, mengharapkan kesempurnaan dari orang lain, dan mengevaluasi kinerja orang lain. Pada aspek ini, seseorang cenderung mengalami permasalahan dengan relasi karena perasaan individu perfeksionis yang takut, marah, dan tidak dapat memberi toleransi pada orang lain. Selain itu, individu perfeksionis cenderung khawatir atau tidak percaya apabila menyerahkan tugas pada orang lain karena takut hasilnya tidak sempurna. Sikap tersebut seringkali membuat seseorang menyalahkan orang lain, sombong dan dominan terhadap orang lain.

d. Reaktivitas terhadap Kesalahan

Kecenderungan pada pengalaman yang terkait dengan respon negatif, perilaku-perilaku negatif dari kesalahan yang telah diperbuat. Ketika

melakukan kesalahan, maka akan memperhatikan dengan lebih apa yang telah dilakukan.

e. Persepsi Tekanan dari Orang Lain

Kecenderungan seseorang yang merasa bahwa orang lain mengharapkan lebih dari dirinya. Harapan orang lain tentang kesempurnaan yang harus dimilikinya. Selain itu orang-orang yang memberikan kritik terhadap sikapnya dan memberikan aturan-aturan yang menekan. Ketika tidak dapat memenuhi harapan dari orang lain, maka orang-orang perfeksionis akan merasa gagal dan mendapatkan permasalahan interpersonal, seperti membuat orang lain tidak tertarik dan kecewa.

f. Ketidakpuasan

Seseorang memiliki kecenderungan merasa tidak puas dengan standar yang telah dicapainya. Individu perfeksionis juga merasa bahwa apa yang dimilikinya tidak cukup dan tidak sesuai. Selain itu, merasa bahwa segala sesuatu tidak pernah benar dan salah karena ketidakpuasan yang dimilikinya.

g. Detil dan Memeriksa

Kecenderungan seseorang yang terfokus untuk selalu detail dan seringkali memeriksa secara berulang-ulang dengan apa yang dikerjakan. Seseorang juga tidak mampu menerima apabila mengalami kegagalan dalam dirinya.

h. Kepuasan

Kemampuan atau kecenderungan untuk mengalami hal-hal yang memuaskan dan memberikan sikap positif ketika dapat menyelesaikan sesuatu.

i. Pikiran Hitam Putih

Kecenderungan untuk berpikir apabila sesuatu tidak sempurna, maka hal tersebut dipandang buruk dan dianggap sebagai sebuah kegagalan. Seseorang juga merasa bahwa dirinya tidak dapat melakukan sesuatu dengan sempurna.

Dimensi perfeksionisme menurut Hill, dkk (2004), antara lain:

a. *Conscientious Perfectionism* (Perfeksionisme Adaptif)

Dorongan yang berasal dari dalam diri seseorang dan merupakan dimensi adaptif atau dimensi positif. Perfeksionisme adaptif dapat dilihat dari beberapa area yaitu berusaha untuk mencapai dan mengejar kesempurnaan dengan standar tinggi, meminta orang lain untuk memiliki standar yang sama dengan dirinya, kemampuan mengorganisasi, rapi dan teratur. Selain itu memiliki kecenderungan untuk merencanakan di awal atau membicarakan keputusan sebelum diambil.

b. *Self-evaluate Perfectionism* (Perfeksionisme Maladaptif)

Dorongan yang berasal dari luar diri seseorang dan merupakan dimensi maladaptif atau dimensi negatif. Indikator perfeksionisme maladaptif adalah fokus pada kesalahan, kebutuhan untuk persetujuan, perenungan, dan merasa adanya tekanan dari orangtua. Selain itu cenderung

mengalami stres akibat kesalahan yang diperbuat, sensitif terhadap kritik, kecenderungan untuk tampil sempurna agar diterima oleh lingkungan sekitar, dan cenderung mengalami kekhawatiran untuk mengulangi kesalahan di masa lalu dan kesalahan di masa depan.

Dimensi perfeksionisme menurut Hewitt dan Flett (Hill dkk, 2004) antara lain:

a. SOP (*Self-Oriented Perfectionism*)

Penetapan standar yang tinggi untuk dirinya sendiri dengan pengawasan yang ketat dan tidak ingin terjadi kesalahan pada penampilannya. Selain itu berusaha untuk menjadi orang yang terbaik di mata orang lain.

b. OOP (*Other-Oriented Perfectionism*)

Penetapan standar yang tinggi untuk orang lain. Individu dengan dimensi ini seperti tidak menginginkan bantuan dari orang lain. Selain itu sulit menaruh kepercayaan pada orang lain karena standar pribadi seseorang tidak sesuai dengan dirinya.

c. SPP (*Socially Prescribed Perfectionism*)

Individu percaya bahwa orang lain memotivasi dirinya dan memiliki pengharapan kesempurnaan terhadap dirinya. Orang lain tersebut seperti keluarganya yang selalu mengharapkan kesempurnaan pada dirinya. Selain itu lingkungan yang terkadang tidak bisa menerima kesalahan-kesalahannya.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa perfeksionisme memiliki banyak dimensi seperti dimensi standar tinggi, keteraturan, perfeksionis terhadap orang lain, reaktivitas terhadap kesalahan, persepsi tekanan dari orang lain, ketidakpuasan, detail dan memeriksa, kepuasan, pikiran hitam putih, *conscientious perfectionism*, *self-evaluate perfectionism*, *self-oriented perfectionism*, *other-oriented perfectionism*, dan *socially prescribed perfectionism*. Namun dalam penelitian ini, peneliti mengacu dimensi-dimensi perfeksionisme dari Stairs dkk (2012) yaitu standar tinggi, keteraturan, perfeksionis terhadap orang lain, reaktivitas terhadap kesalahan, persepsi tekanan dari orang lain, ketidakpuasan, detail dan memeriksa, kepuasan, dan pikiran hitam putih.

C. Hubungan Antara Perfeksionisme dan Kecenderungan *Anorexia Nervosa* pada Mahasiswi yang Berstatus sebagai Model

Kecenderungan *anorexia nervosa* merupakan hal yang sangat mengganggu bagi kelangsungan hidup seseorang. Khususnya bagi seorang mahasiswa yang hidupnya jauh dari orang tua dan mulai mengembangkan identitas diri. Diperkuat oleh pernyataan dari Saguni (2012) bahwa identitas diri terkait dengan penampilan fisik yang dapat mempengaruhi evaluasi terhadap dirinya sendiri dan peningkatan kesadaran diri bahwa orang lain juga melakukan evaluasi terhadap dirinya. Ketika mahasiswa model mendapat evaluasi negatif maka akan berdampak pada pembatasan pola makan dan menjaga penampilannya. Hal tersebut berdampak seseorang mengalami kecenderungan *anorexia nervosa*.

Menurut Ratnawati dan Sofiah (2012) menjaga penampilan fisik dengan membatasi pola makan secara berlebihan dapat membahayakan dan berdampak pada kesehatan serta dapat menimbulkan kecenderungan *anorexia nervosa*. Dampak psikologis yang ditimbulkan adalah selalu berorientasi pada *self-worth* khususnya penampilan fisik dan berat badannya (Nevid dkk, 2005). Kecenderungan *anorexia nervosa* menjadi pemicu bagi seseorang memiliki pola hidup yang ekstrem. Hal tersebut dapat mengganggu fungsi dalam aspek kehidupan atas penetapan kesempurnaan pada dirinya.

Menurut Hewit dan Flett's (Stairs dkk, 2012) perfeksionisme merupakan kepribadian yang memiliki karakteristik penetapan standar yang tinggi dan berlebihan pada kritikan serta evaluasi. Dimensi dari perfeksionisme (Stairs dkk, 2012) yaitu standar tinggi yang merupakan bentuk kritik dan evaluasi negatif terhadap dirinya sendiri. Kritik dan evaluasi negatif tidak hanya mengenai pekerjaan melainkan juga terkait dengan penampilan (Rasooli & Lavasani, 2011). Dimensi standar tinggi ini memiliki efek atau berkaitan pada salah satu aspek kecenderungan *anorexia nervosa* menurut Garner dan Garfinkel (1982) yaitu *body image for thinness*. *Body image for thinness* adalah pemikiran yang dimiliki seseorang akan pentingnya citra tubuh untuk menjadi kurus. Seseorang dapat memiliki tubuh yang kurus dengan melalui proses yang harus ditempuh yaitu menjaga pola makan dan cenderung menahan makan walaupun sadar bahwa dirinya merasa lapar. Selain itu, penderita kecenderungan *anorexia nervosa* memiliki ketakutan yang berlebih apabila mengalami kenaikan berat badan sehingga melakukan kontrol ketat terhadap bentuk tubuhnya. Kontrol yang ketat

dan keinginan untuk tampil sempurna menjadi salah satu indikator dari perfeksionisme. Diperkuat oleh Bastiani, dkk; Jacobi dan Fittig (Oltmanns & Emery, 2013) bahwa perfeksionisme adalah bagian dari usaha meraih kontrol.

Dimensi perfeksionis lainnya adalah persepsi tekanan dari orang lain di mana adanya harapan tinggi dari orang lain tentang kesempurnaan yang harus dimiliki dan adanya aturan yang menekan dirinya. Seperti halnya tekanan dari orangtua, *agency model*, dan lingkungan juga menjadi pemicu bagi seseorang untuk memiliki badan yang kecil. Dimensi ketidakpuasan juga menjadi penyebab seseorang mengalami kecenderungan *anorexia nervosa*. Hal tersebut dikarenakan ketidakpuasan merupakan indikator seseorang merasa tidak puas dengan standar yang telah dicapainya, khususnya bentuk badan yang telah dimiliki. Ketidakpuasan mengakibatkan seseorang melakukan *vomiting and laxating abuse* yang diakibatkan oleh evaluasi negatif terhadap diri sendiri. *Vomiting and laxating abuse* merupakan salah satu aspek kecenderungan *anorexia nervosa* dari Garner dan Garfinkel (1982) di mana seseorang melakukan berbagai macam upaya untuk mempertahankan berat badan. Upaya yang dilakukannya yaitu dengan menggunakan obat pencahar atau memuntahkan makanan. Hal tersebut berkaitan dengan keinginan untuk menampilkan diri lebih baik daripada orang lain dan mendapatkan evaluasi positif dari orang lain.

Sementara dimensi keteraturan, reaktivitas terhadap kesalahan, detail dan memeriksa, dan pikiran hitam putih merupakan dimensi yang bersumber dari dalam diri seseorang. Dimensi ini memiliki efek bagi seseorang untuk melakukan diet, perhatian yang lebih terhadap makanan, mengkonsumsi makanan secara

perlahan, pemikiran akan pentingnya citra tubuh dan upaya mempertahankan berat badan dengan memuntahkan dan menggunakan obat pencahar. Sesuai dan berkaitan dengan aspek kecenderungan *anorexia nervosa* dari (Nevid dkk, 2005) yaitu *dieting, food preoccupation, slow eating, body image for thinness*, dan *vomiting and laxating abuse*. Hal tersebut dapat terjadi karena disebabkan oleh sikap diri yang selalu ingin tampil sempurna di depan orang lain.

Akibat dari kesalahan evaluasi diri sendiri dan tekanan akan kesempurnaan dari lingkungan menyebabkan seseorang ingin menunjukkan penampilan yang lebih baik. Menjaga penampilan fisik dengan sangat ketat, identik dengan membatasi pola makan secara berlebihan. Terlebih lagi pada mahasiswa yang berstatus sebagai model. Hal tersebut dapat membahayakan dan berdampak pada kesehatan serta dapat menimbulkan kecenderungan *anorexia nervosa*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Joja, dkk (2015) menyatakan bahwa pemusatan perhatian yang berlebih pada bentuk tubuh menyebabkan seseorang mengalami gangguan makan seperti kecenderungan *anorexia nervosa*. Selain itu memunculkan usaha untuk menurunkan berat badan sesuai keinginan, ketidakpuasan dengan bentuk tubuhnya, sehingga memunculkan rasa khawatir terhadap kenaikan berat badan. Sementara berdasarkan hasil penelitian dari Ratnawati dan Sofiah (2012) menemukan bahwa kepercayaan diri dan *body image* secara bersama-sama memberikan pengaruh bagi seseorang untuk mengalami kecenderungan *anorexia nervosa* pada remaja putri. Diperkuat oleh penelitian dari Cash (1994) yang menyatakan bahwa *body image* merupakan suatu bentuk dari evaluasi diri dan pengalaman afektif seseorang terhadap atribut fisik,

dapat dikatakan bahwa modal penampilan yang baik merupakan bagian utama dari evaluasi diri seseorang. Evaluasi terhadap diri sendiri termasuk bagian dari aspek perfeksionisme yang menuntut diri tampil sempurna, sehingga menjadikan seseorang mengalami kecenderungan *anorexia nervosa* untuk mempertahankan bentuk tubuh ideal.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perfeksionisme dan kecenderungan *anorexia nervosa* pada mahasiswi yang berstatus menjadi model. Perfeksionisme merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecenderungan *anorexia nervosa*.

D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu ada hubungan positif antara perfeksionisme dan kecenderungan *anorexia nervosa* pada mahasiswi yang berstatus sebagai model, yang artinya jika perfeksionisme tinggi maka kecenderungan *anorexia nervosa* pada mahasiswi yang berstatus sebagai model juga tinggi, begitu juga sebaliknya jika perfeksionisme rendah maka kecenderungan *anorexia nervosa* pada mahasiswi yang berstatus sebagai model juga rendah.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel Penelitian

1. Variabel Tergantung : Kecenderungan *Anorexia Nervosa*
2. Variabel Bebas : Perfeksionisme

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Kecenderungan *Anorexia Nervosa*

Kecenderungan *anorexia nervosa* adalah suatu keadaan dimana seseorang salah dalam memandang berat badan, merasa berat badannya berlebih padahal berat badannya normal dan menunjukkan perilaku menahan lapar, memilih-milih dalam makanan, dan takut yang berlebih akan kenaikan berat badan. Kecenderungan *anorexia nervosa* dapat diukur dan diketahui dengan menggunakan alat ukur berupa skala *Eating Attitudes Test (EAT-26)*. Skala ini diadaptasi dan dimodifikasi berdasarkan aspek-aspek dari teori Garner, dkk (1982) yaitu *food preoccupation, body image for thinness, vomiting and laxating abuse, dieting, dan slow eating*. Semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin tinggi pula tingkat kecenderungan *anorexia nervosa*. Sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh, semakin rendah pula tingkat kecenderungan *anorexia nervosa*.

2. Perfeksionisme

Perfeksionisme adalah dorongan seseorang untuk mencapai kesempurnaan dengan menetapkan standar tinggi untuk diri sendiri maupun orang lain sehingga selalu berusaha menampilkan diri sebaik mungkin dan lebih unggul daripada orang lain tanpa ada kesalahan yang dilakukannya. Perfeksionisme dapat diukur dan diketahui dengan menggunakan alat ukur berupa skala M-CUP (*Measure of Constructs Underlying Perfectionism*). Skala ini diadaptasi dan dimodifikasi dari penelitian sebelumnya yaitu milik Pratiwi (2016) berdasarkan dimensi-dimensi dari Stairs dkk (2012) yaitu standar tinggi, keteraturan, perfeksionis terhadap orang lain, reaktivitas terhadap kesalahan, persepsi tekanan dari orang lain, ketidakpuasan, detail dan memeriksa, kepuasan, dan pikiran hitam putih. Semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin tinggi pula tingkat perfeksionisme. Sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh, semakin rendah pula tingkat perfeksionisme.

C. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah mahasiswi yang berstatus sebagai model di berbagai perusahaan jasa di bidang *modelling* ataupun mahasiswi model tidak terikat kontrak yang berada di Yogyakarta.

D. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan dilakukan secara kuantitatif. Metode pengumpulan data menggunakan alat ukur dengan model skala untuk mengungkap hal yang berkaitan dengan atribut psikologis yang dijadikan variabel dalam penelitian ini. Skala yang digunakan terdiri dari dua jenis, yaitu skala kecenderungan *anorexia nervosa* dan skala perfeksionisme.

1. Skala Kecenderungan *Anorexia Nervosa*

Mengukur tingkat kecenderungan *anorexia nervosa* menggunakan skala *Eating Attitudes Test* (EAT-26). Skala ini diadaptasi dan dimodifikasi oleh peneliti berdasarkan aspek-aspek dari Garner, dkk (1982). Semakin tinggi skor pada skala *Eating Attitudes Test* (EAT-26) yang diperoleh individu, maka semakin tinggi tingkat kecenderungan *anorexia nervosa* individu tersebut, sebaliknya semakin rendah skor pada skala *Eating Attitudes Test* (EAT-26) yang diperoleh, maka semakin rendah juga kecenderungan *anorexia nervosa* individu tersebut.

Metode pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah metode skala, yaitu skala *Eating Attitudes Test* (EAT-26). Skala ini diambil dari penelitian Garner, dkk (1982) yang kemudian dimodifikasi oleh peneliti untuk mendapatkan aitem yang lebih sesuai. Modifikasi alat ukur dilakukan dengan translasi alat ukur dari bahasa Inggris ke dalam bahasa Indonesia dengan merujuk pada *Cambridge Dictionary Online* untuk menemukan kontek yang lebih tepat dari setiap aitem dan diharapkan akan lebih mudah dipahami oleh responden penelitian dan meminta *professional*

judgment kepada dosen mata kuliah Konstruksi Alat Ukur Psikologi, dosen pembimbing skripsi dan 3 mahasiswa untuk mengoreksi bahasa yang digunakan pada penulisan aitem dan dan terkait validitas isi alat ukur yaitu dimensi relevansi aitem. Aspek yang diungkap dalam skala *Eating Attitudes Test* (EAT-26) adalah aspek *food preoccupation, body image for thinness, vomiting and laxating abuse, dieting, dan slow eating*.

Skala *Eating Attitudes Test* (EAT-26) yang dikembangkan oleh Garner, dkk (1982) awalnya berjumlah 26 aitem. Kemudian dilakukan modifikasi dengan mengeliminasi dan mengganti aitem yang tidak ekstrem, dalam arti aitem tidak menggambarkan keadaan *anorexia nervosa*. Skala *Eating Attitudes Test* (EAT-26) setelah dilakukan modifikasi menghasilkan aitem yang terdiri dari 20 butir pernyataan yang terbagi dalam 16 butir pertanyaan *favourable* dan 4 butir pernyataan *unfavourable*. Butir pernyataan *favourable* adalah butir pernyataan yang mendukung pada atribut yang hendak diukur. Sedangkan butir pernyataan *unfavourable* adalah butir pernyataan yang menentang atau menolak atribut yang hendak diukur. Skala ini merupakan skala *likert* yang terdiri dari 5 alternatif pilihan jawaban, yaitu Selalu, Sering, Beberapa Kali, Jarang dan Tidak Pernah. Aitem-aitem yang terdapat pada skala ini terdiri dari aitem *favourable* dan *unfavourable* terhadap atribut yang diukur.

Cara pemberian skor pada aitem *favourable* adalah skor 5 untuk jawaban Selalu, skor 4 untuk jawaban Sering, skor 3 untuk jawaban Beberapa Kali, skor 2 untuk jawaban Jarang, dan skor 1 untuk jawaban Tidak Pernah. Sementara cara pemberian skor pada aitem *unfavourable* adalah skor 1 untuk jawaban

Selalu, skor 2 untuk jawaban Sering, skor 3 untuk jawaban Beberapa Kali, skor 4 untuk jawaban Jarang, dan skor 5 untuk jawaban Tidak Pernah. Berikut ini *blueprint* aitem skala kecenderungan *anorexia nervosa* sebelum uji coba yang nampak pada tabel berikut:

Tabel 2.
Blue-Print Skala Kecenderungan Anorexia Nervosa

No	Aspek	Butir <i>Favourable</i>		Butir <i>Unfavourable</i>		Total
		Nomor Butir	Jumlah	Nomor Butir	Jumlah	
1	<i>Food Preoccupation</i> (Kecenderungan Makan)	2, 10, 11	3	15	1	4
2	<i>Body Image for Thinness</i> (Citra Diri untuk Kurus)	4, 9, 12, 18	4	-	-	4
3	<i>Vomiting and Lexating Abuse</i> (Memuntahkan dan Penyalahgunaan Obat Pencahar)	6, 16, 17	3	1	1	4
4	<i>Dieting</i> (Diet)	5, 7, 20	3	14	1	4
5	<i>Slow Eating</i> (Makan Pelan)	3, 13, 19	3	8	1	4
Total			16		4	20

2. Skala Perfeksionisme

Mengukur tingkat perfeksionisme menggunakan skala M-CUP (*Measure of Constructs Underlying Perfectionism*). Skala ini diadaptasi dan dimodifikasi dari penelitian sebelumnya yaitu milik Pratiwi (2016). Skala ini mengacu pada teori dan dimensi-dimensi yang dikemukakan oleh Stairs, dkk (2012). Semakin

tinggi skor pada skala M-CUP (*Measure of Constructs Underlying Perfectionism*) yang diperoleh individu, maka semakin tinggi tingkat perfeksionisme individu tersebut, sebaliknya semakin rendah skor pada skala M-CUP (*Measure of Constructs Underlying Perfectionism*) yang diperoleh, maka semakin rendah juga perfeksionisme individu tersebut.

Metode pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah metode skala, yaitu skala M-CUP (*Measure of Constructs Underlying Perfectionism*). Dimensi yang diukur adalah standar tinggi, keteraturan, perfeksionis terhadap orang lain, reaktivitas terhadap kesalahan, persepsi tekanan dari orang lain, ketidakpuasan, detail dan memeriksa, kepuasan, dan pikiran hitam putih. Skala ini diambil dari penelitian Pratiwi (2016) yang kemudian akan dimodifikasi oleh peneliti untuk mendapatkan aitem yang lebih sesuai. Modifikasi dilakukan dengan meminta *professional judgment* kepada dosen pembimbing skripsi dan 3 mahasiswa untuk mengoreksi bahasa yang digunakan pada penulisan dan terkait validitas isi alat ukur yaitu dimensi relevansi aitem. Skala M-CUP yang dikembangkan oleh Stairs, dkk (2012) awalnya berjumlah 65 aitem. Pada penelitian Pratiwi (2016) setelah melakukan uji coba mendapatkan aitem valid yang berjumlah 47 aitem. Namun peneliti menggunakan aitem yang berjumlah 36 aitem. Modifikasi yang dilakukan yaitu peneliti mengurangi beberapa aitem pada dimensi perfeksionisme dan membuat aitem baru untuk dimensi pikiran hitam putih agar semua aitem dapat mewakili seluruh dimensi dari perfeksionisme. Hal tersebut dilakukan karena mempertimbangkan hasil penelitian dari Pratiwi (2016) bahwa setelah

melakukan seleksi aitem, semua aitem pada dimensi pikiran hitam putih gugur, sehingga dimensi pikiran hitam putih dihilangkan oleh Pratiwi (2016) dalam *blueprint*. Kemudian dilakukan penyebaran alat ukur dan analisis ulang.

Setelah dilakukan modifikasi, skala M-CUP (*Measure of Constructs Underlying Perfectionism*) terdiri dari 36 butir pernyataan yang termasuk dalam pertanyaan *favourable*. Butir pernyataan *favourable* adalah butir pernyataan yang mendukung pada atribut yang hendak diukur. Skala M-CUP (*Measure of Constructs Underlying Perfectionism*) ini menggunakan lima alternatif jawaban, yaitu Sangat Tidak Sesuai (STS), Tidak Sesuai (TS), Netral (N), Sesuai (S), dan Sangat Sesuai (SS). Adapun penilaian tiap-tiap alternatif jawaban bergerak dari angka 1 sampai dengan 5. Pada tiap aitem *Favorable* skor 5 diberikan pada jawaban Sangat Setuju (SS), skor 4 pada jawaban Setuju (S), skor 3 pada jawaban Netral (N), skor 2 pada jawaban Tidak Setuju (TS) dan skor 1 diberikan pada jawaban Sangat Tidak Setuju (STS). Namun pada setiap aitem *Unfavorable* skor 5 diberikan pada jawaban Sangat Tidak Setuju (STS), skor 4 pada jawaban Tidak Setuju (TS), skor 3 pada jawaban Netral (N), skor 2 pada jawaban Setuju (S) dan skor 1 diberikan pada jawaban Sangat Setuju (SS). Nilai reliabilitas Cronbach's alpha pada penelitian Pratiwi (2016) sebesar 0,950. Berikut ini *blueprint* aitem skala M-CUP (*Measure of Constructs Underlying Perfectionism*) sebelum uji coba yang nampak pada tabel berikut:

Tabel 3.
Blue-Print Skala Perfeksionisme

No	Aspek	Favorabel	Jumlah
1	Standar Tinggi	1, 19, 25, 29	4
2	Keteraturan	2, 5, 20, 30	4
3	Perfeksionis terhadap Orang Lain	3, 15, 21, 27	4
4	Reaktivitas terhadap Kesalahan	11, 22, 35,36	4
5	Detail dan Memeriksa	6, 26, 31, 33	4
6	Kepuasan	8, 9, 14, 23	4
7	Ketidakpuasan	10, 16, 32, 34	4
8	Persepsi Tekanan dari Orang Lain	4, 7, 12, 17	4
9	Pikiran Hitam Putih	13, 18, 24, 28	4
Total			36

E. Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dalam penelitian dilakukan untuk mengetahui validitas dan reliabilitas alat ukur yang digunakan dalam penelitian.

1. Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Suatu alat tes atau instrumen dapat dikatakan memiliki validitas tinggi apabila alat tes tersebut menjalankan fungsi ukurnya, yang artinya alat tes dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur atau memberikan hasil ukur sesuai yang dilakukan pengukuran tersebut (Sugiyono, 2008). Sedangkan tes yang menghasilkan data yang tidak relevan dengan tujuan pengukuran dikatakan sebagai tes yang memiliki validitas rendah (Azwar, 2011).

Untuk mengevaluasi validitas alat ukur dalam penelitian ini, peneliti merujuk pada pendapat Cook, dkk (2006) yang menegaskan bahwa untuk

mengevaluasi validitas alat ukur, (a) alat ukur harus reliabel, (b) isi dan konstruk dari aitem-aitem alat ukur harus mencerminkan apa yang diukur.

Berikut ini adalah langkah-langkah yang dilakukan peneliti dalam mengupayakan dan menjamin validitas alat ukur penelitian :

- a. Memilih alat ukur psikologis yang sudah tervalidasi dalam jurnal internasional, dimana terdapat informasi psikometrik dari alat ukur yang dipilih.
- b. Melakukan translasi alat ukur dari bahasa Inggris ke dalam bahasa Indonesia dengan merujuk pada *Cambridge Dictionary Online* untuk menemukan konteks yang lebih tepat dari setiap aitem dan diharapkan akan lebih mudah dipahami oleh responden penelitian.
- c. Meminta *professional judgment* kepada dosen mata kuliah Konstruksi Alat Ukur Psikologi dan 3 mahasiswa untuk mengoreksi bahasa yang digunakan pada penulisan aitem dan terkait validitas isi alat ukur yaitu dimensi relevansi (apakah aitem-aitem yang ada di alat ukur berisi aitem-aitem yang benar-benar berhubungan dengan tujuan pengukuran) dan dimensi komprehensif (apakah aitem-aitem yang ada di alat ukur sudah mewakili semua aspek teoritis yang mendasari konstruk alat ukur).
- d. Melakukan *try-out preliminary* alat ukur terhadap 3 orang responden untuk memastikan responden dengan cepat dan mudah dalam memahami aitem-aitem alat ukur. Perbaikan aitem pertanyaan dilakukan jika 2 atau 3 responden mengalami kesulitan dalam memahami sebuah aitem alat ukur.

Kesalahan alat ukur bisa berupa hasil yang terlalu tinggi atau hasil yang terlalu rendah atau dalam istilah disebut *varians error*. Alat ukur yang valid adalah alat ukur yang memiliki *varians error* kecil, sehingga angka yang dihasilkan dapat dipercaya sebagai hasil yang “sebenarnya” atau angka yang mendekati keadaan sebenarnya (Azwar, 2015). Pengukuran validitas dilakukan dengan menggunakan *valid logic*, yaitu validitas yang ditunjukkan melalui sejauh mana isi skala merupakan representasi dari ciri-ciri atribut yang hendak diungkap (Azwar, 2011). Menurut Sutrisno Hadi (Sugiyono, 2008) *construct validity* sama dengan *valid logic* atau *validity by definition*. Instrumen dapat dikatakan memiliki validitas konstruksi, apabila instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur suatu gejala sesuai dengan yang sudah didefinisikan (Sugiyono, 2008). Validitas dinyatakan secara empiris oleh koefisien korelasi. Apabila koefisien korelasi memiliki nilai ≤ 0.30 maka dapat disimpulkan bahwa butir instrumen tidak valid, sehingga harus diperbaiki atau dibuang (Sugiyono, 2008). Namun menurut Azwar (2011) apabila jumlah aitem tidak mencukupi sebagai jumlah yang diinginkan, maka batas kriteria dapat diturunkan menjadi 0.25. Maka penelitian ini menggunakan koefisien korelasi minimal 0.25 sebagai acuan penentu daya diskriminasi aitem.

2. Reliabilitas

Reliabilitas merupakan penerjemahan dari kata *reliability* yang mempunyai asal kata *rely* atau *ability*. Pengukuran yang memiliki reliabilitas tinggi disebut sebagai pengukuran yang *reliable*. Hasil pengukuran terhadap

kelompok subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama, selama aspek yang diukur dalam diri subjek memang belum berubah (Azwar, 2011).

Reliabilitas alat ukur merujuk pada konsistensi/keajegan hasil pengukuran. Tinggi rendahnya reliabilitas alat ukur ditunjukkan oleh koefisien reliabilitas Cronbach α , yang bergerak dari 0 sampai 1. Menurut Azwar (2013), reliabilitas dianggap memuaskan apabila koefisien mencapai minimal 0.900. Sementara menurut Wells dan Wollack (Azwar, 2013) reliabilitas dikategorikan memuaskan (*has a good reliability*) jika minimal koefisien reliabilitas Cronbach $\alpha = 0.80$ atau 0.85.

Pengukuran reliabilitas hanya dilakukan pada item-item terseleksi dengan ditunjukkan oleh koefisien realibilitas alpha yang dikembangkan oleh Cronbach (Azwar, 2011). Besarnya koefisien korelasi berkisar antara 0.000 hingga 1.000 dan tidak ada gambaran pasti. Bantuan koefisien Realibilitas Cronbach α dalam penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan bantuan fasilitas *scale* pada komputer program *SPSS version 17 for windows*.

F. Metode Analisis Data

Data yang diperoleh dari penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan angka-angka sebagai pengkodeannya yang nantinya akan diolah dengan menggunakan teknik korelasi. Analisis data yang digunakan adalah dengan menggunakan analisis statistik (uji asumsi) untuk menguji rumusan masalah dari penelitian. Data yang telah dikumpulkan pada penelitian ini akan diuji menggunakan uji korelasi *Product Moment* dari *Pearson* dengan tujuan

untuk mencari hubungan diantara dua variabel dan guna memperoleh kesimpulan (Azwar, 2011). Analisis korelasi *product moment Pearson* dapat digunakan secara tepat jika dua asumsi berikut terpenuhi, yaitu :

1. Normalitas Sebaran

Distribusi data penelitian dikatakan normal jika nilai signifikansi dari statistik *test of normality (Kolmogorof-Smirnov)* lebih besar dari 0.05. Itu artinya distribusi data penelitian memiliki bentuk distribusi yang sama dengan bentuk distribusi teoritis kurva normal karena tidak ada perbedaan yang signifikan di antara kedua bentuk distribusi.

2. Linieritas Hubungan

Asumsi linieritas hubungan terpenuhi—artinya variabel independen dan variabel dependen membentuk garis linier (lurus)—jika nilai signifikansi dari *F Linearity* lebih kecil dari 0.05 ($\text{Sig} < 0.05$). Asumsi linieritas semakin kuat jika nilai signifikansi dari *F Deviation from Linearity* lebih besar dari 0.05 ($\text{Sig} > 0.05$).

Melalui metode kuantitatif diperoleh signifikansi perbedaan kelompok atau signifikansi hubungan antara variabel yang diteliti. Pada umumnya peneliti menggunakan sampel besar. Penelitian ini adalah jenis penelitian korelasi yaitu mencari hubungan antara perfeksionisme dengan kecenderungan *anorexia nervosa* pada mahasiswi yang berstatus sebagai model. Pengolahan data dilakukan peneliti dengan menggunakan program *SPSS version 17 for windows*.

BAB IV

PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN

A. Orientasi Kancah dan Persiapan Penelitian

1. Orientasi Kancah Penelitian

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui hubungan antara perfeksionisme dengan kecenderungan *anorexia nervosa* pada mahasiswi yang berstatus sebagai model. Penelitian ini melibatkan mahasiswi model baik yang berada di *agency* model maupun yang berdiri sendiri (*freelance*) ataupun yang tidak terikat dengan kontrak dan berjenis kelamin perempuan. Subjek penelitian ini berjumlah 78 orang.

Penelitian ini dilaksanakan di Yogyakarta. Alasan peneliti memilih subjek dari mahasiswi model, karena mahasiswi yang berstatus sebagai model memiliki standar yang ditetapkan oleh suatu *agency* model agar memiliki tubuh yang proporsional dan selalu tampil dengan baik. Disamping itu kebanyakan dari model memiliki sisi perfeksionis, dimana segala sesuatu harus sempurna. Hal tersebut yang menjadi pemicu bagi mahasiswi model memiliki batasan pola makan atau pola hidup agar memiliki tubuh ideal, sehingga tidak sedikit mahasiswi model melakukan berbagai cara untuk mendapatkan apa yang diinginkannya.

Berdasarkan wawancara dari salah seorang mahasiswi yang berada di *agency* dan sekolah model, mahasiswi tersebut mengikuti petunjuk buku dari dokter tentang pola hidup sehat. Namun mahasiswi tersebut sengaja

mengurangi berat badan, dimana hal tersebut dipertahankan selama 3 bulan sampai 4 bulan. Hal yang dilakukannya adalah mengurangi makanan yang mengandung lemak, olahraga secara berlebihan, mengonsumsi karbohidrat seperti buah segar dan sayuran saja. Mahasiwi juga berolahraga secara berlebihan dan merasa takut yang berlebihan jika berat badannya naik. Berat badan mahasiswi tersebut turun sebanyak 14 kg dan ukuran lingkaran pinggangnya menjadi 26. Hal tersebut sesuai dengan ciri khas dari kecenderungan *anorexia nervosa* yaitu sengaja mengurangi berat badan, dimana perilaku tersebut dipertahankan oleh penderita dalam kurun waktu tertentu. Selain itu menghindari makanan yang mengandung lemak atau mengalami salah satu dari hal-hal berikut ini, yaitu merangsang untuk memuntahkan makanan, mengonsumsi obat pencahar, olahraga secara berlebihan, serta menggunakan obat untuk mengurangi nafsu makan.

2. Persiapan Penelitian

a. Persiapan Administrasi

Sebelum melaksanakan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengurus surat pengantar permohonan izin penelitian kepada Dekan Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indoneisa. Peneliti mendapatkan satu surat permohonan izin penelitian yang dikeluarkan oleh Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Indonesia. Surat izin tersebut ditujukan kepada Pimpinan *Agency* dan Sekolah Model Asmat Pro dengan No. 1097/Dek/70/Div.Um.RT/XII/2017 (Surat Izin Terlampir) tertanggal 20

Desember 2017 untuk kepentingan pengambilan data penelitian. Kemudian peneliti menggandakan kuisisioner sebanyak 100 lembar kuisisioner. Selain itu peneliti juga membuat kuisisioner dalam bentuk *google form*. Setelah itu, peneliti mendatangi *agency* model tersebut untuk memberikan surat izin dan menunggu konfirmasi dari pimpinan *Agency* dan Sekolah Model Asmat Pro. Setelah mendapatkan konfirmasi, peneliti menyampaikan gambaran penelitian kepada pihak *agency* model. Berdasarkan gambaran penelitian yang disampaikan oleh peneliti maka pihak *agency* model memberikan izin kepada peneliti dan kemudian mengatur jadwal penelitian. Penelitian dilakukan dengan menyesuaikan jadwal mahasiswi yang hadir.

b. Persiapan Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan untuk pengambilan data dalam penelitian ini berupa skala kecenderungan *anorexia nervosa* dan skala perfeksionisme.

1) Skala Kecenderungan *Anorexia Nervosa*

Skala kecenderungan *anorexia nervosa* digunakan untuk mengukur tingkat kecenderungan *anorexia nervosa* pada mahasiswi yang berstatus sebagai model. Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode *try-out* terpakai. Di mana metode pengambilan data tersebut hanya dilakukan satu kali saja. Hal tersebut dikarenakan terbatasnya jumlah subjek, sehingga menghasilkan 78 subjek mahasiswi yang berstatus sebagai model. Skala kecenderungan *anorexia nervosa* terdiri dari 20 butir aitem yaitu 4 aitem *food preoccupation*, 4 aitem *body image for thinness*, 4

aitem *vomiting and lexating abuse*, 4 aitem *dieting*, dan 4 aitem *slow eating*.

Berdasarkan hasil uji coba terhadap skala kecenderungan *anorexia nervosa* setelah dilakukan pengambilan data, menunjukkan 6 aitem yang tidak valid yaitu 1 aitem *food preoccupation* terdapat pada aitem nomor 15, 2 aitem *vomiting and lexating abuse* terdapat pada aitem nomor 1 dan 17, 1 aitem *dieting* terdapat pada aitem nomor 14, dan 2 aitem *slow eating* terdapat pada aitem nomor 3 dan 8. Aitem yang tidak valid tersebut memiliki nilai koefisien kurang dari 0.25. Sementara diperoleh 14 aitem valid dengan nilai koefisien lebih dari 0.25. Koefisien korelasi untuk aitem yang sah bergerak antara 0.258 hingga 0.773.

Berdasarkan hasil uji reliabilitas diperoleh reliabilitas *Cronbach's Alpha* (α) sebesar 0.872 yang berarti reliabilitas dikategorikan memuaskan (*has a good reliability*). Distribusi aitem skala kecenderungan *anorexia nervosa* setelah dilakukan pengambilan data dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.
Distribusi Butir Aitem Skala Kecenderungan Anorexia Nervosa Setelah Uji Coba

No	Aspek	Butir <i>Favourable</i>		Butir <i>Unfavourable</i>		Total
		Nomor Butir	Jumlah	Nomor Butir	Jumlah	
1	<i>Food Preoccupation</i> (Kecenderungan Makan)	2(1), 10(7), 11(8)	3	-	-	3
2	<i>Body Image for Thinness</i> (Citra Diri untuk Kurus)	4(2), 9(6), 12(9), 18(12)	4	-	-	4
3	<i>Vomiting and Laxating Abuse</i> (Memuntahkan dan Penyalahgunaan Obat Pencahar)	6(4), 16(11)	2	-	-	2
4	<i>Dieting</i> (Diet)	5(3), 7(5), 20(14)	3	-	-	3
5	<i>Slow Eating</i> (Makan Pelan)	13(10), 19(13)	2	-	-	2
Total			14		-	14

Catatan: angka di dalam kurung () adalah nomor urut aitem setelah dilakukan pengambilan data

2) Skala Perfeksionisme

Skala perfeksionisme digunakan untuk mengukur tingkat perfeksionisme pada mahasiswi yang berstatus sebagai model. Skala perfeksionisme terdiri dari 36 butir aitem yaitu 4 aitem standar tinggi, 4 aitem keteraturan, 4 aitem perfeksionis terhadap orang lain, 4 aitem reaktivitas terhadap kesalahan, 4 aitem persepsi tekanan dari orang lain, 4 aitem ketidakpuasan, 4 aitem detail dan memeriksa, 4 aitem kepuasan, dan 4 aitem pikiran hitam putih. Berdasarkan hasil uji coba terhadap

skala perfeksionisme setelah dilakukan pengambilan data, menunjukkan 2 aitem yang tidak valid yaitu 1 aitem persepsi tekanan dari orang lain terdapat pada aitem nomor 4 dan 1 aitem reaktivitas terhadap kesalahan terdapat pada aitem nomor 36. Aitem yang tidak valid tersebut memiliki nilai koefisien kurang dari 0.25. Sementara diperoleh 34 aitem valid dengan nilai koefisien lebih dari 0.25. Koefisien korelasi untuk aitem yang sah bergerak antara 0.303 hingga 0.652.

Berdasarkan hasil uji reliabilitas diperoleh reliabilitas *Cronbach's Alpha* (α) sebesar 0.918 yang berarti reliabilitas dikategorikan memuaskan (*has a good reliability*). Distribusi aitem skala perfeksionisme setelah dilakukan pengambilan data dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.
Distribusi Butir Aitem Skala Perfeksionisme Setelah Uji Coba

No	Aspek	Favorabel	Jumlah
1	Standar Tinggi	1 (1), 19(18), 25(24), 29(28)	4
2	Keteraturan	2(2), 5(4), 20(19), 30(29)	4
3	Perfeksionis terhadap Orang Lain	3(3), 15(14), 21(20), 27(26)	4
4	Reaktivitas terhadap Kesalahan	11(10), 22(21), 35(34)	3
5	Detail dan Memeriksa	6(5), 26(25), 31(30), 33(32)	4
6	Kepuasan	8(7), 9(8), 14(13), 23(22)	4
7	Ketidakpuasan	10(9), 16(15), 32(31), 34(33)	4
8	Persepsi Tekanan dari Orang Lain	7(6), 12(11), 17(16)	3
9	Pikiran Hitam Putih	13, 18, 24, 28	4
Total			34

Catatan: angka di dalam kurung () adalah nomor urut aitem setelah dilakukan pengambilan data

B. Laporan Pelaksanaan Penelitian

Peneliti melakukan pengambilan data melalui *google form*. Selain itu pengambilan data juga dilakukan di salah satu *agency* model yang berada di Yogyakarta. Pengambilan data melalui *google form* dilakukan sejak tanggal 12 Desember 2017 sampai 7 Februari 2017. Mahasiswi model yang mengisi kuisisioner *online* di *google form* sebanyak 32 dengan jenis kelamin perempuan. Sementara pada tanggal 12 Januari 2017, peneliti melakukan persiapan administrasi dengan mengurus surat permohonan izin terlebih dahulu di *Agency* dan Sekolah Model Asmat Pro. Kemudian Proses pengambilan data terhadap mahasiswi yang sedang menjalani sekolah *modelling* di *Agency* dan Sekolah

Model Asmat Pro dilakukan sejak tanggal 15 Januari 2017 sampai 31 Januari 2017 setiap pukul 15.30 WIB dengan menyesuaikan jadwal masuk sekolah *modelling* untuk jenjang mahasiswa. Sebelum pengambilan data dilakukan, peneliti menemui *staff* yang merupakan salah satu pekerja di bagian administrasi di kantor tersebut. *Staff* tersebut ditunjuk langsung oleh pemimpin *agency* model Asmat Pro untuk mendampingi dan mengarahkan peneliti selama proses pengambilan data berlangsung. Peneliti memperkenalkan diri dan pengambilan data dilakukan dengan membagikan kuisisioner kepada setiap mahasiswi sebelum sekolah model berlangsung. Peneliti menerangkan cara pengerjaan sesuai dengan instruksi. Peneliti juga memberikan kesempatan kepada mahasiswi yang ingin bertanya jika ada instruksi yang belum dapat dipahami dengan baik. Mahasiswi diminta untuk melengkapi identitas, kemudian memberikan respon pada butir-butir pernyataan secara tertulis. Mahasiswi yang masuk sekolah *modelling* hanya berjumlah 40. Hal tersebut dikarenakan banyak mahasiswi yang tidak hadir untuk mengikuti sekolah *modelling*.

Selain itu pengambilan data dilakukan di *Ayuna School Modelling*. Sebelum pengambilan data dilakukan, peneliti bertemu langsung dengan pemimpin *Ayuna School Modelling*. Pemimpin mendampingi dan mengarahkan peneliti selama proses pengambilan data berlangsung. Pengambilan data dilakukan dengan membagikan kuisisioner kepada setiap mahasiswi setelah menjalani latihan *modelling*. Proses pengambilan data terhadap mahasiswi yang sedang menjalani sekolah *modelling* dilakukan pada tanggal 25 Januari 2017 pada pukul 15.30 WIB. Seperti pada penelitian sebelumnya, peneliti memperkenalkan diri terlebih

dahulu. Kemudian pengambilan data dilakukan dengan membagikan kuisioner kepada setiap mahasiswi sebelum sekolah model berlangsung. Peneliti menerangkan cara pengerjaan sesuai dengan instruksi. Peneliti juga memberikan kesempatan kepada mahasiswi yang ingin bertanya jika ada instruksi yang belum dapat dipahami dengan baik. Mahasiswi diminta untuk melengkapi identitas, kemudian memberikan respon pada butir-butir pernyataan secara tertulis. Mahasiswi yang masuk sekolah *modelling* hanya tersisa 6 orang, selebihnya sudah tidak berada di *Ayuna School Modelling*.

C. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Responden Penelitian

Subjek penelitian ini adalah mahasiswi yang berstatus sebagai model. Terdata ada 78 orang yang mengisi skala dengan lengkap dan berhasil melewati proses penyaringan sesuai dengan karakteristik subjek penelitian. Berdasarkan data-data yang diperoleh dari pengumpulan data (kuisioner), dapat disimpulkan bahwa subjek dalam penelitian ini seluruhnya berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 78 dengan persentase 100%.

Tabel 6.
Deskripsi Subjek Berdasarkan Usia

Periode	Usia	Jumlah	Persentase
Remaja Akhir	17 – 21	56	71.8 %
Dewasa Awal	22 – 30	22	28.2 %
Total		78	100 %

Berdasarkan tabel 6 di atas, subjek berapa pada rentang usia 17 -30. Menurut Yusuf (2012) usia tersebut digolongkan pada masa remaja akhir

sampai masa dewasa awal yang memiliki tugas perkembangan yaitu pemantapan pendirian hidup. Diketahui bahwa subjek yang berada pada periode remaja akhir dengan rentang usia 17-21 tahun berjumlah 56 orang yaitu sebesar 71.8% dan subjek yang berada pada periode dewasa awal dengan rentang usia 22-30 tahun berjumlah 22 orang yaitu sebesar 28.2%. Dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini mayoritas subjek berada pada periode remaja akhir dengan rentang usia 18-21 tahun, yaitu sebesar 70.5%.

Tabel 7.
Deskripsi Subjek Berdasarkan Berat Badan

Berat Badan	Jumlah	Persentase
39 – 44	12	15.4 %
45 – 50	30	38.5 %
51 – 56	16	20.5 %
57 – 62	8	10.2 %
63 – 68	5	6.4 %
69 – 74	4	5.1 %
75 – 80	2	2.6 %
> 80	1	1.3 %
Total	78	100 %

Berdasarkan tabel 7 di atas, dapat diketahui bahwa subjek yang memiliki berat badan 39-44 kg berjumlah 12 orang (15.4%), subjek yang memiliki berat badan 45-50 kg berjumlah 30 orang (38.5%), subjek yang memiliki berat badan 51-56 kg berjumlah 16 orang (20.5%), subjek yang memiliki berat badan 57-62 kg berjumlah 8 orang (10.2%), subjek yang memiliki berat badan 63-68 kg berjumlah 5 orang (6.4%), subjek yang memiliki berat badan 69-74 kg berjumlah 4 orang (5.1%), subjek yang memiliki berat badan 75-80 kg berjumlah 2 orang (2.6%), dan subjek yang memiliki berat badan lebih dari 80

kg berjumlah 1 orang (1.3%). Dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini mayoritas subjek memiliki berat badan 45-50 kg, yaitu sebesar 38.5%.

Tabel 8.
Deskripsi Subjek Berdasarkan Tinggi Badan

Tinggi Badan	Jumlah	Persentase
150 – 155	5	6.4 %
156 – 161	10	12.8 %
162 – 167	32	41 %
168 – 173	25	32.1 %
174 – 179	4	5.1 %
180 – 185	2	2.6 %
Total	78	100 %

Berdasarkan tabel 8 di atas, dapat diketahui bahwa subjek yang memiliki tinggi badan 150-155 cm berjumlah 5 orang (6.4%), subjek yang memiliki tinggi badan 156-161 cm berjumlah 10 orang (12.8%), subjek yang memiliki tinggi badan 162-167 cm berjumlah 32 orang (41%), subjek yang memiliki tinggi badan 168-173 cm berjumlah 25 orang (32.1%), subjek yang memiliki tinggi badan 174-179 cm berjumlah 4 orang (5.1%), dan subjek yang memiliki tinggi badan 180-185 cm berjumlah 2 orang (2.6%). Dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini mayoritas subjek memiliki tinggi badan 162-167 cm, yaitu sebesar 41%.

2. Deskripsi Data Penelitian

Deskripsi data penelitian bertujuan untuk mendeskripsikan hasil penelitian yang berisi fungsi-fungsi statistik dasar pada masing-masing skala, yaitu skala kecenderungan *anorexia nervosa* dan skala perfeksionisme.

Gambaran umum data penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 9.
Deskripsi Statistik Data Penelitian

Variabel	Hipotetik				Empirik			
	Xmin	Xmax	Mean	SD	Xmin	Xmax	Mean	SD
Kecenderungan <i>Anorexia Nervosa</i>	20	100	60	13.33	32	73	48.78	9.541
Perfeksionisme	36	180	108	24	32	73	126.69	16.928

Keterangan :

Xmin = Skor Total Minimum

Xmax = Skor Total Maximum

Berdasarkan Tabel 9 di atas, skor skala kecenderungan *anorexia nervosa* dan skala perfeksionisme akan dikategorisasikan untuk mengetahui tinggi rendahnya skor yang diperoleh subjek. Kategorisasi ini dilakukan dengan cara mengasumsikan bahwa skor populasi dari subjek memiliki distribusi yang normal, dengan demikian akan diperoleh skor hipotetik yang terdistribusi menurut model yang normal (Azwar, 2013). Data di atas dimaksudkan untuk membandingkan antara skor hipotetik dan skor empirik. Nilai hipotetik gunanya untuk mengetahui nilai yang diperoleh subjek apabila memberi jawaban rata-rata. Sementara nilai empirik gunanya adalah untuk mengetahui nilai yang diperoleh subjek penelitian yang meliputi nilai maksimal, nilai minimal, *mean* (rata-rata) dan standar deviasi (SD). Perbandingan tersebut digunakan untuk memahami kondisi subjek penelitian dibandingkan dengan populasi data.

Berdasarkan tabel 8 di atas, dapat diketahui apabila *mean* hipotetik lebih besar dari *mean* empirik maka hal tersebut memiliki arti tersendiri. Dalam penelitian ini, *mean* hipotetik pada kecenderungan *anorexia nervosa* 60 dan *mean* empiriknya 48.78. Hal ini menunjukkan bahwa subjek memiliki

kecenderungan *anorexia nervosa* yang rendah. Berbeda dengan variabel perfeksionisme, *mean* hipotetiknya sebesar 108, lebih kecil dari *mean* empiriknya yaitu sebesar 129.69. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat perfeksionisme subjek tergolong tinggi.

Berdasarkan deskripsi di atas, peneliti menggunakannya untuk mengetahui kriteria kategorisasi kelompok subjek pada variabel-variabel yang diteliti. Kategorisasi ini dimaksudkan untuk menempatkan individu ke dalam kelompok-kelompok yang terpisah secara berjenjang menurut kontinum berdasarkan atribut yang diukur. Kontinum jenjang tersebut yaitu mulai dari sangat rendah ke sangat tinggi. Kategorisasi yang digunakan dalam penelitian ini ada 5 kategori, yaitu sangat rendah, rendah, sedang, tinggi, dan sangat tinggi. Tabel di bawah ini merupakan kriteria kategorisasi skala:

Tabel 10.
Kriteria Kategorisasi Skala

Kategori	Rumus Norma
Sangat Rendah	$X < \mu - 1.8 \sigma$
Rendah	$\mu - 1.8 \sigma \leq X < \mu - 0.6 \sigma$
Sedang	$\mu - 0.6 \sigma \leq X < \mu + 0.6 \sigma$
Tinggi	$\mu + 0.6 \sigma \leq X < \mu + 1.8 \sigma$
Sangat Tinggi	$X > \mu + 1.8 \sigma$

Keterangan:

- X = Skor Total
- μ = Mean
- σ = Standar Deviasi

Berdasarkan norma kategorisasi yang telah disebutkan sebelumnya, maka subjek penelitian dapat dikelompokkan ke dalam lima kategori. Kategori tersebut terlihat dalam tabel 11 dan tabel 12 berikut:

Tabel 11.
Kategorisasi Variabel Kecenderungan Anorexia Nervosa

Kategori	Rentang Nilai	Kecenderungan Anorexia Nervosa	
		F	%
Sangat Rendah	$X < 36.006$	7	9 %
Rendah	$36.006 \leq X < 52.002$	46	59 %
Sedang	$52.002 \leq X < 67.998$	22	28 %
Tinggi	$67.998 \leq X < 83.994$	3	4 %
Sangat Tinggi	$X \geq 83.994$	0	0 %
Total		78	100%

Berdasarkan hasil kategorisasi tersebut dapat disimpulkan bahwa mahasiswi yang berstatus sebagai model memiliki tingkat kecenderungan *anorexia nervosa* yang berada di kategori rendah sebanyak 46 orang dengan prosentase 59%. Sedangkan subjek lainnya berada pada ketegori sedang sebanyak 22 orang dengan prosentase 28%, kategori sangat rendah sebanyak 7 orang dengan prosentase 9% dan kategori tinggi sebanyak 3 orang dengan prosentase 4%. Dapat disimpulkan bahwa sebanyak 59% subjek penelitian memiliki tingkat kecenderungan *anorexia nervosa* yang termasuk dalam kategori rendah.

Tabel 12.
Kategorisasi Variabel Perfeksionisme

Kategori	Rentang Nilai	Perfeksionisme	
		F	%
Sangat Rendah	$X < 64.8$	0	0 %
Rendah	$64.8 \leq X < 93.6$	2	2.5 %
Sedang	$93.6 \leq X < 122.4$	30	38.4 %
Tinggi	$122.4 \leq X < 151.2$	41	52.7 %
Sangat Tinggi	$X \geq 151.2$	5	6.4 %
Total		78	100%

Berdasarkan hasil kategorisasi tersebut dapat disimpulkan bahwa mahasiswi yang berstatus sebagai model memiliki tingkat perfeksionisme yang berada di kategori tinggi sebanyak 41 orang dengan prosentase 52.7%. Sedangkan subjek lainnya berada pada ketegori sedang sebanyak 30 orang dengan prosentase 38.4%, ketegori sangat tinggi sebanyak 5 orang dengan prosentase 6.4% dan kategori rendah sebanyak 2 orang dengan prosentase 2.5%. Dapat disimpulkan bahwa sebanyak 52.7% subjek penelitian memiliki tingkat perfeksionisme yang termasuk dalam kategori tinggi.

3. Uji Asumsi

Uji asumsi merupakan proses awal sebelum dilakukan uji hipotesis, yang meliputi uji normalitas dan uji linieritas terhadap sebaran data penelitian. Pengujian asumsi ini dilakukan dengan menggunakan bantuan program statistik *SPSS version 17 for windows*.

a. Uji Normalitas

Uji asumsi normalitas dilakukan untuk mengetahui penyebaran data penelitian yang terdistribusi secara normal dalam sebuah populasi. Uji normalitas dapat dilakukan dengan menggunakan *Test of Normality Kolmogorof-Smirnov* secara komputasi dengan bantuan program *SPSS version 17 for windows*. Uji normalitas digunakan untuk menguji apakah variabel penelitian ini telah terdistribusi secara normal atau tidak. Data penelitian dapat dikatakan memiliki distribusi normal apabila hasil menunjukkan nilai $p > 0.05$, dan sebaliknya, apabila hasil menunjukkan $p < 0.05$ maka dapat dikatakan bahwa distribusi data tidak normal.

Tabel 13.
Hasil Uji Normalitas

Variabel	Skor KS-Z	p	Keterangan
Kecenderungan <i>Anorexia Nervosa</i>	0.994	0.227	Normal
Perfeksionisme	0.615	0.843	Normal

Berdasarkan hasil analisis uji asumsi di atas, dapat diketahui bahwa variabel kecenderungan *anorexia nervosa* menunjukkan (KS-Z) = 0.994 dengan $p = 0.277$ ($p > 0.05$) dan pada variabel perfeksionisme diperoleh (KS-Z) = 0.615 dengan $p = 0.843$ ($p > 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki nilai *probabilitas* (p) lebih besar dari 0.05 yang artinya variabel kecenderungan *anorexia nervosa* dan variabel perfeksionisme berdistribusi normal.

b. Uji Linieritas

Uji asumsi linieritas digunakan untuk melihat adanya hubungan yang linier antara kedua variabel dalam penelitian. Suatu hubungan dapat dikatakan linier apabila Uji linieritas dilakukan menggunakan *Test for Linearity* dengan bantuan program *SPSS 17 for windows*. Asumsi linieritas hubungan terpenuhi—artinya variabel independen dan variabel dependen membentuk garis linier (lurus)—jika nilai signifikansi dari *F Linearity* lebih kecil dari 0.05 ($\text{Sig} < 0.05$). Asumsi linieritas semakin kuat jika nilai signifikansi dari *F Deviation from Linearity* lebih besar dari 0.05 ($\text{Sig} > 0.05$). Berdasarkan analisis data dengan bantuan *SPSS 17 for windows*, diperoleh hasil uji liniaritas sebagai berikut:

Tabel 14.
Hasil Uji Linieritas

Variabel		F	p	Keterangan
Kecenderungan <i>Anorexia</i>	F Linearity	14.031	0.001	Linier
<i>Nervosa</i> dan Perfeksionisme	F Deviation from Linearity	1.455	0.131	Linier

Keterangan :

F = *Deviation from Linearity* (Koefisien Linieritas)

p = Taraf Signifikasi

Berdasarkan uji linearitas menunjukkan hasil dengan koefisien F-*Deviation from Linearity* = 1.445 dan $p = 0.131$ ($p > 0.05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebaran data variabel tidak terletak pada garis lurus. F- *Deviation from Linearity* merupakan penyimpangan dari linieritas. Penyimpangan ini dapat dikatakan linier apabila $p > 0.05$ (menyimpang dari linier). Berdasarkan data di atas, ditemukan bahwa $p > 0.05$ pada kolom *deviation from linearity* maka data tersebut dapat dikatakan linier. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel telah memenuhi asumsi linier karena F- *Deviation from Linearity* berada pada rentang signifikan ($F=1.455$; $p > 0.05$). Dapat disimpulkan bahwa hubungan antara variabel kecenderungan *anorexia nervosa* dan variabel perfeksionisme bersifat linier.

4. Uji Hipotesis

Terdapat dua macam teknik pengujian hipotesis korelasional, yaitu *Product Moment* dari *Pearson* (apabila data normal dan linier) dan *Product*

Moment dari *Spearman* (apabila data tidak normal dan tidak linear). Berdasarkan analisis uji normalitas dan uji linieritas menunjukkan bahwa semua persyaratan telah terpenuhi, maka dilakukan uji hipotesis dengan menggunakan teknik korelasi *Product Moment* dari *Pearson*. Uji hipotesis dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara variabel Perfeksionisme dan Kecenderungan *Anorexia Nervosa*. Hipotesis diterima jika nilai p lebih kecil dari 0.05 ($p < 0.05$) atau lebih kecil dari 0.01 ($p < 0.01$). Hasil uji hipotesis dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 15.
Hasil Uji Hipotesis

Variabel	r	r	p	Keterangan
Perfeksionisme	1.00	0.359		
Kecenderungan <i>Anorexia Nervosa</i>	0.359	1.00	0.001	Signifikan

Berdasarkan hasil analisis data, didapatkan koefisien korelasi $r = 0.359$ dengan $p = 0.001$ ($p < 0.01$), menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara perfeksionisme dan kecenderungan *anorexia nervosa* pada mahasiswi yang berstatus sebagai model. Semakin tinggi perfeksionisme yang dimiliki oleh mahasiswi model, maka semakin tinggi mahasiswi model mengalami kecenderungan *anorexia nervosa*. Sebaliknya, semakin rendah perfeksionisme yang dimiliki oleh mahasiswi model, maka semakin rendah mahasiswi model mengalami kecenderungan *anorexia nervosa*. Dengan demikian, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima.

D. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perfeksionisme dan kecenderungan *anorexia nervosa* pada mahasiswi yang berstatus sebagai model. Perhitungan analisis data menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara perfeksionisme dengan kecenderungan *anorexia nervosa*. Hal tersebut membuktikan bahwa hipotesis penelitian diterima.

Koefisien korelasi pada analisis data dengan menggunakan teknik *Product Moment Pearson* memiliki koefisien korelasi $r = 0.356$ dengan $p = 0.001$ ($p < 0.01$), menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara perfeksionisme dengan kecenderungan *anorexia nervosa*. Hubungan ini bermakna bahwa semakin besar tingkat perfeksionisme yang dimiliki oleh individu, maka semakin tinggi kecenderungan individu tersebut untuk mengalami kecenderungan *anorexia nervosa*. Sebaliknya, semakin rendah tingkat perfeksionisme yang dimiliki oleh individu, maka semakin rendah kecenderungan individu tersebut untuk mengalami kecenderungan *anorexia nervosa*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Joja, dkk (2015) menyatakan bahwa faktor dari sisi kepedulian untuk tampil sempurna dengan pemusatan perhatian yang berlebih terhadap berat badan menjadi prediktor dari gangguan makan dan penelitian Pratiwi (2016) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat perfeksionisme pada orang dewasa awal, maka semakin tinggi pula ketidakpuasan terhadap citra tubuh yang dimilikinya.

Garner dkk (1982) menyatakan bahwa kecenderungan *anorexia nervosa* adalah suatu gejala dan kekhawatiran tentang berat badan, bentuk tubuh, dan

makan yang berkaitan dengan emosi yaitu sikap, perasaan dan perilaku mengenai makan dan gejala gangguan makan. Sejalan dengan Bruch, dkk (Garner & Garfinkel, 1979) yang menyatakan bahwa kecenderungan *anorexia nervosa* adalah kesalahan dalam memandang citra diri dan telah dipatenkan dalam dirinya. Menurut Maria, dkk (2001) salah satu faktor penyebab seseorang mengalami kecenderungan *anorexia nervosa* adalah kepribadian. Menurut Nevid, dkk (2005), faktor yang menyebabkan kecenderungan *anorexia nervosa* antara lain faktor sosiokultural, faktor kepribadian (Maria dkk, 2001) meliputi faktor psikososial yang melibatkan faktor kognitif yaitu perempuan *anorexia nervosa* memiliki sikap perfeksionis (Halmi dkk, dalam Nevid dkk, 2005), faktor lingkungan, dan faktor biologi. Tipe kepribadian yang menjadi penyebab terjadinya kecenderungan *anorexia nervosa* adalah kecenderungan *anorexia nervosa* ditemukan juga adanya gangguan kepribadian perfeksionisme.

Secara umum, perfeksionisme memiliki peranan penting dalam mendukung seseorang untuk mengalami kecenderungan *anorexia nervosa*. Adanya penanaman untuk menunjukkan kesempurnaan pada diri mahasiswi model, dapat meningkatkan resiko menjaga bentuk badan secara ketat yang mengarah pada kecenderungan *anorexia nervosa*. Tingginya tingkat perfeksionisme memiliki keterkaitan dengan kecenderungan *anorexia nervosa*. Hal ini didasarkan pada aspek kognitif dimana seorang perempuan muda yang mengalami *anorexia nervosa* memiliki sikap perfeksionis dan keinginan untuk mencapai prestasi yang tinggi (Halmi dkk, dalam Nevid dkk, 2005). Stairs dkk (2012) menyatakan bahwa perfeksionisme merupakan kepribadian yang memiliki karakteristik penetapan

standar yang tinggi dan berlebihan pada kritikan serta evaluasi. Selain itu Kurnia, dkk (2014) juga menyatakan bahwa dari beberapa penelitian menunjukkan hubungan antara perfeksionisme dengan faktor-faktor seperti dunia kerja yang penuh dengan konflik keluarga, *self-esteem* dan masalah psikologis lainnya.

Mahasiswi model yang memiliki sisi perfeksionisme terhadap bentuk tubuh dan penampilan akan memungkinkan untuk mengalami kecenderungan *anorexia nervosa*. Mahasiswi model tersebut cenderung kurang menerima bentuk tubuh yang dimilikinya, sehingga memiliki pola makan, pola hidup dan pola pikir yang salah. Berdasarkan dari penelitian juga menyatakan bahwa perempuan dengan gangguan makan, selalu mengejar hal yang sempurna dan tujuan perfeksionis terkait dengan makan, berat badan dan harapan tinggi terhadap dirinya (Bastiani dkk, Jacobi & Fittig dalam Oltmanns & Emery, 2013) dan penelitian Cash (1994) yang menyatakan bahwa *body image* merupakan suatu bentuk dari evaluasi diri. Evaluasi terhadap diri sendiri termasuk bagian dari aspek perfeksionisme yang menuntut diri tampil sempurna, sehingga menjadikan seseorang mengalami kecenderungan *anorexia nervosa* untuk mempertahankan bentuk tubuh ideal. Sejalan dengan penelitian Permatasari (2012) yang menyatakan bahwa semakin seseorang memiliki penerimaan diri terhadap kondisi fisik yang rendah, maka semakin tinggi seseorang mengalami kecenderungan *anorexia nervosa*.

Sebanyak 41 orang dengan prosentase 52.7% mahasiswi model memiliki tingkat perfeksionisme yang termasuk dalam kategori tinggi. Sedangkan subjek lainnya berada pada ketegori sedang sebanyak 30 orang dengan prosentase 38.4%, ketegori sangat tinggi sebanyak 5 orang dengan prosentase 6.4% dan kategori

rendah sebanyak 2 orang dengan prosentase 2.5%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswi model memiliki dorongan untuk mencapai kesempurnaan dengan menetapkan standar tinggi untuk diri sendiri maupun orang lain sehingga selalu berusaha menampilkan diri sebaik mungkin dan lebih unggul daripada orang lain tanpa ada kesalahan yang dilakukannya.

Selain itu, sebanyak 46 orang dengan prosentase 59% mahasiswi model memiliki tingkat kecenderungan *anorexia nervosa* yang termasuk dalam kategori rendah. Sedangkan subjek lainnya berada pada ketegori sedang sebanyak 22 orang dengan prosentase 28%, kategori sangat rendah sebanyak 7 orang dengan prosentase 9% dan kategori tinggi sebanyak 3 orang dengan prosentase 4%. Hal ini bermakna bahwa sebagian besar mahasiswi model memiliki potensi yang kecil untuk mengalami kecenderungan *anorexia nervosa*. Semakin kecil mahasiswi model memiliki dorongan untuk mencapai kesempurnaan dengan menetapkan standar tinggi untuk diri, maka semakin kecil pula kesalahan mahasiswi model untuk memandang berat badan, merasa berat badannya berlebih padahal berat badannya normal dan menunjukkan perilaku menahan lapar, memilih-milih dalam makanan, dan takut yang berlebih akan kenaikan berat badan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Ratnawati dan Sofiah (2012) yang menyatakan bahwa menjaga penampilan fisik agar terlihat sempurna dengan membatasi pola makan secara berlebihan dapat membahayakan dan berdampak pada kesehatan serta dapat menimbulkan kecenderungan *anorexia nervosa*. Pembatasan pola makan secara berlebihan merupakan salah satu dari adanya kontrol yang kuat yang dapat mengarah pada kecenderungan *anorexia nervosa*. Penderita *anorexia nervosa*

merasa bangga dengan keberhasilan akan kontrol makanan dan berat badan yang ekstrem. Perfeksionisme adalah bagian dari usaha meraih kontrol (Bastiani dkk; Jacobi & Fittig dalam Oltmanns & Emery, 2013).

Sumbangan efektif variabel perfeksionisme terhadap variabel kecenderungan *anorexia nervosa* dapat diketahui dari besarnya koefisien determinasi (R Squared) yakni sebesar 0.129. Artinya, variabel perfeksionisme memiliki sumbangan efektif sebesar 12.9% terhadap variabel kecenderungan *anorexia nervosa*. Sedangkan persentase lainnya yaitu 87.1% merupakan faktor-faktor lain. Perfeksionisme bukanlah satu-satunya yang dapat mempengaruhi kecenderungan *anorexia nervosa* pada mahasiswi yang berstatus sebagai model. Menurut Maria, dkk (2001) faktor lain penyebab seseorang mengalami kecenderungan *anorexia nervosa* adalah kepribadian, image sosial, budaya, media sosial, lingkungan sosial dan citra diri terkait berat badan. Menurut Nevid, dkk (2005), faktor lain yang menyebabkan kecenderungan *anorexia nervosa* antara lain faktor sosiokultural, faktor lingkungan, dan faktor biologi.

Berdasarkan pemaparan di atas, terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini, yaitu pengambilan data menggunakan metode *tryout* terpakai, dimana pengambilan data hanya dilakukan satu kali saja. Hal ini dikarenakan terbatasnya subjek yang digunakan dalam penelitian yaitu mahasiswi yang berstatus sebagai model. Penggunaan kuisioner online berupa *google form* dalam penelitian ini merupakan salah satu keterbatasan. Peneliti tidak dapat mengamati secara langsung pengisian kuisioner, hal tersebut dapat terjadi bias dalam *survey*

secara online. Selain itu, belum ada data terkait lamanya subjek menjadi model juga merupakan kelemahan dalam proses pengambilan data.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan positif antara perfeksionisme dan kecenderungan *anorexia nervosa* pada mahasiswi yang berstatus sebagai model diterima. Dengan demikian, terdapat hubungan perfeksionisme dan kecenderungan *anorexia nervosa* pada mahasiswi yang berstatus sebagai model.

B. Saran

Penelitian mengajukan beberapa saran sebagai pertimbangan untuk berbagai pihak agar peneliti yang akan datang dapat lebih baik lagi. Adapun saran dari peneliti adalah sebagai berikut:

1. Bagi Subjek Penelitian

Mahasiswi yang berstatus sebagai model hendaknya memiliki pemikiran yang positif terkait bentuk tubuhnya dan mampu mempertahankan bentuk tubuh dengan menjaga pola hidup yang baik. Mahasiswi model yang memiliki tingkat perfeksionis yang tinggi, hendaknya memiliki kesadaran untuk dapat mengontrol tingkat perfeksionis yang dimiliki, karena ketika individu mampu mengontrol dengan baik, mahasiswi model akan merasa puas, tidak berkeluh kesah dan dapat menurunkan kecenderungan *anorexia nervosa*. Mahasiswi model juga diharapkan lebih memperhatikan kesehatan dan tidak menetapkan

standar yang tinggi pada dirinya untuk memiliki tubuh yang ideal. Hal tersebut dilakukan agar dapat dicegah dari kecenderungan *anorexia nervosa* yang lebih berat dan terhindar dari dampak yang ditimbulkan.

2. Bagi Pihak *Agency Model*

Bagi pihak *agency model*, diharapkan tidak menerapkan standar yang terlalu tinggi, agar mahasiswi model memiliki tingkat perfeksionisme yang dapat dikontrol, sehingga meminimalisir munculnya kecenderungan *anorexia nervosa*. Pihak *agency model* diharapkan menetapkan standar yang ideal berdasarkan IMT (Indeks Massa Tubuh) agar tidak membahayakan kesehatan model. Selain itu, pihak *agency* juga diharapkan mampu mendeteksi mahasiswi yang memiliki kecenderungan *anorexia nervosa*. Hal tersebut dapat menghindarkan model mahasiswi yang mengalami kecenderungan *anorexia nervosa* dan mengurangi munculnya keinginan untuk menurunkan berat badan secara ketat dan berlebihan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik dengan tema yang sama, sebaiknya memperhatikan lagi aitem yang digunakan untuk pengambilan data. Pada skala kecenderungan *anorexia nervosa*, sebaiknya lebih dipertimbangkan lagi untuk membuat aitem *unfavorable* dan memilih kata-kata yang dapat dipahami agar subjek tidak salah menafsirkan dan meminimalisir aitem yang gugur. Pada skala perfeksionisme, peneliti selanjutnya juga diminta untuk lebih cermat pada saat penyusunan skala, sehingga tidak terjadi munculnya banyak aitem yang menggambarkan aspek serupa. Selain itu bagi peneliti selanjutnya

diharapkan mencatatkan lamanya subjek menjadi model agar dapat diketahui perbedaan subjek mana saja yang sudah profesional atau yang baru belajar menjadi model. Lamanya subjek menjadi model dicantumkan di identitas subjek dalam skala penelitian. Peneliti selanjutnya juga diharapkan menggunakan IMT (Indeks Massa Tubuh) untuk mengetahui massa tubuh dari subjek. Peneliti selanjutnya yang tertarik dengan kecenderungan *anorexia nervosa* juga dapat mempertimbangkan faktor lain seperti faktor keluarga, citra diri, ketidakpuasan atau faktor lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, U. (2013, Desember 8). Sisi lain kehidupan supermodel. *Kompasiana*. Diunduh pada 1 Maret 2017, dari http://www.kompasiana.com/usrotuafifah/sisi-lain-kehidupan-supermodel_55290fcef17e61e2308b463e.
- American Psychiatric Assosiation. (1994). *Diagnostic and statistic manual of mental disorders* (DSM-IV) (4th ed.). Washington D. C.: Author.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders IV-R*. Washington, D. C.: Author.
- Azwar, S. (2011). *Reliabilitas dan validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2013). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2015). *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Cash, T.F. (1994). Body image attitudes: Evaluation, investment and affect: Perceptual motor skills. *Journal of psychology*, 78, 1168-1170.
- Cook, C., Brisme, J.M., & Sizer, P.S. (2006). Subjective and objective descriptors of clinical lumbar spine instability: A delphi study. *Elsevier*, 1(1), 11-21. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.math.2005.01.002>.
- Dewandra. (t.t). Syarat menjadi foto model. *FotoModelTop.Com*. Diunduh pada 19 Juli 2017, dari fotomodeltop.com/agensi/syarat-menjadi-foto-m.
- Garner, D.M. & Garfinkel, P.E. (1979). The eating attitudes test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9, 273-279.
- Garner, D.M., Olmsted, M.P., Bohr, Y., & Garfinkel, E.P. (1982). The eating attitudes test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12, 871-878.
- Garner, D.M. (1993). Binge eating in anorexia nervosa. In C.G. Fairburn & G.T. Wilson (Eds.), *Binge eating: Nature, assesment, and treatment* (pp.50-76). New York: Guilford.

- Hamachek, D.E. 1978. Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology*, 15, 27-33.
- Hanum, R., Nurhayati, E., & Riani, S.N. (2014). Pengaruh *body dissatisfaction* dan *self-esteem* dengan perilaku diet mahasiswi Universitas “x” serta tinjauan dalam Islam. *Jurnal Psikogenesis*, 2, 180-190.
- Hill, R.W., Huelsman, T.J., Furr, R.M., Kibler, J., Vicente, B.B., & Kennedy, C. (2004). A new measure of Perfectionism: The perfectionism inventory. *Journal of Personality Assessment*, 82, 80-91.
- Joja O.D., Nanu C., & Von Wietersheim J. (2015). Weight concerns and eating attitudes among Romanian students in comparison to German students and anorexia nervosa patients. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 187, 402-407. DOI: 10.1016/j.sbspro.2015.03.075.
- Kurnia, S., Horswill, M., Rahimullah, R., & Hendrawan D. (2014). Alat ukur baru perfeksionisme. *Makalah non seminar Universitas Indonesia*.
- Mandiri, A.D. (2015). Uji validitas konstruk pada alat ukur Eating Attitudes Test (EAT-26). *JP3I (Jurnal Pengukuran Psikologi dan Pendidikan Indonesia)*, 4, 353-363.
- Maria, H., Prihanto, F.X., & Sukanto, M.E. (2001). Hubungan antara ketidakpuasan terhadap sosok tubuh (*body dissatisfaction*) dan kepribadian narsistik dengan gangguan makan (kecenderungan *anorexia nervosa* dan *bulimia nervosa*). *Anima. Indonesian Psychological Journal*, 16 (3), 272-289).
- Maslim, R. (2013). *Diagnosis gangguan jiwa: PPDGJ-III dan DSM-5*. Jakarta: Unika Atmajaya.
- Moore, H.G. 1997. *Terapi diet dan nutrisi*. Hipokrates: Jakarta.
- Nevid, J.S., Rathus, S.A., & Greene, B. (2005). *Psikologi abnormal*, ed 5 jilid 2. Ed.Ratri Medya & Wisnu C. Kristiaji. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Oltmanns, T.F., & Emery R.E. (2013). *Psikologi abnormal*, ed 7 jilid 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Permatasari, B. (2012). Hubungan antara penerimaan terhadap kondisi fisik dengan kecenderungan anorexia nervosa pada remaja perempuan SMAN 1 Banjarmasin. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 1, 130-137.
- Prahara, S.A. (2014). Peran kecenderungan kepribadian narsistik terhadap kecenderungan *anorexia nervosa* pada model perempuan. *Jurnal Sosio-Humaniora*, 5, 44-54.
- Pranungsari, D. (2010). Kecerdasan dan perfeksionisme pada anak *gifted* di kelas akselerasi. *Humanitas*, 7, 35-52.
- Pratiwi, S. (2016). Hubungan antara perfeksionisme dan ketidakpuasan terhadap citra tubuh pada masa dewasa awal. *Skripsi Universitas Sanata Dharma*, Yogyakarta.
- Ratna, P.T., & Widayat, I.W. (2012). Perfeksionisme pada remaja *gifted* (studi kasus pada peserta didik kelas akselerasi di SMAN 5 Surabaya). *INSAN*, 14(3).
- Ratnawati, V., & Sofiah, D. (2012). Percaya diri, *body image* dan kecenderungan *anorexia nervosa* pada remaja putri. *Persona, Jurnal Psikologi Indonesia*, 1, 130-142.
- Rasooli, S.S., & Lavasani, M.G. (2011). Relationship between personality and perfectionism with body image. *Procedia Social dan Behavioral Science*, 15 (2), 1015-1019.
- Saguni, F. (2012). Persepsi tentang penampilan fisik wanita pada masa remaja. *Journal for gender studies*, 4, 3-16.
- Santrock, J.W. 2012. *Life-Span development*. Jakarta: Erlangga.
- Sapurta, K.T. (2016, September 14). Wanita selalu merasa tidak puas dengan bentuk tubuhnya. *Tribun Sumsel*. Diunduh pada 31 Maret 2017, dari <http://sumsel.tribunnews.com/2016/09/14/wanita-selalu-merasa-tidak-puas-dengan-bentuk-tubuhnya>.
- Stairs, A.M., Smith, G.T., Zapolski, C.B., Comb, J.L., & Settles, R.E. (2012). Clarifying the construct of perfectionism assessment. *SAGE*, 19(2), 146-166.

Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: ALFABETA.

Vander Wal, S.J. (2012). Unhealthy weight control behaviors among adolescents. *Journal of Health Psychology, 17*, 713-727.

Yang, H., & Stoeber, J. (2012). The physical appearance perfectionism scale: Development and preliminary validation. *Journal Psychopathological Behavior Assessment, 34*.

Yusuf, S. (2012). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

LAMPIRAN 1

(SKALA SEBELUM UJI COBA)

A. Skala Kecenderungan *Anorexia Nervosa* Sebelum Uji Coba



Angket Penelitian Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Indonesia

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan segala kerendahan hati, saya memohon saudara untuk mengisi kuisisioner berikut. Kuisisioner ini disusun dalam rangka penelitian dibidang psikologi guna penyelesaian tugas akhir peneliti.

Kuisisioner ini tersusun dari pernyataan-pernyataan. Silahkan baca petunjuk pengisian terlebih dahulu dengan seksama, kemudian pilihlah 1 (satu) jawaban dari beberapa jawaban yang tersedia. Perlu saudara ketahui bahwa:

1. Apapun jawaban yang saudara berikan tidak ada yang salah dan dapat diterima sepenuhnya, selama jawaban tersebut jujur, murni, dan menggambarkan kondisi saudara sebenarnya.
2. Sangat diharapkan agar saudara mengisi kuisisioner dengan baik dan lengkap, jangan sampai ada yang terlewat atau tidak terisi.
3. Kerahasiaan identitas dan jawaban saudara dilindungi dan dijamin oleh kode etik penelitian ilmiah.

Terima Kasih atas kesediaan dan kesungguhan saudara dalam pengisian kuisisioner ini Semoga Allah SWT memberikan balasan atas kebaikan saudara

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 12 Desember 2017

Yasinta Mahendraningayu Ananta Wijaya

Universitas Islam Indonesia

PERNYATAAN KESEDIAAN

Dengan ini, saya menyatakan kesediaan secara sukarela untuk mengisi skala penelitian ini. Semua jawaban yang saya berikan adalah jawaban atas diri saya yang sebenarnya.

IDENTITAS DIRI

Nama (Boleh Inisial) :
Usia :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Berat Badan :
Tinggi Badan :
Agency Model :

SKALA A

PETUNJUK PENGISIAN:

Dalam kuisisioner ini terdapat sejumlah pernyataan dengan beberapa pilihan jawaban, yaitu:

1. **Tidak Pernah**
2. **Jarang**
3. **Beberapa Kali**
4. **Sering**
5. **Selalu**

Tugas saudara adalah memilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan keadaan saudara. Berikanlah tanda (X) pada tanda yang telah tersedia.

Contoh:

No.	Pernyataan	Tidak Pernah	Jarang	Beberapa Kali	Sering	Selalu
1.	Saya bisa menjaga pola makan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Artinya</i> : Anda merasa pernyataan tersebut selalu ada lakukan dan rasakan						

Disini tidak ada jawaban yang **salah**. Masing-masing orang memiliki jawaban sendiri atas kondisi yang ada di dalam dirinya yang sebenarnya. Sehingga anda dapat memilih jawaban yang paling sesuai dengan pilihan anda yang sejujurnya.

Kerahasiaan dan identitas anda sangat dirahasiakan oleh peneliti. Jika anda sudah selesai, dimohon untuk mengecek kembali jawabannya **jangan sampai ada yang terlewat untuk dijawab**.

Selamat Mengerjakan ☺

SKALA A

No.	Pernyataan	Tidak Pernah	Jarang	Beberapa Kali	Sering	Selalu
1.	Saya tidak mengonsumsi minuman pelangsing	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Saya merasa bahwa makanan mengendalikan hidup saya	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Saya menikmati ketika menghabiskan banyak waktu untuk makan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Menurut saya kelebihan berat badan itu menakutkan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	Saya menghindari makanan ketika saya lapar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	Saya menggunakan obat pencahar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	Saya mengonsumsi makanan diet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.	Ketika saya makan dengan pelan, saya merasa diri saya sangat buruk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.	Pikiran saya terpaku pada berapa banyak lemak di tubuh saya	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Saya akan merasa cemas ketika saya menginginkan berbagai jenis makanan untuk dimakan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

11. Saya menjadi sangat frustrasi ketika melihat makanan yang lezat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

12. Saat berolahraga, saya memikirkan berapa banyak kalori yang saya buang	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

13. Saya selalu merasa bersalah setelah makan dengan cepat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

14. Saya merasa tidak bersalah ketika makan makanan yang mengandung lemak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

15. Saya bisa tidur dengan nyenyak meskipun pikiran saya dipenuhi oleh makanan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

16. Saya termotivasi untuk memuntahkan apa yang sudah saya makan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

17. Setelah selesai makan, saya memuntahkan makanan agar berat badan saya tetap Terjaga	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

18. Saya keasikan dengan
keinginan untuk lebih
kurus

19. Menurut saya makan
dengan cepat itu
mengerikan

20. Saya merasa kecewa
dengan diri saya sendiri
setelah mengkonsumsi
makanan manis

B. Skala Perfeksionisme Sebelum Uji Coba

SKALA B

PETUNJUK PENGISIAN:

Dalam kuisioner ini terdapat sejumlah pernyataan dengan beberapa pilihan jawaban, yaitu:

1. Sangat Tidak Setuju (STS)
2. Tidak Setuju (TS)
3. Netral (N)
4. Setuju (S)
5. Sangat Setuju (SS)

Tugas saudara adalah memilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan keadaan saudara. Berikanlah tanda (X) pada tanda yang telah tersedia.

Contoh:

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1.	Saya bisa menjaga penampilan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Artinya : Anda setuju dengan pernyataan tersebut

Disini tidak ada jawaban yang **salah**. Masing-masing orang memiliki jawaban sendiri atas kondisi yang ada di dalam dirinya yang sebenarnya. Sehingga anda dapat memilih jawaban yang paling sesuai dengan pilihan anda yang sejujurnya.

Kerahasiaan dan identitas anda sangat dirahasiakan oleh peneliti. Jika anda sudah selesai, dimohon untuk mengecek kembali jawabanya **jangan sampai ada yang terlewati untuk dijawab**.

Selamat Mengerjakan ☺

SKALA B

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1.	Saya memiliki standar yang tinggi untuk diri sendiri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Saya ingin segala sesuatunya rapi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Saya berharap orang lain melakukan yang terbaik dalam mengerjakan apapun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Saya sering merasa orang lain menuntut saya secara berlebihan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	Kerapian sangat penting bagi saya	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	Saya sering memeriksa pekerjaan saya dengan teliti untuk memastikan tidak ada kesalahan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	Orang-orang mengharapkan saya untuk sempurna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.	Saya merasa puas ketika saya mencapai sesuatu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.	Saya mengalami perasaan positif setelah saya mencapai sesuatu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.	Meskipun saya telah melakukan sesuatu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

dengan sebaik mungkin,
saya tetap merasa bahwa
saya dapat melakukan
dengan lebih baik

11. Ketika saya membuat
suatu kesalahan, saya
merasa diri saya sangat
buruk

12. Orang lain
mengharapkan saya
melakukan sesuatu
dengan sempurna

13. Saya tidak melakukan
suatu hal apabila saya
tidak dapat
melakukannya dengan
sempurna

14. Saya merasa senang
ketika saya
menyelesaikan pekerjaan

15. Saya sangat tidak suka
apabila orang-orang
yang dekat dengan saya
melakukan kesalahan

16. Rasanya usaha terbaik
saya tidak pernah cukup

17. Orang-orang
mengharapkan saya
untuk berhasil atas
setiap hal yang saya
lakukan

-
18. Saya harus melakukan sesuatu dengan sempurna – jika tidak, lebih baik saya tidak melakukannya sama sekali
-
-
19. Saya cenderung membuat standar yang sangat tinggi untuk diri saya sendiri
-
-
20. Saya ingin segala sesuatunya selalu tertata
-
-
21. Saya mempunyai standar yang tinggi untuk orang-orang yang penting bagi saya
-
-
22. Saya merasa kesal ketika saya melakukan kesalahan
-
-
23. Saya merasa puas dengan pekerjaan saya setelah saya melakukannya dengan baik
-
-
24. Saya tidak melakukan apapun jika saya tidak dapat mengerjakannya dengan sempurna
-
-
25. Saya hampir pasti memiliki standar yang tinggi untuk banyak hal
-
-

-
26. Butuh waktu yang lama bagi saya untuk mengerjakan sesuatu karena saya memeriksa pekerjaan saya berkali-kali
-
-
27. Saya selalu menginginkan kualitas pekerjaan yang tinggi dari orang lain
-
-
28. Tidak ada gunanya melakukan sesuatu apabila saya tidak dapat melakukannya dengan sempurna
-
-
29. Saya menerapkan standar yang amat sangat tinggi bagi diri saya sendiri
-
-
30. Saya berusaha menjadi seseorang yang sangat rapi
-
-
31. Ketika saya memeriksa sesuatu, saya seringkali memeriksanya sampai ke hal-hal yang kecil
-
-
32. Saya merasa sering tidak bisa menjadi seseorang seperti yang saya inginkan
-
-

-
33. Saya bisa memeriksa ulang pekerjaan saya berulang kali untuk memastikan hal-hal yang kecil sudah benar
-
-
34. Saya sering merasa tidak puas dengan cara dan hasil kerja saya
-
-
35. Saya merasa gagal total jika tidak melakukan sesuatu dengan sempurna
-
-
36. Jika saya menyadari bahwa saya telah membuat kesalahan pada suatu hal, saya merasa telah gagal secara keseluruhan
-

LAMPIRAN 2

**(DATA KECENDERUNGAN
ANOREXIA NERVOSA SEBELUM
UJI COBA)**

TABULASI DATA SKALA KECENDERUNGAN ANOREXIA NERVOSA

Subjek	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13
S1	5	5	4	5	1	1	1	5	1	1	1	2	1
S2	5	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2	2
S3	5	4	4	5	1	1	3	3	4	4	4	2	2
S4	5	3	5	3	3	3	3	5	4	3	1	3	2
S5	1	3	1	5	2	1	4	5	5	5	4	5	3
S6	5	4	4	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3
S7	5	3	2	5	3	1	2	4	3	3	2	3	2
S8	5	5	4	4	3	1	2	5	2	3	1	1	1
S9	5	3	3	5	2	1	1	5	5	3	1	2	3
S10	5	1	2	2	2	1	1	5	2	1	1	1	1
S11	5	4	3	5	1	1	1	4	1	2	1	2	2
S12	5	3	3	4	1	1	1	5	1	1	1	1	1
S13	5	1	5	5	1	1	1	5	1	1	1	5	1
S14	5	3	4	3	2	1	1	4	1	1	1	1	1
S15	5	1	3	3	1	1	2	4	1	1	1	3	2
S16	5	1	3	1	1	1	1	5	1	2	1	1	1
S17	5	3	3	5	2	1	1	4	3	3	3	4	3
S18	5	2	4	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1
S19	3	4	4	5	4	3	4	5	3	4	3	5	3
S20	5	5	3	4	1	1	1	4	4	3	3	5	4
S21	5	2	2	4	1	1	3	5	3	1	1	5	1
S22	1	3	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1
S23	5	3	3	1	1	1	1	5	1	3	1	3	1
S24	5	4	4	2	2	1	1	5	1	2	1	3	1
S25	5	2	1	4	2	1	2	5	3	4	1	3	1
S26	1	3	2	4	2	1	3	5	3	4	3	4	1

Subjek	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20
S1	1	2	1	4	1	2	1
S2	4	5	2	1	1	2	1
S3	5	5	1	1	2	3	3
S4	4	4	4	3	1	1	1
S5	5	5	4	1	5	3	3
S6	4	2	1	1	1	3	1
S7	4	2	1	1	4	2	3
S8	5	1	1	1	5	5	3
S9	5	5	1	1	5	1	4
S10	4	5	1	1	1	1	1
S11	4	4	1	1	3	2	3
S12	5	4	1	1	1	1	1
S13	1	1	1	1	1	5	2
S14	3	4	1	1	1	1	1
S15	2	2	1	1	2	1	2
S16	4	2	1	1	1	1	1
S17	5	4	1	1	3	4	3
S18	2	5	1	1	1	1	3
S19	3	3	1	1	4	2	2
S20	3	3	1	1	2	1	2
S21	5	5	1	1	1	1	1
S22	5	4	1	1	2	1	1
S23	5	5	2	1	1	1	2
S24	2	5	1	1	1	4	1
S25	3	4	1	1	1	1	2
S26	2	2	1	1	2	1	1

Subjek	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13
S27	5	2	4	2	1	1	1	4	2	1	2	5	1
S28	5	2	2	5	4	1	3	3	4	4	4	3	3
S29	5	2	3	2	2	1	1	4	1	3	1	1	4
S30	5	2	2	2	3	2	1	4	3	2	3	2	2
S31	5	1	2	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1
S32	5	1	2	2	1	1	1	4	1	2	3	4	2
S33	4	4	3	4	1	1	2	3	3	2	2	2	2
S34	5	2	4	3	1	1	2	4	1	2	2	2	2
S35	5	2	4	3	2	1	1	5	3	3	1	2	1
S36	5	2	3	5	2	1	2	3	4	3	5	1	5
S37	5	4	2	5	1	1	5	5	4	1	1	4	2
S38	5	3	2	4	4	2	3	3	3	4	3	3	3
S39	5	3	4	3	2	1	1	4	1	1	1	2	2
S40	5	4	1	5	1	1	2	5	2	5	1	2	2
S41	5	4	4	3	1	1	1	5	2	2	3	2	3
S42	5	4	3	2	1	1	3	4	3	3	2	3	3
S43	5	4	5	5	3	2	2	3	4	4	4	2	3
S44	5	3	3	3	3	3	2	4	2	2	2	2	2
S45	5	1	4	3	1	1	1	5	2	1	1	1	1
S46	5	3	2	1	1	1	1	2	1	2	4	2	1

Subjek	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20
S27	4	5	1	1	1	2	1
S28	4	3	1	1	3	4	4
S29	3	5	1	1	1	4	4
S30	2	2	2	1	1	3	3
S31	5	3	1	1	1	3	1
S32	4	4	1	1	1	2	2
S33	2	4	1	1	2	3	1
S34	2	2	1	1	1	2	1
S35	2	2	1	1	2	1	2
S36	1	2	5	3	2	2	3
S37	1	2	1	1	3	4	4
S38	2	2	1	1	4	2	3
S39	5	4	2	2	3	2	2
S40	5	4	3	3	2	1	5
S41	2	3	1	1	1	3	3
S42	4	3	1	1	1	3	2
S43	4	4	1	1	3	2	3
S44	4	4	2	2	2	2	2
S45	5	5	1	1	1	1	1
S46	1	2	1	1	1	1	1

**TABULASI DATA SKALA KECENDERUNGAN ANOREXIA NERVOSA
DARI GOOGLE FORM**

Subjek	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13
S47	3	5	5	4	2	1	3	2	4	4	5	4	4
S48	5	2	3	1	1	1	3	5	1	1	1	3	1
S49	5	1	5	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1
S50	5	3	3	5	1	1	1	5	3	1	1	3	1
S51	5	5	4	2	3	1	1	3	4	1	3	1	2
S52	5	4	4	2	2	1	1	4	2	1	2	1	3
S53	4	4	1	5	4	1	4	3	4	5	4	5	5
S54	3	4	2	4	2	2	2	5	2	2	2	2	1
S55	5	1	4	1	1	1	1	5	1	1	1	3	2
S56	5	2	4	4	2	1	1	3	1	3	2	1	2
S57	5	1	4	1	1	1	1	5	1	1	1	1	5
S58	5	2	3	4	1	1	1	5	2	3	1	1	1
S59	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	2	4	2
S60	5	4	2	4	2	1	3	3	4	4	1	3	3
S61	5	2	4	3	1	1	2	5	3	1	1	2	1
S62	5	5	5	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1
S63	3	5	5	4	1	1	1	3	4	3	1	3	1
S64	5	2	2	5	3	1	3	2	5	4	3	4	3
S65	5	3	5	5	3	1	2	5	1	3	2	3	2
S66	5	5	4	3	1	1	1	5	2	1	1	3	2
S67	5	5	4	5	1	1	1	2	2	2	1	4	1
S68	3	2	5	4	1	1	3	3	3	2	1	4	2
S69	1	4	5	3	1	1	1	3	1	1	1	2	1
S70	5	4	3	2	2	1	1	5	1	1	1	1	1
S71	5	1	5	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1
S72	4	3	4	5	1	1	3	4	4	4	1	4	1

Subjek	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20
S47	4	4	2	1	4	3	5
S48	2	5	1	1	1	1	1
S49	1	3	1	1	1	1	1
S50	3	5	1	1	3	1	1
S51	1	4	1	1	1	4	4
S52	2	4	1	1	1	1	2
S53	4	5	3	1	4	3	4
S54	2	2	1	1	3	1	2
S55	1	5	1	1	1	1	1
S56	2	3	1	1	1	2	1
S57	1	1	1	1	1	5	1
S58	3	4	1	1	1	2	1
S59	3	4	1	1	3	3	3
S60	3	4	1	1	4	2	2
S61	1	3	1	1	2	3	1
S62	3	5	1	1	1	1	1
S63	3	4	1	1	3	3	1
S64	5	2	1	1	5	5	5
S65	3	3	1	1	1	1	1
S66	2	5	1	1	1	2	1
S67	3	5	1	1	1	2	1
S68	2	4	1	1	2	1	2
S69	1	1	1	1	1	1	1
S70	4	2	1	1	1	1	2
S71	5	1	1	1	1	1	1
S72	4	1	1	1	2	5	1

Subjek	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13
S73	1	3	2	3	2	4	3	3	5	3	4	4	4
S74	5	1	3	5	1	1	2	3	3	4	2	3	1
S75	5	3	5	1	1	1	3	5	1	4	1	3	1
S76	2	2	2	5	2	1	3	4	5	3	2	5	2
S77	5	4	4	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1
S78	3	3	4	4	3	1	2	4	4	4	2	4	3

Subjek	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20
S73	4	3	1	1	3	3	4
S74	5	1	1	1	3	1	1
S75	3	1	1	1	1	5	1
S76	3	2	1	1	4	2	2
S77	2	3	1	1	1	1	1
S78	1	1	1	1	4	3	2

LAMPIRAN 3

**(DATA PERFEKSIONISME
SEBELUM UJI COBA)**

TABULASI DATA SKALA PERFEKSIONISME

Subjek	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13
S1	3	4	4	3	5	4	2	3	4	4	3	3	4
S2	3	4	3	3	3	5	3	5	4	3	2	3	3
S3	4	4	4	3	4	5	4	5	5	5	4	4	3
S4	4	3	4	3	2	3	4	4	5	3	5	4	4
S5	2	5	5	2	5	4	4	5	5	5	4	3	2
S6	4	4	4	3	5	5	3	4	4	4	2	2	3
S7	4	3	3	3	2	3	3	4	4	4	3	2	3
S8	4	4	3	2	5	5	3	5	5	5	4	3	2
S9	4	5	4	2	5	5	2	5	3	4	4	2	2
S10	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	5	4	3
S11	3	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	3	4
S12	4	4	4	2	4	4	3	4	4	5	3	3	1
S13	3	5	5	5	5	5	2	5	5	4	4	4	4
S14	2	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	3
S15	4	4	3	2	4	3	4	4	5	4	4	2	5
S16	4	4	3	2	4	4	3	5	5	4	4	3	2
S17	4	5	4	3	4	5	3	4	4	4	3	3	4
S18	5	5	5	3	4	4	3	5	5	5	5	3	2
S19	4	4	3	2	4	4	4	3	5	5	4	4	3
S20	4	4	4	2	3	5	4	3	4	5	4	4	4
S21	2	3	3	2	4	3	2	5	5	5	5	1	4
S22	5	4	4	3	4	4	3	4	4	3	2	3	3
S23	3	5	5	1	5	5	1	5	4	4	4	1	3
S24	4	4	4	2	4	5	4	3	4	5	4	4	3
S25	4	3	4	3	3	5	4	4	5	5	4	4	2
S26	3	4	4	2	4	4	4	5	5	5	4	3	2
S27	4	3	4	2	4	4	3	5	4	3	4	2	3

Subjek	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	A23	A24
S1	5	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3
S2	4	3	3	3	3	3	4	3	2	4	2
S3	5	4	3	4	3	4	5	5	4	5	3
S4	4	3	4	4	2	4	2	4	5	4	3
S5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	1
S6	4	4	3	4	4	2	4	4	4	5	2
S7	4	2	3	2	2	4	3	3	3	4	2
S8	5	3	5	4	3	3	4	3	4	5	2
S9	5	2	2	2	2	3	5	5	5	5	1
S10	4	2	3	4	3	3	4	3	4	3	3
S11	5	4	3	3	3	4	4	4	3	5	3
S12	4	3	3	3	1	3	4	4	4	3	1
S13	5	2	1	4	2	2	4	4	4	5	1
S14	5	2	4	5	4	3	5	3	5	2	4
S15	4	2	2	3	3	4	4	4	3	4	3
S16	5	2	2	3	2	2	4	4	4	5	2
S17	4	3	4	3	4	5	5	4	4	5	4
S18	5	2	2	3	2	5	4	3	5	5	2
S19	4	2	2	4	3	4	4	3	4	4	3
S20	5	4	3	4	3	4	5	5	5	5	4
S21	4	3	5	5	3	3	3	3	3	3	3
S22	5	3	2	3	2	4	4	4	2	4	2
S23	5	3	4	4	5	3	5	4	5	5	3
S24	4	1	3	4	3	4	4	4	4	4	2
S25	4	1	2	4	2	4	4	3	4	4	2
S26	5	2	3	3	2	2	3	2	4	5	2
S27	4	3	3	3	2	4	4	3	4	5	3

Subjek	A25	A26	A27	A28	A29	A30	A31	A32	A33	A34	A35	A36
S1	3	3	4	3	3	5	3	3	3	3	2	3
S2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3
S3	4	4	4	3	4	5	5	3	5	4	3	3
S4	4	3	3	2	2	4	4	5	2	4	4	3
S5	3	5	3	1	4	5	5	5	4	5	4	4
S6	2	4	4	3	2	4	4	3	4	3	2	3
S7	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3
S8	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3
S9	5	5	3	5	4	5	5	5	5	3	5	3
S10	2	3	3	4	3	5	3	5	3	4	4	4
S11	3	3	5	4	3	5	4	4	3	4	4	3
S12	4	3	2	2	1	3	3	2	3	2	1	1
S13	2	4	5	5	1	5	5	4	5	2	2	5
S14	4	5	4	1	4	5	5	4	5	4	3	3
S15	4	2	3	3	4	4	4	3	3	3	2	1
S16	3	3	3	2	3	4	3	2	4	2	4	2
S17	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3
S18	3	5	2	2	5	5	5	4	5	2	4	4
S19	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3
S20	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	3
S21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
S22	4	3	3	2	4	4	3	2	3	2	2	2
S23	3	5	3	4	3	5	5	3	5	3	3	4
S24	4	4	3	2	4	4	5	4	4	3	3	3
S25	4	4	3	1	4	4	4	4	4	3	3	2
S26	2	2	2	1	2	3	4	2	3	3	1	1
S27	3	4	3	2	4	5	3	3	3	2	3	3

Subjek	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13
S28	3	5	3	2	5	4	2	5	5	4	4	3	3
S29	3	5	4	3	5	4	3	5	4	4	4	3	3
S30	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3
S31	5	4	4	3	4	4	3	5	5	5	4	3	1
S32	5	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	3	4
S33	3	5	4	3	5	5	4	5	5	4	4	4	3
S34	3	2	4	5	3	2	5	5	5	4	4	4	2
S35	3	4	5	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3
S36	4	5	4	4	4	4	3	4	3	4	3	2	3
S37	1	1	1	4	1	1	1	1	1	2	2	2	3
S38	4	4	5	3	4	4	3	4	5	4	4	4	3
S39	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
S40	1	2	3	2	3	3	1	5	5	4	4	4	4
S41	4	5	5	2	5	5	3	5	5	4	5	3	1
S42	5	4	5	3	4	4	3	5	4	4	3	3	2
S43	4	4	5	3	5	4	5	4	4	4	4	4	4
S44	3	3	4	3	4	3	3	5	5	4	4	4	3
S45	5	5	5	2	4	5	2	4	4	3	2	2	2
S46	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	2	2	1

Subjek	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	A23	A24
S28	5	3	1	3	2	4	4	4	5	4	2
S29	4	2	2	3	3	3	4	3	3	5	2
S30	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	2
S31	4	3	2	3	2	5	4	4	3	4	1
S32	5	2	3	4	3	4	4	4	3	4	3
S33	5	3	3	3	2	3	4	3	3	5	3
S34	5	4	5	4	2	2	2	2	4	5	2
S35	3	4	2	3	1	3	4	3	4	4	2
S36	5	4	4	3	3	3	2	3	2	3	2
S37	1	2	1	2	4	1	1	1	2	1	5
S38	4	3	5	4	4	4	5	4	4	4	4
S39	2	2	2	2	2	2	5	4	4	5	4
S40	2	4	4	4	4	5	4	3	5	5	5
S41	5	4	4	3	2	4	5	4	5	5	2
S42	5	3	2	3	1	5	4	4	3	4	2
S43	5	4	4	5	3	4	5	5	4	4	3
S44	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
S45	4	2	2	4	2	4	4	2	2	4	2
S46	5	2	1	2	2	2	3	3	3	3	2

Subjek	A25	A26	A27	A28	A29	A30	A31	A32	A33	A34	A35	A36
S28	3	4	3	2	4	2	3	2	4	2	3	4
S29	3	2	2	2	3	4	4	4	3	3	3	3
S30	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	2
S31	5	2	3	2	4	3	3	2	3	1	2	4
S32	4	2	5	3	3	4	4	4	4	4	3	2
S33	3	3	3	2	3	4	4	2	3	2	3	2
S34	2	2	4	2	4	3	2	3	2	3	3	3
S35	3	3	3	2	3	4	2	4	2	2	1	1
S36	3	2	2	3	3	3	2	3	5	4	5	4
S37	1	2	2	4	2	1	1	1	1	1	4	5
S38	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	3
S39	5	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3
S40	5	5	4	5	1	5	4	1	1	3	5	1
S41	4	4	4	1	4	4	5	4	4	4	4	2
S42	4	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3
S43	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
S44	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3
S45	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2
S46	2	2	3	1	1	3	3	2	2	3	3	4

TABULASI DATA SKALA PERFEKSIONISME DARI *GOOGLE FORM*

Subjek	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13
S47	4	4	4	2	4	3	2	5	5	4	3	3	5
S48	1	5	5	1	4	5	2	5	5	3	4	3	3
S49	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	2	3	3
S50	3	4	3	2	5	5	2	5	5	5	3	3	3
S51	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	3
S52	4	5	4	5	5	3	3	5	4	3	3	3	4
S53	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4
S54	4	4	3	4	4	4	3	4	5	4	5	3	3
S55	4	4	5	4	5	5	4	5	5	3	5	4	4
S56	4	4	4	3	4	4	3	5	5	5	4	3	3
S57	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3
S58	3	5	5	2	5	3	2	4	4	4	3	3	3
S59	4	4	4	3	4	4	4	5	5	4	2	4	3
S60	5	4	4	4	4	3	5	5	5	5	4	4	5
S61	4	4	3	3	5	3	3	5	5	4	4	1	3
S62	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	3	4	2
S63	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
S64	5	5	5	2	5	5	4	5	5	5	4	3	4
S65	3	5	5	2	5	5	3	5	5	4	3	2	2
S66	3	4	4	3	5	5	3	4	4	5	2	4	2
S67	5	5	5	4	5	5	3	4	4	4	4	4	3
S68	4	5	5	3	5	4	3	5	5	4	3	2	3
S69	3	4	4	3	4	4	1	3	5	5	4	1	3
S70	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	2	3
S71	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	3	4	4
S72	3	4	4	2	5	5	3	3	4	4	4	1	2
S73	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3

Subjek	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	A23	A24
S47	5	4	5	2	5	5	4	5	4	5	4
S48	5	2	1	1	1	4	4	4	4	5	1
S49	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3
S50	4	2	2	3	2	3	4	3	3	4	3
S51	5	3	5	5	3	4	5	5	5	5	3
S52	5	2	3	3	2	4	5	4	5	5	3
S53	5	3	5	5	3	5	5	4	4	4	2
S54	4	3	3	3	2	4	4	3	4	4	2
S55	5	5	2	4	5	5	5	5	5	5	5
S56	4	2	3	3	2	3	4	4	4	4	2
S57	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3
S58	4	3	3	2	3	3	5	5	3	4	3
S59	4	2	2	4	3	4	4	4	4	5	2
S60	5	3	5	4	4	4	4	5	4	5	3
S61	4	3	2	5	3	5	4	3	4	5	3
S62	5	1	2	4	3	4	5	5	3	5	5
S63	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
S64	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
S65	5	4	1	3	3	5	5	3	5	5	3
S66	5	2	1	5	1	2	5	2	4	5	1
S67	4	4	4	4	2	5	5	3	4	4	2
S68	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3
S69	5	3	3	4	2	2	3	3	3	4	1
S70	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
S71	5	3	3	4	3	3	5	3	5	5	4
S72	4	2	2	3	1	1	3	3	4	4	3
S73	5	3	3	4	3	4	4	3	4	4	2

Subjek	A25	A26	A27	A28	A29	A30	A31	A32	A33	A34	A35	A36
S47	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3
S48	1	3	1	1	1	4	4	2	4	1	1	1
S49	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
S50	3	3	3	3	3	3	5	3	4	3	3	2
S51	4	4	3	4	4	4	5	5	4	4	4	4
S52	3	3	2	3	4	4	3	2	3	4	2	2
S53	5	4	4	2	4	4	4	5	4	4	3	4
S54	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	3
S55	4	5	4	5	5	5	5	2	5	2	5	4
S56	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	2	2
S57	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
S58	3	3	4	3	3	5	3	2	3	3	2	3
S59	4	3	4	3	4	4	4	2	3	2	3	2
S60	3	4	4	2	2	4	4	4	4	4	2	2
S61	3	3	3	4	5	3	5	4	5	2	3	2
S62	5	3	5	5	5	5	3	4	3	4	3	2
S63	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
S64	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	3
S65	3	4	4	3	5	5	4	1	4	1	1	2
S66	2	4	4	1	3	4	4	2	4	2	1	1
S67	4	4	3	2	4	4	4	4	4	3	2	2
S68	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3
S69	3	3	2	1	2	4	3	3	3	3	2	1
S70	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
S71	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3
S72	3	4	3	3	3	5	2	2	5	2	2	4
S73	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	2	2

Subjek	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13
S74	4	3	3	5	3	2	5	5	5	2	3	5	1
S75	3	4	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5
S76	5	5	5	3	4	3	3	2	3	5	3	4	4
S77	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	2
S78	4	3	5	3	5	3	4	5	4	5	3	4	3

Subjek	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	A23	A24
S74	4	3	5	5	2	3	3	1	3	4	2
S75	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
S76	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4
S77	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2
S78	5	4	3	4	3	4	3	3	4	5	3

Subjek	A25	A26	A27	A28	A29	A30	A31	A32	A33	A34	A35	A36
S74	3	1	2	2	3	4	3	5	2	3	1	2
S75	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
S76	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3
S77	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2
S78	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3

LAMPIRAN 4

**(RELIABILITAS DAN VALIDITAS
KECENDERUNGAN *ANOREXIA
NERVOSA*)**

ANALISIS PERTAMA

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	78	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	78	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.751	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A1	44.29	95.847	-.274	.783
A2	45.85	83.457	.263	.746
A3	45.49	96.902	-.319	.786
A4	45.47	74.694	.580	.716
A5	47.09	81.226	.553	.727
A6	47.59	87.596	.284	.746
A7	46.97	79.402	.582	.723
A8	44.74	94.687	-.239	.776
A9	46.41	72.661	.719	.703
A10	46.45	74.900	.670	.711
A11	46.97	79.402	.515	.726
A12	46.18	79.500	.423	.732
A13	46.83	79.803	.514	.727
A14	45.67	84.511	.183	.754
A15	45.47	89.551	-.015	.770
A16	47.53	85.811	.337	.742
A17	47.64	89.740	.101	.752
A18	46.79	75.230	.654	.712
A19	46.62	82.993	.280	.744
A20	46.79	76.685	.635	.716

Catatan : pada tabel yang diberi tanda warna hitam menunjukkan nilai koefisien korelasi < 0.25 , sehingga aitem tersebut tidak valid dan harus dibuang.

ANALISIS KEDUA

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	78	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	78	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.872	14

Catatan : nilai Cronbach's Alpha yang digunakan untuk skala kecenderungan *anorexia nervosa*

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A2	26.46	89.291	.258	.879
A4	26.09	79.927	.589	.861
A5	27.71	86.418	.581	.862
A6	28.21	93.256	.300	.873
A7	27.59	83.726	.654	.858
A9	27.03	76.856	.773	.849
A10	27.06	79.645	.703	.854
A11	27.59	83.154	.609	.860
A12	26.79	84.061	.469	.868
A13	27.45	84.562	.559	.862
A16	28.14	92.253	.290	.873
A18	27.41	79.388	.717	.853
A19	27.23	87.686	.325	.875
A20	27.41	81.855	.651	.857

LAMPIRAN 5

**(RELIABILITAS DAN VALIDITAS
PERFEKSIONISME)**

ANALISIS PERTAMA

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	78	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	78	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.914	36

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A1	123.09	275.979	.309	.914
A2	122.67	273.004	.438	.912
A3	122.67	271.576	.498	.911
A4	123.72	283.114	.081	.917
A5	122.58	271.936	.476	.912
A6	122.74	273.752	.384	.913
A7	123.49	271.292	.434	.912
A8	122.37	273.483	.402	.913

A9	122.32	273.935	.448	.912
A10	122.63	273.743	.443	.912
A11	123.08	272.384	.466	.912
A12	123.53	272.538	.401	.913
A13	123.71	273.172	.399	.913
A14	122.32	273.545	.473	.912
A15	123.71	272.418	.410	.913
A16	123.67	267.784	.453	.912
A17	123.10	271.080	.501	.911
A18	123.90	268.795	.505	.911
A19	123.10	268.197	.538	.911
A20	122.67	268.355	.626	.910
A21	123.13	267.152	.617	.910
A22	122.85	270.547	.555	.911
A23	122.40	274.528	.435	.912
A24	123.97	274.103	.320	.914
A25	123.31	269.047	.546	.911
A26	123.35	267.216	.612	.910
A27	123.35	269.606	.560	.911
A28	123.82	272.045	.354	.914
A29	123.36	267.662	.538	.911
A30	122.77	269.660	.580	.911
A31	123.04	267.466	.625	.910
A32	123.42	267.728	.514	.911
A33	123.17	267.621	.563	.911
A34	123.65	272.463	.445	.912
A35	123.72	269.971	.440	.912

A36	123.90	277.782	.233	.915
-----	--------	---------	-------------	------

Catatan : pada tabel yang diberi tanda warna hitam menunjukkan nilai koefisien korelasi < 0.25 , sehingga aitem tersebut tidak valid dan harus dibuang.

ANALISIS KEDUA

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	78	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	78	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.918	34

Catatan : nilai Cronbach's Alpha yang digunakan untuk skala

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A1	117.32	264.532	.303	.918
A2	116.90	261.054	.453	.916
A3	116.90	259.885	.504	.915
A5	116.81	260.079	.488	.915
A6	116.97	261.480	.408	.916
A7	117.72	260.283	.418	.916

A8	116.60	261.515	.417	.916
A9	116.55	261.757	.472	.916
A10	116.86	261.577	.467	.916
A11	117.31	260.865	.466	.916
A12	117.76	261.641	.380	.917
A13	117.94	261.879	.391	.917
A14	116.55	261.887	.478	.916
A15	117.94	261.048	.405	.916
A16	117.90	256.691	.444	.916
A17	117.33	259.991	.487	.915
A18	118.13	257.828	.490	.915
A19	117.33	256.407	.550	.914
A20	116.90	256.223	.652	.913
A21	117.36	255.428	.628	.914
A22	117.08	258.695	.569	.914
A23	116.63	262.211	.465	.916
A24	118.21	262.918	.309	.918
A25	117.54	257.213	.559	.914
A26	117.58	255.546	.622	.914
A27	117.58	258.403	.550	.915
A28	118.05	261.348	.331	.918
A29	117.59	256.401	.533	.915
A30	117.00	257.844	.593	.914
A31	117.27	255.524	.644	.913
A32	117.65	256.983	.493	.915
A33	117.40	256.139	.565	.914
A34	117.88	261.402	.429	.916
A35	117.95	259.244	.417	.916

LAMPIRAN 6

(SKALA SETELAH UJI COBA)

A. Skala Kecenderungan *Anorexia Nervosa* Sebelum Uji Coba



Angket Penelitian Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Indonesia

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan segala kerendahan hati, saya memohon saudara untuk mengisi kuisisioner berikut. Kuisisioner ini disusun dalam rangka penelitian dibidang psikologi guna penyelesaian tugas akhir peneliti.

Kuisisioner ini tersusun dari pernyataan-pernyataan. Silahkan baca petunjuk pengisian terlebih dahulu dengan seksama, kemudian pilihlah 1 (satu) jawaban dari beberapa jawaban yang tersedia. Perlu saudara ketahui bahwa:

1. Apapun jawaban yang saudara berikan tidak ada yang salah dan dapat diterima sepenuhnya, selama jawaban tersebut jujur, murni, dan menggambarkan kondisi saudara sebenarnya.
2. Sangat diharapkan agar saudara mengisi kuisisioner dengan baik dan lengkap, jangan sampai ada yang terlewat atau tidak terisi.
3. Kerahasiaan identitas dan jawaban saudara dilindungi dan dijamin oleh kode etik penelitian ilmiah.

Terima Kasih atas kesediaan dan kesungguhan saudara dalam pengisian kuisisioner ini Semoga Allah SWT memberikan balasan atas kebaikan saudara

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 12 Desember 2017

Yasinta Mahendraningayu Ananta Wijaya

Universitas Islam Indonesia

PERNYATAAN KESEDIAAN

Dengan ini, saya menyatakan kesediaan secara sukarela untuk mengisi skala penelitian ini. Semua jawaban yang saya berikan adalah jawaban atas diri saya yang sebenarnya.

IDENTITAS DIRI

Nama (Boleh Inisial) :
Usia :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Berat Badan :
Tinggi Badan :
Agency Model :

SKALA A

PETUNJUK PENGISIAN:

Dalam kuisisioner ini terdapat sejumlah pernyataan dengan beberapa pilihan jawaban, yaitu:

1. **Tidak Pernah**
2. **Jarang**
3. **Beberapa Kali**
4. **Sering**
5. **Selalu**

Tugas saudara adalah memilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan keadaan saudara. Berikanlah tanda (X) pada tanda yang telah tersedia.

Contoh:

No.	Pernyataan	Tidak Pernah	Jarang	Beberapa Kali	Sering	Selalu
1.	Saya bisa menjaga pola makan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>Artinya</i> : Anda merasa pernyataan tersebut selalu ada lakukan dan rasakan						

Disini tidak ada jawaban yang **salah**. Masing-masing orang memiliki jawaban sendiri atas kondisi yang ada di dalam dirinya yang sebenarnya. Sehingga anda dapat memilih jawaban yang paling sesuai dengan pilihan anda yang sejujurnya.

Kerahasiaan dan identitas anda sangat dirahasiakan oleh peneliti. Jika anda sudah selesai, dimohon untuk mengecek kembali jawabanya **jangan sampai ada yang terlewat untuk dijawab**.

Selamat Mengerjakan ☺

SKALA A

No.	Pernyataan	Tidak Pernah	Jarang	Beberapa Kali	Sering	Selalu
1.	Saya merasa bahwa makanan mengendalikan hidup saya	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Menurut saya kelebihan berat badan itu menakutkan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Saya menghindari makanan ketika saya lapar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Saya menggunakan obat pencahar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	Saya mengonsumsi makanan diet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	Pikiran saya terpaku pada berapa banyak lemak di tubuh saya	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	Saya akan merasa cemas ketika saya menginginkan berbagai jenis makanan untuk dimakan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.	Saya menjadi sangat frustrasi ketika melihat makanan yang lezat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.	Saat berolahraga, saya memikirkan berapa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

banyak kalori yang saya
buang

10. Saya selalu merasa
bersalah setelah makan
dengan cepat

11. Saya termotivasi untuk
memuntahkan apa yang
sudah saya makan

12. Saya keasikan dengan
keinginan untuk lebih
kurus

13. Menurut saya makan
dengan cepat itu
mengerikan

14. Saya merasa kecewa
dengan diri saya sendiri
setelah mengkonsumsi
makanan manis

B. Skala Perfeksionisme Sebelum Uji Coba

SKALA B

PETUNJUK PENGISIAN:

Dalam kuisioner ini terdapat sejumlah pernyataan dengan beberapa pilihan jawaban, yaitu:

1. Sangat Tidak Setuju (STS)
2. Tidak Setuju (TS)
3. Netral (N)
4. Setuju (S)
5. Sangat Setuju (SS)

Tugas saudara adalah memilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan keadaan saudara. Berikanlah tanda (X) pada tanda yang telah tersedia.

Contoh:

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1.	Saya bisa menjaga penampilan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Artinya : Anda setuju dengan pernyataan tersebut

Disini tidak ada jawaban yang **salah**. Masing-masing orang memiliki jawaban sendiri atas kondisi yang ada di dalam dirinya yang sebenarnya. Sehingga anda dapat memilih jawaban yang paling sesuai dengan pilihan anda yang sejujurnya.

Kerahasiaan dan identitas anda sangat dirahasiakan oleh peneliti. Jika anda sudah selesai, dimohon untuk mengecek kembali jawabanya **jangan sampai ada yang terlewati untuk dijawab**.

Selamat Mengerjakan ☺

SKALA B

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1.	Saya memiliki standar yang tinggi untuk diri sendiri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Saya ingin segala sesuatunya rapi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Saya berharap orang lain melakukan yang terbaik dalam mengerjakan apapun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Kerapian sangat penting bagi saya	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	Saya sering memeriksa pekerjaan saya dengan teliti untuk memastikan tidak ada kesalahan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	Orang-orang mengharapkan saya untuk sempurna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	Saya merasa puas ketika saya mencapai sesuatu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.	Saya mengalami perasaan positif setelah saya mencapai sesuatu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.	Meskipun saya telah melakukan sesuatu dengan sebaik mungkin, saya tetap merasa bahwa saya dapat melakukan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	dengan lebih baik					
10.	Ketika saya membuat suatu kesalahan, saya merasa diri saya sangat buruk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11.	Orang lain mengharapkan saya melakukan sesuatu dengan sempurna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12.	Saya tidak melakukan suatu hal apabila saya tidak dapat melakukannya dengan sempurna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.	Saya merasa senang ketika saya menyelesaikan pekerjaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.	Saya sangat tidak suka apabila orang-orang yang dekat dengan saya melakukan kesalahan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15.	Rasanya usaha terbaik saya tidak pernah cukup	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16.	Orang-orang mengharapkan saya untuk berhasil atas setiap hal yang saya lakukan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.	Saya harus melakukan sesuatu dengan sempurna – jika tidak, lebih baik saya tidak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	melakukannya sama sekali					
18.	Saya cenderung membuat standar yang sangat tinggi untuk diri saya sendiri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19.	Saya ingin segala sesuatunya selalu tertata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20.	Saya mempunyai standar yang tinggi untuk orang- orang yang penting bagi saya	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21.	Saya merasa kesal ketika saya melakukan kesalahan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22.	Saya merasa puas dengan pekerjaan saya setelah saya melakukannya dengan baik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23.	Saya tidak melakukan apapun jika saya tidak dapat mengerjakannya dengan sempurna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24.	Saya hampir pasti memiliki standar yang tinggi untuk banyak hal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25.	Butuh waktu yang lama bagi saya untuk mengerjakan sesuatu karena saya memeriksa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

pekerjaan saya berkali-kali

26. Saya selalu menginginkan kualitas pekerjaan yang tinggi dari orang lain

27. Tidak ada gunanya melakukan sesuatu apabila saya tidak dapat melakukannya dengan sempurna

28. Saya menerapkan standar yang amat sangat tinggi bagi diri saya sendiri

29. Saya berusaha menjadi seseorang yang sangat rapi

30. Ketika saya memeriksa sesuatu, saya seringkali memeriksanya sampai ke hal-hal yang kecil

31. Saya merasa sering tidak bisa menjadi seseorang seperti yang saya inginkan

32. Saya bisa memeriksa ulang pekerjaan saya berulang kali untuk memastikan hal-hal yang kecil sudah benar

-
33. Saya sering merasa tidak puas dengan cara dan hasil kerja saya
-
34. Saya merasa gagal total jika tidak melakukan sesuatu dengan sempurna

LAMPIRAN 7

(SKOR TOTAL KEDUA SKALA)

SKOR TOTAL KEDUA SKALA

Subjek	Kecenderungan Anorexia Nervosa	Perfeksionisme
S1	45	125
S2	39	116
S3	62	146
S4	61	127
S5	70	147
S6	40	125
S7	55	108
S8	58	129
S9	61	137
S10	39	127
S11	50	144
S12	42	105
S13	45	135
S14	40	145
S15	39	120
S16	35	117
S17	61	138
S18	38	138
S19	66	127
S20	56	147
S21	49	118
S22	34	115
S23	46	138
S24	47	130
S25	47	124
S26	46	108
S27	46	121

S28	63	121
S29	49	120
S30	47	119
S31	38	119
S32	44	133
S33	47	125
S34	41	118
S35	44	111
S36	59	120
S37	56	67
S38	57	147
S39	50	103
S40	59	126
S41	50	139
S42	52	123
S43	64	147
S44	54	133
S45	42	101
S46	34	93
S47	69	138
S48	40	102
S49	34	116
S50	48	119
S51	51	154
S52	44	127
S53	73	152
S54	45	124
S55	38	159
S56	42	124
S57	39	116

S58	43	121
S59	61	126
S60	56	142
S61	43	130
S62	43	145
S63	51	142
S64	66	167
S65	51	128
S66	47	113
S67	48	136
S68	47	134
S69	32	107
S70	40	107
S71	36	139
S72	54	112
S73	60	121
S74	47	112
S75	47	174
S76	53	134
S77	36	106
S78	54	133

LAMPIRAN 8

**(HASIL PENGOLAHAN DATA
PENELITIAN)**

UJI NORMALITAS

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Kecenderungan	
		Anorexia Nervosa	Perfeksionisme
N		78	78
Normal Parameters ^{a, b}	Mean	48.78	126.69
	Std. Deviation	9.541	16.928
Most Extreme Differences	Absolute	.113	.070
	Positive	.113	.070
	Negative	-.054	-.059
Kolmogorov-Smirnov Z		.994	.615
Asymp. Sig. (2-tailed)		.277	.843

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

UJI LINIERABILITAS

ANOVA Table

			Sum of	df	Mean	F	Sig.
			Squares		Square		
Kecenderungan	Between	(Combined)	4825.878	43	112.230	1.748	.048
Anorexia Nervosa Groups		Linearity	901.018	1	901.018	14.031	.001
* Perfeksionisme		Deviation from	3924.860	42	93.449	1.455	.131
		Linearity					
	Within Groups		2183.417	34	64.218		
	Total		7009.295	77			

UJI HIPOTESIS (UJI KORELASI)

Correlations

		Kecenderungan Anorexia Nervosa	Perfeksionisme
Kecenderungan Anorexia Nervosa	Pearson Correlation	1	.359
	Sig. (1-tailed)		.001
	N	78	78
Perfeksionisme	Pearson Correlation	.359	1
	Sig. (1-tailed)	.001	
	N	78	78

** . Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

LAMPIRAN 9

**(KATEGORISASI SKALA
KECENDERUNGAN *ANOREXIA
NERVOSA*)**

A. HIPOTETIK KECENDERUNGAN ANOREXIA NERVOSA

$$\begin{aligned}
 \text{Mean hipotetik} &= \frac{(\text{Jumlah aitem} \times \text{skor max}) + (\text{Jumlah aitem} \times \text{skor min})}{2} \\
 &= \frac{(20 \times 5) + (20 \times 1)}{2} \\
 &= \frac{100 + 20}{2} \\
 &= \frac{120}{2} \\
 &= 60
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{SD hipotetik} &= \frac{(\text{Jumlah aitem} \times \text{skor max}) - (\text{Jumlah aitem} \times \text{skor min})}{6} \\
 &= \frac{(20 \times 5) - (20 \times 1)}{6} \\
 &= \frac{100 - 20}{6} \\
 &= \frac{80}{6} \\
 &= 13.33
 \end{aligned}$$

KATEGORISASI

Kategorisasi : Sangat Rendah	= $X < \mu - 1.8 \sigma$
Rendah	= $\mu - 1.8 \sigma \leq X < \mu - 0.6 \sigma$
Sedang	= $\mu - 0.6 \sigma \leq X < \mu + 0.6 \sigma$
Tinggi	= $\mu + 0.6 \sigma \leq X < \mu + 1.8 \sigma$
Sangat Tinggi	= $X > \mu + 1.8 \sigma$
μ	= mean
σ	= standar deviasi

$$\begin{aligned}
 \text{Sangat Rendah} &= X < \mu - 1.8 \sigma \\
 &= X < 60 - 1.8 (13.33) \\
 &= X < 60 - 23.994 \\
 &= X < 36.006
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Rendah} &= \mu - 1.8 \sigma \leq X < \mu - 0.6 \sigma \\
 &= 60 - 1.8 (13.33) \leq X < 60 - 0.6 (13.33) \\
 &= 60 - 23.994 \leq X < 60 - 7.998 \\
 &= 36.006 \leq X < 52.002
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Sedang} &= \mu - 0.6 \sigma \leq X < \mu + 0.6 \sigma \\
 &= 60 - 0.6 (13.33) \leq X < 60 + 0.6 (13.33) \\
 &= 60 - 7.998 \leq X < 60 + 7.998
 \end{aligned}$$

$$= 52.002 \leq X < 67.998$$

$$\begin{aligned} \text{Tinggi} &= \mu + 0.6 \sigma \leq X < \mu + 1.8 \sigma \\ &= 60 + 0.6 (13.33) \leq X < 60 + 1.8 (13.33) \\ &= 60 + 7.998 \leq X < 60 + 23.994 \\ &= 67.998 \leq X < 83.994 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Sangat Tinggi} &= X > \mu + 1.8 \sigma \\ &= X > 60 + 1.8 (13.33) \\ &= X > 60 + 23.994 \\ &= X > 83.994 \end{aligned}$$

B. EMPIRIK KECENDERUNGAN ANOREXIA NERVOSA

Statistics

		Kecenderungan	
		Anorexia	Perfeksionisme
		Nervosa	
N	Valid	78	78
	Missing	0	0
Mean		48.78	126.69
Median		47.00	125.50
Std. Deviation		9.541	16.928
Minimum		32	67
Maximum		73	174
Percentiles	25	41.75	116.75
	50	47.00	125.50
	75	56.00	138.00

LAMPIRAN 10

**(KATEGORISASI SKALA
PERFEKSIONISME)**

A. HIPOTETIK PERFEKSIONISME

$$\text{Mean hipotetik} = \frac{(\text{Jumlah aitem} \times \text{skor max}) + (\text{Jumlah aitem} \times \text{skor min})}{2}$$

$$= \frac{(36 \times 5) + (36 \times 1)}{2}$$

$$= \frac{180 + 36}{2}$$

$$= \frac{216}{2}$$

$$= 108$$

$$\text{SD hipotetik} = \frac{(\text{Jumlah aitem} \times \text{skor max}) - (\text{Jumlah aitem} \times \text{skor min})}{6}$$

$$= \frac{(36 \times 5) - (36 \times 1)}{6}$$

$$= \frac{180 - 36}{6}$$

$$= \frac{144}{6}$$

$$= 24$$

KATEGORISASI

Kategorisasi : Sangat Rendah	$= X < \mu - 1.8 \sigma$
Rendah	$= \mu - 1.8 \sigma \leq X < \mu - 0.6 \sigma$
Sedang	$= \mu - 0.6 \sigma \leq X < \mu + 0.6 \sigma$
Tinggi	$= \mu + 0.6 \sigma \leq X < \mu + 1.8 \sigma$
Sangat Tinggi	$= X > \mu + 1.8 \sigma$
μ	= mean
σ	= standar deviasi

$$\begin{aligned} \text{Sangat Rendah} &= X < \mu - 1.8 \sigma \\ &= X < 108 - 1.8 (24) \\ &= X < 108 - 43.2 \\ &= X < 64.8 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Rendah} &= \mu - 1.8 \sigma \leq X < \mu - 0.6 \sigma \\ &= 108 - 1.8 (24) \leq X < 108 - 0.6 (24) \\ &= 108 - 43.2 \leq X < 108 - 14.4 \\ &= 64.8 \leq X < 93.6 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Sedang} &= \mu - 0.6 \sigma \leq X < \mu + 0.6 \sigma \\ &= 108 - 0.6 (24) \leq X < 108 + 0.6 (24) \\ &= 108 - 14.4 \leq X < 108 + 14.4 \\ &= 93.6 \leq X < 122.4 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Tinggi} &= \mu + 0.6 \sigma \leq X < \mu + 1.8 \sigma \\
 &= 108 + 0.6 (24) \leq X < 108 + 1.8 (24) \\
 &= 108 + 14.4 \leq X < 108 + 43.2 \\
 &= 122.4 \leq X < 151.2
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Sangat Tinggi} &= X > \mu + 1.8 \sigma \\
 &= X > 108 + 1.8 (24) \\
 &= X > 108 + 43.2 \\
 &= X > 151.2
 \end{aligned}$$

B. EMPIRIK PERFEKSIONISME

Statistics

		Kecenderungan	
		Anorexia	Perfeksionisme
		Nervosa	
N	Valid	78	78
	Missing	0	0
Mean		48.78	126.69
Median		47.00	125.50
Std. Deviation		9.541	16.928
Minimum		32	67
Maximum		73	174
Percentiles	25	41.75	116.75
	50	47.00	125.50
	75	56.00	138.00

LAMPIRAN 11

**(SURAT PERMOHONAN IZIN
DAN TELAH SELESAI
PENELITIAN)**



UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA

Program Studi Psikologi (S1), Program Studi Ilmu Komunikasi (S1), Program Pendidikan Bahasa Inggris (S1),
Program Studi Hubungan Internasional (S1), Program Magister Profesi Psikologi (S2)

Tanggal : 20 Desember 2017
Nomor : /097/ Dek / 70/Div.Um.RT /A// 2017
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan Data untuk Skripsi
Kepada Yth.
Pimpinan Agency dan Sekolah Model Asmat Pro

Assalamualaikum Wr. Wb

Dalam rangka mempersiapkan mahasiswa untuk menempuh ujian, bagi setiap mahasiswa diwajibkan membuat skripsi/tugas akhir.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas diperlukan data, baik dari Instansi Pemerintah, Badan Usaha Milik Negara, Perusahaan Swasta dan Lembaga maupun individu. Selanjutnya kami mohon ijin penelitian/pengambilan data mahasiswa Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia tersebut dibawah ini :

Nama : **YASINTA MAHENDRANINGAYU ANANTA WIJAYA**
Nomor Mahasiswa : **14320350**
Judul Skripsi : **HUBUNGAN ANTARA PERFEKSIONISME DENGAN
KECENDERUNGAN ANOREXIA NERVOSA PADA MAHASISWI
YANG BERSTATUS SEBAGAI MODEL**

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu/Saudara/i kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Dekan,

Dr. rer. nat. Arif Fahmie, S.Psi., MA., Psikolog

Dosen Pembimbing,

Yulianti Dwi Astuti, S.Psi., M.Soc. Sc,



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

No : 01/LKP CMM-ASMAT Pro/II/2018

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Nyudi Dwijo Susilo, S.Pd.,M.Pd.

Jabatan : Koordinator Program LKP CMM-ASMAT Pro Yogyakarta.

Menerangkan bahwa :

Nama : Yasinta Mahendraningayu Ananta Wijaya

Nomor Mahasiswa : 14320350

Telah mengadakan penelitian/ pengambilan data di lembaga kami berupa kuisoner.

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 1 Februari 2018

Mengetahui

Koordinator Program LKP CMM-ASMAT Pro



Nyudi Dwijo Susilo, S.Pd.,M.Pd.