

EFEKTIVITAS *ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY* DAN *EXPRESSIVE WRITING* UNTUK MENINGKATKAN CITRA TUBUH PADA INDIVIDU DENGAN GEJALA *BODY DYSMORPHIC DISORDER* (BDD)

TESIS

**Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan
Memperoleh Derajat Gelar S-2
Program Studi Magister Psikologi Profesi**



Disusun Oleh:

NADIA NORMALASARI

NIM: 202110500211009

**DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

Januari 2024

**EFEKTIVITAS *ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY* DAN
EXPRESSIVE WRITING UNTUK MENINGKATKAN CITRA TUBUH
PADA INDIVIDU DENGAN GEJALA *BODY DYSMORPHIC DISORDER*
(BDD)**

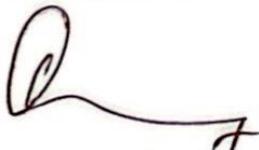
Diajukan oleh :

NADIA NORMALASARI
202110500211009

Telah disetujui

Pada hari/tanggal, **Kamis/ 04 Januari 2024**

Pembimbing Utama



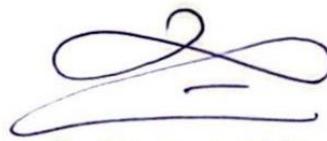
Prof. Latipun, Ph.D

Direktur
Program Pascasarjana



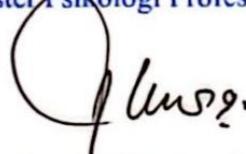
Prof. Akhmad In'am, Ph.D

Pembimbing Pendamping



Dr. Djudiyah, M.Si

Ketua Program Studi
Magister Psikologi Profesi



Dr. Cahyaning Suryaningrum, M.Si

T E S I S

Dipersiapkan dan disusun oleh :

NADIA NORMALASARI
202110500211009

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada hari/tanggal, Kamis/ 04 Januari 2024
dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan
memperoleh gelar Magister/Profesi di Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Malang

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua : **Prof. Latipun, Ph.D**
Sekretaris : **Dr. Djudiyah, M.Si**
Penguji I : **Asse. Prof. Ni'matuzahroh, Ph.D**
Penguji II : **Dr. Cahyaning Suryaningrum, M.Si**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : NADIA NORMALASARI

NIM : 202110500211009

Program Studi : Magister Psikologi Profesi

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa:

1. TESIS dengan judul *EFEKTIVITAS ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY DAN EXPRESSIVE WRITING UNTUK MENINGKATKAN CITRA TUBUH PADA INDIVIDU DENGAN GEJALA BODY DYSMORPHIC DISORDER (BDD)* adalah karya saya dan dalam naskah Tesis ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dalam daftar pustaka.
2. Apabila ternyata dalam naskah Tesis ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur **PLAGIASI**, saya bersedia Tesis ini **DIGUGURKAN** dan **GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN**, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Tesis ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan **HAK BEBAS ROYALTI NON EKSKLUSIF**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, Januari 2024

menyatakan,



NADIA NORMALASARI

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada kehadiran Allah SWT. yang telah memberikan Rahmat dan Hidayah sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir berupa Tesis ini. Dalam proses menyelesaikan tugas akhir ini, penulis menyadari bahwasanya banyak pihak yang telah terlibat dan membantu penulis dalam proses penyelesaian. Oleh karenanya, penulis memberikan ucapan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Fauzan, M. Pd. Selaku rektor Universitas Muhammadiyah Malang.
2. Prof. Akhsanul In'am, Ph. D. selaku direktur program pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang.
3. Dr. Cahyaning Suryaningrum, M. Si., Psikolog. Selaku ketua program studi Magister Psikologi Profesi, yang selalu memotivasi dan mendukung dalam penyelesaian studi dari awal hingga akhir.
4. Prof. Latipun, Ph.D. selaku pembimbing utama dan Dr. Djudiyah, M.Si. selaku pembimbing yang sabar membimbing dan memberikan motivasi serta selalu membantu dalam membimbing penulis hingga dapat menyelesaikan penelitian ini.
5. Subjek penelitian yang sudah berpartisipasi dari proses awal penelitian sampai selesai dan seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.
6. Bapak Anang M Soeriyansyah dan Ibu Fadlun Nisa serta kakak-kakak terkasih Melia Fadiansari S dan L Jagat Firman Hardinata yang sudah mendidik dan selalu memberikan dukungan dari kecil hingga sekarang pada kehidupan penulis.
7. Seluruh teman Magister Psikologi Profesi Angkatan 2021 dan khususnya kelompok belajar "Blunder" yang telah mendukung, mendoakan, dan membantu dalam penyelesaian studi dari awal hingga akhir.
8. Terkhusus untuk pasangan penulis yang selalu menemani, mendoakan, dan memberikan dukungan selama proses studi maupun penyusunan penelitian sehingga tesis ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penyusunan dan penyelesaian tesis ini, oleh sebab itu kritik dan saran yang membangun terhadap penyempurnaan tesis ini sangat diharapkan.

Malang, Januari 2024

Penulis.

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
PENDAHULUAN	1
KAJIAN LITERATUR.....	8
Citra Tubuh dalam Perspektif Islam	8
Citra Tubuh dalam Perspektif Psikologi.....	9
<i>Body Dysmorphic Disorder (BDD)</i>	11
<i>Acceptance and Commitment Therapy</i>	11
<i>Expressive Writing</i>	13
<i>Acceptance and Commitment Therapy, Expressive Writing</i> dan Citra Tubuh.....	15
Kerangka Berpikir.....	17
Hipotesis	18
METODE PENELITIAN.....	18
Desain Penelitian	18
Subjek Penelitian	18
Instrumen Penelitian	19
Prosedur Penelitian	19
Tahap Pelaksanaan Intervensi.....	20
Analisis Data.....	22
HASIL DAN PEMBAHASAN	22
Hasil.....	22
Analisis kualitatif.....	25
Pembahasan.....	28
KESIMPULAN DAN IMPLIKASI.....	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berpikir.....	17
Gambar 2. Hasil Pre-test dan Post-test	23



DAFTAR TABEL

Tabel 1 Rancangan Eksperimen.....	18
Tabel 2 Deskripsi Data Subjek Penelitian	22
Tabel 3 Uji Wicoxon.....	24
Tabel 4 Hasil Uji Mann-Whitney	24



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. Deskripsi Subjek	39
LAMPIRAN 2. Tabulasi Data	40
LAMPIRAN 3 Modul	42
LAMPIRAN 4 Formulir Informed Consent	65
LAMPIRAN 5 Skala MBSRQ-AS	66
LAMPIRAN 6 Worksheet ACT	70
LAMPIRAN 7 Expressive Writing.....	73
LAMPIRAN 8 Expert Judgement.....	74
LAMPIRAN 9 Uji Plagiasi.....	76



**EFEKTIVITAS *ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY* DAN
EXPRESSIVE WRITING UNTUK MENINGKATKAN CITRA TUBUH
PADA INDIVIDU DENGAN GEJALA *BODY DYSMORPHIC DISORDER*
(BDD)**

Nadia Normalasari
Magister Psikologi Profesi, Universitas Muhammadiyah Malang
Nadianormalasari77@gmail.com

Abstrak

Setiap perempuan mempunyai gambaran diri sempurna yang diinginkannya, namun beberapa dari mereka memiliki obsesi berlebihan terhadap ketidaksempurnaan yang dirasakan pada penampilan fisiknya. Ketika ada kelainan yang terjadi pada tubuh akan menjadi perhatian khusus yang sangat berlebihan. Hal tersebut akan berdampak pada citra tubuh dan memunculkan gejala-gejala yang mengarah pada *Body Dysmorphic Disorder* (BDD). Jenis penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan pendekatan *pretest-posttest control group design*. Subjek pada penelitian ini berjumlah 10 orang yang memenuhi kriteria penelitian. Subjek dibagi kedalam kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2. Penelitian ini menggunakan MBSRQ-AS sebagai instrument pengumpulan data. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon* dan uji *Mann-Whitney*. Hasil analisis menunjukkan bahwa *Acceptance and Commitment Therapy* yang dikombinasikan dengan *expressive writing* lebih efektif untuk meningkatkan citra tubuh pada perempuan dengan *body dysmorphic disorder* dibanding dengan pemberian *Acceptance and Commitment Therapy* saja.

Kata kunci : *Body dysmorphic disorder*, citra tubuh, *expressive writing*, *Acceptance and Commitment Therapy*

**THE EFFECTIVENESS OF ACCEPTANCE AND COMMITMENT
THERAPY AND EXPRESSIVE WRITING TO IMPROVE BODY IMAGE
IN INDIVIDUALS WITH BODY DYSMORPHIC DISORDER (BDD)
SYMPTOMS**

Nadia Normalasari
Magister Psikologi Profesi, University of Muhammadiyah Malang
Nadianormalasari77@gmail.com

Abstract

Every woman desires an ideal perception of herself, while others have an unhealthy obsession with perceived flaws in their physical beauty. When there is an abnormality in the body, it becomes a very significant issue. This will result in a poor body image and symptoms that will develop to Body Dysmorphic Disorder (BDD). This particular style of study employs a quasi-experimental design technique known as the pre-test-post-test control group design. Within this investigation, 15 individuals who fulfilled the research criteria were included as participants. These subjects were then allocated to one of three groups: experimental group 1, experimental group 2, and control group. For the purpose of data collection in this study, the Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire Appearance Scale (MBSRQ-AS) was utilized as an instrumental tool. In order to analyse the data gathered in this research, the Wilcoxon and Mann-Whitney tests will be employed. According to the findings of the study, combining acceptance commitment therapy with expressive writing is more helpful than offering acceptance commitment therapy alone in improving body image in women with body dysmorphic disorder

Key Word : Body dysmorphic disorder, body image, expressive writing, acceptance and commitment therapy

PENDAHULUAN

Pesatnya pertumbuhan klinik kecantikan ataupun salon beberapa tahun ini diikuti dengan tingginya kesadaran akan pentingnya kecantikan dan kesehatan pada kulit. Kemajuan teknologi dan sosial media telah membuka berbagai layanan baru yang lebih menarik dan efektif. Pada penelitian terdahulu bahwa peningkatan kesadaran akan kecantikan diri berkontribusi pada pertumbuhan industri klinik kecantikan. Persentase pertumbuhan ini mencerminkan tingginya minat konsumen terhadap solusi perawatan kecantikan, seiring dengan meningkatnya prevalensi citra tubuh negatif dalam masyarakat (Chanantakanok, 2021).

Pada dasarnya setiap manusia khususnya perempuan mempunyai gambaran diri sempurna yang diinginkannya, namun beberapa dari mereka memiliki obsesi yang berlebihan terhadap ketidaksempurnaan yang dirasakan pada penampilan fisiknya. Individu yang terobsesi pada bentuk fisik memiliki pemikiran terdistorsi terkait bagaimana mereka terlihat ataupun orang lain menilai sehingga seringkali merasa tidak puas diri dengan penampilannya (Sun & Rieder, 2022). Ketika ada kelainan sedikit yang terjadi pada tubuh, hal tersebut akan menjadi perhatian khusus yang sangat berlebihan. Kondisi ini seringkali membuat seseorang tidak dapat menerima kekurangan bentuk fisiknya, sehingga citra tubuh menjadi negatif dan memunculkan gejala-gejala yang mengarah pada *Body Dysmorphic Disorder* (BDD).

BDD berdasarkan *Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorder V* masuk dalam rumah besar gangguan obsesif kompulsif disorder dengan kode 300.7 (F45.22) (American Psychiatric Association, 2013). Individu dengan ciri BDD memiliki rasa kekhawatiran secara berlebih terhadap kekurangan yang ada pada tubuhnya, namun tidak mengeluhkan gejala fungsi sensorik atau motorik (American Psychiatric Association, 2013). Penelitian terdahulu menjelaskan bahwa individu dengan jenis kelamin perempuan cenderung memunculkan gejala-gejala yang mengarah pada BDD dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki (Schneider et al., 2018). Pasien BDD terobsesi dengan aspek tertentu dari penampilan mereka. Biasanya setiap bagian tubuh memiliki peluang untuk terkena BDD, namun yang

paling umum pada bagian wajah, kulit, rambut, lengan, atau hidung (Singh & Veale, 2019).

Individu dengan BDD cenderung mengalami masalah dengan citra tubuh seperti cara individu menilai penampilan fisik, adanya ketidakpuasan pada salah satu atau beberapa bagian tubuh tertentu (Tandy, 2013). Dalam DSM-V, dijelaskan bahwa *BDD* dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor lingkungan yang terkait dengan pengabaian, pelecehan masa kanak-kanak, dan kepribadian perfeksionis, serta ejekan atau perundungan yang berlangsung secara berkelanjutan. Jika dilihat dari segi genetik, data menunjukkan bahwa 2/3 kasus terjadi pada individu dengan riwayat keluarga yang memiliki gangguan obsesif-kompulsif (American Psychiatric Association, 2013).

Perempuan dengan usia 20 tahun keatas biasanya mengalami gejala-gejala yang erat kaitannya dengan citra tubuh negatif. Perempuan dewasa yang menginjak usia 20 hingga 30 tahun biasanya sudah mulai memikirkan penilaian orang lain terkait bentuk tubuhnya, hal ini juga karena pada usia ini sudah mulai menjalani hubungan yang serius dengan lawan jenis (Klassen et al., 2018). Perempuan usia 20 hingga 30 tahun juga sudah mulai memikirkan kesehatannya, dari segi makanan sehat yang idealnya harus di makan, kegiatan olahraga yang seharusnya dilakukan, hal ini erat kaitannya dengan bentuk tubuh ideal yang diinginkan oleh individu tersebut (Rounsefell et al., 2020)

Gejala-gejala pada *BDD* cukup erat hubungannya dengan citra tubuh. Citra tubuh menggambarkan representasi mental atau persepsi dari ukuran, bentuk, dan bentuk tubuh seseorang serta perasaan mengenai karakteristik ini (Henn et al., 2019). Pembentukan citra tubuh dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk berat badan, persepsi bentuk tubuh, budaya, media online, jenis kelamin, usia, keluarga, dan faktor-faktor lainnya. Banyak faktor yang dapat memengaruhi citra tubuh perempuan, salah satunya yaitu pengaruh media dan lingkungan sosial. Tekanan lingkungan sosial yang mengharuskan perempuan untuk tampil sempurna mengakibatkan seorang perempuan membandingkan dirinya dengan orang lain atau ingin menyamakan dirinya dengan artis idola. Hal tersebut memunculkan perasaan tidak puas diri (Mills et al., 2018). Selanjutnya, media sosial memiliki pengaruh

terhadap citra tubuh dan persepsi diri, terutama pada perempuan dewasa awal. Penggunaan media sosial secara berlebihan memunculkan persepsi bagi seorang individu tentang apa yang dianggap “sempurna” (Rounsefell et al., 2020b).

Perempuan yang mengalami pembentukan citra tubuh cenderung merasa bahwa bentuk tubuh mereka tidak sesuai dengan standar ideal, menyebabkan persepsi bahwa tubuhnya terlalu kurus atau terlalu gemuk. Hal ini didukung oleh perbandingan data indeks massa tubuh (BMI) dengan hasil penelitian tentang persepsi tubuh, yang menunjukkan adanya perbedaan frekuensi yang signifikan (Prastuti & Mulyani, 2020). Citra tubuh mengacu pada persepsi, pikiran, perasaan, dan keyakinan individu tentang penampilan fisik mereka sendiri (Cash & Smolak, 2011). Citra tubuh dapat menjadi positif atau negatif. Seseorang dengan citra tubuh positif akan merasa nyaman, puas, dan menerima penampilan fisiknya. Mereka memiliki keyakinan diri yang baik dan tidak terlalu khawatir tentang apa yang orang lain pikirkan tentang penampilan mereka. Sedangkan, seseorang dengan citra tubuh negatif akan merasa tidak puas dengan penampilan fisiknya. Mereka cenderung fokus pada ketidaksempurnaan atau cacat yang dirasakan dan seringkali merasa tidak percaya diri atau malu terkait penampilan mereka. Citra tubuh negatif dapat menyebabkan stres, kecemasan, dan bahkan mengganggu fungsi sosial dan psikologis individu (Saiphoo & Vahedi, 2019).

Citra tubuh adalah konstruk multidimensi yang terdiri dari komponen persepsi, kognitif-afektif, dan komponen perilaku. komponen persepsi meliputi penilaian subjektif individu terhadap bentuk tubuhnya. Komponen kognitif-afektif meliputi pikiran, sikap, dan perasaan negatif terhadap tubuh sendiri yang dapat bermanifestasi sebagai ketidakpuasan pada tubuh, malu, ataupun sedih. Selanjutnya, komponen perilaku menggambarkan perilaku yang berkaitan atau berhubungan dengan tubuhnya seperti diet atau olahraga, memperbaiki penampilan, ataupun menghindari pemeriksaan tubuh (Collison & Barnier, 2020). Penelitian terdahulu yang fokus pada kognitif-afektif pada subjek homoseksual dan heteroseksual mengungkapkan bahwa dorongan untuk merubah bentuk tubuh jauh lebih rendah pada wanita homoseksual dibandingkan pada wanita heteroseksual (Henn et al., 2019).

Salah satu cara untuk meningkatkan citra tubuh diperlukan penerimaan diri dan keterampilan yang harus diterapkan dengan konsisten pada setiap individunya. Pada umumnya, di Indonesia psikoterapi yang digunakan untuk mengatasi citra tubuh negatif pada wanita dewasa awal bermacam-macam seperti terapi kognitif perilaku untuk mengurangi ketidakpuasan subjek terhadap citra tubuhnya dan munculnya perilaku yang maladaptif (Zamiri-Miandoab et al., 2021). Namun penggunaan terapi perilaku kognitif dinilai mengutamakan konfrontasi dan *dispute* sehingga subjek harus mengubah pemikirannya menjadi lebih rasional tanpa ada pertimbangan penerimaan terlebih dahulu (Losada et al., 2015). Perubahan tidak konsisten dan tidak bertahan lama jika terjadi kekambuhan karena dalam intervensinya tidak ditekankan proses penerimaan diri secara positif yang terkait dengan persepsi terhadap bentuk atau citra tubuh.

Penggunaan logoterapi digunakan untuk meningkatkan citra tubuh pada lansia yang mengalami perubahan fisik, kesehatan, kekuatan fisik, dan gangguan konsep diri baik yang disadari maupun tidak disadari (Faridah & Prakoso, 2017). Pada hakikatnya penggunaan logoterapi di Indonesia masih perlu adaptasi dengan konsep budaya karena pada beberapa individu menganggap abstrak dan sulit untuk memahaminya (Sri Suyanti et al., 2018). Selain itu ACT digunakan untuk membantu individu untuk bisa menerima pikiran dan emosi yang kurang menyenangkan, mengarahkan pada perilaku untuk dapat menghadapi ketidaknyamanannya, dan membantu individu untuk merumuskan nilai hidupnya seperti karir, pendidikan, keluarga, teman, kesehatan, waktu luang, dan lain sebagainya (Riztina, 2017).

Selain itu, *Mindfulness-Based Intervention* atau intervensi berbasis kesadaran juga telah terbukti secara ilmiah bermanfaat dalam mengurangi gejala gangguan citra tubuh seperti BDD, meningkatkan citra tubuh, dan membantu individu dengan citra tubuh rendah. MBI dapat meningkatkan citra tubuh positif, mengurangi kekhawatiran terkait citra tubuh, serta mendorong penerimaan dan harga diri. Hal ini dikarenakan aspek-aspek dari kesadaran, seperti penerimaan tanpa penilaian, dapat memainkan peran penting dalam mendorong penerimaan terhadap identitas dan tubuh seseorang (Gopan H et al., 2023; Y. Gu & Zhu, 2023)

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) dapat digunakan sebagai bagian dari upaya penanganan untuk meningkatkan citra tubuh pada individu yang mengalami gejala gangguan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD). ACT adalah bentuk intervensi psikologis yang berfokus pada pengalaman dan merupakan bagian dari gelombang ketiga terapi kognitif-perilaku (Fernández-Rodríguez *et al.*, 2020). Salah satu aspek yang dianggap krusial dalam ACT adalah memperkuat kemampuan psikologis individu dalam menghadapi masalah secara aktif. Dalam pendekatan ini, individu didorong untuk membuat perubahan dengan kesadaran penuh, terhubung dengan kemampuan saat ini, dan berkomitmen untuk secara berkelanjutan mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Li *et al.*, 2022).

Individu yang memiliki citra tubuh rendah cenderung fokus pada ketidakpuasan terhadap bagian tubuh tertentu, sering kali memperbesar kekurangan atau ketidaksempurnaan yang dirasakan. Penilaian negatif terhadap penampilan fisik menjadi ciri khas, di mana individu melihat dirinya dengan pandangan kritis dan merasa tidak puas atau kurang menarik (Spreckelsen *et al.*, 2018). ACT membantu individu merespons pikiran dan perasaan negatif dengan lebih fleksibel, memungkinkan individu untuk membentuk hubungan yang lebih sehat dengan tubuhnya dan hidup yang lebih bermakna (Zhang *et al.*, 2018).

Individu dengan citra tubuh yang rendah juga cenderung melakukan suatu hal sesuai dengan kemauan dari lingkungannya. Individu cenderung menghindari penilaian buruk yang akan dilakukan oleh lingkungan dan berusaha menyingkirkan persepsi negatif tentang citra tubuhnya, hal ini berkaitan dengan fleksibilitas kognitif dan psikologis (Zucchelli *et al.*, 2020). Dengan diberikan *ACT*, individu yang memiliki permasalahan citra tubuh bisa menerima situasi atau pengalaman dengan penuh kesadaran, yang memungkinkan fleksibilitas kognitif dan psikologis (Hayes *et al.*, 2012)

Selanjutnya, *expressive writing* dapat meningkatkan persepsi citra tubuh dan memiliki efek jangka panjang pada wanita yang terdistorsi (Lafont & Oberle, 2014). *Expressive Writing* merupakan sebuah teknik terapeutik melalui menulis mengenai peristiwa atau masalah emosional yang dialami oleh individu. *Expressive writing* memiliki manfaat untuk mengurangi tingkat stres, meningkatkan fungsi sistem

kekebalan tubuh, penurunan tekanan darah serta peningkatan fungsi organ tubuh seperti paru-paru dan hati. Selain manfaat fisik, *Expressive Writing* juga memberikan kontribusi pada kesejahteraan psikologis seperti mengurangi tingkat kecemasan dan depresi, serta meningkatkan konsentrasi pada individu (Tonarelli et al., 2017)

Penelitian terdahulu menemukan bahwa gangguan terkait citra tubuh dengan menggunakan aplikasi yang dirancang untuk memberikan aktivitas menulis pada pengguna sehingga meningkatkan citra tubuh dan meningkatkan apresiasi pada tubuh penyintas kanker payudara (Sherman et al., 2018). Selain itu, manfaat *expressive writing* juga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita kanker payudara yang didukung dengan data selama 6 bulan terakhir mencapai signifikansi statistik dan klinis karena memiliki perubahan 5-7 poin yang artinya dalam skala umum penilaian fungsional terapi kanker merupakan indikasi signifikansi klinis (Lu et al., 2018).

Menambahkan *expressive writing* sebagai komponen dalam penanganan individu dengan BDD dapat mengarahkan pada manfaat dari segi kesehatan. Dengan mengekspresikan pemikiran dan emosi terkait citra tubuh melalui tulisan, individu dapat memproses secara lebih mendalam aspek-aspek yang memicu ketidakpuasan terhadap penampilan fisik. Proses ini juga dapat memfasilitasi peningkatan kesadaran diri terhadap pemikiran negatif, dan membantu individu untuk lebih menerima diri sendiri. Dalam prakteknya, *expressive writing* berfokus pada aspek positif dari diri sendiri dan mengurangi kecenderungan untuk berpikir negatif secara berlebihan. Langkah ini penting dalam membantu individu dengan BDD untuk merespon secara lebih sehat terhadap perasaan tidak puas terhadap citra tubuhnya sehingga mendukung perjalanan menuju penerimaan diri yang lebih positif (Brennan et al., 2023; Craythorne et al., 2022)

Individu dengan citra tubuh yang rendah umumnya akan menggunakan kata-kata berlebihan yang mengungkapkan ketidakpuasan atau bahkan kebencian terhadap tubuhnya sendiri sebagai bentuk ekspresi kognitif. Individu dapat menggunakan bahasa yang sangat kritis terhadap diri sendiri, memperburuk perasaan tidak puas dan rendah diri (Barnes et al., 2020). *Expressive writing* dapat

menjadi penanganan yang efektif untuk membantu individu dengan citra tubuh rendah mengatasi penggunaan kata-kata berlebihan yang mencerminkan ketidakpuasan atau kebencian terhadap tubuhnya sendiri. *Expressive writing* melibatkan proses di mana individu dapat menuangkan pikiran, perasaan, dan pengalamannya terkait citra tubuh ke dalam kata-kata sehingga memberikan ruang untuk merenung, memahami, dan menyerap perasaan tanpa rasa penilaian. Melalui *expressive writing*, individu dapat mengelola emosi dengan baik, menggantikan kata-kata berlebihan dengan ungkapan yang lebih konstruktif, dan mengarahkan pada penerimaan diri termasuk citra tubuh (Lafont & Oberle, 2014; Melissant et al., 2021).

ACT dapat dikombinasikan dengan intervensi lainnya seperti intervensi yang berbasis perilaku ketika yang ditargetkan selain kognitif adalah perilaku, walaupun tidak secara langsung perilaku yang diubah. *ACT* perlu dikombinasikan dengan intervensi lainnya untuk melihat perbandingan hasil terkait dengan kondisi yang dapat di kontrol oleh individu itu sendiri (Gloster et al., 2020). *Expressive writing* sering dikombinasikan dengan berbagai psikoterapi lainnya, karena *expressive writing* bisa sebagai refleksi tertulis yang dikerjakan di rumah tanpa bimbingan dari profesional secara langsung (Reinhold et al., 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas dapat disimpulkan bahwa individu yang memiliki citra tubuh negatif seringkali merasa tidak puas diri terhadap penampilan fisiknya atau beberapa gejala pada *BDD*. *Acceptance and Commitment Therapy* (*ACT*) dengan *expressive writing* diduga mampu untuk mengubah persepsi ketidakpuasan pada fisik individu dengan gejala *BDD*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas penggabungan intervensi *ACT* dengan *expressive writing* untuk meningkatkan citra tubuh pada individu dengan gejala *BDD*. Adapun manfaat dalam keilmuan berupa perubahan pikiran, perasaan, dan perilaku bagi individu dengan gejala *BDD* sehingga dapat menurunkan persepsi tidak puas diri pada tubuhnya. Selanjutnya, dapat bermanfaat dalam bidang psikoterapi terkait *ACT* dengan *expressive writing* sehingga dapat menjadi referensi untuk dijadikan intervensi berkelanjutan dalam meningkatkan citra tubuh pada individu dengan gejala *BDD*.

KAJIAN LITERATUR

Citra Tubuh dalam Perspektif Islam

Islam merupakan agama yang mengatur segala aspek kehidupan umat manusia yang telah tercantum di Al-Qur'an. Dalam perspektif Islam, citra tubuh menjadi hal yang penting seperti bersyukur, menjaga dan memelihara tubuh, menghindari perbandingan yang berlebihan, halal dalam merawat penampilan, dan dapat menghormati orang lain. Dalam agama Islam, setiap manusia dianggap sebagai ciptaan yang sempurna dan indah oleh Allah. Oleh karena itu, penting bagi seorang Muslim untuk menghargai tubuh yang diberikan Allah kepada mereka, terlepas dari bentuk dan penampilan mereka. Dalam agama Islam, seseorang bertanggung jawab untuk menjaga dan merawat tubuh mereka, yang dianggap sebagai amanah dari Allah.

Islam mengajarkan umatnya untuk menghindari kesombongan dan perbandingan yang berlebihan dalam penampilan fisik. Setiap orang diciptakan dengan bentuk dan ciri uniknya, dan Allah lebih mementingkan isi hati dan amal perbuatan daripada penampilan fisik semata. Islam memperbolehkan umatnya untuk merawat penampilan fisiknya dengan cara yang halal dan wajar. Ini termasuk menjaga kebersihan, berpakaian sopan, dan merawat diri tanpa mengubah fitrah Allah. Selanjutnya Islam menekankan pentingnya menghormati tubuh orang lain dan menghindari berkomentar atau merendahkan penampilan fisik seseorang. Perilaku seperti *body shaming* tidak sesuai dengan ajaran Islam yang mengutamakan akhlak yang baik (Geller et al., 2020).

Surah Al-Isra ayat 70 menyatakan bahwa "*Dan sesungguhnya kami telah menghormati anak-anak adam, kami angkat mereka di darat dan di laut, dan kami beri mereka rezeki dari yang baik-baik dan kami lebihkan mereka dengan kelebihan yang sempurna dari kebanyakan makhluk yang kami ciptakan*". Ayat ini menegaskan bahwa Allah SWT menghormati dan mengangkat derajat manusia dengan memberikan kelebihan-kelebihan dalam menciptakan hambanya. Dari Abu Hurairah, Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: "*Allah tidak melihat kepada rupa kalian dan harta kalian, tetapi Dia melihat kepada hati-hati dan amal-amal kalian*" (HR. Muslim). Pada hadis ini mengajarkan bahwa nilai sejati

seseorang diukur dari iman, hati, dan amal perbuatannya, bukan dari penampilan fisik atau kekayaan materi.

Citra Tubuh dalam Perspektif Psikologi

Persepsi merupakan proses kompleks dimana individu mengorganisir, menginterpretasi, dan memberikan makna terhadap informasi sensorik dari lingkungannya (Howard & Rogers, 2012). Persepsi terbagi menjadi dua yaitu persepsi pasif dan persepsi aktif. Teori pasif berasumsi bahwa persepsi pada dasarnya seperti kamera, yang menyampaikan aspek objek tertentu secara langsung, seolah-olah mata dan otak adalah jendela yang tidak terdistorsi. Teori aktif dengan pandangan yang sangat berbeda, menganggap bahwa persepsi dibangun melalui proses otak yang kompleks, dari potongan-potongan data sekilas yang diberi sinyal oleh indera dan diambil dari bank memori otak itu sendiri melalui cuplikan-cuplikan masa lalu (Wheeler & Gregory, 1976). Pandangan ini menekankan peran penting proses kognitif dalam membentuk persepsi dan menunjukkan bahwa persepsi tidak hanya pasif tetapi juga terlibat dalam aktivitas otak yang dinamis.

Secara spesifik, Beck memandang proses kognitif sebagai fungsi yang melibatkan inferensi tentang pengalaman individu, terjadinya peristiwa di masa yang mendatang, dan upaya untuk mengendalikan situasinya (Beck & Alford, 2009). Menurut perspektif teori kognitif Aaron T. Beck bahwa penyebab gangguan emosional dan perasaan dalam diri seseorang adalah karena adanya distorsi (penyimpangan) dalam berpikir. Bagi Beck, distorsi kognitif adalah kesalahan-kesalahan dalam berpikir yang mempengaruhi emosi, perasaan, dan perilaku seseorang (Nevid et al., 2014). Gangguan-gangguan yang muncul bukan ditentukan oleh lingkungan atau kejadian di luar dirinya tetapi oleh persepsi individu terkait situasi ataupun hubungan antara dirinya dengan situasi, yang disatukan ke dalam kalimat-kalimat negatif yang menciptakan kecemasan dan tanggapan tidak menyenangkan (Zelazo et al., 2010). Distorsi kognitif dapat mempengaruhi cara individu melihat atau mengevaluasi citra tubuhnya (Geller et al., 2020).

Pada tahun 1990an Cash dan Pruzinsky mengembangkan citra tubuh yang menekankan pada multidimensional dan memperluas penerapannya ke bidang yang

sebelumnya tidak dieksplorasi seperti cacat, disabilitas, rehabilitasi, dan lain-lain (Cash & Smolak, 2011). Persepsi tubuh berkaitan dengan cara seseorang melihat, merasakan, dan memikirkan tentang tubuhnya. Ini melibatkan pemahaman tentang bentuk tubuh, penilaian daya tarik fisik, dan pengalaman emosional yang terkait dengan ukuran atau bentuk tubuh (Grogan, 2006). Citra tubuh dikonseptualisasikan sebagai konstruksi multidimensi yang terdiri dari positif dan negatif dengan aspek perseptual, sikap, dan perilaku (Wood-Barcalow et al., 2010). Citra tubuh tidak hanya menjelaskan cara seseorang mempersepsikan tubuhnya sendiri, tetapi juga cara seseorang merasakan persepsinya secara utuh. Hal tersebut berarti penting terhadap seseorang memandang konsep dirinya (Lindgren & Pauly, 1975).

Dalam persepsi citra tubuh yang negatif yaitu persepsi yang buruk terhadap tubuh, kurang adanya penerimaan terhadap kondisi tubuh saat ini, tidak menghargai tubuh dengan berperilaku yang kurang sehat, munculnya pemikiran negatif dan menyalahkan diri karena tidak memiliki tubuh yang ideal berdasarkan standar sosial (Shriver et al., 2021). Empat kualitas persepsi dari citra tubuh yang positif yaitu persepsi yang baik terkait tubuh, penerimaan tubuh, menghargai tubuh dengan memenuhi kebutuhannya dan terlibat dalam perilaku sehat, serta melindungi tubuh dengan menolak gambaran tubuh ideal yang tidak realistis yang digambarkan di media sosial (Wood-Barcalow et al., 2010). Dampak dari citra tubuh negatif individu terlalu fokus pada kekurangan dalam diri, membandingkan diri, kurangnya kepuasan diri, dan tidak percaya diri (Hogue & Mills, 2019).

Cash dan Smolak mengidentifikasi lima aspek terkait dengan citra tubuh yang dapat diukur menggunakan MBSRQ-AS yaitu 1) Evaluasi penampilan (*Appearance evaluation*) yaitu mencakup penilaian terhadap tubuh sendiri, perasaan daya tarik atau ketidakmenarikan, dan kenyamanan terhadap penampilan secara menyeluruh. 2) Orientasi penampilan (*Appearance orientation*) yaitu mengukur perhatian individu terhadap penampilannya dan usaha individu untuk memperbaiki kekurangan yang ada pada tubuhnya. 3) Kepuasan terhadap bagian tubuh (*Body area satisfaction*) yaitu menilai kepuasan atau ketidakpuasan dengan area tubuh tertentu, berat badan, tinggi badan, wajah, rambut, kaki, tampilan otot, serta penampilan keseluruhan tubuh. 4) Kecemasan menjadi gemuk (*Overweight*

preoccupation) yaitu menggambarkan kecemasan terhadap kegemukan dan kewaspadaan akan berat badan yang ditampilkan melalui perilaku nyata dalam aktivitas sehari-hari. 5) Klasifikasi berat badan sendiri (*Self classified weight*) yaitu bagaimana seseorang menilai, memandang, dan mempersepsikan berat badannya.

Body Dysmorphic Disorder (BDD)

Body Dysmorphic Disorder (BDD) adalah gangguan yang ditandai oleh obsesi terhadap kekurangan atau cacat dalam penampilan fisik seseorang, meskipun dalam kenyataannya, ketidakpuasan tersebut mungkin tidak sesuai dengan kenyataan (American Psychiatric Association, 2013). Gejala ketidakpuasan terhadap bentuk dan ukuran tubuh dalam kata lain terobsesi terhadap kecacatan atau kekurangan dalam penampilan fisik yang tidak sesuai merupakan salah satu kriteria eksklusif dari BDD. Keluhan yang paling umum adalah mengenai ciri-ciri terkait rambut, kepala, badan, ciri-ciri wajah, noda kulit, paha, perut, payudara, bokong, dan alat kelamin (Cororve & Gleaves, 2001).

Berdasarkan kriteria DSM-V untuk BDD yaitu a) Preokupasi dengan satu atau lebih kecacatan dalam penampilan fisik yang sedikit atau sama sekali tidak terlihat oleh orang lain, b) Selama mengalami gangguan, individu melakukan perilaku yang berulang-ulang secara fisik (contoh: berkaca, berdandan berlebihan, mengelupas kulit sendiri, mencari dukungan) atau mental (contoh: membandingkan penampilan diri dengan orang lain) sebagai bentuk respon terhadap kekhawatiran penampilan, c) Gangguan menyebabkan tekanan atau ketidakberfungsian yang signifikan secara klinis dalam aspek sosial, okupasional, atau bidang penting lainnya, dan d) Preokupasi penampilan tidak dijelaskan dengan lebih baik oleh kekhawatiran mengenai lemak tubuh atau berat badan individu yang gejalanya memenuhi kriteria diagnostik gangguan makan (American Psychiatric Association, 2013).

Acceptance and Commitment Therapy

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) merupakan pengembangan dari analisis perilaku dan didasari pada teori kognisi perilaku yang saat itu dikenal

sebagai *Rational Frame Therapy* dengan memfokuskan pada nilai-nilai dari tindakan itu sendiri dikembangkan oleh Hayes pada tahun 1986 (Caroline, 2013). ACT adalah generasi ketiga dengan yang sebelumnya yaitu *dialectical behavior therapy*, *mindfulness-based cognitive therapy*, *compassion focused therapy*, *functional analytic psychotherapy* dan lain sebagainya dengan menekankan pada penerimaan, perhatian, dan kasih sayang.

Tujuan dari ACT adalah untuk memaksimalkan potensi individu untuk kehidupan yang kaya dan bermakna sambil menangani rasa sakit yang juga menyertai dalam proses kehidupannya. Hal tersebut dilakukan dengan membantu individu memperjelas nilai-nilai hidupnya dan menggunakan pengetahuan itu untuk membimbing, menginspirasi dan memotivasi individu agar meningkatkan kualitas hidupnya. Selain itu, mengajari individu keterampilan psikologis dengan *mindfulness* yang memungkinkan individu untuk menangani pikiran dan perasaan yang sulit di kontrol, terlibat sepenuhnya dalam apa yang individu lakukan dan menghargai serta menikmati seluruh proses dalam aspek kehidupannya (Russ, 2019).

Enam proses utama dalam ACT adalah *contacting the present moment*, *defusion*, *acceptance*, *self-as-context*, *values*, and *committed action* atau biasa disebut dengan “*hexaflex*” (Hayes et al., 2012). Proses utama ACT dapat dimulai dari mana saja tergantung dengan kebutuhan atau kesiapan individu dan dalam terapinya ditekankan bahwa tidak ada proses yang lebih unggul dibandingkan proses lainnya dengan kata lain keenam proses tersebut memiliki kedudukan yang sama (Russ, 2019). Rincian proses utama pada ACT akan dijelaskan sebagai berikut (Hayes et al., 2012):

1. *Contact with the present moment (be here now)* yaitu mendorong individu untuk menyadari secara penuh proses hidup secara fleksibel sekarang dan saat ini dengan penuh keterbukaan, penerimaan dan terlibat penuh atas apa yang dilakukan. Pengalaman-pengalaman saat ini melatih subjek untuk memahami apa yang sedang terjadi dan dapat menangkap informasi penting terkait apakah kondisi ini akan diubah atau bertahan dengan perilaku tersebut. Hal ini

memungkinkan subjek untuk terlibat sepenuhnya dalam apa yang subjek sedang lakukan.

2. *Dimensions of self* yaitu individu diajarkan untuk mengamati dan merasakan secara langsung yang ada dalam pikiran, perasaan, ingatan, dorongan-dorongan, citra diri, sensasi dan tubuhnya secara utuh. Proses ini mengubah secara konstan aspek dalam diri namun bukan mengubah esensi siapa sesungguhnya individu tersebut.
3. *Defusion* atau yang disebut juga dengan *kognitive defusion* mengajarkan pada individu untuk melangkah mundur kebelakang dan memisahkan atau melepaskan diri dari pikiran, gambaran serta ingatan individu. Tujuan dari proses ini yaitu membantu individu mengurangi pemikiran yang tidak diinginkan yang mengganggu perilaku dikesehariannya. Proses ini lebih mengutamakan untuk mengevaluasi atau menentang pemikiran yang tidak diinginkan.
4. *Acceptance* yaitu membuka dan memberi ruang bagi pengalaman pribadi yang tidak diinginkan seperti pikiran, perasaan, emosi, ingatan, tekanan, gambaran, impulsif, dan sensasi. Mengizinkan hal tersebut untuk datang dan pergi dengan bebas tanpa melawan. Individu dapat membuka diri sepenuhnya untuk merasakan dan mengalami semua yang terjadi bukan hanya yang ada dipikiran individu saja.
5. *Connecting with values* yaitu individu ditugaskan untuk mengelompokkan hal-hal apa saja yang penting dan berarti dalam hidupnya, hubungan seperti apa yang diinginkan oleh individu serta hal apa yang menjadi tujuan hidup individu.
6. *Committed Action* yaitu pada tahap ini individu membuat komitmen untuk memutuskan tindakan apa yang sesuai dengan tujuan atau keinginan individu tersebut yang dipertimbangkan dengan nilai-nilai sebelumnya.

Expressive Writing

Expressive writing banyak diterapkan sebagai intervensi psikososial di seluruh rangkaian dan sampel serta mewakili intervensi tambahan yang efektif yang

dapat ditambahkan oleh praktikan ke dalam rangkaian alat terapeutik baik di dalam maupun di luar sesi terapi. Peran awal dari expressive writing ini berfokus pada penghambatan emosi atau ditafsirkan sebagai upaya sadar untuk menghambat emosi yang kuat dan pikiran serta perilaku terkait (Pennebaker & Smyth, 2016). Teori *expressive writing* berpendapat bahwa ingatan emosional biasanya disimpan dalam format sensorik atau afektif, mengubah ingatan ini ke dalam bahasa akan mendorong pembentukan narasi yang koheren (Pennebaker & Smyth, 2016). Meskipun proses ini biasanya meningkatkan tekanan diawal, hal ini memungkinkan peserta untuk mengubah ketakutan mereka seputar trauma, yang mengarah pada integrasi memori traumatis (Kupeli et al., 2019). Integrasi ingatan-ingatan yang dituangkan pada *expressive writing* akan mengurangi pengalaman trauma yang tidak diinginkan, yang dapat menghilangkan rasa takut yang terkondisi dan emosi negatif lainnya.

Peneliti yang pertama menggunakan *expressive writing* berhasil merancang pada setiap individu dibutuhkan 15 menit dalam satu hari selama empat hari berturut-turut dan pendekatan ini secara rutin berhasil dilakukan serta memberikan dampak yang baik (Pennebaker & Smyth, 2016). Hasil yang diperoleh ketika menggunakan pendekatan *expressive writing* antara lain perasaan sedih dan cemas langsung meningkat sesaat setelah menulis, penurunan kunjungan ke pusat kesehatan karena individu yang menulis tentang gejala emosi seringkali memeriksakan dirinya terkait dengan penyakit yang dialami, rasa nilai dan makna yang lebih besar sebagai hasil dari menulis (Pennebaker & Smyth, 2016).

Pada kesehatan fisik dijelaskan bawah di dalam tubuh, terdapat sejumlah jenis sel darah putih atau limfosit, yang berfungsi mengatur sistem kekebalan tubuh. Sel membantu mengatur dan mengoordinasikan aspek respons imun kita. Limfosit T, misalnya, dapat merangsang limfosit lain untuk membuat antibodi. Antibodi, bersama dengan bagian sistem pertahanan tubuh, dapat mengidentifikasi dan membunuh bakteri dan virus asing yang masuk ke dalam tubuh. Aspek sistem kekebalan ini membantu kita tetap sehat. Sama seperti virus dan bakteri yang dapat merangsang pertumbuhan limfosit T dalam tubuh, mitogen juga melakukan hal yang sama di piring laboratorium. Jika limfosit membelah dengan cepat sebagai

respons terhadap mitogen, kita dapat menyimpulkan bahwa setidaknya sebagian dari sistem kekebalan tubuh bekerja dengan cepat dan efisien.

Temuannya adalah Orang-orang yang menulis tentang pemikiran dan perasaan terdalam mereka seputar pengalaman traumatis membuktikan peningkatan fungsi kekebalan tubuh dibandingkan dengan mereka yang menulis tentang topik-topik yang dangkal. Meskipun efek ini paling terasa setelah hari terakhir penulisan, efek ini cenderung bertahan enam minggu setelah penelitian. Selain itu, diamati bahwa kunjungan ke pusat kesehatan menurun pada orang-orang yang menulis tentang trauma dibandingkan dengan mereka yang menulis tentang topik-topik sepele (Lafont & Oberle, 2014)

menunjukkan bahwa menulis tentang pengalaman traumatis dapat berdampak bukan sekedar katarsis atau pelampiasan emosi yang terpendam. Faktanya, orang-orang yang meluapkan emosinya tanpa analisis yang matang cenderung mengalami nasib yang lebih buruk. Lebih lanjut, kedua eksperimen tersebut menunjukkan bahwa menulis tentang perasaan yang terkait dengan pengalaman traumatis akan menyakitkan dalam jangka pendek. Sebenarnya tidak ada seorang pun yang merasa bersemangat, berada di puncak dunia, atau gembira segera setelah menulis tentang pengalaman terburuk dalam hidup mereka.

Acceptance and Commitment Therapy, Expressive Writing dan Citra Tubuh

Body dysmorphic disorder (BDD) ditandai dengan fokus yang berlebihan dan terus-menerus dengan kekurangan dalam penampilan. Kelemahan yang dirasakan ini hanya tampak kecil bagi orang lain, namun demikian menimbulkan penderitaan dan gangguan yang signifikan pada penderitanya (Krebs et al., 2017). Penderita BDD dapat terfokus dengan segala aspek penampilan, namun yang paling umum berkaitan dengan fitur wajah, termasuk hidung, mata, kulit, dan rambut (Schneider et al., 2018). Kondisi tersebut erat kaitannya dengan citra tubuh pada individu. Terjadinya persepsi citra tubuh negatif karena terfokusnya individu pada standar-standar kesempurnaan yang ditetapkan oleh masyarakat atau lingkungan, adanya pengalaman penolakan atau ejekan terkait penampilan fisik, adanya perubahan fisik seiring berjalannya waktu, serta masalah kesehatan mental seperti *BDD*,

depresi ataupun kecemasan erat kaitannya dengan citra tubuh negatif (Saiphoo & Vahedi, 2019).

Citra tubuh pada perempuan seringkali berfokus pada persepsi dan perasaan negatif terhadap penampilan fisik terutama terkait dengan berat badan, bentuk tubuh, kulit, rambut, penuaan, atau standar kecantikan di media sosial atau masyarakat sehingga berusaha untuk merubah dirinya (Esposito et al., 2018). Sejalan dengan tujuan dari ACT yaitu untuk membantu individu dalam kehidupan yang bermakna dan menerima seutuhnya, meskipun terdapat hambatan atau tantangan yang mungkin akan dihadapi (Gloster et al., 2020). ACT merupakan terapi perilaku kognitif yang menguatamakan konsep penerimaan, kesadaran, serta mengajarkan bagaimana untuk menghadapi permasalahan jangka panjang. individu dilatih untuk dapat mengidentifikasi pemikiran serta perasaan dengan menerima perubahan atau ketidaksempurnaan yang terjadi dalam hidupnya (Hayes et al., 2012).

Selanjutnya, *expressive writing* sering digunakan individu untuk meluapkan emosi yang terpendam dalam diri. Tujuan utama dari *expressive writing* untuk mengajarkan individu agar dapat jujur terhadap dirinya sendiri dan dapat menuliskan kalimat-kalimat positif untuk mengungkapkan perasaannya ketika menghadapi kondisi saat ini (Pennebaker, 2018). Manfaat dari *expressive writing* dapat mencakup sejumlah hal, seperti mengurangi stres, mengatasi trauma, meningkatkan kesejahteraan emosional, dan membantu mengatasi gangguan emosional (Kupeli et al., 2019).

Melalui kombinasi ACT dan *expressive writing* menjadi suatu pembaharuan dengan tujuan membantu individu yang memiliki citra tubuh positif untuk dapat berkomitmen dan menerima apa yang menjadi kekurangan pada tubuhnya. Individu yang kurang memiliki citra tubuh diajarkan untuk menerima dan memiliki penerimaan dan pemikiran positif pada tubuhnya. Melalui *expressive writing*, individu dapat mengelola emosi dengan baik, menggantikan kata-kata berlebihan dengan ungkapan yang lebih konstruktif, dan mengarahkan pada penerimaan diri termasuk citra tubuh.

Kerangka Berpikir



Gambar 1. Kerangka Berpikir

Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ACT dan *expressive writing* lebih efektif meningkatkan citra tubuh pada individu dengan gejala *BDD* dibanding dengan ACT saja.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain yang digunakan pada penelitian ini menggunakan eksperimen *pre-test post-test control group design* dengan tujuan membandingkan suatu efek perlakuan yang diberikan pada tiga kelompok. Kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2 diberi perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak diberi perlakuan (Zientek et al., 2016).

Tabel 1 Rancangan Eksperimen

Kelompok	<i>Pre-test</i>	Perlakuan	<i>Post-test</i>
Eksperimen 1	MBSRQ-AS	ACT dan <i>Expressive Writing</i>	MBSRQ-AS
Eksperimen 2	MBSRQ-AS	ACT	MBSRQ-AS

Subjek Penelitian

Subjek penelitian berjumlah 10 orang yang memiliki citra tubuh. Pengambilan sample dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik penentuan sample dengan mempertimbangkan suatu tujuan tertentu (Latipun, 2015). Pada penelitian ini membutuhkan subjek dengan karakteristik individu berusia 22-28 tahun, perempuan, memenuhi kriteria citra tubuh dengan mengisi MBSRQ-AS pada kategori rendah 34-78, melakukan perawatan berkala minimal sebulan satu kali selama enam bulan, adanya usaha untuk merubah bagian tubuh, dan membandingkan penampilan dengan orang lain.

Seluruh subjek dibagi menjadi dua kelompok dan diberikan perlakuan terapi berbeda. Pembagian kelompok menggunakan *randomized assignment* agar tidak terjadinya bias. 5 orang subjek diberikan ACT dengan *expressive writing* dan 5

orang subjek diberikan ACT. Sebelum pelaksanaan intervensi dilakukan penyaringan (*screening*) awal dengan memberikan MBSRQ-AS. Setelah mengetahui skor dari masing-masing individu, selanjutnya dipilih 15 subjek yang memiliki citra tubuh.

Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan *Multidimensional Body–Self Relations Questionnaire–Appearance Scales* (MBSRQ-AS) yang dikembangkan oleh Thomas F. Cash (1990). Jumlah skala terdiri dari 34 aitem pernyataan terkait kepuasan atau ketidakpuasan. MBSRQ-AS terdiri dari 5 subskala yaitu *Appearance Evaluation* (AE), *Appearance Orientation* (AO), *Body Areas Satisfaction* (BAS), *Overweight Preoccupation* (OP), *Self-Classified Weight* (SCW). Kuesioner ini menggunakan skala likert dimana 1 (sangat tidak setuju) hingga 5 (sangat setuju). Kategori rendah berada pada skor 34-78, kategori sedang berada pada skor 79-124 dan kategori tinggi berada pada skor 125-170.

Prosedur Penelitian

Prosedur pelaksanaan dalam penelitian ini dilakukan dalam beberapa tahapan. Pertama diawali dengan penentuan subjek penelitian yang memenuhi kriteria. Kedua melakukan *screening* yaitu mengisi MBSRQ-AS sebagai *pre-test* dan wawancara lanjutan, kemudian responden yang memiliki skor sesuai kriteria peneliti diberikan *informed consent* sebagai persetujuan dan ketersediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Ketiga, subjek dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen satu dengan pemberian ACT dan *expressive writing* dan kelompok eksperimen dua dengan pemberian ACT yang dibagi secara acak sehingga seluruh subjek memiliki peluang yang sama. Seluruh nama subjek ditulis dari nomor satu sampai dengan 10, nama muncul dari nomor 1 sampai dengan 5 masuk pada kelompok eksperimen 1 dan nomor 6 sampai dengan 10 masuk dalam kelompok eksperimen 2. Keempat dilakukan asesmen lebih lanjut untuk penggalian informasi lebih dalam dan pemeriksaan secara kualitatif pada kedua kelompok terapi.

ACT dilakukan sebanyak 7 tahapan berdasarkan buku panduan yang dikembangkan oleh Steven C. Hayes (1999). Pada tahap ini peneliti menggunakan

modul yang telah disusun dan sudah diuji validitasnya. Setelah intervensi selesai subjek kembali diberikan MBSRQ-AS sebagai *post-test* setelah sesi evaluasi dan terminasi berakhir. Kemudian memberikan reward kepada seluruh subjek penelitian atas kesediaan waktu serta tenaga dalam mengikuti seluruh rangkaian penelitian dan terakhir melakukan analisis data.

Tahap Pelaksanaan Intervensi

Intervensi pada penelitian ini menggunakan pendekatan ACT dengan *expressive writing*. Pada eksperimen 1 terdapat 8 sesi sebagai berikut :

Sesi 1: *Acceptance* atau mengembangkan penerimaan subjek serta kesediaan untuk meningkatkan sikap kerelaan subjek dalam menghadapi pikiran, perasaan dan pengalaman yang selama ini selalu dihindari.

Sesi 2: *Expressive writing* / menulis ekspresif yaitu memberikan tugas kepada subjek diajarkan untuk menuliskan di selembar kertas peristiwa apa saja yang membuat subjek memiliki pemikiran buruk mengenai dirinya terkhusus pada bagian tubuhnya. Subjek juga dapat meluapkan emosinya yang selama ini terpendam melalui tulisannya. Subjek diajarkan untuk menuliskan cara untuk mengatasi pemikiran buruk tersebut yang bertujuan untuk menerima dirinya.

Sesi 3: *Cognitive defusion* atau kognitif defusi pada subjek untuk berusaha mengurangi pemikiran dan penolakan secara emosional yaitu ketika subjek menghindari pengalaman buruk dan subjek dikuasai oleh pemikirannya sendiri.

Sesi 4: *Being present (mindfulness)* dan *self as context* yaitu subjek belajar untuk menerima kondisinya saat ini tanpa adanya penolakan selanjutnya individu memahami dirinya tanpa harus menghakimi dirinya dan mengaitkan dirinya dengan pengalaman buruk yang dihadapi. Membantu subjek untuk fokus ke pada dirinya sendiri dengan latihan pikiran dan pengalaman.

Sesi 5: *Values* yaitu membantu subjek untuk mengambil keputusan dan tindakan dalam menilai pandangan mengenai pengalamannya, menilai apakah subjek sudah mampu memahami keinginannya sendiri.

Sesi 6: *Committed action* yaitu menerapkan komitmen untuk bertindak seperti mengembangkan pola pemikiran yang lebih positif dan melakukan perilaku sesuai dengan kontrol verbal.

Sesi 7: Evaluasi dan terminasi yaitu evaluasi tugas yang dijalani selama intervensi dan dilanjutkan dengan terminasi yaitu proses intervensi dinyatakan telah selesai dilaksanakan.

Sesi 8: *Follow Up* yaitu setelah dua minggu pelaksanaan intervensi, menanyakan perkembangan dari kondisi subjek setelah mendapatkan terapi yang telah diberikan, diharapkan seluruh subjek dapat menerapkan intervensi yang telah diajarkan terhadap kehidupan sehari-hari agar subjek selalu mengalami peningkatan pada penerimaan terhadap penyakitnya.

Pada kelompok eksperimen 2 dilakukan intervensi dengan 7 tahapan sebagai berikut:

Sesi 1: *Acceptance* atau mengembangkan penerimaan subjek serta kesediaan untuk meningkatkan sikap kerelaan subjek dalam menghadapi pikiran, perasaan dan pengalaman yang selama ini selalu dihindari.

Sesi 2: *Cognitive defusion* atau kognitif defusi pada subjek untuk berusaha mengurangi pemikiran dan penolakan secara emosional yaitu ketika subjek menghindari pengalaman buruk dan subjek dikuasai oleh pemikirannya sendiri.

Sesi 3: *Being present (mindfulness)* dan *self as context* yaitu subjek belajar untuk menerima kondisinya saat ini tanpa adanya penolakan selanjutnya individu memahami dirinya tanpa harus menghakimi dirinya dan mengaitkan dirinya dengan pengalaman buruk yang dihadapi. Membantu subjek untuk fokus ke pada dirinya sendiri dengan latihan pikiran dan pengalaman.

Sesi 4: *Values* yaitu membantu subjek untuk mengambil keputusan dan tindakan dalam menilai pandangan mengenai pengalamannya, menilai apakah subjek sudah mampu memahami keinginannya sendiri.

Sesi 5: *Committed action* yaitu menerapkan komitmen untuk bertindak seperti mengembangkan pola pemikiran yang lebih positif dan melakukan perilaku sesuai dengan kontrol verbal.

Sesi 6: Evaluasi dan terminasi yaitu evaluasi tugas yang dijalani selama intervensi dan dilanjutkan dengan terminasi yaitu proses intervensi dinyatakan telah selesai dilaksanakan.

Sesi 7: *Follow Up* yaitu setelah dua minggu pelaksanaan intervensi, menanyakan perkembangan dari kondisi subjek setelah mendapatkan terapi yang telah diberikan, diharapkan seluruh subjek dapat menerapkan intervensi yang telah diajarkan terhadap kehidupan sehari-hari agar subjek selalu mengalami peningkatan pada penerimaan terhadap penyakitnya.

Analisis Data

Data yang sudah diperoleh dari penelitian ini selanjutnya dianalisis menggunakan bantuan aplikasi SPSS untuk melihat pengaruh, penurunan dan perbedaan intervensi yang telah diberikan. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *non-parametric* karena jumlah subjek kurang dari 30 orang ($N < 30$). Selanjutnya digunakan analisis data uji Wilcoxon guna mengetahui perbedaan hasil *pre-test* dan *post-test* dari setiap kelompok dan uji mann-witney untuk melihat hasil perbandingan kelompok kontrol dan eksperimen (Divine et al., 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

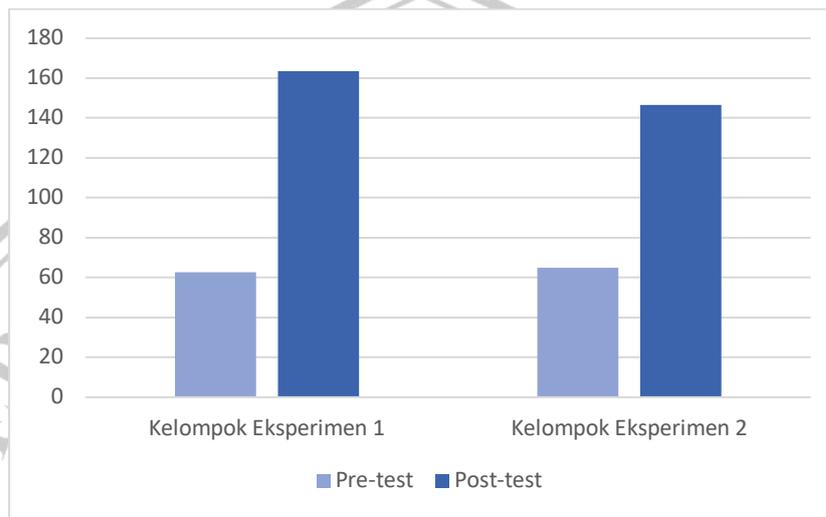
Hasil

Pada penelitian ini terdapat 10 subjek yang memiliki ciri BDD dan memenuhi kriteria citra tubuh. Subjek dibagi kedalam tiga kelompok secara acak yaitu lima subjek pada kelompok eksperimen satu dengan diberi perlakuan ACT dengan *expressive writing* dan 5 subjek pada kelompok eksperimen dua hanya diberi perlakuan ACT. Berikut deskripsi data subjek pada tabel 2.

Tabel 2 Deskripsi Data Subjek Penelitian

	Kelompok Eksperimen 1	Kelompok Eksperimen 2
Jumlah	5 subjek	5 subjek
Usia	23-28	22-27

Berdasarkan tabel deskripsi diatas, dijelaskan bahwa usia subjek pada penelitian ini dengan rentang usia 22 tahun sampai dengan 28 tahun yang memenuhi kriteria citra tubuh dan mengarah pada gejala *BDD*. Selanjutnya seluruh subjek diberikan skala MBSRQ-AS sebelum diberikan perlakuan sebagai *pre-test* dan setelah diberikan perlakuan sebagai *post-test*.



Gambar 2. Hasil Pre-test dan Post-test

Hasil *Pre-test* dan *Post-test* dihitung berdasarkan mean dari masing-masing kelompok. Pada Gambar 2. terlihat adanya perubahan pada kelompok eksperimen satu dan kelompok eksperimen dua. Pada kelompok eksperimen satu terlihat adanya peningkatan mean skor skala 62,8 masuk dalam kategori rendah menjadi mean skor skala 163,4 masuk dalam kategori tinggi. Pada kelompok eksperimen dua terlihat adanya peningkatan mean skor skala 65 masuk dalam kategori rendah menjadi mean skor skala 146,4 masuk dalam kategori tinggi.

Hasil penelitian secara keseluruhan menunjukkan ACT dapat meningkatkan citra tubuh dan mereduksi gejala *BDD*. Pada proses analisis datanya melalui beberapa tahapan, menjawab hipotesis ACT dan *expressive writing* efektif meningkatkan citra tubuh dibanding dengan ACT saja berdasarkan hasil analisis yang dilakukan pada ketiga kelompok. Uji wilcoxon dilakukan untuk mengetahui perbedaan sebelum diberikan perlakuan dan setelah diberikan perlakuan pada kelompok eksperimen satu dan kelompok eksperimen dua. Analisis data

menggunakan skor *pre-test* dan skor *post-test* pada setiap kelompoknya. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 3 Uji Wicoxon

Kelompok	Pre test		Post test		Z	p
	M	SD	M	SD		
Eksperimen 1	62.80	6.760	153.40	5.413	-2.032	0.042
Eksperimen 2	65.00	4.183	126.40	3.209	-2.032	0.042

Baerdasarkan hasil analisis uji wilcoxon pada kelompok eksperimen satu saat *pre-test* memperoleh hasil $M = 62.80$, $SD = 6.760$ dan hasil *post-test* $M = 153.40$, $SD = 5.413$ yang berarti adanya peningkatan hasil secara kuantitatif sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan. Selanjutnya hasil analisis pada kelompok eksperimen dua saat *pre-test* memperoleh hasil $M = 65.00$, $SD = 4.183$ dan hasil *post-test* $M = 126.40$, $SD = 3.209$ yang berarti adanya peningkatan hasil secara kuantitatif sebelum diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan. Namun dalam hasilnya tidak lebih besar dibanding dengan perlakuan pada eksperimen satu. Disimpulkan bahwa hipotesis diterima yaitu efektifitas ACT dengan *expressive writing* pengaruh lebih besar secara kuantitatif untuk meningkatkan citra tubuh.

Uji mann-whitney dilakukan untuk mengetahui adanya perbedaan dari masing-masing kelompok analisis data menggunakan skor *post-test* pada setiap kelompoknya. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 4 Hasil Uji Mann-Whitney

Kelompok	Z	Sig (2-tailed)	Keterangan
Eksperimen 1 dengan eksperimen 2	-2.419	0.009	Signifikan

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan adanya perbedaan dari masing-masing kelompok. Pada kelompok eksperimen dua dengan kelompok eksperimen satu menunjukkan hasil $Z = -2.419$; $p = 0.009 > 0.05$ yang artinya ACT dengan *expressive writing* mampu meningkatkan citra tubuh dibanding dengan kelompok yang hanya diberi ACT saja.

Analisis kualitatif

Hasil analisis data yang dilakukan secara keseluruhan menunjukkan bahwa ACT dengan *expressive writing* lebih efektif mengubah citra tubuh dibanding dengan ACT saja. Selain hasil analisis data kuantitatif, perubahan pada kelompok eksperimen satu dan dua dapat dilihat dari data kualitatif pada setiap sesi intervensi. Intervensi yang dilakukan sebanyak lima sesi yang terdiri dari *acceptance*, *cognitive defusion*, *being present (mindfulness)*, *self as context*, *value* dan *commitment*.

Pada sesi pertama subjek dimulai dari *acceptance* yang artinya subjek belajar menerima pikiran, perasaan, emosi, dan pengalaman yang dialami baik positif maupun negatif. Perubahan yang terlihat adalah subjek dapat mengizinkan perasaan tidak nyaman yang terjadi untuk diterima dan tidak melakukan perlawanan pada diri sendiri, subjek juga dapat memahami bagaimana proses dari emosi, pikiran, maupun pengalaman-pengalaman negatif yang terjadi pada dirinya dapat dilewati jika adanya usaha dari diri subjek untuk menerima perubahan tersebut. Selain itu, subjek juga menyadari bahwa kondisi tubuh saat ini harus diterima, tidak menyalahkan diri sendiri, keadaan yang terjadi, dan mulai fokus pada masa yang akan datang.

Pada sesi kedua mengenai *cognitive defusion*, perubahan awal dapat terlihat ketika subjek menyadari bahwa ia memiliki kendali atas pikiran-pikirannya sendiri. Ketika subjek menghadapi pengalaman negatif, ia berusaha untuk tidak menghindari atau menolak hal-hal negatif tersebut. Subjek dapat memahami bahwa pikiran-pikiran negatif yang muncul hanya bersifat sementara, dan pengalaman tersebut dapat dijadikan pelajaran untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Subjek diarahkan agar fokus pada diri sendiri yang mana subjek tidak menyalahkan diri sendiri dengan kondisi tubuh atau fisiknya saat ini, mealtih pikiran agar tidak menghakimi diri sendiri atas pengalaman-pengalaman negatif yang dilaluinya sehingga subjek tidak terpengaruh oleh hal-hal negatif tersebut yang dapat menyalahkan dirinya. Selain itu, subjek juga mengungkapkan semakin memahami kondisi dirinya saat ini dan munculnya pemikiran untuk berubah secara perlahan agar tidak berada pada hal negatif menurut subjek.

Pada sesi ketiga yaitu *Being present (mindfulness)* terjadi perubahan dalam cara subjek menerima dan berpikir tentang pengalaman yang telah dijalani dalam sesi-sesi sebelumnya. Subjek dengan sadar menyadari bahwa saat ini dan semua pengalaman yang dia alami tidak harus diyakini sepenuhnya. Ketenangan yang ditemukan dalam sesi *mindfulness* memungkinkan subjek dengan penuh kesadaran merasakan penerimaan terhadap pikiran yang sebelumnya mengganggu yang berkontribusi pada citra tubuh serta emosi negatif yang muncul. Perubahan lain yang terjadi yaitu subjek mulai menunjukkan sikap fleksibel melalui kontrol diri dan penugasan. Selanjutnya, *self as context* atau *observing-self* yang bertujuan untuk membantu subjek menyadari bahwa dalam semua aspek kehidupan terdiri dari pengalaman-pengalaman yang berlalu dan tidak semua harus diyakini. Subjek diajak untuk mengobservasi pengalaman-pengalaman masa lalunya. Subjek menyadari bahwa kondisi yang tidak menyenangkan muncul dan digantikan dengan kondisi yang lebih baik serta tidak berfokus pada pengalaman yang tidak menyenangkan atau menyakitkan. Sehingga subjek mulai menunjukkan perubahan dimana perasaan atau suasana hati yang tidak menyenangkan terkait dengan citra tubuhnya mulai berkurang dan subjek dapat mengontrol pikirannya sendiri.

Pada sesi keempat setelah subjek dapat menerima dan bisa dengan ikhlas menghadapi permasalahan, sehingga dilanjutkan pada sesi ini yaitu pemahaman nilai dari tujuan hidupnya. Subjek diarahkan dan diajarkan untuk dapat mengambil keputusan-keputusan dalam hidupnya, lingkungan seperti apa yang subjek butuhkan untuk melewati kondisinya pada saat ini. Subjek menyadari bahwa selama ini subjek terlalu berfokus pada pengalaman atau perasaan yang tidak nyaman hingga melewati nilai-nilai penting dan positif yang ada pada dirinya. Pada sesi ini juga subjek cukup mampu menentukan serta menganalisis nilai-nilai yang dibutuhkan dalam diri subjek. Setiap subjek rata-rata menitikberatkan pada kebahagiaan dan kenyamanan atas diri sendiri. Hal tersebut menjadi fokus utama karena dapat membuat subjek merasa lebih nyaman dan lebih percaya diri.

Pada sesi kelima dimulai setelah subjek secara *mindfull* menentukan nilai dan tujuan hidupnya, dilanjutkan dengan sesi menerapkan komitmen untuk bertindak seperti mengembangkan pola pemikiran yang lebih positif dan melakukan perilaku

sesuai dengan kontrol verbal. Subjek dapat menyusun dan merencanakan kehidupannya sesuai dengan nilai yang diyakini sebagai fokus utamanya. Setiap subjek memiliki komitmen dalam jangka panjang dan berkomitmen dalam jangka pendek. Secara keseluruhan, subjek mampu bersifat fleksibel dan dapat mengatasi masalah dengan perencanaan dalam komitmennya.

Pada kelompok eksperimen ACT dengan *expressive writing* melatih dan mengajarkan subjek agar dapat meluapkan emosinya ke dalam tulisan. Subjek diberikan tugas untuk menulis secara bebas dan ekspresif bagaimana pengalaman-pengalaman tidak menyenangkan dilalui. Melalui tulisan tersebut subjek dapat memahami dirinya dan dapat menceritakan berbagai hal yang selama ini subjek pendam. Subjek diberikan pilihan untuk menulis secara bebas pada aplikasi “note” pada *handphone* agar lebih mudah untuk diakses sewaktu-waktu. Dalam sehari subjek wajib untuk menulis secara ekspresi. Pada sesi ini subjek belajar untuk menuliskan kondisi yang saat ini dihadapinya. Tujuan diberikan *expressive writing* menjadi wadah pengalihan dari rasa sakit dan perasaan tidak nyaman atau tidak menyenangkan kedalam tulisan. Subjek merasakan kepuasan tersendiri dan tidak gelisah ketika meluapkan emosinya dalam tulisan.

Pada sesi *follow up* kelompok eksperimen satu dengan kombinasi *expressive writing*, kelompok eksperimen dua menyatakan bahwa masih tetap mengatur tujuan-tujuan yang sudah ditulis sebelumnya menjadi prioritas saat ini. Subjek yang menjadi kelompok eksperimen satu yang diberikan perlakuan ACT dengan kombinasi *expressive writing* mengatakan bahwa dengan adanya *expressive writing* yang dilakukan setiap kali pemikiran negatif muncul menjadikan subjek lebih tenang dan dapat meluapkan emosi kedalam tulisan. Hal tersebut dianggap lebih baik dibandingkan dengan bercerita pada orang lain yang mereka anggap tidak memahami permasalahan terkait citra tubuh. Pada kelompok eksperimen dua yang diberikan perlakuan ACT saja secara umum masih mempertahankan tujuan yang sudah ditulis sebelumnya.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan pada kelompok eksperimen satu dan dua yang diberikan perlakuan. Pada kelompok kontrol tidak menunjukkan adanya penurunan yang signifikan. Pada kelompok eksperimen satu dan dua terjadi peningkatan citra tubuh pada subjek yang diberikan perlakuan. Pada temuan Linde dkk bahwa ACT mengakibatkan penurunan ketidakpuasan citra tubuh dan ketakutan akan penilaian negatif (Linde et al., 2015). Perubahan citra tubuh dapat terjadi karena konsep dasar ACT yang berfokus pada penerimaan diri individu saat ini, meningkatkan kesadaran, pikiran dan perasaannya sehingga dapat mengurangi ketergantungan pada pikiran yang mengganggu, mengidentifikasi nilai-nilai dan berkomitmen untuk mencapai nilai yang sudah ditentukan (Torkian et al., 2022).

Penelitian ini menemukan bahwa ACT yang disertai dengan terapi *expressive writing* jauh lebih efektif meningkatkan citra tubuh pada perempuan dengan gejala *BDD* dibanding dengan pemberian ACT saja, karena dapat membantu subjek mengetahui atau memiliki pilihan alternatif copingnya. Sejalan dengan penelitian terdahulu yang menemukan bahwa *expressive writing* dapat mempengaruhi pikiran menjadi positif dan ketidakpuasan terhadap tubuh, sehingga dampak terhadap kesejahteraan psikologis akan lebih kecil setelah terpapar gambar-gambar ideal (Relojo, 2016).

Pada ACT dengan kombinasi *expressive writing* ditemukan bahwa subjek dapat menemukan coping dalam mengatasi masalah seperti ketika pemikiran negatif muncul, subjek dapat memanfaatkan catatan di *handphone* untuk menuliskan pemikiran-pemikiran tersebut sehingga membuat subjek merasa lebih tenang dan nyaman. hal tersebut lebih efektif dibandingkan subjek hanya diberikan ACT saja. Pada ACT subjek hanya diarahkan atau diajarkan untuk dapat menerima dan melihat diri lebih positif. Pada penelitian sebelumnya yang menambahkan *expressive writing* menunjukkan bahwa *body image-related distress* (BID) yang lebih rendah dan apresiasi pada tubuh yang lebih besar dibandingkan dengan intervensi lain tidak terstruktur (Sherman et al., 2018).

Kelompok eksperimen satu yang diberikan perlakuan ACT dengan *expressive writing* menunjukkan hasil yang signifikan. Kombinasi yang digunakan dengan *expressive writing* berhasil membantu meningkatkan citra tubuh pada individu perempuan yang memiliki gejala *BDD*. Pennebaker dan Smyth menyatakan bahwa *expressive writing* memberikan kesempatan pada individu untuk merenungkan secara dalam terkait dengan pemikiran atau perasaan negatif yang dirasakannya, hal tersebut dapat membantu individu dalam memahami sumber dan mengidentifikasi pola pikir yang ahrus diperbaiki (Pennebaker & Smyth, 2016). Selain itu, dengan berlatih *expressive writing* individu juga dapat menciptakan narasi yang lebih positif terkait dengan citra tubuhnya (Pennebaker & Smyth, 2016). Sejalan dengan pernyataan diatas, adanya kesamaan konsep dari ACT dan *expressive writing* yang mana mengidentifikasi nilai-nilai diri untuk dapat memandang tubuh lebih positif, adanya kesadaran terhadap pikiran sehingga individu lebih efektif dalam mengelola persepsi terhadap tubuhnya (Sherman et al., 2018; Rezaeisharif et al., 2021). Sesuai dengan penelitian ini bahwa adanya kombinasi dengan *expressive writing* menghasilkan penurunan lebih baik dibanding dengan ACT saja.

Hasil dari evaluasi subjek yang diberikan ACT dengan kombinasi *expressive writing* lebih mampu menerima pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan dan dapat menentukan tujuan dari nilai-nilai yang bermakna dalam hidupnya serta mampu untuk mengekspresikan emosi negatif melalui tulisan sehingga subjek dapat mereduksi tingkat distress terkait dengan citra tubuh. Sedangkan dalam ACT saja hanya memfokuskan individu pada penerimaan dan tujuan dari nilai-nilai yang sudah ditentukan pada saat intervensi. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pots dkk bahwa ACT dengan kombinasi *expressive writing* lebih baik dibandingkan dengan ACT saja (Pots et al., 2016).

Hasil analisis kuantitatif menunjukkan nilai *pretest* dan *post-test* signifikan dapat meningkatkan citra tubuh pada individu perempuan dengan gejala *BDD*. Hal tersebut memberikan dampak yang lebih baik pada setiap subjek dimana dapat menerima keadaan tubuh saat ini ketika sudah mendapatkan perlakuan. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kelompok citra tubuh yang positif menunjukkan pola unik dalam kesejahteraan yang unggul dibandingkan

dengan kelompok lain, mereka relatif puas dengan penampilan mereka, jarang memandang negatif terhadap tubuh, dan merasa bahwa citra tubuh mereka memberikan pengaruh positif sehingga berdampak pada kualitas hidup mereka (Tylka & Wood-Barcalow, 2015). Keberhasilan dari meningkatnya citra tubuh karena pada proses utamanya ACT yang fleksibel dapat dimulai dari mana saja tergantung dengan kebutuhan atau kesiapan individu serta dalam pelaksanaannya ditekankan bahwa tidak ada proses yang lebih unggul dibandingkan proses lainnya atau keenam proses tersebut memiliki kedudukan yang sama (Russ, 2019).

Pada dasarnya ACT mengajarkan individu untuk menerima pikiran dan perasaan negatif terhadap citra tubuhnya tanpa harus mengubahnya, mengizinkan dirinya untuk mengalami perasaan yang tidak nyaman tanpa harus menghindarinya, mengarahkan individu untuk menemukan nilai-nilai dan berkomitmen untuk bertindak sesuai dengan nilai yang telah ditetapkan (Givehki et al., 2018). Pengaplikasian ACT yang memberikan pendekatan secara holistik dengan mengajarkan individu untuk dapat lebih fleksibel dalam merespon dan mengatasi permasalahan yang ada pada dirinya. Melalui penerimaan, *defuse*, nilai, komitmen, serta tindakan positif membantu individu untuk memfokuskan diri pada kehidupan yang bermakna dan sesuai dengan nilai-nilai dalam diri yang sudah ditetapkan.

KESIMPULAN DAN IMPLIKASI

Pemberian ACT yang berfokus pada meningkatkan citra tubuh efektif pada individu dengan gejala *body dysmorphic disorder* pada kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan. Meningkatnya citra tubuh secara signifikan setelah diberikan ACT dengan *expressive writing* pada kelompok eksperimen satu dibanding pada kelompok eksperimen dua.

Hasil dari penelitian ini memiliki implikasi keilmuan dan praktis. pada bidang keilmuan hasil dari penelitian ini berkontribusi terkait dengan pemahaman ilmiah tentang efektivitas ACT dalam meningkatkan citra tubuh pada individu dengan gejala *BDD*. Selain itu, memberikan landasan baru untuk penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan citra tubuh atau gejala *BDD*. Sedangkan dalam bidang

praktis, penelitian ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan pada masyarakat khususnya dalam bidang kesehatan mental.

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu rentang usia dan jenis kelamin yang dipakai kurang bervariasi. Sehingga untuk penelitian selanjutnya yaitu untuk memperluas rentang usia bagi subjek penelitian dan menambahkan jenis kelamin laki-laki agar dapat mengetahui efektivitas ACT dan expressive writing. Peneliti selanjutnya dapat mempertimbangkan pengendalian pada variabel yang berpengaruh agar hasil yang didapatkan lebih terukur. Selanjutnya mempertimbangkan variabel lain yang ditemukan pada kelompok kontrol dimana kemungkinan dapat meningkatkan citra tubuh.



REFERENSI

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorder*. American Psychiatric Association.
- Barnes, M., Abhyankar, P., Dimova, E., & Best, C. (2020). Associations between body dissatisfaction and self-reported anxiety and depression in otherwise healthy men: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, *15*(2), e0229268. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229268>
- Beck, A. T., & Alford, B. A. (2009). *Depression Cause and Treatment*. University of Pennsylvania Press.
- Brennan, S. N., Rossell, S. L., Rehm, I., Thomas, N., & Castle, D. J. (2023). A qualitative exploration of the lived experiences of Body Dysmorphic Disorder. *Frontiers in Psychiatry*, *14*, 1214803. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1214803>
- Caroline, J., Burrows. (2013). *Acceptance and Commitment Therapy With Survivors of Adult Sexual Assault: A Case Study*. *12*(3), 246–259. <https://doi.org/10.1177/1534650113479652>
- Cash, T. F., & Smolak, L. (Eds.). (2011). *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2nd ed). Guilford Press.
- Chanantakanok, J. (2021). Understanding the Social Media Marketing Activities Influence on Revisit Intention in Beauty Clinics: The Case Study in Bangkok, Thailand. *Asian Administration and Management Review*, *4*, 3145. <https://doi.org/10.14456/AAMR.2021.4>
- Collison, J., & Barnier, E. (2020). Eating disorders, body dysmorphic disorder, and body image pathology in female Australian models. *Clinical Psychologist*, *24*(2), 155–165. <https://doi.org/10.1111/cp.12208>
- Cororve, M. B., & Gleaves, D. H. (2001). Body dysmorphic disorder: A review of conceptualizations, assessment, and treatment strategies. In *Body Dysmorphic Disorder* (Vol. 21, pp. 949–970).
- Craythorne, S.-L., Shaw, R. L., & Larkin, M. (2022). A phenomenological exploration of self-identified origins and experiences of body dysmorphic disorder. *Frontiers in Psychology*, *13*, 963810. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.963810>
- Divine, G. W., Norton, H. J., Barón, A. E., & Juarez-Colunga, E. (2018). The Wilcoxon–Mann–Whitney Procedure Fails as a Test of Medians. *The American Statistician*, *72*(3), 278–286. <https://doi.org/10.1080/00031305.2017.1305291>

- Esposito, R., Cieri, F., Di Giannantonio, M., & Tartaro, A. (2018). The role of body image and self-perception in anorexia nervosa: The neuroimaging perspective. *Journal of Neuropsychology*, *12*(1), 41–52. <https://doi.org/10.1111/jnp.12106>
- Faridah, U., & Prakoso, D. P. (2017). *Logoterapi (teknik paradoxical intention) terhadap citra tubuh (body image) pada lansia*.
- Geller, S., Handelzalts, J., Gelfat, R., Arbel, S., Sidi, Y., & Levy, S. (2020). Exploring body image, strength of faith, and media exposure among three denominations of Jewish women. *Current Psychology*, *39*(5), 1774–1784. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-9876-9>
- Givehki, R., Afshar, H., Goli, F., Eduard Scheidt, C., Omidi, A., & Davoudi, M. (2018). Effect of acceptance and commitment therapy on body image flexibility and body awareness in patients with psychosomatic disorders: A randomized clinical trial. *Electronic Physician*, *10*(7), 7008–7016. <https://doi.org/10.19082/7008>
- Gloster, A. T., Walder, N., Levin, M. E., Twohig, M. P., & Karekla, M. (2020). The empirical status of acceptance and commitment therapy: A review of meta-analyses. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *18*, 181–192. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.09.009>
- Gopan H, G., Rajkumar, E., Gopi, A., & Romate, J. (2023). Mindfulness-based interventions for body image dissatisfaction among clinical population: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Health Psychology*, *1*(2), 1–15.
- Grogan, S. (2006). Body Image and Health: Contemporary Perspectives. *Journal of Health Psychology*, *11*(4), 523–530. <https://doi.org/10.1177/1359105306065013>
- Gu, Y., & Zhu, Y. (2023). A randomized controlled trial of mindfulness-based cognitive therapy for body dysmorphic disorder: Impact on core symptoms, emotion dysregulation, and executive functioning. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *81*(1). <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2023.101869>
- Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2nd ed). Guilford Press.
- Henn, A. T., Taube, C. O., Vocks, S., & Hartmann, A. S. (2019). Body Image as Well as Eating Disorder and Body Dysmorphic Disorder Symptoms in Heterosexual, Homosexual, and Bisexual Women. *Frontiers in Psychiatry*, *10*, 531. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00531>

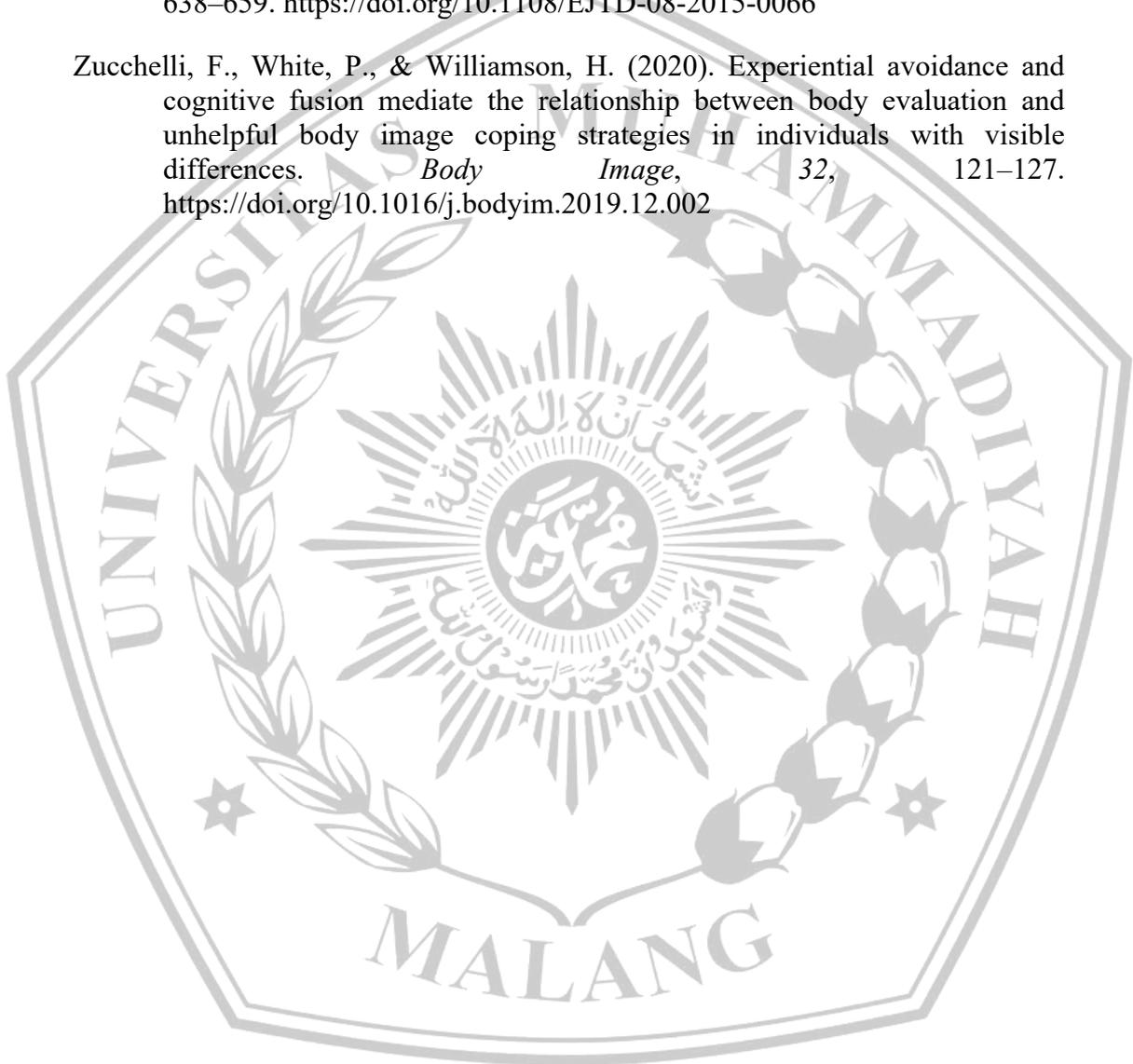
- Hogue, J. V., & Mills, J. S. (2019). The effects of active social media engagement with peers on body image in young women. *Body Image, 28*, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.11.002>
- Howard, I. P., & Rogers, B. J. (2012). *Perceiving in depth*. Oxford University Press.
- Klassen, K. M., Douglass, C. H., Brennan, L., Truby, H., & Lim, M. S. C. (2018). Social media use for nutrition outcomes in young adults: A mixed-methods systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 15*(1), 70. <https://doi.org/10.1186/s12966-018-0696-y>
- Krebs, G., Fernández De La Cruz, L., & Mataix-Cols, D. (2017). Recent advances in understanding and managing body dysmorphic disorder. *Evidence Based Mental Health, 20*(3), 71–75. <https://doi.org/10.1136/eb-2017-102702>
- Kupeli, N., Chatzitheodorou, G., Troop, N. A., McInnerney, D., Stone, P., & Candy, B. (2019). Expressive writing as a therapeutic intervention for people with advanced disease: A systematic review. *BMC Palliative Care, 18*(1), 65. <https://doi.org/10.1186/s12904-019-0449-y>
- Lafont, J., & Oberle, C. D. (2014). Expressive Writing Effects on Body Image: Symptomatic versus Asymptomatic Women. *Psychology, 05*(05), 431–440. <https://doi.org/10.4236/psych.2014.55053>
- Latipun. (2015). *Psikologi Eksperimen Edisi Ketiga*. Malang; UMM Press.
- Linde, J., Rück, C., Bjureberg, J., Ivanov, V. Z., Djurfeldt, D. R., & Ramnerö, J. (2015). Acceptance-Based Exposure Therapy for Body Dysmorphic Disorder: A Pilot Study. *Behavior Therapy, 46*(4), 423–431. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2015.05.002>
- Lindgren, T. W., & Pauly, I. B. (1975). A body image scale for evaluating transsexuals. *Archives of Sexual Behavior, 4*(6), 639–656. <https://doi.org/10.1007/BF01544272>
- Losada, A., Márquez-González, M., Romero-Moreno, R., Mausbach, B. T., López, J., Fernández-Fernández, V., & Nogales-González, C. (2015). Cognitive-behavioral therapy (CBT) versus acceptance and commitment therapy (ACT) for dementia family caregivers with significant depressive symptoms: Results of a randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 83*(4), 760–772. <https://doi.org/10.1037/ccp0000028>
- Lu, Q., Gallagher, M. W., Loh, A., & Young, L. (2018). Expressive Writing Intervention Improves Quality of Life Among Chinese-American Breast Cancer Survivors: A Randomized Controlled Trial. *Annals of Behavioral Medicine, 52*(11), 952–962. <https://doi.org/10.1093/abm/kax067>

- Melissant, H. C., Jansen, F., Eerenstein, S. E. J., Cuijpers, P., Lissenberg-Witte, B. I., Sherman, K. A., Laan, E. T. M., Leemans, C. R., & Verdonck-de Leeuw, I. M. (2021). A structured expressive writing activity targeting body image-related distress among head and neck cancer survivors: Who do we reach and what are the effects? *Supportive Care in Cancer*, *29*(10), 5763–5776. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06114-y>
- Mills, J. S., Musto, S., Williams, L., & Tiggemann, M. (2018). “Selfie” harm: Effects on mood and body image in young women. *Body Image*, *27*, 86–92. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.08.007>
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2014). *Abnormal psychology in a changing world* (Nineth edition). Pearson.
- Pennebaker, J. W. (2018). Expressive Writing in Psychological Science. *Perspectives on Psychological Science*, *13*(2), 226–229. <https://doi.org/10.1177/1745691617707315>
- Pennebaker, J. W., & Smyth, J. M. (2016). *Opening Up by Writing It Down: How Expressive Writing Improves Health and Eases Emotional Pain* (third edition). The Guilford Press.
- Pots, W. T. M., Fledderus, M., Meulenbeek, P. A. M., Ten Klooster, P. M., Schreurs, K. M. G., & Bohlmeijer, E. T. (2016). Acceptance and commitment therapy as a web-based intervention for depressive symptoms: Randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, *208*(1), 69–77. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.114.146068>
- Prastuti, E., & Mulyani, H. T. (2020). Harga diri dan citra tubuh sebagai prediktor kecenderungan body dysmorphic disorder pada remaja perempuan. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, *9*(2), 302–318. <https://doi.org/10.30996/persona.v9i2.3472>
- Reinhold, M., Bürkner, P.-C., & Holling, H. (2018). Effects of expressive writing on depressive symptoms-A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *25*(1), e12224. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12224>
- Relajo, D. (2016). Moderating effects of dietary restraint and self-compassion in an expressive writing intervention in southeast asian population. *Journal of Behavioural Sciences*, *26*(2).
- Rezaeisharif, A., Cheraghian, H., & Naeim, M. (2021). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Reducing Body Image Disorders in Adolescent Girls. *Addictive Disorders & Their Treatment*, *20*(4), 336–341. <https://doi.org/10.1097/ADT.0000000000000265>

- Riztina, R. D. (2017). *Penerapan acceptance commitment therapy (ACT) untuk meningkatkan citra tubuh pada perempuan yang mengalami obesitas.*
- Rounsefell, K., Gibson, S., McLean, S., Blair, M., Molenaar, A., Brennan, L., Truby, H., & McCaffrey, T. A. (2020a). Social media, body image and food choices in healthy young adults: A mixed methods systematic review. *Nutrition & Dietetics*, 77(1), 19–40. <https://doi.org/10.1111/1747-0080.12581>
- Rounsefell, K., Gibson, S., McLean, S., Blair, M., Molenaar, A., Brennan, L., Truby, H., & McCaffrey, T. A. (2020b). Social media, body image and food choices in healthy young adults: A mixed methods systematic review. *Nutrition & Dietetics*, 77(1), 19–40. <https://doi.org/10.1111/1747-0080.12581>
- Russ, H. (2019). *An Easy-to-Read Primer on Acceptance and Commitment Therapy.* New Harbinger Publications, Inc. https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=C1aRDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT13&dq=act+made+simple&ots=Y0UjMEGq0p&sig=dkO1BCa7Vi7MM0NiXWM0E76ClnU&redir_esc=y#v=onepage&q=act%20made%20simple&f=false
- Saiphoo, A. N., & Vahedi, Z. (2019a). A meta-analytic review of the relationship between social media use and body image disturbance. *Computers in Human Behavior*, 101, 259–275. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.07.028>
- Saiphoo, A. N., & Vahedi, Z. (2019b). A meta-analytic review of the relationship between social media use and body image disturbance. *Computers in Human Behavior*, 101, 259–275. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.07.028>
- Schneider, S. C., Baillie, A. J., Mond, J., Turner, C. M., & Hudson, J. L. (2018). The classification of body dysmorphic disorder symptoms in male and female adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 225, 429–437. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.08.062>
- Sherman, K. A., Przedziecki, A., Alcorso, J., Kilby, C. J., Elder, E., Boyages, J., Koelmeyer, L., & Mackie, H. (2018). Reducing Body Image-Related Distress in Women With Breast Cancer Using a Structured Online Writing Exercise: Results From the My Changed Body Randomized Controlled Trial. *Journal of Clinical Oncology*, 36(19), 1930–1940. <https://doi.org/10.1200/JCO.2017.76.3318>
- Shriver, L. H., Dollar, J. M., Calkins, S. D., Keane, S. P., Shanahan, L., & Wideman, L. (2021). *Emotional Eating in Adolescence: Effects of Emotion Regulation, Weight Status and Negative Body Image.*

- Singh, A. R., & Veale, D. (2019). Understanding and treating body dysmorphic disorder. *Indian Journal of Psychiatry*. https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_528_18: 10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_528_18
- Spreckelsen, P. V., Glashouwer, K. A., Bennis, E. C., Wessel, I., & De Jong, P. J. (2018). Negative body image: Relationships with heightened disgust propensity, disgust sensitivity, and self-directed disgust. *PLOS ONE*, *13*(6), e0198532. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0198532>
- Sri Suyanti, T., Anna Keliat, B., & Catharina Daulima, N. H. (2018). Effect of logotherapy, acceptance, commitment therapy, family psychoeducation on self-stigma, and depression on housewives living with HIV/AIDS. *Enfermería Clínica*, *28*, 98–101. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(18\)30046-9](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(18)30046-9)
- Sun, M. D., & Rieder, E. A. (2022). Psychosocial issues and body dysmorphic disorder in aesthetics: Review and debate. *Clinics in Dermatology*, *40*(1), 4–10. <https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2021.08.008>
- Tandy, E. (2013). *Asesmen Untuk Deteksi Dini Body Dysmorphic Disorder (Bod) Pada Remaja Perempuan*.
- Tonarelli, A., Cosentino, C., Artioli, D., Borciani, S., Camurri, E., Colombo, B., D'Errico, A., Lelli, L., Lodini, L., & Artioli, G. (2017). *Expressive writing. A tool to help health workers. Research project on the benefits of expressive writing*. *25*(1), 1–13. <https://doi.org/10.23750/abm.v88i5-S.6877>
- Torkian, A., Zanjani, Z., Pourkmal, Z., & Omid, A. (2022). *The Effect of Acceptance and Commitment Therapy on Youth with Body Dysmorphic Disorders Symptoms: A Randomized Clinical Trial* [Preprint]. In Review. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1416093/v1>
- Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*, *14*, 118–129. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.001>
- Wheeler, L., & Gregory, R. L. (1976). Concepts and Mechanisms of Perception. *Leonardo*, *9*(2), 156. <https://doi.org/10.2307/1573136>
- Wood-Barcalow, N. L., Tylka, T. L., & Augustus-Horvath, C. L. (2010). “But I Like My Body”: Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body Image*, *7*(2), 106–116. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.01.001>
- Zelazo, P. D., Chandler, M. J., & Crone, E. (Eds.). (2010). *Developmental social cognitive neuroscience*. Psychology Press.

- Zhang, C.-Q., Leeming, E., Smith, P., Chung, P.-K., Hagger, M. S., & Hayes, S. C. (2018). Acceptance and Commitment Therapy for Health Behavior Change: A Contextually-Driven Approach. *Frontiers in Psychology*, 8, 2350. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02350>
- Zientek, L., Nimon, K., & Hammack-Brown, B. (2016). Analyzing data from a pretest-posttest control group design: The importance of statistical assumptions. *European Journal of Training and Development*, 40(8/9), 638–659. <https://doi.org/10.1108/EJTD-08-2015-0066>
- Zucchelli, F., White, P., & Williamson, H. (2020). Experiential avoidance and cognitive fusion mediate the relationship between body evaluation and unhelpful body image coping strategies in individuals with visible differences. *Body Image*, 32, 121–127. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.12.002>



LAMPIRAN 1. Deskripsi Subjek

Identitas Subjek

No	Nama (Inisial)	Jenis Kelamin	Usia	Kelompok
1	RAS	Perempuan	23	Eksperimen 1
2	AN	Perempuan	25	Eksperimen 1
3	LE	Perempuan	23	Eksperimen 1
4	MA	Perempuan	25	Eksperimen 1
5	HT	Perempuan	28	Eksperimen 1
6	SR	Perempuan	23	Eksperimen 2
7	GL	Perempuan	22	Eksperimen 2
8	NN	Perempuan	23	Eksperimen 2
9	NDS	Perempuan	26	Eksperimen 2



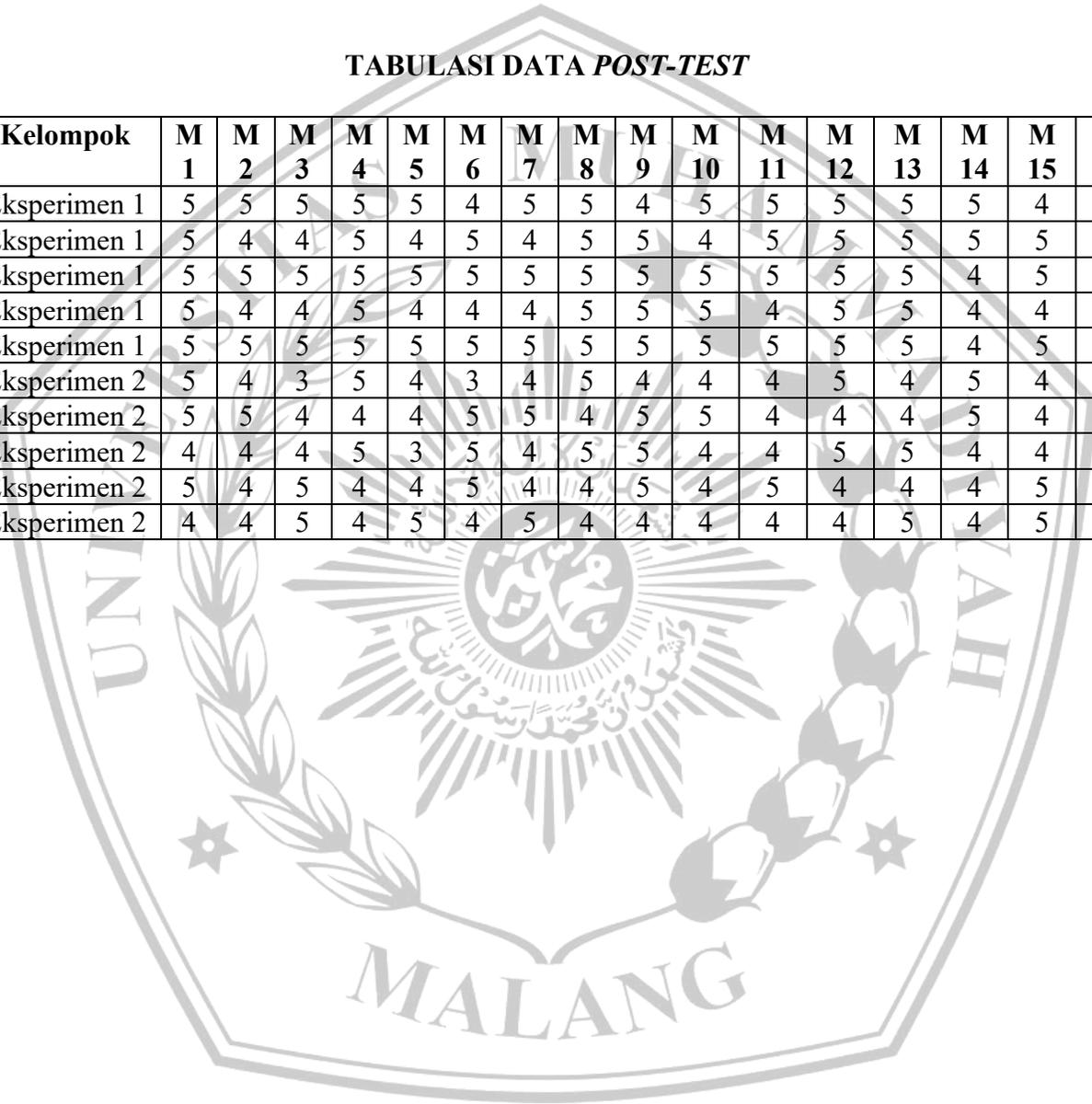
LAMPIRAN 2. Tabulasi Data

TABULASI DATA *PRE-TEST*

Nama	Usia	JK	Kelompok	M 1	M 2	M 3	M 4	M 5	M 6	M 7	M 8	M 9	M 10	M 11	M 12	M 13	M 14	M 15	M 16	M 17	Total	Kategori
RAS	23	P	Eksperimen 1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	3	2	1	1	2	2	1	1	56	Rendah
AN	25	P	Eksperimen 1	3	1	2	3	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	60	Rendah
LE	23	P	Eksperimen 1	2	3	2	1	2	2	1	3	3	2	1	2	2	2	2	1	2	69	Rendah
MA	25	P	Eksperimen 1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	3	1	2	2	58	Rendah
HT	28	P	Eksperimen 1	3	2	1	3	2	3	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	71	Rendah
SR	23	P	Eksperimen 2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	66	Rendah
GL	22	P	Eksperimen 2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	70	Rendah
NN	23	P	Eksperimen 2	3	2	1	2	2	2	3	2	2	1	3	2	1	3	1	2	2	67	Rendah
NDS	26	P	Eksperimen 2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	63	Rendah
AK	27	P	Eksperimen 2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	1	2	1	2	1	1	59	Rendah

TABULASI DATA POST-TEST

Nama	Usia	JK	Kelompok	M 1	M 2	M 3	M 4	M 5	M 6	M 7	M 8	M 9	M 10	M 11	M 12	M 13	M 14	M 15	M 16	M 17	Total	Kategori
RAS	23	P	Eksperimen 1	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	162	Tinggi
AN	25	P	Eksperimen 1	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	160	Tinggi
LE	23	P	Eksperimen 1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	169	Tinggi
MA	25	P	Eksperimen 1	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	157	Tinggi
HT	28	P	Eksperimen 1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	169	Tinggi
SR	23	P	Eksperimen 2	5	4	3	5	4	3	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	146	Tinggi
GL	22	P	Eksperimen 2	5	5	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	150	Tinggi
NN	23	P	Eksperimen 2	4	4	4	5	3	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	145	Tinggi
NDS	26	P	Eksperimen 2	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	149	Tinggi
AK	27	P	Eksperimen 2	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	142	Tinggi



LAMPIRAN 3 Modul

MODUL *ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY* DAN *EXPRESSIVE WRITING* UNTUK MENINGKATKAN CITRA TUBUH PADA *BODY DYSMORPHIC DISORDER* (BDD)

Pendahuluan

Body Dysmorphic Disorder (BDD) berdasarkan *Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorder V* masuk dalam rumah besar gangguan obsesif kompulsif disorder dengan kode 300.7 (F45.22) (American Psychiatric Association, 2013). Pasien *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) terobsesi dengan aspek tertentu dari penampilan mereka. Biasanya setiap bagian tubuh memiliki peluang untuk terkena *Body Dysmorphic Disorder* (BDD), namun yang paling umum pada bagian wajah, kulit, rambut, lengan, atau hidung (Singh & Veale, 2019). Individu dengan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) cenderung mengalami masalah dengan citra tubuh seperti cara individu menilai penampilan fisik, adanya ketidakpuasan pada salah satu atau beberapa bagian tubuh tertentu (Tandy, 2013). *Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorder V* juga menjelaskan bahwa *body dysmorphic disorder* dipengaruhi oleh dua faktor yakni faktor lingkungan, dimana *body dysmorphic disorder* dikaitkan dengan adanya pengabaian, pelecehan yang terjadi di masa kanak-kanak, kepribadian khususnya perfeksionis, dan adanya ejekan atau perundungan yang dialami secara terus menerus. Jika ditinjau melalui faktor genetik menunjukkan 2/3 terjadi pada individu yang memiliki latar belakang keluarga dengan riwayat gangguan obsesif-kompulsif (American Psychiatric Association, 2013).

Gejala-gejala pada *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) cukup erat hubungannya dengan citra tubuh. Citra tubuh menggambarkan representasi mental dari ukuran dan bentuk tubuh seseorang serta perasaan mengenai karakteristik ini (Henn *et al.*, 2019). Terbentuknya citra tubuh dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor yaitu pengaruh seperti berat badan, persepsi bentuk tubuh, budaya, media online, jenis kelamin, usia, keluarga, dan lain sebagainya. Banyak faktor yang dapat memengaruhi citra tubuh perempuan, salah satunya yaitu pengaruh media dan lingkungan sosial. Tekanan lingkungan sosial yang mengharuskan

perempuan untuk tampil sempurna mengakibatkan seorang perempuan membandingkan dirinya dengan orang lain atau ingin menyamakan dirinya dengan artis idola. Hal tersebut memunculkan perasaan tidak puas diri (Mills *et al.*, 2018). Selanjutnya, media sosial memiliki pengaruh terhadap citra tubuh dan persepsi diri, terutama pada perempuan dewasa awal. Penggunaan media sosial secara berlebihan memunculkan persepsi bagi seorang individu tentang apa yang dianggap “sempurna” (Rounsefell *et al.*, 2020).

Acceptance and commitment therapy (ACT) digunakan untuk membantu individu untuk bisa menerima pikiran dan emosi yang kurang menyenangkan, mengarahkan pada perilaku untuk dapat menghadapi ketidaknyamanannya, dan membantu individu untuk merumuskan nilai hidupnya seperti karir, pendidikan, keluarga, teman, kesehatan, waktu luang, dan lain sebagainya (Riztina, 2017). Tujuan utama ACT adalah untuk membantu individu menghadapi pikiran dan perasaan yang negatif dengan cara yang positif namun tetap melakukan tindakan konstruktif dan tidak mencoba untuk menyingkirkan pikiran dan perasaan tersebut. Enam prinsip dasar (*core processes*) dalam ACT diantaranya: 1) *Contacting the present moment (mindfulness)*; 2) *Cognitive defusion*; 3) *Acceptance*; 4) *Self as context*; 5) *Values*; dan 6) *Committed Action* (Hayes *et al.*, 2012). Selanjutnya, *expressive writing* dapat meningkatkan persepsi citra tubuh dan memiliki efek jangka panjang pada wanita yang terdistorsi (Lafont & Oberle, 2014). Selain itu, manfaat *expressive writing* juga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita kanker payudara yang didukung dengan data selama 6 bulan terakhir mencapai signifikansi statistik dan klinis karena memiliki perubahan 5-7 poin yang artinya dalam skala umum penilaian fungsional terapi kanker merupakan indikasi signifikansi klinis (Lu *et al.*, 2018).

Tujuan Intervensi

Meningkatkan citra tubuh positif yang dimiliki oleh wanita dewasa yang memiliki gejala *body dysmorphic disorder* melalui intervensi ACT dan *expressive writing*.

Lokasi dan Waktu

Pelaksanaan intervensi ACT berlangsung secara tatap muka. Kegiatan intervensi dilakukan sebanyak 8 sesi dengan satu sesi setiap pertemuannya. Adapun setiap sesi berlangsung selama kurang lebih 60-90 menit.

Subjek Intervensi

Pelaksanaan intervensi dilakukan secara individual sesuai dengan jadwal dan kesepakatan yang sudah ditentukan bersama. Subjek adalah wanita dewasa yang memiliki citra tubuh negatif dengan gejala *body dysmorphic disorder*

Instrumen Intervensi

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

Rangkaian Kegiatan

Pada pelaksanaan intervensi ini terbagi kedalam beberapa sesi yang diikuti oleh seluruh subjek dari awal hingga berakhirnya intervensi. Langkah pertama, subjek diberikan *informed consent* sebagai persetujuan dan kesediaan subjek mengikuti intervensi. Intervensi ACT dilaksanakan selaras dengan enam prinsip dasarnya yakni *acceptance, cognitive defusion, being present (mindfulness), self-as-context, value* dan *committed action*. Rancangan intervensi ini didasarkan pada tahapan ACT oleh (Hayes et al., 2012).

Sesi 1
pembukaan, penggalan masalah, dan penjelasan terkait penerimaan
Tujuan
<ul style="list-style-type: none">• Membangun hubungan terapeutik dengan subjek• Menjelaskan terkait alur dan proses pelaksanaan intervensi yang akan diberikan kepada subjek
Target
<ul style="list-style-type: none">• Munculnya perasaan nyaman dan percaya kepada praktikan

	<ul style="list-style-type: none"> • Subjek mampu memahami terkait alur dan proses pelaksanaan intervensi yang akan dilakukan
Waktu	30 menit
Kegiatan	<p>1. Pembukaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Praktikan bertemu dengan subjek dan saling memperkenalkan diri. Praktikan memberikan beberapa pertanyaan terbuka agar membangun kedekatan dengan subjek sehingga timbul perasaan nyaman. - Praktikan menjelaskan proses dan tahapan intervensi yang akan dilaksanakan seperti tujuan, durasi intervensi, sesi, tahapan, dan peraturan dalam pelaksanaan intervensi. Kemudian subjek diberikan kesempatan untuk bertanya, saat subjek menyetujui praktikan akan memberikan lembar <i>informed consent</i> sebagai komitmen dan kesediaan subjek mengikuti proses intervensi. - Subjek akan mengisi lembar <i>pre-test Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire Appearance Scale (MBSRQ-AS)</i>. <p>2. Penutup</p> <p>sesi 1 berakhir, ucapan terimakasih kepada subjek atas partisipasi yang telah diberikan</p>

<p>Sesi 2</p> <p><i>Acceptance</i></p>
<p>Tujuan</p> <p>Subjek dapat menerima pemikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan sehingga tidak lagi berusaha melawan dan menyingkirkan.</p>
<p>Target</p> <ul style="list-style-type: none"> • Subjek dapat menemukan rasa tidak nyaman dalam dirinya.

	<ul style="list-style-type: none"> • Subjek mampu menerima keberadaan rasa tidak nyaman tersebut tanpa berusaha untuk melawan atau menyingkirkan. • Subjek mampu menerima pengalaman yang tidak menyenangkan atau pengalaman buruk yang pernah dialami
Waktu	60 - 90 menit
Kegiatan	<p>1. <i>Acceptance</i></p> <p>Subjek diberikan pertanyaan mengenai pengalaman-pengalaman yang dihadapi hingga munculnya citra tubuh negatif pada subjek</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Apa saja yang menyebabkan anda sulit untuk menerima kondisi anda saat ini ? 2) Apa yang anda pikirkan ketika tidak dapat menerima diri anda dengan kondisi saat ini ? 3) Coba jelaskan perubahan apa saja yang selama ini anda alami di kehidupan sehari-hari ? 4) Usaha apa yang telah anda lakukan untuk menyelesaikan permasalahan ketika anda sulit menerima keadaan fisik saat ini ? 5) Pertanyaan probing lainnya. <p>2. Teknik <i>acceptance (observe, breath, allow)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Observe</i> dengan membawa kesadaran mengenai pengalaman penerimaan subjek : <ul style="list-style-type: none"> - "Silahkan pejamkan mata anda dan fokuskan pada pemikiran anda mengenai pengalaman yang telah dilalui selama ini (pengalaman buruk atau pengalaman baik)". - "Selaniutnya sebutkan pengalaman yang membuat anda tidak dapat menerima diri anda". - "Silahkan anda ungkapkan perasaan anda ketika berada pada pengalaman tersebut"

	<ul style="list-style-type: none"> - "Subjek dapat menceritakan pengalaman terburuk subjek ketika subjek tidak dapat menerima dirinya". • <i>Breath</i> bernafas ke dalam situasi yang tidak menyenangkan : <ul style="list-style-type: none"> - "Silahkan anda melakukan relaksasi pernafasan dengan saya pandu yaitu tarik nafas selama tiga detik dan tahan dua detik lalu hembuskan tiga detik". - "Rasakan setiap hembusan nafas anda ketika anda mengalami pengalaman tidak menyenangkan dan anda mulai melaluinya sampai menemukan ketenangan anda". - "Ketika telah menemukan situasi yang tenang, fokuskan pada diri anda bahwa anda memiliki kemampuan melewati kondisi yang tidak menyenangkan tersebut" • <i>Allow</i> untuk mengizinkan pengalaman yang tidak menyenangkan dapat berada di dalam diri subjek walaupun subjek tidak menyukainya, subjek diajarkan untuk memfokuskan pada penerimaan terhadap kekurangannya: <ul style="list-style-type: none"> - "Apakah setiap anda mengalami pengalaman tidak menyenangkan atau hal buruk yang terjadi, anda akan menerima diri anda serta keadaan yang anda hadapi". - "Selama ini anda selalu berusaha untuk berjuang dalam menghadapi serta melewati perasaan dan pikiran anda terhadap pengalaman menyenangkan” - “berfokuslah pada penerimaan terhadap kekurangan pada fisik anda dan berilah tanda terima kasih pada
--	---

	<p>diri sendiri karena telah memunculkan penerimaan terhadap kondisi fisik saat ini”</p> <p>3. Penutup</p> <p>Praktikan memberikan apresiasi pada subjek karena telah menyelesaikan sesi ini dengan baik dan menanyakan perasaan subjek saat ini. Subjek diberikan tugas untuk menerapkan <i>acceptance</i> pada kehidupan sehari-hari. Praktikan membuat jadwal untuk sesi selanjutnya dan menutup sesi 2.</p>
--	--

<p>Sesi 3</p> <p><i>Expressive writing</i></p>	
<p>Tujuan</p> <p>Membantu subjek dalam mengungkapkan dan mengolah perasaan, pikiran, dan pengalaman yang dialami melalui tulisan</p>	
<p>Target</p> <p>Subjek dapat menulis dan mengungkapkan perasaannya yang mungkin sulit diungkapkan secara lisan tanpa ada batasan waktu, penilaian dari orang lain, ataupun memikirkan penggunaan tata bahasa yang tepat</p>	
Waktu	30 menit
Kegiatan	<p>1. <i>Expressive writing</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek menuliskan pengalamannya ketika tidak puas dengan bentuk tubuh atau fisik yang lainnya - Subjek diberikan tugas untuk menuliskan sebanyak-banyaknya pengalaman yang selama ini dialami subjek sehingga memunculkan ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh atau fisiknya. Bagaimana pikiran serta perasaan yang subjek rasakan dan yang selama ini subjek pendam sendiri karena tidak ingin orang lain mengetahuinya.

“saya ingin anda terus menulis tentang pengalaman paling menyedihkan atau traumatis sepanjang hidup anda. Jangan khawatir tentang tata bahasa, ejaan, atau struktur kalimat. Dalam tulisan anda, saya ingin anda mendiskusikan pemikiran dan perasaan terdalam anda tentang pengalaman tersebut. Anda dapat menulis tentang apa pun yang anda inginkan. Tapi apa pun yang anda pilih, itu harus menjadi sesuatu yang sangat memengaruhi anda. Idealnya, itu adalah sesuatu yang belum anda bicarakan dengan orang lain secara mendetail. Namun, penting bagi anda untuk melepaskan diri dan menyentuh emosi dan pikiran terdalam yang anda miliki. Dengan kata lain, tulislah tentang apa yang terjadi dan bagaimana perasaan anda mengenai hal tersebut, dan bagaimana perasaan anda mengenai hal tersebut saat ini. Terakhir, anda dapat menulis tentang trauma yang berbeda pada setiap sesi atau trauma yang sama sepanjang penelitian. Pilihan trauma anda untuk setiap sesi sepenuhnya terserah anda”.

Sesi 4

Cognitive Defusion

Tujuan

Mengetahui perkembangan subjek terkait pola pikir dalam menghadapi masalah. Subjek dapat menceritakan pikiran dan perasaan yang dimiliki dengan cara berbeda

Target

- Subjek mampu memahami masalah yang sedang dihadapi
- Subjek dapat menjadi lebih tenang dalam menghadapi pemikiran-pemikiran yang muncul ketidakpuasan pada bagian tubuhnya.

Waktu	60 – 90 menit
Kegiatan	<p>1. <i>Cognitive Defusion</i></p> <p>Teknik <i>streaming on the river</i> "subjek menutup matanya dan membayangkan sebuah sungai dengan air yang mengalir"</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Subjek diajarkan untuk membayangkan dirinya sedang duduk di pinggir sungai mendengarkan air yang mengalir dan melihat daun-daun yang berguguran hanyut mengikuti arus sungai. 2) Memiliki kesadaran penuh dengan segala hal yang berada di dalam pikiran subjek dan subjek membayangkan bahwa di setiap daun yang berguguran berisi mengenai pikiran yang selama ini mengganggu anda, seperti : saya malu dengan perut besar saya, saya berbeda dari orang lain, lengan yang besar, ketidakpuasan dengan fisiknya. 3) Daun yang berisi mengenai pikiran buruk anda akan hanyut terbawa arus dan daun itu akan hilang begitu saja. Anda akan menemukan daun-daun yang lainnya dengan berisi pemikiran yang sama atau pemikiran yang baru, namun daun tersebut akan tetap terbawa arus sungai dan hilang. 4) Sama halnya seperti pemikiran kita apabila kita memiliki pemikiran yang negatif mengenai diri kita, jika kita membiarkan pikiran tersebut akan hilang dan kita dapat menggantinya dengan pikiran yang lebih positif untuk diri kita sendiri. 5) Silahkan anda bayangkan beberapa menit bahwa semua pemikiran anda hanyut terbawa arus sungai dan hilang begitu saja.

	<p>6) Setelah 5 menit berlalu, pikiran apa yang anda keluarkan pada daun-daun yang berguguran lalu hanyut terbawa arus sungai, pikiran apa saja yang anda biarkan hilang begitu saja, apakah sudah cukup untuk mengeluarkan pikiran-pikiran pada daun yang telah gugur hanyut terbawa arus.</p> <p>7) Setelah anda membayangkan hal tersebut, pikiran apa yang telah anda keluarkan dan bagaimana perasaan anda ketika memiliki pemikiran tersebut.</p> <p>2. Memberikan Label pada Pikiran</p> <p>1) Praktikan mengajarkan subieek untuk memberikan label atas pikiran subjek, misal subjek merasa sedih, kecewa atau bahagia ketika sedang memikirkan hal-hal yang mengganggu pikiran subjek.</p> <p>2) Subjek dapat mengungkapkan pikiran dan perasaannya dengan pemberian label pada dirinya, missal “saya memiliki pemikiran bahwa ketika saya tidak puas dengan fisik, saya merasa berbeda dengan orang lain” dan “saya memiliki perasaan yang sedih dan sangat kecewa pada diri saya”</p> <p>3) Praktikan dapat menanyakan pikiran apa yang paling mengganggu subjek dan memberikan pemahaman bahwa ketika memiliki pemikiran negatif kita dapat menghadapinya dan tidak perlu ditakutkan atau berusaha untuk menghindarinya.</p> <p>3. Penutup</p> <p>Praktikan menanyakan perasaan subjek setelah menyelesaikan sesi ini dan diharapkan subjek dapat memahami serta menerapkannya.</p>
--	---

Sesi 5

Present Moment (Mindfulness) & Self as Context (Observing Self)

Tujuan

- Mengajarkan subjek untuk menghadapi setiap kejadian atau kondisi yang menimpa dirinya secara utuh tanpa ada perlawanan seperti menghindar dari kejadian tersebut
- mengajarkan subjek menyadari bahwa setiap kejadian yang dihadapi merupakan suatu pengalaman hidup yang harus dihadapi dengan penuh keyakinan dan tidak perlu untuk direnungkan dalam kesedihan.
- Mengajak subjek untuk melihat pengalaman masa lalu dengan posisi sebagai pengamat, bukan bagian dari pengalaman.

Target

- subjek dapat memfokuskan diri pada masa kini agar perhatian dan konsentrasi tidak terbuang untuk mengingat masa lalu
- Melatih subjek pentingnya kesadaran saat ini (*being present*) dalam proses kehidupan bermakna
- Subjek memahami bahwa hanya diri sendiri yang paling mengenalnya yang mampu mengontrol seluruh aspek dalam diri.

Waktu

60 – 90 menit

Kegiatan

1. *Present Moment (Mindfulness)*

Awareness of the breath:

- 1) Praktikan memberi arahan untuk subjek menutup matanya dengan bernafas secara perlahan teratur. Subjek dilatih untuk rileks, setelah itu subjek menarik nafas secara perlahan lalu dihembuskan.
- 2) Subjek diajarkan untuk merasakan setiap tarikan nafasnya dan rasakan adanya perubahan pada paru-paru yang mengembang ketika bernafas. Setiap udara yang masuk dan keluar melalui hidung. lalu

	<p>setiap oksigen mengalir dari hidung melalui tenggorokan lalu memasuki paru-paru.</p> <p>3) Ketika bernafas rasakan perut anda yang bergerak ketika anda menarik nafas anda secara perlahan. Kemudian bayangkan dan rasakan saat ini anda sedang berada di kursi dengan tenang anda duduk menggenggam kursi tersebut dan anda bersandar di kursi tersebut dengan rileks. Anda sedang duduk dengan rileks dan bersandar di sebuah kursi, anda sedang berada di satu ruangan dengan memfokuskan diri anda sedang mengikuti sesi ini.</p> <p>4) Subjek diajarkan untuk merasakan kondisi rileks tersebut dengan nafas yang teratur dan merasakan perubahan dari setiap hembusan nafas tersebut dalam keadaan rileks, ketika subjek merasakan hal tersebut subjek dapat membuka matanya.</p> <p>5) Setelah itu tanyakan bagaimana perasaan subjek setelah menjalankan sesi ini, apabila subjek belum dapat memaknainya subjek dapat mengulang sesi dengan diberikan kondisi yang berbeda misal, subjek diajarkan untuk membayangkan dirinya saat di taman dengan pemandangan yang indah</p> <p>2. <i>Self as Context (Observing Self)</i></p> <p>Subjek diajarkan untuk mengingat pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya, subjek diajarkan menjadi pengamat untuk menilai pengalamannya.</p> <p>1) Praktikan memberikan arahan kepada subjek untuk menutup mata dan merasakan dirinya sendiri ketika berada didalam ruangan. Setelah itu subjek sebagai pengamat yaitu mengamati dirinya berada dalam ruangan dengan posisi</p>
--	---

	<p>duduk dan subjek sedang fokus untuk mengikuti sesi ini.</p> <ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="671 416 1359 1055">2) Subjek disini sebagai pengamat dari pengalaman masa lalunya. Subjek diajarkan untuk mengingat satu peristiwa di tahun lalu yang masih membekas di pikiran subjek sampai saat ini. Apabila subjek telah mengingat satu peristiwa tersebut, subjek diajarkan untuk angkat tangan. "Saat ini anda telah melihat diri anda berada di tempat itu dan sekarang apa yang anda rasakan saat berada di peristiwa tersebut. Posisikan diri anda adalah anda pada saat menghadapi peristiwa tersebut dan apa saja emosi, pikiran serta perasaan yang anda rasakan".<li data-bbox="671 1077 1359 1496">3) Selanjutnya, subjek diajarkan untuk mengingat peristiwa saat remaja yang sampai saat ini masih membekas pada diri subjek. "Apalagi anda sudah mengingat peristiwa itu, silahkan anda angkat tangan. Posisikan diri anda berada pada peristiwa saat anda remaja dan bayangkan apa yang anda rasakan saat itu, pikiran, emosi serta perasaan apa ketika anda menghadapi peristiwa tersebut".<li data-bbox="671 1518 1359 1989">4) Selanjutnya, subjek diajarkan kembali mengingat peristiwa saat usia 6-7 tahun yaitu peristiwa yang masih subjek ingat hingga saat ini. Apabila subjek mengingat hal tersebut, subjek dapat mengangkat tangan. "Bayangkan anda sedang diposisi saat itu dimana seorang anak usia 6-7 tahun harus menghadapi peristiwa yang sedang dialami, silahkan anda bayangkan dan rasakan bagaimana emosi, perasaan serta pikiran anda
--	--

	<p>menghadapi peristiwa itu, anda melihat diri anda sedang berjuang untuk menghadapi peristiwa di kehidupan anda"</p> <p>5) "Anda merupakan anda dengan keseluruhan kehidupan anda dan dimana pun anda berada anda akan selalu memperhatikan semua hal yang terjadi di dalam diri anda, maka dari itu anda disebut sebagai seorang pengamat. Ketika anda selalu mengamati diri anda sendiri dengan segala peristiwa yang sedang anda hadapi. Sat ini praktikan mengajak anda untuk memperhatikan beberapa hal mengenai kehidupan anda"</p> <p>6) Mulai pada bagian tubuh subjek: "Anda dapat memperhatikan bagaimana proses tubuh anda mengalami perubahan, terkadang tubuh anda terlihat buruk dan terkadang merasa baik-baik saja. Terkadang terlihat jelek dan disisi lain terlihat bagus. Anda pernah menjadi bayi, lalu berkembang menjadi anak-anak, remaja, hingga dewasa. Anda perlu memahami meskipun tubuh anda memiliki perubahan dan berkembang, namun tubuh anda selalu hadir dalam setiap pengalaman kehidupan anda".</p> <p>7) Selanjutnya pada bagian emosi: "Anda dapat memahami bagaimana emosi yang berubah-ubah, seperti anda dapat merasakan rasa cinta serta kasih sayang, sebaliknya anda dapat merasakan rasa benci. Terkadang anda dapat merasa tenang dan aman, namun terkadang anda dapat merasakan ketegangan dan rasa panik dalam hidup anda. Terkadang anda merasa</p>
--	--

bahagia, sebaliknya anda dapat merasakan kesedihan. Anda dapat membayangkan sesuatu yang pernah anda sukai namun saat ini tidak lagi anda sukai, sebuah ketakutan yang pernah ada namun akhirnya dapat anda selesaikan atau bahkan belum anda selesaikan, seperti emosi anda yaitu adanya rasa sakit hati saat mengalami suatu kejadian. Emosi akan terus berubah pada diri kita sendiri, meskipun emosi itu datang dan pergi dirimu tidak akan berubah. Anda dapat memahami dan menyadari bahwa hal tersebut sebagai suatu pengalaman bukan menjadi suatu keyakinan. Bayangkan bahwa anda selalu merasakan dan melewati semua emosi tersebut".

- 8) Selanjutnya, pada bagian pikiran: "Anda dapat memperhatikan bagaimana perubahan pikiran anda yang berubah secara cepat, terkadang pikiran kita menjadi sangat positif, namun terkadang menjadi sangat negatif. Terkadang anda memikirkan satu hal, kemudian berubah menjadi memikirkan hal yang lainnya. Perhatikan betapa banyaknya pikiran anda yang muncul dan anda terjebak di dalam pikiran tersebut secara berulang. Namun, ketika anda sebagai pengamat yaitu anda melihat diri anda sendiri mampu melalui pikiran tersebut, maka dari itu pikiran anda terhadap suatu peristiwa akan menjadi sebuah pengalaman yang dapat dilalui dan bukan untuk diyakini"

	<p>3. Penutup</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Subjek diajarkan untuk mengungkapkan perasaannya setelah menyelesaikan sesi ini, apa yang subjek rasakan dan pikirkan. 2) Mendiskusikan manfaat dari sesi ini, bahwa pengalaman masa lalu bukan menjadi hal yang harus subjek yakini dan menjadi pikiran yang berulang kerana subjek masih mengingat peristiwa masa lalu, subjek cukup menjadikan hal tersebut menjadi pengalaman dalam kehidupan yang telah berhasi subjek lalui. Sama halnya dengan kondisi subjek yang kurang puas terhadap bagian tubuhnya, subjek tetap harus menjadikan sebuah pengalaman kehidupan yang mampu dilalui dan bukan untuk dipikirkan secara berulang. 3) Praktikan perlu memberikan apresiasi kepada seluruh subjek karena telah menyelesaikan sesi ini dan melakukannya dengan baik. 4) Praktikan menjadwalkan pertemuan pada sesi selanjutnya dan menutup sesi ini.
--	---

<p>Sesi 6</p> <p><i>Values</i></p>
<p style="text-align: center;">Tujuan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Subjek dapat menemukan nilai yang bermakna. • Subjek dapat mengetahui tentang nilai dan tujuan hidup.

Target	
Subjek diharapkan dapat menemukan nilai-nilai hidup, tujuan hidup, dan konsistensi perilaku sehari-hari dengan <i>value</i> yang diyakini.	
Waktu	60 - 90 menit
Kegiatan	<p>1. Memberikan pemahaman “<i>what do you want your life stand for</i>”:</p> <p>Subjek diajarkan untuk memejamkan mata dengan keadaan rileks dan mengatur nafas secara perlahan selama dua menit.</p> <p>“Bayangkan di sekitar anda hadir orang-orang terdekat dan tersayang anda, seperti keluarga, orang tua, pasangan, anak serta saudara anda”.</p> <p>(1) "Apa yang ingin anda dengar dari orang-orang tersayang anda mengenai diri anda?"</p> <p>2) "Apa yang ingin anda dengar dari orang tua anda (terhadap anda sebagai seorang anak?"</p> <p>3) "Apa yang ingin anda dengar dari pasangan anda terhadap diri anda sebagai pasangannya?"</p> <p>4) "Apa yang ingin anda dengar dari anak terhadap diri anda sebagai orang tuanya?"</p> <p>(5) "Apa yang ingin anda dengar dari saudara atau teman anda mengenai diri anda sendiri?"</p> <p>Setelah subjek menjawab pertanyaan tersebut, subjek diajarkan untuk kembali membuka matanya, kemudian subjek diberikan penjelasan maksud dari sesi ini, bahwa setiap keinginan subjek dapat mengarahkan kepada nilai yang penting dalam kehidupan dan keinginan itu dapat berhubungan dengan orang-orang terdekat subjek.</p>

2. Mengisi *Value Assessment Rating*

Subjek diajarkan untuk mengisi values assessment rating yang bertujuan untuk mengetahui aspek apa saja yang menjadi prioritas dalam kehidupannya.

3. Diskusi *Values Direction*

Praktikan memberikan pertanyaan yang sesuai dengan aspek-aspek kehidupan yang bertujuan untuk melihat *value* subiek.

1. Pertanyaan mengenai aspek keluarga :

- 1) Hubungan keluarga yang seperti apa yang anda inginkan selama ini?
- 2) Anda ingin menjadi saudara atau anak yang bagaimana di dalam keluarga anda ?

2. Pertanyaan aspek hubungan :

- 1) Anda ingin menjadi pasangan seperti apa di dalam hubungan anda?
- 2) Kualitas pribadi yang seperti apa yang anda inginkan di dalam hubungan anda?

3. Pertanyaan mengenai aspek pertemanan :

- 1) Hubungan pertemanan seperti apa yang anda inginkan dan apa makna seorang teman bagi kehidupan anda?
- 2) Bagaimana cara terbaik anda untuk menjalin hubungan baik dengan teman anda?

4. Pertanyaan mengenai perkembangan diri:

- 1) Pengetahuan baru apa yang ingin anda pelajari ?
- 2) Kualitas pribadi yang seperti apa yang anda inginkan setelah mempelajari pengetahuan baru tersebut ?

5. Pertanyaan mengenai aktivitas menyenangkan :

- 1) Hobi apa yang anda sukai ?

	<p>2) Kegiatan apa di masa lampau yang sudah tidak pernah anda lakukan dan saat ini anda ingin melakukannya lagi dan membuat diri anda merasa bahagia ?</p> <p>6. Pertanyaan mengenai spiritualitas :</p> <p>1) Aktivitas spiritualitas seperti apa yang biasa anda kerjakan sehari-hari ?</p> <p>2) Seberapa besar rasa spiritualitas anda ilka dapat anda gambarkan?</p> <p>7. Pertanyaan mengenai kesehatan :</p> <p>1) Bagaimana cara anda untuk menjaga kesehatan anda seperti menjadi pola tidur dan pola makan ?</p> <p>2) Kegiatan olahraga apa yang anda sukai ?</p> <p>4. Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"> - Praktikan memberikan penjelasan mengenai manfaat dari sesi in yaitu untuk mengetahui konsistensi subjek dengan perilakunya dalam kehidupan sehari-hari dengan adanya <i>value</i> yang dianutnya. - Praktikan menanyakan perasaan subjek setelah menyelesaikan sesi ini. - Praktikan memberikan apresiasi kepada subjek karena telah mengikuti sesi dengan baik. - Praktikan menjadwalkan sesi selanjutnya dan terapis menutup sesi.
<p>Sesi 7</p> <p><i>Commitment Action</i></p>	
<p>Tujuan</p> <p>Mengetahui tujuan hidup yang konsisten sesuai dengan <i>value</i> yang dimiliki agar tercapai kehidupan yang bermakna. Menyusun tujuan dalam jangka waktu</p>	

panjang dan jangka waktu pendek yang berkelanjutan serta tindakan spesifik sehingga akan mudah dalam melaksanakannya.

Target

Subjek mampu memahami bahwa subjek sudah memiliki salah satu teknik *coping* masalah yakni ACT, untuk dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari kedepannya.

Waktu	60 – 90 menit
-------	---------------

Kegiatan	<p>1. Diskusi <i>Setting Goals</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Praktikan merangkum setiap aspek <i>value</i> bersama subjek untuk menyusun tujuan subjek. - Subjek diajarkan untuk menyusun tujuan jangka pendek seperti 5-6 jam kedepan, “apa hal yang paling mudah anda lakukan hari ini yang sesuai dengan <i>value</i> yang anda miliki?”. - Selanjutnya, subjek diajarkan kembali untuk menyusun tujuan jangka pendek untuk beberapa hari kedepan. “apa yang anda dapat lakukan dengan mudah dalam beberapa hari kedepan dengan rencana yang harus spesifik?” - Subjek diajarkan untuk menyusun tujuan jangka menengah dan dilanjutkan untuk tujuan jangka panjang. "apa tantangan terbesar yang dapat anda hadapi dalam beberapa tahun kedepan dan anda dapat memenuhi kebutuhan hidupmu sesuai dengan <i>value</i> yang telah anda miliki?" <p>2. Diskusi FEAR dan ACT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Praktikan bersama subjek membahas mengenai FEAR yaitu <i>fusion, expectation, avoidance & remotess</i> yang dapat muncul di kemudian hari.
----------	---

	<ul style="list-style-type: none"> - Mengingatkan subjek untuk mengatasi hal tersebut dengan ACT yaitu <i>acceptance, choose a valued & take effective</i>. - Memberikan penjelasan kepada subjek jika subjek dapat menghiraukan pikiran yang dalam ketika sedang menghadapi masala dan subjek dapat mengatasinya dengan teknik defusi maka pikiran negatif subjek dapat diselesaikan dengan baik. - Mengingatkan subjek bahwa dirinya telah memiliki teknik <i>coping</i> dalam menghadapi permasalahannya yaitu dengan ACT yang dapat diterapkan subjek pada kehidupan sehari-harinya. - Subiek diajarkan untuk berkomitmen dalam menjalankan <i>coping</i> ini ketika subjek sedang dihadapkan masalah. - Memberikan pemahaman dan penjelasan bahwa akan banyak rintangan yang subjek akan hadapi dalam mencapai suatu tujuan. <p>3. Penutup dan Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Praktikan menanyakan perasaan subjek setelah menyelesaikan semua proses intervensi dan menyelesaikan keseluruhan sesi dengan baik - Subjek diperintahkan kembali untuk mengisi lembar <i>post-test</i> - Praktikan menanyakan kembali perkembangan subjek dan memastikan bahwa subjek memiliki komitmen untuk menerapkan teknik-teknik yang telah diajarkan.
--	--

	<ul style="list-style-type: none">- Praktikan memberikan apresiasi berupa pujian karena subjek telah menyelesaikan setiap sesi dengan baik.- Praktikan mengakhiri proses intervensi.
--	---



Referensi

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorder*. American Psychiatric Association.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2nd ed). Guilford Press.
- Henn, A. T., Taube, C. O., Vocks, S., & Hartmann, A. S. (2019). Body Image as Well as Eating Disorder and Body Dysmorphic Disorder Symptoms in Heterosexual, Homosexual, and Bisexual Women. *Frontiers in Psychiatry*, *10*, 531. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00531>
- Lafont, J., & Oberle, C. D. (2014). Expressive Writing Effects on Body Image: Symptomatic versus Asymptomatic Women. *Psychology*, *05*(05), 431–440. <https://doi.org/10.4236/psych.2014.55053>
- Lu, Q., Gallagher, M. W., Loh, A., & Young, L. (2018). Expressive Writing Intervention Improves Quality of Life Among Chinese-American Breast Cancer Survivors: A Randomized Controlled Trial. *Annals of Behavioral Medicine*, *52*(11), 952–962. <https://doi.org/10.1093/abm/kax067>
- Mills, J. S., Musto, S., Williams, L., & Tiggemann, M. (2018). “Selfie” harm: Effects on mood and body image in young women. *Body Image*, *27*, 86–92. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.08.007>
- Riztina, R. D. (2017). *Penerapan acceptance commitment therapy (ACT) untuk meningkatkan citra tubuh pada perempuan yang mengalami obesitas*.
- Rounsefell, K., Gibson, S., McLean, S., Blair, M., Molenaar, A., Brennan, L., Truby, H., & McCaffrey, T. A. (2020). Social media, body image and food choices in healthy young adults: A mixed methods systematic review. *Nutrition & Dietetics*, *77*(1), 19–40. <https://doi.org/10.1111/1747-0080.12581>
- Singh, A. R., & Veale, D. (2019). Understanding and treating body dysmorphic disorder. *Indian Journal of Psychiatry*. https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_528_18: 10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_528_18
- Tandy, E. (2013). *Asesmen Untuk Deteksi Dini Body Dysmorphic Disorder (Bod) Pada Remaja Perempuan*.

LAMPIRAN 4 Formulir *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

Saya Nadia Normalasari (NIM: 202110500211009) adalah mahasiswa Magister Profesi Psikologi Universitas Muhammadiyah, dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian akhir (Tesis) yang berjudul “**Efektivitas Acceptance and Commitment Therapy Dan Expressive Writing Untuk Meningkatkan Citra Tubuh Pada Individu Dengan Gejala *Body Dysmorphic Disorder* (BDD)**”

Adapun beberapa penjelasan terkait rangkaian penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini untuk menguji efektivitas Acceptance and Commitment Therapy dan *expressive writing* untuk meningkatkan citra tubuh pada individu dengan gejala *body dysmorphic disorder* (BDD).
2. Anda dilibatkan dalam penelitian ini karena telah memenuhi kriteria subjek penelitian yaitu dewasa dengan indikasi gejala depresi dan bersifat sukarela.
3. Apabila Anda tidak menyetujui rangkaian penelitian ini, maka Anda boleh untuk tidak mengikuti penelitian ini dan tidak ada sanksi apapun.
4. Anda dipastikan tidak akan mendapatkan dampak negatif dan pungutan biaya selama penelitian berlangsung. Jika terdapat kerugian pada Anda, maka Anda akan mendapatkan imbalan/kompensasi pengganti atas kerugian yang terjadi.
5. Identitas dan informasi yang Anda berikan akan **dirahasiakan** dan tidak disampaikan secara terbuka kepada umum. Setelah penelitian selesai, data Anda akan dihapus atau diarsipkan sesuai ketentuan etika penelitian.
6. Selama penelitian ini, akan ada dokumentasi berupa foto dan catatan tertulis untuk keperluan penelitian/ Praktikan akan memastikan bahwa identitas Anda akan **disamarkan** dengan baik dalam semua dokumen tersebut. Namun, jika Anda tidak nyaman dengan dokumentasi ini, Anda dapat memilih tidak mengikuti proses dokumentasi.
7. Seluruh kegiatan penelitian akan dilakukan atas persetujuan dan supervisi dosen pembimbing (Prof. Latipun, Ph.D dan Dr. Djudiyah, M. Si.)

Setelah membaca pernyataan tertulis di atas, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
Tanggal lahir / Usia :
Jenis Kelamin :
Alamat :

Menyatakan **SETUJU** dan **BERSEDIA** dalam mengikuti seluruh proses penelitian ini. Dengan menandatangani lembar ini, **TIDAK ADA PAKSAAN** terhadap saya dari pihak manapun sehingga saya setuju dan bersedia mengikuti semua proses penelitian yang akan diberikan dari awal hingga selesai.

Apabila terdapat keluhan atau pertanyaan terkait penelitian dapat menghubungi peneliti secara langsung (Narahubung: 081238248896).

Malang, _____

Mengetahui,
Praktikan Psikologi

Partisipan

(_____)

(_____)

LAMPIRAN 5 Skala MBSRQ-AS

MBSRQ-AS PETUNJUK--BACA DENGAN CERMAT

Halaman berikut berisi rangkaian pernyataan tentang pendapat, perasaan, atau perilaku orang. Anda diminta untuk menyatakan seberapa relevan setiap pernyataan bagi Anda secara pribadi.

Jawaban untuk beberapa item pernyataan dalam kuesioner ini bersifat anonim, jadi harap jangan menulis nama di materi apa pun. Untuk menyelesaikan kuesioner, baca setiap pernyataan secara cermat dan tentukan seberapa relevan pernyataan itu secara pribadi. Dengan skala seperti di bawah ini, nyatakan jawaban Anda dengan memasukkan skala ke bagian kiri pernyataan.

CONTOH:

___ Mood saya biasanya baik.

Dalam bidang kosong, jawab 1 jika Anda **sangat tidak setuju** dengan pernyataan itu;

jawab 2 jika Anda **agak tidak setuju**;

jawab 3 jika Anda **netral**;

jawab 4 jika Anda **agak setuju**;

atau jawab 5 jika Anda **sangat setuju** dengan pernyataan itu.

Tidak ada jawaban benar atau salah. Cukup jawab pernyataan yang paling tepat bagi Anda. Ingat, respons Anda bersifat rahasia, jadi jawab semua item pernyataan dengan sejujur-jujurnya.

1	2	3	4	5
Sangat Tidak Setuju	Agak Tidak Setuju	Netral	Agak Setuju	Sangat Setuju

Untuk item selanjutnya, gunakan skala respons sesuai dengan item, dan jawab di bidang kosong sebelah item itu.

- _____ 23. Saya telah mencoba untuk menurunkan berat badan dengan puasa atau diet ekstrem.
1. Tidak pernah
 2. Jarang
 3. Kadang-kadang
 4. Sering
 5. Sangat sering
- _____ 24. Menurut saya, saya:
1. Sangat Kurus
 2. Agak Kurus
 3. Normal
 4. Agak Gemuk
 5. Sangat Gemuk
- _____ 25. Saat melihat saya, sebagian orang lain akan berpikir bahwa saya:
1. Sangat Kurus
 2. Agak Kurus
 3. Normal
 4. Agak Gemuk
 5. Sangat Gemuk

Lanjut ke halaman berikutnya

LAMPIRAN 6 Worksheet ACT

Cognitive Defusion Form

Pikiran: Mis: Saya gagal	Defusi: Mis: Saya mempunyai pemikiran “Saya gagal”.	Apa yang kamu lakukan? Mis: Saya punya pemikiran tetapi bisa masih menyelesaikan pekerjaan

Values Assessment Rating Form

Panduan pengisian:

1. Masing-masing dari sepuluh domain, tulis beberapa kata untuk meringkas nilai berharga Anda.

Misalnya “Menjadi pasangan yang penuh kasih, suportif, peduli”.

2. Beri nilai seberapa penting nilai ini bagi Anda dalam skala 0 (kepentingan rendah) hingga 10 (sangat penting).

Tidak masalah untuk memiliki beberapa nilai yang mencetak angka yang sama.

3. Nilai seberapa berhasil Anda menjalani nilai ini selama sebulan terakhir pada skala 0 (tidak berhasil sama sekali) hingga 10 (sangat berhasil).

4. Urutkan arah yang berharga ini berdasarkan kepentingan yang Anda tempatkan untuk mengerjakannya sekarang, dengan 10 sebagai peringkat tertinggi, dan 9 tertinggi berikutnya, dan seterusnya.

Domain	Nilai yang dihargai (Tulis ringkasan singkat, satu atau dua kalimat)	Pentingnya	Keberhasilan	Rank
Keluarga				
Hubungan				
Pertemanan				
Perkembangan diri				
Aktivitas menyenangkan				
Spiritualitas				
Kesehatan				

Rencana Kesiapan dan Tindakan

Tujuan saya adalah untuk

Nilai-nilai yang mendasari tujuan saya adalah

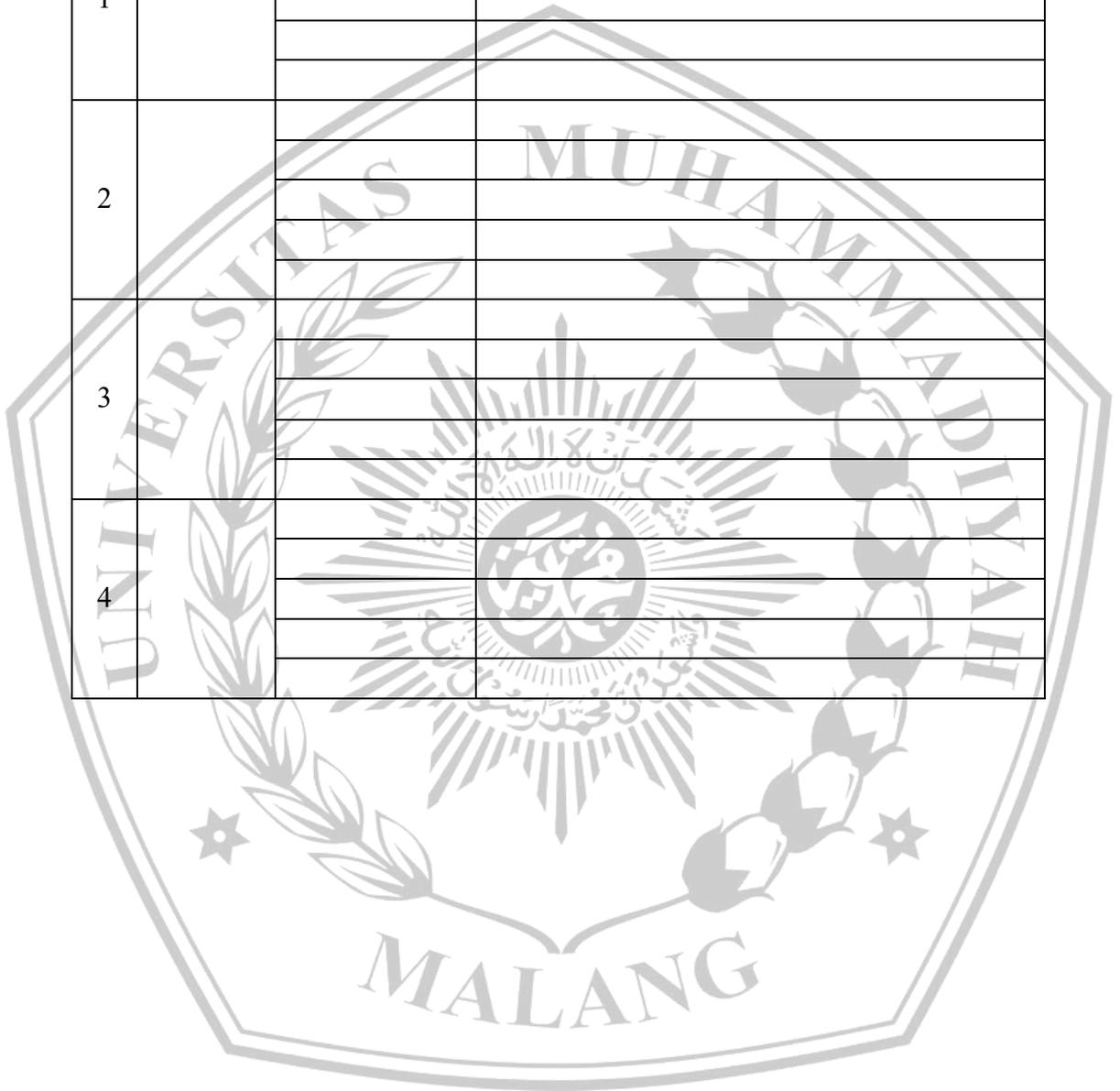
Pikiran, perasaan, sensasi, dorongan yang ingin saya miliki (untuk mencapai tujuan ini):

- Pikiran
- Perasaan:
- Sensasi
- Dorongan
- Akan berguna untuk mengingatkan diri sendiri bahwa
- Saya dapat memecah tujuan ini menjadi langkah-langkah yang lebih kecil, seperti
- Langkah terkecil dan termudah yang bisa saya mulai adalah
- Waktu, hari dan tanggal saya akan mengambil langkah pertama itu, adalah



LAMPIRAN 7 *Expressive Writing*

No	Nama (Inisial)	Tanggal	Expressive Writing
1			
2			
3			
4			



LAMPIRAN 8 Expert Judgement



UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
MALANG



DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA

Kampus : GKB 4 Lantai 1-3 Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang
Telp 0341 464319 ext. 318, 319 | email : pascasarjana@umm.ac.id

Lembar Validasi

Modul Pemberian Intervensi Psikologi

"Modul Terapi Penerimaan Komitmen dan Expressive Writing Untuk Menurunkan Citra Tubuh Negatif pada Body Dysmorphic Disorder (BDD)"

Identitas Validator

Nama : Uun Zulfiana, M. Psi., Psikolog
Pekerjaan : Dosen
Instansi : Universitas Muhammadiyah Malang
Bidang Keahlian : Psikolog Klinis.

Mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan penilaian terhadap modul pemberian intervensi psikologi ini. Validasi meliputi aspek-aspek yang telah tertera dalam tabel indikator. Mohon agar Bapak/Ibu memberi nilai dengan cara memberikan skor 1 – 5 pada kolom nilai dengan mengacu pada kriteria sebagai berikut:

1	= sangat kurang	4	= baik
2	= kurang	5	= sangat baik
3	= cukup baik		

Apabila terdapat saran-saran yang ingin Bapak/Ibu berikan, mohon langsung dituliskan pada kolom saran yang telah disediakan.



Kampus I
Jl. Bandung 1 Malang, Jawa Timur
P: +62 341 551 253 (Hunting)
F: +62 341 460 435

Kampus II
Jl. Bendungan Sutami No. 188 Malang, Jawa Timur
P: +62 341 551 149 (Hunting)
F: +62 341 582 060

Kampus III
Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang, Jawa Timur
P: +62 341 464 318 (Hunting)
F: +62 341 460 435
E: webmaster@umm.ac.id



UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
MALANG



DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA

Kampus : GKB 4 Lantai 1-3 Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang
Telp 0341 464319 ext. 318, 319 | email : pascasarjana@umm.ac.id

Indikator Penilaian Validasi

1. Pendahuluan

No	Aspek Penilaian	Skor
1.1	Latar belakang telah sesuai menggambarkan alasan pentingnya intervensi diberikan.	3

2. Teori Pendukung Intervensi

No	Aspek Penilaian	Skor
2.1	Dasar teori yang digunakan dalam modul sesuai dengan terapi yang digunakan.	3
2.2	Dasar teori intervensi sesuai dengan tujuan penelitian	4

3. Prosedur Terapi

No	Aspek Penilaian	Skor
3.1	Strategi dan teknik terapi yang telah dirumuskan relevan dengan teori yang digunakan.	3
3.2	Strategi dan teknik terapi dapat diaplikasikan oleh terapis dalam mencapai tujuan dan target terapi.	3
3.3	Tahap-tahap terapi dapat digunakan sebagai sebuah prosedur untuk mencapai target terapi.	4
3.4	Deskripsi setiap sesi dapat diaplikasikan oleh terapis dalam membantu partisipan.	3

4. Relevansi Tujuan Terapi

No	Aspek Penilaian	Skor
4.1	Modul ini dapat membantu partisipan mencapai tujuan terapi dengan baik.	4
4.2	Pendekatan terapi yang digunakan relevan dengan masalah klinis yang dibahas.	3

5. Keterbacaan dan Pemahaman

No	Aspek Penilaian	Skor
5.1	Modul ini ditulis dengan bahasa yang jelas dan mudah dipahami.	4
5.2	Informasi teknis atau istilah psikologis dijelaskan dengan baik.	4

6. Saran Perbaikan Modul:

- ① Konsep dasar / Pendekatan terapi
- ② Perlu evaluasi untuk perpindahan sesi



Kampus I
Jl. Bandung 1 Malang, Jawa Timur
P. +62 341 551 253 (Hunting)
F. +62 341 460 435

Kampus II
Jl. Bendungan Sulami No.188 Malang, Jawa Timur
P. +62 341 551 149 (Hunting)
F. +62 341 582 060

Kampus III
Jl. Raya Tlogomas No.246 Malang, Jawa Timur
P. +62 341 464 318 (Hunting)
F. +62 341 460 435
E. webmaster@umm.ac.id

LAMPIRAN 9 Uji Plagiasi

Tesis (Nadia Normalasari) 1

ORIGINALITY REPORT

0%

SIMILARITY INDEX

0%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Exclude quotes Off

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On