



ARTIKEL PENELITIAN

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DAN *OBSESSIVE COMPULSIVE DISORDER* PADA REMAJA PUTRI DENGAN KECENDERUNGAN *BODY DYSMORPHIC DISORDER*

LIA SYAFAATUL & HAMIDAH

Departemen Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental, Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dan *Obsessive Compulsive Disorder* (OCD) pada remaja putri dengan kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD). Kecenderungan BDD adalah potensi individu untuk fokus secara berlebihan membayangkan kekurangan penampilan fisik. OCD adalah gangguan kecemasan dimana pikiran individu dipenuhi oleh gagasan yang menetap dan tidak terkontrol, sehingga individu seakan dipaksa untuk melakukan tindakan sesuai gagasan mereka. Dukungan sosial adalah bentuk respon dari kebutuhan individu dengan cara memfasilitasi agar lebih adaptif menghadapi masalah. Partisipan penelitian ini adalah remaja putri berusia 17-20 tahun sebanyak 100 orang yang memiliki kecenderungan BDD. Alat ukur dukungan sosial menggunakan SPS. Alat ukur OCD menggunakan BDD-YBOCS. Alat ukur kecenderungan BDD menggunakan BDDE-SR. Analisis data menggunakan teknik korelasi *pearson* dengan program SPSS. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara dukungan sosial dan OCD. Nilai korelasi kedua variabel $-0,443$ dan termasuk dalam kategori sedang. Korelasi negatif menunjukkan semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah OCD.

Kata kunci: dukungan sosial, kecenderungan body dysmorphic disorder, obsessive compulsive disorder, remaja putri

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between social support and Obsessive Compulsive Disorder (OCD) in adolescent girls with a tendency Body Dysmorphic Disorder (BDD). The tendency of BDD is the potential of individuals to focus excessively on imagining the lack of physical appearance. OCD is an anxiety disorder where the individual mind is filled with persistent and uncontrolled ideas, so that the individual is forced to act according to their ideas. Social support is a form of response to individual needs by facilitating more adaptive problems. Participants of this study are 17-20 year old girls as many as 100 people who have a tendency BDD. Social support measures using SPS. OCD measuring instrument using BDD-YBOCS. BDD trend measurement tool using BDDE-SR. Data analysis using Pearson correlation technique with SPSS program. The results of the study indicate a relationship between social support and OCD. Correlation value of both variables -0.443 and included in the category of being. The negative correlation shows the higher the social support the lower the OCD.

Key words: social support, tendency of body dysmorphic disorder, obsessive compulsive disorder, female adolescent

*Alamat korespondensi: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, Kampus B Universitas Airlangga Jalan Airlangga 4-6 Surabaya 60286. Surel: HAMIDAH@PSIKOLOGI.UNAIR.AC.ID



Naskah ini merupakan naskah dengan akses terbuka dibawah ketentuan the Creative Common Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), sehingga penggunaan, distribusi, reproduksi dalam media apapun atas artikel ini tidak dibatasi, selama sumber aslinya disitir dengan baik.

PENDAHULUAN

Masa remaja diketahui sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa awal, dimana terjadi beberapa perubahan, diantaranya adalah perubahan fisik (Santrock, 2003). Perubahan fisik yang terjadi pada remaja membuat mereka menjadi lebih fokus pada penampilan, terutama jika penampilan mereka kurang menarik. Hal ini dapat mempengaruhi individu untuk mengembangkan keyakinan disfungsi mereka tentang penampilan (Rosen, Reiter, & Orosan, 1995)

Havirgust dalam (Sarwono, 2013) mengatakan salah satu tugas perkembangan remaja adalah menerima keadaan fisik, namun kenyataannya masih banyak remaja yang tidak puas dengan perubahan fisik mereka, terlebih pada remaja perempuan (Santrock, 2007). Salah satu studi ketidakpuasan terhadap tubuh dilakukan oleh Bestiana pada mahasiswa FISIP Universitas Airlangga, seluruh partisipan yang berjumlah 50 orang merasa tidak puas dengan tubuh mereka (Bestiana, 2012). Penelitian lain mengenai ketidakpuasan pada bagian tubuh dilakukan oleh Rahmania dan Ika di Surabaya dan hasilnya 82% remaja merasa tidak puas dengan penampilan mereka, sedangkan hanya 18% yang merasa puas dengan penampilan mereka (Rahmania & Ika, 2012).

Remaja yang tidak puas dengan tubuh mereka menjadi fokus pada penampilan dan merasa khawatir dengan bentuk tubuh yang dirasa tidak menarik. Hal tersebut membuat mereka melakukan usaha-usaha untuk mengurangi rasa ketidakpuasan agar dirinya terlihat menarik di depan orang lain dengan cara memperbaiki, merawat dan mempercantik diri secara berlebihan hingga mengganggu kehidupan sosial mereka (Santrock, 2003). Hal ini membuat individu memiliki kemungkinan mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder* dan apabila dihiraukan serta tidak ada tindak lanjut pencegahan dapat menjadi suatu gangguan *body dysmorphic disorder*. Penelitian terkait kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja di Surabaya dilakukan pada 100 siswi kelas XI dan kelas XII menyatakan sebanyak 35% masuk dalam kategori kecenderungan *body dysmorphic disorder* tinggi, 36% kecenderungan *body body dysmorphic disorder* sedang dan 29% kecenderungan *body dysmorphic disorder* rendah (Rahmania & Ika, 2012)

Salah satu aspek yang muncul pada kecenderungan *body dysmorphic disorder* adalah kecemasan yang ditunjukkan dengan pikiran obsesif dan perilaku kompulsif. Pikiran obsesif dan perilaku kompulsif juga muncul pada *obsessive compulsive disorder*, hal ini membuat *body dysmorphic disorder* dan *obsessive compulsive disorder* sering dikaitkan satu sama lain. Individu yang mengalami *body dysmorphic disorder* sering disertai *obsessive compulsive disorder* (Labuschagne, Rossell, Dunai, Castle, & Kyrios, 2013). Pendapat tersebut didukung statement Philips yang mengatakan bahwa *body dysmorphic disorder* dan *obsessive compulsive disorder* sama-sama ditandai dengan obsesi berupa keasyikan dan kompulsi berupa perilaku repetitif sehingga *body dysmorphic disorder* dapat di diagnosis sebagai *obsessive compulsive disorder* (Phillips, et al., 2010).

Individu yang mengalami *obsessive compulsive disorder* juga diketahui sering menyembunyikan gejala mereka. Rasa malu membuat individu yang mengalami *obsessive compulsive disorder* berusaha untuk menyembunyikan gejala mereka sehingga menyebabkan keterlambatan diagnosa dan

pengobatan (Heyman, 2003). Banyaknya pasien yang mencoba merahasiakan kondisi mereka, membuat individu gagal mencari dan mendapat pengobatan yang tepat (National Institute of Mental Health, 2016), bahkan dalam beberapa kasus yang lebih ekstrem, individu menjadi resisten terhadap pengobatan karena terus menerus menyembunyikan kondisi mereka (Mishra, 2007).

Hal lain yang membuat mereka sering menyembunyikan gejala dan kondisi mereka pada orang lain adalah karena adanya stigma yang mengatakan *obsessive compulsive disorder* sebagai penyakit mental (Corrigan, Roe, & Tsang, 2011), hal ini membuat mereka khawatir terjadi penolakan dan penghakiman atas perilakunya (Belloch, del Valle, Morillo, & Carrio, 2009). Banyaknya individu yang mengalami *obsessive compulsive disorder* hidup dengan menyembunyikan kondisi mereka, membuat psikolog atau psikiater, keluarga dan orang sekitar mereka sulit mengetahui masalah yang mereka hadapi (National Institute of Mental Health, 2016). Selain itu, individu yang mengalami *obsessive compulsive disorder* juga merasa terisolasi dan memiliki kualitas hidup yang lebih negatif karena masalah sosial, emosional dan kesehatan mentalnya (Rodriguez-Salgado, 2006).

Melihat banyaknya efek negatif yang muncul akibat menyembunyikan gejala seperti; keterlambatan diagnosa, pengobatan, gagal mencari dan mendapat pengobatan, resisten dengan pengobatan, kekhawatiran berlebihan karena takut terjadi penolakan oleh orang sekitar, terisolasi dan memiliki kualitas hidup yang negatif, maka pengungkapan gejala dirasa perlu untuk individu yang mengalami *obsessive compulsive disorder*. Hal ini diperlukan agar mereka mendapat dukungan yang memberi dorongan untuk menilai kembali interpretasi dan reaksi mereka terhadap sumber gangguan yang mengganggu pikiran (Newth & Rachman, 2001).

Salah satu faktor yang dianggap memiliki peran penting berkembangnya *obsessive compulsive disorder* adalah keluarga, seperti konflik keluarga, perlakuan keluarga yang tidak menyenangkan atau tidak pantas (Wang, et al., 2012). *Obsessive compulsive disorder* juga dipengaruhi stress psikologis yang tinggi karena dukungan sosial yang diterima tidak memadai. Dukungan sosial juga berkorelasi pada tingkat keparahan *obsessive compulsive disorder*, sehingga muncul rekomendasi intervensi yang efektif berupa pendekatan integrasi psikososial berbasis keluarga dengan memaksimalkan peran dukungan sosial yang menjadi peran sentral dalam pembentukan identitas (Wang, et al., 2012). Individu yang *obsessive compulsive disorder* cenderung merasa cemas dan kesulitan karena gejala mereka, menerima dukungan sosial dirasa dapat membantu mereka untuk menerima dan memahami gejala (Black & Blum, 1992). Dukungan secara emosional juga dinilai dapat membantu individu yang mengalami *obsessive compulsive disorder* dalam mengidentifikasi, menerima dan mengelola emosi serta perasaan negatif mereka (Burlison & Samter, 1985).

Berdasarkan uraian diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa dukungan sosial memiliki hubungan dengan *obsessive compulsive disorder*, dimana *obsessive compulsive disorder* ditandai dengan obsesi dan kompulsi yang menjadi salah satu aspek yang juga muncul pada individu kecenderungan dengan *body dysmorphic disorder*. Masih kurangnya penelitian terkait dukungan sosial dan *obsessive compulsive disorder* membuat peneliti ingin mengetahui hubungan kedua variabel tersebut pada remaja putri dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

METODE

Penelitian ini termasuk dalam penelitian korelasional untuk menguji ada tidaknya hubungan antar variabel. Variabel yang diuji adalah dukungan sosial (variabel X), dan variabel *obsessive compulsive disorder* (variabel Y). Penelitian ini termasuk dalam penelitian korelasional untuk menguji ada tidaknya hubungan antar variabel.

Karakteristik populasi penelitian ini adalah remaja putri yang memiliki kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan usia 17-20 tahun. Sampel diperoleh dengan teknik *probability sampling* dan *purposive sampling* untuk *screening* kecenderungan *body dysmorphic disorder*.

Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan untuk kecenderungan *body dysmorphic disorder* adalah *Body Dysmorphic Disorder Examination Self Report* yang dikembangkan oleh Rosen dengan reliabilitas 0,926 Dukungan sosial diukur dengan *Social Provision Scale* yang disusun oleh Cutrona dengan reliabilitas 0,912 Alat ukur *obsessive compulsive disorder* adalah *Body Dysmorphic Disorder Yale Brown Obsessive Compulsive Disorder* yang dibuat oleh Philips dengan reliabilitas 0,908. Metode analisis data yang digunakan adalah teknik korelasi sederhana yaitu teknik korelasi *Pearson*, karena data dalam penelitian ini berdistribusi normal dan linier.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Subjek Penelitian

Sebanyak 14% subjek penelitian masuk dalam kategori kecenderungan *body dysmorphic disorder* tinggi, 74% lainnya masuk dalam kategori kecenderungan *body dysmorphic disorder* sedang dan 12% sisanya masuk dalam kategori kecenderungan *body dysmorphic disorder* rendah. Mereka melakukan usaha-usaha diantaranya diet khusus sebanyak 26%, 52% olahraga, 1% melakukan bedah kosmetik, 13% melakukan perawatan gigi non bedan dan 8% lainnya menggunakan krim perawatan.

Subjek dengan kecenderungan *body dysmorphic disorder* memiliki tingkat *obsessive compulsive disorder* rendah sebanyak 4%, tingkatan sedang sebanyak 80% dan 16% sisanya masuk dalam kategori tinggi. Individu yang memiliki dukungan sosial dalam kategori tinggi sebanyak 18%, dukungan sosial sedang sebanyak 67% dan dukungan sosial rendah sebanyak 15%.

Uji Asumsi

Uji asumsi dilakukan untuk menentukan teknik analisis yang akan digunakan adalah dengan menguji distribusi data untuk melihat normal tidaknya suatu data dan uji linieritas untuk melihat linier tidaknya suatu data. Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan nilai residual dari kedua variabel. Teknik yang digunakan adalah *one sample kolmogrov smirnov* dengan bantuan program *SPSS 20.00 for wondows*.

Tabel 1

Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

	<i>Unstandardized Residual</i>
<i>N</i>	100
<i>Kolmogrov-Smirnov Z</i>	1.141
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	.148

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat hasil uji normalitas kedua variabel adalah sebesar 0,148 dimana angka tersebut lebih besar dari 0,005 Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa sebaran data kedua skala ini berdistribusi normal.

Tabel 2

Hasil Uji Linieritas

Test of linierity

		<i>F</i>	<i>Sig.</i>
<i>Dukungan Sosial dan</i>	<i>(Combined)</i>	2.652	.000
<i>Obsessive compulsive Between Grups</i>	<i>Linierity</i>	28.420	.000
<i>disorder</i>	<i>Deviation from Linierity</i>	1.820	.021
	<i>Within Groups</i>		

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa taraf signifikansi kedua variabel adalah 0,000 dimana angka tersebut lebih kecil dari 0,005 sehingga dapat disimpulkan kedua variabel memiliki hubungan yang linier.

Uji Korelasi

Uji korelasi yang digunakan adalah teknik korelasi *pearson* dengan bantuan program *SPSS 20.0 for windows*. Berikut adalah analisis data yang diperoleh:

Tabel 3

Hasil Uji Korelasi

<i>Correlation</i>		Dukungan Sosial	<i>Obsessive compulsive disorder</i>
Dukungan Sosial	<i>Pearson Correlation</i>	1	-.443**
	<i>Sig. (2-tailed)</i>		.000
	<i>N</i>	100	100
<i>Obsessive compulsive disorder</i>	<i>Pearson Correlation</i>	-.443**	1
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	.000	
	<i>N</i>	100	100

DISKUSI

Berdasarkan uji asumsi yang telah dilakukan dimana data penelitian ini memenuhi kedua uji asumsi, maka penelitian ini menggunakan uji korelasi *Pearson*. Hasil uji korelasi yang telah dilakukan, diketahui kedua variabel yaitu dukungan sosial dan *obsessive compulsive disorder* memiliki hubungan yang signifikan. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji korelasi yang menunjukkan nilai signifikansi sebesar -0,429 dimana nilai tersebut lebih besar dari 0,05 yang artinya hipotesis kerja diterima dan berkesimpulan bahwa ada hubungan antara kedua variabel.

Hubungan antara dukungan sosial dan *obsessive compulsive disorder* adalah hubungan negatif, hal ini dilihat dari adanya tanda negatif pada nilai signifikansi. Hubungan negatif memiliki arti semakin tinggi dukungan sosial maka *obsessive compulsive disorder* semakin rendah. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial maka *obsessive compulsive disorder* semakin tinggi. Nilai koefisien korelasi 0,429 berada pada kisaran sifat korelasi yang sedang. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dan *obsessive compulsive disorder* pada remaja kecenderungan *body dysmorphic disorder* dan hubungan kedua variabel bersifat sedang.

Penelitian ini menunjukkan hubungan *obsessive compulsive disorder* dan *body dysorphic disorder* memiliki arah hubungan yang berbanding lurus. Hal ini dapat saat nilai kecenderungan *body dysmorphic disorder* remaja putri tinggi, maka tingkat *obsessive compulsive disorder* juga tinggi. Sedangkan hubungan antara dukungan sosial dan *obsessive compulsive disorder* memiliki hubungan terbalik, dimana ketika nilai dukungan sosial remaja tinggi, maka *obsessive compulsive disorder* rendah.

Kecenderungan *body dysmorphic disorder* pada remaja putri membuat mereka fokus pada masalah penampilan. Salah satu aspek yang muncul pada individu kecenderungan *body dysmorphic disorder* adalah kecemasan yang ditunjukkan dengan pikiran obsesif dan perilaku kompulsif. Pikiran obsesif dan perilaku kompulsif juga muncul pada *obsessive compulsive disorder*, hal ini membuat kedua gangguan tersebut dikaitkan satu sama lain (Labuschagne, Rossell, Dunai, Castle, & Kyrios, 2013). Hubungan dukungan sosial dan *obsessive compulsive disorder* terlihat dari seringnya individu yang mengalami *obsessive compulsive disorder* menyembunyikan gejala mereka sehingga muncul banyak efek negatif seperti keterlambatan diagnosa, gagal mencari dan mendapatkan pengobatan, menjadi resisten dengan pengobatan dan lain sebagainya. Pengungkapan gejala diperlukan agar individu yang mengalami *obsessive compulsive disorder* dapat menilai kembali interpretasi dan reaksi mereka terhadap sumber gangguan (Newth & Rachman, 2001). Dukungan sosial merupakan salah satu aspek yang dibutuhkan untuk mengungkap gejala yang dirasakan.

Penelitian yang dilakukan Wang dkk (2012) mengatakan dukungan sosial berkorelasi dengan *obsessive compulsive disorder* yaitu pada tingkat keparahan *obsessive compulsive disorder*, sehingga muncul rekomendasi intervensi yang efektif untuk individu yang mengalami *obsessive compulsive disorder* berupa integrasi pendekatan psikososial berbasis keluarga dengan memaksimalkan peran dukungan sosial yang menjadi peran sentral dalam pembentukan identitas individu (Wang, et al., 2012).

Studi lain mengenai dukungan secara *online* pada individu yang mengalami *obsessive compulsive disorder* trikotilomania berupa menarik rambut juga menemukan bahwa adanya hubungan antar keduanya. Hal ini ditandai dengan adanya pengurangan yang signifikan

dalam kegiatan menarik rambut secara terus-menerus (Bruwer & Stein, 2005). Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu dengan variabel yang sama, penelitian ini memiliki kesesuaian antara hasil penelitian terdahulu dan hasil penelitian yang dilakukan penelitian.

Dukungan sosial berhubungan dengan *obsessive compulsive disorder* karena diketahui dapat mereduksi disfungsi kognitif yang mereka rasakan dengan cara memberikan informasi tentang apa yang mereka rasakan dan memberikan ide untuk mengurangi gejala mereka, selain itu dukungan sosial juga dapat menurunkan tingkat kecemasan, kesulitan dan emosi negatif mereka.

Seperti yang diketahui individu dengan *obsessive compulsive disorder* dihadapkan pada disfungsi kognitif yang mempengaruhi fungsi kehidupan sehari-hari mereka. Disfungsi kognitif mengacu pada kecenderungan individu dengan *obsessive compulsive disorder* salah menafsirkan makna dan relevansi pikiran mereka yang mengganggu (Rachman, 1997). Salah satu cara yang potensial untuk meredakan disfungsi kognitif yang dirasakan mereka adalah untuk menerima dukungan sosial, seperti keluarga atau teman-teman (Newth & Rachman, 2001). Individu dengan *obsessive compulsive disorder* juga diketahui mengalami kecemasan, kesulitan dan emosi negatif karena obsesi dan kompulsi yang mereka rasakan, memberikan dukungan membuat mereka merasa lebih baik. Perasaan lebih baik dimanifestasikan dengan penurunan tingkat kecemasan, kesulitan dan emosi negatif setelah diberikan dukungan. Dukungan juga membuat mereka memajemen gejala *obsessive compulsive disorder* dengan menilai kembali kognitif mereka (Schnettler, 2015).

Dukungan sosial dapat membuat individu dengan *obsessive compulsive disorder* merasa lebih baik dalam segala hal seperti meredakan disfungsi kognitif penurunan tingkat kecemasan, kesulitan dan emosi negatif karena mereka menerima informasi terkait obsesi dan kompulsi yang tidak mereka pahami sebelumnya. Setelah mereka memahami informasi yang diberikan terkait segala hal yang mengganggu obsesi dan kompulsi mereka, mereka mulai diberikan ide-ide untuk mereduksi ataupun memajemen hal-hal yang mengganggu sehingga mereka dapat menurunkan tingkat kecemasan, kesulitan dan emosi negatif.

SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara dukungan sosial dan *obsessive compulsive disorder* pada remaja putri kecenderungan *body dysmorphic disorder* di Surabaya. Hubungan kedua variabel memiliki arah negatif sehingga jika dukungan sosial tinggi maka *obsessive compulsive disorder* rendah, begitu juga sebaliknya jika dukungan sosial rendah maka *obsessive compulsive disorder* tinggi.

PUSTAKA ACUAN

- Belloch, A., del Valle, G., Morillo, C., & Carrio, C. (2009). To seek advice or not to keep advice about the problem: the help-seeking dilemma for obsessive compulsive disorder. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*.
- Bestiana, D. (2012). Citra tubuh dan konsep tubuh ideal mahasiswa fisip Universitas Airlangga Surabaya. *Jurnal Psikologi*.
- Black, D. W., & Blum, N. S. (1992). Obsessive compulsive disorder support groups: The Iowa model. *Comprehensive Psychiatry*.
- Bruwer, B. R., & Stein, D. J. (2005). A survey of participants in two internet support groups for people. *BioMed Central*.
- Burleson, B. R., & Samter, W. (1985). The production of comforting message: Social cognitive foundations. *Journal of Language and Social Psychology*.
- Corrigan, P. W., Roe, D., & Tsang, H. W. (2011). *Challenging the stigma of mental illness: Lessons for therapists and advocates*. West Sussex, UK: WileyBlackwell.
- Heyman, I. (2003). Prevalence of obsessive compulsive disorder in the british nationwide survey of chils mental health. *International Review of Psychiatry*.
- Labuschagne, I., Rossell, S. L., Dunai, J., Castle, D. J., & Kyrios, M. (2013). A comparison of executive function in Body Dysmorphic Disorder and Obsessive Compulsive Disorder. *Journal of Obsessive-Compulsive and*.
- Mishra, B. (2007). Management of treatment resistent obsessive compulsive disorder: An update on therapeutic strategies. *Departement of Psychiatry, SBC Medical Collage, Cuttack, India*.
- National Institute of Mental Health. (2016). *Obsessive compulsive disorder*. Retrieved from National Institute of Mental Health: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/obsessive-compulsive-disorder-ocd/index.shtml>

- Newth, S., & Rachman, S. (2001). The concealment of obsessions. *Behaviour Research and Therapy*.
- Phillips, K. A., Wilhem, S., Koran, L. M., Didie, E. R., Fallon, B. A., & Feusner, J. (2010). Body dysmorphic disorder: Some key Issues for DSM V. Depression and anxiety. *American Journal of Psychiatry*.
- Rachman, S. A. (1997). Cognitive theory of obsessions. *Behaviour Research and Therapy*.
- Rahmania, P. N., & Ika, Y. C. (2012). Hubungan antara self esteem dengan kecenderungan body dysmorphic disorder pada remaja putri. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*.
- Rodriguez-Salgado, B. (2006). Perceived quality of life in obsessive compulsive disorder: related factors. *BMC Psychiatry*.
- Rosen, J. C., Reiter, J., & Orosan, P. (1995). Cognitive-behavioral consulting and clinical psychology. *Behavioral Research & Therapy*.
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescent: Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga.
- Santrock, J. W. (2007). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Erlangga.
- Sarwono, S. W. (2013). *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Schnettler, M. M. (2015). *Social support for people with obsessive compulsive disorder: uniting the theory of conversationally induced reappraisals and the dual process theory of supportive communication outcomes*. University of Iowa.
- Wang, X., Cui, D., Wang, Z., Fan, Q., Xu, H., Qiu, J., . . . Xiao, Z. (2012). Cross-sectional comparison of the clinical characteristics of adults with early-onset and late-onset obsessive compulsive disorder. *Journal of Affective Disorder*.