

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Masa remaja merupakan masa yang dialami oleh semua orang yang terjadinya banyak perubahan terutama dikarenakan mengalami pubertas. Pada masa tersebut, remaja biasanya mulai berusaha untuk menemukan jati diri mereka dan mengalami krisis identitas. Salah satu cara untuk mewujudkan keinginannya menjadi “seseorang”, mereka biasanya melakukan yang terbaik untuk menampilkan sesuatu dari dirinya secara intelektual, bakat, kepribadian, maupun penampilannya. Namun, dari semua hal tersebut, penampilan merupakan hal yang menjadi sorotan utama dikarenakan mudah untuk dilihat secara langsung. Penampilan yang menarik dan enak dilihat merupakan sesuatu yang diinginkan oleh banyak orang. Bukan hanya remaja saja yang ingin terlihat menarik, namun orang-orang dalam berbagai umur, termasuk dewasa juga ingin terlihat menarik. Pada masa sekarang, memiliki penampilan yang menarik menjadi tuntutan di masyarakat. Salah satu kriteria yang dapat dibilang sebagai penampilan menarik untuk seseorang adalah memiliki bentuk tubuh yang ideal dan langsing.

Banyak orang akan berusaha untuk berpenampilan menarik, namun, tidak sedikit pula orang menggunakan cara yang tidak sehat dan berbahaya. Untuk mendapatkan bentuk tubuh ideal dan langsing, salah satu cara yang bisa dilakukan adalah mengatur pola makan dan asupan. Namun, seringkali, terutama kaum perempuan, memiliki kekhawatiran bahwa akan mengalami kegagalan dalam usahanya karena ingin terhindar dari mengalami kenaikan berat badan dan terlihat gemuk. Karena kekhawatiran berlebihan ini, mereka melakukan diet yang terlalu ketat, membatasi asupan makan yang tidak normal, bahkan kebiasaan makan yang tidak sehat, yang hingga dapat justru mengakibatkan mengalami gangguan makan atau disebut dengan *eating disorder*, seperti *anorexia nervosa* atau *bulimia nervosa*.

Menurut dari Mayo Clinic (2018) *eating disorder* adalah kondisi serius yang terkait dengan perilaku makan terus-menerus yang berdampak negatif pada kesehatan, emosi, dan kemampuan seseorang untuk berfungsi di area penting kehidupan. *Eating disorder* merupakan gangguan mental dengan penderitanya khawatir secara berlebihan dengan asupan makanan, berat dan bentuk badannya. Menurut DSM V, *eating disorder* ditandai dengan gangguan perilaku makan atau perilaku yang berhubungan dengan makan yang terus-menerus yang mengakibatkan konsumsi atau penyerapan makanan berubah dan yang secara signifikan mengganggu kesehatan fisik atau fungsi psikososial (American Psychiatric Association, 2013). Dalam Krisnani, Santoso, & Putri (2017), *eating disorders* merupakan gangguan mental yang meskipun berhubungan dengan pola makan dan berat badan, gangguan tersebut bukanlah mengenai makanan, tetapi mengenai perasaan dan ekspresi diri. Pada umumnya, penderita *eating disorder* adalah mereka yang memiliki kepercayaan diri rendah. Dalam DSM V, ada berbagai macam bentuk dari *eating disorder*, namun yang paling sering dijumpai adalah *anorexia nervosa*, *bulimia nervosa*, dan *binge-eating disorder*.

Eating disorder biasanya dialami pada usia 15-25 tahun, dimana merupakan usia saat perkembangan dalam tahap yang sensitif, dan rata-rata penyakit berdurasi selama 6 tahun (Schmidt, et al., 2016). Perempuan membentuk mayoritas dari penderita *eating disorder*, dan kebanyakan dari negara bagian barat dan berpendapatan tinggi, namun terjadi peningkatan penderita dari negara-negara berkembang dan bagian non-barat (Makino, Tsuboi, & Dennerstein, 2004). Perkiraan komprehensif menunjukkan bahwa 20 juta orang di Uni Eropa mengalami *eating disorder* (Schmidt, et al., 2016). Studi epidemiologis *eating disorder* di Asia memiliki tantangan besar karena validitas penilaian diagnostik yang tidak pasti. Data epidemiologis yang paling kuat tentang *eating disorder* di Asia datang dari Asia Timur (Thomas, Lee, & Becker, 2016). Salah satu penelitian tentang *eating disorder* dilakukan di Jakarta pada remaja menunjukkan prevalensi kecenderungan mengalami

anorexia nervosa sebesar 11.6% dan 27% kecenderungan pada *bulimia nervosa* (Tantiani & Syafiq, 2008). Contoh berita terbaru tentang seorang figur publik di Indonesia yang memiliki gangguan makan adalah pemenang kompetisi Indonesian Next Top Model, Danella Illene, yang menyatakan bahwa dirinya memiliki gangguan makan pada episode yang ditayangkan pada 19 Maret 2021 lalu, dengan menceritakan bahwa dirinya mengalami gangguan makan sebanyak dua kali, dengan yang pertama Illene menyatakan bahwa dirinya memiliki keinginan untuk terus mengonsumsi makanan, dan yang kedua dirinya tidak ingin mengonsumsi makanan (Pranita, 2021). Untuk kasus gangguan makan spesifik pada bulimia, pernah dialami oleh artis cilik Tina Toon yang mengakui bahwa dirinya harus mengeluarkan kembali makanan yang dikonsumsi, atau ia akan melakukan olahraga yang berlebihan seperti berenang atau lari untuk mencegah dirinya mengalami kenaikan berat badan dimana ia mengalami gangguan tersebut selama tiga tahun (Rahmawati & Anggraeni, 2019; Astuti, Syartika & Paramitha, 2014). Selain figur publik yang menyatakan dirinya pernah mengalami gangguan makan, seorang perempuan yang bukan seorang figur publik bernama Melody juga pernah mengalami gangguan makan bulimia dan *anorexia* melalui curhatannya di situs Parapuan, dimana ia menyatakan bahwa perilaku bulimia berupa memuntahkan makanan diketahuinya dari Ibunya yang pertama kali dilakukan saat dirinya masih SMP dan kemudian sering dilakukan saat menduduki bangku SMA. Seusai SMA dan memasuki sekolah *fashion*, dirinya mendapat tekanan baru untuk menurunkan berat badan, yang kemudian dilakukannya dengan hanya mengonsumsi tiga sendok makan *oat* selama dua hari sekali (Aprilia, 2018). Sayangnya, perhitungan statistika tentang *eating disorder* di Indonesia masih cukup sulit diketahui secara pasti karena adanya rasa malu pada penderita untuk mendatangi pihak profesional untuk mendapatkan diagnosis atau kebingungan akan gejala yang dialaminya (Chairani, 2018), dan belum adanya penelitian spesifik prevalensi penderita bulimia nervosa secara nasional di Indonesia (Supriyanto, 2019)

Bulimia nervosa atau hanya disebut sebagai bulimia, merupakan salah satu jenis *eating disorder* yang dimana penderita mengalami episode *binge-eating* dan *purging* yang melibatkan perasaan kurangnya kontrol atas makanan (Mayo Clinic, 2018). Tiga fitur penting dari bulimia adalah episode berulang dari *binge-eating* yang didefinisikan sebagai makan dalam periode waktu yang pendek sejumlah makanan yang lebih banyak dari biasanya; perilaku kompensasi yang tidak tepat atau *purging* berulang untuk mencegah kenaikan berat badan seperti muntah yang diinduksi sendiri, penyalahgunaan pencahar atau diuretik, puasa, atau olahraga berlebihan; dan evaluasi diri yang terlalu dipengaruhi oleh bentuk dan berat badan (American Psychiatric Association, 2013). Gangguan makan merupakan kondisi serius yang berpotensi memengaruhi kesehatan emosional dan fisik seseorang. Perilaku makan seorang penderita bulimia yang mengonsumsi makanan secara banyak dan kemudian melakukan kompensasi atas konsumsinya, dapat berdampak buruk bagi kesehatan dan konsekuensi kesehatan dari bulimia paling sering terkait dengan perilaku kompensasi diri, seperti mengalami dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, detak jantung tidak teratur, kerusakan gigi, refluks asam lambung, peradangan dan pecahnya esofagus, bahkan gangguan dan iritasi di usus (The Eating Disorder Foundation, 2014).

Dalam suatu penelitian mengenai hubungan antara emosi negatif dan perilaku *eating disorder* pada pasien dengan *anorexia nervosa*, mereka menganggap bahwa perasaan negatif yang terkait dengan makan mungkin bukan hanya konsekuensi, tetapi juga penyebab perilaku *anorexia*. Misalnya, kesedihan dan ketakutan dikelola melalui makan dengan ketat (Espeset, Gulliksen, Nordbø, Skårderud, & Holte, 2012). Pada penderita *anorexia*, mengontrol asupan makanan dikaitkan dengan kebahagiaan. Rasa bersalah, sedih, menderita, takut, dan marah dikaitkan dengan makan, dan makanan dianggap sebagai penjahat. Sebuah pemikiran obsesif tentang makanan dan paradoks antara suka makan dan tidak ingin makan juga teramati (Petry, Vasconcelos, & Costa, 2017).

Bulimia adalah *eating disorder* yang ditandai dengan *binge-eating* dan praktik kompensasi, dengan sikap makan yang sangat terpengaruh, seperti kesalahpahaman tentang nutrisi, kepercayaan yang salah dan perasaan benci dan ketidakmampuan dalam berurusan dengan makanan (Alvarenga, Scagliusi, & Philippi, 2008). Dalam penelitian oleh Bauer dan Anderson (1989) mengenai beberapa kepercayaan yang dimiliki oleh penderita bulimia, salah satunya mengenai makanan, yang dimana mereka menganggap bahwa terdapat makanan tertentu adalah makanan yang baik; makanan lain adalah makanan buruk. Keyakinan tentang makanan ini dimiliki oleh sebagian besar penderita bulimia.

Terdapat juga orang-orang yang membatasi makanan yang dikonsumsi karena alasan moralitas atau kebiasaan lain. Misalnya, vegetarian memilih untuk tidak mengonsumsi makanan dari sumber hewani dengan tingkat yang berbeda-beda, atau yang beragama islam menghindari konsumsi daging babi karena tidak sesuai dengan ajaran dan kepercayaannya, dan ada pula yang memilih pola makan yang lebih sehat dengan menghindari gula atau lemak hewani dan meningkatkan konsumsi serat makanan dan antioksidan. Makanan sendiri merupakan zat yang pada dasarnya terdiri dari protein, karbohidrat, lemak, dan nutrisi lain yang digunakan dalam tubuh untuk menopang pertumbuhan dan proses vital, serta untuk menghasilkan energi (The Editors of Encyclopaedia Britannica, 2020). Untuk menjalani perilaku hidup yang sehat, dapat berolahraga yang teratur dan mengonsumsi makanan yang sehat yang mengandung buah-buahan, sayuran, dan biji-bijian, dan termasuk sedikit atau tanpa makanan olahan dan minuman manis. Persyaratan pola makan sehat dapat dipenuhi dari berbagai makanan nabati dan hewani (Melina, Craig, & Levin, 2016).

Persepsi adalah pengorganisasian, mengidentifikasi, dan menginterpretasi informasi sensorik untuk mewakili dan memahami informasi atau lingkungan yang tersedia (Schacter, Gilbert, & Wegner, 2011), yang melibatkan sinyal yang melewati sistem saraf, yang dimana dihasilkan dari stimulasi fisik atau kimiawi dari sistem sensorik (Goldstein, 2009).

Pembentukan persepsi merupakan proses kognisi, yang didefinisikan sebagai 'tindakan mental atau proses memperoleh pengetahuan dan pemahaman melalui pemikiran, pengalaman, dan indera.' Dalam Cambridge Cognition (2015) kognisi dilihat sebagai proses mental yang berkaitan dengan input dan penyimpanan informasi dan bagaimana informasi itu kemudian digunakan untuk memandu perilaku seseorang. Dari pemahaman-pemahaman yang dimiliki penderita bulimia atas makanan, yang merupakan proses kognisi berupa persepsi itulah perilaku makan tidak sehat yang dijalani terbentuk. Berangkat dari fenomena *bulimia nervosa* yang terjadi dimana penderita melakukan *binge eating* dan *purging* atas konsumsi makanan, penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana persepsi penderita bulimia terhadap makanan.

1.2 Fokus Penelitian

Penelitian ini memiliki pertanyaan utama sebagai *grand tour question* yaitu bagaimana persepsi penderita bulimia terhadap makanan. Persepsi sendiri terbangun dari tiga komponen, salah satunya yaitu *perceiver*, dan salah satu faktor penting dari komponen tersebut adalah pengalaman (Saks & Johns, 2007), maka untuk memperdalam *grand tour question*, dirumuskan sub-sub pertanyaan sebagaimana berikut.

1. Apa persepsi penderita bulimia terhadap makanan?
2. Bagaimana pengalaman sebagai penderita bulimia mempengaruhi persepsi terhadap makanan?

1.3 Signifikansi dan Keunikan Penelitian

Salah satu penelitian mengenai *eating disorder* yang dilakukan di Indonesia adalah mengenai perilaku makan menyimpang pada remaja di Jakarta dengan waktu penelitian pada tahun 2007. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif. Untuk metode kualitatif menggunakan teknik wawancara mendalam yang mengambil materi mengenai apa saja yang dapat menyebabkan subjek melakukan *eating disorder* dan subjek dari penelitian

tersebut menderita *anorexia nervosa*, *bulimia nervosa*, dan gabungan dari kedua gangguan tersebut (Tantiani & Syafiq, 2008).

Suatu penelitian oleh Bauer & Anderson (1989) menuliskan beberapa kepercayaan yang dimiliki penderita bulimia berdasarkan dari pengalaman mereka dengan pasien, seperti bagaimana penderita bulimia memandang suatu makanan, dimana beberapa makanan dianggap sebagai makanan baik dan makanan lain dianggap makanan jahat. Makanan yang baik adalah makanan ‘diet’ yang tidak membuat badan gemuk, dan makanan jahat adalah makanan menggempukkan dan akan berubah langsung menjadi lemak tubuh. Dengan memakan makanan jahat membuat mereka merasa menjadi orang yang jahat, sedangkan memakan makanan baik membuat mereka merasa menjadi orang yang baik.

Terdapat pula suatu penelitian mengenai perasaan dan persepsi wanita yang pulih dari *anorexia nervosa* mengenai perilaku makan mereka (Petry, Vasconcelos, & Costa, 2017), yang dimana penelitian menggunakan teknik analisis data fenomenologi, dengan subjek yang pulih dari gangguan makan berupa *anorexia* dan melihat persepsi mereka terhadap perilaku makan mereka selama mengalami *anorexia* dan setelah pulih dari gangguan makan tersebut,

Selain itu, kebanyakan penelitian tentang gangguan makan yang adapun menggunakan teknik kuantitatif dan juga pada gangguan makan yang tidak spesifik pada bulimia seperti pada penelitian ‘Body Shame dan Gangguan Makan Kajian Meta-Analisis’ (Chairani, 2018) dan ‘Hubungan Citra Tubuh dengan Gangguan Makan pada Remaja Putri Masa Pubertas’ (Siregar, 2017).

Dari beberapa referensi penelitian tersebut, terdapat perbedaan dari hal yang ingin diteliti oleh peneliti. Penulis ingin meneliti persepsi penderita bulimia terhadap makanan, berbeda dari contoh penelitian Tantiani dan Syafiq (2008) yang hanya meneliti hal yang menyebabkan *eating disorder*, maupun pada contoh penelitian yang dilakukan Bauer dan Anderson (1989) yang menuliskan kepercayaan penderita bulimia terhadap makanan yang dilakukan lebih dari 30 tahun lalu dan dilakukan di Amerika Serikat. Berbeda pula dengan contoh penelitian Petry, Vasconcelos, dan Costa (2017) yang menggunakan

subjek penderita *anorexia* dan juga melihat perasaan dan persepsi subjek terhadap perilaku makan mereka, dengan membandingkan pada saat subjek mengalami gangguan tersebut dan saat sudah pulih. Dengan contoh-contoh dari penelitian yang disebutkan berbeda dengan topik pada penelitian ini, yang dimana penulis ingin melihat bagaimana penderita bulimia memandang makanan di era sekarang dan di Indonesia yang dimana banyak terjadi perubahan dan perbedaan, sehingga menjadikan penelitian ini lebih khusus dan unik dari penelitian lainnya.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi terhadap makanan pada penderita bulimia: persepsi mereka terhadap makanan, latar belakang kehidupan mereka, bagaimana mereka mengalami gangguan tersebut, faktor-faktor yang menyebabkan gangguan itu muncul, dan cara mereka menghadapi gangguan tersebut.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

- a. Sebagai sumber informasi mengenai gangguan *bulimia nervosa*.
- b. Sebagai bahan kajian dan literatur untuk penelitian-penelitian yang akan datang perihal bulimia maupun persepsi.

1.5.2 Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian diharapkan dapat mengedukasi dan dapat digunakan oleh tenaga kesehatan untuk membantu proses pemulihan penderita gangguan bulimia.
- b. Hasil penelitian diharap membantu pembaca agar lebih mengetahui, memahami, dan memperhatikan gejala dan karakteristik bulimia.
- c. Hasil penelitian diharap membantu pembaca untuk menumbuhkan kepedulian atas orang-orang sekitar yang mengalami gangguan bulimia.

- d. Hasil penelitian diharap membantu pembaca yang juga mengalami gangguan yang sama bahwa mereka tidaklah mengalami hal tersebut sendirian dan bahwa dapat melewati hal tersebut.