



**BRPKM**

Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental

<http://e-journal.unair.ac.id/index.php/BRPKM>

e-ISSN: 2776-1851



ARTIKEL PENELITIAN

## Persepsi terhadap Makanan pada Penderita Bulimia Nervosa

NADIA ANISYA ADIYATI WIDODO & TRI KURNIATI AMBARINI\*

Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

### ABSTRAK

Melihat bagaimana perilaku makan penderita bulimia memperlakukan makanan, penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran persepsi yang dimiliki oleh penderita bulimia nervosa terhadap makanan. Persepsi sendiri merupakan pemberian arti, menilai, mendefinisikan dengan kata kunci dalam definisi dari persepsi adalah menafsirkan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penggalan data dilakukan dengan wawancara, dan menggunakan teknik analisis data Miles dan Huberman. Penelitian ini meneliti dua partisipan yang merupakan perempuan penderita bulimia dengan usia 28 dan 19 tahun yang didapatkan dengan cara menyebarkan *google form* melalui media sosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa satu partisipan mempersepsikan makanan bagaikan dengan harapan bahwa mengkonsumsi makanan dapat membuat dirinya senang dan tenang namun melainkan merasa bersalah dan menyesal setelah mengkonsumsi makanan, sedangkan partisipan lain memiliki persepsi bahwa dengan mengkonsumsi makanan berharap untuk dapat membuatnya pulih dari perilaku gangguan makan yang dialami.

**Kata kunci:** *bulimia nervosa, makanan, persepsi*

### ABSTRACT

Seeing how the eating behavior of bulimics treats food, this study aims to see the perceptions bulimic have on food. Perception is the provision of meaning, assessing, or defining, with the key word being interpreting. Qualitative research method with a case study approach was used. Data mining was carried out by interview and the data analysis technique used was the Miles and Huberman data analysis technique. This study examined two participants who were women in the age of 28- and 19-year-olds suffering from bulimia nervosa acquired through spreading google form in social media. The results showed that one participant perceives food as in the hope that by consuming food can make her feel happy and calm, but she feels guilt and regret after consuming food instead, while other participants have the perception that by consuming food, she hopes to recover from her eating disorder behavior.

**Keywords:** *bulimia nervosa, food, perception*

Buletin Penelitian Psikologi dan Kesehatan Mental (BRPKM), tahun, Vol. X(no), pp,

\*Alamat korespondensi: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, Kampus B Universitas Airlangga Jalan Airlangga 4-6 Surabaya 60286. Surel: [tri.amabrini@psikologi.unair.ac.id](mailto:tri.amabrini@psikologi.unair.ac.id)



Naskah ini merupakan naskah dengan akses terbuka dibawah ketentuan the Creative Common Attribution License (CC-BY-4.0) (<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 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. Salah satu kriteria yang dapat dibidang 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*.

*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.

*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, dkk., 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, dkk., 2004). Data epidemiologis yang paling kuat tentang *eating disorder* di Asia datang dari Asia Timur (Thomas, dkk., 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). 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).

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 mempengaruhi kesehatan emosional dan fisik seseorang. Perilaku makan seorang penderita bulimia yang mengkonsumsi 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, dkk., 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, dkk., 2017).

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, dkk., 2016).

Persepsi adalah pengorganisasian, mengidentifikasi, dan menginterpretasi informasi sensorik untuk mewakili dan memahami informasi atau lingkungan yang tersedia (Schacter, dkk., 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.

Penulis ingin meneliti persepsi penderita bulimia terhadap makanan, berbeda dari penelitian Tantiani dan Syafiq (2008) yang hanya meneliti hal yang menyebabkan *eating disorder*, maupun pada contoh

penelitian yang dilakukan Bauer dan Anderson (1989) menjelaskan bahwa kepercayaan penderita bulimia terhadap makanan yang dilakukan lebih dari 30 tahun lalu dan dilakukan di Amerika Serikat. Berbeda pula dengan contoh penelitian Petry, dkk. (2017) yang menggunakan partisipan penderita *anorexia* dan juga melihat perasaan dan persepsi partisipan terhadap perilaku makan mereka, dengan membandingkan pada saat partisipan 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, dengan hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya yang akan dilakukan mengenai persepsi maupun bulimia, dan juga dapat digunakan sebagai acuan untuk proses pemulihan penderita bulimia oleh tenaga kesehatan.

## METODE

### *Desain Penelitian*

Penelitian ini menggunakan tipe penelitian kualitatif sebagai metode dan analisis data penelitian, yang dimana memiliki prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang serta perilaku yang dapat diamati. Pada penelitian ini menggunakan metode pengambilan data berupa wawancara dan menggunakan pendekatan studi kasus intrinsik yang merupakan pendekatan yang mampu membawa pemahaman terhadap hal yang diteliti dengan mendalami keunikan pada kasus setiap partisipan. Kasus yang dikaji pada penelitian ini adalah mengenai persepsi terhadap makanan yang dimiliki oleh penderita bulimia nervosa. Pendekatan studi kasus digunakan pada penelitian ini untuk menjawab pertanyaan penelitian yaitu apa persepsi penderita bulimia terhadap makanan.

### *Partisipan*

Pencarian partisipan dilakukan dengan cara menyebarkan Google Form melalui media sosial. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah dua orang yang memiliki kriteria yang dibutuhkan yaitu (a) perempuan/laki-laki dan (b) memiliki gangguan makan *bulimia nervosa* yang terdiagnosis oleh Psikolog/Psikiater dan dapat menunjukkan bukti diagnosis atau menulis pernyataan atas diagnosa. Setelah mendapatkan calon partisipan, penulis menghubungi mereka dan meminta partisipan untuk menandatangani informed consent yang menyatakan bahwa dirinya sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan untuk penelitian dan bersedia menjadi narasumber penelitian.

Partisipan pertama dalam penelitian ini merupakan perempuan berusia 28 tahun berasal dari kota Surabaya. Partisipan sedang menempuh pendidikan S2 di Universitas Gadjah Mada (UGM) Yogyakarta dan sedang menyusun tesis akhirnya. Sebelum kuliah S2, partisipan pernah bekerja di suatu bank dan bekerja di Jakarta. Partisipan merupakan anak pertama dari tiga bersaudara, dan memiliki seorang adik perempuan dan seorang adik laki-laki. Pada masa kecilnya, partisipan merupakan seorang yang *tomboy* dan tidak terlalu memperdulikan penampilannya, namun karena didikan dan tuntutan dari ibunya untuk berpenampilan tertentu, dan juga sering dibandingkan dengan adik perempuannya, yang membuat *partisipan* mengembangkan *body image issue* yang membuat dirinya tidak percaya diri dengan penampilannya. Pada masa SMA-nya, partisipan memiliki kecenderungan untuk bunuh diri, dan kemudian menemui seorang psikiater lalu mendapatkan diagnosa *bipolar disorder*. Di perkuliahan, partisipan memiliki bentuk tubuh yang obesitas, dan pada masa akhir perkuliahan, partisipan memutuskan untuk bergabung di suatu *gym* agar dapat menurunkan berat badannya dan juga agar

memenuhi kriteria berpenampilan menarik untuk mendapatkan pekerjaan, namun saat itu juga ia mengembangkan perilaku *over-exercise* dan mengakibatkan bulimia pada dirinya.

Partisipan kedua dalam penelitian ini merupakan seorang perempuan dewasa awal berumur 19 tahun yang lahir di kota Tangerang, namun karena pekerjaan orang tuanya dan Ibunya yang berasal dari Palangkaraya, partisipan dan keluarganya pindah ke kota tersebut dan partisipan menghabiskan masa kecilnya sampai SMP di sana. partisipan merupakan anak tunggal. Pada masa SMAnya, partisipan secara sendiri pindah kembali ke pulau Jawa dan bersekolah di kota Cibubur dan tinggal bersama keluarga tantenya, dan melanjutkan pendidikan kuliahnya di Universitas BINUS di Alam Sutera sebagai angkatan 2018. Selama masa kuliah, partisipan tinggal sendiri di komunitas kehidupan sekitar kampus, dan terkadang akan mengunjungi tantenya di Cibubur dan akan kembali ke rumahnya di Palangkaraya saat liburan. Selama masa pandemi dan metode pengajaran jarak jauh, partisipan kembali tinggal bersama orangtuanya di Palangkaraya. Dikarenakan posisinya sebagai anak tunggal, pada keseharian bersama orangtuanya, partisipan memiliki tugas untuk memasak di rumahnya. partisipan memiliki hobi dan kesenangan dalam bernyanyi dan pernah bergabung dalam *band* di sekolahnya sebagai vokalis pada masa SMAnya, yang juga merupakan masa sekolah dimana partisipan menjalani hubungan dengan pacarnya, namun saat menjalani hubungan tersebut, pacar partisipan jatuh sakit dengan kanker dan hal tersebut menjadi titik awal perilaku makan tidak sehatnya. Selain itu, partisipan merupakan orang yang ambisius dan memiliki standar yang tinggi terhadap pendidikannya. Partisipan memiliki gangguan hormon PCOS yang didiagnosa pada tahun 2020.

#### *Teknik Pengumpulan Data*

Penulis melakukan wawancara mendalam (*in-depth interview*) sebagai sumber utama dalam proses pengambilan data. Melihat kondisi situasi yang sedang dalam keadaan pandemi COVID-19, proses wawancara dilakukan secara online dengan menggunakan media WhatsApp dan Zoom. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur, yang dimana penulis berpaku pada pedoman wawancara, namun alur wawancara berjalan mengikuti jawaban partisipan. Keseluruhan proses wawancara direkam untuk memudahkan proses pengolahan data dengan persetujuan partisipan penelitian. Dalam upaya menemukan makna dari hasil wawancara yang didapatkan, penelitian menganalisis data dengan menggunakan teknik Miles dan Huberman (1994).

#### *Analisis Data*

Penelitian ini menggunakan metode analisis data Miles dan Huberman yang dimana pendekatan tersebut mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya jenuh (Miles & Huberman, 1994). Dalam kerangka kerja yang dikembangkan, terdapat tiga fase utama analisis data yaitu: (1) *data reduction* yaitu proses pemilihan, pemfokusan, penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data yang muncul dalam catatan lapangan tertulis atau transkripsi (Miles & Huberman, 1994). Proses ini terus terjadi sampai data-data tersebut cukup untuk menarik kesimpulan di akhir laporan. (2) *data display* yaitu setelah mereduksi data, kemudian data disajikan. Data dapat berupa teks naratif, uraian singkat, bagan, grafik, flowchart, dan lain-lain. dan (3) *conclusion drawing and verification* yaitu mengambil kesimpulan pada data yang didapatkan yang masih bisa dikuatkan dengan melakukan verifikasi. Ketiga fase tersebut terjadi secara bersamaan dalam proses siklus dan interaksi saat sebelum, selama, dan sesudah pengumpulan data dalam bentuk sejajar yang membangun wawasan umum yang disebut sebagai analisis (Silalahi, 2009).

Agar data hasil penelitian kredibel, penulis melakukan upaya member check untuk mengkonfirmasi kembali pada partisipan sebagai penyedia data atas sejauh mana data yang diperoleh penulis dan



apakah data tersebut sudah sesuai dengan apa yang diberikan partisipan. Member check dilakukan dengan cara memberikan partisipan hasil penelitian yang diraih oleh penulis dan menanyakan kebenaran dari hasil penelitian tersebut.

## HASIL PENELITIAN

### *Partisipan CTR*

Dari hasil penelitian, partisipan memiliki kepercayaan terhadap makanan bahwa dengan mengkonsumsi makanan dapat membuat dirinya merasa bahagia dan tenang sebagai pengalih dari perasaan negatif yang dirasakannya, namun partisipan malah merasakan penyesalan, bersalah, dan sedih setelah dirinya mengkonsumsi makanan. Selain itu, partisipan juga menghindari mengkonsumsi protein dalam bentuk daging karena menganggap bahwa makanan tersebut dapat menggemukkan badan, namun partisipan memiliki kesukaan terhadap keju, yang merupakan makanan favoritnya, walaupun sebenarnya partisipan memiliki kondisi kesehatan intoleransi terhadap laktosa, yang membuatnya tidak dapat mencerna keju dengan baik dan berdampak buruk bagi kesehatannya sendiri, dan akan secara sengaja mengkonsumsi makanan tersebut agar mempermudah perilaku kompensasi memuntahkan makanan.

Dari persepsi tersebut dapat juga dilihat dari pengalamannya sebagai penderita bulimia yang dimana partisipan pertama terdiagnosa oleh psikiater pada tahun 2013 dan memulai *recovery* pada tahun 2019. Ia biasa melakukan perilaku *binge-eating* di malam hari dan secara bersembunyi. Untuk kesehariannya, partisipan mengkonsumsi makanan dengan normal, namun saat dirinya bersama pacarnya, ia akan mengikuti pola makan pacarnya yang berupa makan sebanyak 5-6 kali dalam satu hari. Perilaku kompensasi yang sering dilakukan partisipan adalah olahraga secara berlebihan, sengaja memuntahkan makanan, dan mengkonsumsi laxative.

### *Partisipan MNC*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipan menyatakan bahwa dirinya berharap dengan mengkonsumsi makanan secara normal dapat membuatnya pulih dari bulimia yang dimilikinya. Partisipan mempersepsikan makan sebagai suatu bentuk kontrol dalam kehidupannya dan tujuannya mengkonsumsi makanan adalah hanya untuk bertahan hidup agar dirinya dapat beraktivitas dalam keseharian. Partisipan menilai makanan berdasarkan dari nutrisi dan kalori yang terkandung, dan merasa panik, cemas, takut, kebingungan dan tidak bahagia saat dirinya mengkonsumsi makanan. Setelah makan pun partisipan juga merasakan perasaan negatif yaitu menyesal dan marah.

Selain memiliki diagnosa atas bulimia, partisipan juga terdiagnosa dengan *body dysmorphia* pada 2018. Partisipan melakukan *binge-eating* sebelum dirinya melakukan kompensasi agar mempermudah proses memuntahkan makanan, dan dilakukannya secara bersembunyi. Selain dengan sengaja memuntahkan makanan, metode kompensasi yang dilakukan partisipan berupa olahraga secara berlebihan dan mengkonsumsi laxative. Partisipan memilih makanan dalam kesehariannya berupa lauk pauk, namun menghindari konsumsi beberapa makanan seperti nasi karena dipercaya dapat membuat badan gemuk, roti atau makanan bertepung karena dirasa susah untuk dimuntahkan karena menggumpal, dan makanan pedas karena membuat tenggorokkan sakit saat dimuntahkan. Partisipan juga pernah membatasi asupannya atas makanan dengan hanya mengkonsumsi satu buah nectar dalam satu minggu.

## DISKUSI

Saat dilakukannya wawancara, partisipan 1 berada dalam kondisi dirinya masih mengalami bulimia, namun sedang dalam proses penyembuhan dengan berusaha menjalani perilaku makan yang lebih sehat dengan mengurangi perilaku kompensasi, namun dirinya masih sering melakukan *binge eating*. Untuk kondisi bentuk tubuh, partisipan terlihat memiliki badan baik, tidak terlihat berlebihan berat badan maupun kekurangan. Persepsi terhadap makanan yang dimiliki oleh partisipan adalah dirinya merasa hubungannya dengan makanan bagaikan “kuliah salah jurusan yang digambarkan bahwa dirinya mengetahui bahwa perilaku makan yang dimilikinya tidaklah baik untuk kesehatan, namun dirinya tetap menjalani perilaku tersebut karena dirinya memiliki kepercayaan bahwa makan dapat membuatnya senang, namun yang ternyata dirasakan setelah mengkonsumsinya adalah kesedihan.

Pada partisipan kedua, kondisi saat diwawancara adalah dirinya masih sering melakukan perilaku kompensasi memuntahkan makanan dan juga melakukan *binge eating*, namun dirinya ingin memulai proses pemulihan dan ingin memiliki perilaku makan yang lebih sehat. Kondisi bentuk tubuh partisipan juga terlihat baik, tidak kekurangan berat badan maupun terlihat gemuk. Untuk persepsi yang dimilikinya terhadap makanan saat ini adalah bahwa dirinya berharap untuk makan dengan cara yang normal agar dirinya dapat memulai prosesnya untuk pemulihan menjadi memiliki perilaku makan yang sehat.

Dari penjabaran deskripsi penemuan diatas, persepsi yang dimiliki para partisipan terhadap makanan bagi penderita bulimia nervosa dapat dilihat komponen-komponen yang membentuk persepsi tersebut berdasarkan pernyataan dari Saks dan Johns (2007) yang terdiri dari tiga komponen yaitu perceiver, target, dan situasi. Sebagai narasumber dalam penelitian ini, para partisipan merupakan komponen perceiver dalam terbentuknya persepsi yang dimilikinya terhadap makanan, dimana dalam komponen tersebut terdapat 3 faktor yang mempengaruhi, yaitu pengalaman, kebutuhan, dan emosi. Dari ketiga faktor tersebut, pengalaman para partisipan sebagai penderita bulimia merupakan sorotan dalam penelitian ini, dan bagaimana pengalaman tersebut mempengaruhi terbentuknya persepsi terhadap makanan yang dimiliki partisipan saat ini.

Pengalaman kedua partisipan sebagai seorang penderita bulimia terhadap makanan bisa dilihat dari perilaku konsumsi dan kompensasi mereka, berupa *binge eating* dan melakukan kompensasi berupa membuat diri mereka memuntahkan makanan dengan sengaja, olahraga berlebih, dan penggunaan laxative. Setiap partisipan memiliki cara kompensasi yang lebih sering dilakukan masing-masing, seperti partisipan 1 yang lebih sering melakukan olahraga berlebih dan partisipan 2 yang lebih sering membuat dirinya memuntahkan makanan. Selain itu, pengalaman partisipan 2 terhadap makanan sebelum terdiagnosa dengan bulimia juga menjadi faktor yang membentuk persepsi yang dimilikinya sekarang terhadap makanan, yang dimana partisipan pernah menjalani diet ekstrim berupa membatasi konsumsi makanan. Pengalaman terhadap makanan tersebut mengarahkan para partisipan untuk mengembangkan ekspektasi terhadap makanan, dan ekspektasi tersebut berpengaruh besar atas persepsi yang dimiliki para partisipan terhadap makanan saat ini.

Dalam faktor kebutuhan dan faktor emosi yang mempengaruhi persepsi seseorang atas sesuatu akan berbeda dalam keadaan kebutuhan atau emosi yang berbeda. Perbedaan dalam hal tersebut pun ditunjukkan antar partisipan, dengan partisipan pertama, faktor kebutuhan dan emosi yang mempengaruhi persepsinya sampai saat ini terhadap makanan adalah dimana kebutuhan partisipan atas makanan merupakan suatu hal yang dapat membuatnya senang dan dapat menenangkan emosinya. Sedangkan pada partisipan kedua, saat menjalani perilaku makan tidak sehatnya, yang kebutuhan konsumsi makannya hanya sebagai bentuk bertahan hidup dengan mengasosiasikan emosi kebencian

terhadap makanan, yang lalu kemudian sebagai bentuk balas dendam saat partisipan beralih ke perilaku bulimia, yang menjadi mengkonsumsi makanan sebagai kebutuhan tenaga untuk menjalani aktivitas, yang kemudian berubah lagi pada partisipan saat ini membutuhkan makanan dengan harapan dapat mengkonsumsinya secara normal dan memiliki hubungan yang baik dengan makanan agar dirinya dapat pulih dari gangguan makan bulimia yang dimilikinya.

Kedua partisipan mengasosiasikan emosi negatif seperti menyesal, marah, panik, cemas, ketakutan, kebingungan, dan tidak bahagia dirasakan para partisipan saat dirinya mengkonsumsi makanan, alhasil dari emosi tersebut adalah perilaku kompensasi yang dilakukan oleh para partisipan. Beberapa perasaan negatif seperti bersalah, sedih, takut, dan marah juga disebutkan dalam penelitian oleh Petry, dkk. (2017) oleh penderita anorexia terhadap makan. Hubungan emosi negatif terhadap makanan pada penderita gangguan makan jenis anorexia pun diteliti oleh Espeset, dkk. (2012) dengan pendapat bahwa perasaan negatif yang terkait dengan makan mungkin bukan hanya konsekuensi, tetapi juga penyebab dari perilaku anorexia. Pendapat tersebut juga terbukti dimiliki oleh para partisipan yang merupakan seseorang yang memiliki gangguan makan berjenis bulimia nervosa.

Pada komponen target, makanan merupakan hal yang dipersepsikan dalam penelitian ini, lalu pada komponen yang terakhir adalah konteks situasional yang membangun persepsi, dan konteks situasional yang diteliti dalam penelitian ini adalah dimana partisipan mengkonsumsi dan mengkompensasikan makanan. Dalam konteks sosial terdapat faktor lingkungan, waktu, dan tingkat stimulasi yang mempengaruhi proses persepsi, dan faktor-faktor tersebut dapat juga mempengaruhi perasaan. Pada penelitian oleh Bauer dan Anderson (1989) yang menulis pengamatan mereka dari pengalaman mereka bersama pasien bulimia, dinyatakan bahwa penderita bulimia memiliki anggapan terhadap makanan yang dimana terdapat beberapa makanan tertentu yang dianggap baik, yaitu makanan 'diet' dan beberapa makanan lain adalah makanan buruk, yaitu makanan yang menggempukkan, dan kesalahpahaman terhadap nutrisi, kepercayaan yang salah dan perasaan benci dan ketidakmampuan dalam berurusan dengan makanan sangat mempengaruhi sikap makan seseorang (Alvarenga, dkk., 2008). Hal tersebut ditunjukkan oleh kedua partisipan, dengan partisipan pertama memiliki kepercayaannya bahwa konsumsi atas protein berupa daging dapat membuat dirinya gemuk dikarenakan terdapatnya lemak dalam daging, yang membuatnya menghindari konsumsi atas makanan tersebut, dan partisipan kedua menghindari konsumsi karbohidrat berbentuk nasi yang hal tersebut juga dipercaya dapat menggempukkan badan. Dalam suatu penelitian yang dilakukan oleh Koch, dkk. (2013) melihat bahwa penderita bulimia menganggap bahwa makanan berporsi kecil sebagai terlalu besar dan mengalami kehilangan kendali atas asupan makanan yang terlihat dengan perilaku binge-eating, dan oleh karena itu, melakukan perilaku kompensasi.

Kebahagiaan dikaitkan dengan mengontrol asupan makanan dan pemikiran obsesif tentang makanan, dan paradoks antara suka makan dan tidak ingin makan teramati oleh penderita anorexia (Petry, dkk., 2017), dan juga penderita bulimia nervosa ditempatkan dalam keadaan konflik dengan memiliki keyakinan positif dan negatif tentang makan yang berdampingan (Cooper, dkk., 2004). Partisipan pertama menunjukkan paradoks tersebut dengan memiliki rasa cinta-benci terhadap makanan, terutama keju yang menjadi makanan kesukaannya, namun makanan tersebut membahayakan bagi kesehatan tubuh partisipan, dan juga dengan harapannya dengan mengkonsumsi makanan dapat membuat dirinya menjadi senang, namun benci bahwa dirinya akan mengkompensasikan makanan tersebut. Kontrol atas asupan makanan ditunjukkan oleh partisipan kedua yang menjadikan coping mechanism atas kedukaan yang pernah dirasakannya, dan pemikiran obsesif terhadap makanan juga teramati pada partisipan yang merupakan penderita bulimia, terutama saat dirinya melakukan binge eating dan saat setelah dirinya selesai makan, yang dinyatakan oleh partisipan bahwa dirinya akan terus memikirkan perilaku makannya tersebut dan menyesali perilaku tersebut yang pada akhirnya membuat



dirinya melakukan kompensasi atas makanan yang telah dikonsumsi.

### SIMPULAN

Dalam penelitian ini dapat dilihat bahwa persepsi yang sekarang dimiliki partisipan pertama mempersepsikan makanan sebagai dirinya dan makanan berada dalam hubungan yang seperti menjalani “kuliah salah jurusan” dengan gambaran bahwa partisipan mengetahui bahwa perilaku makan yang dimilikinya tidaklah sehat bagi kesehatannya namun partisipan tidak dapat berhenti dari kebiasaan tersebut, dan partisipan kedua mempersepsikan makanan sebagai jalan menuju pemulihan dan ingin memperbaiki perilaku makannya. Walaupun kedua partisipan merupakan penderita bulimia, namun pengalaman mereka sebagai penderita bulimia pun berbeda dan pengalaman lain mereka selain sebagai seorang bulimic juga menjadi faktor kontribusi atas terbentuknya persepsi mereka terhadap makanan yang dimiliki sekarang. Kedua partisipan menunjukkan asosiasi emosi negatif terhadap makanan, seperti penyesalan, bersalah, dan sedih atau ketidakbahagiaan pada saat ataupun ketika mereka selesai mengkonsumsi makanan, bahkan kebencian terhadap makanan, dan memiliki perasaan malu dan takut diketahui oleh orang lain atas perilaku binge eating mereka hingga membuat mereka bersembunyi saat melakukan hal tersebut. Mereka juga memiliki miskonsepsi terhadap nutrisi makanan dengan mempercayai bahwa beberapa makanan dapat menggemukkan tubuh, yang kemudian mempengaruhi perilaku konsumsi makan mereka, dan memiliki pilihan makanan yang dihindari dengan alasan yang berbeda.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang turut berkontribusi dalam penelitian ini. Terimakasih kepada seluruh dosen pengajar dan staff Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, para partisipan, keluarga, sahabat, dan seluruh pihak yang telah membimbing dan mendukung penelitian ini.

### DEKLARASI POTENSI TERJADINYA KONFLIK KEPENTINGAN

Nadia Anisya Adiyati Widodo dan Tri Kurniati Ambarini tidak bekerja, menjadi konsultan, memiliki saham, atau menerima dana dari perusahaan atau organisasi manapun yang mungkin akan mengambil untung dari diterbitkannya naskah ini.

### PUSTAKA ACUAN

- Alvarenga, M. S., Scagliusi, F. B., & Philippi, S. T. (2008). Changing attitudes, beliefs and feelings towards food in bulimic patients. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 58, 274–279.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. American Psychiatric Association.
- Bauer, B. C., & Anderson, W. P. (1989). Bulimic Beliefs: Food for Thought. *Journal of Counseling and Development*, 67, 416–419.
- Cambridge Cognition. (2015). *What is Cognition*. Cambridge Cognition. <https://www.cambridgecognition.com/blog/entry/what-is-cognition>

- Chairani, L. (2018). Body Shame dan Gangguan Makan kajian Meta-Analysis. *Buletin Psikologi*, 26, 12–27.
- Cooper, M. J., Wells, A., & Todd, G. (2004). A cognitive model of bulimia nervosa. *British Journal of Clinical Psychology*, 1–16.
- Espeset, E. M., Gulliksen, K. S., Nordbø, R. H., Skårderud, F., & Holte, A. (2012). The link between negative emotions and eating disorder in patients with anorexia nervosa. *European Eating Disorders Review*, 20, 451–460.
- Goldstein, E. B., & Brockmole, J. (2016). *Sensation and Perception*. Cengage Learning.
- Koch, S., Quadflieg, N., & Fichter, M. (2013). Purging Disorder: A Comparison to Established Eating Disorders with Purging Behaviour. *European Eating Disorders Review*, 265–275.
- Makino, M., Tsuboi, K., & Dennerstein, L. (2004). Prevalence of eating disorders: a comparison of western and non-western countries. *MedGenMed : Medscape General Medicine*, 6, 49.
- Melina, V., Craig, W., & Levin, S. (2016). Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Vegetarian Diets. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 1970–1980.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis, 2nd Ed.* Sage.
- Petry, N., Vasconcelos, F. D., & Costa, L. D. (2017). Feelings and perceptions of women recovering from anorexia nervosa regarding their eating behavior. *Cardenos De Saúde Pública*, 33, 1–11.
- Saks, A. M., & Johns, G. (2007). *Organizational Behaviour: Understanding and Managing Life at Work*.
- Santoso, M. B., & Putri, D. (2018). Gangguan makan anorexia nervosa dan bulimia nervosa pada remaja. *Prosiding Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4, 399–447.
- Schacter, D. L., Gilbert, D. T., & Wegner, D. M. (2011). *Psychology (2nd Edition)*. Worth.
- Schmidt, U., Adan, R., Böhm, I., Campbell, I. C., Dingemans, A., Ehrlich, S., Elzackers, I., Favaro, A., Giel, K., Harrison, A., Himmerich, H., Hoek, H. W., Herpetz-Dahlmann, B., Kas, M. J., Seitz, J., Smeets, P., Sternheim, L., Tenconi, E., Elburg, A. van, ... Zipfel, S. (2016). Eating disorders: the big issue. *Lancet Psychiatry*, 3, 313–315.
- Silalahi, U. (2009). *Metode Penelitian Sosial*. PT. Rafika Aditama.
- Tantiani, T., & Syafiq, A. (2008). Perilaku Makan Menyimpang pada Remaja di Jakarta. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 2, 255–262.
- The Eating Disorder Foundation. (2014). *Health Consequences*. The Eating Disorder Foundation. <https://eatingdisorderfoundation.org/learn-more/about-eating-disorders/health-consequences/>
- The Editors of Encyclopaedia Britannica. (2020). *Food*. Britannica. <https://www.britannica.com/topic/food>
- Thomas, J. J., Lee, S., & Becker, A. E. (2016). Updates in the epidemiology of eating disorders in Asia and the Pacific. *Current Opinion in Psychiatry*, 29, 354–362.