



**PENGARUH *SELF MANAGEMENT* UNTUK  
MENURUNKAN PERILAKU *BINGE EATING* PADA  
INDIVIDU YANG MENGALAMI OBESITAS**

**TESIS**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat  
Guna memperoleh gelar Magister Psikologi  
Pada Program Studi Magister Psikologi  
Konsentrasi Psikologi Klinis

Oleh :  
**NINDI DWI LEONI**  
NPM: 20050009019



Tes. 14.80 14.50.09019 (1/1)  
UPT. PERPUSTAKAAN UNISBA  
No. Induk : 14 1029  
No. Kls : 158.7 Leo p  
Subj : Psikologi Klinis

**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS ISLAM BANDUNG  
BANDUNG  
2014**



UNIVERSITAS ISLAM BANDUNG  
PROGRAM PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI MAGISTER PSIKOLOGI

## PERSETUJUAN

### PENGARUH *SELF MANAGEMENT* UNTUK MENURUNKAN PERILAKU *BINGE EATING* PADA INDIVIDU YANG MENGALAMI OBESITAS

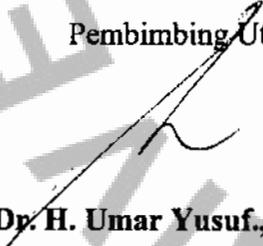
Oleh :  
NINDI DWI LEONI  
NPM: 20050009019

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat  
Guna memperoleh gelar Magister Psikologi  
Pada Program Studi Magister Psikologi  
Konsentrasi Psikologi Klinis

Bandung, April 2014

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

  
Dr. H. Umar Yusuf., Drs.M.Si

  
Dra. Suci Nugraha, M.Psi

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Magister Psikologi



Dra. Hj. Makmuroh Sri Rahayu, M.Si



UNIVERSITAS ISLAM BANDUNG  
PROGRAM PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI MAGISTER PSIKOLOGI



UNITAS  
UPT PONDOKSIKADIKURAT  
UNIVERSITAS ISLAM BANDUNG  
PLONGOR - SEKELONG - GUNUNGSIWA  
KABUPATEN DWI WADUK - ISK 2014

## PENGESAHAN

# PENGARUH *SELF MANAGEMENT* UNTUK MENURUNKAN PERILAKU *BINGE EATING* PADA INDIVIDU YANG MENGALAMI OBESITAS

Oleh  
Nama : Nindi Dwi Leoni  
NPM : 20050009019  
Pembimbing Utama : Dr. H. Umar Yusuf, M.Si  
Pembimbing Pendamping : Dra. Suci Nugraha, M.Psi  
Diujiikan Tanggal : 29 Januari 2014

Telah Memenuhi Syarat Guna Memperoleh Gelar Magister Psikologi  
Pada Program Studi Magister Psikologi Konsentrasi Psikologi Klinis

Bandung,.....

Direktur,



Prof. Dr. H. Dey Ravena, S.H., M.H.

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya tesis ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister dan/ atau doktor), baik di Universitas Islam Bandung maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas tercantum sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini dibuat sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini serta sanksi lainnya sesuai norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Bandung, Januari 2014



Nindi Dwi Leoni, S. Psi

NPM. 20050009019

## ABSTRAK

*Binge eating* merupakan pengonsumsiannya sejumlah besar makanan dalam waktu yang relatif singkat, dan diikuti oleh perasaan hilangnya kontrol terhadap makan berlebihan. Ciri-ciri seseorang mengalami *binge eating* adalah makan jauh lebih cepat dibandingkan makan pada umumnya, makan hingga merasa sangat kekenyangan sekali, makan makanan dalam jumlah besar ketika secara fisik tidak merasa lapar, makan sendiri karena merasa malu akan banyaknya yang dimakan, merasa muak pada diri, muram atau merasa bersalah setelah makan berlebihan. Seseorang mengalami *binge eating* disebabkan makan pada suatu periode waktu (misalnya setiap 2 jam sekali), dan jumlah yang dimakan benar-benar lebih banyak dibandingkan kebanyakan orang makan pada periode waktu tersebut dengan situasi yang sama, hilangnya kontrol diri selama episode berlangsung (misalnya, suatu perasaan bahwa tidak dapat berhenti makan atau mengontrol apa dan berapa banyak yang dimakan. Oleh karena itu peneliti tertarik mengkaji seberapa besar pengaruh *Self Management* terhadap perilaku *binge eating*. Alat ukur yang digunakan adalah skala *binge eating* yang dirancang sendiri oleh peneliti berdasarkan aspek-aspek perilaku *binge eating* yang dialami oleh subyek. Subyek penelitian ini berjumlah dua orang dengan desain penelitian *single subject design*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *Self Management* dapat menurunkan perilaku *binge eating* pada individu yang mengalami obesitas dengan penurunan sebesar 19,86% untuk subyek pertama dan 20,21% pada subyek kedua. Hasil ini mengindikasikan bahwa sebelum diberikan *Self Management* perilaku *binge eating* yang dimiliki subyek berada pada kategori tinggi, namun setelah pemberian *Self Management*, perilaku *binge eating* yang dimiliki subyek berada pada kategori sedang. Dengan demikian, simpulan penelitian ini adalah *Self Management* dapat menurunkan perilaku *binge eating* pada individu yang mengalami obesitas.

Kata kunci : Perilaku *Binge Eating*, *Self Management*, Obesitas

## ABSTRACT

Binge eating is the consumption of large amounts of food in a relatively short time, and was followed by a feeling of loss of control of overeating. The characteristics of a person experiencing binge eating is eating much faster than eating in general, eating until feeling very satiation once, eating large amounts of food when not feeling physically hungry, eating alone because they feel embarrassed at the amount eaten, felt disgusted at myself, somber or guilty after overeating. Someone experiencing eating binge eating due to a period of time (eg every 2 hours), and the amount actually eaten a lot more than most people eat in the time period with the same situation, the loss of self-control during the episode takes place (for example, a feeling that can not stop eating or control what and how much is eaten, therefore researchers interested in assessing how much influence the behavior of the Self Management of binge eating. measuring tool used is binge eating scale designed by the researchers based on behavioral aspects of binge eating experienced by the subjects. subjects of this study to design a two-person single-subject design research. Results of this study indicate that Self Management can reduce binge eating behavior in individuals who are obese with a decrease of 19.86% and 20.21% for the first subject in both subjects. these results indicate that before given Self Management, which is owned by the behavior of binge eating subjects at the high category, but after administration of Self Management, which is owned by the behavior of binge eating subjects in middle category. Thus, the conclusion of this study is Self Management can reduce binge eating behavior in individuals who are obese.

**Keywords :** Binge Eating Behavior, Self Management, Obesity

## KATA PENGANTAR

Segala Puja dan Puji kami panjatkan kehadiran Yang Maha Esa yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melanjutkan pendidikan di Magister Psikologi pada program studi Psikologi Klinis Universitas Islam Bandung.

Berkat rahmat dan karuniaNya akhirnya tesis ini dapat diselesaikan sebagai tugas akhir pendidikan Magister Psikologi Klinis.

Pada proses penyusunan tugas akhir ini, penulis menyadari mendapat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dengan kerendahan hati pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Dey Ravena , SH., M.H., selaku Direktur Program Pasca Sarjana Universitas Islam Bandung.
2. Bapak Dr. H. Umar Yusuf, M.Si, Drs., Psi., selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu memberi masukan, saran dan motivasi dalam membimbing penulisan tesis ini.
3. Ibu Dra. Suci Nugraha, M. Psi., selaku pembimbing pendamping, yang dengan sabar dan tulus membimbing, baik dalam menyelesaikan tesis ini maupun memberi motivasi serta arahan yang sangat berarti dalam penyusunan tesis dan pelaksanaan terapi dalam penelitian ini.

4. Ibu Dra. Hj. Makmuroh Sri Rahayu, M. Si., Selaku Ketua Program Studi Magister Profesi Psikologi yang telah memberikan dukungannya kepada penulis.
5. Seluruh keluarga besar Pasca Sarjana Universitas Islam Bandung baik staf pengajar Magister Profesi Psikologi yang telah banyak memberikan ilmu dan pengajarannya yang sangat bermanfaat bagi penulis sehingga terselesaikannya tesis ini maupun staf administrasi Program Pascasarjana Universitas Islam Bandung.
6. Suamiku, Armandes Eko Putra, SE, sang motivator tanpa lelah, yang tiada henti-hentinya memberi semangat dan dukungannya dalam menyelesaikan penulisan tesis ini hingga selesai. Terima kasih buat pengertian, kesabaran dan hari-hari yang indah selama ini.
7. Orang tua ku tercinta, Papa H. Khairil Anwar, SE dan Mama Hj. Ermaini, atas doa dan dukungan semangat yang tiada hentinya agar penulis segera menyelesaikan studi magister ini, ini yang tertunda papa...mama..
8. Abang ku Nanda Perdana, Adikku Nando Tri Finaldo dan Nadia Putri Khairani, sungguh ini impian kita semua....selesaikan segera pendidikan kita....ini yang akan selalu ditunggu Papa dan Mama...I hope soo.....
9. Keluarga besar Bapak Khairuman Ramli, S. Pt terima kasih atas doa dan dukungannya dalam penyelesaian tesis ini, hambatan dan rintangan yang tak henti dapat terhindari dari bantuan semuanya.

10. Keluarga besar (alm) H. Anwar Maksoem Marah Soetan, terima kasih atas semua doa dan dukungannya baik moril dan materil sehingga penulis dapat mencapai semua cita-cita dan harapan penulis.
11. Subyek-subyek yang telah bersedia dan meluangkan waktu untuk bekerja sama dengan baik mengikuti proses terapi dalam penelitian ini.
12. Rekan-rekan angkatan 2009 Magister Profesi Psikologi Universitas Islam Bandung, yang dengan luar biasa bekerja sama selama perkuliahan dan menyelesaikan pendidikan.
13. Semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu, yang telah membantu penulis baik secara langsung dan tidak langsung dalam menyelesaikan tesis ini.

Akhir kata, penulis menyadari dalam penulisan tesis ini, masih terdapat banyak kekurangan dan hasilnya masih jauh dari sempurna. Untuk itu penulis sangat mengharapkan masukan dan kritikan yang membangun dari pembaca demi sangat mengharapkan masukan dan kritikan yang membangun dari pembaca demin kesempurnaan tesis ini dan akan memberikan manfaat yang baik bagi kita semua pihak serta untuk penyempurnakan penulisan tesis ini.

Bandung, Januari 2014

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
ABSTRACT.....	v
ABSTRAK.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GRAFIK.....	

### BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	11
1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian.....	13
1.4 Kegunaan Penelitian.....	13

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 <i>Binge Eating</i> .....	15
-------------------------------	----

2.1.1	Pengertian.....	15
2.1.2	Tipe <i>Binge Eating</i> .....	17
2.1.3	Penyebab <i>Binge Eating</i> .....	18
2.1.4	Gambaran Klinis.....	18
2.2	Obesitas .....	19
2.2.1.	Pengertian Obesitas.....	19
2.2.2.	Penyebab Obesitas.....	20
2.2.3.	<i>Binge Eating</i> dan Obesitas.....	24
2.3	<i>Behavior Therapy</i> .....	25
2.3.1.	<i>Self Management</i> .....	25
2.3.2.	Pengertian <i>Self Management</i> .....	27
2.3.3.	Tujuan <i>Self Management</i> .....	28
2.3.4.	Manfaat <i>Self Management</i> .....	29
2.3.5.	Prosedur Aplikasi.....	30
2.3.6.	Kelebihan dan Kekurangan Strategi <i>Self Management</i> .....	30
2.3.7.	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efektifitas Penggunaan <i>Self Management</i> .....	32
2.3.8.	<i>Self Management</i> sebagai Suatu Strategi Konseling.....	32
2.3.9.	Teknik Konseling <i>Self Management</i> .....	37
2.3.10.	Masalah-masalah yang Dapat Ditangani Dengan Teknik Manajemen Diri .....	55
2.4	Kerangka Pikir .....	55

### **BAB III METODE PENELITIAN**

3.1	Metode Penelitian.....	63
3.2	Desain Penelitian .....	63
3.3	Variabel Penelitian.....	68
3.3.1.	Variabel Eksperimen.....	68
3.3.2.	<i>Non Eksperiment Variable</i> .....	69
3.3.2.1	<i>Controlled Variable</i> (Variabel Kontrol).....	69
3.3.2.2	<i>Extraneous Variable</i> (Variabel tidak Terkontrol).....	70
3.4	Defenisi Operasional Variabel Eksperimen.....	70
3.4.1	<i>Self Management</i> .....	71
3.4.2	<i>Binge Eating</i> .....	71
3.5	Subjek Penelitian.....	72
3.6	Alat Ukur .....	73
3.6.1	Skala <i>Binge Eating</i> .....	73
3.6.2	Wawancara.....	74
3.7	Pengujian Alat Ukur .....	76
3.7.1	Uji Validitas .....	76
3.8	Teknik Analis Data .....	78
3.9	Rancangan Intervensi.....	79
3.9.1	Pengertian.....	79
3.9.2	Tujuan Terapi.....	80
3.9.3	Waktu Pelaksanaan.....	81
3.9.4	Kegiatan Terapi.....	81
3.10	Prosedur Penelitian.....	82

3.10.1 Tahap Persiapan.....	82
3.10.2 Tahap Pelaksanaan.....	82
3.10.3 Tahap Pengolahan Data.....	83
3.10.4 Tahap Pembahasan.....	83
3.10.5 Tahap Akhir.....	83

#### **BAB IV PEMBAHASAN**

4.1 Data Subyek Penelitian.....	89
4.1.1 Identitas Subyek.....	89
4.2 Hasil Pengukuran Perilaku <i>Binge Eating</i> .....	89
4.2.1 Hasil Pengukuran Pada <i>Fase Baseline</i> dan Setelah <i>Treatment</i> .....	90
4.3 Hasil Perubahan Perilaku Makan Sebelum dan Sesudah Memperoleh <i>Self Management</i> .....	91
4.3.1 Subyek I.....	91
4.3.2 Subyek II.....	94
4.4 Pembahasan.....	96
4.4.1 Pembahasan Kasus Subyek I.....	98
4.4.2 Pembahasan Kasus Subyek II.....	100

#### **BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

5.1 Simpulan.....	103
5.2 Saran.....	104

#### **DAFTAR PUSTAKA**

## LAMPIRAN

### DAFTAR TABEL

Tabel. 2.2.1 Kategori Indeks Massa Tubuh.....	20
Tabel 2.3.9. Format <i>Self Monitoring</i> .....	43
Tabel 3.2.1 Format <i>Changing -- Criterion Design</i> .....	65
Tabel 3.3.2.1 <i>Controlled Variable</i> (Variabel Kontrol).....	69
Tabel. 3.3.2.2 <i>Extraneous Variable</i> (Variabel tidak Terkontrol).....	70
Tabel. 3.6.1 Kisi-kisi Skala <i>Binge Eating</i> .....	74
Tabel. 3.6.1.1 Skor Skala <i>Binge Eating</i> .....	74
Tabel. 3.7.1 Penilaian <i>Validitas Content Judgement Expert</i> .....	77
Tabel. 4.1.1 Identitas Subyek Penelitian.....	89
Tabel. 4.2.1 Hasil Pengukuran Perilaku <i>Binge Eating</i> .....	90
Tabel. 4.2.1.1. Penurunan Skor <i>Fase Treatment</i> .....	90
Tabel. 4.3.1 Hasil Perubahan Perilaku Makan Sebelum dan Sesudah Memperoleh <i>Self Management</i> (Subyek I).....	92
Tabel. 4.3.2 Hasil Perubahan Perilaku Makan Sebelum dan Sesudah Memperoleh <i>Self Management</i> (Subyek II).....	94

**DAFTAR GRAFIK**

Grafik. 4.2.1 Hasil Pengukuran Fase Baseline dan Setelah *Treatment*.....91



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Kehidupan masyarakat diperkotaan, semakin dinamis dari waktu ke waktu. Gaya hidup *modern* dan serba instan menjadi karakteristik utama yang mewarnai perilaku masyarakat sekarang, salah satunya perilaku makan. Makanan siap saji yang semakin bervariasi dengan harga yang relatif terjangkau dan mudah didapat merupakan faktor yang berperan besar dalam memicu hasrat untuk makan dan mengembangkan perilaku makan berlebihan. Masyarakat zaman dahulu lebih memilih untuk memasak makanannya sendiri dibandingkan membeli makanan siap saji karena lebih sehat, murah, dan terjamin kebersihannya. Sekarang tidak sedikit masyarakat yang mulai beralih ke makanan siap saji ketimbang masak sendiri. Berbagai variasi menu dan harga makanan siap saji dirancang untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dari berbagai kalangan dan usia, ditambah lagi, dari segi efisiensi, makanan siap saji jauh lebih menghemat waktu dan tenaga.

Lebih jauh lagi, saat ini aktifitas makan bukan hanya untuk memenuhi kebutuhan dasar, melainkan memiliki nilai sosial yang tinggi. Kegiatan makan menjadi salah satu kriteria yang selalu diperhitungkan dalam menjalani berbagai aktifitas bersama, seperti kumpul dengan teman atau keluarga, rapat, kegiatan bisnis, dan sebagainya. Individu terbiasa untuk menyertakan kegiatan makan dalam sebagian besar aktifitas yang dijalannya seperti makan karena ada makanan yang tersedia, makan karena orang lain juga memakannya, makan

sambil mengobrol atau nonton di bioskop, dan makan untuk mengetahui perkembangan kuliner terbaru. Lambat laun, individu menjadi lebih responsif terhadap apa yang ada di luar dirinya dan menjadi kurang responsif terhadap rasa lapar yang sesungguhnya. Kondisi ini merupakan salah satu pemicu terjadinya perilaku makan berlebihan, yang mana kemudian dapat mengarah ke obesitas.

Obesitas atau kegemukan mempunyai pengertian yang berbeda-beda bagi setiap orang. Menurut para dokter, obesitas adalah suatu kondisi dimana lemak tubuh berada dalam jumlah yang berlebihan, suatu penyakit kronik yang dapat diobati, suatu penyakit epidemik, suatu kondisi yang berhubungan dengan penyakit-penyakit lain dan dapat menurunkan kualitas hidup, dan terjadi karena ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar. Salah satu metoda yang paling praktis untuk menentukan tingkat obesitas pada orang dewasa di bawah umur 70 tahun adalah dengan menggunakan *Body Mass Index* (BMI) atau Indeks Massa Tubuh (IMT) (<http://www.obesitas.web.id/pub-definisi.html>, 2007).

IMT dihitung dengan mengkuadratkan berat badan (dalam satuan kg) dibagi tinggi badan (dalam satuan centimeter<sup>2</sup>). Hasil yang diperoleh dapat dikategorikan apakah termasuk berat badan *Underweight*: <18.5, *Normal*: 18.5 – 24.9, *Overweight*: 25.0 – 29.9, *Obesity (I)*: 30.0 – 34.9, *Obesity (II)*: 35.0 – 39.9; atau *Extreme Obesity (III)*: > 40 (WHO, Juni 1997 dalam *Clinical Guidelines on The Identification, Evaluation, and Treatment of Overweight and Obesity in Adults*).

Penderita obesitas di Indonesia sejak tahun 1989 terus meningkat hingga sekarang, baik pada kelompok pria maupun wanita. Sensus Kesehatan tahun 1989 menunjukkan prevalensi obesitas di daerah perkotaan adalah 1,1 persen sedangkan di pedesaan adalah 0,7 persen, kata dokter gizi Fiastuti Witjaksono. Ternyata, 10 tahun kemudian, angka ini naik menjadi 5,3 persen di perkotaan dan 4,3 persen di desa. Pada tahun 2004, Himpunan Studi Obesitas Indonesia menemukan angka obesitas pada pria telah naik menjadi 9,16 persen dan untuk wanita 11,2 persen ([www.antaranews.com](http://www.antaranews.com), 6 Mei 2009).

Sebuah survei juga dilakukan peneliti untuk mengetahui tingkat obesitas pada 158 orang mahasiswa (salah satu perguruan tinggi swasta) yang berusia 17 – 22 tahun. Hasil survei menunjukkan bahwa 8,2% mahasiswa *overweight*, 1,2 % obesitas, dan 0,6% obesitas (II). Pada mahasiswa yang *overweight*, 53,84% merupakan *overweight* ringan (IMT >25 – 27,5), sementara 46,16% tergolong *overweight* berat (IMT >27,5 – 30), yang jika dibiarkan dapat mengarah ke obesitas. Data ini menunjukkan bahwa generasi muda sangat banyak mengalami obesitas dan jika tidak ditangani lebih lanjut maka akan berdampak pada produktifitas dan kualitas hidup mereka. Selain itu, berbagai dampak fisik maupun psikologis juga biasa menyertai penderita obesitas.

Dampak fisik dari obesitas berhubungan dengan letak kelebihan berat badan. Kelebihan berat badan pada bagian atas tubuh, khususnya pada bagian perut, lebih membahayakan kesehatan dibandingkan kelebihan berat badan pada bagian bawah tubuh. Suatu studi pada 14,077 wanita mengindikasikan hubungan *linear* secara langsung antara IMT dan faktor risiko terhadap penyakit jantung

yang meliputi tekanan darah, kolesterol, dan glukosa darah (Ashton, dkk, 2001). Studi yang sama juga melaporkan hubungan antara IMT dengan hipertensi (*National Institutes of Health, 1998*), diabetes (Ford, dkk, 1997), dan serangan jantung (Willen, dkk, 1995), (*dalam buku Health Psychology, 2007, hal. 336*).

Banyak ilmuwan telah berdebat untuk mengetahui penyebab obesitas terus meningkat, namun meski obesitas lebih identik dengan kurangnya aktifitas fisik, tapi ternyata lebih banyak disebabkan oleh makan berlebihan ([www.infobunda.com](http://www.infobunda.com), 22 Mei 2009). Penelitian kemudian difokuskan untuk menelusuri kaitan antara obesitas dengan makan berlebihan. Suatu perilaku makan berlebihan dapat dikatakan sebagai salah satu penyebab obesitas atau mulai mengarah ke perilaku makan yang patologis jika memenuhi 3 aspek, yaitu: jumlah, waktu, dan kontrol. Individu mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang sangat besar dalam waktu yang relatif singkat dalam suatu periode waktu, dan disertai perasaan tidak mampu mengontrol diri pada waktu yang bersamaan. Perilaku makan ini disebut dengan perilaku *binge eating* (Agras & Robin, 2008).

Perilaku *binge eating* dapat membuat individu merasa kembung, sakit perut, atau ingin muntah sebagai akibat dari kebanyakan makan. Namun, dampak dari perilaku *binge eating* yang tampak nyata adalah meningkatnya berat badan atau berpeluang obesitas (Agras & Robin, 2008).

Hasil studi lebih lanjut menemukan bahwa perilaku *binge eating* ternyata tidak hanya berperan tunggal sebagai penyebab munculnya obesitas, melainkan juga sebagai efek dari obesitas itu sendiri. Individu obesitas cenderung melakukan berbagai diet dalam usaha untuk menurunkan berat badannya. Diet yang ekstrim

dengan melupakan diri seperti tidak makan di pagi dan siang hari, hanya akan membuat individu merasa dalam keadaan lapar yang disertai emosi yang tidak menyenangkan. Ini akan membuat individu jauh lebih sulit dalam mengendalikan emosinya karena berada dalam keadaan lapar, kemudian akan memicu perilaku *binge eating* (Agras & Robin, 2008). Individu tidak dapat memperkirakan seberapa banyak yang ingin dimakannya, dan kapan ia harus berhenti. Munculnya emosi negatif juga dapat mengarahkan individu untuk *binge eating* (Agras & Robin, 2008), seperti merasa bersalah dan gagal karena telah makan 'makanan terlarang (coklat, makanan manis dan berlemak) yang ditetapkan oleh individu sendiri, merasa minder setelah melihat iklan model langsing di TV, merasa bosan atau sedang mengalami masalah akademis atau interpersonal.

Suatu studi awal dilakukan untuk mengetahui gambaran perilaku *binge eating* pada dua individu obesitas (P dan A), setelah ini akan disebut dengan subyek 1 dan subyek 2 dengan menggunakan wawancara dan kuesioner *Binge Eating Scale* dari Gormally, dkk (1982). Subyek 1, wanita berusia 20 tahun memiliki berat badan 120 kg, tergolong *Extreme Obesity* (IMT: 46,2); dan Subyek 2, wanita, berusia 22 tahun memiliki berat badan 90 kg, tergolong obesitas tingkat II (IMT: 39,6). Subyek 1, tidak mengetahui awal mula ia makan banyak, ia hanya mengingat bahwa sejak kecil, keluarganya selalu menyediakan banyak jenis makanan dalam porsi yang banyak. Ia diperbolehkan untuk meminta dan mengambil makanan sebanyak apapun sejauh ia mampu menghabiskannya. Sejak kecil berat badannya sudah besar. Ia sangat menikmati aktifitas makan dan tertarik untuk mencoba makanan-makanan baru. Dalam sehari, subyek 1 makan sebanyak

4 kali dan di sela-sela waktu makan ia mengkonsumsi makanan ringan (cemilan) maupun makan berat. Contohnya, ia makan sepiring nasi dalam porsi besar saat makan malam, kemudian selang 2 jam ia merasa lapar lagi dan akan mencari makanan lain. Subyek 1 sering makan nasi sebanyak 2 porsi dalam kurun waktu kurang dari 1 jam. Pada awalnya, ia hanya makan 1 bungkus, namun karena ia merasa kurang, ia meminta 1 bungkus lagi, 1 jam kemudian ia melihat temannya makan mie goreng, kemudian ia meminta sedikit makanan temannya. Subyek 1 mengatakan bahwa ia tidak sedang berada dalam keadaan stres saat itu dan ia makan karena ia merasa ingin makan saja. Setelah makan ia sering merasa menyesal maupun bersalah karena sudah makan banyak sehingga membuat tubuhnya semakin besar.

Selain karena didasarkan dorongan ingin makan, subyek 1 juga mengatakan bahwa salah satu pemicu ia memakan banyak adalah saat berada dalam kondisi sedang ada masalah, karena apabila dalam keadaan sedang ada masalah nafsu makan ia meningkat. Ia merupakan orang yang kurang mampu menceritakan masalahnya pada orang lain, sehingga saat memiliki masalah, ia cenderung melampiaskannya dengan makan, dan setelah itu tidur. Dengan makan, ia merasa segala kekesalan dan pikiran kacanya hilang. Ia merasa lebih tenang.

Subyek 1 merasa malu makan banyak dihadapan teman-temannya, menurutnya ada perbedaan porsi makan saat ia makan sendiri dengan makan bersama dan teman-temannya. Ia mengungkapkan sulit mengontrol dirinya untuk berhenti makan. Ia akan berhenti makan saat makanan yang dihadapannya habis. Apabila ia masih lapar ia tidak akan mencari makanan lagi. Sebaliknya, meski ia

sudah merasa sangat kenyang, namun jika makanan di hadapannya masih belum habis, maka ia akan makan dengan perlahan dan berhenti makan saat makanannya sudah habis. Saat makan, ia cukup mampu mengunyah makanannya dengan baik dan menikmati apa yang dihadapannya. Bagi ia, adalah hal yang sulit jika ia ingin menurunkan berat badan dan mengendalikan perilaku makannya. Sekarang ini, ia merasa berat badan dan perilaku makannya mempengaruhinya dalam berelasi, salah satunya membuat ia kurang percaya diri dalam berpenampilan. Ia merasa bahwa tidak ada pakaian yang cocok dan terlihat bagus di badannya, sehingga dalam membeli pakaian ia sulit mencari ukurannya. Subyek 1 sering mengkonsumsi obat-obatan yang bisa menguruskan berat badan secara instan, tetapi usaha itu tidak pernah berhasil karena P mengaku ia tidak bisa mengikuti aturan dari obat diet yang ia konsumsi.

Lain halnya dengan subyek 2, meski ia makan hanya 2 kali dalam sehari namun setiap ia makan ia selalu membeli 2 porsi, ia merasa takut apabila tidak cukup dan masih merasa lapar dan pada akhirnya selalu berakhir dengan kekenyangan setelah makan. Subyek 2 mengatakan bahwa ia tidak mampu mengendalikan diri untuk melihat makanan di sekitarnya. Ia cenderung ingin mencoba dan membeli semua makanan yang ada. Sehingga, seringkali ia memesan banyak makanan pada awalnya, namun sudah merasa sangat kenyang ketika berada di tengah-tengah makan, dan pada akhirnya ia memaksakan diri untuk menghabiskannya atau terkadang ia meninggalkannya. Kegiatan yang paling suka dan sering dilakukannya setelah merasa kekenyangan adalah tidur.

Sehingga tidak heran diantara semua bagian tubuhnya, perut adalah bagian yang paling besar.

Subyek 2 mengungkapkan bahwa ia hanya makan banyak saat berada dengan keluarga atau teman terdekatnya saja. Didalam kulkas, ia juga sering menyimpan banyak cemilan yang biasa dimakannya setelah makan utama, atau saat sedang mengerjakan tugas. Saat makan ia menghabiskan makanan dalam porsi yang besar. Saat makan biasanya ia merasa sulit untuk berhenti kecuali saat sudah merasa sangat kekenyangan. Terkadang ia tidak tahu untuk apa ia makan, ia hanya merasa perlu menghabiskan makanan yang ada. A biasanya makan dengan cepat dan lahap, sehingga ia tidak sempat merasakan makanan.

Bentuk tubuh subyek 2 sekarang sangat gemuk. Ia merasa tidak nyaman berada dikeramaian dan merasa bentuk tubuhnya yang besarnya diperhatikan orang. Ia sering memperingatkan dirinya agar tidak makan berlebihan dan sangat tidak nyaman saat tubuh merasa sangat kekenyangan. Ia juga sering merasa menyesal setelah makan banyak dan kecewa pada dirinya sendiri karena tidak mampu mengontrol perilaku makannya. Ia cukup sering berjanji pada dirinya untuk memulai diet pada satu hari namun saat ia menghadapi makanan ia kehilangan kontrol dan menunda dietnya. Ia pernah mencoba melakukan diet, seperti membatasi porsi makannya dan tidur saat ia merasa ingin makan, tetapi semua itu tidak pernah berhasil, dan pada akhirnya A akan makan apapun yang ia suka tanpa menghiraukan bentuk tubuhnya.

Perilaku *binge eating* pada subyek 1 dan subyek 2 dapat dilihat lebih dipicu oleh stimulus *internal* (kondisi lapar) dibandingkan *eksternal* (rasa, bau

makanan, ajakan teman). Faktor emosional dan diet juga berperan dalam memunculkan dan mempertahankan perilaku *binge eating*. Selain itu, ketidakmampuan mengatur diri terhadap berat, bentuk badan dan perilaku makan memiliki peran yang besar dalam mendasari perilaku *binge eating*. “Ah, tidak apa-apalah hanya kali ini saja, besok tinggal diet lagi” “Sepertinya naik 1-2 kg tidak akan begitu kelihatan, lagian kan sudah terlanjur gemuk” “Tadi saya sudah ngemil, berarti diet hari ini gagal, besok baru mulai dari awal lagi”.

Perilaku *binge eating* yang menyebabkan obesitas didasari oleh rendahnya manajemen diri yang dimiliki oleh individu. Beberapa program penurunan berat badan tradisional mencoba untuk mengubah kebiasaan makan individu dan tingkat aktifitasnya. Beberapa program diet lain fokus pada satu kelompok makanan yang dapat membantu seseorang menurunkan berat badannya. Program-program penurunan berat badan ini tidak memperhitungkan pikiran-pikiran dan perasaan-perasaan yang berhubungan dengan perilaku makan dan obesitas yang terdapat jauh di dalam psikologis individu. Perilaku makan berlebihan yang dilakukan individu membuat ia membenci dirinya karena makan berlebihan: resep untuk *yo-yo diet* (Blakeslee, 2007). Dengan tingginya frekuensi untuk makan, maka akan terserang penyakit sudah tidak dikhawatirkan lagi. Dengan pemaparan kondisi perilaku *binge eating* tersebut, dapat dikatakan bahwa wanita yang mengalami obesitas tidak memiliki kemampuan mengatur diri (*self management*) yang baik dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Pola makan dan minum berlebih akan menyebabkan gangguan pada otak. Seorang pakar gizi dari AS mengungkapkan bahwa makan dan minum secara

berlebihan mengancam kesehatan otak, karena akan mengeraskan dinding sel-sel otak yang menyebabkan terjadinya penurunan daya ingat. Sikap berlebihan dalam makan dan minum, terutama makanan manis dan berkalori tinggi akan menghambat penyerapan protein dan bahan makanan yang berakibat kekurangan gizi, dan gangguan pertumbuhan otak.

Melihat dampak dari permasalahan yang dialami oleh individu yang mengalami obesitas pada kurang optimalnya menjalankan kehidupan sehari-hari, maka perlu adanya penanganan yang akan membantu individu yang mengalami obesitas mengubah perilaku. Terdapat suatu jenis intervensi yang melibatkan proses belajar untuk mengatur diri dalam mengubah suatu perilaku yang tidak diinginkan. Salah satu *treatment* psikologis yang sering digunakan dalam masalah *binge eating* adalah *self management*. *Self Management* adalah salah satu jenis *treatment* behavioral dengan sasaran perubahan diri (*self change*), serta cenderung meningkatkan keterlibatan dan komitmen pada aktivitas *treatment* yang dilakukan. Pemikiran dasar dari asesmen dan intervensi *self management* adalah bahwa perubahan dapat dicapai dengan mengajarkan orang untuk menggunakan  *coping skill* dalam situasi bermasalah. Dengan kemampuan mengatur diri, diharapkan individu yang mengalami obesitas dapat menurunkan frekuensi perilaku makan yang berlebih.

Selain mengubah sikap yang mendasari perilaku *binge eating*, motivasi dan kesiapan individu untuk melakukan perubahan terkait dengan perilaku makan dan obesitasnya juga perlu diperhitungkan dalam menunjang keberhasilan proses terapi. Misalnya, subyek 1, ia merasa memiliki masalah terkait dengan perilaku

makan dan berat badannya, sehingga ia merasa membutuhkan bantuan untuk melakukan perubahan. Sementara subyek 2, ia menyadari bahwa perilaku makan dan obesitasnya adalah masalah yang perlu dikhawatirkan. Dalam hal ini, subyek 1 dan 2 akan lebih mudah terlibat dalam proses *treatment* dan komitmen untuk melakukan perubahan lebih kuat.

Pada penelitian ini, *treatment* lebih diarahkan pada individu yang mengalami obesitas dan memiliki perilaku *binge eating*. Hal ini terlihat pada subyek 1 dan subyek 2, dimana meski mereka mengaku sulit mengontrol perilaku makannya, namun mereka masih mampu melakukan sejumlah aktifitas untuk mengalihkan hasrat makannya, dan perilaku *binge eating* tidak muncul sebagai suatu periode yang berulang-ulang.

Berdasarkan paparan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi untuk mengetahui pengaruh *self management* untuk menurunkan perilaku *binge eating* pada individu yang mengalami obesitas.

## 1.2 Identifikasai Masalah

*Self Management* (Pengelolaan diri) merupakan pemantauan atau pengamatan sikap diri sendiri dan penggunaan berbagai teknik untuk mengubah perilaku. Lebih jauh pendapat lain mengatakan ialah prosedur dimana seseorang mengarahkan atau mengatur sikapnya sendiri. Tujuan terapi adalah agar individu secara teliti dapat menempatkan diri dalam situasi-situasi yang menghambat tingkah laku yang mereka hendak hilangkan dan belajar untuk mencengah timbulnya perilaku atau masalah yang tidak dikehendaki.

Kelebihan dari terapi *self management* adalah penggunaan *strategy self management* atau pengelolaan diri dapat meningkatkan pengamatan seseorang dalam mengontrol lingkungannya serta dapat menurunkan ketergantungan seseorang pada konselor atau orang lain, strategi *self management* merupakan suatu pendekatan yang mudah, praktis sehingga dapat menambah proses belajar secara umum dalam berhubungan dengan lingkungan baik pada situasi bermasalah atau tidak.

Pemikiran dasar dari asesmen dan intervensi *self management* adalah bahwa perubahan dapat dicapai dengan mengajarkan orang untuk menggunakan *coping skill* dalam situasi bermasalah. Dengan kemampuan mengatur diri diharapkan wanita yang mengalami obesitas dapat merubah perilaku makan yang tidak benar dan tidak terkontrol.

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara yang telah dilakukan bahwa penyebab perilaku *binge eating* yang dialami oleh wanita yang mengalami obesitas disebabkan karena ketidakmampuan mengontrol keinginan makan. Orang sering kali menutupi alasan yang utama bahwa mereka tidak bisa mencapai *goal* adalah karena keterbatasan *skill* atau harapan perubahan yang berlebihan. Hal ini adalah cara, dimana pendekatan *self directed* dapat memfasilitasi *guideline* atau perubahan untuk adanya perubahan dan perencanaan yang akan mengarahkan pada perubahan. Dari hasil wawancara dengan wanita yang mengalami obesitas, mereka tampaknya sulit untuk mengontrol perilaku makan yang berlebihan.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melihat pengaruh perilaku *binge eating* melalui *self management*. Dengan demikian maka

pertanyaan pada penelitian ini adalah “seberapa besar pengaruh *self management* dapat menurunkan perilaku *binge eating* pada wanita yang mengalami obesitas?.

### 1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh data empirik mengenai seberapa besar pengaruh *self management* dapat menurunkan perilaku *binge eating* pada individu yang mengalami obesitas.

### 1.4 Kegunaan Penelitian

#### 1.4.1 Aspek Teoritis

- 1) Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terhadap peneliti lain yang tertarik untuk meneliti mengenai pengaruh *Self Management* dalam menurunkan perilaku *binge eating* dan gangguan perilaku lainnya.
- 2) Penerapan *Self Management* dalam penelitian ini diharapkan dapat menjadi suatu metode psikoterapi yang efektif dalam merubah perilaku *binge eating*.

#### 1.4.2 Aspek Praktis

Adapun aspek praktis pada penelitian ini ditujukan bagi individu obesitas, yaitu:

- 1) Mengubah perilaku *binge eating* menjadi perilaku makan yang sehat.

- 2) Membentuk *copingskill* yang baru agar digunakan pada situasi yang tidak terkontrol

