

Jurnal Konseling Religi

ISSN : 1907-7238

E-ISSN : 2477-2100

DOI : <http://dx.doi.org/10.21043/kr.v9i1.3010>

Vol. 9 No. 1, 2018

<http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/konseling>



Analisis Psikologis Pengaruh Makan Berlebihan Terhadap Pengerasan Hati: Solusi Penanganan Melalui Binge Eating Preventive Program

Yusuf Hanafi, Asri Diana Kamilin

Universitas Negeri Malang, Jawa Timur, Indonesia

yusuf.hanafi.fs@um.ac.id, asridianakamilin@gmail.com

Abstrak

Makan, sebagai salah satu kebutuhan fisiologis, merupakan kebutuhan dasar manusia. Di Indonesia, peningkatan kasus makan berlebihan berbanding lurus dengan kasus obesitas. Diperkirakan, prevalensi penderita makan berlebihan di Indonesia pada tahun 2017 mencapai 1.766.170 jiwa. Islam, sebagai pedoman hidup, melarang makan secara berlebihan, sebagaimana termaktub dalam Q.S. al-A'raf (7): 31. Selain problem kesehatan fisik, terdapat kerugian psikologis dari perilaku makan berlebihan. Efek makan berlebihan menjadikan manusia mengikuti keinginan negatif (al-nafs al-ammarah bi al-su'). Model intervensi yang digunakan selama ini, yakni penanganan pasca kasus, hanya mampu mengurangi problem makan berlebihan dalam jumlah minim dan terbatas. Merespon realitas di atas, penulis memandang perlunya langkah preventif untuk menangani permasalahan yang terjadi, karena dalam Islam dikenal prinsip al-wiqayah khair min al-*'ilaj*. Solusi penanganan yang dipilih adalah Binge Eating Preventive Program (BEPP). Program intervensi ini didasarkan pada temuan bahwa perilaku makan pada masa kanak-kanak memiliki andil besar terhadap kehilangan kontrol makan. Data yang digunakan dalam tulisan ini bersumber dari bahan-bahan kepustakaan dan data-data lapangan seputar masalah makan berlebihan. Pengumpulan data dilakukan melalui telaah pustaka yang relevan dengan topik yang dibahas, dan observasi lapangan. Penulis meyakini, intervensi yang tepat pada saat kanak-kanak merupakan aspek penting yang harus dilakukan untuk menangani masalah makan berlebihan.

Kata Kunci makan berlebihan, pengerasan hati, binge eating preventive program

Abstract

THE PHYSIOLOGICAL EFFECT OF BINGE EATING ON STIFFENING HEART: A SOLUTION THROUGH BINGE EATING PREVENTIVE PROGRAM. Eating, as one of the physiological needs is a basic need for human. In Indonesia, the cases of binge eating increases along with the growth number of obesity cases. It is estimated that the prevalence of binge eating in Indonesia is 1,766,170 inhabitants in 2017. Islam, as a religion as well as a guideline of life, ban overeating as set forth in Q.S. al-A'raf (7): 31. Besides some physiological drawbacks, there is a psychological disadvantage of excessive eating behavior. The effect of binge eating is causes humans to follow the negative desires (al-nafs al-ammarah bi al-su 'or despicable passions). The intervention model which had been used, post-case handling, only limitedly reduce the issue of binge eating. In relation to the reality, the authors considered the need for preventive action to deal with the problems stated above as in Islam, it is known a principle of al-wiqayah khair min al-'ilaj (prevention better than cure). The preferred solution is Binge Eating Prevention Program (BEPP). This intervention program is based on the idea that childhood eating behaviors have a big influence in the loss of eating control. The data used in this paper are some literature sources and field data about the problem of binge eating. The data collection is done through literature review which is relevant to the topic, and field observation. The author believes that appropriate interventions during childhood is an essential aspect to be undertaken

Keywords: program binge eating, stiffening heart, binge eating preventive program

Pendahuluan

Pendahuluan terdiri dari hasil-hasil penelitian, fakta-fakta penelitian, masalah/problem penelitian dan bukan opini/asumsi peneliti. Makan merupakan salah satu kebutuhan dasar (basic need) manusia. Melalui hierarki yang diajukan oleh Maslow (1954: 11), makan tergolong kebutuhan fisiologis (physiological need). Kebutuhan fisiologis ini sangat kuat dalam keadaan absolut (kelaparan dan kehausan) sehingga semua kebutuhan lain ditinggalkan dan orang mencurahkan seluruh kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan ini (Alwisol, 2009: 33). Orang bisa bingung, sedih, marah bahkan kalap apabila tidak menjumpai makanan (Sobur, 2009: 71).

Makan berlebihan (*binge eating*) merupakan salah satu permasalahan perilaku makan (*eating disorder*) yang dimasukkan dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM5) (APA, 2013: 96). Sebagai suatu diagnosis, makan berlebihan memiliki karakteristik sebagai berikut: (1) gangguan yang mencakup makan berlebihan secara berulang (dua kali seminggu selama

sekurang-kurangnya enam bulan); (2) kurangnya kontrol selama episode makan berlebihan; (3) merasa tertekan karena makan berlebihan, makan dengan cepat, dan secara diam-diam; (4) kondisi ini dibedakan dari *anorexia nervosa* karena tidak terjadi penurunan berat badan, dan dibedakan dari *bulimia* karena tidak terjadi pengurasan atau perilaku kompensatoris lain yang berlaku pada dua gangguan sebelumnya; (5) lebih sering terjadi pada perempuan daripada laki-laki dan dihubungkan dengan *obesitas*, *overweight* serta riwayat melakukan diet (Davison, 2006: 109).

Di Indonesia, kasus makan berlebihan (*binge eating*) berbanding lurus dengan banyaknya kasus obesitas yang terjadi (Sudargo, 2014: 6). Menurut Friedman dan Brownell, gangguan psikiatrik dan psikologik juga sering menyertai penderita obesitas, tanpa memperhatikan apakah hal itu sebagai sebab atau akibat, misalnya depresi (diperkirakan angka kejadiannya antara 4%–80%), kecemasan, gangguan makan (*binge eating disorder*), gangguan kepribadian, ketergantungan zat, dan sebagainya (Wardhani, 1995: 15). Berdasarkan riset yang dilakukan oleh US Census Bureau International Data Base pada tahun 2004, diperkirakan prevalensi penderita *binge eating* di Indonesia sebesar 1.766.170 (Tantiani, 2007: 189). Selain itu, *binge eating* lebih banyak ditemukan pada populasi yang mengalami kelebihan berat badan (30%) dibandingkan dengan populasi umum (Brown, 2005: 67).

Terkait dengan persoalan makan berlebihan, Islam—sebagai agama sekaligus pedoman kehidupan—memberikan sikap yang jelas, sebagaimana dapat dipahami melalui Al-Qur'an Surah (Q.S.) al-A'raf (7): 31 yang artinya “*Wahai anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah setiap (memasuki) masjid. Makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan! Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan..*”

Larangan makan berlebihan mengandung hikmah yang dalam bagi umat manusia. Selain dari aspek kesehatan fisik yang telah banyak diungkap, terdapat dampak buruk dari sisi psikologis. Orang yang mengonsumsi makanan melebihi kadar yang diperlukan tubuhnya lazimnya menjadi kurang produktif dan cenderung berperilaku negatif, seperti: menjadi malas, mengantuk, bernaflu, birahi tinggi, dan sebagainya.

Dampak psikologis dari makan berlebihan di atas, dinyatakan oleh ‘Abd Allah al-Dari dalam kitab *Hilyah al-Awliya’ wa Thabaqat al-Asfiya’* (1985: 288), “*Sesungguhnya makan berlebihan dapat mengeraskan hati (وإن الشبع يقسي القلب)*”. Konteks ungkapan “mengeraskan hati” dalam narasi di atas jelas mengacu pada ranah kejiwaan (psikologis). Dalam ungkapan yang lebih tegas, perilaku makan berlebihan tidak hanya berakibat pada sisi lahiriah-badaniyah, namun juga aspek spiritual-ruhiyah. Dari sudut pandang psikologis, di saat seseorang makan secara berlebihan, ia menjadi kehilangan kontrol diri (*loss of control*). Kala itu, *id* dalam dirinya menjadi tinggi, dan sebaliknya *super ego* melemah. Akibatnya, keinginan negatif (*al-nafs al-ammarah bi al-su’*) yang mendorong pada kemaksiatan dan keburukan menjadi dominan dan berkuasa dalam diri individu yang mengalami problem makan berlebihan itu. Kondisi psikologis inilah yang dimaksudkan oleh al-Dari (1985: 288) sebagai terjadinya “pengerasan hati” (*qaswah al-qalb*).

Tulisan ini akan menganalisis secara komprehensif sisi psikologis dari pengaruh makan berlebihan (*binge eating*) terhadap pengerasan hati (*qaswah al-qalb*), serta mengajukan tawaran solusi preventif (*wiqayah*) melalui *Binge Eating Preventive Program* (BEPP). Solusi penanganan melalui BEPP ini diajukan dengan pertimbangan bahwa model intervensi pasca kasus (kuratif) yang lazim digunakan selama ini hanya mampu mengurangi problem makan berlebihan dalam jumlah minim, serta hanya mampu diakses secara terbatas oleh kalangan tertentu saja mengingat biayanya yang relatif mahal. Merespon kondisi di atas, penulis memandang perlunya langkah pencegahan (preventif) untuk menangani permasalahan makan berlebihan, terlebih dalam Islam dikenal prinsip *al-wiqayah khair min al-‘ilaj* (mencegah itu lebih baik daripada mengobati - *prevention better than cure*).

Nilai penting dari tulisan ini sangat terasa menimbang bahwa penelitian-penelitian sebelumnya belum ada yang menggarap area kajian ini secara utuh. Smith *et al.* (2012) dalam kajiannya seputar masalah makan berlebihan lebih menekankan dampaknya pada kesehatan fisik, seperti: obesitas (*obesity*), kolesterol tinggi (*high cholesterol*), tekanan darah tinggi (*high blood pressure*), penyakit hati (*heart disease*), kanker jenis tertentu (*certain types of cancer*), gangguan pernapasan saat tidur (*sleep apnea*), penyakit sendi (*osteoarthritis*), dan gangguan pencernaan (*gastrointestinal problems*). Pun demikian halnya dengan

penanganan masalah makan berlebihan, intervensi yang disodorkan lebih bersifat kuratif daripada preventif (Rahmawati, 2014).

Tulisan ini bertujuan untuk: (1) menggali pandangan Islam terhadap perilaku makan berlebihan (*binge eating disorder*); (2) menganalisis pengaruh makan berlebihan terhadap pengerasan hati (*qaswah al-qalb*) dari perspektif psikologi dan Islam (baca: al-Qur'an); (3) mengkritisi teknik intervensi terhadap problem makan berlebihan yang jamak digunakan dewasa ini, dan (4) menggagas solusi yang diyakini lebih efektif untuk menangani perilaku makan berlebihan melalui penerapan program *Binge Eating Preventive Program* (BEPP), sekaligus rumusan langkah strategis penerapan *Binge Eating Preventive Program* (BEPP) bagi masyarakat Indonesia.

Tulisan ini bermaksud untuk memberi masukan kepada Pemerintah Republik Indonesia (RI), praktisi kesehatan, dan masyarakat luas (para orang tua) pada umumnya dalam rangka mewujudkan warga negara yang cerdas secara intelektual, emosional, dan spiritual, sekaligus sehat jasmani dan rohani—yang pada akhirnya diharapkan dapat membawa kemajuan bagi bangsa dan negara. Data yang digunakan dalam tulisan ini bersumber dari bahan-bahan kepustakaan dan data-data lapangan seputar masalah makan berlebihan. Pengumpulan data dilakukan melalui telaah pustaka yang relevan dengan topik yang dibahas, dan observasi lapangan secara terbatas.

Pembahasan

Pada bagian ini, sesuai dengan tujuan penelitian yang dikemukakan sebelumnya, dipaparkan sub-sub bahasan berikut: (1) pandangan Islam terhadap persoalan makan berlebihan (*binge eating disorder*); (2) relasi makan berlebihan dan pengerasan hati (*qaswah al-qalb*); (3) kritik atas intervensi makan berlebihan pasca kasus, dan (4) urgensi *Binge Eating Preventive Program* (BEPP) untuk mengatasi masalah makan berlebihan.

Pandangan Islam terhadap Makan Berlebihan (Binge Eating)

Dalam Islam, larangan makan berlebihan dinyatakan dengan tegas dalam Q.S. al-A'raf (7): 31. Dalam *Tafsir al-Azhar* (Hamka, 1984: 231), penggalan ayat: “*Makanlah kamu dan minumlah, tetapi jangan berlebih-lebihan*” ditafsiri sebagai makan makanan dan minuman yang sederhana. Senada dengan penafsiran Hamka, Quraish Shihab (2002: 59) dalam *Tafsir al-Misbah* menjelaskan bahwa perintah makan dan minum dengan tidak berlebih-lebihan (tidak melampaui batas) merupakan tuntunan yang harus disesuaikan dengan kondisi setiap orang. Atas dasar itu, kita dapat menyimpulkan bahwa penggalan ayat tersebut mengajarkan sikap proporsional dalam makan dan minum (Shihab, 2002: 61).

Dalam *Tafsir an-Nur* karya Hasbi ash-Shiddieqi (1964), disebutkan riwayat Abd bin Humaid dari Sa'in bin Djubair: “Orang jahiliyah berthawaf di malam hari dalam keadaan telanjang. Mereka berkata: Kami tidak mau berthawaf dengan mengenakan kain yang kami gunakan untuk mengerjakan dosa. Seorang wanita datang berthawaf, lalu melepaskan kainnya, dan menutupi kemaluannya dengan tangannya, sambil bersyair”. Lebih lanjut, ash-Shiddieqi (1964) menambahkan, “Bani Amir di masa mengerjakan haji, makan makanan yang mengenyangkan saja, tidak mau makan makanan yang sedap-sedap. Kaum muslimim ingin menuruti sikap itu. Maka berkenaan dengan itu turunlah ayat ini.”

Perihal penyebab turunnya ayat ini, Quraish Shihab (2002: 60) menyebutkan, “Sementara ulama menyatakan bahwa ayat ini turun ketika beberapa orang sahabat Nabi SAW bermaksud meniru kelompok al-Hummas, yakni kelompok suku Quraisy dan keturunannya yang sangat menggebu-gebu dan bersemangat dalam beragama sehingga enggan berthawaf kecuali memakai pakaian baru yang belum pernah dipakai melakukan dosa, serta sangat ketat dalam memilih makanan serta kadarnya ketika melaksanakan ibadah haji. Sementara sahabat Nabi SAW berkata: Kita lebih wajar melakukan hal demikian daripada al-Hummas. Ayat di atas turun menegur dan memberi petunjuk bagaimana yang seharusnya dilakukan.”

Berdasarkan konteks turunnya ayat, larangan di atas bermakna bimbingan untuk menghindari perilaku berlebih-lebihan yang berpotensi menjadikan umat Islam memiliki jiwa sombong dalam dirinya. Sehingga, ia bisa menjadi pribadi yang sederhana dalam menjalani kehidupan dalam berbagai hal, termasuk dalam

mengonsumsi makanan. Teknik intervensi untuk penanganan perilaku makan berlebihan yang ditawarkan melalui tulisan ini sesungguhnya berangkat dari tuntunan Al-Qur'an di atas, yakni pengendalian diri (*self control*) untuk tidak berlebihan-lebihan dalam makan dan minum yang berangkat dari kepongahan dalam membelanjakan hartanya.

Selain ayat di atas, dalam konteks berlebih-lebihan dalam konsumsi makanan, terdapat pesan Nabi Muhammad SAW untuk umatnya:

"مَا مَلَأَ آدَمِيٌّ وَعَاءَ شَرًّا مِنْ بَطْنِهِ، بِحَسَبِ ابْنِ آدَمَ لُقَيْمَاتٍ يُقِمْنَ صُلْبَهُ فَإِنْ لَمْ يَفْعَلْ فَتُلُتْ لِبَطْنِهِ وَتُلُتْ لِبَطْنِهِ وَتُلُتْ لِنَفْسِهِ"

"Tidaklah seseorang itu memenuhi suatu wadah yang lebih buruk dari perutnya. Cukupilah bagi putera-puteri Adam beberapa suap untuk menegakkan tubuhnya. Kalaupun harus (memenuhi perut), maka hendaknya dia membaginya: sepertiga untuk makanan, sepertiga untuk minuman, dan sepertiga untuk pernafasannya" (H.R. al-Tirmidhi, Ibn Majah, dan Ibn Hibban melalui Maqdam Ibn Ma'dikarib).

Berdasarkan kajian di atas dapat disimpulkan bahwa Islam melarang makan-minum berlebihan karena terdapat hal-hal negatif yang bisa dialami individu ketika melakukannya.

Relasi Makan Berlebihan (Binge Eating) dan Pengerasan Hati (Qaswah al-Qalb)

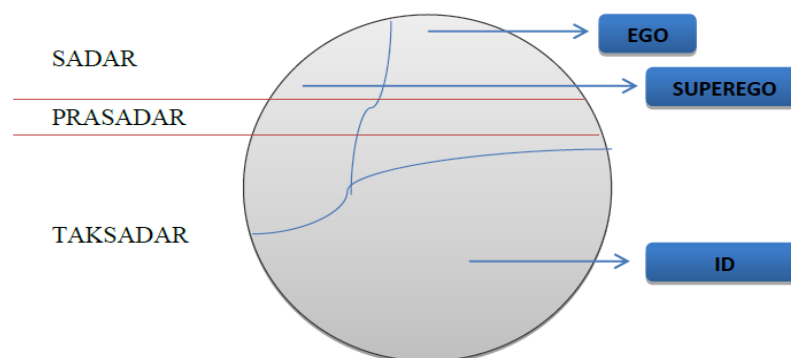
Individu dengan konsumsi makan berlebihan (*binge eating*) lazimnya kehilangan kontrol diri (*loss of control*) (Colles, 2008). Individu dengan gangguan kontrol impulsif biasanya tidak mengalami konflik saat mengambil keputusan untuk melakukan perilaku tertentu. Konflik, penyesalan, dan rasa bersalah, jika ada, biasanya muncul setelahnya (Halgin dan Whitbourne, 2010: 108). Emosi yang timbul setelah mengalami episode *loss of control* dikelola oleh hati.

Kata "hati" memiliki beberapa penyebutan dalam bahasa berbeda, yakni: *heart* (Inggris), *qalb* (Arab), atau kalbu (Indonesia). Kalbu merupakan materi organik (*al-'adhuw al-maddiy*) yang memiliki sistem kognisi (*jihaz idrakiy ma'rifiy*) dan berdaya emosi (*al-syu'ur*). Al-Ghazali melihat kalbu dari dua aspek, yaitu kalbu jasmani dan kalbu rohani. Kalbu jasmani lazimnya disebut jantung

(*heart*). Sedangkan kalbu ruhani adalah sesuatu yang bersifat halus (*lathif*), memiliki *insting* yang disebut dengan *al-nur al-ilahiy* (cahaya ketuhanan), dan mata batin (*al-bashirah al-bathinah*) yang memancarkan keimanan dan keyakinan. Al-Zamakhshary (dalam Mujib & Mudzakir, 2002: 55) menegaskan bahwa kalbu itu diciptakan oleh Allah SWT sesuai dengan fitrah asalnya dan berkecenderungan menerima kebenaran dari-Nya.

Kalbu ruhani merupakan esensi dari jiwa manusia. Kalbu ini berfungsi sebagai pemandu, pengontrol dan pengendali struktur nafsu yang lain. Apabila kalbu ini berfungsi secara normal, maka kehidupan manusia menjadi baik dan sesuai dengan fitrah aslinya, sebab kalbu ini memiliki natur *ilahiyah*. Dengan natur ini manusia tidak sekedar mengenal lingkungan fisik dan sosialnya, melainkan juga mampu mengenal lingkungan spiritual, ketuhanan dan keagamaan (Anwar, 2006: 133).

Makan berlebihan (*binge eating*) memiliki pengaruh terhadap pengerasan hati (kalbu ruhani). Perspektif yang digunakan dalam menganalisa kaitan keduanya ialah teori Psikoanalisis Freud. Menurut Freud, struktur kepribadian individu terdiri dari *id*, *ego* dan *superego*. Ketiganya berada pada ranah alam yang berbeda, yakni sadar, prasadar dan taksadar (Jahja, 2011). Berikut merupakan struktur kepribadian yang diajukan oleh Freud.



Gambar 1 - Struktur Kepribadian Menurut Sigmund Freud

Ketika terjadi perdebatan antara *id*, *ego* dan *superego* terkait keinginan makan, dan dimenangkan oleh *id* dengan hasil makan terus walaupun telah kenyang (makan berlebihan), maka pada tahap tertentu akan ada stimulus pada otak yang mengirim pesan sensasi kenyang. Stimulus ini ditangkap oleh otak bagian *hipotalamus* sub bagian *nucleus ventromedial*. Ketika terjadi makan

berlebihan, maka fokus otak adalah memikirkan proses makan tersebut (sistem pencernaan mendominasi kinerja tubuh) sehingga menghambat kinerja sistem lainnya (Colles, 2008).

Makanan berlebihan yang masuk ke jantung menyebabkan kemampuan memompa darah terganggu, karena kelebihan suplai makanan. Hal ini menyebabkan sistem tubuh yang lain tidak bekerja secara optimal. Dominasi sistem pencernaan inilah yang menyebabkan minimnya kontrol individu terhadap hal-hal positif yang menjadi keharusan untuk dilakukan dan penegakan nilai-nilai yang ada dalam individu. Akibatnya, orang tersebut melakukan tingkah laku di luar “pedoman” yang seharusnya, dan memperturutkan semua keinginan negatif yang berasal dari *id* manusia (Iacovino, 2012).

Dalam kajian keislaman, mengikuti keinginan negatif dikenal dengan istilah mengikuti hawa nafsu. Jenis nafsu yang timbul ialah *al-nafs al-ammarah bi al-su'* (nafsu tercela yang mendorong subjeknya untuk melakukan keburukan). Intensivitas mengikuti hawa nafsu inilah yang menyebabkan seseorang dikategorikan sering melakukan kemaksiatan. Sehingga, pada akhirnya, menjadikan dirinya jauh dari cahaya Tuhan yang mengajak kepada kebaikan, kebenaran, serta kebahagiaan di dunia dan akhirat (Ghazali, 2003).

Jadi, secara ringkas dapat dikatakan, kemenangan *id* dari *superego* (nilai-nilai yang ditanamkan atau didoktrinkan, di antaranya, atas dasar agama) mengindikasikan lemahnya kontrol nilai pada individu tersebut. Efek makan berlebih menjadikan manusia mengikuti keinginan negatif (*al-nafs al-ammarah bi al-su'*). Intensivitas mengikuti hawa nafsu menyebabkan seseorang dikategorikan sering melakukan kemaksiatan. Sehingga, pada akhirnya, menjadikan dirinya jauh dari cahaya Tuhan yang mengajak kepada kebaikan. Kondisi inilah yang terjadi ketika hati manusia telah keras.

Kritik atas Intervensi Makan Berlebihan Pasca Kasus

Solusi yang ditawarkan sebelumnya berfokus pada penyelesaian kasus pasca makan berlebihan (*binge eating*) terjadi. Beberapa teknik yang digunakan untuk menyelesaikan *binge eating* pasca kasus terangkum dalam tabel berikut.

Table 1 - Penanganan Psikologis untuk *Binge Eating Disorder* (BED)

Penanganan	Pendekatan Teori	Target Penanganan	Dukungan Empiris untuk Penanganan BED
Behavioral weight loss (BWL)	Menurunkan berat badan dengan mengurangi energi yang masuk dan memperbanyak energi yang keluar	Membuat gaya hidup berubah melalui diet dan pengaturan pola makan	Tidak ada kekuatan empiris yang mendukung secara spesifik BED sebagai treatment
		Self-monitoring makanan yang dikonsumsi, jumlah kalori masuk-keluar Target berapa kilo berkurangnya berat badan setiap minggunya	Treatment yang lebih spesifik dan lebih efektif daripada BWL (untuk jangka panjang) BWL mungkin lebih efektif daripada CBT or IPT
Cognitive behavioral therapy (CBT)	Mengganggu pola makan dan problem/ beliefs yang berkaitan dengan eating, shape, and weight yang mempengaruhi binge eating	Mengarahkan perubahan cara berpikir (e.g., encourage regular meals)	Dukungan empiris terhadap CBT sangat kuat keberhasilannya untuk short- and long-term
		Mengubah disfungsi self dan nilai diri mengenai berat dan bentuk tubuh Mendukung perilaku weight-control behaviors (e.g., self-monitoring and exercise)	Self-help CBT tidak cocok bagi orang dengan low self-esteem dan/atau high shape and weight concerns.
Interpersonal psychotherapy (IPT)	Interpersonal stressors memberikan kontribusi menyebabkan binge eating	Target sosial mengurangi permasalahan sosial yang berpengaruh pada perilaku Permasalahan lingkungan bertumpu pada empat area: interpersonal deficits, interpersonal role disputes, role transitions, and grief	Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan short- and long-term mengurangi binge eating, comparable to results found in CBT
Dialectical behavior therapy (DBT)	Mengubah regulating affect untuk menyelesaikan pathological atau mal	Mengajarkan cara sehat untuk mengarahkan negative emotional	Penelitian terdahulu menunjukkan hasil yang menjanjikan untuk menyelesaikan binge eating

adaptive behaviors,
seperti binge eating

Berfokus pada empat hal utama: mindfulness skills, distress tolerance, emotion regulation, and interpersonal effectiveness

Banyak penelitian menyatakan metode ini berhasil pada long-term efficacy dibandingkan dengan treatment lainnya

Sumber: Juliette M. Iacovino, Dana M. Gredysa, Myra Altman, and Denise E. Wilfley (2012: 149)

Tampak jelas melalui tabel di atas, teknik penyelesaian kasus yang dikembangkan hingga saat ini berfokus pada penyelesaian pasca terjadinya *binge eating*. Padahal, dimungkinkan terjadinya peningkatan kasus mengingat angka obesitas pada anak-anak semakin meningkat. Di Indonesia, prevalensi obesitas pada anak usia 6-15 tahun meningkat dari 5% tahun 1990 menjadi 16% tahun 2001 (BPS, 2005: 273). Itu artinya, jika teknik intervensi pasca kasus yang dipilih, maka masalah makan berlebihan akan semakin sukar ditangani, sebab terus mengalami eskalasi.

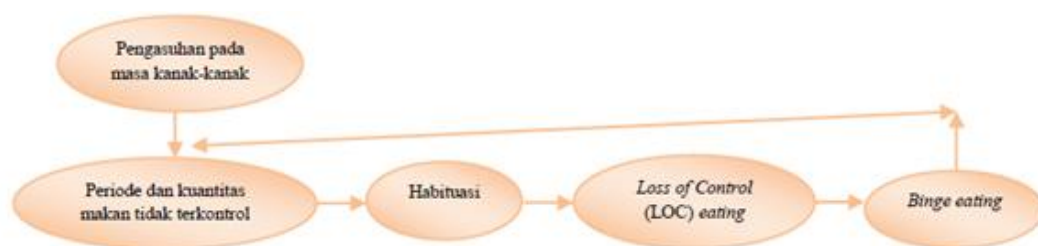
Binge eating berhubungan erat dengan obesitas sejak kanak-kanak (Lamerz, dkk, 2005). Hal ini dikarenakan gangguan *binge eating* sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan di mana individu tinggal. Dengan semakin beragamnya tawaran kemudahan akses konsumsi dan faktor lainnya di dunia, dimungkinkan *binge eating* akan menjadi gangguan epidemik di masa yang akan datang sehingga wujud penyelesaian kasus secara tepat sangatlah diperlukan.

Perlu penulis tambahkan di sini, model intervensi yang digunakan selama ini, yakni penanganan pasca kasus, hanya mampu mengurangi problem makan berlebihan dalam jumlah minim dan terbatas. Penulis menyatakan minim, dikarenakan tingkat keberhasilan intervensi pasca kasus (kuratif) itu tingkat keberhasilannya sangat rendah. Dengan kata lain, subjek pelaku *binge eating* itu amat sulit disembuhkan dan dipulihkan. Penulis juga mengatakan terbatas, karena hanya kalangan tertentu saja yang mampu mengakses dan menjangkau terapi intervensi problem makan berlebihan pasca kasus, mengingat biayanya relatif tinggi dan mahal. Karenanya, pihak-pihak yang berekonomi rendah tidak mampu menjangkau penyediaan intervensi pasca kasus ini.

Urgensi *Binge Eating Preventive Program (BEPP)* untuk Mengatasi Masalah Makan Berlebihan

Langkah pencegahan sangat disarankan sebagai pendekatan terpenting untuk menurunkan kemungkinan terjadinya *binge eating* dan obesitas (Styne, 2003: 77). Dalam Islam, dikenal istilah *al-Wiqayah Khair min al-Ilaj (Prevention Better than Cure)*. Upaya preventif ini, jika dibandingkan dengan tindakan kuratif, jauh lebih murah dan terjangkau. Murah, karena berbiaya rendah, bahkan nyaris tidak berbiaya, sebab tindakan intervensi lebih bertumpu kepada pengendalian diri. Terjangkau, karena semua kalangan dapat menjangkau tawaran dan layanan intervensi ini.

Berpijak pada filosofi dan prinsip di atas, untuk menangani masalah makan berlebihan, penulis menawarkan program *Binge Eating Preventive Program (BEPP)*. Program intervensi ini didasarkan pada pemikiran bahwa perilaku makan pada masa kanak-kanak memiliki andil besar terhadap kehilangan kontrol makan (*loss of control eating*) saat tumbuh dewasa. Penulis meyakini, pengaruh dan intervensi yang tepat pada saat kanak-kanak menjadi bagian yang penting dilakukan. Listiana (2017) menyatakan, anak cenderung menerima pengaruh apapun dari pihak-pihak lain di luar dirinya. Karena itu, pembiasaan perilaku-perilaku terpuji, termasuk di dalamnya kebiasaan makan, merupakan hal yang penting untuk dimulai sejak usia dini. Pembiasaan pola makan yang salah dan berakibat terjadinya *binge eating* dapat dicermati melalui gambar 2a berikut.



Gambar 2 – Pola Pikir Terjadinya *Binge Eating*

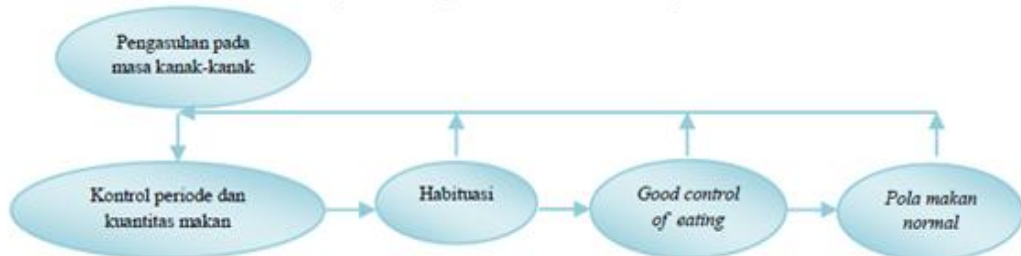
National Institutes of Health Obesity Research (NIHOR, 2004) memberikan dukungan terhadap pengadaan program intervensi yang bersifat preventif. Program intervensi ini bertumpu pada pola pengasuhan anak, di mana pada masa kanak-kanak periode dan kuantitas makan ini dikontrol secara baik.

Anak tidak dilepas begitu saja mengonsumsi makanan semauanya tanpa pengawasan, kecuali telah tiba waktunya. Demikian pula dengan kadar dan takaran makanan yang dikonsumsi itu perlu diperhatikan secara seksama. Hal tersebut dilakukan secara berkesinambungan sehingga menjadi habituasi dan kebiasaan. Singkatnya, anak dihindarkan dari kehilangan kontrol diri (*loss of control*) saat makan, sehingga ia berhenti makan sebelum kenyang dan tidak makan kecuali jika telah tiba waktunya (*good control of eating*) (lihat gambar 2b). Teknik intervensi untuk mewujudkan pola makan normal ini mendapatkan justifikasi dari hadis Nabi Muhammad SAW berikut:

نحن قوم لا نأكل حتى نجوع وإذا أكلنا لا نشبع

“Kami adalah kaum yang tidak makan hingga merasa lapar. Kalaupun kami makan, maka tidak sampai kenyang”.

Gambaran model dan intervensi dari program *Binge Eating Preventive Program* (BEPP) sebagaimana telah dijelaskan di atas dapat dicermati melalui *smart chart* berikut.



Gambar 3 – Konsep Intervensi *Binge Eating Preventive Program*

Penulis meyakini *Binge Eating Preventive Program* (BEPP) sangat bermanfaat untuk mengatasi masalah makan berlebihan. Namun program intervensi ini hanya akan menjadi macan kertas jika tidak mendapat dukungan dari pihak-pihak terkait. Pihak-pihak yang dipertimbangkan bisa menjadi pendukung implementasi program intervensi adalah sebagai berikut. *Pertama*, dinas kesehatan. Dinas kesehatan berperan untuk mengaplikasikan BEPP pada tataran masyarakat melalui berbagai jaringan yang dimilikinya, misalnya Puskesmas dan Posyandu. *Kedua*, Direktorat Bina Masyarakat (BIMAS) Islam. Direktorat Jenderal BIMAS Islam bertindak sebagai pihak yang memberikan Kursus Calon Pengantin (SUSCATIN)—yang mulai diaplikasikan di Indonesia

sejak tahun 2010. Materi *Binge Eating Preventive Program* (BEPP) dapat dipertimbangkan untuk dimasukkan ke dalam tema kesehatan SUSCATIN. Di negara-negara lain, terdapat program sejenis yang dikenal dengan *Premarital Education Program* sebagai salah satu langkah untuk mengurangi perceraian di masing-masing negara. Harapannya, SUSCATIN tidak sekadar fokus pada aspek reproduksi sehat, melainkan bagaimana menjadi “Keluarga Sehat” dengan memasukkan materi *binge eating* ke dalamnya. *Ketiga*, keluarga. Orang tua merupakan faktor terpenting untuk terselesaikannya *binge eating*, utamanya di Indonesia. Sebab, orang tua merupakan model bagi anak-anak untuk mengetahui perilaku konsumtif yang tepat dan salah (Listiana, 2017: 414).

Lebih spesifik, implementasi program ini dilakukan sesuai dengan teknis berikut. *Pertama*, Dirjen BIMAS Islam memasukkan materi “Kesehatan Keluarga” pada materi SUSCATIN (*premarital education program*) dengan mengintegrasikan pentingnya program preventif *binge eating*. *Kedua*, memberikan pengarahannya terkait teknik intervensi BEPP kepada dinas kesehatan. *Ketiga*, Dinas Kesehatan sebagai pihak yang bertugas menyampaikan BEPP kepada masyarakat, membantu membuat jadwal makan yang seimbang bagi anak dan langkah preventif yang diperlukan. *Keempat*, program dijalankan dengan melakukan penjadualan dan kuantitas porsi makan pada masa kanak-kanak. *Kelima*, melakukan evaluasi berkala atas aplikasi yang telah dilakukan, keluarga maupun dinas kesehatan.

Jika program ini dapat diaplikasikan dalam ranah luas, penulis meyakini tujuan preventif pencegahan *binge eating* bisa tercapai. Masa kanak-kanak membutuhkan kontrol yang tepat dari orang tua sehingga memungkinkan masa dewasa bebas dari *binge eating*. *Binge Eating Preventive Program* (BEPP) jika diaplikasikan dalam ranah luas diharapkan mampu meningkatkan kualitas generasi bangsa di masa yang akan datang.

Simpulan

Islam melarang makan secara berlebihan (*binge eating*), sebagaimana termaktub dalam Q.S. al-A'raf (7): 31. Selain karena dampaknya terhadap

kesehatan fisik, terdapat kerugian psikologis dari perilaku makan berlebihan. Makan berlebihan memiliki pengaruh terhadap pengerasan hati (*qaswah al-qalb*). Di saat seseorang makan secara berlebihan, ia menjadi kehilangan kontrol diri (*loss of control*). Kala itu, *id* dalam dirinya menjadi tinggi, sebaliknya *super ego*-nya melemah. Akibatnya, keinginan negatif (*al-nafs al-ammarah bi al-su'*) yang mendorong pada kemaksatan dan keburukan menjadi dominan dan berkuasa dalam diri individu yang mengalami problem makan berlebihan itu.

Model intervensi yang digunakan selama ini, yakni penanganan pasca kasus (kuratif), hanya mampu mengurangi problem makan berlebihan dalam jumlah minim dan terbatas. Melalui tulisan ini, penulis menawarkan langkah preventif untuk menangani permasalahan yang terjadi, karena dalam Islam dikenal prinsip *al-wiqayah khair min al-'ilaj*. Solusi penanganan yang dipilih adalah *Binge Eating Preventive Program* (BEPP).

Binge Eating Preventive Program (BEPP) merupakan program preventif untuk memutus rantai gangguan makan berlebihan. Program intervensi ini bertumpu pada pola pengasuhan anak, di mana pada masa kanak-kanak periode dan kuantitas makan ini dikontrol secara baik. Anak dihindarkan dari kehilangan kontrol diri (*loss of control*) saat makan, sehingga ia berhenti makan sebelum kenyang, dan tidak makan kecuali jika telah tiba waktunya (*good control of eating*). Program intervensi ini dapat dilakukan secara langsung oleh keluarga (baca: orang tua) dalam masa pengasuhan anak melalui penjadualan makan. Dengan mengurangi episode *loss of control* kala makan, maka kemungkinan timbul berat badan berlebihan bisa dicegah (Kaff, 2007: 59). Dengan sendirinya, kemungkinan terjadinya *binge eating* juga akan menurun.

Daftar Pustaka

- Al-Asfahani, A. 1405 H. *Hilyah al-Awliya' wa Thabaqat al-Ashfiya'*. Beirut: Dar Al-Kutub Al'Arabi.
- Alwisol. 2009. *Psikologi Kepribadian*. Malang: UMM Press.

- American Psychiatric Association. 2000. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-IV-TR*. Washington DC. www.psychiatry.org/practice/dsm/dsm-iv-tr. *online*. Diakses 8 Juni 2013.
- Anwar, Saepul. 2006. Hakekat Manusia: Manusia di Mata Filosof, Al-Qur'an serta Kajian tentang Inti Manusia. *Jurnal Pendidikan Kajian Agama-Ta'lim*. Vol. 4. No. 2.
- Ash-Shiddieqy. M. H. 1964. *Tafsir An-Nur*. Jakarta: N.V Bulan-Bintang.
- Binjai, A. H. H. 2006. *Tafsir Al-Ahkam*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- BPS. 2005. *Integrasi Indikator Gizi Dalam Susenas*. Jakarta: BPS Press.
- Brown, J. E. et.al. 2005. *Nutrition Through the Life Cycle*. (2nd ed). Wadsworth: USA.
- [Colles](#), Susan L. [Dixon](#), John B. [O'Brien](#), Paul E. 2008. Loss of Control Is Central to Psychological Disturbance Associated With Binge Eating Disorder. *Behavior and Phsychology*. *Online*. Diakses 6 Juli 2018. www.obesityjournal.org.
- Davison, G.C & Neale J.M. 2006. *Psikologi Abnormal*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Ghazali, I. 2003. *Mukasyafatul Qulub*. Terj. *Rahasia Ketajaman Mata Hati Berjalan di Atas Tatanan Hidup yang Diridhai Allah*. Surabaya: Bintang Usaha Jaya.
- Goossens L, Braet C, Decaluwé V. 2007. *Loss of Control Over Eating in Obese Youngsters Behav Res Ther*. [PubMed], (www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16516139, online, diakses 8 Juni 2013).
- Guyton & Hall. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC Medical Publisher.
- Hamka. 1984. *Tafsir Al-Azhar*. Jakarta: PT Pustaka Panjimas.

- Iacovino, Juliette M., Dana M. Gredysa, Myra Altman, and Denise E. Wilfley. 2012. *Targeting Binge Eating for the Prevention of Excessive Weight Gain: Interpersonal Psychotherapy for Adolescents at High-Risk for Adult Obesity*. I, Hiripi E, Pope HG, Jr, et al. *Curr Psychiatry Rep*. 2012 August; 14(4): 432–446. (www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1949388/, online, diakses 8 Juni 2017).
- Jahja, Yudrik. 2011. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kharisma Putra Utama.
- Juliette M. Iacovino, Dana M. Gredysa, Myra Altman, Denise E. Wilfley. 2012. Psychological Treatments for Binge Eating Disorder. *Current Psychiatry Reports*. Volume 14, [Issue 4](#), pp 432–446. Online [diakses 6 Juli 2018]. Available from: <https://scholar.google.com/citations?user=c-G-uAsAAAAJ&hl=en>.
- Listiana, Annisa. 2017. Konsep *Riyâdhah Al-Shibyan* dalam Membentuk Karakter Keluarga Islami. *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*. Vol. 8, No. 2. STAIN Kudus.
- Mujib, A. dan Mudzakir, J. 2002. *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- National Institutes of Health ORTF. *Strategic Plan for NIH Obesity Research*.
- Rahmawati EN, Rahmawati W, Andarini S. 2014. *Binge Eating dan Status Gizi pada Anak Penyandang Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder (Adhd)*. *Indonesian Journal of Human Nutrition*. Online [diakses 5 Juli 2018]. Available from: www.ijhn.ub.ac.id.
- Shihab, M. Q. 2002. *Tafsir Al-Mishbah Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*. Jakarta: Lenteran Hati.
- Shihab, M. Q. 2002. *Tafsir Al-Mishbah Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*. Jakarta: Lenteran Hati.

- Smith M, Barston S, Segal R & Segal J. 2012. *Binge Eating Disorder: Symptoms, Causes, Treatment and Help. Online* [diakses 5 Juli 2018]. Available from: <http://www.helpguide.org/mental/bingeeatingdisorder.htm>.
- Sobur, A. 2009. *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia.
- Styne DM. 2003. "A plea for prevention". *American Journal of Clinical Nutrition*. 78 (2): 199–200. [PubMed] (www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12885697, online, diakses 8 Juni 2017).
- Sudargo, Toto, *et al.* 2014. *Pola Makan dan Obesitas*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Sujianto, A., Lubis, H., Hadi, T. 2001. *Psikologi Kepribadian*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Tantiani, T. 2007. *Perilaku Makan Menyimpang pada Remaja di Jakarta* (Thesis). Program Pasca Sarjana FKM UI. Depok.
- Wardhani, P. 1993. *Hubungan Antara Konsep Diri Ideal dengan Tingkat Kecemasan pada Remaja Wanita Obesitas*. Skripsi. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Surabaya.