

STRATEGI REGULASI EMOSI DAN POLA ASUH ORANG TUA MELATARBELAKANGI PERILAKU *BINGE EATING* PADA REMAJA

Mega Anastasya Riwu Prasetya*, Dessie Wanda, Robiyatul Adawiyah, Astuti Astuti
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia,
Jl. Prof. Dr. Bahder Djohan, Depok, Jawa Barat 16424
*) *E-mail*: mega.anastasya@ui.ac.id

ABSTRAK

Penelitian mengenai *binge eating* belum banyak dilakukan di Indonesia. *Binge eating* adalah perilaku makan berlebihan yang merupakan salah satu *mental disorder* utama pada remaja, khususnya pada remaja yang berusia 15–19 tahun. **Tujuan:** Melihat hubungan strategi regulasi emosi dan pola asuh orang tua dengan perilaku *binge eating* pada remaja usia 15–19 tahun di DKI Jakarta. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif jenis observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional* dan menggunakan uji statistik nonparametrik, yaitu uji *chi-square*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 388 remaja yang memenuhi kriteria inklusi dan didapatkan melalui teknik *probability sampling* jenis *cluster sampling*. Sesuai dengan variabel-variabel yang ada, instrumen yang digunakan ialah instrumen karakteristik responden, *Binge Eating Scale* (BES), *Emotion Regulation Questionnaire* (ERQ), dan *Parental Authority Questionnaire* (PAQ). **Hasil:** Ditemukan sebesar 11% dari 388 remaja memiliki perilaku *severe binge eating*. Menggunakan uji *chi-square*, penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara strategi regulasi emosi dan perilaku *binge eating* ($p\text{-value} = 0,001$; $\alpha = 0,05$) serta antara pola asuh orang tua dan perilaku *binge eating* ($p\text{-value} = 0,001$; $\alpha = 0,05$). **Diskusi:** Terbentuknya strategi regulasi emosi yang adaptif diimbangi dengan pola asuh orang tua yang otoritatif dapat mengembangkan perilaku makan yang sehat bagi anak. **Kesimpulan:** Disusun dan dilaksanakannya program pendidikan terkait cara meregulasi emosi yang adaptif bagi remaja dan edukasi yang tepat mengenai pola asuh yang sesuai dengan karakteristik remaja bagi orang tua dapat membantu mengurangi risiko perilaku *binge eating*.

Kata kunci: *binge eating*, pola asuh orang tua, regulasi emosi, remaja

Emotion Regulation Strategies and Parental Parenting Styles Underlying Binge Eating Behavior in Adolescents

ABSTRACT

Research on *binge eating* behavior remains scarce in Indonesia. *Binge eating*, a form of excessive eating behavior, represents a major mental disorder among adolescents, particularly those aged 15-19 years. **Objective:** To explore the correlation between emotion regulation strategies and parental parenting styles with *binge eating* behavior among adolescents aged 15-19 years in Jakarta Special Capital Region. **Methods:** This research employed a quantitative observational analytic design with a cross-sectional research design and utilized non-parametric statistical tests, namely the *chi-square* test. The sample comprised 388 adolescents who met the inclusion criteria and were obtained through cluster sampling probability sampling technique. Consistent with the variables involved, the instruments utilized included respondent characteristic instruments, *Binge Eating Scale* (BES), *Emotion Regulation Questionnaire* (ERQ), and *Parental Authority Questionnaire* (PAQ). **Results:** Findings revealed that 11% of the 388 adolescents exhibited severe *binge eating* behavior. Employing the *chi-square* test, the research demonstrated a significant correlation between emotion regulation strategies and *binge eating* behavior ($p\text{-value}=0.001$; $\alpha=0.05$) as well as between parental parenting styles and *binge eating* behavior ($p\text{-value}=0.001$; $\alpha=0.05$). **Discussion:** The formation of adaptive emotion regulation strategies coupled with authoritative parental parenting styles may foster healthy eating behavior among adolescents. **Conclusion:** Implementation of educational programs concerning adaptive emotion regulation strategies for adolescents and appropriate parenting education tailored to adolescent characteristics for parents may aid in reducing the risk of *binge eating* behavior.

Keywords: *Binge eating*, parental parenting styles, emotion regulation, adolescents

LATAR BELAKANG

Perilaku makan yang tidak teratur pada anak dapat berlanjut hingga remaja, bahkan sampai dewasa, dan meningkatkan risiko pengembangan gangguan makan. *Binge eating* atau makan dalam jumlah besar merupakan salah satu gangguan makan yang tergolong dalam DSM-5 (Guha, 2014). Telah dibuktikan oleh beberapa penelitian bahwa masa remaja, khususnya pada remaja putri, merupakan puncak timbulnya *binge eating* (Andani dan Adi, 2021; Kusbiantari dkk., 2020; McCuen-Wurst, Ruggieri, dan Allison, 2018; Ward dkk., 2019).

Berdasarkan penelitian di Surabaya yang dilakukan oleh Andani dan Adi (2021), ditemukan 45 dari 75 (60%) pelajar mengalami *binge eating*. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Kusbiantari dkk. (2020) menunjukkan adanya perilaku *binge eating* pada 440 remaja atau hampir 80% dari total responden (n = 553) dengan rata-rata umur 19 tahun di Semarang. Peneliti juga telah melakukan studi pendahuluan pada remaja yang berdomisili di DKI Jakarta dengan rentang umur 15–19 tahun menggunakan instrumen *Binge Eating Scale* (Gormally dkk., 1982) pada Februari–Maret 2023 dan didapati enam dari tiga puluh remaja memiliki indikasi perilaku *binge eating*. Berdasarkan data-data tersebut, dapat dibuktikan secara penelitian bahwa perilaku *binge eating* di kalangan remaja memiliki prevalensi yang tinggi dan memerlukan perhatian khusus.

Salah satu dampak paling umum dari perilaku *binge eating* adalah obesitas (Asna dan Syah, 2021; Johansen, dkk., 2022; Wassenaar, Friedman, dan Mehler, 2019). Pada umumnya, masyarakat Indonesia hanya mengetahui faktor umum pencetus kelebihan berat badan/obesitas tanpa kenal pola makan yang dapat menyebabkan risiko masalah kesehatan ini, seperti *binge eating* (Johansen dkk., 2022).

Menurut Purnamasari (2018), obesitas masih menjadi risiko masalah kesehatan utama di Indonesia. Berdasarkan Data Riskesdas 2018, Provinsi DKI Jakarta menempati posisi ke-2 obesitas sentral tertinggi di Indonesia, dengan total 42% penduduk dengan usia ≥ 15 tahun (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Republik Indonesia, 2019).

Faktor yang terlibat dalam timbulnya *binge eating* antara lain usia, berat badan, status sosial ekonomi, ikatan orang tua, ketidakpuasan terhadap tubuh sendiri, gaya makan, pola diet, *food addiction*, disregulasi emosi, peristiwa kehidupan yang penuh tekanan, stres, harga diri rendah, olahraga, dan akulturasi (Bao dkk., 2022; Cella dkk., 2022; Flatt dkk., 2021; Hill dkk., 2018; Johansen dkk., 2022; Pengpid dan Peltzer, 2018; West dkk., 2019). Walaupun banyak faktor yang dapat memengaruhi *binge eating* pada remaja, gangguan ini dipengaruhi secara signifikan oleh gaya/pola pengasuhan orang tua (Robertson, 2020) dan kemampuan regulasi emosi (Laghi dkk., 2018).

Baumrind (1967) membagi pola pengasuhan menjadi tiga kategori besar, yaitu otoritatif (*authoritative*), otoriter (*authoritarian*), dan permisif (*permissive*). Pengklasifikasian pola asuh ini didasari oleh tingkat pengontrolan dan kehangatan yang diberikan oleh orang tua. Gaya pengasuhan otoritatif yang mencakup kontrol tingkat tinggi dan kehangatan tingkat tinggi menjadi tipe pola asuh yang paling menjanjikan untuk membantu remaja mendapatkan dukungan dan struktur dalam menentukan keputusan sehari-hari yang mereka butuhkan untuk menghindari gangguan makan. Di sisi lain, pola asuh otoriter dan permisif dibuktikan dapat meningkatkan gangguan psikososial termasuk gangguan makan (Buri, Post, dan Alliegro, 2018).

Menurut McRae dan Gross (2020), regulasi emosi adalah kemampuan individu untuk memodulasi emosi atau serangkaian

emosi. Gross (2014) mengungkapkan bahwa terdapat dua strategi yang digunakan oleh manusia dalam mengelola emosi, yaitu *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression*. Strategi *cognitive reappraisal* (CR) melibatkan proses kognitif, yaitu individu mengelola emosinya dengan berpikir kembali sebelum memberikan respons emosi, seperti mengubah evaluasi subjektif, pada suatu situasi untuk mengubah dampak emosional negatif yang mungkin muncul (McRae dan Gross, 2020). Strategi *cognitive reappraisal* ini dianggap sebagai strategi regulasi yang adaptif (Young, Sandman, dan Craske, 2019).

Pada strategi *expressive suppression* (ES), individu cenderung menekankan ekspresi yang ingin ditunjukkannya sebagai cara dalam mengelola emosi yang dirasakannya (McRae dan Gross, 2020). Strategi *expressive suppression* (ES) merupakan keterampilan regulasi emosi yang maladaptif dan terlibat menjadi salah satu pemicu *binge eating* karena penderita cenderung beralih ke makanan untuk menghadapi emosi negatif yang mereka alami (Cella dkk., 2022; Weinbach, Sher, dan Bohon, 2018).

Saat ini, belum ada penelitian yang menghubungkan perilaku *binge eating* dengan kemampuan regulasi emosi maupun dengan pola asuh orang tua pada remaja di Indonesia. Dari permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk menelaah masalah mengenai gangguan perilaku makan berlebihan atau *binge eating* di DKI Jakarta dan hubungannya dengan kemampuan regulasi emosi dan pola asuh orang tua.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif noneksperimen atau observasional yang dilakukan menggunakan desain analitik dengan pendekatan studi *cross sectional*. Kriteria inklusi yang ditetapkan adalah remaja

berusia 15–19 tahun yang berdomisili di DKI Jakarta. Sedangkan, kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah remaja yang tidak mengisi instrumen penelitian dengan lengkap dan remaja yang memiliki keterbatasan dalam mengakses formulir elektronik. Jumlah sampel penelitian ini sebesar 388 remaja dan didapatkan melalui *cluster sampling* berdasarkan jumlah remaja berusia 15–19 tahun di Jakarta Selatan, Utara, Barat, Timur, dan Pusat.

Instrumen pada penelitian ini terbagi menjadi tiga bagian, di antaranya kuesioner karakteristik responden, *emotion regulation questionnaire* (ERQ), *parental authority questionnaire* (PAQ), dan *binge eating scale* (BES). Peneliti telah melakukan uji validitas dan reliabilitas pada ketiga jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini. Pada setiap instrumen yang asli, validitas dan reliabilitasnya telah terbukti dan hasil tersebut sejalan dengan pengujian menggunakan instrumen terjemahan bahasa Indonesia yang telah peneliti lakukan. Pengujian ini dilakukan pada 50 responden diluar sampel penelitian, namun tetap sesuai dengan kriteria inklusi penelitian, yaitu remaja yang berusia 15–19 tahun. Pengambilan data telah dilakukan secara *hybrid* atau menggunakan sistem dalam jaringan (daring) serta luar jaringan (luring) dan telah dinyatakan lolos kaji etik oleh Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dengan nomor surat KET-010/UN2.F12.D1.2.1/PPM.00.02/2023.

Emotion regulation questionnaire (ERQ) pertama kali dikembangkan oleh Gross pada tahun 1998 dan sudah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh Radde dkk. (2022). Setelah peneliti menguji validitas dan reliabilitasnya, instrumen ini terbukti valid dengan tingkat kepercayaan 95%. Instrumen ini juga terbukti reliabel karena memiliki nilai *Cronbach's alpha* > 0,60, yaitu sebesar 0,674 (tingkat reliabilitas sedang). ERQ terdiri atas sepuluh *item* pertanyaan. Sejumlah enam *item* digunakan untuk menilai strategi *cognitive*

reappraisal dan empat *item* lainnya digunakan menilai strategi *expression suppression* (Sörman dkk., 2021). Responden akan menjawab setiap pertanyaan berdasarkan skala Likert dari sangat tidak setuju sampai setuju. Kelompok *item* yang memiliki rerata skor lebih tinggi menentukan jenis regulasi emosi tertentu.

Instrumen kedua, *Parental Authority Questionnaire* (PAQ) pertama kali dikembangkan oleh Buri (1991) dan telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh Nurfadhilah (2014). Setelah peneliti menguji validitas dan reliabilitasnya, instrumen ini terbukti valid dengan tingkat kepercayaan 95%. PAQ ini berisi tiga puluh pernyataan yang dirancang untuk mengukur pola asuh kedua orang tua dalam hal otoritas dan penerapan disiplin yang dilakukan orang tua dari sudut pandang anak. Terdapat tiga puluh pertanyaan yang dibagi menjadi tiga bagian sesuai dengan jenis pola asuh. Instrumen ini juga terbukti reliabel karena memiliki nilai *Cronbach's alpha* > 0,60 (tingkat reliabilitas tinggi), dengan nilai masing-masing *item* pola asuh otoriter, otoritatif, dan permisif secara berurutan adalah 0,771, 0,861, dan 0,757. Responden akan

menjawab setiap pertanyaan berdasarkan skala Likert dari sangat tidak setuju sampai sangat setuju. Kelompok *item* yang memiliki rerata skor lebih tinggi menentukan pola asuh tertentu.

Terakhir, instrumen *binge eating scale* (BES) terbukti valid dengan tingkat kepercayaan 95%. Instrumen ini dikembangkan oleh Gormally dkk. (1982) dan sudah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh Audah (2018). Setelah peneliti menguji validitas dan reliabilitasnya, instrumen ini juga terbukti reliabel karena memiliki nilai *Cronbach's alpha* > 0,60, yaitu sebesar 0,856 (tingkat reliabilitas tinggi). Terdapat enam belas pertanyaan mengenai indikasi-indikasi penderita *binge eating* dan responden akan memilih salah satu pernyataan dari beberapa pilihan yang tersedia pada setiap pertanyaan. Rentang jumlah skor dari instrumen ini adalah 0–46. Skor ≤ 17 menyatakan *non/mild binge eating*, 18–26 menyatakan *moderate binge eating*, dan skor ≥ 27 menyatakan *severe binge eating*.

Uji statistik yang digunakan ialah uji *chi-square*. Interpretasi hasil uji *chi-square* diketahui dengan melihat nilai *p-value*. Jika nilai *p-value* lebih kecil sama dengan alfa (α)

Tabel 1. Distribusi frekuensi

	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	Remaja tengah	257	66,24
	Remaja akhir	131	34,76
Jenis kelamin	Perempuan	230	59,28
	Laki-laki	158	40,72
Riwayat obesitas	Tidak ada	336	86,60
	Ada	52	13,40
Strategi regulasi emosi	<i>Cognitive reappraisal</i>	182	46,91
	<i>Expression suppression</i>	206	53,09
	Otoriter	87	22,42
Pola asuh orang tua	Otoritatif	256	65,98
	Permisif	45	11,60
	<i>Non/mild binge eating</i>	311	80,15
Perilaku <i>binge eating</i>	<i>Moderate binge eating</i>	34	8,76
	<i>Severe binge eating</i>	43	11,08

Tabel 2. Hasil uji *chi-square* strategi regulasi emosi dengan perilaku *binge eating* pada remaja usia 15–19 tahun di DKI Jakarta

Strategi Regulasi Emosi	Perilaku <i>Binge Eating</i>						Total		Nilai <i>P</i>
	Non/Mild		Moderate		Severe		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Cognitive reappraisal	144	46	9	26	29	67	182	47	0,001
Expression suppression	167	54	25	74	14	33	206	53	
Total	311	100	34	100	43	100	388	100	

= 0,05), kedua variabel dianggap memiliki hubungan yang signifikan. Namun, jika nilai *p-value* lebih besar dari alfa, kedua variabel dianggap tidak memiliki hubungan yang signifikan. Kesimpulannya, hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan kemaknaan dari variabel yang dinilai apabila nilai *p-value* ≤ α (0,05).

HASIL

Setelah dilakukan penelitian terhadap 388 remaja yang berusia 15–19 tahun di DKI Jakarta menggunakan tiga jenis instrumen tersebut, berikut hasil yang peneliti dapatkan.

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa didapati responden berjumlah 388 remaja dengan rentang usia 15–19 tahun dan didominasi oleh remaja tengah (15–17 tahun) (66%). Lebih dari setengah remaja yang diteliti berjenis kelamin perempuan (59%) dan tidak memiliki riwayat obesitas (87%).

Berdasarkan hasil pengambilan data strategi regulasi emosi pada remaja, didapati sebesar 53% remaja menggunakan *expression suppression* sebagai strategi regulasi emosinya sehari-hari. Pada variabel selanjutnya, yaitu pola asuh orang tua, data menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki orang tua yang memiliki pola pengasuhan otoritatif (69,9%),

Tabel 3. Hasil uji *chi-square* pola asuh orang tua dengan perilaku *binge eating* pada remaja usia 15–19 tahun di DKI Jakarta

Strategi Regulasi Emosi	Perilaku <i>Binge Eating</i>						Total		Nilai <i>P</i>
	Non/Mild		Moderate		Severe		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Otoriter	65	21	4	12	18	42	87	22	0,000
Otoritatif	220	71	26	76	10	23	256	66	
Permisif	26	8	4	12	15	35	45	12	
Total	311	100	34	100	43	100	388	100	

Tabel 4. Hasil uji *chi-square* usia dengan perilaku *binge eating* pada remaja usia 15–19 tahun di DKI Jakarta

Usia	Perilaku <i>Binge Eating</i>						Total		Nilai <i>p</i>
	Non/mild		Moderate		Severe		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Remaja tengah	206	66	18	53	33	77	257	66	0,090
Remaja akhir	105	34	16	47	10	23	131	34	
Total	311	100	34	100	43	100	388	100	

Tabel 5. Hasil uji *chi-square* jenis kelamin dengan perilaku *binge eating* pada remaja usia 15–19 tahun di DKI Jakarta

Usia	Perilaku <i>Binge Eating</i>						Total		Nilai p
	Non/mild		Moderate		Severe		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Laki-laki	141	45	9	26	8	19	158	41	0,001
Perempuan	170	55	25	74	35	81	230	59	
Total	311	100	34	100	43	100	388	100	

Tabel 6. Hasil uji *chi-square* obesitas dengan perilaku *binge eating* pada remaja usia 15–19 tahun di DKI Jakarta

Riwayat Obesitas	Perilaku <i>Binge Eating</i>						Total		Nilai p
	Non/mild		Moderate		Severe		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Tidak ada	276	89	23	68	37	86	336	87	0,003
Ada	35	11	11	32	6	14	52	13	
Total	311	100	34	100	43	100	388	100	

diikuti dengan pola asuh otoriter (20,6%), dan pola asuh permisif (9,5%). Terakhir, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (80%) remaja memiliki perilaku *non/mild binge eating* dan sebesar 43 (11%) remaja memiliki perilaku *severe binge eating*.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi-square*, didapatkan nilai *p* sebesar 0,001. Nilai *p* yang lebih kecil dari nilai signifikansi α (0,05) menandakan H_0 ditolak. Kesimpulannya, ada hubungan yang signifikan antara strategi regulasi emosi dan perilaku *binge eating* pada remaja (Tabel 2).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi-square*, didapatkan nilai *p* sebesar 0,000. Nilai *p* yang lebih kecil dari nilai signifikansi α (0,05) menandakan H_0 ditolak. Kesimpulannya, ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dan perilaku *binge eating* pada remaja (Tabel 3).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi-square*, didapatkan nilai *p* sebesar 0,090. Nilai *p* yang lebih besar dari nilai signifikansi α (0,05) menandakan H_0 diterima. Kesimpulannya, tidak ada hubungan

yang signifikan antara usia remaja tengah dan remaja akhir dan perilaku *binge eating* pada remaja (Tabel 4).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi-square*, didapatkan nilai *p* sebesar 0,001. Nilai *p* yang lebih kecil dari nilai signifikansi α (0,05) menandakan H_0 ditolak. Kesimpulannya, ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan perilaku *binge eating* pada remaja (Tabel 5).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi-square*, didapatkan nilai *p* sebesar 0,003. Nilai *p* yang lebih kecil dari nilai signifikansi α (0,05) menandakan H_0 ditolak. Kesimpulannya, ada hubungan yang signifikan antara riwayat obesitas dan perilaku *binge eating* pada remaja (Tabel 6).

DISKUSI

Gambaran Perilaku *Binge Eating* pada Remaja Usia 15–19 Tahun di DKI Jakarta

Berdasarkan skor hasil dari setiap *item* pada instrumen yang ada, lebih dari setengah

(56%) remaja yang mengalami *severe binge eating* merasa sangat sulit dan perlu usaha yang besar untuk mengontrol nafsu makan yang mereka alami. Hal ini selaras dengan pernyataan dari Keel dkk. (2018), bahwa orang-orang dengan perilaku *binge eating* mengalami *satisfy deficiency* atau kekurangan rasa kenyang.

Ward dkk. (2019) pernah menyatakan bahwa masa remaja sungguh merupakan puncak umur dari timbulnya perilaku *binge eating* dan penelitian ini menjadi salah satu bukti bahwa gangguan ini nyata dan cukup banyak terjadi di DKI Jakarta. Bahkan, berdasarkan hasil pengumpulan data, peneliti tidak menemukan satu siswa pun yang tidak memiliki gejala perilaku *binge eating* sama sekali (skor = 0).

Gambaran Strategi Regulasi Emosi pada Remaja Usia 15–19 Tahun di DKI Jakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas remaja (53%) menggunakan *expression suppression* (ES) sebagai strategi regulasi emosi mereka. Hal ini berarti remaja cenderung untuk menekan ekspresi yang mereka rasakan sebagai cara dalam mengendalikan emosinya. Supresi/penekanan emosi ini merupakan strategi regulasi emosi yang maladaptif dan berbahaya jika remaja terus-menerus menghalangi dirinya sendiri untuk berekspresi (Ciuluvica, Fulcheri, dan Amerio, 2019).

Erikson menggambarkan perkembangan remaja sebagai *identity vs role confusion* (Orenstein dan Lewis, 2022). Pada masa ini, kemampuan remaja untuk menemukan jati dirinya dalam pengambilan perspektif (*perspective-taking skills*) terbatas. Hal ini dapat menjadi alasan mengapa remaja cenderung memendam emosi daripada mengelola emosi dengan berpikir kembali sebelum memberikan respons emosi.

Gambaran Pola Asuh Orang Tua pada Remaja Usia 15–19 Tahun di DKI Jakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa menurut remaja, mayoritas orang tua mereka (66%) menerapkan pola asuh otoritatif di rumahnya. Penelitian yang dilakukan oleh Fadhilah, Handayani, dan Rofian (2019) juga mendapatkan hasil yang selaras, yaitu mayoritas remaja di Wonogiri memiliki orang tua dengan pola asuh otoritatif dan hanya sedikit yang orang tua memiliki pola asuh otoriter ataupun permisif. Namun, penelitian ini membuktikan bahwa persentase remaja yang memiliki orang tua dengan pola asuh otoriter dan permisif tidaklah jarang ditemukan. Masih banyak remaja yang terlalu dikontrol oleh orang tuanya, tetapi ada juga yang cenderung diabaikan dan tidak diberi kontrol sama sekali.

Hubungan Strategi Regulasi Emosi dengan Perilaku *Binge Eating* pada Remaja Usia 15–19 Tahun di DKI Jakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara strategi regulasi emosi dan perilaku *binge eating* pada remaja usia 15–19 tahun di DKI Jakarta. Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Kusbiantari dkk. (2020), *binge eating* adalah perilaku makan seseorang yang mungkin merupakan suatu cara dalam mengekspresikan emosi, seperti kemarahan, kekecewaan, kebahagiaan, dan emosi lainnya di luar kontrol. Keterampilan yang buruk dalam mengatur strategi saat menghadapi suatu gejolak emosi berpotensi untuk mengarahkan remaja ke perilaku *binge eating* (Cella dkk., 2022; Weinbach, Sher, dan Bohon, 2018).

Kebiasaan remaja dalam memendam atau tidak mengungkapkan perasaan emosi senang, sedih, marah, atau kecewa yang mereka rasakan dapat meningkatkan risiko stres (Dell'Acqua dkk., 2022). Selaras dengan

penelitian yang dilakukan oleh Noe, Kusuma, dan Rahayu (2019) serta Lestari (2017), tingkat keparahan stres ini tentunya akan membawa pengaruh pola makan yang tidak normal dan dapat menyebabkan gangguan makan, khususnya *binge eating*. Qalbya (2022) dapat menyimpulkan bahwa meskipun seseorang mempunyai kemampuan regulasi emosi yang buruk, hal ini tidak akan meningkatkan risiko perilaku *binge eating* jika dapat mengontrol pola makan yang seimbang.

Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perilaku *Binge Eating* pada Remaja Usia 15–19 Tahun di DKI Jakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua yang dipersepsikan dari sudut pandang anak dengan perilaku *binge eating* pada remaja usia 15–19 tahun di DKI Jakarta. Hasil ini konsisten dengan yang ditemukan oleh beberapa peneliti, salah satunya Robertson dan Jessica (2020) yang mengungkapkan bahwa meskipun banyak faktor yang memengaruhi gangguan makan pada remaja, pola asuh orang tua memiliki keterlibatan yang sangat signifikan dalam perkembangan gangguan makan pada anak jika tidak memberikan dukungan dan kontrol yang sesuai.

Menurut Robertson dan Jessica (2020), pengaruh dari orang tua, khususnya orang tua yang menerapkan pola asuh otoritatif, dapat berpengaruh positif terhadap anak, bahkan jika mereka telah mulai terlibat dalam gangguan makan dengan memberikan dukungan dan struktur dalam pengambilan keputusan. Sebaliknya, orang tua yang memiliki pola pengasuhan otoriter dan permisif memiliki dampak yang negatif yang dapat menghambat kemampuan remaja untuk mengembangkan kebiasaan makan yang sehat dengan terlalu terlibat dan mengontrol pilihan sehari-hari remaja (otoriter) atau di sisi lain, dengan absen

dan tidak terlibat dalam kehidupan remaja (permisif).

Hubungan Karakteristik Responden dengan Perilaku *Binge Eating* pada Remaja Usia 15–19 Tahun di DKI Jakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia remaja tengah maupun remaja akhir dan perilaku *binge eating* pada remaja usia 15–19 tahun di DKI Jakarta. Berdasarkan penelitian, dari 43 remaja, 21 (49%) remaja berusia 17 tahun. Hal ini sejalan dengan hasil studi pendahuluan yang peneliti telah lakukan, yaitu 6 dari 30 remaja di DKI Jakarta yang memiliki indikasi perilaku *binge eating* didominasi oleh remaja berusia 17 tahun.

Meskipun *binge eating* dapat memengaruhi siapa saja dan pada usia berapa pun (Treasure, Duarte, & Schmidt, 2020; Gan, Mohamad, dan Law, 2018) berpendapat bahwa puncak perilaku *binge eating* ditemukan pada masa setelah pubertas, yaitu 19 tahun dan telah dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Kusbiantari dkk. (2020). Dapat disimpulkan bahwa penting untuk diketahui bahwa perilaku *binge eating* dapat ditemukan pada usia berapa pun dan bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti faktor psikologis, budaya, sosial, dan lingkungan karena penelitian ini tidak menemukan adanya hubungan yang signifikan antara usia remaja tengah maupun remaja akhir dan perilaku *binge eating*.

Berkaitan dengan jenis kelamin, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel ini dan perilaku *binge eating* pada remaja usia 15–19 tahun di DKI Jakarta. Hal ini sesuai dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa gender merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi perilaku *binge eating* pada remaja (Hay, 2019). Meskipun terdapat pendapat yang bertentangan mengenai jenis

kelamin apa yang cenderung meningkatkan risiko masalah kesehatan psikologis individu, korelasi antara jenis kelamin dan perilaku *binge eating* ditemukan sangat kuat (Westerlund dan Santtila, 2018).

Pratiwi dkk. (2021) menjelaskan bahwa remaja perempuan rentan mengalami gangguan makan seperti *binge eating* karena kemungkinan munculnya persepsi tubuh negatif daripada remaja putra yang memiliki prevalensi rendah terkait hal ini. Menurut Kusbiantari dkk. (2020), hal ini berhubungan dengan faktor-faktor yang memengaruhi tekanan untuk mengikuti standar tubuh tertentu seperti faktor budaya, sosial, dan kultural sehingga ada atau tidaknya hubungan yang pasti antara perilaku *binge eating* dan gender ini mungkin bergantung pada lingkungan responden.

Terakhir, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat obesitas dan perilaku *binge eating* pada remaja usia 15–19 tahun di DKI Jakarta. Terdapat sekitar 6 dari 43 (14%) remaja yang ditemukan memiliki perilaku *binge eating* berat mempunyai riwayat obesitas di keluarganya. Walaupun belum banyak penelitian yang membahas kaitan riwayat obesitas dengan perilaku *binge eating*, hasil penelitian ini serupa dengan teori yang dikemukakan oleh Halter (2018). Ia menjelaskan bagaimana seorang anak yang memiliki keturunan genetik terkait obesitas dari keluarganya cenderung akan mengalami obesitas sehingga dapat mengembangkan perilaku *binge eating* di kemudian hari.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disadari bahwa perilaku *binge eating* ternyata cukup banyak ditemukan di kalangan remaja, dibuktikan dengan sejumlah 43 (11%) remaja memiliki perilaku *severe binge eating*. Hubungan yang signifikan antara strategi

regulasi emosi dan pola asuh orang tua dan perilaku *binge eating* dapat menjadi bukti bahwa gangguan perilaku ini dapat dicegah dengan memilih strategi regulasi emosi yang efektif dan menentukan pola asuh yang sesuai terhadap anak.

Pelayanan kesehatan, khususnya yang bergerak di bidang pertumbuhan dan perkembangan remaja, sebaiknya menciptakan program-program yang bisa membimbing remaja mengatur emosinya sehingga kesadaran dan kewaspadaan mereka terhadap perilaku makan maladaptif ini dapat meningkat. Pelayanan kesehatan keluarga juga dapat membantu dalam meningkatkan kesadaran orang tua akan pentingnya memahami dan menyadari besarnya pengaruh pola asuh yang orang tua terapkan pada remaja, khususnya terhadap risiko berkembangnya perilaku *binge eating* pada remaja. Peneliti menyarankan agar penelitian selanjutnya dapat mengembangkan instrumen yang ada dan melakukan pengkajian secara bertahap yang disesuaikan dengan kapasitas pemahaman responden serta menambahkan variabel lain yang belum dibuktikan secara penelitian sesuai dengan teori yang ada. Terakhir, peneliti selanjutnya sebaiknya memublikasikan hasil penelitiannya sehingga bisa meningkatkan kesadaran para pengajar yang mungkin dapat memberikan konseling khusus bagi para siswa di sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Andani, D. P. & Adi, A. C. (2021). Household Food Insecurity is Associated with Binge Eating Disorder among Adolescents in Semampir District, Surabaya, Indonesia. *Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)*, 16(1): 26-32.
- Asna, A. F., & Syah, M. N. H. (2021). Eating Disorders Risks and Over Intake of Energy and Macronutrients among Girl

- Students in Mitra Keluarga School of Health Sciences. *Indonesian Journal of Nutritional Science*, 1(1): 27-30.
- Audah, N. (2018). Uji validitas konstruk pada instrumen the binge eating scale dengan metode confirmatory factor analysis (CFA). *Jurnal pengukuran psikologi dan pendidikan Indonesia*, 7(2): 1-4.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Retrieved from <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>
- Bao, K., French, E. N., Schleyer, B., Khaikin, S., & Chen, E. Y. (2022). Food addiction is associated with greater objective binge eating and eating disorder psychopathology, and higher body mass index in youth, a meta-analysis. *Psychiatric Research Communications*, 2(3): 100067. <https://doi.org/10.1016/j.psycom.2022.100067>
- Baumrind, D. (1967). Child care practices antecedent three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75(1): 43-88.
- Buri, J. R. (2019). Parental authority questionnaire. *Journal of personality assessment*, 57(1): 110-119.
- Buri, J. R., Post, M. C., & Alliegro, M. C. (2018). *Parental Authority and Early Maladaptive Schemas*. Retrieved from <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED589604.pdf>
- Cella, S., Cipriano, A., Aprea, C., & Cotrufo, P. (2022). Risk factors for binge eating severity among adolescent girls and boys. A structural equation modeling approach. *Appetite*, 169: 105825. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105825>
- Ciuluvica, C., Fulcheri, M., & Amerio, P. (2019). Expressive Suppression and Negative Affect, Pathways of Emotional Dysregulation in Psoriasis Patients. *Front Psychol*, 10: 1907. [10.3389/fpsyg.2019.01907](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01907)
- Dell'Acqua, C., Moretta, T., Bò, D. E., Benvenuti, S. M., & Palomba, D. (2022). Emotional processing prospectively modulates the impact of anxiety on COVID-19 pandemic-related post-traumatic stress symptoms: an ERP study. *J Affect Disord*, 303: 245-254. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.02.027>
- Fadhilah T. N., Handayani, D. E., & Rofian. (2019). Analisis Pola Asuh Orang Tua dan Motivasi Belajar Siswa. *Jurnal Pedagogi dan Pembelajaran*, 2(2): 249-255.
- Flatt, R. E., Thornton, L. M., Fitzsimmons-Craft, E. E., Balantekin, K. N., Smolar, L., Mysko, ..., Bulik, C. M. (2021). Comparing eating disorder characteristics and treatment in self-identified competitive athletes and non-athletes from the National Eating Disorders Association online screening tool. *Int J Eat Disord*, 54(3): 365-375.
- Gan, W. Y., Mohamad, N., & Law, L. S. (2018). Factors Associated with Binge Eating Behavior among Malaysian Adolescents. *Nutrients*, 10(1): 66. <https://doi.org/10.3390/nu10010066>
- Gormally, J., Black, S., Daston, S., & Rardin, D. (1982). The assessment of binge eating severity among obese persons. *Addictive behaviors*, 7(1): 47-55. [https://doi.org/10.1016/0306-4603\(82\)90024-7](https://doi.org/10.1016/0306-4603(82)90024-7)
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2: 271-299.
- Gross, J. J. (2014). *Emotion Regulation: Conceptual and Empirical Foundations*. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of*

- emotion regulation (pp. 3–20). New York: The Guilford Press.
- Guha, M. (2014). *American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fifth Edition. Arlington: American Psychiatric Association.
- Hay, D. F. (2019). *Emotional Development from Infancy to Adolescence Pathways to Emotional Competence and Emotional Problems*. New York: Routledge.
- Halter, M. J. (2018). *Varcarolis' Foundations of Psychiatric-Mental Health Nursing: A Clinical Approach* (8th ed). Missouri: Elsevier Mosby.
- Hill, D. C., Moss, R. H., Sykes-Muskett, B., Conner, M., & O'Connor, D. B. (2018). Stress and eating behaviors in children and adolescents: Systematic review and meta-analysis. *Appetite, 123*: 14–22. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.11.109>.
- Johansen, C., Reynolds, K. D., Xie, B., & Palmer, P. (2022). Exploring Mediation Pathways on The Relationship Between Acculturation and Binge Eating among Latino Adolescents. *Appetite, 168*: 105775.
- Keel, P. K., Haedt-Matt, A. A., Hildebrandt, B., Bodell, L. P., Wolfe, B. E., & Jimerson, D. C. (2018). Satiating deficits and binge eating: Probing differences between bulimia nervosa and purging disorder using an ad lib test meal. *Appetite, 127*: 119–125. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.04.009>
- Kusbiantari, D., Fitriana, E., Hinduan, Z., & Srisayekti, W. (2020). Binge Eating and Quality of Life: Analysis of Gender and Ethnicity. *MIMBAR: Jurnal Sosial dan Pembangunan, 36*(2): 351-360.
- Laghi, F., Bianchi, D., Pompili, S., Lonigro, A., & Baiocco, R. (2018). Metacognition, Emotional Functioning and Binge Eating In Adolescence: The Moderation Role of Need to Control Thoughts. *Eat Weight Disord, 23*(6): 861-869. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0603-1>
- Lestari, A. T. (2017). Hubungan Tingkat Stres dan *Eating Disorder* dengan Status Gizi pada Remaja Perempuan di SMA Negeri 1 Ciwidey. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel, 11*(2): 129.
- McCuen-Wurst, C., Ruggieri, M., & Allison, K. C. (2018). Disordered eating and obesity: Associations between binge-eating disorder, night-eating syndrome, and weight related comorbidities. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1411*: 96–105.
- McRae, K., & Gross, J. J. (2020). Emotion Regulation. *Emotion, 20*(1): 1–9. <https://doi.org/10.1037/emo0000703>.
- Noe, F., Kusuma, F. H. D., & Rahayu, W. (2019). Hubungan Tingkat Stres dengan Eating Disorder pada Mahasiswa yang Tinggal di Asrama Putri Universitas Tribhuwana Tunggaladewi (Unitri). *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan, 4*(1): 159-170.
- Nurfadhilah. (2014). *Pengaruh parenting style dan tipe kepribadian big five terhadap kecenderungan adiksi internet* [undergraduate thesis]. Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta, Indonesia.
- Orenstein, G. A., Lewis, L. (2022). *Eriksons Stages of Psychosocial Development*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556096/>
- Pengpid, S., & Peltzer, K. (2018). Risk of Disordered Eating Attitudes and Its Relation to Mental Health Among University Students in ASEAN. *Eat Weight Disord, 23*(3): 349-355. <https://link.springer.com/article/10.1007/s40519-018-0507-0>
- Pratiwi, M., Yani, M., Agustini, M., & Yuliyatni, P. (2021). Hubungan Persepsi Tubuh dengan Kejadian Eating Disorder

- Remaja Putri di Denpasar. *E-Jurnal Medika Udayana*, 10(9): 67-73. doi:10.24843/10.24843.MU.2021.V10.i9.P11
- Purnamasari, P. (2018). *Panduan Gizi dan Kesehatan Anak Sekolah*. Yogyakarta: Andi.
- Qalbya, Y. A. (2022). *Hubungan Tingkat Stres dan Eating Disorder dengan Status Gizi*. Bandung: Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.
- Radde, H., Nurrahmah, Nurhikmah, N., & Saudi, A. (2022). Uji validitas konstruk dari emotion regulation questionnaire versi Bahasa Indonesia dengan menggunakan Confirmatory Factor Analysis. *Jurnal Psikologi Karakter*, 1(2): 2-4.
- Robertson, J. (2020). The Parent Behind the Eating Disorder: How Parenting Styles Affect Eating Disorders in Adolescents. *Family Perspectives*, 2(1): 1-5.
- Sörman, K., Garke, M. A., Isacson, N. H., Jangard, S., Bjureberg, J., Hellner, C., Sinha, R., & Jayaram-Lindström, N. (2021). Measures of emotion regulation: Convergence and psychometric properties of the difficulties in emotion regulation scale and emotion regulation questionnaire. *J Clin Psychol*, 78(2): 201-217. <https://doi.org/10.1002/jclp.23206>
- Treasure, J., Duarte, T. A., & Schmidt, U. (2020). Eating disorders. *The Lancet*, 395 (10227): 899-911. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30059-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30059-3)
- Ward, Z. J., Rodriguez, P., Wright, D. R., Austin, B., & Long, M. W. (2019). Estimation of eating disorders prevalence by age and associations with mortality in a simulated nationally representative US cohort. *JAMA Network Open*, 2: e1912925. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.12925>
- Wassenaar, E., Friedman, J., & Mehler, P. S. (2019). Medical complications of binge eating disorder. *Psychiatr Clin North Am*, 42(2): 275-286. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2019.01.010>
- Weinbach, N., Sher, H., & Bohon, C. (2018). Differences in emotion regulation difficulties across types of eating disorders during adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 46(6): 1351-1358. <https://doi.org/10.1007/s10802-017-0365-7>
- West, C. E., Goldschmidt, A. B., Mason, S. M., & Neumark-Sztainer, D. (2019). Differences in risk factors for binge eating by socioeconomic status in a community-based sample of adolescents: Findings from Project EAT. *Int J Eat Disord*, 52(6): 659-668.
- Westerlund, M., & Santtila, P. (2020). Regulating emotions under exposure to negative out-group-related news material results in increased acceptance of out-groups. *The Journal of Social Psychology* 160(3): 357-372.
- Young, K. S., Sandman, C. F., & Craske, M. G. (2019). Positive and Negative Emotion Regulation in Adolescence: Links to Anxiety and Depression. *Brain sciences*, 9(4): 76. <https://doi.org/10.3390/brainsci9040076>