

# Pengaruh gangguan makan terhadap citra tubuh pada remaja-dewasa : Strategi intervensi meningkatkan status gizi dan kesehatan mental

*The effect of eating disorders on body image in adolescents to adults: Intervention strategies to improve nutritional status and mental health*

Evril Katrina Riyanto<sup>1\*</sup>, Mia Dian Prasmita<sup>1</sup>, Almira Sitasari<sup>1</sup>, Agus Wijanarka<sup>1</sup>, Tri Siswati<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta 55293, Indonesia

## Abstract

Eating disorder is a health problem that includes various unhealthy behaviors including food restriction, overeating, and compulsive behavior related to food. The condition is often associated with mental health problems, such as anxiety and depression, and can lead to more serious eating disorders. This research method uses a comprehensive PubMed search for journals spanning 2015- 2024 found relevant research. The results is 9 articles were found regarding eating disorders, anorexia nervosa, the relationship between body shape and eating frequency, and the prevalence of eating disorders in adolescents and adults. The conclusion of this study is body acceptance therapy has been shown to be an effective and more scalable treatment option for eating disorders, thereby potentially expanding access to those in need of treatment. Given the positive initial results, further refinement and long- term follow-up are recommended to assess the sustainability of treatment results.

**Keywords :** Adults, Eating Disorders, Body Shape

## Abstrak

Eating disorder merupakan masalah kesehatan yang mencakup berbagai perilaku yang tidak sehat termasuk pembatasan makanan, makan berlebihan, dan perilaku kompulsif terkait makanan. Kondisi tersebut seringkali berhubungan dengan masalah kesehatan mental, seperti kecemasan dan depresi, dan dapat mengarah pada gangguan makan yang lebih serius. Metode pada penelitian ini yaitu pencarian PubMed yang komprehensif untuk jurnal dengan rentang tahun 2015-2024 dengan menemukan penelitian yang relevan. Hasil penelitian ditemukan 9 artikel mengenai gangguan makan, anoreksia nervosa, keterkaitan bentuk tubuh dengan frekuensi makan, dan prevalensi gangguan makan pada remaja - dewasa. Kesimpulan pada penelitian ini adalah terapi penerimaan tubuh terbukti menjadi pilihan pengobatan yang efektif dan lebih terukur untuk gangguan makan, sehingga berpotensi memperluas akses kepada mereka yang membutuhkan perawatan. Mengingat hasil awal yang positif, penyempurnaan lebih lanjut dan tindak lanjut jangka panjang direkomendasikan untuk menilai keberlanjutan hasil pengobatan.

**Kata Kunci:** Dewasa, Gangguan Makan, Bentuk Tubuh

(Received 13 March 2024 ; Accepted after revision 19 January 2025 ; First published online 19 May 2025)

## Corresponding Author:

**Evril Katrina Riyanto.** Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta 55293, Indonesia.  
Email: [evrilkatrina010@gmail.com](mailto:evrilkatrina010@gmail.com)

## Pendahuluan

Gangguan makan (*Eating Disorders*, ED) merupakan masalah kesehatan mental yang kompleks,

mempengaruhi individu secara signifikan baik secara psikologis maupun fisiologis. Prevalensi gangguan ini cukup tinggi, terutama pada remaja perempuan dan populasi dewasa muda, dengan manifestasi yang

meliputi Anoreksia Nervosa (AN), Bulimia Nervosa (BN), *Binge Eating Disorder* (BED), serta gangguan makan subthreshold lainnya. Gangguan ini ditandai oleh perilaku abnormal terhadap makanan, citra tubuh yang terdistorsi, dan perilaku kompulsif terkait dengan pengendalian berat badan.<sup>1</sup> Gangguan makan membawa dampak yang serius terhadap kualitas hidup individu, meningkatkan risiko berbagai penyakit komorbid, serta memperburuk kesejahteraan psikologis mereka.<sup>2</sup>

Anoreksia nervosa, salah satu bentuk gangguan makan yang paling parah, memiliki tingkat kematian yang tinggi hingga 10%, dengan risiko kekambuhan sebesar 40% pada 12 bulan pertama setelah pengobatan.<sup>3</sup> Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang ada, baik terapi kognitif perilaku maupun farmakologis, masih memiliki keterbatasan dalam mengatasi kompleksitas gangguan ini.<sup>4</sup> Penyebab psikologis utama dari AN adalah distorsi citra tubuh, di mana individu sering kali melebih-lebihkan ukuran tubuh mereka dan memiliki ketakutan yang berlebihan terhadap kenaikan berat badan.<sup>5</sup> Meskipun terapi perilaku kognitif (CBT) dianggap sebagai metode utama dalam menangani distorsi citra tubuh, efektivitas jangka panjang dari terapi ini masih dipertanyakan, dan banyak penelitian yang menunjukkan perlunya terapi tambahan untuk mengatasi gejala gangguan makan yang persisten.<sup>6</sup>

Gangguan makan tidak hanya terbatas pada perempuan. Meskipun laki-laki secara tradisional kurang terwakili dalam penelitian gangguan makan, studi terbaru menunjukkan bahwa mereka juga menghadapi tekanan sosial yang signifikan untuk mencapai tubuh yang ideal, seperti tubuh yang sangat kurus atau berotot.<sup>7</sup> Hal ini meningkatkan risiko munculnya dismorfia otot (*muscle dysmorphia*, MD), di mana individu merasa tubuh mereka tidak cukup berotot dan sering kali melakukan latihan fisik berlebihan atau menggunakan suplemen yang tidak sehat untuk mencapai tubuh ideal tersebut.<sup>8</sup> Program intervensi seperti *The Body Project*, yang awalnya dirancang untuk mengurangi internalisasi citra tubuh yang kurus pada perempuan, kini juga telah diadaptasi untuk laki-laki guna mengurangi gejala gangguan makan dan dismorfia otot.<sup>9</sup>

*Binge Eating Disorder* (BED), yang menjadi salah satu bentuk gangguan makan yang paling umum, ditandai dengan episode makan berlebihan yang disertai perasaan kehilangan kontrol. BED berkaitan erat dengan gangguan psikologis seperti depresi dan kecemasan, serta masalah fisik seperti obesitas.<sup>10</sup> Salah satu pendekatan terbaru dalam penanganan BED adalah penggunaan terapi berbasis mindfulness dan compassion-focused therapy (CFT), yang bertujuan untuk meningkatkan fleksibilitas psikologis dan mengurangi gejala makan berlebihan dengan mengajarkan individu untuk lebih menerima diri mereka dan mengatasi evaluasi diri yang negatif.<sup>11</sup> Studi

terbaru menunjukkan bahwa pendekatan berbasis mindfulness tidak hanya efektif dalam meningkatkan kesadaran terhadap sensasi lapar dan kenyang, tetapi juga mampu mengurangi frekuensi gejala makan berlebihan.<sup>12</sup>

Penelitian lebih lanjut menyoroti bahwa gangguan makan sering kali berawal dari gejala prodromal seperti ketidakpuasan terhadap tubuh, perilaku makan restriktif, dan ketakutan yang berlebihan terhadap kenaikan berat badan.<sup>13</sup> Gejala ini kemudian berkembang menjadi gangguan makan yang lebih serius jika tidak segera ditangani. Oleh karena itu, penting untuk melakukan deteksi dini dan intervensi yang tepat guna mencegah perkembangan gangguan makan menjadi lebih parah. Penelitian longitudinal yang dilakukan menunjukkan bahwa intervensi yang berfokus pada pencegahan dan pengurangan gejala prodromal dapat secara signifikan mengurangi risiko munculnya gangguan makan di kemudian hari.<sup>14</sup>

Meskipun intervensi berbasis terapi perilaku kognitif (CBT) telah lama dianggap sebagai metode utama dalam menangani gangguan makan, terdapat kebutuhan yang mendesak untuk mengembangkan intervensi baru yang lebih holistik dan mudah diakses. Penggunaan teknologi digital seperti program daring dan terapi berbasis aplikasi kini mulai dipertimbangkan sebagai solusi untuk meningkatkan aksesibilitas intervensi bagi individu dengan gangguan makan.<sup>15</sup> Program daring seperti *Student Bodies* dan *Media Smart-Targeted (MS-T)* telah menunjukkan hasil yang positif dalam mengurangi faktor risiko gangguan makan pada remaja perempuan dan laki-laki dengan kekhawatiran citra tubuh yang tinggi.<sup>16</sup> Keunggulan utama dari program daring ini adalah kemampuan untuk diakses secara luas tanpa batasan geografis dan keterbatasan tenaga profesional yang terlatih, sehingga intervensi ini dapat diterapkan pada skala yang lebih besar.<sup>17</sup>

Melalui pendekatan berbasis teknologi dan intervensi holistik, diharapkan dapat tercipta solusi yang lebih efektif untuk menangani gangguan makan secara komprehensif. Scoping review ini bertujuan untuk mengeksplorasi berbagai intervensi berbasis teknologi dan pendekatan holistik yang telah diimplementasikan dalam menangani gangguan makan, serta dampaknya terhadap regulasi berat badan, kontrol glikemik, dan peningkatan hasil kesehatan secara keseluruhan. Penelitian ini juga akan mengevaluasi efektivitas pendekatan tersebut dalam mengatasi berbagai tantangan yang dihadapi oleh individu dengan gangguan makan, termasuk keterbatasan akses terhadap terapi dan tingginya angka kekambuhan.

## Metode

Studi ini merupakan tinjauan cakupan untuk menilai pengaruh gangguan makan pada remaja-dewasa. Diagram alir menggambarkan proses artikel dari

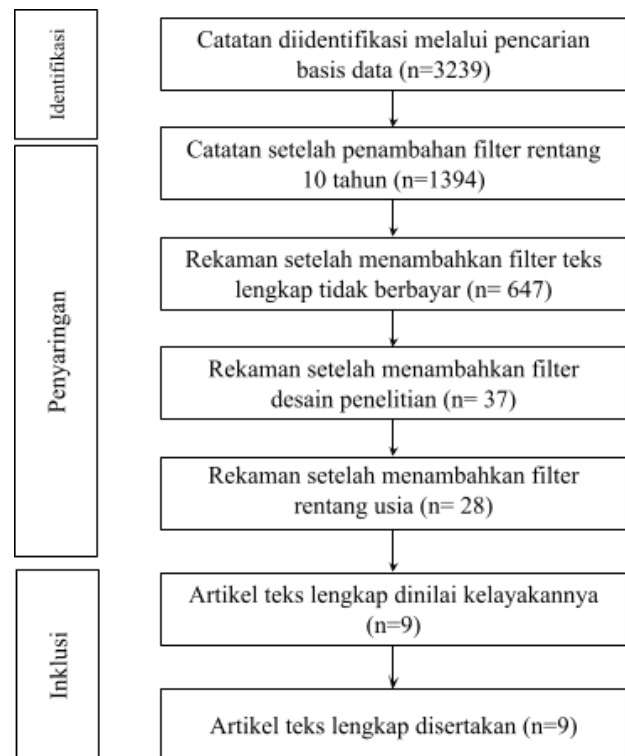
pencarian hingga pemilihan akhir, mengikuti item pelaporan yang digunakan untuk tinjauan sistematis dan perluasan meta-analisis untuk tinjauan cakupan (PRISMA-SCR). Dengan cara mengidentifikasi pertanyaan, pertanyaan yang dibahas dalam kajian ini adalah: Bagaimana berbagai intervensi psikologis dan klinis (termasuk terapi, pemodelan kognitif, dan teknik non-invasif) mempengaruhi citra tubuh dan gejala gangguan makan pada individu dengan beragam jenis gangguan makan? Apa dampak intervensi psikologis dan klinis terhadap faktor psikologis seperti depresi, stres, dan kecemasan pada individu dengan gangguan makan?

Selanjutnya mengidentifikasi studi yang relevan dengan menggunakan PubMed sebagai basis data elektronik. Pencarian menyeluruh dilakukan pada jurnal akademik aksesibilitas teks lengkap berbahasa Inggris yang diterbitkan dari tahun 2015 hingga 2024. Jenis desain studi disertakan dalam pencarian adalah Randomized Controlled Trial dengan subjek remaja-dewasa. Dalam pemilihan penelitian, dua peneliti secara independen melakukan proses ekstraksi data, dan konsensus diperoleh untuk semua studi yang memenuhi syarat. Semua daftar referensi artikel yang diambil dicari secara manual untuk studi lain yang memenuhi syarat. Judul studi disaring terlebih dahulu, diikuti oleh abstrak. Istilah kunci yang digunakan untuk mencari artikel yaitu *Adult OR mature AND anorexia nervosa OR eating disorder AND body image*. Ketidaksepakatan yang muncul selama proses pemilihan studi dibahas dan dinilai oleh para peneliti. Diagram alir tinjauan cakupan digambarkan pada gambar 1.

Pencarian elektronik menggunakan PubMed dilakukan dengan mengakses basis data elektronik. Artikel-artikel tersebut kemudian disaring untuk menghilangkan duplikat. Artikel lengkap yang tersisa dievaluasi kelayakannya, menggunakan kriteria

inklusi, yaitu : Remaja-dewasa dengan diagnosa atau gejala gangguan makan (anoreksia, bulimia, binge-eating disorder), Fokus pada hubungan antara citra tubuh (body image) dan gangguan makan pada remaja – dewasa, Jenis desain studi adalah Randomized Controlled Trial, Dipublikasikan dalam bahasa inggris, Penelitian atau studi yang dipublikasikan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir.

Studi-studi tersebut dirangkum secara kualitatif. Judul, kutipan (penulis, tahun), desain studi, karakteristik partisipan, dan hasil yang dirangkum.



**Gambar 1.** Diagram Alir

## Hasil dan Pembahasan

**Tabel 1.** Hasil Penelitian

| No | Penulis                                                                                                                    | Sample Size                                                                                                                                                                                                                                                               | Desain Studi                        | Hasil                                                                                                                                                                                             |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Lucinda J.Gledhill, Kat ri K. Cornelissen, PiersL. IanS.Penton V oak, Marcus R.Munafo and Martin J. Tovee                  | Studi 1 yaitu Sampel penelitian nya yaitu 40 peserta yang terdiri dari20 peserta perempuan dan 20 peserta perempuan dan ditugaskan ke kelompok kontrol. Sampel 2 Jumlah sampel dari penelitian tersebut adalah 21 partisipan perempuan yang merupakan pasien rawat jalan. | <i>Randomized Controlled Trial.</i> | Dalam Studi 1, terdapat peningkatan citra tubuh dan berkurangnya kekhawatiran makan. Dalam Studi 2, terdapat bukti penurunan ukuran tubuh dan masalah gangguan makan yang bermakna secara klinis. |
| 2. | Nathalie Chastan, Najate Achamrah, Olivier Etard, Clément Nathou, Marie Astrid, Piquet Sébastien, Guillaume, Jérôme Attal, | Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 17 pasien dengan anoreksia nervosa (AN). Dari total tersebut, 7 pasien diacak untuk menerima rTMS nyata dan 10                                                                                                                  | <i>Randomized Controlled Trial</i>  | Setelah dilakukan rTMS nyata dan palsu pada rIPL, tidak ditemukan perbedaan signifikan dalam persepsi bentuk tubuh maupun parameter lainnya. Kedua                                                |

|    |                                                                                                                                       |                                                            |                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | André Gillibert, Pierre Dechelotte, Olivier Guillin, Marie-Laure Welter                                                               | pasien untuk menerima rTMS palsu.                          |                                    | intervensi, baik rTMS nyata maupun palsu, dinilai aman dan dapat ditoleransi dengan baik. Namun, kejadian buruk yang serius terkait dengan gangguan makan dan suasana hati yang mendasarinya, menyebabkan beberapa pasien harus dirawat inap akibat malnutrisi (lima pasien) atau melakukan percobaan bunuh diri (dua pasien).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 3  | Kass, Andrea E., Annie Z. Wang, Rachel P. Kolko, Jodi C. Holland, Myra Altman, Mickey Trockel, C. Barr Taylor, and Denise E. Wilfley. | Jumlah sampel dari penelitian tersebut adalah 548 wanita   | <i>Randomized Controlled Trial</i> | Sebanyak 146 wanita (26,6%) melaporkan pernah diidentifikasi sebagai kelebihan berat badan oleh tenaga medis. Tidak ada hubungan antara status sebagai individu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 4. | Stice, Eric, Paul Rohde, Meghan Butryn, Katharine S. Menke, and C. Nathan Marti.                                                      | Jumlah sampel dari penelitian tersebut adalah 72 peserta.  | <i>Randomized Controlled Trial</i> | Analisis intent-to-treat mengungkapkan bahwa peserta intervensi menunjukkan pengurangan hasil yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol yang menerima perawatan biasa dalam model multivariat multilevel ( $\chi^2[6] = 34,1, p < .001$ ), menghasilkan efek besar untuk internalisasi ideal tubuh kurus ( $d = 0,79$ ), ketidakpuasan tubuh ( $d = 1,14$ ), dan gejala gangguan makan yang dinilai melalui wawancara buta ( $d = 0,95$ ), serta efek sedang untuk disonansi terkait pemeliharaan ideal tubuh kurus ( $d = 0,65$ ) dan afek negatif ( $d = 0,55$ ).                                                                                                             |
| 5. | Tavares, Inês M., Pedro J. Nobre, Julia R. Heiman, and Natalie O. Rosen                                                               | Jumlah sampel dari penelitian tersebut adalah 112 peserta. | <i>Randomized Controlled Trial</i> | Penilaian program menunjukkan tingkat penerimaan yang tinggi. Kondisi disonansi kognitif (DB) menunjukkan penurunan yang lebih besar dalam internalisasi citra ideal tubuh, pembatasan diet, gejala bulimia, dorongan untuk berotot, dan gejala dismorfia otot dibandingkan dengan kelompok kontrol (nilai $p < 0,02$ ; $d$ Cohen antara kondisi = $0,30-1,11$ ) dari sebelum hingga setelah intervensi. Pada tindak lanjut satu bulan, kondisi DB menunjukkan skor yang secara signifikan lebih rendah untuk semua variabel (nilai $p < 0,03$ ; $d$ antara kondisi = $0,29-1,16$ ). Internalisasi citra ideal tubuh memediasi hasil intervensi terhadap gejala bulimia dan dismorfia otot. |
| 6. | Wilksch, Simon M., Anne O'Shea, C. Barr Taylor, Denise Wilfley, Corinna Jacobi, and Tracey D. Wade.                                   | Jumlah sampel penelitian adalah 575 wanita.                | <i>Randomized Controlled Trial</i> | Pengumpulan data awal dilakukan pada 608 wanita (rata-rata usia 20,71 tahun), di mana 33 orang dikeluarkan, meninggalkan 575 wanita yang diacak ke dalam                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|    |                                                                           |                                                  |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                           |                                                  |                                     | kelompok MS-T (N = 191), SB (N = 190), atau kontrol (N = 194). Hanya 66% dari peserta MS-T atau SB yang mengakses intervensi, dan 78% dari sampel tersebut menyelesaikan pengukuran setelah baseline. Analisis niat untuk mengobati (ITT) menunjukkan tidak ada perbedaan antara kelompok, tetapi peserta MS-T memiliki skor EDE-Q Global yang secara signifikan lebih rendah dibandingkan kontrol pada tindak lanjut 12 bulan. Analisis sekunder menemukan bahwa peserta MS-T melaporkan kualitas hidup mental yang lebih tinggi dibandingkan SB dan kontrol (tindak lanjut 6 bulan), serta memiliki gangguan klinis yang lebih rendah.                                                                                       |
| 7. | Eric Stice, Christopher David Desjardins, Paul Rohde, Heather Shaw        | Sampel terdiri dari 1.952 peserta                | <i>Randomized Controlled Trial.</i> | Perilaku pengendalian berat badan kompensasi umumnya muncul lebih awal pada AN, BN, dan PD, sedangkan makan berlebihan muncul pertama kali pada BED. Untuk AN, penilaian berlebihan terhadap berat badan/bentuk tubuh muncul lebih awal, sementara untuk BN, BED, dan PD, muncul bersamaan dengan perasaan gemuk dan ketakutan akan kenaikan berat badan. Gejala seperti makan berlebihan dan perilaku kompensasi memprediksi terjadinya BN, BED, dan PD, sedangkan penilaian berlebihan dan ketakutan akan kenaikan berat badan memprediksi AN.                                                                                                                                                                               |
| 8. | Maria Fogelkvist a, Sanna Aila Gustafssona, Lars Kjellina, Thomas Parling | Jumlah sampel penelitian terdiri dari 99 wanita. | <i>Randomized Controlled Trial.</i> | Studi ini menambah bukti penelitian yang mendukung Acceptance and Commitment Therapy (ACT) sebagai intervensi pengobatan yang valid bagi pasien dengan patologi gangguan makan (ED) residual dan masalah citra tubuh. Hasilnya menunjukkan bahwa ACT lebih unggul dalam mengurangi gejala gangguan makan dan masalah citra tubuh di antara pasien dengan berbagai jenis gangguan makan yang telah menerima intervensi sebelumnya yang menargetkan perilaku makan. Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi secara signifikan mengurangi gejala binge eating, psikopatologi makan, penilaian berlebihan terhadap berat badan dan bentuk tubuh, fungsi kognitif dengan keinginan makan, kritik diri yang tidak memadai, serta |
| 9. | Cristiana Duartel, José Pinto-Gouvei and R. James Stubbs                  | Sampel terdiri dari 20 wanita.                   | <i>Randomized Controlled Trial.</i> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

gejala depresi dan stres, fleksibilitas psikologis terkait citra tubuh, aspek mindfulness dalam tidak menghakimi, serta Kemampuan untuk bertindak penuh kasih, dengan ukuran efek kecil hingga sedang. Pada akhir program, 87,5% merasa lebih sadar akan momen kini, 93,8% makan dengan lebih sadar dan tenang, serta 93,8% bertindak lebih penuh kasih. Sebanyak 62,5% melaporkan perubahan positif signifikan dalam hidup mereka.

Scoping review yang mencakup berbagai penelitian menunjukkan bahwa pengaruh dari intervensi memiliki dampak signifikan pada citra tubuh, gangguan makan, dan kesehatan mental. Penelitian menunjukkan adanya peningkatan citra tubuh serta penurunan kekhawatiran makan, ukuran tubuh, dan masalah gangguan makan yang bermakna secara klinis. Penelitian juga menunjukkan bahwa identifikasi sebagai kelebihan berat badan yang dilakukan pada tenaga medis tidak secara langsung terkait dengan gangguan makan, namun dapat meningkatkan kekhawatiran terhadap berat badan dan bentuk tubuh. Hasil lain menunjukkan efektivitas dari intervensi dalam mengurangi anggapan citra tubuh yang buruk, ketidakpuasan tubuh, dan gejala gangguan makan, sementara kondisi tubuh yang tidak nyaman berhasil diturunkan dengan citra tubuh ideal, gejala bulimia, dan dismorfia otot, dengan hasil yang bertahan hingga satu bulan setelah intervensi.

Intervensi MS-T (*Media Smart-Targeted*) menunjukkan hasil signifikan dalam menurunkan skor EDE-Q Global dan meningkatkan kualitas hidup mental responden hingga 12 bulan setelah intervensi, terutama bagi mereka yang mengalami gangguan makan. Selain itu, perilaku pengendalian berat badan kompensasi dan makan berlebihan muncul sebagai faktor prediktif utama gangguan makan seperti anoreksia nervosa (AN), bulimia nervosa (BN), gangguan makan berlebihan (BED), dan gangguan purging (PD), dengan akurasi prediksi yang cukup tinggi. Bukti tambahan menunjukkan bahwa Acceptance and Commitment Therapy (ACT) efektif dalam mengurangi gejala gangguan makan residual dan masalah citra tubuh. Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa berbagai intervensi memberikan hasil positif dan berkelanjutan dalam menangani gangguan makan dan meningkatkan kesejahteraan psikologis, serta menunjukkan pentingnya pendekatan yang komprehensif dalam perawatan pasien dengan gangguan makan.

## Kesimpulan

Dapat disimpulkan bahwa terapi perilaku kognitif (CBT) dan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) efektif dalam mengurangi gejala gangguan makan serta meningkatkan citra tubuh yang lebih positif. Intervensi yang fokus pada pengurangan internalisasi citra tubuh ideal, seperti yang diimplementasikan dalam program berbasis teknologi, terbukti efektif dalam menurunkan gejala gangguan makan. Program intervensi berbasis teknologi seperti MS-T telah menunjukkan hasil signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup mental peserta hingga 12 bulan setelah intervensi, serta memfasilitasi akses yang lebih luas terhadap perawatan. Secara keseluruhan, kombinasi terapi psikologis, intervensi berbasis teknologi, dan dukungan sosial yang berkelanjutan menjadi solusi yang efektif dalam menangani gangguan makan serta memperbaiki kualitas hidup pasien.

## Kontribusi Penulis

Evril Katrina Riyanto berkontribusi dalam perencanaan, pengolahan data, dan penulisan naskah. Mia Dian Prasmita dan Almira Sitasari berperan spesifik dalam proses penelitian, seperti pengumpulan data, analisis, penulisan naskah. Agus Wijanarka dan Tri Siswati berperan dalam perencanaan dan memberikan masukan dan saran untuk memperbaiki kualitas naskah.

## Daftar Kepustakaan

1. Roehr, B. American psychiatric association explains DSM-5. *Bmj* 346, (2013).
2. Allen, K. L., Byrne, S. M., Oddy, W. H. & Crosby, R. D. DSM-IV-TR and DSM-5 eating disorders in adolescents: Prevalence, stability, and psychosocial correlates in a population-based

- sample of male and female adolescents. *J Abnorm Psychol* 122, 720 (2013).
3. Berkman, N. D., Lohr, K. N. & Bulik, C. M. Outcomes of eating disorders: a systematic review of the literature. *international Journal of Eating disorders* 40, 293–309 (2007).
  4. Treasure, J., Corfield, F. & Cardi, V. A three-phase model of the social emotional functioning in eating disorders. *European eating disorders review* 20, 431–438 (2012).
  5. Fairburn, C. G., Cooper, Z. & Shafran, R. Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A “transdiagnostic” theory and treatment. *Behaviour research and therapy* 41, 509–528 (2003).
  6. Alleva, J. M., Sheeran, P., Webb, T. L., Martijn, C. & Miles, E. A meta-analytic review of stand-alone interventions to improve body image. *PLoS One* 10, e0139177 (2015).
  7. Strother, E., Lemberg, R., Stanford, S. C. & Turberville, D. Eating disorders in men: underdiagnosed, undertreated, and misunderstood. *Eat Disord* 20, 346–355 (2012).
  8. Goudet, S. M., Bogin, B. A., Madise, N. J. & Griffiths, P. L. Nutritional interventions for preventing stunting in children (birth to 59 months) living in urban slums in low-and middle-income countries (LMIC). *Cochrane Database of Systematic Reviews* (2019).
  9. Hess, S. Y. et al. Small-quantity lipid-based nutrient supplements, regardless of their zinc content, increase growth and reduce the prevalence of stunting and wasting in young Burkinabe children: a cluster-randomized trial. *PLoS One* 10, e0122242 (2015).
  10. Duarte, J. L. et al. Political diversity will improve social psychological science1. *Behavioral and brain sciences* 38, e130 (2015).
  11. Duarte, J., Pinto-Gouveia, J. & Cruz, B. Relationships between nurses’ empathy, self-compassion and dimensions of professional quality of life: A cross-sectional study. *Int J Nurs Stud* 60, 1–11 (2016).
  12. Kristeller, J., Wolever, R. Q. & Sheets, V. Mindfulness-based eating awareness training (MB-EAT) for binge eating: A randomized clinical trial. *Mindfulness (N Y)* 5, 282–297 (2014).
  13. Allen, T. D., Cho, E. & Meier, L. L. Work–family boundary dynamics. *Annu. Rev. Organ. Psychol. Organ. Behav.* 1, 99–121 (2014).
  14. Stice, E., Gau, J. M., Rohde, P. & Shaw, H. Risk factors that predict future onset of each DSM–5 eating disorder: Predictive specificity in high-risk adolescent females. *J Abnorm Psychol* 126, 38 (2017).
  15. Wilksch, S. M. & Wade, T. D. Reduction of shape and weight concern in young adolescents: A 30-month controlled evaluation of a media literacy program. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 48, 652–661 (2009).
  16. Wilksch, S. M. et al. Prevention across the spectrum: A randomized controlled trial of three programs to reduce risk factors for both eating disorders and obesity. *Psychol Med* 45, 1811–1823 (2015).
  17. Kazdin, A. E., Fitzsimmons-Craft, E. E. & Wilfley, D. E. Addressing critical gaps in the treatment of eating disorders. *International Journal of Eating Disorders* 50, 170–189 (2017).