

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 *Mindfulness- Based Stress Reduction*

2.1.1 Definisi *Mindfulness -Based Stress Reduction*

Mindfulness merupakan terjemahan dari kata “*sati*” dalam bahasa Pali (bahasa yang digunakan dalam ajaran Buddha). Kata *sati* berkonotasi dengan kesadaran, perhatian, dan mengingat, yang kemudian diterjemahkan menjadi "perhatian penuh" (Davids & Stede, 1921/2001). Asal mula *mindfulness* berakar dari filsafat Buddha, berupa praktik meditasi dan yoga yang berasal dari India kuno, yang bertujuan untuk menyembuhkan, mengembalikan keseimbangan, serta menyelaraskan sistem pikiran, tubuh, dan jiwa.

Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) merupakan intervensi berbasis *mindfulness* pertama yang dikembangkan oleh Jon Kabat-Zinn pada era 1970-an, sebelum munculnya intervensi *mindfulness* lainnya pada tahun-tahun berikutnya (Kabat-Zinn, 1982, 1990). *MBSR* dikembangkan dengan tujuan membantu individu dalam mengelola stres, kecemasan, serta tantangan emosional dan fisik yang dihadapi. Pendekatan ini menggabungkan praktik meditasi *mindfulness*, yoga, dan teknik kesadaran tubuh untuk meningkatkan pemahaman diri serta penerimaan terhadap pengalaman saat ini tanpa menghakimi (Kabat-Zinn, 1982, 1994). Meditasi *Mindfulness-Based Stress Reduction* ini berguna dalam membantu individu berhubungan secara langsung dan bekerja sama secara konstruktif dengan masalah yang dihadapi, termasuk memahami jalan keluar yang berhasil maupun tidak berhasil dalam mengatasi permasalahan tersebut (Stahl et al., 2010).

Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) terbukti efektif dalam mengurangi gejala kecemasan, depresi, dan stres, serta meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup secara keseluruhan. Hal ini dibuktikan melalui berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa program *MBSR* memberikan efek positif terhadap kesehatan fisik, seperti menurunkan tekanan darah dan meningkatkan fungsi sistem kekebalan tubuh. Bahkan, *MBSR* telah diadaptasi secara luas di berbagai belahan dunia dan digunakan dalam berbagai konteks, seperti layanan kesehatan, pendidikan, dan lingkungan perusahaan (Querstret et al., 2020).

MBSR mengusung konsep *mindfulness*, yaitu sikap menerima serta kesadaran diri tanpa menghakimi terhadap situasi saat ini. Dengan *mindfulness*, seseorang dapat

memfokuskan perhatian sepenuhnya pada diri sendiri dan situasi di sekitarnya. Seseorang dengan tingkat *mindfulness* yang tinggi cenderung lebih mampu mengatasi emosi negatif saat menghadapi situasi penuh tekanan, karena memiliki kehadiran pikiran yang penuh kesadaran. Sebaliknya, individu dengan tingkat *mindfulness* yang rendah cenderung lebih rentan terhadap reaksi berlebihan atau memiliki kecenderungan terlalu terfokus pada kegagalan ketika menghadapi tantangan (Choe et al., 2020).

MBSR mengajarkan individu untuk mengenali dan melepaskan diri dari "*doing mode of mind*" dan beralih ke "*being mode*" (Kabat-Zinn, 1990), yang ditandai dengan kesadaran penuh serta keterbukaan terhadap pengalaman saat ini. Dengan demikian, individu dapat melepaskan kebutuhan untuk segera melakukan sesuatu saat muncul emosi negatif, sehingga emosi tersebut akan memberikan tekanan yang lebih sedikit.

Dapat dikatakan bahwa metode utama dalam *MBSR* adalah mengajarkan praktik-praktik kesadaran formal, termasuk *Body scan* (pemindaian tubuh), yaitu memusatkan perhatian secara berurutan pada bagian-bagian tubuh yang berbeda, *Mindful movement* (gerakan penuh perhatian), yaitu menggerakkan tubuh dengan kesadaran penuh, *Sitting meditation* (meditasi duduk), *Three-minute breathing space* (ruang pernapasan tiga menit atau meditasi duduk singkat), dan praktik-praktik informal lainnya yang meningkatkan kesadaran penuh dari pengalaman sehari-hari (Kabat-Zinn, 1990; Segal et al., 2002).

2.1.2 Aspek Aspek *Mindfulness- Based Stress Reduction*

Secara klinis, program *Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)* meliputi empat aspek penting (Zou et al., 2016), di antaranya:

- a. Regulasi perhatian: berkaitan dengan kemampuan menjaga konsentrasi dan fokus pada objek atau pengalaman tertentu, misalnya pernapasan dan sensasi tubuh, tanpa terpengaruh oleh rangsangan internal maupun eksternal.
- b. Kesadaran tubuh: berkaitan dengan kemampuan untuk meningkatkan kesadaran terhadap sensasi tubuh dengan mengamati tanpa penilaian. Sensasi yang dapat dirasakan meliputi ketegangan, rasa sakit, dan pengalaman fisik lainnya.
- c. Regulasi emosional: berkaitan dengan kemampuan menyadari emosi yang muncul, merespons dengan cara yang terampil dan efektif, serta mengamati tanpa bereaksi atau merasa kewalahan.
- d. Wawasan: kemampuan untuk mengembangkan pemahaman terkait pikiran, emosi, dan perilaku dengan bersikap terbuka serta menyelidiki pikiran diri sendiri.

2.1.3 Teknik – Teknik *Mindfulness- Based Stress Reduction*

Menurut Kabat-Zinn (2013), terdapat sembilan teknik yang dapat digunakan, antara lain sebagai berikut:

1. *You Have Only Moments to Live*

Ketika individu memberikan perhatian penuh kepada apa yang sedang dilakukan dan apa yang ada di pikirannya, maka individu akan menemukan banyak hal terkait kondisi mental dan emosional, termasuk aktivitas di bawah alam sadar. Kesadaran, pengetahuan, dan kesehatan akan berkembang apabila individu fokus pada momen-momen yang dimilikinya untuk hidup.

2. *The Foundation of Mindfulness Practice: Attitude and Commitment*

Praktik *mindfulness* membutuhkan keterlibatan penuh, keterbukaan, dan kehadiran sadar, bukan sekadar mengikuti instruksi secara mekanis. Sikap saat berlatih sangat berpengaruh—tanpa komitmen dan sikap yang tepat, manfaat *mindfulness* sulit tercapai. *Mindfulness* mengajarkan untuk menerima dan mengamati apa adanya, bukan memaksakan perubahan. Proses penyembuhan terjadi melalui penerimaan, bukan paksaan. Dalam teknik ini terdapat beberapa sikap yang perlu ditekankan, yaitu:

a. *Non-judging* (tidak menghakimi)

Menjadi saksi tanpa menghakimi pengalaman individu, mengharuskan individu menyadari pengalaman dari dalam maupun luar dirinya, kemudian mengamati pengalaman tersebut, serta sejauh mana individu menyukai ataupun tidak menyukai pengalaman itu.

b. *Patience* (sabar)

Merupakan bentuk kebijaksanaan yang menunjukkan bahwa individu harus menerima kenyataan atas apa yang terjadi pada dirinya. Terkadang individu perlu mengingatkan dirinya sendiri untuk bersabar ketika mengalami perasaan tegang, gelisah, atau takut. Individu memberi ruang bagi dirinya untuk merasakan pengalaman-pengalaman tersebut.

c. *Beginner's mind* (pemikiran baru)

Sikap terbuka terhadap pemikiran baru. Pemikiran ini memungkinkan individu menerima berbagai kemungkinan baru dan mencegah diri terjebak dalam kebiasaan lama. Setiap individu memiliki pengalaman yang unik dan berbeda.

d. *Trust* (percaya)

Merupakan bagian utama dari *mindfulness*, yaitu mengembangkan kepercayaan dasar

dan rasa percaya pada diri sendiri. Individu belajar mempercayai intuisi serta otoritas dirinya secara penuh.

e. *Non-striving* (tidak tergesa-gesa)

Tidak tergesa-gesa dalam melihat atau mengembangkan diri dengan cara baru secara bertahap. Individu belajar menggali potensi yang belum tampak dari dalam dirinya dan menjadikannya sebagai kelebihan.

f. *Acceptance* (menerima)

Menanggapi segala sesuatu apa adanya di sini dan saat ini (*here and now*). Individu sering kali menolak kenyataan yang terjadi padanya. Saat melakukan hal tersebut, sebenarnya individu hanya mencoba memaksakan situasi sesuai keinginannya, yang justru menambah ketegangan dan menghambat perubahan positif. Penerimaan menciptakan kondisi untuk bertindak secara tepat dalam hidup, yaitu dengan menerima apa pun yang terjadi. Dalam konteks obesitas atau kelebihan berat badan, individu perlu menerima dirinya terlebih dahulu sebelum dapat benar-benar berubah. Pilihan untuk menerima diri merupakan bentuk kasih sayang dan kecerdasan terhadap diri sendiri.

g. *Letting go* (melepaskan)

Melepaskan berarti membiarkan segala sesuatu datang dan pergi tanpa upaya untuk mempertahankan atau menahannya. Individu diarahkan untuk secara sengaja mengesampingkan pengalaman tertentu guna membuka ruang bagi pengalaman-pengalaman baru lainnya.

3. *The Power of Breathing*

Mindfulness memiliki dua cara utama dalam praktik memperhatikan pernapasan. Pertama, individu menggunakan waktu khusus di mana ia menghentikan seluruh aktivitas, menyesuaikan posisi tubuh, serta bernapas selama beberapa waktu dengan hanya melibatkan kesadaran saat menghirup dan menghembuskan udara. Kedua, dengan memberikan perhatian dan kesadaran penuh terhadap proses bernapas dari waktu ke waktu, sepanjang hari, dan di mana pun berada.

4. *Sitting Meditation*

Duduk dengan penuh perhatian dan kesadaran berbeda dengan duduk biasa. Dalam teknik ini, individu diarahkan untuk mengubah postur tubuh agar rileks sehingga dapat merasa nyaman dalam setiap pergerakan. Selanjutnya, individu diajak untuk menerima dengan

tenang dan menghadirkan kesadarannya selama duduk, tanpa perlu menghadirkan bentuk kesadaran lainnya.

5. *Being in Your Body: The Body Scan Technique*

Body scan merupakan salah satu teknik yang digunakan untuk membangun kembali kontak dengan tubuh. Teknik ini dilakukan secara teliti dan berfokus pada pemindaian seluruh tubuh dari menit ke menit. Teknik ini dianggap efektif untuk mengembangkan konsentrasi dan perhatian secara bersamaan. Dalam kelas *MBSR*, pemindaian tubuh memberikan pengalaman positif terhadap tubuh yang telah mereka miliki selama bertahun-tahun.

6. *Cultivating Strength, Balance, and Flexibility: Yoga is Meditation*

Menggunakan salah satu jenis yoga, yaitu *Hatha Yoga*, yang merupakan teknik meditasi penuh perhatian. Teknik ini terdiri dari gerakan peregangan dan penguatan tubuh yang dilakukan secara lembut.

7. *Walking Meditation*

Teknik ini melibatkan fokus pada sensasi di kaki, dengan seluruh tubuh bergerak secara terintegrasi bersama pernapasan serta pengalaman berjalan.

8. *A Day of Mindfulness*

Dalam teknik ini, individu diarahkan untuk menggabungkan berbagai teknik yang telah dipelajari serta menerapkannya dalam aktivitas keseharian secara *mindful*.

9. *Really Doing What You're Doing: Mindfulness in Daily Life*

Teknik ini mengajarkan individu untuk menjawab tantangan dengan perhatian penuh dan menyadari bahwa “ini dia” — saat ini adalah hidup saya. Kesadaran tersebut akan memunculkan sejumlah pertanyaan penting, seperti:

2.2 *Emotional Eating*

2.2.1 . Definisi *Emotional Eating*

Emotional eating (EE) dapat didefinisikan sebagai kecenderungan untuk makan sebagai respons terhadap emosi negatif dan makanan yang padat energi serta lezat, dan hal ini umum terjadi pada orang dewasa yang mengalami kelebihan berat badan atau obesitas (J. Smith et al., 2023a). *Emotional eating* juga dijelaskan sebagai kecenderungan untuk meningkatkan konsumsi makanan dan minuman dalam rangka memodifikasi kondisi emosi negatif atau sebagai respons terhadap kondisi emosional seperti depresi, kecemasan, dan stres (Hsu & Forestell, 2021). Strien et al. (2005) mengemukakan bahwa *emotional eating*

merupakan dorongan makan sebagai respons terhadap emosi negatif seperti depresi dan putus asa. *Emotional eating* merupakan keadaan di mana individu makan secara berlebihan bukan karena lapar, melainkan sebagai upaya untuk memperbaiki suasana hati (*mood*) dan meminimalisasi ketidaknyamanan akibat stres (Ozier et al, 2007). Menurut Braden et al. (2018), *emotional eating* adalah tendensi makan seseorang yang dipengaruhi oleh kondisi emosional, bukan karena kebutuhan fisik atau biologis untuk makan.

Hal ini sejalan dengan Adriaanse et al. (2011) yang mengemukakan bahwa *emotional eating* didasarkan pada teori psikosomatik, yang menyatakan bahwa individu yang mengalami *emotional eating* tidak dapat membedakan antara rasa lapar dan keadaan fisiologis yang muncul akibat emosi negatif. Akibatnya, ketika individu tersebut mengalami emosi yang tidak menyenangkan, mereka merespons dengan makan. Namun, ini juga dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan karena emosi menciptakan perubahan fisiologis yang menyerupai rasa kenyang.

Individu yang merasakan emosi negatif memiliki reaktivitas *kortisol* yang lebih tinggi; hal ini dapat menyebabkan mereka mengonsumsi lebih banyak makanan manis dan berlemak, serta lebih banyak mengonsumsi camilan sebagai respons terhadap stres (Yau Y. H., 2013). Individu tersebut menjadikan makan sebagai bentuk kompensasi diri untuk menghilangkan stres yang dirasakan (Sudargo, T., Harry, F., Rosiyani, F., & Kusmayanti, 2018). Sedangkan menurut Arnow (1995), *emotional eating* adalah cara individu yang mengalami emosi negatif untuk menyalurkan emosinya dengan mengonsumsi makanan. Pada perilaku *emotional eating*, konsumsi makanan dijadikan sebagai salah satu strategi untuk mengurangi emosi negatif dan memperoleh penguatan positif. Arnow (1995) juga mengemukakan bahwa pelaku *emotional eating* cenderung mengonsumsi produk makanan yang *hedonis* guna memperkuat dirinya, baik secara psikologis maupun fisiologis.

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi *Emotional Eating*

Gori dan Kustanti (2018) mengatakan bahwa *emotional eating* adalah sesuatu yang bersifat individual dan dipicu oleh penyebab yang berbeda-beda. Menurut Gavin (dalam Putri, 2015), faktor-faktor yang memengaruhi *emotional eating* antara lain *stress*, *stuffing emotion*, kebosanan atau perasaan hampa, kebiasaan masa kanak-kanak, dan pengaruh sosial.

a. Stres

Tubuh menciptakan hormon stres *kortisol* ketika individu mengalami stres secara terus-menerus. *Kortisol*, sebagai hormon stres, menyebabkan keinginan terhadap makanan asin,

manis, dan gorengan, yang semuanya memberikan energi dan kesenangan. Semakin tidak terkendalinya stres dalam kehidupan seseorang, semakin besar kemungkinan individu tersebut mencari bantuan emosional melalui makanan.

b. *Stuffing Emotion*

Kemarahan, ketakutan, kesedihan, kecemasan, kesepian, kebencian, dan rasa malu adalah beberapa emosi yang dapat dibungkam atau dikurangi untuk sementara waktu dengan makan. Makanan dapat digunakan untuk mematikan rasa sakit yang tidak ingin dirasakan.

c. Kebosanan atau perasaan hampa

Makanan menjadi cara untuk mengisi mulut dan mengisi waktu, serta digunakan sebagai pelarian dari kebosanan atau untuk mengisi kekosongan dalam hidup.

d. Kebiasaan masa kecil

Kenangan makanan masa kecil—seperti ketika orang tua memberi es krim atas perilaku baik, memesan *pizza* saat mendapatkan rapor bagus, atau memberikan cokelat ketika sedang sedih adalah kebiasaan yang sering terbawa hingga dewasa.

e. Pengaruh sosial

Meskipun bersosialisasi sambil makan adalah cara yang baik untuk melepaskan stres, hal ini juga dapat menyebabkan konsumsi berlebihan. Seseorang mudah makan terlalu banyak hanya karena makanan tersedia atau karena orang lain juga makan. *Overeating* sering didorong oleh keluarga atau teman, dan individu cenderung ikut bergabung karena tekanan kelompok (Smith et al., 2020). Terdapat kecenderungan untuk mengonsumsi makanan sebagai respons terhadap berbagai emosi, baik positif maupun negatif. Kecemasan, kemarahan, melankolia, dan keadaan emosional lainnya diketahui dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan. Namun, individu dengan gangguan *emotional eating* justru dapat memiliki nafsu makan yang tak terpuaskan dalam situasi serupa. Kebiasaan makan dipengaruhi oleh berbagai keadaan. Namun, dampak langsung emosi terhadap pola makan sulit diprediksi. Suasana hati dan sifat individu dapat memengaruhi hubungan antara kebiasaan makan dan emosi. Berbagai teori mencoba menjelaskan hubungan antara pola makan dan emosi secara literal. Salah satunya adalah teori psikosomatik, yang menghubungkan perilaku pesta makan dengan rasa lapar ilusi. Menurut teori ini, individu tidak menyadari rasa lapar atau kenyang mereka. Mereka mengonsumsi makanan sebagai respons terhadap emosi, bukan karena nafsu makan, yang biasanya dipicu oleh sensasi internal seperti rasa lapar dan kenyang. Selain itu, mereka membutuhkan isyarat eksternal

untuk menentukan kapan dan seberapa banyak makanan yang harus dikonsumsi karena tidak memiliki *stimulus* internal yang memadai (Yonder Ertem & Karakaş, 2021).

2.2.3 Dampak *Emotional Eating*

Perilaku makan *emotional eating* merupakan perilaku makan yang tidak sehat karena memberikan efek nyaman yang hanya bersifat sementara dan tentunya tidak dapat menyelesaikan masalah serta berdampak buruk bagi kesehatan (McLaughlin, 2014). Bennett, Greene, dan Barcott (2012) menjelaskan bahwa *emotional eating* dapat berakibat buruk bagi kesehatan karena baik perempuan maupun laki-laki cenderung memilih makanan yang tidak sehat dan berkalori tinggi saat melakukan *emotional eating*. Hal ini diperkuat oleh Dogan, Tekin, dan Katrancioğlu (2011) yang menyatakan bahwa *emotional eating* dapat menyebabkan individu mengalami kenaikan berat badan dan menjadi obesitas serta memiliki masalah kesehatan secara umum.

Ganong (2012) menyebutkan bahwa obesitas adalah suatu kondisi di mana perbandingan berat badan dan tinggi badan melebihi standar yang telah ditentukan. Obesitas merupakan peningkatan total lemak tubuh, yaitu ketika ditemukan kelebihan berat badan lebih dari 20% pada pria dan lebih dari 25% pada wanita yang disebabkan oleh penumpukan lemak. Obesitas adalah kondisi yang tidak normal akibat adanya penimbunan atau akumulasi lemak dalam jaringan *adipose* yang dapat mengganggu kesehatan. Obesitas juga merupakan salah satu faktor penyebab penyakit kardiovaskular, diabetes, hipertensi, dan kanker (Bendor et al., 2020). Berikut adalah klasifikasi obesitas pada orang dewasa berdasarkan *IMT* menurut WHO:

Tabel 2.1 Klasifikasi *IMT* menurut WHO

IMT	Klasifikasi
$\leq 18,5$	Berat badan kurang (Underweight)
18,5 - 22,9	Berat badan normal
23 - 24,9	Kelebihan berat badan (Overweight) dengan resiko
25 - 29,9	
≥ 30	
	Obesitas I
	Obesitas II

2.2.4 Intervensi untuk Mengatasi *Emotional Eating*

Dalam studi yang dilakukan oleh J. Smith et al. (2023b), intervensi psikologis untuk mengatasi *emotional eating* pada orang dewasa dengan obesitas dalam tinjauan sistematis dan *meta-analysis* adalah sebagai berikut:

1. *Behavioral Weight Loss (BWL)*

Sepuluh studi menggunakan intervensi *BWL*. Intervensi *BWL* mencakup strategi perilaku spesifik (misalnya, kontrol porsi dan makan teratur) untuk memodifikasi perilaku makan (Poelman et al., 2014).

2. *Mindfulness*

Terdapat sepuluh studi yang menggunakan intervensi *mindfulness*. Intervensi *mindfulness* dalam tinjauan ini mencakup teknik *mindfulness* umum yang diadaptasi dari *Mindfulness-Based Stress Reduction* (Kristeller et al., 2014). *Mindful eating training* melibatkan identifikasi dan respons secara adaptif terhadap keinginan makan, serta memberikan keterampilan untuk pengaturan emosi yang memungkinkan individu untuk duduk bersama emosi tersebut, alih-alih memicu *emotional eating* (Hamilton et al., 2013).

3. *Acceptance-Based Interventions*

Tujuh studi melibatkan *acceptance-based interventions*. Intervensi ini dibangun di atas keterampilan perilaku yang digunakan dalam program *BWL*, dengan menambahkan komponen-komponen yang berasal dari *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)*. Tiga komponen utama dari *acceptance-based interventions* adalah toleransi terhadap tekanan, perhatian, dan peningkatan komitmen (Forman & Butryn, 2015).

4. *Behavioral Therapy*

Lima studi menggunakan *behavioral therapy*. *Standard Behavioral Therapy (SBT)* meliputi konseling tentang diet dan aktivitas fisik. Terapi ini berfokus pada peningkatan kesadaran akan perilaku makan seseorang melalui pemantauan diri terhadap diet dan penetapan tujuan (Wadden & Butryn, 2003).

5. *Cognitive Behavioural Therapy (CBT)*

Tiga studi menggunakan terapi *CBT*. Pedoman dari *European Society of Physical and Rehabilitation Medicine* sangat merekomendasikan *CBT* sebagai *gold standard* intervensi psikologis untuk obesitas (Giusti et al., 2020).

6. *Dialectical Behavioural Therapy (DBT)*

Satu studi menggunakan terapi perilaku dialektis (*DBT*). Komponen utama dari *DBT* adalah kesadaran, regulasi emosi, dan toleransi terhadap tekanan, yang membutuhkan pelatihan dengan seorang profesional (Safer, D.L.; Telch, C.F.; Chen, 2009).

2.2.5 Instrumen Pengukuran *Emotional Eating*

Instrumen pengukuran *emotional eating* telah dikembangkan oleh beberapa peneliti sebelumnya dalam bentuk kuesioner adalah sebagai berikut:

1. Kuesioner *Emotional Eating Scale* (EES) (2012) yang disusun oleh Goldbacher, Grunwald, dan LaGrotte, EES ini mempunyai empat dimensi, yaitu: *Anger* (marah), *Anxiety* (kecemasan), *Depression* (depresi), dan *Somatic Eating* (makan somatik). EES berisi 25 item yang menggambarkan dimensi *Anger* (kemarahan) terdiri dari 6 item,, 4 item yang menjelaskan dimensi *Anxiety* (kecemasan), 9 item yang menggambarkan dimensi Depresi (depresi), dan 6 item tambahan yang menggambarkan dimensi *Somatic* (somatic). Reliabilitas alfa Cronbach dari kuesioner Skala Emotional eating (EES) adalah 0,94, menunjukkan bahwa kuesioner ini reliabel (Arnow, 1995).
2. (Strein, 1986) menyusun Kuesioner *Dutch Eating Behavior Questionnaire*, yang berisi 33 pertanyaan, mencakup tiga komponen gaya makan yaitu *emotional eating*, *restraint eating* dan *external eating*. Versi asli *Dutch Eating Behavior Questionnaire* ditulis dalam bahasa Inggris, dan oleh Pusat Pengembangan Bahasa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Kuesioner *Dutch Eating Behavior Questionnaire* menilai setiap respons dengan skala Likert. Nilai jawaban angket didasarkan pada skala 1 sampai 5, dengan kategori sebagai berikut:
 1. Tidak pernah yang berarti Tidak Sesuai/ Tidak Memadai.
 2. Jarang yang berarti Kurang Sesuai/ Kurang Memadai.
 3. Kadang-kadang yang berarti Cukup Sesuai/ Cukup Memadai.
 4. Sering yang berarti Sesuai/ Memadai.
 5. Selalu yang berarti Sangat Sesuai/ Sangat Memadai (Cebolla et al., 2014).
3. Kuesioner *Eating Appraisal Due to Emotions and Stress (EADES)* yang memiliki rentang skor 5-120, terdiri dari 24 pernyataan tentang pola makan saat stres. Temuan skor menunjukkan bahwa semakin tinggi/rendah skor, semakin besar kemungkinan seseorang untuk terlibat dalam perilaku makan berlebihan saat depresi dan emosional (Ozier et al.,(2007)). 24 item pernyataan masing-masing dievaluasi menggunakan skala berupa model Likert dengan lima alternatif, dengan nilai jawaban sebagai berikut : sangat tidak sesuai (STS):1, tidak sesuai (S): 2, ragu-ragu (RR): 3, sesuai (S): 4, dan sangat sesuai (SS): 5 untuk setiap item pernyataan. Normal (skor 0-23), ringan (skor 24-71), sedang (skor 72-86), berat (skor 87- 94), dan sangat berat (skor 87-94) adalah kategori penilaian perilaku

emotional eating (skor 95-120). Dengan menjumlahkan semua skor, kategori perilaku *emotional eating* didapatkan.

Berdasarkan penelitian sebelumnya mengemukakan bahwa EES dirancang untuk memfasilitasi penyelidikan hubungan antara keadaan emosi negatif dan makan berlebihan. Hasil awal menunjukkan bahwa itu secara internal konsisten, dan menunjukkan stabilitas temporal yang memadai (Arnold et al., 1995). Penelitian lain dilakukan oleh (Rahmah & Priyanti, 2019) yang menggunakan alat ukur *Emotional Eating Scale* (EES) dengan nilai reabilitas cronbach's alpha sebesar 0,910. Dapat dikatakan bahwa alat ukur ini mempunyai realibilitas yang baik dan layak untuk digunakan. Oleh karenanya peneliti menggunakan alat ukur EES dalam penelitian ini.

2.3 Pegawai

Harsono (1992) mengemukakan bahwa pegawai adalah orang-orang yang diberi tugas berdasarkan kejurusan, keahlian, keterampilan (*skill*), dan tanggung jawab, serta melaksanakannya sesuai dengan syarat-syarat seperti waktu, rencana, jadwal, biaya, dan sebagainya yang telah ditentukan. A. W. Widjaja (2006) mengemukakan bahwa "Pegawai adalah tenaga kerja manusia yang jasmaniah maupun rohaniah (mental dan pikiran) senantiasa dibutuhkan dan oleh karena itu menjadi salah satu modal pokok dalam usaha kerja sama untuk mencapai tujuan tertentu (organisasi). Menurut Hasibuan (2007), pegawai adalah orang yang bekerja dengan menjual tenaganya (fisik dan pikiran) kepada perusahaan dan memperoleh balas jasa yang sesuai dengan perjanjian. Suharno (2008) menyatakan bahwa pegawai adalah orang yang ditugaskan sebagai pekerja dari suatu perusahaan untuk melakukan operasional perusahaan, bekerja untuk digaji, dan menjadi penggerak utama dari setiap organisasi.

2.4 Hubungan antar variabel

Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektivitas *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR) dalam mengatasi *emotional eating* pada pegawai obesitas. Berdasarkan teori dan penelitian terdahulu, MBSR sebagai variabel independen (X) berperan dalam meningkatkan kesadaran diri, pengelolaan emosi, serta pengurangan reaktivitas terhadap stres yang menjadi faktor pemicu *emotional eating* (variabel dependen/Y). Berbagai penelitian telah menunjukkan adanya hubungan antara intervensi MBSR dengan penurunan perilaku *emotional eating*. Penelitian yang dilakukan oleh Levoy et al. (2017) menemukan bahwa

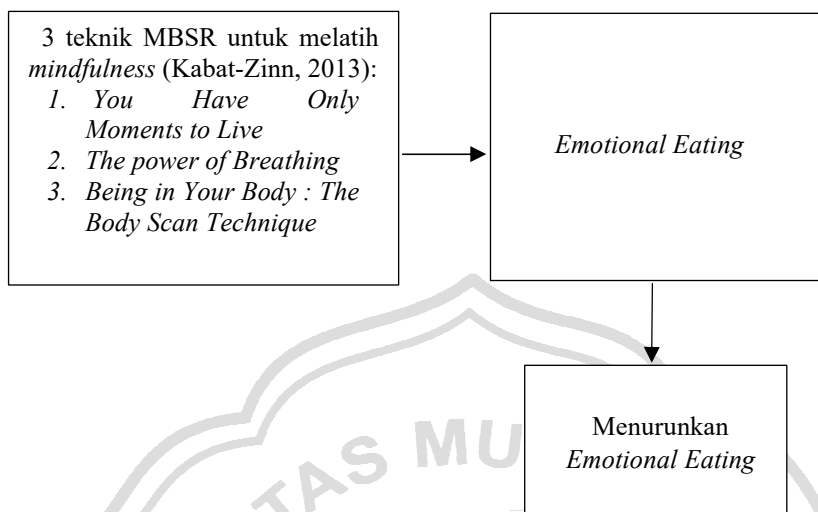
MBSR dapat meningkatkan kesadaran individu terhadap dorongan makan yang bersifat emosional, sehingga perilaku *emotional eating* dapat ditekan secara signifikan. Penelitian ini juga menyatakan bahwa program *MBSR* efektif pada individu baik yang mengalami kelebihan berat badan maupun yang tidak, namun manfaat terbesar dirasakan oleh mereka yang berjuang dengan *emotional eating*.

Kearney et al. (2012) menambahkan bahwa peningkatan keterampilan kesadaran sebagai hasil dari program *MBSR* berkorelasi negatif secara signifikan dengan penurunan *emotional eating*. Artinya, semakin tinggi tingkat kesadaran yang dicapai melalui pelatihan *MBSR*, semakin rendah kecenderungan individu untuk makan sebagai respons terhadap emosi negatif. *MBSR* dalam penelitian ini terdiri atas praktik body scan, meditasi duduk dan berjalan, serta yoga ringan. Lattimore (2020) juga menekankan bahwa pelatihan kesadaran dalam *MBSR* dapat memodifikasi faktor psikologis yang mendasari perilaku makan berlebih. Dengan mengurangi aspek emosional dari makan, *MBSR* membantu individu untuk membangun kesadaran terhadap pola makan mereka sebelum memasuki program penurunan berat badan. Hal ini menunjukkan bahwa *MBSR* dapat menjadi intervensi awal yang efektif untuk mengatasi *emotional eating* pada individu obesitas.

Katterman et al. (2014) melalui kajian sistematis menyatakan bahwa meditasi kesadaran dalam kerangka *MBSR* secara efektif mengurangi perilaku makan berlebihan dan *emotional eating*, meskipun dampaknya terhadap penurunan berat badan masih beragam. Penurunan *emotional eating* itu sendiri merupakan tujuan utama dalam menciptakan pola makan yang sehat dan berkelanjutan. Penelitian terbaru oleh Torske et al. (2024) juga mendukung efektivitas pelatihan meditasi kesadaran terhadap pengurangan *stress eating* dan *emotional eating*. Dalam studi ini, pelatihan kesadaran secara signifikan meningkatkan pengendalian diri terhadap keinginan makan yang dipicu oleh stres. Program pelatihan dikembangkan bersama dengan instruktur *MBSR* bersertifikat, yang menekankan teknik seperti *mindful breathing* dan kesadaran tubuh. Dengan demikian, terdapat hubungan kausal yang kuat antara pemberian intervensi *MBSR* (X) dan penurunan tingkat *emotional eating* (Y). Kesadaran yang ditingkatkan melalui *MBSR* membantu individu mengenali dorongan emosional sebelum mengarah pada perilaku makan yang tidak sehat, yang pada akhirnya mendukung perubahan perilaku makan yang lebih adaptif dan sehat.

2.5 Kerangka Konseptual

Landasan teori yang digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.1 : Kerangka Konseptual

a. *Emotional Eating*

Emotional eating adalah cara individu yang mengalami emosi negatif berusaha untuk menyalurkan emosinya dengan cara mengonsumsi makanan. Pada perilaku *emotional eating*, makan dijadikan sebagai salah satu strategi untuk mengurangi emosi negatif dan mendapatkan penguatan positif. *Emotional eating* terdiri dari 4 dimensi yaitu *Anger* (marah), *Anxiety* (kecemasan), *Depression* (depresi), dan *Somatic Eating* (makan somatik)

b. *Mindfulness-Based Stress Reduction*

Mindfulness adalah kondisi di mana individu sepenuhnya hadir dan sadar selama aktivitas sehari-hari yang sedang dilakukan, dengan memberikan perhatian, memahami fokus atensi, serta arah fokus atensi tersebut diarahkan. *Mindfulness* juga dipahami sebagai cara untuk mencari hubungan antara semua pengalaman yang telah dialami guna mempermudah dalam menghadapi tantangan serta membentuk individu menjadi pribadi dengan karakter yang lebih baik. *Mindfulness* bermanfaat dalam mengatasi permasalahan emosi dan dapat membantu individu menjadi lebih sadar terhadap pikiran dan perasaan yang sedang dirasakan, sehingga dapat mengontrolnya—termasuk emosi yang berkaitan dengan makan (*emotional eating*). Penelitian ini menggunakan tiga teknik dari sembilan

teknik *mindfulness* yang telah dipaparkan sebelumnya, yaitu *You Have Only Moments to Live, The Power of Breathing*, dan *Being in Your Body: The Body Scan Technique*.

2.6 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban atau dugaan sementara dari masalah dalam penelitian ini, yang akan diuji menggunakan metode pengolahan data non parametrik. Pada penelitian ini, peneliti mengajukan dua kemungkinan yang akan menjadi hasil dari pengumpulan dan analisis data, yaitu :

H_0 = *Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)* tidak efektif untuk mengatasi *emotional eating* pada pegawai obesitas di PT Cipta Nirmala.

H_a = *Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)* efektif untuk mengatasi *emotional eating* pada pegawai obesitas di PT Cipta Nirmala.

