

KELAINAN PERILAKU MAKAN (*ANOREXIA NERVOSA*) PADA ATLET

Oleh: Cerika Rismayanthi

Jurusan Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi

Abstrak

Nutrisi yang tepat merupakan dasar utama bagi penampilan prima seorang atlet pada saat bertanding. Selain itu nutrisi ini dibutuhkan pula pada kerja biologik tubuh, untuk penyediaan energi tubuh pada saat seorang atlet melakukan berbagai aktivitas fisik, misalnya pada saat latihan (*training*), bertanding dan saat pemulihan, baik setelah latihan maupun setelah bertanding. Nutrisi juga dibutuhkan untuk memperbaiki atau mengganti sel tubuh yang rusak. Banyak pelatih atau atlet yang menganggap bahwa asupan nutrisi pada atlet sama saja dengan yang bukan atlet. Kenyataannya tidak demikian, asupan nutrisi pada atlet disiapkan berdasarkan pengetahuan tentang dominasi energi yang akan digunakan, peran sumber nutrisi tertentu pada proses penyediaan energi.

Anoreksia Nervosa yaitu suatu penyakit kelainan yang biasanya dapat ditandai dengan adanya perubahan pada tubuh dan bisa juga dikatakan sebagai perubahan gambaran pada tubuh, selain itu juga merasakan ketakutan yang luar biasa yang dialami penderita disertai dengan adanya penolakan dalam mempertahankan berat badan secara normal yang dialami penderita. Bagi penderita wanita akan berbahaya karena Anoreksia Nervosa ini dapat mengakibatkan hilangnya siklus menstruasi (*haid*). Kebanyakan penderita dari penyakit ini 95% adalah wanita dibandingkan pria dan penderita pria hanya 5% saja. Penyakit ini dapat mulai muncul pada masa remaja dan juga pada masa dewasa.

Gangguan makan dapat macam-macam tetapi terutama yang merupakan sindroma klinik anorexia nervosa yang mungkin ditemui dalam dunia olahraga. Faktor gizi dan olahraga merupakan faktor yang berpengaruh terhadap timbulnya kelainan perilaku makan (*Anorexia Nervosa*). Dalam menghadapi atlet harus diketahui bahwa diantara atlet dengan kelainan perilaku atau gangguan makan sering dijumpai vegetarian semu karena mereka bukan merupakan vegetarian benar berdasarkan agama. Jadi perlu diperiksa dan diketahui rasionalnya termasuk kepercayaan akan berbagai makanan untuk dapat memahami perilaku makannya yang salah. Dengan mengetahui tingkat kelainan perilaku makan diharapkan atlet dapat terpenuhi segala kebutuhan tentang nutrisinya untuk menunjang performa dan prestasinya.

Kata Kunci: Kelainan Perilaku Makan, Atlet

Proper nutrition is the main basis for the excellent performance of an athlete on the pitch. In addition, this nutrient is needed also in the biological body of work, for the supply of energy the body when an athlete perform a variety of physical activity, such as during exercise (*training*), competing and recovery, either after exercise or after a game. Nutrition is also needed to repair or replace damaged body cells. Many coaches or athletes who assume that the nutrient intake in athletes are not the same as athletes. In fact not the case, nutrient intake in athletes prepared based on knowledge of the dominance of the energy to be used, the role of specific nutrient sources on the energy supply.

Anorexia nervosa is a disorder that usually can be characterized by perubahan on the body and can also be regarded as an overview of the changes in the body, but it also felt tremendous fear experienced by patients accompanied by a refusal to maintain a normal body weight experienced by patients. For female patients with anorexia nervosa will be dangerous

because it can lead to loss of the menstrual cycle (period). Most sufferers of this disease is 95% of women compared to men and men only 5% of patients only. This disease may begin to appear in adolescence and adulthood.

Eating disorders can be various but mainly a clinical syndrome of anorexia nervosa and bulimia nervosa are likely to be encountered in the sport. Nutrition and exercise factors are factors that influence the onset of eating disorders (anorexia nervosa). In the face of the athlete should note that among the athletes with eating disorders or disorders frequently encountered vegetarian apparent because they are not a true vegetarian by religion. So it needs to be checked and the rational mind the belief in a variety of foods to be able to understand the eating behavior is wrong. By knowing the level of feeding behavior expected kelaian athletes can meet all the needs of nutritionnya to support the performance and achievements.

Keywords: Eating Behavior Disorders, Athletes

Pendahuluan

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energy (Setiyabudi, 2007). Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutriture dalam bentuk variabel tertentu, contoh gondok endemik merupakan keadaan tidak seimbangny pemasukan dan pengeluaran yodium dalam tubuh (Setiyabudi, 2007). Pengukuran Status Gizi Antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandangan gizi, maka antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi (Nyoman I Dewa, 2002).

Pengetahuan gizi atlet bagi masyarakat secara umum serta atlet yang berprestasi sangat penting. Kita ketahui bahwa dalam masa pertumbuhan serta perkembangan, proses kehidupan seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya masukan zat gizi. Disamping itu gizi juga berpengaruh dalam mempertahankan dan memperkuat daya tahan tubuh. Hal tersebut diatas berlaku pula bagi para atlet meskipun secara lebih khusus kebutuhan jenis dan jumlah zat gizi bagi seorang atlet akan berbeda dengan kelompok bukan atlet, karena kegiatan fisik dan psikis berbeda, baik selama masa latihan maupun pada saat pertandingan. Prestasi olahraga yang dicapai oleh para atlet berkait erat dengan ketepatan penentuan dan penyediaan jenis dan jumlah zat gizi yang diperlukan.

Keinginan untuk menang pada atlet menyebabkan banyak atlet menggunakan cara-cara ekstrem yang biasanya tanpa dasar ilmiah dan dapat membahayakan kinerja olahraga

dengan risiko ketidak seimbangan gizi (kekurangan/kelebihan). Mahal dan hanya memberikan efek semu (*placebo effect*) serta cenderung menimbulkan ketergantungan. Gangguan makan sering ditemui pada atlet karena terlalu mementingkan berat badan dan berkeinginan sangat keras untuk menang sehingga menjadi obsesi. Penggunaan suplemen gizi terutama vitamin adalah biasa di dunia olahraga. Ada yang menggunakan suplemen rotein, mikronutrien, bahkan ada yang mencoba menghindari semua lemak atau semua protein hewani. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan atlet itu mempunyai gangguan perilaku maka, biasanya disebabkan karena: 1) Nasihat dari pelatih atau orang tua, 2) Ketakutan akan akibat buruk bila tidak dilakukan, 3) Mitos dan ketidaktahuan gizi, 4) Kebiasaan, 5) Meniru top atlet senior.

Gangguan makan dapat macam-macam tetapi terutama yang merupakan sindroma klinik *anorexia nervosa* dan *bulimia nervosa* yang mungkin ditemui dalam dunia olahraga, sedangkan pica dan ruminasi/regurgitasi makanan tidak merupakan masalah dalam dunia olah raga. Banyak atlet terutama atlet putri yang mempraktekkan pengontrolan berat badan secara salah sehingga membahayakan. Biasanya hal ini ditemui pada atlet yang penampilannya perlu tampak ramping sangat sedikit tetapi berlatih banyak dan berat sehingga menjadi kurus sekali namun tetap ingin mempertahankan berat badan itu (Dahono. 2001). Cara yang sering digunakan termasuk merangsang muntah, berpuasa, menggunakan diuretika atau obat pencahar. Menurut definisi Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders gejala *Anorexia Nervosa* meliputi: 1) Menolak mempertahankan berat badan minimal yang masih dianggap normal sesuai usia dan tinggi badan. 2) Sangat takut terhadap kegemukan meskipun berat badannya sudah kurang. 3) Orangnyanya mengeluh merasa gemuk meskipun sebenarnya sudah sangat kurus atau merasa bahwa suatu bagian tubuhnya terlihat gemuk. 4) Pada wanita minimal 3 kali berturut-turut tidak mendapat haid (wanita dianggap amenore bila haidnya hanya timbul setelah diberikan hormon). *Anorexia nervosa* terutama ditemui pada wanita (sampai 95%) Mulainya biasanya pada waktu remaja, tetapi dapat pula sampai dewasa muda (usia 30-an). Ada kecenderungan pola keluarga dan mulainya sering berhubungan dengan keadaan stres.

Kompetisi dalam dunia olahraga telah meningkatkan resiko berkembangnya *anorexia nervosa*, terutama dalam cabang olahraga dimana berat badan terikat erat dengan performa. Jockey, pegulat, skaters, pelari marathon, dan pesenam (terutama wanita) punya kecenderungan yang lebih tinggi dibanding rata-rata. Para aktor, model, *cheerleader*, dan *dancer* (terutama *ballet*) yang penampilannya sangat menentukan

penilaian juga punya kecenderungan yang tinggi untuk mengembangkan *anorexia*. Gangguan makan dapat macam-macam, terutama *anorexia nervosa* yang mungkin ditemui dalam dunia olahraga, sedangkan *pica* dan *ruminasi/ regurgitasi* makanan tidak merupakan masalah dalam dunia olah raga. Banyak atlet terutama atlet putri yang mempraktekkan pengontrolan berat badan secara salah sehingga membahayakan. Biasanya hal ini ditemui pada atlet yang penampilannya perlu tampak ramping sangat sedikit tetapi berlatih bayak dan berat sehingga menjadi kurus sekali namun tetap ingin mempertahankan berat badan itu. Cara yang sering digunakan termasuk merangsang muntah, berpuasa, menggunakan diuretika atau obat pencahar.

Pembahasan

Anorexia nervosa adalah gangguan pola makan yang membuat seseorang melupakan diri. Penderitanya adalah orang-orang yang sangat terobsesi untuk menjadi semakin langsing dan semakin langsing dengan cara membatasi makanan, sampai pada titik yang membahayakan dirinya dan bisa berakibat fatal. *Anorexia* sering dianggap sebagai sebuah masalah dari dunia modern. Seorang dokter Inggris Richard Morton, pertama kali mengambarkannya di tahun 1869. Di abad 21, *anorexia nervosa* dikelompokkan sebagai gangguan psikologis dalam *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders Fourth Edition (DSM-IV-TR)* yang dipublikasikan oleh *American Psychiatric Association*. Seseorang yang menderita *anorexia* itu punya target penurunan berat badan yang tidak rasional, dan akan terus mencari berbagai cara menurunkan berat badan, tidak peduli berapa banyakpun berat badan yang sudah mereka kurangi dan apapun risikonya. Untuk mengenali berkembangnya *anorexia* itu bisa jadi sulit, terutama dalam masyarakat yang menghargai dan mengagungkan kelangsingan. *Berdiet*, sering menjadi pemicu yang mengarahkan seseorang pada *anorexia*. Calon penderita *anorexia* mungkin dimulai dengan melewati waktu makan atau makan dengan porsi yang sangat sedikit (Soekirman. 2000:87).

Penderita *anorexia* selalu punya alasan untuk tidak makan, misalnya merasa tidak lapar, sakit, habis makan dengan orang lain, atau tidak menyukai makanan yang disajikan. Dia juga mulai membaca label makanan dan tahu pasti berapa banyak kalorinya, dan berapa banyak lemak dalam setiap makanan yang dia makan. Banyak penderita *anorexia* yang mengeliminasi semua jenis lemak dan gula dari dietnya, dan sepertinya hanya hidup dengan diet soda dan selada. Beberapa calon penderita *anorexia* mulai berolahraga dengan

sangat memaksakan diri agar bisa membakar extra kalori. Pada akhirnya, praktek-praktek seperti ini akan memberikan dampak yang serius terhadap kesehatan.

Anorexia nervosa di diagnosa saat beberapa dari kondisi ini muncul: 1) Sangat terobsesi untuk menolak makanan dan ingin menjadi semakin langsing sehingga mengontrol semua aktivitas dan pola makannya setiap hari. 2) Punya berat badan kurang dari 85% dibanding rata-rata orang dengan usia dan tinggi badan yang sama, menolak untuk mempunyai berat badan yang cukup karena sangat takut untuk menambah berat badannya atau menjadi gemuk, meski berat badannya sangat kurang. 3) Self-image yang menyimpang sehingga memicu penolakannya untuk dianggap *underweight*, meski berat badannya memang kurang. 4) Menolak untuk mengakui bahwa menjadi orang yang sangat kurus itu berbahaya untuk kesehatan. 5) Untuk wanita, tiga kali melewati waktu menstruasi secara berturut-turut. 6) Banyak menghabiskan waktu di depan cermin, terobsesi mengenai ukuran pakaian, dan berbicara negatif tentang tubuhnya sendiri. 7) Sangat merahasiakan mengenai apa yang dia makan dan akan menghindari untuk makan di depan orang lain. 8) Penderita *anorexia* mungkin akan mengembangkan kebiasaan makan yang aneh misalnya mengunyah makanan mereka kemudian membuangnya, atau sangat kaku mengenai mana makanan yang "baik" dan mana yang "buruk." 9) Penderita *anorexia* akan berbohong mengenai kebiasaan makan mereka. 10) Banyak penderita *anorexia* yang mengalami depresi dan merasa selalu risau.

Penderita *anorexia (anorectics)* terbagi dalam dua kelompok utama. Yang pertama disebut *restrictive anorectics*, yaitu mereka yang mengontrol berat badannya dengan cara sangat membatasi jumlah kalori yang mereka makan, atau dengan cara berpuasa. Mereka mungkin berolahraga, menggunakan obat, ramuan herbal secara berlebihan untuk meningkatkan pembakaran kalori. Sedangkan yang kedua disebut *purge-type anorectics*, yaitu mereka makan dan kemudian membuangnya dengan cara memicu rasa mual, menggunakan obat pencahar secara berlebihan, atau menggunakan diuretics dan enema.

1. Penyebab Dan Gejala Anorexia

Anorexia adalah penyakit kompleks, penyebabnya tidak hanya satu. Hasil penelitian mensugestikan bahwa sebagian orang punya kecenderungan ke arah *anorexia*, lalu sesuatu memicu tingkah laku mereka yang kemudian menjadi *self-reinforcing*. Faktor keturunan, biologis, psikologis, dan sosial, semuanya berperan. Apabila salah satu dari dua saudara

kembar mengalami anorexia nervosa, maka saudara kembar yang satunya lagi punya kecenderungan yang lebih besar untuk mengalami hal yang sama. Punya kerabat dekat, biasanya seorang ibu atau saudara yang menderita anorexia juga meningkatkan kemungkinan dari anggota keluarga lain (biasanya wanita) untuk mengalami hal yang sama. Namun, jika dibandingkan dengan berbagai penyakit lain, faktor keturunan dari anorexia nervosa tampaknya cukup kecil.

Menurut Slanton R. (1994:49) faktor penyebab *Anorexia nervosa* terbagi menjadi tiga yaitu faktor Biologis, faktor psikologis dan faktor sosial. Faktor biologis mengungkapkan bahwa ada sejumlah bukti yang menunjukkan bahwa anorexia nervosa itu berhubungan dengan aktivitas neurotransmitter yang abnormal dibagian otak yang mengontrol kesenangan dan selera makan. Neurotransmitters itu juga melibatkan gangguan mental lain, misalnya depresi. Para penderita anorexia cenderung untuk cepat merasa kenyang dibanding orang lain. Sebagian peneliti percaya bahwa hal itu berhubungan dengan fakta bahwa perut dari penderita anorexia itu cenderung kosong lebih lambat dibanding orang normal. Sebagian yang lain menganggap hal ini berhubungan dengan mekanisme otak yang mengontrol selera makan.

Faktor *psychologis* pada jenis kepribadian tertentu tampaknya lebih rentan untuk mengembangkan *anorexia nervosa*. Penderita anorexia cenderung untuk menjadi perfectionist yang punya pengharapan tidak realistis mengenai bagaimana "seharusnya" mereka terlihat dan bertingkah laku. Mereka cenderung untuk punya pandangan hitam atau putih, salah atau benar, semuanya atau tidak sama sekali, dalam melihat berbagai situasi. Banyak penderita anorexia yang tidak punya identitas diri yang kuat, dan memilih untuk mengorbankan identitasnya demi menyenangkan orang lain. Hampir semua penderita anorexia itu kurang menghargai diri sendiri. Banyak penderita *anorexia* yang merasa depresi dan cemas, meski para penderita tidak tahu apakah ini adalah penyebab atau akibat dari gangguan pola makan.

Faktor sosial pada Penderita anorexia sepertinya cenderung berasal dari keluarga yang *overprotective* atau keluarga yang tidak harmonis dimana banyak terjadi konflik dan *inconsistency*. Karena itulah, para penderita anorexia merasa perlu untuk bisa mengontrol sesuatu, dan sesuatu itu adalah berat badannya. Keluarga seringkali punya harapan yang tinggi, terkadang tidak realistis dan kaku. Seringkali, sesuatu yang membuat stress atau kesal menjadi pemicu untuk memulai tingkah laku anorexia. Misalnya anggota keluarga

yang mengejek berat badannya, mengomeli kebiasaannya memakan junk food, mengomentari ukuran pakaiannya, atau membandingkannya dengan seseorang yang bertubuh langsing. Berbagai kejadian dalam hidup, misalnya pindah rumah, pindah sekolah, putus dengan pacar, atau mulai memasuki masa puber dan merasa kewalahan dengan perubahan tubuhnya bisa memicu tingkah laku anorexia. Situasi keluarga yang timpang tindih adalah pesan media yang tak henti-hentinya mengatakan bahwa ramping itu bagus dan gemuk itu buruk, orang langsing itu sukses, menarik, dan bahagia, sedangkan orang gemuk itu bodoh, pemalas, dan pecundang (Wilmore J.H.1991). Beberapa penyebab lain dari kelainan perilaku makan, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Vegetarian, banyak atlet menggunakan diet vegetarian, tak mau menggunakan bahan makanan hewani karena percaya diet vegetarian lebih menyehatkan, memberikan lebih banyak energi dan tidak membuat gemuk. Ada atlet yang berusaha keras untuk tetap langsing seperti misalnya binaragawan, pelari, pesenam, penari dan atlet loncat indah. Umumnya atlet menghindari bahan makanan hewani tetapi tidak menggunakan bahan penggantinya. Boleh dikatakan mereka merupakan vegetarian jenis baru, bukan benar-benar vegetarian.
- b. Terlalu banyak serat, diet dengan serat sangat tinggi dapat sebabkan diare dan perut kembung dan mungkin sukar untuk memenuhi keperluan akan energi, selain serat dapat merupakan inhibitor untuk menyerapkan mikronutrien.
- c. Menu rendah kalori, Diet rendah kalori itu (sangat rendah) biasanya tidak dapat memenuhi kebutuhan energi dan nutrition lainnya seperti besi, kalsium dan seng. Masukan energi yang rendah itu dapat pula mengakibatkan hilangnya kebugaran dan kinerja latihan. Hilangnya berat badan yang cepat pada diet rendah kalori disebabkan oleh menurunnya cadangan glikogen, hilangnya cairan dan hilangnya massa otot. Dengan demikian maka timbul risiko untuk turunnya kinerja disebabkan oleh cadangan energi yang tak cukup dan dalam jangka panjang akan terjadi penurunan kekuatan otot dan endurance akibat penurunan massa otot. Setelah beberapa waktu berat badan mungkin tidak turun lagi tetapi mungkin telah terjadi perubahan komposisi tubuh
- d. Mencampurkan bahan makanan, ada kepercayaan yang beranggapan bahwa karbohidrat dan protein tidak dapat dicerna bersamaan sehingga tak boleh dimakan pada saat yang sama. Juga bahwa buah tak boleh dimakan bersama-sama dengan bahan makanan lainnya dan bahwa buah hanya boleh dimakan antara jam 4 pagi

sampai tengah hari yaitu waktu yang dianggap untuk pembersihan tubuh. Teori ini sebenarnya tak ada dasar ilmiahnya. Tetapi aplikasi teori ini berhasil karena banyaknya pantangan makanan sehingga masukan keseluruhannya, terutama lemak sangat rendah sehingga terjadi penurunan berat badan. Tetapi selain itu juga masukan besi, kalsium seng kurang dan pada atlet pantangan itu dapat pula mengakibatkan kekurangan karbohidrat dan protein.

- e. Mencampurkan bahan makanan, pada diet ini hanya diperbolehkan makan buah dan kacang-kacangan pada tahap pembersihan butuh yaitu dari jam 4 pagi sampai tengah hari.
- f. Diet pengurusan, beberapa diet dapat mengakibatkan gangguan makan.
- g. Mencampurkan bahan makanan, biasanya produk ini digunakan terutama oleh orang yang ingin menurunkan berat badan dan atlet yang ingin meningkatkan massa otot, menurunkan lemak tubuh atau umumnya meningkatkan kekuatan dan kinerja olahraga. Tentang jamu itu dikatakan sebagai pembersih darah dan untuk mengobati alergi. Banyak jamu itu mengandung diuretika dan obat pencahar. Sebenarnya bahan-bahan itu tak boleh digunakan atlet karena akan menyebabkan dehidrasi yang justru akan menurunkan kinerja olahraga.

2. Akibat Kelainan Perilaku Makan

- a. Defisiensi nutrien seperti anemia gizi
- b. Berkurangnya massa otot dan menurunnya fungsi otot
- c. Cadangan glikogen menurun.
- d. Depresi
- e. Toleransi terhadap hawa dingin menurun

Kelainan perilaku makan pada wanita dapat mengakibatkan menurunnya densitas tulang dan meningkatnya kelainan mineral tulang, merupakan trias penyakit/kelainan. Pada atlet pria juga terjadi penekanan produksi hormon testosteron. Penggunaan obat pencahar, obat pengurusan badan, diuretikum, dan muntah-muntah dapat akibatkan gangguan elektrolit dan defisiensi mineral sehingga dapat timbul gangguan jantung dan saluran cerna seperti sembelit dan kembung.

3. Tanda-Tanda Dan Gejala Anorexia Nervosa

Tingkah laku anorexic punya dampak terhadap fisik dan mental. Antara lain:

- penurunan berat badan yang berlebihan; hilangnya otot-otot

- terhambatnya pertumbuhan dan tertundanya menstruasi di kalangan remaja
- komplikasi gastrointestinal: kerusakan liver, diare, konstipasi, perut kembung, sakit perut
- komplikasi jantung: detak jantung yang tidak teratur, denyut nadi yang lemah, cardiac arrest
- komplikasi sistem urinary: kerusakan ginjal, kegagalan ginjal, incontinence, infeksi saluran kencing
- komplikasi sistem skeletal: berkurangnya massa tulang, meningkatnya resiko keretakan, gigi yang tanggal oleh cairan perut akibat muntah secara terus menerus
- komplikasi sistem reproduksi (wanita): melewati masa menstruasi, kemandulan
- komplikasi sistem reproduksi (pria): kehilangan nafsu sex, kemandulan
- letih, iritasi, sakit kepala, depresi, risau, tidak mampu menilai dan berpikir
- pingsan, seizures, gula darah rendah
- tangan dan kaki menjadi dingin secara kronis
- melemahnya sistem immune, kelenjar bengkak, meningkatnya kerentanan terhadap infeksi
- berkembangnya rambut halus yang disebut lanugo pada bahu, punggung, tangan, dan wajah, kerontokan rambut, blotchy, kulit kering
- ketidakseimbangan electrolyte yang berpotensi mengancam nyawa
- coma
- meningkatnya resiko self-mutilasi (mengiris)
- meningkatnya resiko bunuh diri
- kematian

4. Perawatan Anorexia Nervosa

Menurut Read RSD (1997:136), pilihan perawatan tergantung dari tingkat dampak kerusakan fisik dari tingkah laku anorexia, dan apakah orang tersebut membahayakan dirinya sendiri. Perawatan medis seharusnya ditambah dengan perawatan psikologis. Pasien selalu tidak mau bekerja sama dan menolak perawatan, mengingkari bahwa hidupnya mungkin berada dalam bahaya dan bersikeras bahwa dokter hanya ingin "membuatnya menjadi gemuk." Perawatan rumah sakit adalah yang pertama kali dianjurkan untuk mengatasi berbagai masalah yang muncul misalnya kekurangan nutrisi yang parah, ketidak-seimbangan electrolyte yang parah, denyut jantung yang tidak teratur, denyut nadi dibawah 45 per menit, atau suhu tubuh yang rendah. Pasien akan dirawat inap jika mereka beresiko tinggi untuk bunuh diri, mengalami tingkat depresi yang parah, atau menunjukkan tanda-tanda berubahnya kondisi mental. Mereka juga mungkin perlu dirawat inap untuk menghentikan penurunan berat badan, menghentikan kebiasaan muntah, penyalahgunaan laxative dan atau berolahraga secara berlebihan, mengobati gangguan-gangguan substansi, atau untuk evaluasi medis tambahan.

Program rawat jalan dilakukan dengan cara memberikan struktur waktu makan, nutrisi, edukasi, therapy intensi, monitoring dan pengawasan medis. Jika metoda rawat jalan

gagal, maka pasien mungkin perlu untuk dirawat inap. Anorexia nervosa adalah penyakit kronis dan kemungkinan untuk kambuh adalah hal yang umum dan seringkali terjadi. Pengobatan rawat jalan memberikan pengawasan medis, nutrisi counselling, strategi perbaikan diri, dan therapy setelah pasien mencapai target berat badan tertentu dan menunjukkan stabilitas.

5. Terapi dan Penyembuhan Anorexia Nervosa Pada Atlet

Seorang consultant gizi atau diet adalah bagian penting dari team yang diperlukan agar sukses merawat anorexia. Perawatan awal dititik beratkan untuk menstabilkan kondisi medis dari pasien dengan cara meningkatkan jumlah kalori dan menyeimbangkan electrolytes. Setelah itu, therapy nutrisi diperlukan untuk mensupport proses penyembuhan dan penambahan berat badan yang stabil. Ini adalah proses yang intensif dengan melibatkan pendidikan mengenai nutrisi, perencanaan makan, monitoring nutrisi, dan membantu penderita anorexia untuk mengembangkan hubungan yang sehat dengan makanan. Peran ahli gizi membantu menghilangkan masalah fisik yang berhubungan dengan anorexia, namun biasanya juga perlu diiringi dengan perubahan tingkah laku.

Psychotherapy berperan penting dalam membantu penderita anorexia untuk memahami dan memulihkan diri. Berbagai jenis psychotherapy akan digunakan, tergantung dari situasi masing-masing penderita. Secara umum, target dari psychotherapy adalah untuk membantu mengembangkan sikap yang sehat dari pasien terhadap tubuh mereka dan makanan. Ini mungkin melibatkan pencarian akar masalah yang jadi penyebab tingkah laku anorexia, juga cara mengatasinya Slanton R. (1994). Beberapa jenis psychotherapy yang telah sukses dalam merawat anorexia adalah sebagai berikut: 1) Cognitive behavior therapy (CBT) di design untuk mengubah pemikiran dan perasaan mengenai tubuh dan tingkah lakunya terhadap makanan, namun tidak membahas kenapa pemikiran dan perasaan itu timbul. 2) Psychodynamic therapy, juga disebut psychoanalytic therapy, dilakukan untuk menggali penyebab emosional yang memicu tingkah laku anorexia. Therapy ini cenderung lebih lama dibanding CBT. 3) Interpersonal therapy adalah therapy jangka pendek untuk membantu penderita anorexia mengidentifikasi masalah dalam berhubungan. Pasien mungkin akan diminta untuk melihat kembali sejarah keluarganya dengan tujuan untuk mengenali bidang-bidang masalah dan cara mengatasinya. 4) Therapy keluarga dan pasangan ditujukan untuk membantu mengatasi konflik atau gangguan yang menjadi menjadi faktor pemicu tingkah

laku anorexia. Therapy keluarga terutama sangat membantu dalam membantu para orang tua yang anorectic agar tidak menurunkan sikap dan tingkah laku mereka pada anak-anaknya.

Beberapa cara untuk mencegah anorexia nervosa adalah sebagai berikut:

- Jika anda adalah orang tua, jangan terobsesi mengenai berat badan dan penampilan anda di depan anak-anak.
- Jangan biarkan anak-anak anda mengeluhkan tentang bentuk tubuhnya atau membandingkannya dengan orang lain.
- Tunjukkan dengan jelas bahwa anda mencintai dan menerima mereka apa adanya.
- Mencoba untuk makan bersama setiap kali memungkinkan.
- Ingatkan anak-anak bahwa model yang mereka lihat di televisi dan majalah itu punya tubuh yang extreme, tidak normal atau tidak sehat.
- Jangan biarkan anak anda berdiet kecuali dibawah pengawasan anda.
- Halangi anak anda agar tidak mengunjungi web site yang pro-anorexia. Situs-situs ini adalah tempat dimana orang-orang anorexia memberikan petunjuk tentang cara extreme untuk menurunkan berat badan dan saling mensupport penyimpangan image tubuh mereka.
- Jika anak anda adalah seorang atlit, ketahui siapa pelatihnya dan sikapnya terhadap berat badan.
- Jika anda merasa pola makan anak anda bermasalah, segeralah minta bantuan dari para profesional. Semakin cepat gangguan diatasi, semakin mudah untuk disembuhkan.

Kambuh sering terjadi pada penderita anorexia. Orang yang sembuh dari anorexia bisa membantu dirinya agar tidak kambuh lagi dengan cara sebagai berikut (Read RSD. 1997):

- Jangan pernah berdiet. Lebih baik jalani pola makan yang sehat.
- Tetaplah menjalani perawatan.
- Monitor kebiasaan berbicara negatif pada diri sendiri. Praktekkan kebiasaan berbicara positif pada diri sendiri.
- Habiskan waktu untuk melakukan sesuatu yang menyenangkan setiap hari.
- Tetaplah menyibukkan diri, tapi jangan berlebihan. Tidur minimal 7 jam per malam.
- Habiskan waktu setiap hari dengan orang-orang yang anda pedulikan dan peduli dengan anda.

Dalam menghadapi atlet harus diketahui bahwa di antara atlet dengan kelainan perilaku atau gangguan makan sering dijumpai vegetarian sejati berdasarkan agama. Jadi perlu diperiksa dan diketahui rasionalnya termasuk kepercayaan akan berbagai makanan untuk dapat mengetahui perilaku makannya yang salah. Biasanya atlet tidak mau menyadari keadaannya, pelatih tetap mau mempertahankan berat badan yang rendah atau bila berat badan sudah sangat rendah dan telah ada efek sampingnya mungkin kerjasama dengan

psikolog diperlukan dalam penanganan kasus. Pengetahuan tentang pola makan yang tidak adekuat dan berat badan/lemak tubuh yang tidak sesuai mungkin perlu diberikan juga kepada orang tua dan pelatih. Selain itu dapat pula diusahakan agar atlet yang telah didiagnosa menderita gangguan makan dapat bertemu dengan atlet yang mempunyai pola dan kebiasaan baik untuk menghilangkan kebingungan dan meyakinkan atlet tentang advice mana sesungguhnya yang benar (Wilmore J.H. 1991). Mitos Makanan dan Minuman Untuk Atlet. Salah satu dasar untuk mempertahankan kondisi tertinggi fisik dan prestasi olahraga adalah gizi yang optimal. Kondisi ini didefinisikan tidak dengan meningkatkan makan yang banyak tetapi intake gizi yang cukup untuk mempertahankan seseorang dalam kondisi fisik maksimal. Namun dalam praktek sehari-hari banyak para atlet dan pelatih kurang memahami tentang makanan dan minuman yang kalau dikonsumsi akan memberikan kekuatan yang luar biasa.

KESIMPULAN

Gangguan makan dapat bermacam-macam tetapi terutama yang merupakan sindroma klinik adalah anorexia nervosa dan bulimia nervosa yang mungkin ditemui dalam dunia olahraga. Banyak atlet terutama atlet putri yang mempraktekkan pengontrolan berat badan secara salah sehingga membahayakan. Biasanya hal ini ditemui pada atlet yang penampilannya perlu tampak ramping sangat sedikit tetapi berlatih banyak dan berat sehingga menjadi kurus sekali namun ingin tetap mempertahankan berat badan itu. Cara yang sering digunakan termasuk merangsang muntah, berpuasa dan menggunakan diuretika atau obat pencehar. Gizi pada atlet, seyogyanya tetap mengikuti anjuran yang baku sesuai umur, jenis kelamin, berat dan lamanya aktivitas fisik yang dilakukan. Namun pada pemberian makanan, tetap perlu diperhatikan fungsi masing-masing bahan makanan bagi jenis olahraga atlet, apakah jenis olahraganya endurans atau latihan beban dan apakah untuk aktivitas fisik yang berat atau lama dan berkepanjangan. Pemberian suplemen tidak perlu dilakukan pada atlet yang dapat mengkonsumsi makanan seimbang. Kondisi hidrasi atlet merupakan hal yang tidak boleh diabaikan, sebab bila terjadi kekurangan cairan tubuh maka akan sangat mengganggu kinerja atlet. Ahli gizi dan pelatih perlu menitikberatkan perhatian pada pemberian nutrisi yang tepat selama masa latihan, saat kompetisi dan pada waktu pemulihan. Jadi perlu diperiksa dan diketahui rasionalnya termasuk kepercayaan akan berbagai makanan untuk dapat memahami perilaku makannya yang salah. Paling sukar adalah bila atletnya tidak mau menyadari keadaannya, pelatih tetap mau pertahankan berat badan yang rendah, atau bila berat badan

sudah sangat rendah dan sudah ada efek sampingnya mis. Amenore. Mungkin kerjasama dengan psikolog diperlukan dalam penanganan kasus.

Pengetahuan tentang kerugian pola makan yang tidak adekuat dan berat badan/lemak tubuh yang tidak sesuai mungkin perlu diberikan juga kepada para orang tua dan pelatih: 1) Berat badan yang hilang terutama karena hilangnya jaringan otot, 2) Latihan tidak akan memberikan efek dengan massa otot yang rendah. 3) Cukup karbohidrat diperlukan untuk cadangan glikogen otot; masukan yang tidak cukup akan membatasi hasil latihan, 4) Gangguan makan dapat mengakibatkan amenore dan meningkatkan risiko hilangnya massa tulang dan timbulnya stress fracture. Dalam memberikan pendidikan gizi perlu menyadari bahwa sering atlet menggunakan suplemen makanan yang dianggap menyehatkan dan dapat meningkatkan kinerja olahraga.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. 2002. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Palembang: Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional.
- Bompa. T.O., 1994. *Theory and Methodology of Training*. Iowa geasy.wordpress.com/.../protein-dan-prestasi-olahragawan/
- Dahono. 2001. *Gizi Dasar*. Bandung. Alfabeth.
- Djoko Pekik Irianto. (2006). *Panduan Gizi Lengkap Keluarga dan Olahragawan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- I Dewa Nyoman Supariasa, dkk. 2001. *Penelitian Status Gizi*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Ibnu Fajar. 2001. *Ilmu Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara
- ile.upi.edu/.../Modul10PEDOMAN%20%20MAKANAN%20BAGI%20OLAHHRAGAWAN.pdf
- Read RSD (1997), *Eating disorders*. Dalam : Wahlqvist M L (Edit), Food and Nutrition, Australia, Asian and the Pacific, Allen & Unwin, Sydney. Hal 366 – 372
- Slanton R. (1994), *Dietary extermism and eating disorders in athletes*. Dalam: Burke L and Deakin V (Edit), McGrow – Hill Book Co, Sydneys, Hal 285 – 306.
- Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi dan Aplikasi Untuk Keluarga dan Masyarakat*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi.

Supriyadi, Sapto adi, Mardianto, 2008. *Pemetaan Olahraga Unggulan Daerah Propinsi Kalimantan Timur. Jurnal IPTEK Olahraga*. Jakarta. Kemenegpora.

Wilmore J.H: *Eating Weight Disorders In The Female Athlete*, Internal. J. Sport Nutrition, 1 (2) June 1991.

-----www.smallcrab.com/...gizi/576-gangguan-makan-pada-atlet-rosy46nelliwordpress.com/2009/11/.../kebutuhan-giziatlet/antijenuh.blogspot.com/2007/10/nutrisi-pada-atlet.html.

<http://www.smallcrab.com/makanan-dan-gizi/576-gangguan-makan-pada-atlet>.

<http://sportdanotomotifkreatif.blogspot.com/2010/10/gizi-olahraga-untuk-berprestasi.html>