

Bukan Sekadar Picky Eater: Mengenal ARFID, Gangguan Makan yang Sering Terlewat

Category: LifeStyle

28 Januari 2026



Prolite – Bukan Sekadar Picky Eater: Mengenal ARFID, Gangguan Makan yang Sering Terlewat

Pernah ketemu orang yang kelihatannya “susah makan” banget? Menolak banyak jenis makanan, gampang mual saat mencium aroma tertentu, atau langsung cemas saat harus makan di luar rumah? Banyak yang buru-buru menyebutnya picky eater, padahal bisa jadi ada kondisi psikologis yang lebih kompleks di baliknya.

Namanya ARFID atau *Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder*

adalah gangguan makan yang relatif baru dikenal publik, tapi dampaknya nyata dan serius. Sayangnya, karena tidak berhubungan dengan obsesi tubuh kurus, ARFID sering tidak dianggap sebagai masalah kesehatan mental.

Apa Itu ARFID? Gangguan Makan yang Bukan Soal Ingin Kurus



Secara psikologis, *Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder* adalah gangguan makan di mana seseorang sangat membatasi jumlah atau jenis makanan yang dikonsumsi, bukan karena takut gemuk atau ingin menurunkan berat badan, melainkan karena:

- Ketidaknyamanan ekstrem terhadap tekstur, aroma, warna, atau rasa makanan
- Kecemasan berlebihan saat makan
- Takut tersedak, muntah, atau sakit setelah makan

Orang dengan ARFID bisa benar-benar ingin makan, tapi tubuh dan pikirannya seperti menolak. Ini bukan soal drama atau manja, melainkan respons psikologis yang nyata.

Berbeda dengan anoreksia atau bulimia, ARFID tidak melibatkan distorsi citra tubuh. Berat badan bisa jadi rendah, normal, atau bahkan naik—yang jadi masalah adalah *kualitas dan kecukupan nutrisi*.

ARFID vs Picky Eating Biasa: Ini Bedanya

Banyak orang suka makanan tertentu dan menghindari yang lain. Itu normal. Tapi *Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder* berada di level yang jauh berbeda.

Picky eating biasa:

- Masih mau mencoba makanan baru meski ragu
- Tidak mengganggu pertumbuhan, kesehatan, atau aktivitas sosial
- Seiring waktu bisa membaik

ARFID:

- Penolakan makanan sangat ekstrem dan konsisten
- Menyebabkan defisiensi nutrisi, berat badan turun, atau kelelahan
- Mengganggu kehidupan sosial (takut makan bareng, stres saat acara keluarga)
- Bertahan lama dan tidak membaik tanpa bantuan

Kalau pola makan sudah sampai memengaruhi kesehatan fisik, emosi, dan kualitas hidup, itu bukan picky eating biasa.

ARFID dalam DSM-5: Diagnosis Gangguan Makan Modern



Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder secara resmi masuk dalam DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) sebagai diagnosis gangguan makan. Ini menandai pengakuan bahwa gangguan makan tidak selalu tentang berat badan atau bentuk tubuh.

Menurut DSM-5, ini ditandai oleh pembatasan makan yang menyebabkan satu atau lebih kondisi berikut:

- Penurunan berat badan signifikan atau gagal tumbuh pada anak
- Defisiensi nutrisi
- Ketergantungan pada suplemen nutrisi atau selang makan
- Gangguan fungsi psikososial

Penting dicatat: ARFID bukan akibat budaya, ekonomi, atau gangguan medis lain semata, dan bukan pula karena gangguan

citra tubuh.

Gejala yang Sering Terlewatkan

ARFID sering luput dikenali karena gejalanya tampak “sepele”. Beberapa tanda yang perlu diwaspadai:

Gejala Fisik

- Berat badan sulit naik atau justru menurun
- Mudah lelah, pusing, atau lemas
- Masalah pencernaan
- Kekurangan zat gizi tertentu

Gejala Psikologis & Perilaku

- Cemas berlebihan saat waktu makan
- Menghindari makan di luar rumah
- Rutinitas makan sangat terbatas dan kaku
- Panik saat makanan “aman” tidak tersedia

Dampaknya bukan cuma ke tubuh, tapi juga ke hubungan sosial dan kepercayaan diri.

Penyebab & Faktor Risiko



ARFID tidak muncul begitu saja. Biasanya melibatkan kombinasi beberapa faktor:

Sensori & Neurodiversitas

Sebagian individu memiliki sensitivitas tinggi terhadap tekstur, rasa, atau bau makanan. Kondisi ini sering berkaitan dengan spektrum autisme atau sensitivitas sensoris lainnya.

Pengalaman Traumatis

Pengalaman tersedak, muntah hebat, atau sakit setelah makan bisa memicu ketakutan makan yang menetap.

Kecemasan & Gangguan Mental Lain

ARFID sering muncul bersamaan dengan gangguan kecemasan, OCD, atau fobia spesifik.

Pola Makan Sejak Kecil

Tekanan makan, pemaksaan, atau pengalaman negatif di masa anak-anak bisa memperkuat hubungan negatif dengan makanan.

Cara Mengatasi : Pendekatan Klinis & Praktis

Kabar baiknya, ARFID bisa ditangani dengan pendekatan yang tepat.

Pendekatan Klinis

- Terapi kognitif perilaku (CBT) untuk mengurangi kecemasan dan pola pikir menghindar
- Terapi paparan bertahap terhadap makanan yang dihindari
- Pendampingan ahli gizi untuk memastikan kecukupan nutrisi
- Pada kasus tertentu, terapi okupasi untuk sensitivitas sensori

Pendekatan Sehari-hari

- Hindari memaksa makan
- Bangun rasa aman saat makan
- Fokus pada kemajuan kecil, bukan langsung “normal”
- Libatkan keluarga sebagai sistem pendukung

Prosesnya memang bertahap, tapi perubahan kecil yang konsisten sangat berarti.

ARFID Bukan Pilihan, Tapi Kondisi yang Perlu Dipahami

Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder bukan soal kurang niat, bukan pula sikap kekanak-kanakan. Ini adalah kondisi psikologis nyata yang membutuhkan empati, bukan penghakiman. Semakin cepat dikenali, semakin besar peluang pemulihan.

Jika kamu atau orang terdekat menunjukkan tanda-tanda ARFID, jangan ragu mencari bantuan profesional. Makan seharusnya menjadi aktivitas yang aman dan menyenangkan, bukan sumber kecemasan.

Mulai dari memahami, kita bisa membantu lebih banyak orang pulih.

Bukan Masalah Makan Semata: Kenali Anoreksia Nervosa Secara Psikologis

Category: LifeStyle
28 Januari 2026



Prolite – Bukan Sekadar Diet: Memahami Anoreksia Nervosa dari Kacamata Psikologi

Di era media sosial dan standar tubuh ideal yang sering tidak realistis, diet ekstrem kerap dianggap hal biasa. Padahal, ada kondisi psikologis serius yang sering tersembunyi di balik perilaku tersebut: anoreksia nervosa. Banyak orang masih mengira anoreksia hanya soal ingin kurus atau sekadar diet berlebihan.

Faktanya, menurut panduan diagnostik DSM-5-TR dari American Psychiatric Association (APA), anoreksia nervosa adalah gangguan makan serius yang dapat mengancam nyawa dan berdampak luas pada fisik, psikologis, serta fungsi sosial seseorang.

Artikel ini akan membahas anoreksia nervosa secara komprehensif namun tetap mudah dipahami—mulai dari definisi, ciri yang sering terlewatkan, hingga faktor penyebabnya. Tujuannya sederhana: membantu kamu mengenali tanda-tandanya lebih dini dan memahami bahwa kondisi ini bukan soal kemauan,

melainkan masalah kesehatan mental yang nyata.

Apa Itu Anoreksia Nervosa?



xr:d:DAFq77x-BnM:18,j:8895008319057340586,t:23080808

Menurut DSM-5-TR (APA), anoreksia nervosa adalah gangguan makan yang ditandai oleh pembatasan asupan energi secara ekstrem, ketakutan intens terhadap kenaikan berat badan, serta gangguan dalam cara individu memandang berat dan bentuk tubuhnya. Intinya, anoreksia bukan sekadar “diet ketat”, melainkan obsesi untuk menjadi sangat kurus yang disertai perilaku makan restriktif dan distorsi citra tubuh.

Orang dengan anoreksia sering kali memiliki berat badan jauh di bawah batas sehat untuk usia, jenis kelamin, dan kondisi fisiknya. Namun yang paling membedakan anoreksia dari diet ekstrem adalah pola pikir dan ketakutan yang menetap, meskipun tubuh sudah menunjukkan tanda-tanda bahaya.

DSM juga membedakan dua tipe anoreksia nervosa:

- Restricting type: penurunan berat badan dicapai terutama melalui pembatasan makan, puasa, atau olahraga berlebihan.
- Binge-eating/purging type: terdapat episode makan berlebihan dan/atau perilaku kompensasi seperti muntah paksa atau penggunaan laksatif.

Fakta Penting: Anoreksia Bisa Terjadi pada Siapa Saja

Salah satu mitos terbesar tentang anoreksia adalah anggapan bahwa gangguan ini hanya dialami remaja perempuan. Faktanya, data klinis dan penelitian terbaru menunjukkan bahwa anoreksia nervosa dapat terjadi pada semua usia dan gender.

Memang, prevalensi tertinggi ditemukan pada remaja dan perempuan muda. Namun, kasus pada laki-laki, orang dewasa, bahkan anak-anak semakin banyak teridentifikasi. APA dan berbagai jurnal psikologi klinis menegaskan bahwa perbedaan gender sering kali membuat anoreksia pada laki-laki kurang terdeteksi, karena stigma bahwa gangguan makan adalah “masalah perempuan”.

Selain itu, anoreksia juga dapat muncul pada usia dewasa akibat stres berat, perubahan hidup besar, atau tekanan sosial tertentu—membuktikan bahwa kondisi ini tidak terbatas pada satu fase kehidupan saja.

Tanda dan Gejala Anoreksia Nervosa yang Sering Terlewatkan



1. Perilaku Makan yang Tampak “Normal”, tapi Sebenarnya Mengkhawatirkan

Salah satu alasan anoreksia sulit dikenali adalah karena perilaku awalnya bisa tampak wajar. Beberapa tanda yang sering muncul antara lain:

- Sangat membatasi porsi makan atau jenis makanan tertentu.
- Terobsesi menghitung kalori, lemak, atau berat makanan.
- Menghindari makanan yang dianggap “berlemak” atau “tidak sehat”, meskipun tubuh membutuhkannya.
- Alasan sering tidak lapar atau sudah makan sebelumnya.

Dalam konteks psikologi klinis, pola ini bukan sekadar kebiasaan makan, melainkan bentuk kontrol ekstrem terhadap tubuh.

2. Citra Tubuh Negatif dan Distorsi Persepsi

Ciri utama anoreksia adalah distorsi citra tubuh. Individu dengan anoreksia bisa melihat dirinya “gemuk” atau “belum cukup kurus”, padahal secara medis berat badannya sudah sangat rendah. DSM menjelaskan bahwa penilaian diri sangat bergantung pada berat dan bentuk tubuh, sehingga angka di timbangan menjadi tolok ukur harga diri.

3. Gejala Fisik yang Sering Disalahartikan

Gejala fisik anoreksia sering dianggap sebagai kelelahan biasa atau efek diet, padahal bisa menjadi tanda serius, seperti:

- Kelelahan ekstrem dan lemah tanpa sebab jelas.
- Merasa kedinginan terus-menerus akibat rendahnya lemak tubuh.
- Rambut rontok, kulit kering, dan kuku rapuh.
- Pada perempuan, amenore (menstruasi berhenti), yang menurut literatur medis merupakan sinyal gangguan hormonal akibat kekurangan nutrisi.

4. Gejala Psikologis yang Memperkuat Gangguan

Dari sisi psikologis, anoreksia sering disertai:

- Obsesi berlebihan terhadap berat badan dan bentuk tubuh.
- Kecemasan tinggi terkait makan atau kenaikan berat badan.
- Denial atau penyangkalan bahwa ada masalah, meskipun kondisi fisik memburuk.
- Perfeksionisme dan kebutuhan tinggi akan kontrol.

Penyebab Anoreksia Nervosa: Kombinasi Biologis, Psikologis, dan Sosial

Tidak ada satu penyebab tunggal anoreksia nervosa. Psikologi modern memandang gangguan ini sebagai hasil interaksi berbagai faktor.

Faktor Biologis

Penelitian neurobiologis menunjukkan adanya peran genetika dan ketidakseimbangan neurotransmitter, seperti serotonin dan dopamin, yang memengaruhi regulasi emosi, impuls, dan nafsu makan.

Faktor Psikologis

Ciri kepribadian seperti perfeksionisme, harga diri rendah, kebutuhan akan kontrol, serta kesulitan mengelola emosi sering ditemukan pada individu dengan anoreksia.

Faktor Sosial dan Budaya

Tekanan standar tubuh ideal, komentar tentang berat badan, bullying, serta paparan media yang menyanjung tubuh sangat kurus dapat menjadi pemicu kuat—terutama pada individu yang sudah rentan secara psikologis.



Anoreksia nervosa bukan pilihan hidup atau bentuk disiplin diri, melainkan gangguan mental serius yang membutuhkan pemahaman dan penanganan profesional. Semakin dini dikenali, semakin besar peluang pemulihan.

Jika kamu atau orang terdekatmu menunjukkan tanda-tanda yang dibahas di atas, jangan ragu untuk mencari bantuan psikolog,

psikiater, atau tenaga kesehatan mental. Mengenali anoreksia bukan untuk memberi label, tapi untuk membuka jalan menuju pemulihan dan kualitas hidup yang lebih sehat.