

3. Hasil Penelitian

3.1. Gambaran Umum Artikel Data

Tabel 6. Karakteristik Umum Artikel Data

No	Sumber	Peringkat Jurnal		Jenis Penelitian	Parameter yang Diukur ²	Karakteristik Responden
		Negara	Jurnal			
1.	Daly <i>et al.</i> , 2016	Q1	Amerika Serikat	Randomized Controlled Trials	BMI	<ul style="list-style-type: none"> - Murid SMA berjenis kelamin perempuan dengan ras Latin - Usia 14-17 tahun - BMI > persentil ke-90
2.	Daubenmier <i>et al.</i> , 2011	Q2	Amerika Serikat	Randomized Controlled Trials	<ul style="list-style-type: none"> - Tingkat stres - Perilaku makan - Salivary Cortisol (Cortisol Awakening Response) - Serum Cortisol - Berat badan - Lemak perut 	<ul style="list-style-type: none"> - Wanita yang tidak hamil, melahirkan atau menyusui dalam waktu ≤ 1 tahun, tidak ada riwayat ooforektomi bilateral, histerektomi total, atau <i>polycystic ovary syndrome</i>, tidak mengalami gangguan endokrin, diabetes, adiksi terhadap narkotika, dan tidak mengkonsumsi obat-obatan yang mempengaruhi

² Variabel-varibel terikat dalam artikel data yang dapat digunakan untuk *review* ini

No	Sumber Jurnal	Pering kat	Negara	Jenis Penelitian	Parameter yang Diukur ²	Karakteristik Responden
3.	Kristeller <i>et al.</i> , 2013	Q1	Amerika Serikat	<i>Randomized Controlled Trials</i>	-Perilaku Makan -Tingkat Depresi	<ul style="list-style-type: none"> - hormone insulin, sterois, atau antipsikotik - Usia ≥ 40 tahun - $BMI = 25-40 \text{ kg/m}^2$ - $BB \leq 300 \text{ lbs}$
4.	Palmeira <i>et al.</i> , 2017	Q1	Portugal	<i>Randomized Controlled Trials</i>	-BMI -Lingkar pinggang	<ul style="list-style-type: none"> - Orang dewasa yang mengalami <i>binge eating disorder</i> - Usia rata-rata 46,6 tahun - BMI rata-rata $= 40,3 \text{ kg/m}^2$
5.	Shomaker <i>et al.</i> , 2017	Q1	Amerika Serikat	<i>Randomized Controlled Trials</i>	-Tingkat stres -Tingkat anxiety -Tingkat depresi	<ul style="list-style-type: none"> - Wanita dewasa - Usia 18-55 tahun - Mengalami <i>overweight</i> dan obesitas ($BMI \geq 25$) - Tidak mengalami <i>binge eating</i>
						<ul style="list-style-type: none"> - Perempuan - Usia 12-17 tahun - $BMI \geq$ persentil ke-85 - Dilaporkan menderita diabetes tipe 2 oleh orang tuanya, prediabetes, atau diabetes saat kehamilan pada tingkat 1 atau tingkat 2

No	Sumber	Peringkat Jurnal	Negara	Jenis Penelitian	Parameter yang Diukur ²	Karakteristik Responden
6.	Grupe <i>et al.</i> , 2021	Q2	Amerika Serikat	<i>Randomized Controlled Trials</i>	-Stres psikologis -Tingkat anxiety -Tingkat depresi	<ul style="list-style-type: none"> - Mengalami depresi tingkat rendah hingga sedang (Skor CES-D ≥ 16) - Polisi yang bekerja di <i>Dane County Sheriff's Office, Madison Police Department, Wisconsin-Madison Police Department</i> - Usia 30 - 47,6 tahun
7.	Spadaro <i>et al.</i> , 2017	Q2	Amerika Serikat	<i>Randomized Controlled Trials</i>	-Berat badan -Asupan makanan -Perilaku makan	<ul style="list-style-type: none"> - Orang dewasa - Usia ≥ 18 tahun - BMI 25,0 hingga $<40,0 \text{ kg/m}^2$
8.	Timmerman & Brown, 2012	Q2	Amerika Serikat	<i>Randomized Controlled Trials</i>	-Berat badan -Lingkar pinggang -Asupan energi dan lemak ketika makan di luar -Perilaku Makan	<ul style="list-style-type: none"> - Wanita perimenopause yang bertempat tinggal di Texas - Usia 40-59 tahun - Makan di luar minimal 3 kali seminggu
9.	Anglin, 2012	Q3	Amerika Serikat	<i>Randomized Controlled Trials</i>	Berat badan	<ul style="list-style-type: none"> - Mahasiswa <i>California State University, Long Beach (CSULB)</i> - Usia 20-48 tahun

No	Sumber Jurnal	Peringkat Jurnal	Negara	Jenis Penelitian	Parameter yang Diukur ²	Karakteristik Responden
10.	Allirot <i>et al.</i> , 2017	Q1	Spanyol	<i>Randomized Controlled Trials</i>	-Pemilihan makanan -Asupan energi	<ul style="list-style-type: none"> - BMI ≥ 30 - Aktivitas fisik = <i>sedentary</i>
11.	Zervos <i>et al.</i> , 2021	Q2	Yunani	<i>Randomized Controlled Trials</i>	Perilaku makan	<ul style="list-style-type: none"> - Wanita dewasa - Usia 20-60 tahun - BMI rata-rata = $22,79 \pm 0,44$ kg/m²
12.	Herbert, <i>et al.</i> , 2013	Q1	Jerman	<i>Cross-sectional</i>	BMI	<ul style="list-style-type: none"> - Wanita sehat - Usia rata-rata = $25,4 \pm 4,8$ tahun - BMI = 20-25 kg/m²
13.	Kes & Can Cicek, 2021	Q1	Turki	<i>Cross-sectional</i>	BMI	<ul style="list-style-type: none"> - Mahasiswa yang belajar di tingkat sarjana - Usia 18-25 tahun
14.	Beshara <i>et al.</i> , 2013)	Q1	Australia	<i>Cross-Sectional</i>	Ukuran porsi makan makanan berenergi tinggi	<ul style="list-style-type: none"> - Orang dewasa di Australia Selatan - Usia rata-rata $39,5 \pm 18,1$ tahun - BMI rata-rata $25,8 \pm 4,8$ kg/m²

No	Sumber	Peringkat Jurnal	Negara	Jenis Penelitian	Parameter yang Diukur ²	Karakteristik Responden
15.	Czepczor-Bernat <i>et al.</i> , 2020	Q1	Polandia	<i>Cross-sectional</i>	Perilaku Makan	<ul style="list-style-type: none"> - Wanita - Usia rata-rata $35,73 \pm 20,40$ tahun - $BMI \geq 25 \text{ kg/m}^2$
16.	Gast <i>et al.</i> , 2015	Q1	Amerika Serikat	<i>Cross-sectional</i>	BMI	<ul style="list-style-type: none"> - Mahasiswa berjenis kelamin perempuan pada sebuah universitas negeri yang besar - Usia rata-rata $19,58 \pm 2,42$ tahun - BMI rata-rata $23,23 \pm 4,95 \text{ kg/m}^2$
17.	Giannopoulos <i>et al.</i> , 2020	Q1	Inggris	<i>Cross-sectional</i>	-Perilaku Makan -Depresi	<ul style="list-style-type: none"> - Mahasiswa <i>University of Brighton</i> - Usia rata-rata $22,48 \pm 0,34$ tahun
18.	Mantzios & Egan, 2018	Q3	Inggris	<i>Cross-sectional</i>	Motivasi untuk mengkonsumsi <i>palatable foods</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Mahasiswa Psikologi tahun kedua - Usia rata-rata $24,40 \pm 9,70$ tahun - BMI rata $24,70 \pm 5,40$

Sebanyak 18 artikel jurnal dengan penelitian intervensi atau *cross-sectional* digunakan sebagai artikel data dalam *review* ini. Sebanyak 12 artikel jurnal memiliki peringkat Q1, sebanyak 5 artikel jurnal memiliki peringkat Q2, dan 1 artikel memiliki peringkat Q3. Tempat pelaksanaan studi sebagian besar berada di Amerika Serikat ($n = 9$); kemudian diikuti dengan negara-negara Eropa, seperti Inggris ($n = 2$), Spanyol ($n = 1$), Yunani ($n = 1$), Jerman ($n = 1$), Turki ($n = 1$), Portugal ($n = 1$), Polandia ($n = 1$); dan Australia ($n = 1$). Partisipan dari penelitian-penelitian ini antara lain orang dewasa ($n = 11$), mahasiswa ($n = 5$), remaja ($n = 2$). Desain penelitian pada artikel-artikel data ini antara lain *Randomized Controlled Trials* ($n = 11$) dan *cross-sectional* ($n = 7$). Informasi yang lebih lengkap mengenai karakteristik umum artikel data dapat dilihat pada Tabel 6.



Gambar 4. Grafik Pengujian Kekuatan Kualitas Artikel Data

Grafik hasil pengujian kekuatan kualitas artikel data dapat dilihat pada Gambar 3. Grafik tersebut memuat penilaian dari setiap bagian artikel jurnal, meliputi abstrak & judul, pendahuluan & tujuan, metode & data, analisis data, hasil, transferabilitas / generalisabilitas, serta implikasi dan kegunaan. *Critical appraisal tool* untuk menilai artikel data dapat dilihat pada Lampiran 1 (Hawker *et al.*, 2002). Berdasarkan penilaian, dari 18 artikel data, sebagian besar artikel data memiliki abstrak & judul yang baik ($n = 10$), pendahuluan & tujuan yang baik ($n = 16$), metode & data yang baik ($n = 17$), *sampling* yang cukup ($n = 9$), analisis data yang cukup ($n = 14$), etika & bias yang cukup ($n = 9$), pernyataan hasil yang baik ($n = 14$), transferabilitas yang baik cukup ($n = 7$), serta implikasi dan kegunaan yang cukup ($n = 9$). Meskipun artikel jurnal yang dipakai

memiliki peringkat jurnal yang baik, akan tetapi masih terdapat beberapa aspek yang buruk, bahkan sangat buruk, antara lain abstrak & judul ($n = 1$), *sampling* ($n = 2$), etika & bias ($n = 3$), transferabilitas ($n = 6$), serta implikasi dan kegunaan ($n = 1$) yang masih kurang baik atau kurang memadai. Walaupun masih terdapat beberapa aspek yang buruk dan sangat buruk, kekuatan kualitas artikel data yang digunakan pada *review* ini karena memiliki kekuatan yang sedang hingga kuat (total skor 260-350). Kekuatan artikel data dapat dilihat pada Tabel 7 (Hawker *et al.*, 2002).

Tabel 7. Kekuatan Artikel Data

No	Sumber	Total Skor	Kekuatan Artikel Jurnal
1	Daly <i>et al.</i> , 2016	320	Kuat
2	Daubenmier <i>et al.</i> , 2011	320	Kuat
3	Kristeller <i>et al.</i> , 2013	350	Kuat
4	Palmeira <i>et al.</i> , 2017	310	Kuat
5	Shomaker <i>et al.</i> , 2017	300	Sedang
6	Grupe <i>et al.</i> , 2021	340	Kuat
7	Spadaro <i>et al.</i> , 2017	320	Kuat
	Timmerman & Brown, 2012	300	Sedang
8	Anglin, 2012	260	Sedang
9	Allirot <i>et al.</i> , 2017	340	Kuat
10	Zervos <i>et al.</i> , 2021	270	Sedang
11	Herbert <i>et al.</i> , 2013	280	Sedang
12	Kes & Can Cicek, 2021	300	Sedang
13	Beshara <i>et al.</i> , 2013	320	Kuat
	Czepczor-Bernat <i>et al.</i> , 2019	300	Sedang
15	Gast <i>et al.</i> , 2015	320	Kuat
16	Giannipoulou <i>et al.</i> , 2020	320	Kuat
18	Mantzios & Egan, 2018	300	Sedang

3.1.1. Instrumen Pengukuran Parameter

Tabel 8. Instrumen Pengukuran Parameter

Parameter	Instrumen		Keterangan
	Nama	Singkatan	
<i>Mindful Eating</i>	<i>Mindful Eating Questionnaire</i>	MEQ	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur keterampilan <i>mindful eating</i> - Responden = orang dewasa - Terdiri dari 5 <i>domain</i> yaitu <i>disinhibition, external cues, awareness, emotional response, distraction</i> - Penilaian menggunakan skala <i>likert</i> sebanyak 4 poin; 1 berarti “tidak pernah / jarang (<i>never / rarely</i>)” dan 4 berarti “biasanya / selalu (<i>usually / always</i>)” - Total = 28 <i>item</i> - <i>Cronbach's alpha</i> (α) = 0,76 (reliabilitas tinggi) - Semakin tinggi total skor MEQ, menandakan semakin tinggi keterampilan <i>mindful eating</i> (Beshara <i>et al.</i>, 2013)
<i>Mindful Eating Turkish Version</i>	<i>Questionnaire</i>	MEQ-30	<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur keterampilan <i>mindful eating</i> - Responden = orang dewasa - Terdiri dari 7 <i>domain</i> yaitu <i>disinhibition (mindless eating), mindfulness, emotional eating, eating control, interferences, eating discipline, conscious nutrition</i> - Penilaian menggunakan skala 1 hingga 5; 1 : tidak pernah, 2 : jarang, 3 : kadang-kadang, 4 : sering, 5 : selalu - Total = 30 <i>item</i>

Parameter	Instrumen		Keterangan
	Nama	Singkatan	
<i>Mindful Eating Scale</i>	MES		<ul style="list-style-type: none"> - <i>Cronbach's alpha</i> (α) = 0,733 - Skor ≥ 3 pada total skor dan skor setiap <i>domain</i> menandakan keterampilan <i>mindful eating</i> yang tinggi. Semakin tinggi skor MEQ-30, menandakan semakin tinggi keterampilan <i>mindful eating</i> (Kes & Can Cicek, 2021)
<i>Mindful Eating Behavior Scale</i>	MEBS		<ul style="list-style-type: none"> - Mengukur tingkat <i>mindful eating</i> - Responden = orang dewasa - Terdiri dari 5 subskala yaitu <i>acceptance</i>, <i>awareness</i>, <i>non-reactivity</i>, <i>routine</i>, <i>distractability</i>, <i>unstructured</i> - Penilaian menggunakan skala <i>likert</i> dari 1 hingga 4; 1 berarti “tidak pernah (<i>never</i>)”, sedangkan 4 berarti “biasanya (<i>usually</i>)” - Total = 28 item - <i>Cronbach's alpha</i> (α) = 0,83 - Semakin tinggi skor MES, menandakan semakin tinggi tingkat <i>mindful eating</i> (Mantzios & Egan, 2018) <p>- Mengukur tingkatan dari 4 <i>domain</i> dalam <i>mindful eating</i> (<i>focused eating</i> / makan dengan fokus, <i>eating with awareness</i> / makan dengan kesadaran, <i>eating in response to hunger and satiety cues</i> / makan sebagai respon dari isyarat lapar dengan</p>

Parameter	Instrumen		Keterangan
	Nama	Singkatan	
<i>Intuitive Eating Scale</i>		IES	<p>kenyang, <i>eating without distraction</i> / makan tanpa gangguan)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Total = 17 item - Penilaian dilakukan dengan 5 skala penilaian (1 = “tidak pernah” hingga 5 = “sangat sering”) - Semakin tinggi nilai MEBS, maka semakin tinggi tingkat <i>mindful eating</i> - <i>Cronbach's alpha</i> dari setiap <i>domain</i> antara lain 0,84 untuk <i>focused eating</i>; 0,90 untuk <i>eating in response to hunger and satiety</i>; 0,82 untuk <i>eating with awareness</i>; dan 0,71 untuk <i>eating without distraction</i> (Winkens <i>et al.</i>, 2018). - Mengukur tingkat perilaku makan intuitif dan kognisi dalam perilaku makan individu - Responden = orang dewasa - Terdiri dari subskala <i>anti-dieting</i> (penolakan mentalitas diet; 13 pertanyaan), <i>intrinsic eating</i> (makan dengan berfokus pada internal tubuh; 4 pertanyaan), <i>extrinsic eating</i> (pembatasan <i>environmental</i> dan <i>emotional eating</i>; 6 pertanyaan), dan <i>self-care</i> (penerimaan tubuh dan orientasi untuk makan sehat dan aktivitas fisik; 4 pertanyaan) - Penilaian menggunakan skala <i>likert</i> berjumlah 5 butir, yaitu 5 yang berarti “sangat setuju (<i>strongly agree</i>)” dan 1 yang berarti “sangat tidak setuju (<i>strongly disagree</i>)”

Parameter	Instrumen		Keterangan
	Nama	Singkatan	
Kenaikan Berat Badan	Timbangan [kg] / [lbs] <i>Self-report</i> mengenai berat badan [kg] Body Mass Index [kg/m ²] Waist circumference [cm] Berat lemak perut [g]	BMI BES	<ul style="list-style-type: none"> - Total = 27 item - Cronbach's alpha (α) = 0,877 - Semakin tinggi skor IES, maka semakin tinggi tingkat perilaku makan intuitif (Gast <i>et al.</i>, 2015) - - - -
Pemilihan Makanan yang Buruk	<i>Binge Eating Scale</i> <i>Dutch Eating Questionnaire</i>	DEBQ	<ul style="list-style-type: none"> - Menggunakan timbangan untuk mengukur berat badan [kg] dan stadiometer untuk mengukur tinggi - Menggunakan <i>Dual Energy X-ray Absorptiometry</i> (DEXA) (Daubenmier <i>et al.</i>, 2011) - Mengevaluasi manifestasi perasaan, pikiran, dan perilaku <i>binge eating</i> - Responden = penderita obesitas - Total = 16 item - Cronbach's alpha = 0,87 - Rentang skor 0-46; skor ≥ 18 mengindikasikan seseorang mengalami <i>binge eating</i> (Giannopoulou <i>et al.</i>, 2020; Kristeller <i>et al.</i>, 2013) - Mengukur perilaku makan - Responden = orang dewasa - Terdiri dari 3 subskala, yaitu <i>dietary restraint</i> (niat untuk membatasi asupan makanan karena adanya kekhawatiran terhadap berat badan), <i>emotional eating</i> (adanya keinginan makanan akibat emosi negatif seperti kemarahan, kebosanan, <i>anxiety</i>)

Parameter	Instrumen		Keterangan
	Nama	Singkatan	
	Eating Inventory / Three-Factor Eating Questionnaire 51 item	TFEQ	<p>(kecemasan), atau ketakutan) , dan <i>external-based eating</i> (respon terhadap stimulus yang berkaitan dengan makanan seperti bau atau rasa dari makanan, keberadaan orang lain yang sedang makan, dan melihat makanan yang sedang disiapkan)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penilaian menggunakan skala 5 poin; 1 berarti “tidak pernah”, sedangkan 5 berarti “sangat sering” (Daubenmier <i>et al.</i>, 2011) - Total = 33 item - Cronbach's alpha : <i>Restrained eating</i> = 0,93 ; <i>External-based eating</i> = 0,84; <i>Emotional eating</i> = 0,94 (Cebolla <i>et al.</i>, 2014) - Semakin tinggi skor subskala, menandakan semakin tinggi perilaku makan <i>emotional eating / external-based eating</i> - Dikembangkan untuk peka terhadap keberagaman regulasi asupan makanan, khususnya pada populasi obesitas - Terdapat 3 dimensi, antara lain <i>cognitive restraint</i># (kemampuan untuk memanfaatkan perilaku kontrol), <i>disinhibition</i> atau kerawanan untuk makan berlebihan secara kompulsif, dan <i>hunger sensitivity</i> (Kristeller <i>et al.</i>, 2013) - Terdapat 2 bagian; bagian pertama dinilai dengan cara memilih benar / salah (<i>true / false</i>), sedangkan

Parameter	Instrumen		Keterangan
	Nama	Singkatan	
<i>Three-Factor Eating Questionnaire – 21R</i>	TFEQ-R21		<p>bagian kedua diisi dengan menggunakan skala 4 poin (Stunkard & Messick, 1985)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Total = 51 item (Spadaro <i>et al.</i>, 2017) - Cronbach's alpha : <i>uncontrolled eating</i> = 0,86; <i>emotional eating</i> = 0,94 (Palmeira <i>et al.</i>, 2017) - Mengukur 3 jenis perilaku makan, antara lain <i>cognitive restraint</i>, <i>uncontrolled eating</i>, dan <i>emotional eating</i> - Responden = orang dewasa - Terdapat 3 subskala, antara lain <i>cognitive restraint</i>, <i>uncontrolled eating</i>, dan <i>emotional eating</i> - Total = 21 item - Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala 4 poin untuk 20 pertanyaan (1 = sangat benar [<i>completely true</i>] hingga 4 = sangat salah [<i>completely false</i>]), dan pertanyaan ke-21 dinilai dengan skala 8 poin (1 = saya makan segala makanan yang saya inginkan ketika saya menginginkannya [<i>I eat everything I want and when I want</i>] hingga 8 = saya tetap membatasi asupan makanan saya [<i>I constantly confine my food intake</i>]). - Cronbach's alpha : <i>cognitive restraint</i> = 0,90; <i>uncontrolled eating</i> = 0,87, <i>emotional eating</i> = 0,82

Parameter	Instrumen		Keterangan
	Nama	Singkatan	
<i>Eating Attitudes Test - 26</i>	[EAT]-26		<ul style="list-style-type: none"> - Semakin tinggi skor subskala, maka semakin tinggi tingkat <i>uncontrolled eating / emotional eating</i> (Stunkard & Messick, 1985) - Menilai karakteristik perilaku dan kognitif yang biasanya diamati pada anoreksia dan bulimia nervosa - Mengukur perilaku makan, keasyikan makan, dan kekhawatiran mengenai <i>overweight</i> - Total = 26 item - Terdapat 3 subskala yaitu <i>dieting, bulimia & food pre-occupation</i>, dan <i>oral control</i> - Cronbach's alpha = 0,73 (Zervos et al., 2021) - Penimbangan / penghitungan jumlah sisa makanan untuk menghitung jumlah makanan yang telah dikonsumsi
Pengukuran jumlah konsumsi [g] / [n]			<ul style="list-style-type: none"> - Dapat dilakukan dengan cara menghitung jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh atau dilakukan dengan cara menimbang berat total makanan yang diasup lalu dihitung jumlah energinya
Pengukuran jumlah energi yang diasup [kkal]			<ul style="list-style-type: none"> - Wawancara responden untuk mengetahui asupan makanan yang telah dikonsumsi selama 24 jam - Pengukuran dilakukan untuk 2 hari kerja (<i>weekdays</i>) dan 1 akhir pekan (<i>weekend</i>) (Timmerman & Brown, 2012)
<i>24-hour dietary recalls</i>			
<i>Eating Behavior Inventory (Adult version)</i>	EBI		<ul style="list-style-type: none"> - Menguji perilaku yang secara teori terliat dalam penurunan berat badan seperti menjaga pola makan dan berat badan, menolak penawaran makanan,

Parameter	Instrumen		Keterangan
	Nama	Singkatan	
	<i>Palatable Eating Motives Scale</i>	PEMS	<p>makan hanya di satu tempat, tidak menjadikan makan sebagai respon dari emosi, dan peka terhadap intervensi manajemen berat badan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Responden = orang dewasa - Total = 26 item - Penilaian dilakukan dengan skala 5 poin, terdiri dari tidak pernah (<i>never</i>), jarang (<i>seldom</i>), kadang-kadang (<i>sometimes</i>), sering (<i>often</i>), dan selalu (<i>always</i>) - Reliabilitas konsistensi internal = 0,62 (O'Neil <i>et al.</i>, 1979; Spadaro <i>et al.</i>, 2017) <p>Mengukur seberapa sering konsumsi makanan / minuman yang enak “karena alasan tertentu”, diikuti dengan 19 alasan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Makanan enak diartikan sebagai kelompok makanan manis, snack gurih, makanan cepat saji, makanan berlemak, dan minuman manis - Menguji 4 motif, yaitu <i>coping</i> (mengkonsumsi makanan/minuman untuk menghadapi kondisi / situasi negatif), <i>reward enhancement</i> (untuk penghargaan / peningkatan situasi positif), <i>social</i> (mengkonsumsi makanan / minuman supaya lebih mudah bersosialisasi / menikmati suatu perkumpulan), dan <i>conformity</i> (mengkonsumsi makanan / minuman supaya dapat berbaur dengan orang lain)

Parameter	Instrumen		Keterangan
	Nama	Singkatan	
	<i>Electronic Visual Analogue Scales</i>	VAS	<ul style="list-style-type: none"> - Total = 19 item - Penilaian dilakukan dengan 5 poin skala (1 = tidak pernah / hampir tidak pernah [never/ almost never] hingga 5 = selalu / hampir selalu [always/ almost always] - Reliabilitas konsistensi internal : $\alpha = 0,90$ (Mantzios & Egan, 2018)
Stres	<i>Wheaton Chronic Stress Inventory</i>		<ul style="list-style-type: none"> - Menilai perasaan kenyang, lapar, serta keinginan untuk makan - Terdiri dari garis sepanjang 10 mm, yang diujungnya terdapat pernyataan berlawanan, yaitu tidak lapar sama sekali (<i>not hungry at all</i>) dan sangat lapar (<i>extremely hungry</i>) untuk menjawab pertanyaan “seberapa lapar yang Anda rasakan?” (“<i>how hungry do you feel?</i>”). - Untuk menjawab pertanyaan tersebut, istilah “lapar” harus diartikan sebagai “lapar fisik”, “keinginan untuk makan” harus diartikan sebagai “keinginan untuk makan untuk alasan apapun”, dan “kenyang” harus diartikan sebagai “perasaan kenyang secara fisik pada perut” - Hasil akan dikonversi menjadi skala 1-10 dengan <i>FIZZ Sensory Software 2.47B</i> (Allirot <i>et al.</i>, 2017) - Mengukur adanya stressor kronis pada kehidupan seorang individu yang berkaitan dengan pekerjaan,

Parameter	Instrumen		Keterangan
	Nama	Singkatan	
<i>Perceived Stress Scale</i>		PSS	<p>relasi, kesulitan finansial, dan kelebihan beban (mental) secara umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - Total = 51 item (Daubenmier <i>et al.</i>, 2011) - Fokus pengukuran = stres sebagai representasi dari apa yang dirasakan - Mengukur sejauh mana orang memandang hidupnya selama sebulan terakhir - Total = 14 item - Penilaian menggunakan skala 5 poin, dari 0 yang berarti “tidak pernah (<i>never</i>)” hingga 4 yang berarti “sangat sering (<i>very often</i>)” (Cohen <i>et al.</i>, 1983; Daubenmier <i>et al.</i>, 2011)
<i>Anxiety</i>	<i>Beck Anxiety Inventory</i>	BAI	<p>Fokus pengukuran = kecemasan yang berfokus pada gejala somatik (berkaitan dengan tubuh, terutama yang berbeda dari pikiran) untuk membedakan antara kecemasan dengan depresi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menguji gejala kecemasan, ketidakmampuan untuk bersantai, dan rasa pusing - Total = 21 item - Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala <i>likert</i> 4 poin, dimulai dari 0 (tidak sama sekali / <i>not at all</i>) hingga 3 (parah / <i>severely</i>) - Reliabilitas konsistensi internal : <i>Cronbach's Alpha</i> = 0,90 – 0,94 (Julian, 2011; Miller, Kristeller, Headings, & Nagaraja, 2014)

Parameter	Instrumen			Keterangan
	Nama	Singkatan		
Depresi	Patient Reported Outcomes Measurement Information System	PROMIS	<ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi dan mengawasi kesehatan fisik, mental, dan sosial - Responden = anak-anak dan orang dewasa - Mengukur kecenderungan umum untuk merasa cemas - Total = 20 item - Responden = anak-anak - Penilaian dilakukan dengan skala 4 poin, 1 berarti “tidak sama sekali (<i>not at all</i>)”, 2 berarti “agak (<i>somewhat</i>)”, 3 berarti “sering (<i>often</i>)”, 4 berarti “hampir selalu (<i>almost always</i>)” - Reliabilitas konsistensi internal : <i>Cronbach's Alpha</i> = 0,86 (Julian, 2011; Shomaker <i>et al.</i>, 2017) - Mengukur kecenderungan umum untuk merasa cemas - Total = 20 item - Responden = dewasa - Penilaian dilakukan dengan skala 4 poin, 1 berarti “tidak sama sekali (<i>not at all</i>)”, 2 berarti “agak (<i>somewhat</i>)”, 3 berarti “sering (<i>often</i>)”, 4 berarti “hampir selalu (<i>almost always</i>)” - Reliabilitas konsistensi internal : <i>Cronbach's Alpha</i> = 0,95 (Daubenmier <i>et al.</i>, 2011; Julian, 2011) - Mengevaluasi dan memantau kesehatan fisik, mental, dan sosial pada orang dewasa dan anak-anak 	
	State Trait Anxiety Inventory for Children-Trait Version			
	State Trait Anxiety Inventory -Trait Version	PROMIS		

Parameter	Instrumen		Keterangan
	Nama	Singkatan	
	<i>Center of Epidemiologic Studies Depression Scale</i>	CES-D	<ul style="list-style-type: none"> - Total = 4-6 item (PROMIS Health Organization, 2021) - Mengukur gejala depresi pada populasi umum - Total = 20 item - Penilaian dilakukan dengan skala 4 poin, yaitu “jarang atau tidak pernah / kurang dari 1 hari (<i>rarely or none of the time / less than 1 day</i>)”, “beberapa kali atau sebentar / 1-2 hari (<i>some or little of the time / 1-2 days</i>)”, 3 berarti “kadang-kadang atau jumlah waktu yang sedang / 3 – 4 hari (<i>occasionally or moderate amount of time / 3 – 4 days</i>)”, 4 berarti “sebagian besar atau sepanjang waktu / 5 – 7 hari (<i>most or all of the time</i>)” - Reliabilitas konsistensi internal = 0,85 (Radloff, 1977)
	<i>Profile of Mood States Questionnaire</i>	Mood States POMS	<ul style="list-style-type: none"> - Menguji suasana hati pada individu - Total = 65 item, total subskala depresi = 35 item - Terdiri dari 5 subskala negatif yaitu <i>tension, depression, fatigue, confusion, anger</i> dan 1 subskala positif yaitu <i>vigor</i> - Titik potong untuk mendeteksi depresi adalah ≥ 7 - Cronbach's alpha untuk subskala depresi = 0,90 (Bourgeois et al., 2010; Giannopoulou et al., 2020) - Mengukur Cortisol Awakening Response (CAR)
Kortisol	<i>Salivary Cortisol</i>		

Instrumen pengukuran parameter dapat dilihat pada Tabel 8. Tabel ini memuat seluruh instrumen yang digunakan untuk mengukur *mindful eating*, berat badan, pemilihan makanan, tingkat stres, *anxiety*, depresi, hingga kortisol. Instrument untuk mengukur parameter *mindful eating* antara lain *Mindful Eating Questionnaire* (MEQ) (Beshara *et al.*, 2013) dan *Mindful Eating Questionnaire Turkish Version* (MEQ-30) (Kes & Can Cicek, 2021). MEQ-30 adalah kuisioner yang diadaptasi dari MEQ dan merupakan kuisioner yang disesuaikan dengan sampel Turki (Köse *et al.*, 2016). Perbedaan MEQ dan MEQ-30 terletak pada *domain*, jumlah skala penilaian, dan total *item* nya. Selain itu, *mindful eating* juga dapat diukur dengan *Mindful Eating Scale* (MES) dan *Mindful Eating Behavior Scale* (MEBS) (Mantzios & Egan, 2018; Winkens *et al.*, 2018). Pengukuran *mindful eating* juga dapat dilakukan dengan menggunakan *Intuitive Eating Scale* (IES). IES digunakan untuk mengukur perilaku makan intuitif, perilaku makan yang dengan prinsip dasar yang *mindful eating*, yaitu makan berdasarkan isyarat internal tubuh, khususnya rasa lapar dan kenyang secara fisiologis (Herbert *et al.*, 2013). Keempat instrument ini termasuk dalam instrument *self-report*.

Kenaikan berat badan dapat dideteksi melalui timbangan, lingkar pinggang, dan berat lemak perut. Semakin tinggi angka yang ditunjukkan, menandakan semakin tingginya berat badan. Kenaikan berat badan dapat juga dideteksi melalui BMI. BMI memiliki titik potong untuk menentukan apakah responden yang diukur memiliki berat badan, *overweight*, atau obesitas (WHO, 2021). Titik potong BMI untuk klasifikasi berat badan dapat dilihat pada Tabel 1. Keempat instrument ini termasuk ke dalam instrument pengukuran kuantitaif.

Pemilihan makanan yang buruk dapat dideteksi melalui instrumen pengukuran kuantitatif, seperti pengukuran jumlah konsumsi dalam gram (Gayoso *et al.*, 2021) atau jumlah makanannya, serta pengukuran jumlah energi yang diasup (Miller, Kristeller, Headings, Nagaraja, & Miser, 2012; Timmerman & Brown, 2012). Selain itu, pemilihan makanan yang buruk dapat dideteksi melalui wawancara dengan responden, salah satunya adalah *24-hour dietary recalls*. Pada metode ini, responden diminta untuk mengingat makanan dan minuman apa saja yang telah diasup selama 24 jam (Timmerman & Brown, 2012).

Kuisisioner lain yang dapat digunakan untuk mendeteksi pemilihan makanan buruk adalah kuisioner yang dipakai untuk mengukur perilaku makan, karena berdasarkan penelitian dari Rahman *et al.* (2016), perilaku makan berkaitan dengan pemilihan makan. Kuisioner yang digunakan untuk mengukur perilaku makan antara lain *Binge Eating Scale* (BES), *Dutch Eating Behavior Questionnaire* (DEBQ), *Three-Factor Eating Questionnaire* (TFEQ) / *Eating Inventory* (EI) 51 item atau 21 item, , *Eating Behavior Inventory (Adult version)* (EBI), serta *Palatable Eating Motives Scale* (PEMS). *Binge eating* merupakan perilaku makan dalam jumlah berlebihan dalam waktu yang singkat. *Binge eating* dapat terjadi karena adanya disregulasi mengenai rasa lapar dan kenyang, serta reaksi berlebihan terhadap isyarat makanan (melihat iklan makanan, melihat atau mencium bau makanan). Selain itu, dapat juga disebabkan adanya tekanan emosi, sehingga menyebabkan asupan makanan yang berlebihan untuk mengatasi tekanan emosi tersebut (Craighead & Allen, 1995; Kristeller *et al.*, 2013). Makanan yang umumnya diinginkan ketika seseorang mengalami *binge eating* adalah makanan tinggi gula dan lemak (*palatable foods*). Oleh karena itu, *binge eating* dapat dikaitkan dengan pemilihan makanan yang buruk (Oswald *et al.*, 2011).

DEBQ terdiri dari 3 subskala yaitu *dietary restraint*, *emotional eating*, dan *external-based eating*. *Dietary restraint* adalah niat untuk membatasi asupan makanan karena adanya kekhawatiran terhadap berat badan. *Dietary restraint* dapat diartikan sebagai pola pikir diet dan memiliki pengaruh terhadap keberlanjutannya gangguan makan (Stice, 1998). Seseorang yang mengalami *restrained eating* biasanya membatasi konsumsi makanan dan membiarkan rasa lapar; menimbulkan peningkatan keinginan untuk makan, sehingga memungkinkan terjadinya makan berlebihan (Yong *et al.*, 2021). Menurut Polivy & Herman (2020), ketika seseorang yang mengalami *restrained eating* yang merasa dietnya telah terganggu oleh provokasi emosi atau peningkatan beban kognitif, mereka cenderung meningkatkan asupan *palatable foods*. Menurut Frayn & Knäuper (2017), *emotional eating* didefinisikan sebagai kecenderungan untuk makan berlebihan sebagai respon terhadap emosi negatif. *Emotional eating* dapat meningkatkan asupan makanan tinggi gula dan lemak (Keller & Siegrist, 2015). Berdasarkan studi Alberts *et al.* (2012), *external eating* didefinisikan sebagai kegiatan makan sebagai bentuk respons dari isyarat

eksternal, bukan dari isyarat internal lapar dan kenyang. Isyarat eksternal dapat meliputi penampilan, bau, dan rasa dari makanan. Seorang individu yang mengalami stres akan lebih banyak ngemil jika individu tersebut lebih mengandalkan isyarat eksternal untuk makan.

TFEQ merupakan kuisioner yang memiliki 2 versi, yaitu versi TFEQ dengan 51 *item* dan TFEQ-R21 dengan 21 *item*. Walaupun memiliki yang sama, TFEQ dan TFEQ-R21 memiliki subskala yang agak berbeda; pada TFEQ terdiri dari subskala *cognitive restraint*, *disinhibition*, dan *hunger sensitivity*, sedangkan pada TFEQ-R21 terdiri dari *cognitive restraint*, *uncontrolled eating*, dan *emotional eating*. *Cognitive restraint* merupakan pembatasan asupan makan secara sadar untuk mengontrol atau menurunkan berat badan. Berdasarkan pengertiannya, *cognitive restraint* berarti sama dengan pola pikir diet. Pola pikir ini dapat menimbulkan peningkatan asupan *palatable foods* pada saat-saat tertentu. *Disinhibition* dan *uncontrolled eating* memiliki pengertian yang hampir serupa, yaitu kerawanan untuk makan berlebihan secara kompulsif, yang dapat disebabkan oleh perasaan dan rasa lapar subjektif (Banna *et al.*, 2018; Polivy & Herman, 2020). *Hunger sensitivity* merupakan kepekaan terhadap rasa lapar, baik itu dari isyarat internal maupun eksternal. Semakin rendah *uncontrolled eating*, *disinhibition*, dan *hunger subjectivity*, maka asupan makanan tinggi gula dan lemak akan semakin berkurang (Kristeller *et al.*, 2013). Perbedaan lain pada TFEQ dan TFEQ-R21 adalah cara *scoring* nya yang berbeda. Kuisioner ESES berguna untuk mengukur kesulitan dalam mengontrol makan berlebihan pada kondisi yang bermacam-macam, seperti saat marah, saat menyiapkan makanan, dan lain-lain, sedangkan kuisioner PEMS digunakan untuk mengukur seberapa sering konsumsi makanan / minuman yang enak “karena alasan tertentu”, diikuti dengan 19 alasan.

Kuisioner lain yang dapat digunakan untuk mengukur perilaku makan adalah kuisioner EAT-26. EAT-26 adalah kuisioner yang terdiri dari 3 subskala untuk mengukur perilaku makan, keasyikan makan, dan kekhawatiran mengenai *overweight* yang biasanya digunakan untuk menilai karakteristik perilaku kognitif pada penderita anoreksia dan bulimia nervosa. Bulimia nervosa merupakan gangguan makan yang ditandai dengan makan dengan porsi besar yang tidak lazim dalam waktu yang singkat (Sathapriya *et al.*,

2018). Kuisioner EAT-26 memiliki tujuan untuk menangkal potensi makan dengan emosi negatif yang bisa memberikan dampak terhadap berat badan seseorang (Taylor *et al.*, 2015). Selain EAT-26, terdapat VAS yang merupakan instrument untuk menilai perasaan kenyang, lapar, dan keinginan untuk makan. Pengisian skala VAS biasanya dilakukan dengan menggunakan *gadget*, seperti *handphone*, tablet, atau laptop (Allirot *et al.*, 2017).

Terdapat 2 skala *self-report* yang dapat digunakan untuk mengukur stres yaitu *Wheaton Chronic Stress Inventory* dan *Perceived Stress Scale*. *Wheaton Chronic Stress Inventory* digunakan untuk mengukur adanya penyebab stres kronis dalam kehidupan (Daubenmier *et al.*, 2011), sedangkan *Perceived Stress Scale* digunakan untuk mengukur stres sebagai representasi dari apa yang dirasakan (Cohen *et al.*, 1983). Pengukuran *anxiety* dan depresi dapat digunakan dengan pengukuran *self-report* seperti *Beck Anxiety Inventory*, PROMIS, *State-Trait Anxiety Inventory (Trait Version)*, *Center of Epidemiologic Studies Depression Scale*, dan *Profile Mood States Questionnaire*. Tekanan emosional pada individu dapat berpengaruh pada *cortisol awakening response* seseorang. Oleh karena itu, untuk mengukur keberhasilan intervensi terhadap tekanan emosional seseorang dapat dilakukan dengan mengukur konsentrasi kortisol melalui air liur (*Salivary Cortisol*). Pengukuran *cortisol awakening response* biasanya dilakukan pada 30-45 menit setelah bangun tidur dan sesaat sebelum tidur (Daubenmier *et al.*, 2011; Grupe *et al.*, 2021).

3.2. Hasil Penelitian *Mindful Eating* terhadap BMI, Pemilihan Makanan yang Buruk, Depresi dengan Desain Penelitian Cross-Sectional

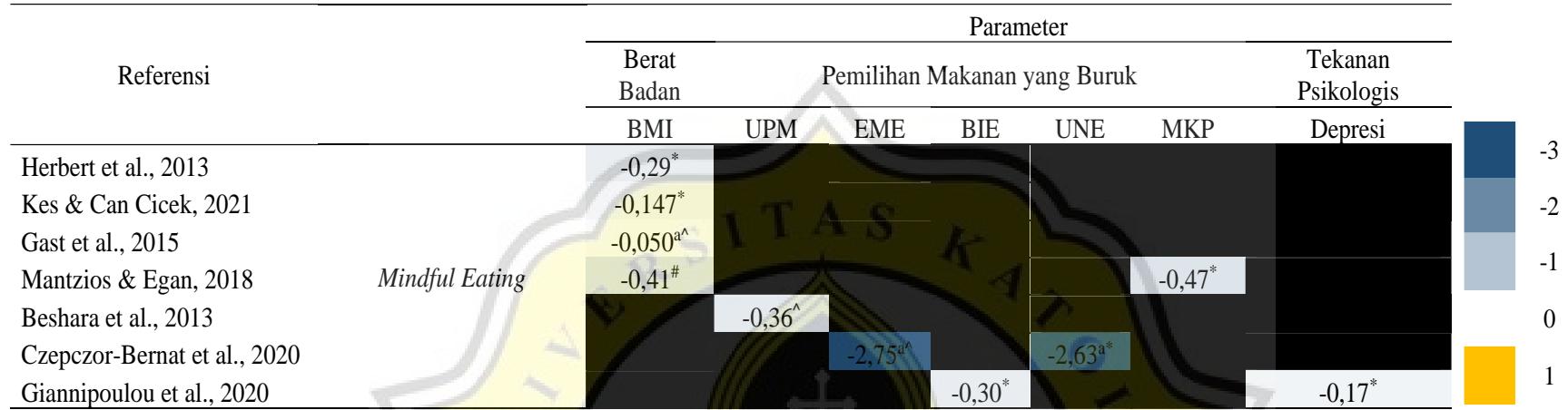
Tabel 9. Hasil Penelitian *Cross-Sectional Mindful Eating* terhadap Berat Badan, Pemilihan Makanan Buruk, Stress, Anxiety, Depresi, Kortisol

No	Parameter	Sumber	Populasi	Hasil	Interpretasi Hasil
1.	Berat Badan	Herbert <i>et al.</i> , 2013	111	Korelasi BMI & IES Total Score → $r = -0,29$ ($p < 0,01$)	BMI dan IES Total Score memiliki hubungan yang berbanding terbalik dan bersifat signifikan.
2.		Kes & Can Cicek, 2021	800	Korelasi BMI & MEQ-30 → $r = -0,147$ ($p < 0,01$)	Skor BMI memiliki hubungan berbanding terbalik terhadap skor MEQ-30. Semakin tinggi skor MEQ-30, maka BMI semakin rendah.
3.		Gast <i>et al.</i> , 2015	200	Regrasi BMI & IES → $\beta = -0,05$; $p = 0,03$	BMI dan skor IES memiliki hubungan yang erat; semakin tinggi skor IES, maka BMI akan semakin rendah.
4.		Mantzios & Egan, 2018	183	Korelasi BMI & MES → $r = -0,41$ ($p < 0,001$)	BMI dan skor MES memiliki hubungan yang berbanding terbalik dan bersifat sangat kuat. Semakin rendah BMI, maka skor MES akan semakin tinggi.
5.	Pemilihan Makanan yang Buruk	Beshara <i>et al.</i> , 2013	171	Korelasi <i>Mindful Eating</i> & Ukuran porsi makanan berenergi tinggi (MEQ & EDFSS) → $r = -0,36$ ($p < 0,05$)	<i>Mindful eating</i> berhubungan negatif secara signifikan terhadap ukuran porsi makanan berenergi tinggi.

No	Parameter	Sumber	Populasi	Hasil	Interpretasi Hasil
6.		Czepczor-Bernat <i>et al.</i> , 2019	151	Regresi a. <i>Mindful Eating & Emotional Eating</i> (MES & TFEQ) → $t = -2,75$ ($p < 0,01$) b. <i>Mindful Eating & Uncontrolled Eating</i> (MES & TFEQ) → $t = -2,63$ ($p < 0,01$)	<i>Mindful eating</i> memiliki hubungan negatif yang signifikan terhadap <i>emotional eating</i> dan makan tidak terkontrol.
7.		Giannipoulou <i>et al.</i> , 2020	221	Korelasi <i>Mindful Eating & Binge Eating Total</i> (MEQ & BES) → $r = -0,30$ ($p < 0,01$)	<i>Mindful eating</i> memiliki hubungan berbanding terbalik secara signifikan terhadap perilaku <i>binge eating</i> .
8.		Mantzios & Egan, 2018	183	Korelasi Motivasi konsumsi <i>palatable foods</i> & <i>Mindful Eating</i> (PEMS & MES) → $r = -0,47$ ($p < 0,01$)	Terdapat hubungan negatif yang bersifat signifikan antara <i>mindful eating</i> dan motivasi untuk mengkonsumsi <i>palatable foods</i> .
9.	Depresi	Giannipoulou <i>et al.</i> , 2020	221	Korelasi <i>Mindful Eating & Depresi</i> (MEQ & POMS Depression) → $r = -0,17$ ($p < 0,01$)	<i>Mindful eating</i> memiliki hubungan berbanding terbalik secara signifikan terhadap depresi.

Ket :

BMI = Body Mass Index; **IES** = Intuitive Eating Scale; **MEQ-30** = Mindful Eating Questionnaire Turkish Version; **MEQ** = Mindful Eating Questionnaire; **MES** = Mindful Eating Scale; **PEMS** = Palatable Eating Motives Scale; **EDFSS** = Energy Dense Foods Serving Size; **TFEQ** = Three-Factor Eating Questionnaire; **BES** = Binge Eating Scale; **POMS** = Profile of Mood States Questionnaire



Gambar 5. Heat Map Hubungan *Mindful Eating* terhadap BMI, Pemilihan Makanan yang Buruk, dan Depresi berdasarkan Penelitian

Ket :

BMI	= <i>Body Mass Index</i>	= Hasil regresi
UPM	= Ukuran porsi makanan berenergi tinggi	= $p < 0,01$
EME	= <i>Emotional eating</i>	= $p < 0,001$
UNE	= <i>Uncontrolled eating</i>	= $p < 0,05$
BIE	= <i>Binge eating</i>	
MKP	= Motivasi konsumsi <i>palatable foods</i>	

Hasil penelitian *cross-sectional mindful eating* terhadap kenaikan berat badan, pemilihan makanan yang buruk, dan depresi dapat dilihat pada Tabel 9 dan Gambar 4. Terdapat tujuh artikel data dengan desain studi *cross-sectional* yang dipakai dalam *review* ini. Desain studi *cross-sectional* merupakan jenis studi yang dilakukan dengan mengukur variabel independent dan dependent pada suatu waktu yang sama.

3.2.1. Hasil Penelitian *Cross-Sectional Mindful Eating* terhadap Kenaikan Berat Badan

Terdapat 4 artikel jurnal (Gast et al., 2015; Herbert et al., 2013; Kes & Can Cicek, 2021; Mantzios & Egan, 2018) yang memuat hasil penelitian *cross-sectional mindful eating* terhadap kenaikan berat badan. Berdasarkan Tabel 9, ukuran sampel berkisar antara 111 hingga 800 orang. Semua temuan menyatakan bahwa *mindful eating* memiliki hubungan yang berbanding terbalik secara signifikan dengan BMI. Dengan kata lain, semakin tinggi tingkat *mindful eating*, maka berat badan akan / BMI semakin rendah.

3.2.2. Hasil Penelitian *Cross-sectional Mindful Eating* terhadap Pemilihan Makanan yang Buruk

Terdapat 4 artikel data (Beshara et al., 2013; Czepczor-Bernat et al., 2020; Giannopoulou et al., 2020; Mantzios & Egan, 2018) dengan ukuran sampel 151 hingga 221 orang. Dari 4 artikel data, semuanya menyatakan bahwa *mindful eating* memiliki hubungan negatif secara signifikan dengan pemilihan makanan yang buruk. Hasil penelitian membuktikan bahwa *mindful eating* berhubungan negatif dengan ukuran porsi berenergi tinggi dan motivasi konsumsi *palatable foods*. Selain itu, berdasarkan hasil penelitian *review* ini, hubungan *mindful eating* dan *emotional eating*, perilaku makan tidak terkontrol, serta *binge eating* bersifat negatif secara signifikan.

3.2.3. Hasil Penelitian *Cross-sectional Mindful Eating* terhadap Depresi

Hanya terdapat 1 artikel penelitian *cross-sectional* yang membahas efek *mindful eating* terhadap depresi (Giannopoulou et al., 2020). Berdasarkan hasil penelitian, dapat dilihat

bahwa *mindful eating* memiliki hubungan yang berbanding terbalik dengan depresi secara signifikan. Semakin tinggi tingkat *mindful eating*, maka semakin rendah tingkat depresi.



3.3. Hasil Penelitian Randomized Controlled Trials *Mindful Eating* terhadap Kenaikan Berat Badan Pemilihan Makanan yang Buruk; Stres, Anxiety, Depresi, Kortisol

3.3.1. Hasil Penelitian Intervensi *Mindful Eating* terhadap Kenaikan Berat Badan

Tabel 10. Hasil Penelitian Randomized Controlled Trials Intervensi *Mindful Eating* terhadap Kenaikan Berat Badan

No	Sumber	Populasi	Kelompok Intervensi & Durasi	Hasil	Interpretasi Hasil
1.	Daly <i>et al.</i> , 2016	37	CG³ : Pemberian informasi mengenai nutrisi dan olahraga IG⁴ : <i>Mindful Eating</i> Durasi Intervensi : 6 minggu CG : <i>Waitlist Control</i> IG : <i>Mindfulness-based Intervention*</i> Durasi Intervensi : 4 bulan	CG vs IG, n = 23 vs 14 Body Mass Index [kg/m²] +0,72 ($p = 0,021$) vs -1,1 ($p = 0,019$) $P < 0,001$ CG vs IG, n= 23 vs 24 Berat Badan [kg] $0,38 \pm 1,9$ vs $-0,03 \pm 2,7$ $(P \text{ value} = 0,56)$ $\text{Effect size} = -0,17$ Lemak Perut [g]	<ul style="list-style-type: none"> - Intervensi memiliki efek positif terhadap penurunan BMI. - Terdapat perbedaan nyata antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
2.	Daubenmier <i>et al.</i> , 2011	47			<ul style="list-style-type: none"> - Intervensi memiliki efek positif terhadap penurunan berat badan, walaupun efeknya kecil. Penurunan berat badan antara kedua kelompok tidak berbeda nyata.

³ CG = *Control Group*

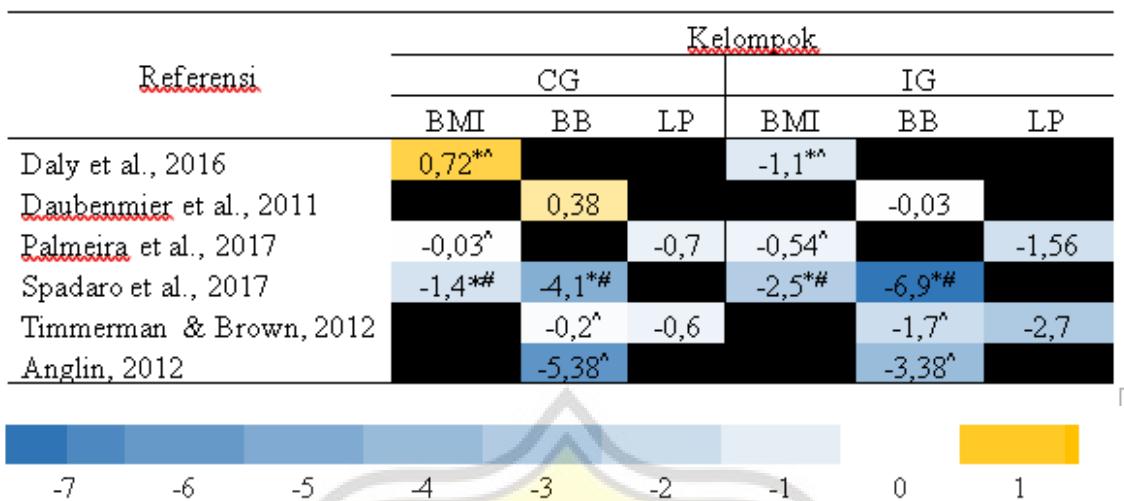
⁴ IG = *Intervention Group*

No	Sumber	Populasi	Kelompok Intervensi & Durasi	Hasil	Interpretasi Hasil
3.	Palmeira <i>et al.</i> , 2017	73	<p>CG : <i>Treatment as Usual [TAU] (Medical & nutritional appointments)</i></p> <p>IG : <i>Kg-Free (Perpaduan mindfulness, acceptance and commitment therapy [ACT], compassion)*</i></p> <p>Durasi Intervensi : 10 minggu</p>	<p>$50,0 \pm 305,4$ vs $68,2 \pm 318,9$ (<i>P value = 0,84</i>) <i>Effect size = 0,06</i></p> <p>CG vs IG, n = 37 vs 36</p> <p>BMI [kg/m²] $-0,07 \pm 0,76$ vs $-0,54 \pm 0,92$ ($p = 0,02$; $d = 0,09$)</p> <p>Lingkar pinggang [cm] $-0,70 \pm 0,76$ vs $-1,56 \pm 3,73$ ($p = 0,348$; $d = 0,08$)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Intervensi tidak memiliki efek positif terhadap penurunan lemak perut. Lemak perut antara kedua kelompok tidak berbeda nyata.
4.	Spadaro <i>et al.</i> , 2017	46	<p>CG : <i>Standard Behavioral Weight Loss Program [SBWP]</i></p>	<p>CG vs IG, n = 24 vs 22</p> <p>Berat badan [kg] $89,1 \pm 2,8$ vs $83,8 \pm 2,9$</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kelompok intervensi memiliki penurunan BMI dan lingkar pinggang yang lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. - Intervensi bersifat kecil terhadap penurunan BMI dan lingkar pinggang. - Terdapat perbedaan nyata pada BMI antara kedua kelompok, namun tidak terdapat perbedaan nyata pada lingkar pinggang antara kedua kelompok. - Kedua kelompok mengalami penurunan berat badan dan BMI, namun kelompok intervensi memiliki

No	Sumber	Populasi	Kelompok Intervensi & Durasi	Hasil	Interpretasi Hasil
5.	Timmerman & Brown, 2012	35	<p>IG : Standard Behavioral Weight Loss Program [SBWP] & Mindfulness Meditation*</p> <p>Durasi Intervensi : 6 bulan</p>	<p>Berat Badan [kg] CG vs IG, n = 16 vs 19</p> <p>CG : Waitlist Control</p> <p>Group Effect → P value = 0,390 Group by time interaction → P value = 0,029 Time Effect → P value < 0,001 Effect size (dari baseline ke 6 bulan) = -0,22</p> <p>BMI [kg/m²] $31,6 \pm 0,8$ vs $29,5 \pm 0,8$</p> <p>Group Effect → P value = 0,237 Group by time interaction → P value = 0,031 Time Effect → P value < 0,001 Effect size (dari baseline ke 6 bulan) = -0,30</p>	<p>penurunan yang lebih tinggi daripada kelompok kontrol (CG vs IG = -4,1 kg vs -6,9 kg; $-1,4 \text{ kg/m}^2$ vs $-2,5 \text{ kg/m}^2$), walaupun berat badan dan BMI antara kedua kelompok tidak berbeda nyata.</p> <p>- Berat badan dan lingkar pinggang kelompok intervensi mengalami</p>

No	Sumber	Populasi	Kelompok Intervensi & Durasi	Hasil	Interpretasi Hasil
6. Anglin, 2012	16		<p>IG : Mindful Restaurant Eating Intervention</p> <p>Durasi Intervensi : 6 minggu</p> <p>CG : Calorie Restriction</p> <p>IG : Intuitive Eating</p> <p>Durasi Intervensi : 6 minggu</p>	<p>Lingkar Pinggang [cm] $91,8 \pm 10,7$ vs $99,3 \pm 13,9$ $P = 0,096$</p> <p>Penurunan Badan [lbs] $5,31 \pm 0,97$ vs $3,38 \pm 1,84$ ($p\text{-value} = 0,03$)</p> <p>Berat CG vs IG, n = 8 vs 8</p>	<p>penurunan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (CG vs IG = -0,2 kg vs -1,7 kg; -0,6 cm vs -2,7 cm).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berat badan antara kedua kelompok berbeda nyata, sedangkan lingkar pinggang antara kedua kelompok tidak berbeda nyata. - Penurunan berat badan kelompok kontrol lebih tinggi secara signifikan dibandingkan kelompok intervensi

*= di dalam intervensi tersebut terdapat *mindful eating / mindfulness-based awareness eating training* [MB-EAT] / *intuitive eating*.



Gambar 6. Heat Map Hasil Penelitian Randomized Controlled Trials Intervensi Mindful Eating terhadap Kenaikan Berat Badan

Ket :

- CG = Control Group
- IG = Intervention Group
- BMI = Body Mass Index
- BB = Berat badan
- LP = Lingkar pinggang

* = Terdapat perbedaan nyata pada sebelum dan sesudah perlakuan ($p < 0,05$)

^ = Terdapat perbedaan nyata antara kedua kelompok ($p < 0,05$)

= Terdapat perbedaan nyata pada kedua kelompok dari waktu ke waktu ($p < 0,05$)

Hasil penelitian intervensi *mindful eating* terhadap kenaikan berat badan dapat dilihat pada Tabel 10 dan Gambar 6. Terdapat 6 penelitian *randomized control trials* dengan rentang ukuran sampel 16 hingga 73 orang. Penelitian – penelitian tersebut mengukur efek *mindful eating* terhadap kenaikan berat badan dengan menggunakan penimbangan berat badan ($n = 4$), pengukuran lingkar pinggang ($n = 2$), BMI ($n = 3$), dan pengukuran berat lemak pada perut ($n = 1$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi *mindful eating* dapat membantu menurunkan BMI secara signifikan, namun tidak dapat menurunkan berat badan dan lingkar pinggang secara signifikan.

3.3.2. Hasil Penelitian Intervensi *Mindful Eating* terhadap Pemilihan Makanan yang Buruk

Tabel 11. Hasil Penelitian *Randomized Controlled Trials* Intervensi *Mindful Eating* terhadap Pemilihan Makanan yang Buruk

No	Sumber	Populasi	Kelompok		Hasil	Interpretasi Hasil
				Intervensi & Durasi		
1.	Kristeller <i>et al.</i> , 2013	140	G1 : MB-EAT G2 : Psycho-Ed G3 : Waitlist Control	Durasi Intervensi : 9 minggu & booster session setiap 3 bulan	G1 vs G2 vs G3, n = 50 vs 48 vs 42 Skor Binge Eating Scale (BES) $15,24 \pm 8,06$ vs $18,04 \pm 9,91$ vs $25,88 \pm 8,99$ $p < 0,001$ Effect Size a. <u>Within Group across Time (G1 vs G2 vs G3)</u> $d = 1,64$ vs $d = 1,69$ vs $d = 0,46$ b. <u>Between -Group in Comparison to Waitlist (G1 vs G3; G2 vs G3)</u> $d = 1,10$ vs $d = 0,88$ Skor TFEQ TFEQ : hunger $6,69 \pm 3,77$ vs $7,41 \pm 3,67$ vs $9,92 \pm 3,56$ $p < 0,001$ Effect Size	-Kelompok kontrol cenderung tidak mengalami perubahan untuk semua aspek, sedangkan kelompok <i>Psycho-Ed</i> dan MB-EAT mengalami peningkatan. -Intervensi MB-EAT memiliki pengaruh positif dan signifikan pada penurunan skor BES, serta TFEQ <i>hunger</i> dan <i>disinhibition</i> , namun tidak memiliki pengaruh positif pada skor TFEQ <i>cognitive restraint</i> -Durasi intervensi MB-EAT signifikan untuk memperbaiki perilaku makan.

No	Sumber	Populasi	Kelompok		Hasil	Interpretasi Hasil
			Intervensi &	Durasi		
					<p><u>a.</u><i>Within Group across Time (G1 vs G2 vs G3)</i> $d = 1,24$ vs $d = 0,84$ vs $d = 0,17$</p> <p><u>b.</u><i>Between -Group in Comparison to Waitlist (G1 vs G3; G2 vs G3)</i> $d = 0,86$ vs $d = 0,60$</p> <p>TFEQ : disinhibition $9,58 \pm 3,77$ vs $10,44 \pm 3,78$ vs $13,44 \pm 1,92$ $p < 0,001$</p> <p>Effect Size</p> <p><u>a.</u><i>Within Group across Time (G1 vs G2 vs G3)</i> $d = 1,00$ vs $d = 0,81$ vs $d = 0,04$</p> <p><u>b.</u><i>Between -Group in Comparison to Waitlist (G1 vs G3; G2 vs G3)</i> $d = 1,13$ vs $d = 0,84$</p> <p>TFEQ : cognitive restraint $11,00 \pm 3,70$ vs $9,74 \pm 4,68$ vs $7,72 \pm 4,07$ $p < 0,001$</p> <p>Effect Size</p> <p><u>a.</u><i>Within Group across Time (G1 vs G2 vs G3)</i></p>	

No	Sumber	Populasi	Kelompok		Hasil	Interpretasi Hasil
			Intervensi &	Durasi		
2.	Daubenmier <i>et al.</i> , 2011	47	CG : Control IG : Mindfulness-based Intervention*	Waitlist Durasi Intervensi : 4 bulan	CG vs IG, n = 23 vs 24 Restrained Eating (Skor DEBQ) $-0,03 \pm 0,5$ vs $0,10 \pm 0,5$ ($P = 0,37$) Effect size = 0,28 Emotional Eating (Skor DEBQ) $-0,21 \pm 0,42$ vs $-0,42 \pm 0,4$ ($P = 0,09$) Effect size = -0,52 External Eating (Skor DEBQ) $-0,09 \pm 0,4$ vs $-0,33 \pm 0,4$ ($P = 0,046$) Effect size = -0,62	-Kelompok intervensi memiliki penurunan pada <i>external eating</i> dan <i>emotional eating</i> , namun memiliki peningkatan pada <i>restrained eating</i> . -Perbedaan nyata antara kedua kelompok hanya terdapat pada penurunan <i>external eating</i> , aspek lainnya tidak berbeda nyata antara kedua kelompok.
3.	Palmeira <i>et al.</i> , 2017	73	CG : Treatment as Usual [TAU]		CG vs IG, n = 37 vs 36 Emotional Eating (Skor TFEQ)	-Intervensi bersifat positif pada penurunan <i>emotional eating</i> dan <i>uncontrolled eating</i> .

No	Sumber	Populasi	Kelompok		Hasil	Interpretasi Hasil
			Intervensi &	Durasi		
4.	Spadaro <i>et al.</i> , 2017	46	<p>IG : <i>Kg-Free (Perpaduan mindfulness, acceptance and commitment therapy [ACT], compassion)*</i></p> <p>CG : <i>Standard Behavioral Weight Loss Program [SBWP]</i></p> <p>IG : <i>Standard Behavioral Weight Loss Program [SBWP] & Mindfulness Meditation*</i></p>	<p>Durasi Intervensi : 10 minggu</p> <p>Durasi Intervensi : 6 bulan</p>	<p>TFEQ (Skor TFEQ) : -0,02 ± 0,36 vs -0,32 ± 0,54 (P = 0,006; d = 0,44)</p> <p>Uncontrolled Eating (Skor TFEQ) : -0,05 ± 0,28 vs -0,28 ± 0,37 (P = 0,002; d = 0,46)</p> <p>Asupan Energi per Hari [kkal] : 1602,7 ± 147,3 vs 1380,4 ± 143,9</p> <p>Group Effect → P-value = 0,798 Time-Effect → P-value < 0,001 Group by Time Interaction → P-value = 0,167 Effect Size → d = -0,41</p> <p>Perilaku Makan untuk Penurunan Berat Badan (Skor EBI) : 75,5 ± 2,2 vs 87,0 ± 2,3</p>	<p>-Penurunan <i>emotional eating</i> dan <i>uncontrolled eating</i> berbeda nyata antara kedua kelompok</p> <p>-Asupan energi per hari (-873 kkal dari <i>baseline</i>), skor EBI (-17,4 dari <i>baseline</i>), skor EI-<i>Disinhibition</i> (-1,6 dari <i>baseline</i>), EI-<i>Hunger</i> (-3,2 dari <i>baseline</i>), pada kelompok intervensi mengalami perubahan positif secara signifikan dari sebelum intervensi hingga sesudah intervensi.</p>

No	Sumber	Populasi	Kelompok		Hasil	Interpretasi Hasil
			Intervensi &	Durasi		
					<p>Group Effect → P-value = 0,014 Time-Effect → P-value < 0,001 Group by Time Interaction Effect Size → P = 0,015 Effect Size = 0,95</p> <p>EI - Restraint $13,6 \pm 1,1$ vs $16,3 \pm 1,1$ Group Effect → P-value = 0,564 Time-Effect → P-value < 0,001 Group by Time Interaction Effect Size → P = 0,019 Effect Size = 0,88</p> <p>EI - Disinhibition $9,7 \pm 0,8$ vs $7,0 \pm 0,8$ Group Effect → P-value = 0,113 Time-Effect → P-value < 0,001 Group by Time Interaction → P = 0,066 Effect Size = - 0,32</p> <p>EI - Hunger $6,9 \pm 0,7$ vs $4,4 \pm 0,7$</p>	<p>-Skor EI-<i>Restraint</i> kelompok intervensi mengalami peningkatan dan bersifat signifikan dari sebelum hingga sesudah intervensi.</p> <p>-Asupan energi per hari, skor EI-<i>Disinhibition</i>, skor EI-<i>Hunger</i>, dan skor EI-<i>Restraint</i> tidak berbeda nyata antara kedua kelompok, namun skor EBI berbeda nyata antara kedua kelompok.</p>

No	Sumber	Populasi	Kelompok		Hasil	Interpretasi Hasil
			Intervensi &	Durasi		
5.	Timmerman & Brown, 2012	35	CG : <i>Waitlist Control</i> IG : <i>Mindful Restaurant Eating Intervention</i> Durasi Intervensi : 6 minggu	Group Effect → P-value = 0,142 Time-Effect → P-value < 0,001 Group by Time Interaction → P = 0,100 Effect Size = - 0,63	Rata-rata Asupan Energi Harian [kkal] $1782,0 \pm 400,1$ vs $1417,1 \pm 330,1$ (P = 0,02) Rata-rata Asupan Lemak Harian [g] $70,3 \pm 19,8$ vs $52,1 \pm 14,3$ (P = 0,001) Asupan Kalori setiap Makan Keluar [kkal] $687,3 \pm 338,6$ vs $518,6 \pm 244,2$ (P = 0,070)	-Rata-rata asupan energi dan lemak harian, kelompok intervensi lebih rendah dan berbeda secara signifikan dengan kelompok kontrol. -Asupan kalori dan lemak setiap makan keluar pada kelompok intervensi lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol, namun tidak berbeda nyata antara kedua kelompok.

No	Sumber	Populasi	Kelompok		Hasil	Interpretasi Hasil
			Intervensi &	Durasi		
6.	Allirot <i>et al.</i> , 2017	70	CG : Placebo IG : Mindful Eating Durasi Intervensi : 1 hari		<p>Asupan Lemak setiap Makan Keluar [g] $29,8 \pm 16,8$ vs $22,2 \pm 12,8$ ($P = 0,122$)</p> <p>Visual Analogue Scales [VAS]</p> <p>Rasa Lapar $7,59 \pm 0,32$ vs $7,20 \pm 0,35$ ($p < 0,001$)</p> <p><u>Condition x Time Effect →</u> $P = 0,224$</p> <p>Rasa Kenyang $7,59 \pm 0,32$ vs $7,20 \pm 0,35$ ($p < 0,001$)</p> <p><u>Condition x Time Effect →</u> $P = 0,287$</p> <p>Keinginan untuk Makan $2,14 \pm 0,33$ vs $2,63 \pm 0,37$ ($p < 0,001$)</p>	<p>-Peningkatan rasa kenyang, penurunan rasa lapar serta keinginan makan kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Akan tetapi, tidak ada interaksi yang signifikan antara kondisi dan waktu pada peningkatan rasa kenyang, penurunan rasa lapar serta keinginan makan.</p> <p>-Asupan energi makanan tinggi kalori, total jumlah cemilan yang dikonsumsi, dan total energi yang dikonsumsi kelompok intervensi lebih rendah dan berbeda nyata dengan kelompok kontrol, namun asupan</p>

No	Sumber	Populasi	Kelompok		Hasil	Interpretasi Hasil
			Intervensi &	Durasi		
					<p><u>Condition x Time Effect →</u> $P = 0,223$</p> <p>Konsumsi Cemilan (Ketika buffet snack)</p> <p>Asupan Energi [kkal]</p> <p>a. Asupan Makanan Tinggi Kalori $328,93 \pm 36,86$ vs $225,38 \pm 32,41$ $(p = 0,022)$</p> <p>b. Asupan Makanan Rendah Kalori $59,89 \pm 7,28$ vs $50,17 \pm 7,23$ ($p = 0,89$)</p> <p>Total Asupan Cemilan</p> <p>a. Total Jumlah Cemilan yang Dikonsumsi $5,69 \pm 0,61$ vs $4,40 \pm 0,49$ ($p = 0,082$)</p> <p>b. Total Energi dari Cemilan yang Dikonsumsi $388,82 \pm 41,99$ vs $275,55 \pm 34,31$ $(p = 0,024)$</p>	<p>energi makanan rendah kalori tidak berbeda secara signifikan antara kedua kelompok.</p>

No	Sumber	Populasi	Kelompok		Hasil	Interpretasi Hasil
				Durasi		
7.	Zervos <i>et al.</i> , 2021	57	CG : Waitlist Condition IG : Mindful Eating	Durasi Intervensi : 8 minggu	CG vs IG, n = 22 vs 35 Skor EAT26 $6,86 \pm 5,82$ vs $9,87 \pm 5,07$ Time Effect $p = 0,654$ vs $p = 0,245$ Interaction Group x Time P value = 0,701 Bulimia / Food Preoccupation ⁵Subscale $2,76 \pm 2,74$ vs $1,81 \pm 2,60$ $P = 0,208$ Perubahan Skor Bulimia / Food Preoccupation $-0,24 \pm 1,93$ vs $-2,02 \pm 3,31$ Time Effect $p = 0,594$ vs $p < 0,001$ Interaction Group x Time	-Skor <i>dieting behavior</i> dan <i>bulimia / food preoccupation</i> tidak berbeda nyata antara kedua kelompok. Akan tetapi, kelompok intervensi memiliki penurunan skor yang lebih besar dibandingkan kelompok kontrol. -Skor <i>oral control</i> dan skor total EAT-26 berbeda nyata antara kedua kelompok. Kelompok intervensi memiliki peningkatan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol.

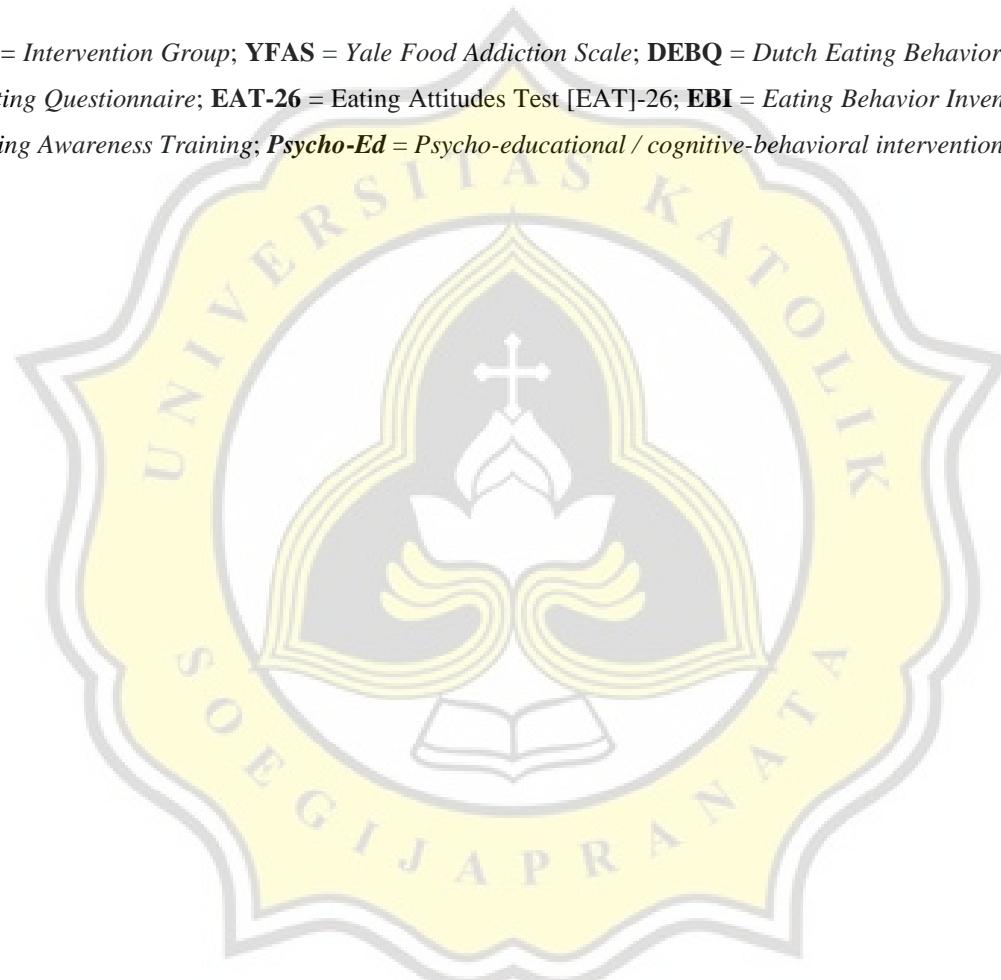
⁵ *Food Preoccupation* = selalu memikirkan suatu jenis makanan akibat dari kecanduan dari makanan tersebut

No	Sumber	Populasi	Kelompok		Hasil	Interpretasi Hasil
			Intervensi &	Durasi		
					<p>P value = 0,046</p> <p>Oral Control Subscale $1,05 \pm 1,43$ vs $3,39 \pm 2,45$ $P < 0,001$ Perubahan Skor Oral Control $-0,23 \pm 1,11$ vs $1,71 \pm 2,56$</p> <p>Time Effect $p = 0,615$ vs $p < 0,001$</p> <p>Interaction Group x Time P value < 0,001</p> <p>Total Skor EAT26 $10,67 \pm 7,44$ vs $15,06 \pm 6,55$ $P = 0,046$</p> <p>Perubahan Skor Total EAT26 $-1,38 \pm 6,72$ vs $-1,56 \pm 9,28$</p> <p>Time Effect $p = 0,525$ vs $p = 0,384$</p> <p>Interaction Group x Time P value = 0,960</p>	

* = di dalam intervensi tersebut terdapat *mindful eating /mindfulness-based awareness eating training [MB-EAT] / intuitive eating.*

Ket :

CG = Control Group; **IG** = Intervention Group; **YFAS** = Yale Food Addiction Scale; **DEBQ** = Dutch Eating Behavior Scale; **TFEQ** = Three-Factor Eating Questionnaire; **MEQ** = Mindful Eating Questionnaire; **EAT-26** = Eating Attitudes Test [EAT]-26; **EBI** = Eating Behavior Inventory; **VAS** = Visual Analogue Scales; **MB-EAT** = Mindfulness-based Eating Awareness Training; **Psycho-Ed** = Psycho-educational / cognitive-behavioral intervention.



Referensi	Kelompok							
	CG				IG			
	HUN	EXE&DIS&UNE	RES	EME	HUN	EXE&DIS&UNE	RES	EME
Kristeller et al., 2013	-0,48 [#]	-0,08 [#]	0,32 [#]		-4,5 [#]	-4,3 [#]	3,2 [#]	
Daubennmier et al., 2011		-0,09 [#]	-0,03	-0,21		-0,33 [#]	0,1	-0,42
Palmeira et al., 2017		-0,05 [#]		-0,02		-0,28 [#]		-0,32 [#]
Spadaro et al., 2017	-1,2 [*]	-1,6 [*]	3,4 [*]		-3,2 [*]	-2,8 [*]	6,3 [*]	
Allirot et al., 2017	-2,7 [#]				-2,26 [#]			
Zervos et al., 2021			-0,86				-1,24	

Gambar 7. Heat Map Penelitian Randomized Controlled Trials Intervensi Mindful Eating terhadap Rasa Lapar dan Perilaku Makan



Ket :

- CG = Control Group
- IG = Intervention Group
- HUN = Hunger
- RES = Restraint eating

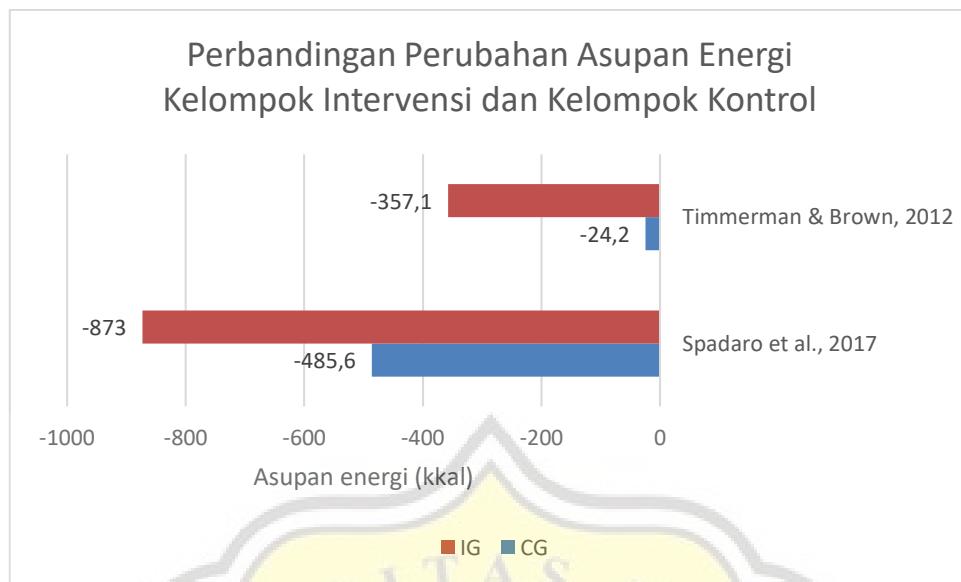
EXE & DIS & UNE = External eating & Disinhibition & Uncontrolled eating

EME = Emotional eating

* = Terdapat perbedaan nyata pada sebelum dan sesudah perlakuan ($p < 0,05$)

[#] = Terdapat perbedaan nyata antara kedua kelompok ($p < 0,05$)

[#] = Terdapat perbedaan nyata antara kedua kelompok dari waktu ke waktu ($p < 0,05$)



Gambar 8. Grafik Perbandingan Asupan Energi Kelompok Intervensi dan Kelompok

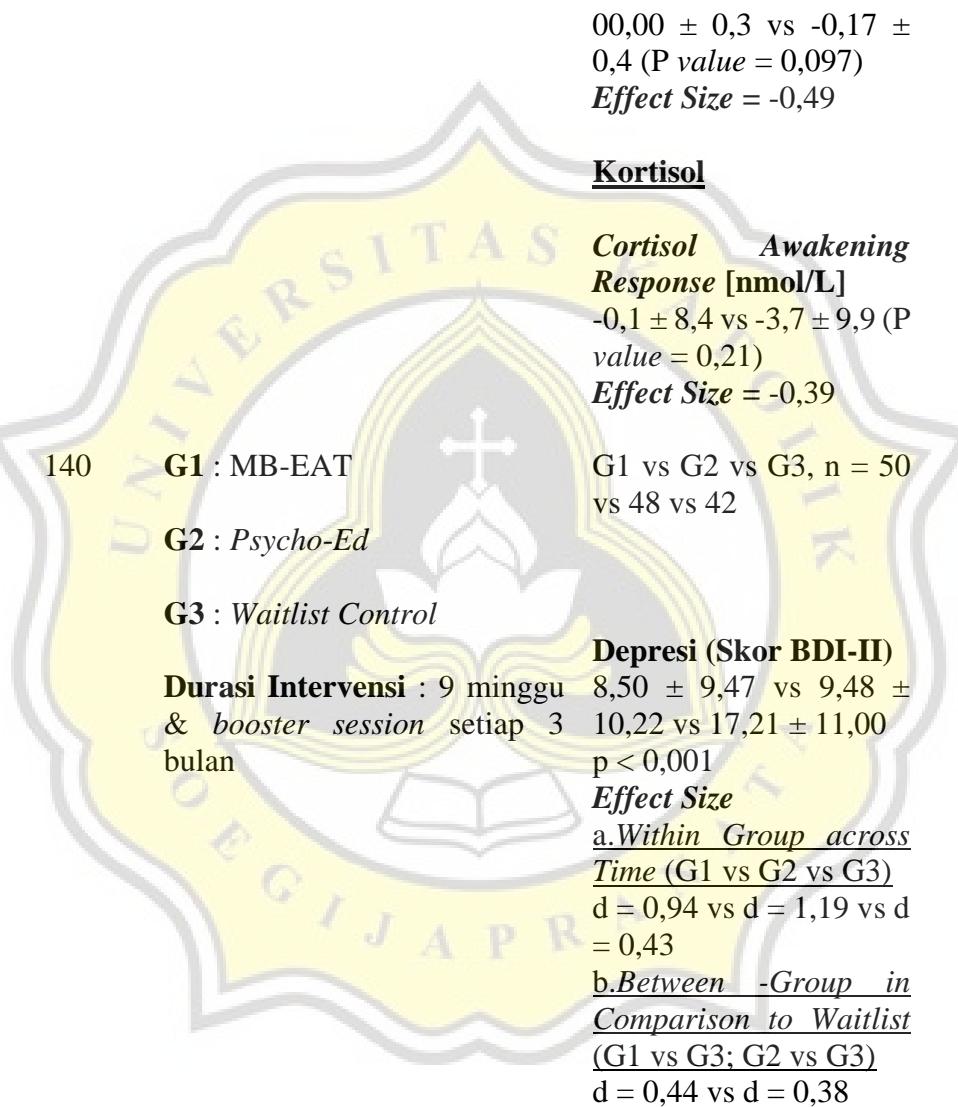
Hasil penelitian intervensi *mindful eating* terhadap pemilihan makanan buruk dapat dilihat pada Tabel 11, Gambar 7, dan Gambar 8. Terdapat 7 penelitian *randomized controlled trials* dengan ukuran sampel yang berkisar antara 35 hingga 140 orang. Penelitian-penelitian ini mengukur efek intervensi *mindful eating* terhadap pemilihan makanan yang buruk dengan pengukuran terhadap rasa lapar / *hunger* ($n = 3$) dan kenyang ($n = 1$); pengukuran perilaku makan yang berkaitan dengan pemilihan makanan yang buruk, seperti *external eating & disinhibition* ($n = 4$), *uncontrolled eating* ($n = 1$), *emotional eating* ($n = 2$), *binge eating* ($n = 1$); *restrictive eating* ($n = 4$); serta pengukuran terhadap asupan makanan ($n = 3$). Berdasarkan temuan, dapat dilihat bahwa intervensi *mindful eating* memiliki efek positif terhadap penurunan rasa lapar, *external eating & disinhibition*, *uncontrolled eating*, *binge eating*, dan *emotional eating*, walaupun terdapat data yang menyatakan tidak terdapat perbedaan antara kedua kelompok. Selain itu, intervensi *mindful eating* juga dapat menurunkan asupan energi. Akan tetapi, hasil penelitian intervensi *mindful eating* terhadap *restrictive eating* masih bervariasi; 2 penelitian mengatakan intervensi *mindful eating* dapat menurunkan *restrictive eating* dan 2 penelitian lainnya mengatakan intervensi *mindful eating* justru meningkatkan *restrictive eating*.

3.3.3. Hasil Penelitian *Randomized Controlled Trials* Intervensi *Mindful Eating* terhadap Stres, Anxiety, Depresi, dan Kortisol

Tabel 12. Hasil Penelitian Intervensi *Mindful Eating* terhadap Stres, Anxiety, Depresi, dan Kortisol

No	Sumber	Populasi	Kelompok Intervensi & Durasi	Hasil	Interpretasi Hasil
1.	Daubenmier <i>et al.</i> , 2011	47	<p>CG : Waitlist Control</p> <p>IG : Mindfulness-based Intervention*</p> <p>Durasi Intervensi : 4 bulan</p>	<p>CG vs IG, n= 23 vs 24</p> <p>Tingkat Stres</p> <p>Stres Kronis (Skor Wheaton Chronic Stress Inventory) $0,15 \pm 0,5$ vs $0,03 \pm 0,5$ $(P value = 0,39)$ Effect Size = -0,26</p> <p>Perceived Stress (Skor PSS) $0,03 \pm 0,6$ vs $-0,20 \pm 0,5$ $(P value= 0,16)$ Effect Size = -0,41</p> <p>Tingkat Anxiety</p> <p>Anxiety (Skor State-Trait Anxiety Scale (trait form))</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Intervensi <i>mindful eating</i> memiliki efek positif terhadap penurunan <i>perceived stress, anxiety</i>, dan hormon kortisol, namun tidak memiliki efek positif terhadap penurunan stres kronis. - Efek intervensi <i>mindful eating</i> terhadap stres kronis bersifat kecil; terhadap <i>perceived stress, anxiety</i>, dan kortisol bersifat sedang. - Tidak terdapat perbedaan nyata antara kedua kelompok pada semua aspek.

2. Kristeller *et al.*, 2013



3. Shomaker *et al.*, 2017

33

CG : *Cognitive Behavioral Program* CG vs IG, n = 16 vs 17

IG : *Mindfulness-based Program** Perceived Stress (Skor PSS)

Durasi Intervensi : 6 minggu

$-5,70 \pm 1,74$ vs $-4,95 \pm 1,79$ ($p = 0,76$)

Tingkat Anxiety (Skor STAI for Children-Trait Version)

$-4,45 \pm 1,30$ vs $-5,73 \pm 1,34$ ($p = 0,48$)

Tingkat Depresi (Skor CES-D)

$-7,45 \pm 1,35$ vs $-11,34 \pm 1,36$ ($p = 0,04$)

- Intervensi memiliki efek positif terhadap penurunan *perceived stress*, tingkat *anxiety* dan tingkat depresi, namun penurunan *perceived stress* lebih tinggi pada kelompok kontrol.

- Tidak terdapat perbedaan nyata pada semua aspek.

4. Grupe *et al.*, 2021

114

CG : *Waitlist Control*

IG : *Mindfulness Training**

Durasi Intervensi : 8 minggu

CG vs IG, n = 57 vs 57

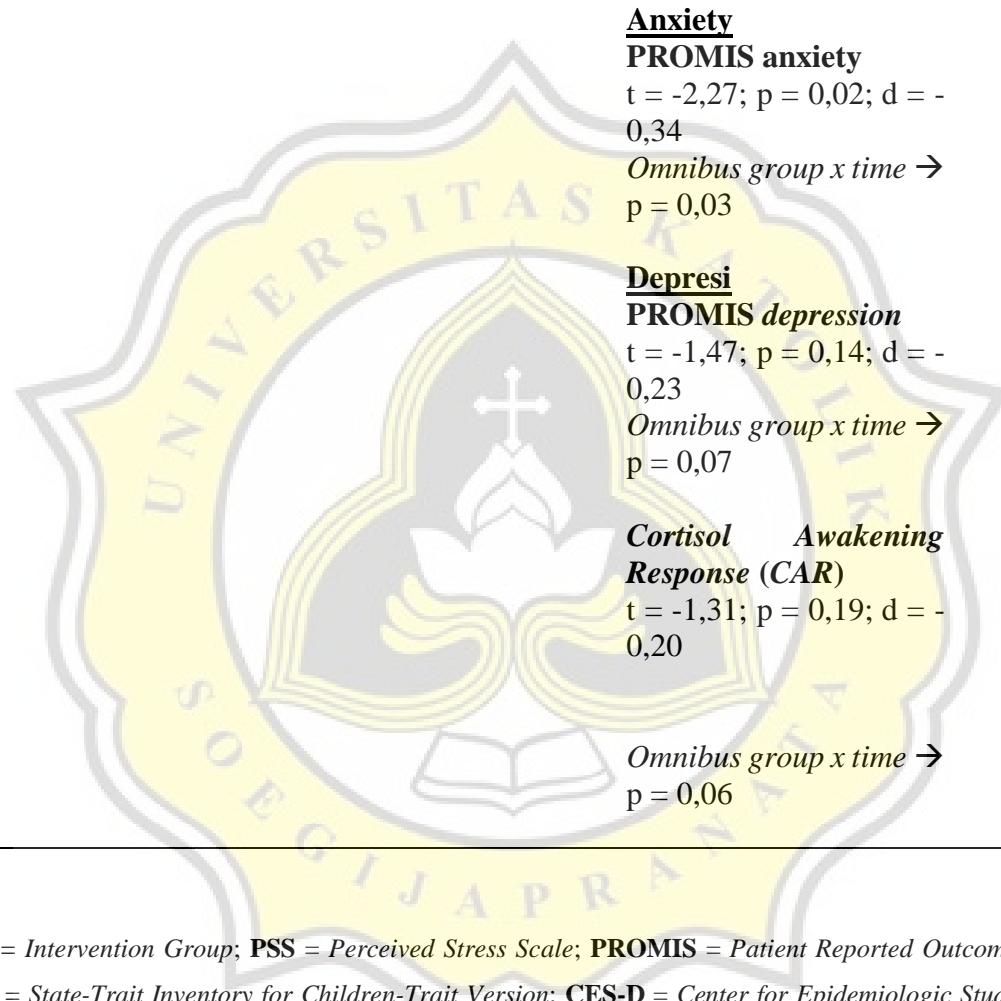
Stres Psikologis

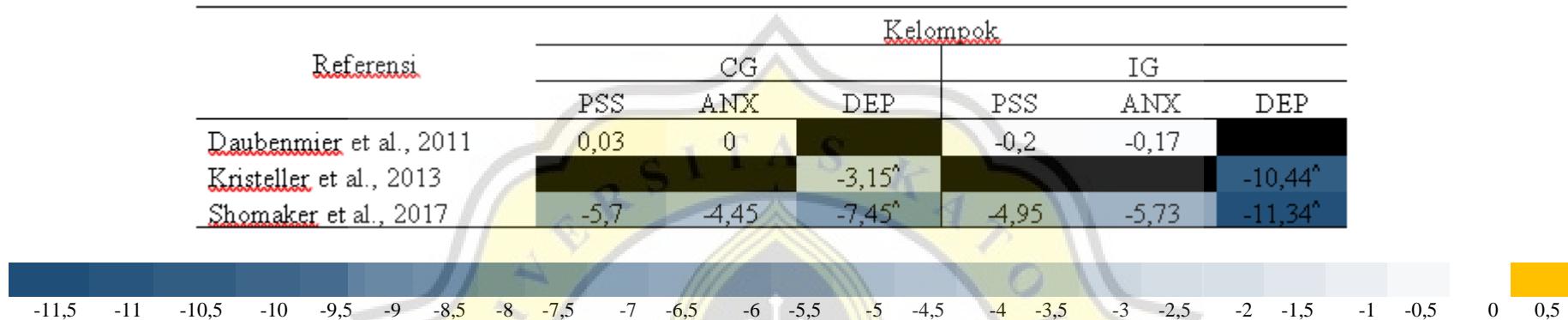
Skor PSS

$t = -1,62$; $p = 0,11$; $d = -0,24$

Omnibus group x time → $p = 0,06$

- Tepat setelah intervensi, tingkat *anxiety* kelompok intervensi menurun dan berbeda nyata dengan kelompok kontrol. Akan tetapi, tingkat depresi, stres psikologis, dan CAR tidak berbeda nyata antara kedua kelompok.





Gambar 9. Heat Map Hasil Penelitian Randomized Controlled Trials Intervensi Mindful Eating terhadap Perceived Stress, Anxiety, dan Depresi

Ket :

PSS = Perceived Stress DEP = Depresi
 ANX = Anxiety ^ = Terdapat perbedaan nyata antara kedua kelompok ($p < 0,05$)

Tabel 12 dan Gambar 9 memuat hasil penelitian *mindful eating* terhadap tekanan psikologis (stres, anxiety, dan depresi). Terdapat 4 penelitian *randomized controlled trials* dengan ukuran sampel yang berkisar antara 33 hingga 140 orang. Dari hasil penelitian, dapat kita lihat bahwa intervensi *mindful eating* dapat mengurangi tingkat stres, anxiety, depresi, dan kortisol. Intervensi *mindful eating* dapat menurunkan gejala depresi secara signifikan. Namun, sebagian besar data menunjukkan bahwa penurunan tingkat stres, anxiety, dan CAR tidak berbeda nyata antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.