

**HUBUNGAN *EMOTIONAL EATING*, POLA MAKAN, DAN AKTIVITAS FISIK
DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA PETUGAS PUSKESMAS WILAYAH
KECAMATAN MANYAR KABUPATEN GRESIK**

*The Relation Emotional Eating, Eating Patterns, and Physical Activites with the
Incidence of Obesity in Public Health Center Officers in Manyar District Gresik
Regency*

¹Arin Widi Kustantri, ²Dwi Faqihatus Syarifah Has, ³Ernawati

¹Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Gresik

³Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Gresik

ABSTRACT

This study was to determine the relationship between emotional eating, eating patterns, and physical activity with the incidence of obesity in public health center officers in Manyar District, Gresik Regency. This was an analytic observational study with cross sectional design. Thirty six subjects were selected by purposive sampling technique. Statistical analysis was performed bivariate with chi square test and multivariate with multiple linear regression test. There is a relationship between emotional eating and obesity (p value 0.007 <0.05), there is no relationship between diet and obesity (p value 0.31 >0.05), and there is no relationship between physical activity and obesity (p value 0.29 >0.05). Emotional eating factor has a moderate, not so strong relationship with the incidence of obesity in public health centers in Manyar District, Gresik Regency that is 48.2%. There is a relationship of emotional eating that is not so strong with the incidence of obesity, there is no relationship between diet and physical activity with obesity. Education information on Balanced Nutrition Guidelines (PGS) very much needed as a source of information to the community, especially for public health center officers in the Manyar District, Gresik Regency.

Keywords: *emotional, eating, patterns, obesity, activity*

ABSTRAK

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan *emotional eating*, pola makan, dan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada petugas puskesmas wilayah Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik. Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Subjek sebanyak 36, dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Analisis statistik dilakukan secara bivariat dengan uji *chi square* dan multivariat dengan uji *regresi linier berganda*. Terdapat hubungan *emotional eating* dengan obesitas (p value 0,007 <0,05), tidak terdapat hubungan pola makan dengan obesitas (p value 0,31 >0,05), dan tidak terdapat hubungan aktivitas fisik dengan obesitas (p value 0,29 >0,05). Faktor *Emotional eating* memiliki hubungan yang sedang, tidak begitu kuat dengan kejadian obesitas pada petugas puskesmas wilayah Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik yaitu 48,2%. Terdapat hubungan *emotional eating* yang tidak begitu kuat dengan kejadian obesitas, tidak terdapat hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan obesitas. Edukasi informasi mengenai Pedoman Gizi Seimbang (PGS) sangat diperlukan sebagai sumber informasi pada masyarakat terutama untuk petugas puskesmas wilayah Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik.

Kata kunci: *emotional, eating, pola, obesitas, aktivitas*

PENDAHULUAN

Salah satu indikator kesehatan utama suatu negara atau masyarakat adalah status gizi. Permasalahan gizi ganda saat ini terjadi di Indonesia, yaitu ketika permasalahan status gizi kurang belum terselesaikan, muncul permasalahan gizi lebih yaitu overweight hingga obesitas (Kemenkes RI, 2018).

Obesitas adalah kelebihan simpanan lemak dalam tubuh yang umumnya ditimbun dalam jaringan subkutan diluar lemak yang diperlukan fungsi tubuh yang normal. Pada dasarnya obesitas disebabkan oleh ketidakseimbangan energi yang timbul bila jumlah asupan melebihi jumlah kalori yang digunakan oleh tubuh dan dapat di hitung menggunakan indeks massa tubuh (IMT) jika $> 27 \text{ kg/m}^2$ dapat dikatakan obesitas (Sherwood, 2012). Menurut The GBD 2015 Obesity Collaborators (2017), IMT merupakan ukuran yang diperoleh dari hasil pembagian berat badan dalam kilogram dengan kuadrat tinggi badan dalam meter.

Obesitas sudah menjadi epidemi global pada anak-anak, remaja, dewasa dan lansia di negara berkembang. Prevalensi kegemukan meningkat seiring dengan peningkatan usia, dan mencapai puncaknya pada usia dewasa. Pada tahun 2016, lebih dari 650 miliar orang dewasa berusia di atas 18 tahun mengalami obesitas dengan prevalensi 13% (11% pada laki-laki dan 15% pada perempuan) (WHO, 2016). Pada tahun 2018, prevalensi penduduk Indonesia usia >18 tahun dengan obesitas mencapai 21,8% (Riskesdas, 2018). Obesitas pada kelompok umur dewasa >18 tahun di Provinsi Jawa Timur berada diatas rata-rata nasional, yakni sebesar 22,37% (Riskesdas, 2018). Peringkat keenam penduduk obesitas pada dewasa tahun 2018 paling banyak dalam satu Provinsi Jawa Timur adalah Kabupaten Gresik. Proporsi obesitas tahun 2018 pada penduduk berusia >18 tahun di Kabupaten Gresik mencapai 34,35%, dengan proporsi laki-laki 27,70% dan perempuan 36,49%. Hal ini berada diatas proporsi nasional yaitu laki-laki 19,7% dan perempuan 32,9% (Dinkes Jatim, 2018).

Status gizi obesitas disebabkan oleh berbagai faktor kompleks yang dapat saling terkait, beberapa faktor tersebut diantaranya pola konsumsi pangan (perilaku makan dan pola makan), serta aktivitas fisik. Perilaku makan menjadi salah satu faktor risiko terhadap kejadian obesitas, salah satunya *emotional eating*. *Emotional eating* merupakan kecenderungan untuk kelebihan makan sebagai respons terhadap emosi negatif atau koping stres yang tidak memadai dan tidak efektif (Ganley, 1989 dalam Sukianto, 2019). *Emotional eating* yang dilakukan secara terus-menerus, dapat mempengaruhi pola makan tidak tepat, berat badan, dan kesehatan (Ozier *et al.*, 2008 dalam Sukianto, 2019). Faktor lainnya yang berpengaruh terhadap status gizi yaitu pola makan. Pola makan yang kurang tepat merupakan pencetus terjadinya obesitas (Rumajar, 2015). Aktivitas fisik sangat penting dilakukan untuk membantu mengoptimalkan komposisi tubuh termasuk mencegah berat badan berlebih dan obesitas (Warburton *et al.*, 2006 dalam Rhodes *et al.*, 2017). Pekerja kantor atau pegawai jika tidak diikuti dengan latihan fisik termasuk dalam kategori aktivitas fisik ringan, beresiko mengalami kegemukan karena kurangnya dalam pembakaran kalori (Dewi & Mahmudiono, 2013).

Puskesmas Manyar dan Puskesmas Sukomulyo merupakan pusat pelayanan terpadu di kecamatan Manyar Kabupaten Gresik. Puskesmas di wilayah Kecamatan Manyar dijadikan objek dalam penelitian ini, dikarenakan letak tempat Puskesmas Manyar dan Puskesmas Sukomulyo yang strategis yaitu pada daerah perindustrian berkembang. Perindustrian yang berkembang dapat meningkatkan perekonomian masyarakat. Dalam kehidupan bermasyarakat selain perekonomian yang meningkat, kecenderungan ketersediaan bahan makanan yang cukup banyak, menjadikan masyarakat lebih konsumtif dan dapat membeli kebutuhan akan dirinya, termasuk petugas puskesmas itu sendiri.

Aktivitas fisik petugas Puskesmas wilayah Kecamatan Manyar selama bekerja hanya dilakukan di lokasi sekitar tempat mereka bekerja saja, sehingga dapat dikatakan ruang lingkup kerjanya terbatas. Pembakaran energi petugas puskesmas cenderung kurang. Menurut Wijaksana (2016), tidak seimbangnya jumlah energi yang masuk dan jumlah energi yang dikeluarkan, berat badan dapat meningkat menjadi lebih berat dibandingkan berat badan ideal dan mengalami obesitas akibat adanya penumpukan lemak di dalam tubuh. Petugas puskesmas merupakan kelompok usia dewasa yang berperan penting di masyarakat dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat baik secara preventif maupun kuratif (Triwibowo, 2014). Dalam memberikan pelayanan masyarakat yang berhubungan langsung pada seseorang dalam keadaan sehat atau sakit diharuskan memiliki kondisi yang sehat agar tidak rentang terhadap penyakit dan produktif dalam bekerja (Banudi *et al.*, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Geliebter dan Aversa (2003) membuktikan bahwa *emotional eating* berhubungan dengan status berat badan yang lebih tinggi. Namun, hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2019) menunjukkan tidak terdapat hubungan antara *emotional eating* dengan status gizi mahasiswa. Penelitian oleh Kurniawati *et al.* (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada polisi di Kepolisian Resort Kota Banjarmasin. Namun, hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurwulan *et al.* (2018) menunjukkan tidak terdapat hubungan pola makan dengan status gizi. Dan penelitian oleh Christianto *et al.* (2018) menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik terhadap kejadian obesitas pada warga dewasa di Desa Banjaroyo, Kulonprogo, Yogyakarta.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *Emotional Eating*, Pola Makan, Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Petugas Puskesmas

Wilayah Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik” untuk menganalisis hubungan *emotional eating*, pola makan, dan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada petugas puskesmas wilayah Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik.

METODE

Desain, tempat, dan waktu

Penelitian ini bersifat analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sukomulyo Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik pada tanggal 03 Maret – 05 Maret 2020 dan di Puskesmas Manyar Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik pada tanggal 06 Maret – 08 Maret 2020.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 36 orang, didapatkan menggunakan metode *purposive sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan peneliti.

Jenis dan cara pengumpulan data

Penelitian ini dilakukan dengan observasi dan wawancara. Pengumpulan data dilakukan dengan beberapa tahap. Tahap pertama adalah tahap persiapan, yaitu penentuan subjek, tempat, maksud, tujuan penelitian dan melakukan perizinan penelitian. Selanjutnya dilakukan tahap pelaksanaan dengan pengukuran antropometri secara langsung dan dilanjutkan dengan pengambilan data karakteristik identitas subjek, *emotional eating*, pola makan, dan aktivitas fisik melalui wawancara dengan panduan kuesioner (DEBQ-13, FFQ, dan PAL).

Pengolahan dan analisis data

Data yang didapatkan dari penelitian ini diolah menggunakan aplikasi program statistik komputer dengan tahapan pengumpulan data, *editing*, *coding*, *processing*, dan *cleaning*. Selanjutnya dianalisis dan hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel. Data dianalisis menggunakan analisis univariat (distribusi frekuensi persentase), selanjutnya dilakukan

uji normalitas menggunakan uji *kolmogorov-smirnov*, analisis bivariat dengan uji *Chi Square*, dan analisis multivariat dengan uji *regresi linier berganda*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Subjek

Karakteristik subjek dalam penelitian ini meliputi umur dan jenis kelamin. Berikut disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1 Distribusi frekuensi subjek berdasarkan umur dan jenis kelamin

Karakteristik	N	%
Umur		
1. 19 – 29 tahun	9	25,0
2. 30 – 49 tahun	21	58,3
3. 50 – 64 tahun	6	16,7
Jumlah	36	100
Jenis kelamin		
1. Laki-laki	10	27,8
2. Perempuan	26	72,2
Jumlah	36	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi subjek berdasarkan umur, sebagian besar subjek berumur pada kisaran 30 – 49 tahun yaitu sebanyak 21 orang (58,3%). Subjek lainnya, 9 orang (25,0%) berumur 19 – 29 tahun, dan 6 orang (16,7%) berumur 50 – 64 tahun. Menurut Proverawati (2010), dalam kisaran umur 30 – 49 tahun, terjadi penurunan kemampuan metabolisme tubuh, kebutuhan energi per hari untuk pemeliharaan dan metabolisme sel-sel tubuh berkurang atau mengalami penurunan, tubuh tidak menggunakan tenaga yang berlebihan untuk memetabolisme, sehingga lemak lebih banyak disimpan dan terdapat penumpukan lemak di dalam tubuh. Penumpukan lemak di dalam tubuh dapat menimbulkan terjadinya obesitas.

Distribusi frekuensi subjek berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar dengan kategori perempuan, dengan jumlah 26 orang (72,2%). Dan sisanya sebanyak 10 orang (27,8%) kategori laki-laki. Menurut Proverawati (2010), umumnya obesitas banyak ditemukan pada perempuan daripada laki-laki, karena kebutuhan gizi perempuan

lebih sedikit dibandingkan laki-laki. Setelah mengalami pubertas, perempuan akan cenderung memiliki proporsi massa lemak tubuh yang lebih banyak (disimpan di daerah panggul) dibandingkan dengan laki-laki (hanya disimpan di perut). Dan laki-laki cenderung lebih banyak memiliki jaringan otot. Hal ini menyebabkan *lean body mass* laki-laki menjadi lebih tinggi dari pada perempuan.

Distribusi Frekuensi *Emotional Eating*

Hasil distribusi *emotional eating* subjek dengan obesitas dikategorikan menjadi rendah dan tinggi. Distribusi *emotional eating* subjek dengan obesitas disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2 Distribusi frekuensi *emotional eating* subjek

Kategori <i>Emotional Eating</i>	N	%
Rendah	24	66,7
Tinggi	12	33,3
Total	36	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan sebagian besar subjek pada penelitian ini memiliki *emotional eating* yang rendah, yakni sebanyak 24 orang (66,7%). Sebanyak 12 orang (33,3%) memiliki *emotional eating* tinggi. Dikatakan subjek memiliki *emotional eating* rendah apabila rata-rata skor *emotional eating* 2,35 dan *emotional eating* tinggi apabila rata-rata skornya > 2,35. Rata-rata skor *emotional eating* subjek pada penelitian ini adalah $2,18 \pm 1,18$. Berdasarkan penelitian Jansen *et al.* (2010), pada mahasiswa psikologi di Belanda, skor *emotional eating* dapat dikatakan tinggi apabila lebih dari 2.35.

Sementara itu, Rahman (2019) meneliti perilaku makan pada mahasiswa ilmu gizi di Bogor Indonesia dan memperoleh rata-rata skor *emotional eating* 22,73. Sehingga dapat dikatakan rata-rata skor *emotional eating* pada penelitian ini dapat digolongkan lebih rendah dari penelitian-penelitian sebelumnya, artinya subjek dalam penelitian ini cenderung lebih mengontrol diri apabila muncul dan mengalami emosi negatif, serta tidak

melampiaskannya pada makanan. Hal ini sesuai dengan jawaban kuesioner dan pernyataan dari rata-rata subjek menyatakan “saya jarang dan tidak pernah apabila mengalami perasaan dan kondisi kurangmenyenangkan melampiaskan untuk makan”. Tidak terkontrolnya perilaku makan dapat disebabkan oleh perilaku *emotional eating*, yaitu meningkatnya asupan makanan yang dipicu oleh emosi negatif seperti frustrasi, cemas, gelisah, sedih, bosan, depresi atau kekhawatiran dan kebingungan sebagai metode koping stres atau emosi tersebut (Rahman, 2019).

Distribusi Frekuensi Pola Makan

Hasil penelitian pola makan dikategorikan menjadi 3 yaitu kurang, cukup, dan lebih. Distribusi frekuensi pola makan subjek disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3 Distribusi frekuensi pola makan subjek

Kategori Pola Makan	N	%
Kurang	0	0
Cukup	10	27,8
Lebih	26	72,2
Total	36	100

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar subjek pada penelitian ini memiliki pola makan yang berlebihan, yakni sebanyak 26 orang (72,2%). Sebanyak 10 orang (27,8%) memiliki pola makan yang cukup dan tidak ada yang memiliki pola makan kurang.

Dikatakan subjek memiliki pola makan kurang, cukup, dan lebih berdasarkan kesesuaian jumlah porsi konsumsi dengan anjuran standar bagi orang dewasa sesuai kelompok umur pada Pedoman Gizi Seimbang (PGS) Kemenkes 2014.

Gambaran distribusi pola makan pada petugas puskesmas dengan obesitas di wilayah Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik ini sesuai pernyataan Kemenkes RI (2014) mengatakan bahwa, memang sebenarnya konsumsi pangan masyarakat Indonesia masih belum sesuai dengan pesan gizi seimbang. Masyarakat Indonesia memiliki ketidaksesuaian kebiasaan konsumsi masing-masing jenis dan jumlah porsi makanan dalam sekali makan.

Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik

Hasil penelitian aktivitas fisik subjek dikategorikan menjadi 3 yaitu ringan, sedang, dan berat. Distribusi frekuensi aktivitas fisik subjek disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4 Distribusi frekuensi aktivitas fisik subjek

Kategori Aktivitas Fisik	N	%
Ringan (1,40 kkal/jam – 1,69 kkal/jam)	32	88,9
Sedang (1,70 kkal/jam – 1,99 kkal/jam)	4	11,1
Berat (2,00 kkal/jam – 2,40 kkal/jam)	0	0
Total	36	100

Berdasarkan Tabel 4 sebagian besar subjek pada penelitian ini memiliki memiliki aktivitas fisik ringan, yakni sebanyak 32 orang (88,9%). Hanya 4 orang (11,1%) memiliki aktivitas fisik sedang dan tidak ditemukan subjek yang beraktivitas fisik berat. Rata-rata nilai aktivitas fisik didapatkan dari rata-rata nilai PAL 24 jam hari kerja dan hari libur untuk mengetahui jumlah nilai tingkat aktivitas fisik subjek. Rata-rata nilai tingkat aktivitas fisik subjek pada penelitian ini adalah 1,55 kkal/jam.

Menurut Dewi dan Mahmudiono (2013), pekerja kantor atau pegawai jika tidak diikuti dengan latihan fisik termasuk dalam kategori aktivitas fisik ringan, beresiko mengalami kegemukan karena kurangnya dalam pembakaran kalori.

Distribusi Frekuensi Status Obesitas

Hasil pengukuran status obesitas subjek dikategorikan menjadi dua. Distribusi frekuensi status obesitas subjek disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5 Distribusi frekuensi status obesitas subjek

Status Obesitas	N	%
Obesitas Kelas I (27,1 – 29,9 kg/m ²)	26	72,2
Obesitas Kelas II (< 30 kg/m ²)	10	7,8
Total	36	100

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan sebanyak 36 petugas puskesmas wilayah Kecamatan Manyar memiliki status gizi obesitas. Sebanyak 36 orang dari 112 orang menghasilkan angka prevalensi obesitas (IMT 27 kg/m^2) pada petugas puskesmas wilayah Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik, yakni sebesar 32%. Proporsi ini tidak melebihi proporsi obesitas pada penduduk umur > 18 tahun di Kabupaten Gresik tahun 2018, namun melebihi nilai prevalensi obesitas pada kelompok dewasa berumur > 18 tahun di Jawa Timur dan di Indonesia tahun 2018.

Sebanyak 26 subjek (72,2%) masuk dalam kategori obesitas kelas I, dan 10 subjek

(7,8%) masuk dalam kategori obesitas kelas II. Nilai rata-rata IMT subjek adalah $29,5 \text{ kg/m}^2$. Klasifikasi obesitas menurut WHO (1998) dalam Putri (2016), dikatakan obesitas kelas I (ringan) apabila nilai IMT $27,1 \text{ kg/m}^2$ – $29,9 \text{ kg/m}^2$, obesitas kelas II (berat) apabila nilai IMT 30 kg/m^2 .

Hubungan *Emotional Eating* dengan Obesitas

Hasil analisa hubungan *emotional eating* dengan obesitas pada petugas Puskesmas wilayah Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6 Hubungan *emotional eating* dengan obesitas

<i>Emotional Eating</i>	Obesitas						P Value
	Obesitas Kelas I		Obesitas Kelas II		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Rendah	21	58,3	3	8,3	24	66,7	0,007
Tinggi	5	13,9	7	19,4	12	33,3	
Total	26	72,2	10	27,7	36	100	

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa subjek yang memiliki *emotional eating* rendah sebanyak 24 orang (66,7%), dari jumlah tersebut sebanyak 21 orang (58,3%) mengalami obesitas kelas I, dan 3 orang (8,3%) mengalami obesitas kelas II. Jumlah subjek yang memiliki *emotional eating* tinggi sebanyak 12 orang, dari jumlah tersebut sebanyak 5 orang (13,9%) mengalami obesitas kelas I, dan 7 orang (19,4%) mengalami obesitas kelas II. Dari hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *emotional eating* dengan obesitas, hal ini ditunjukkan dengan *p value* = 0,007, dalam hal ini *p value* $< 0,05$.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti tahun 2019 dan penelitian oleh Rahman (2019) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *emotional eating* dengan status gizi. Hal tersebut dapat terjadi akibat perbedaan karakteristik subjek dalam penelitian, dimana penelitian Wijayanti dan Rahman dilakukan

pada subjek remaja. Perbedaan hasil penelitian antara subjek remaja dan dewasa dapat disebabkan karena perilaku *emotional eating* akibat emosi negatif dapat tumbuh pada usia dewasa (Rahman, 2019). Semakin dewasa seseorang, semakin mudah mereka mengalami sensitif dalam merespon emosi negatif yang muncul dalam dirinya, namun lebih cepat dalam menstabilkan kembali emosinya (Samuel, 2018). Namun hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Galiebter dan Aversa Tahun 2003 pada rentang dewasa di New York. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *emotional eating* dengan status gizi lebih.

Emotional eating yang dilakukan secara terus-menerus, dapat mempengaruhi pola makan tidak tepat, berat badan hingga obesitas (Ozier *et al.*, 2008 dalam Sukianto, 2019). Meskipun banyaknya jumlah subjek dengan *emotional eating* rendah, namun terdapat hubungan *emotional eating* dengan kejadian obesitas pada subjek. *Emotional eating* dapat berpengaruh karena adanya

perilaku makan lainnya. Faktor perilaku makan lainnya yang mungkin berpengaruh terhadap kejadian obesitas subjek, yaitu perilaku makan berupa *external eating*. Menurut Strien (1986) dalam Rahman (2019), *external eating* merupakan perilaku makan akibat adanya rangsangan makanan dari luar seperti penampilan dan aroma makanan terlepas dari perasaan lapar ataupun kenyang. Namun pada penelitian ini tidak dilakukan pengukuran perilaku makan subjek yang lain yang dapat beresiko mengakibatkan obesitas.

Perilaku makan *emotional eating* yang tinggi pada subjek penelitian ini terjadi akibat

kecemasan karena beban kerja dan rasa kesal karena situasi pekerjaan. Dengan demikian perlunya puskesmas memberikan edukasi pengetahuan dalam mengatasi atau mengatur stres agar dalam penerapan perilaku makan subjek petugas puskesmas dengan obesitas di wilayah Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik selalu dalam kondisi normal.

Hubungan Pola Makan dengan Obesitas

Hasil analisa hubungan pola makan dengan obesitas pada petugas Puskesmas wilayah Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7 Hubungan pola makan dengan obesitas

Pola Makan	Obesitas						P Value
	Obesitas Kelas I		Obesitas Kelas II		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	0	0	0	0	0	0	0,310
Cukup	6	16,7	4	11,1	10	27,8	
Lebih	20	55,6	6	1,7	26	72,2	
Total	26	72,3	10	12,8	36	100	

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa tidak ada subjek dalam penelitian ini yang memiliki pola makan kurang. Subjek yang memiliki pola makan cukup sebanyak 10 orang (27,8), dari jumlah tersebut sebanyak 6 orang (16,7%) mengalami obesitas kelas I, dan 4 orang (11,1%) mengalami obesitas kelas II. Untuk Subjek yang memiliki pola makan lebih sebanyak 26 orang (72,2), dari jumlah tersebut sebanyak 20 orang (55,6%) mengalami obesitas kelas I, dan 6 orang (1,7%) mengalami obesitas kelas II. Dari hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pola makan dengan obesitas, hal ini ditunjukkan dengan *p value* = 0,31, dalam hal ini *p value* > 0,05.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurwulan *et al.* (2018) yang menunjukkan tidak terdapat

hubungan pola makan dengan status gizi individu. Penyebab tidak adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian obesitas disebabkan karena kejadian obesitas bersifat multifaktor dan pola makan hanya salah satu faktor dari sekian banyak faktor, meskipun pada dasarnya pola makan merupakan faktor yang secara langsung berhubungan dengan obesitas. Obesitas dapat saja disebabkan oleh faktor perancu lain seperti faktor hormon, genetik/keturunan, faktor lingkungan, status ekonomi, status kesehatan, dan lain-lain.

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Obesitas

Hasil analisa hubungan aktivitas fisik dengan obesitas pada petugas Puskesmas wilayah Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik dapat dilihat pada Tabel 8.

Tabel 8 Hubungan aktivitas fisik dengan obesitas

Aktivitas Fisik	Obesitas				Total	P Value
	Obesitas Kelas I		Obesitas Kelas II			
	N	%	N	%		
Ringan	24	66,7	8	22,2	32	0,293
Sedang	2	5,6	2	5,6	4	
Berat	0	0	0	0	0	
Total	26	72,3	10	27,8	36	100

Berdasarkan Tabel 8 dapat diketahui bahwa subjek dalam penelitian ini yang memiliki aktivitas ringan sebanyak 32 orang, dari jumlah tersebut sebanyak 24 orang (75,0%) mengalami obesitas kelas I, dan 8 orang (25,0%) mengalami obesitas kelas II. Untuk subjek yang memiliki aktivitas fisik sedang sebanyak 4 orang, dari jumlah tersebut sebanyak 2 orang (50,0%) mengalami obesitas kelas I, dan 2 orang (50,0%) mengalami obesitas kelas II. Dari hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan obesitas, hal ini ditunjukkan dengan $p\text{ value} = 0,29$, dalam hal ini $p\text{ value} > 0,05$.

Rata-rata kegiatan aktivitas fisik yang dilakukan selama hari kerja dan hari libur menunjukkan kategori aktivitas fisik yang ringan. Pekerja kantor atau pegawai jika tidak diikuti dengan latihan fisik termasuk dalam kategori aktivitas fisik ringan, beresiko mengalami kegemukan karena kurangnya dalam pembakaran kalori (Dewi & Mahmudiono, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Christianto *et al.* (2018) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik terhadap kejadian obesitas pada warga dewasa di Desa Banjaroyo, Kecamatan Kalibawang, Kabupaten Kulonprogo, Yogyakarta.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat dengan uji *regresi linear berganda* dilakukan untuk mengetahui seberapa kuat keeratan hubungan antara *emotional eating*, pola makan, dan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas. Hasil analisis multivariat dapat dilihat pada Tabel 9.

Tabel 9 Hubungan *emotional eating*, pola makan, dan aktivitas fisik dengan obesitas

R	R Square	Adj. R Square	Standart Error
0,482	0,233	0,210	0,404

Berdasarkan Tabel 9 dapat dijelaskan bahwa nilai koefisien determinasi (R^2) adalah 0,482, artinya variabel *emotional eating* memberikan kontribusi 48,2% ($0,482 \times 100\%$), artinya hal ini menunjukkan terjadi hubungan yang sedang, tidak begitu kuat antara *emotional eating* dengan kejadian obesitas pada petugas puskesmas Wilayah Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik. Hal ini juga diartikan bahwa persentase sumbangan pengaruh variabel *emotional eating* dengan kejadian obesitas pada petugas puskesmas Wilayah Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik sebesar 48,2%.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara *emotional eating* dengan kejadian obesitas pada petugas puskesmas wilayah Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik dengan nilai $p\text{-value} 0,007$ ($p < 0,05$). Tidak terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian obesitas pada petugas puskesmas wilayah Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik dengan nilai $p\text{-value} 0,310$ ($p > 0,05$). Tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada petugas puskesmas wilayah Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik dengan nilai $p\text{-value} 0,293$ ($p > 0,05$).

Faktor *Emotional eating* memiliki keeratan hubungan dengan kejadian obesitas sebesar 0,482 (48,2%), yang artinya

emotional eating memiliki hubungan yang sedang, tidak begitu kuat dengan kejadian obesitas pada petugas puskesmas wilayah Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak Puskesmas Manyar dan Puskesmas Sukomulyo Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik yang telah memberikan izin dan waktunya sehingga penulis dapat melakukan penelitian di puskesmas wilayah Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik.

DAFTAR PUSTAKA

- Banudi L., Ischak WI., Koro S., & Leksono P. 2018. Faktor Stress dan Pola Makan pada Petugas Kesehatan Kota Kendari. *Jurnal Kesehatan Manarang*. 4(1).
- Christianto DA. 2018. Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Obesitas Berdasarkan Indeks Massa Tubuh Di Desa Banjaroyo. *Berkala Ilmiah Kedokteran Duta Wacana*. 3(2):78.
- Dali AO. 2017. Faktor Risiko Kejadian Obesitas dan Efek Morbiditas pada Perempuan Dewasa Di Kota Gorontalo Tahun 2017. *Tesis*. Universitas Hasanuddin.
- Dewi ACN. & Mahmudiono T. 2013. Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik, Sikap, dan Pengetahuan tentang Obesitas dengan Status Gizi Pegawai Negeri Sipil di Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. *Media Gizi Indonesia*. 9(1):42-48.
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2018*. Surabaya : Dinas Kesehatan Jawa Timur.
- Hendrayati S., Rauf S. 2010. Pengetahuan Gizi, Pola Makan, dan Status Gizi Siswa SMP Negeri 4 Tompobulu Kabupaten Bantaeng. *Media Gizi Pangan*. 9(1): 33-40.
- Jansen A., Nederkoorn C., Roefs A., Bongers P., Teugels T., Haverman R. 2010. The proof of pudding is in eating: is the DEBQ-external eatingscale a valid measure of external eating. *Int J EatDisord*. 44:164–168.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Hasil utama RISKESDAS 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurdanti W., Suryani I., Syamsiatun NH., Siwi LP., Adityanti MM., Mustikaningsih D., Sholihah KI. 2015. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 11(4): 179-190.
- Kurniawati Y., Fakhriadi R., Yulidasari F. 2017. Hubungan Antara Pola Makan, Asupan Energi, Aktivitas Fisik, Dan Durasi Tidur Dengan Kejadian Obesitas Pada Polisi. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 3(3).
- Nurrahmawati F. & Fatmaningrum W., 2018. Hubungan Usia, Stres, dan Asupan Zat Gizi Makro dengan Kejadian Obesitas Abdominal pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Sidotopo, Surabaya. *Amerta Nutrition*. 2(3):254-264.
- Nurwulan E., Furqan M., Safitri. 2018. Hubungan Asupan Zat Gizi, Pola Makan, dan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Santri di Pondok Pesantren Yatim At-Thayyibah Sukabumi. *Skripsi*. Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan UHAMKA.
- Pitayatiennan P., Butchon R., & Yothasamut J. 2014. Economic costs of obesity in Thailand: a retrospective cost-of-illness study. *BMC Health Services Research*. Vol.14.
- Proverawati A. 2010. *Obesitas dan Gangguan Perilaku Makan pada Remaja*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Putri IN. 2016. Perbedaan Rerata Kadar Trigliserida Serum Sebelum dan Sesudah Pemberian Serat Pangan Inulin dari Minuman Brokoli

- Terfortifikasi pada Mahasiswa Obesitas di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. *Doctoral dissertation*. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Rahman N. 2019. Analisis Perilaku Makan, Konsumsi Pangan, Kadar Hemoglobin, Dan Prestasi Akademik Pada Mahasiswa Program Studi S-1 Ilmu Gizi. *Skripsi*. Institut Pertanian Bogor.
- Rhodes RE., Janssen I., Bredin SS., Warburton DE., & Bauman A., 2017. Physical Activity: Health Impact, Prevalence, Correlates and Interventions. *Psychology & Health*. 32(8) : 942-975.
- Riset Kesehatan Dasar. 2018. *Hasil Utama RISKESDAS 2018 Provinsi Jawa Timur*. Jakarta : Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan.
- Rumajar F., Rompas S., & Babakal A. 2015. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Obesitas pada Anak TK Providensia Manado. *Jurnal Keperawatan*. 3(3):18.
- Salim A., 2014. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Obesitas pada Karyawan Sekretariat Daerah Kabupaten Wonosobo. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Samuel L., Cohen M. 2018. Expressive Suppression and Emotional Eating in Older and Younger Adults: An Exploratory Study. *Archives of Geontology and Geriatrics*.78.
- Sherwood L. 2012. *Anatomi dan Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem*. Jakarta : EGC.
- Sikalak W., Widajanti L., & Aruben R. 2017. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Obesitas pada Karyawan Perusahaan di Bidang Telekomunikasi Jakarta Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 5(3):5-10.
- Sukianto RE. 2019. Hubungan Tingkat Stres, Emotional Eating, Aktivitas Fisik, dan Persen Lemak Tubuh dengan Status Gizi Pegawai UPN “Veteran” Jakarta Tahun 2019. *Doctoral dissertation*. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.
- The GBD 2015 Obesity Collaborators. 2017. Health Effects of Overweight and Obesity in 195 Countries over 25 Years. *New England Journal of Medicine*. 377(1):13–27.
- Triwibowo C. 2014. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wijaksana IKE. 2016. Infectobesity dan Periodontitis: Hubungan Dua Arah Obesitas dan Penyakit Periodontal. *ODONTO: Dental Journal*. 3(1):67-73.
- Wijayanti A., Margawati A., & Wijayanti HS. 2019. Hubungan Stres, Perilaku Makan, dan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Journal of Nutrition College*. 8(1): 1-8.