

ARTIKEL PENELITIAN

Hubungan Emotional Eating dengan Status Gizi Pada Remaja SMAS Muhammadiyah 02 Medan

Indah Syaidatul Mursidah¹, Fitri Nur Malini Siregar², Amelia Eka Damayanti³, Nanda Sari Nuralita⁴

¹ Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jalan Gedung Arca Nomor 53 Medan, Sumatera Utara, Indonesia 20217

² Department Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jalan Gedung Arca Nomor 53 Medan, Sumatera Utara, Indonesia 20217

³ Department Ilmu Kesehatan Jiwa, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jalan Gedung Arca Nomor 53 Medan, Sumatera Utara, Indonesia 20217

Email korespondensi: Fitrinurmalini@umsu.ac.id

Abstrak: Remaja merupakan masa penting dalam melakukan pemantauan status gizi. Faktor yang dapat memengaruhi status gizi seseorang yaitu *emotional eating*. Cara sederhana yang dapat diterapkan untuk menentukan status gizi pada remaja adalah dengan mengukur Indeks Masa Tubuh (IMT). Tujuan: Untuk mengetahui hubungan *emotional eating* dengan status gizi pada remaja SMAS Muhammadiyah 02 Medan. Metode: Sumber data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang akan diperoleh dari sumber utamanya dengan menggunakan kuesioner *Dutch Eating Behavior Questionnaire* (DEBQ) dan melakukan pengukuran BB serta TB. Hasil : status gizi *overweight*-obesitas cenderung mempunyai tingkat *emotional eating* yang tinggi, diikuti oleh remaja yang memiliki tingkat *emotional eating* yang sedang. Sedangkan remaja yang tingkat *emotional eating*nya termasuk kedalam kriteria rendah adalah remaja yang memiliki status gizi normal. Kesimpulan : Terdapat hubungan antara *emotional eating* dengan status gizi.

Kata Kunci: Emotional eating, remaja, status gizi

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan transformasi dari anak-anak menuju kedewasaan dengan rentang usia antara 13 sampai 20 tahun. Remaja mengalami perubahan yang sangat cepat yaitu perubahan fisik, kognitif, dan psikososial.^{1,2} Fokus utama perubahan fisik

yang dialami remaja adalah peningkatan pertumbuhan tulang rangka, otot, dan organ dalam. Karakteristik perubahan yang terjadi pada setiap jenis kelamin akan berbeda-beda seperti perubahan lebar bahu, pinggul, perubahan distribusi otot, lemak, dan perkembangan sistem reproduksi. Fase

remaja adalah masa yang membutuhkan zat gizi lebih tinggi karena adanya pertumbuhan fisik dan perkembangan yang terjadi saat transformasi dari masa anak-anak ke masa remaja.¹

Salah satu parameter kesehatan utama suatu negara adalah status gizi. Status gizi mendeskripsikan keseimbangan asupan zat gizi dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh untuk menerapkan fungsi normalnya.³ Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi status gizi remaja usia 16-18 tahun di Indonesia dengan status gizi yang sangat kurus 1,4%, kurus 6,7%, normal 78,3%, gemuk 9,5%, dan obesitas 4,0%. Sedangkan di Sumatera Utara berdasarkan data Riskesdes tahun 2018, status gizi untuk remaja usia 16-18 tahun dengan status gizi sangat kurus mencapai 0,67%, kurus 4,39%, normal 80,02%, gemuk 10,91%, dan obesitas 4,03%.⁴

Cara sederhana yang dapat diterapkan untuk menentukan status gizi pada remaja adalah dengan mengukur Indeks Masa Tubuh (IMT). IMT dapat membantu untuk mengidentifikasi secara relevan seseorang berisiko kelebihan berat badan atau mengalami penurunan berat badan.⁵

Pemantauan status gizi selama masa remaja sangat penting dilakukan. Pada tahap ini kecenderungan risiko terjadinya gangguan gizi seperti obesitas dan malnutrisi.⁵ Ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi status gizi seseorang yaitu *emotional eating*, asupan nutrisi yang

JURNAL IMPLEMENTA HUSADA
Jurnal.umsu.ac.id/index.php/JIH

mempengaruhi mikrobiota usus dan faktor-faktor lainnya.⁶⁻⁸

Emotional eating merupakan praktik mengonsumsi makanan untuk mengatasi *emosi negatif*.⁶ *Emotional eating* dapat dikategorikan sebagai *eating style* yang buruk, karena berkorelasi positif dengan indeks masa tubuh yang tinggi atau status gizi yang buruk.^{9,10} Berdasarkan penelitian pada tahun 2018 yang dilakukan terhadap 76 responden di Universitas Ngudi Waluyo Semarang menunjukkan terdapat perilaku *emotional eating* pada remaja yang sedang mengalami tuntutan eksternal maupun internal yaitu sejumlah 48,7%. Selain itu, *emotional eating* terjadi karena seseorang mengalami insiden yang menyebabkan respon emosional namun tidak dapat melampiaskan secara langsung, sehingga muncul usaha pengalihan untuk menghindari ketidaknyamanan tersebut dengan mencari kesenangan seperti mengonsumsi makanan yang tidak sehat dan berkalori tinggi.^{11,12} Di sisi lain, kasus *emotional eating* juga ditemukan dalam penelitian sebelumnya yaitu terdapat 61,9% angka kejadian *emotional eating* di Australia, 45% di Massachusetts, 32% di Bahrain, dan 85,5% di DKI Jakarta.¹³

Kejadian *emotional eating* akan meningkat di usia remaja. Sebaliknya, *emotional eating* dapat menurun seiring bertambahnya usia dan kedewasaan. Selain itu, analisis hubungan antara *emotional eating* dan IMT mengungkapkan bahwa

individu dengan kelebihan berat badan menunjukkan tingkat *emotional eating* yang lebih tinggi daripada peserta dengan berat badan yang kurang. Penelitian sebelumnya menyimpulkan bahwa kelompok yang mempunyai berat badan lebih dilaporkan mengonsumsi makan lebih banyak daripada kelompok berat badan lainnya ketika mengalami emosi dan situasi negatif.¹⁴

Penelitian tahun 2003 yang dilakukan terhadap usia dewasa menunjukkan adanya hubungan antara *emotional eating* dengan status berat badan yang lebih. Namun, hasil penelitian yang dilakukan pada tahun 2019 membuktikan tidak terdapat hubungan antara *emotional eating* dengan status gizi mahasiswa.¹⁵

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *Emotional Eating* dengan Status Gizi Pada Remaja SMAS Muhammadiyah 02 Medan” untuk menganalisis hubungan antara *emotional eating* dengan status gizi pada remaja SMAS Muhammadiyah 02 Medan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan metode pendekatan kuantitatif dan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling* yaitu Teknik yang digunakan apabila populasi memiliki anggota atau unsur yang

tidak homogen dan berstrata secara proporsional. Selain itu, sampel dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi dan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diambil peneliti secara langsung dari sumber datanya.

Pelaksanaan pengumpulan data dilakukan melalui tahap-tahap berikut:

1. Memberikan lembar *informed consent*
2. Memberikan dan menjelaskan tata cara pengisian kuesioner *Dutch Eating Behavior Questionnaire* (DEBQ)
3. Pengukuran BB dengan cara sebagai berikut:
 - a. Posisikan alat pengukur di permukaan datar dan pastikan jarum pengukur di titik nol
 - b. Responden diinstruksikan untuk melepas alas kaki, aksesoris, dan pakaian yang tebal
 - c. Responden diminta berdiri tanpa bantuan dalam posisi tegak dengan pandangan lurus kedepan dan rileks
 - d. Catat hasil
4. Pengukuran TB dengan tata cara berikut:
 - a. Pastikan alat ukur terpasang benar
 - b. Responden diminta melepas alas kaki dan aksesoris kepala yang digunakan

- c. Responden berdiri tegak, pandangan lurus ke depan, dan rileks
 - d. Gerakan alat geser hingga menyentuh bagian atas kepala responden
 - e. Peneliti membaca dan mencatat hasil
5. Hasil pemeriksaan BB dan TB dimuat ke dalam aplikasi growthcalc
 6. Apabila responden mengalami *overweight* atau obesitas, maka akan dilanjutkan pengukuran IMT/U menggunakan aplikasi growthcalc.

Lokasi pengambilan data dilakukan di SMAS Muhammadiyah 02 Medan Jalan Abdul Hakim No. 2, Tanjung Sari, Kecamatan Medan Selayang, Kota Medan, Sumatera Utara.

Data dianalisis dengan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisa univariat digunakan untuk menentukan distribusi frekuensi variabel independen dan dependen serta karakteristik variabel. Sedangkan analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga mempunyai hubungan. Penelitian ini menggunakan uji *fisher's exact test*.¹⁶

HASIL

Tabel 1. Hasil Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik responden (Usia dan Jenis Kelamin)		n	%
Jenis kelamin	Laki-laki	43	39.1
	Perempuan	67	60.9
Total		110	100.0
Usia	16 Tahun	74	67.3
	17 Tahun	36	32.7
Total		110	100.0

Berdasarkan tabel di atas diperoleh informasi bahwa jenis kelamin terbanyak

adalah perempuan dan kelompok usia yang paling dominan yaitu usia 16 tahun.

Tabel 2. Hasil Distribusi Frekuensi Variabel

Tabel Variabel		n	%
Status Gizi	Buruk- Kurang	49	44.5
	Normal	31	28.2
	Overweight- Obesitas	30	27.3
Total		110	100.0
Emotional Eating	Rendah	25	22.7
	Sedang	42	38.2
	Tinggi	43	39.1
Total		110	100.0

Berdasarkan tabel di atas didapatkan status gizi buruk-kurang menduduki tingkat teratas, diikuti dengan gizi normal dan status gizi *overweight*-obesitas. Sedangkan pada *emotional eating* diperoleh informasi, bahwa

responden pada penelitian ini paling banyak masuk ke dalam *emotional eating* kriteria tinggi, disusul oleh kriteria sedang dan rendah.

Tabel 3. Hubungan *Emotional Eating* dengan Status Gizi

	Status Gizi							P-Value
	Buruk-Kurang		Normal		Overweight -Obesitas		Total	
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	5	20%	19	76%	1	4%	25	< 0,001
Emotional Eating Sedang	28	67%	12	28%	2	4,8%	42	
Tinggi	16	37%	0	0,0%	27	63%	43	

*Fisher's Exact Test

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh informasi bahwa remaja yang memiliki

status gizi *overweight*-obesitas cenderung mempunyai tingkat *emotional eating* yang

tinggi, diikuti oleh remaja yang memiliki status gizi buruk-kurang cenderung memiliki *emotional eating* yang sedang. Sedangkan remaja yang tingkat *emotional eating*nya termasuk kedalam kriteria rendah adalah remaja yang memiliki status gizi

normal. Dengan demikian, dapat diputuskan bahwa nilai signifikan menunjukkan angka $<0,001$. Nilai tersebut $<0,05$ yang membuktikan adanya hubungan antara *emotional eating* dengan status gizi pada remaja SMAS Muhammadiyah 02 Medan.

KESIMPULAN

1. Status gizi dengan presentase terbesar pada remaja SMAS Muhammadiyah 02 Medan yaitu status gizi buruk-kurang sejumlah 44,5%

2. Kejadian *emotional eating* paling banyak terjadi yaitu kriteria tinggi dengan presentase 39,1%
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara *emotional eating* dengan status gizi pada remaja

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih saya ucapkan kepada dr. Siti Masliana Siregar, Sp. THT-KL(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dr. Desi Isnayanti, M. Pd. Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dr. Fitri Nur Malini Siregar, Sp. GK selaku Dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, saran, dan masukan dalam penyusunan skripsi ini, dr. Amelia Eka Damayanti, M. Gizi selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan saran dan masukan untuk skripsi ini, Ayah dan Ibu yang selalu memberikan dukungan, doa, kasih sayang, dan motivasi untuk saya, Kakak, Abang, dan Irsyad yang selalu

JURNAL IMPLEMENTA HUSADA
Jurnal.umsu.ac.id/index.php/JIH

memberikan waktu luang untuk senantiasa mendukung saya, Sahabat saya, Remuqita Putri Shella yang selalu bersedia meluangkan waktu dan tenaga untuk memberikan bantuan serta dukungan dalam kondisi apapun, dan Pihak Sekolah SMAS Muhammadiyah 02 Medan yang telah menerima saya dengan baik dan membantu saya dalam memperoleh data yang saya perlukan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hafiza D, Utami A, Niriayah S. Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Smp Ylpi Pekanbaru. *Jurnal Medika Hutama*. 2020;2(1):332-342.
2. Nuralita Ns, Damayanty Ae. The Relationship Of Cognitive Function To Nutritional Status And Blood Pressure In The Tegal Sari Mandala Village, Medan City. *Buletin Farmatera*. 2021;6(2):80-84. http://jurnal.umsu.ac.id/index.php/buletin_farmatera
3. Ginting Ar, Damayanty Ae. Correlation Of Nutritional Status With The Incidence Of Acute Diarrhea In One To Three Years Children At Amplas Health Center In 2015. *Buletin Farmatera*. 2020;5(1):151-155.
4. Tim Riskesdas 2018. Laporan Provinsi Sumatera Utara Riskesdas 2018. *Lembaga Penerbit Badan Litbang Kesehatan*. Published Online 2018.
5. Fajriani Ep, Nurfianti A, Budiharto I. Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) Dengan Perilaku Makan Pada Remaja Di Smk Negeri 5 Pontianak. *Jurnal Proners*. 2019;4(1):1-11.
6. Ervienia R, Marjan Aq, Fauziyah A. Correlation Between Stress Level, Emotional Eating, Physical Activity, And Fat Percentage With Nutritional Status Of Pembangunan Nasional Jakarta University Employees. *Ilmu Gizi Indonesia*. 2020;03(02):113-122.
7. Utami D, Setyarini Ga. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Indeks Massa Tubuh Pada Remaja Usia 15-18 Tahun Di Sman 14 Tangerang. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*. 2017;4(3):207-2015.
8. Siregar Fnm. Mikrobiota Usus Dan Gut-Lung Axis Pada Penyakit Paru. *Jurnal Implementa Husada*. 2022;2(4):374-387.
9. Fathanah N. Pengaruh Neuroticism Terhadap Emotional Eating. *Jurnal Sains Psikologi*. 2021;10(01):31-40.
10. Nopa I, Nasution Ya, Nuralita Ns, Sari Mt, Siregar Pp. Hubungan Antara Tingkat Stres Dan Indeks Massa Tubuh Pada Perawat. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*. 2022;5(2):77-81.
11. Rachmah Fy, Priyanti D. Gambaran Emotional Eating Pada Mahasiswa Pengguna Aplikasi Go- Food Di Jakarta. *Inquiry Jurnal Ilmiah Psikologi*. 2019;10(2):104-118.
12. Trimawati, Wakhid A. The Descriptive Study Of Emotional Eating Behavior Students Suffering From Stress In Doing Final Assignment At Ngudi Waluyo University. *Jurnal Smart Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu*

Kesehatan (Stikes) Karya Husada Semarang. 2018;5(1):52-60.

13. Salsabiela As, Putra Wky. Emotional Eating Among Final Year Undergraduate Female Students Of Faculty Of Public Health Universitas Indonesia During Covid-19 Pandemic In 2021. *Indonesian Journal Of Public Health Nutrition*. 2022;2(1):1-12.
14. Ay Fn, Mackali Z. Perceived Parenting Styles And Emotional Eating: The Mediating Role Of Coping Styles. *Dusunen Adam*. 2021;34(2):151-160.
Doi:10.14744/Dajpns.2021.0013.
15. Kustantri Aw, Has Dfs, Ernawati. The Relation Emotional Eating,Eating Patterns, And Physical Activites With Theincidence Of Obesity In Public Health Center Officers In Manyar District Gresikregency. *Ghidza Media Journal*. 2020;1(2):97-106.
16. Gio Pu, Caraka Re, Sutiksno Du, Ahmar As. Analisis Hubungan Antara Variabel Kategori Dengan Statcal, Spss Dan Minitab. *Journal Of Statistical Application And Computational Statistics*. Published Online May 3, 2018.