

Mengenali dan Mengelola Emotional Eating pada Remaja: Implementasi Penyuluhan dan Skrining di Sekolah Menengah Atas

Yustika Izziyatu Anindita¹, Izzatul Fithriyah², Agus Hariyono³

¹ Dr. Soetomo General Academic Hospital, Surabaya, Indonesia; izziyustika@gmail.com

² Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia; izzatul-fithriyah@fk.unair.ac.id

³ Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia; agushariyono7474@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords:

emotional eating;
adolescents;
counselling;
screening

Article history:

Received 2025-09-05

Revised 2025-10-05

Accepted 2025-11-07

ABSTRACT

Adolescents are an age group vulnerable to emotional pressure that can affect eating patterns, one of which is emotional eating—eating behavior in response to negative emotions. In semi-urban areas like Lamongan, this phenomenon has begun to emerge, but there has been limited education or screening related to it. The initiative aims to enhance adolescents' understanding of emotional eating, its causes and impacts, and to equip them with adaptive emotion regulation strategies through counseling and screening activities. Screening was conducted on 870 grade 10–11 students at SMAN 1 Lamongan using the EADESS questionnaire to assess the likelihood of emotional eating behavior. A total of 865 questionnaires were valid for analysis. The results showed that 100% of respondents experienced emotional eating at varying levels of severity: 83.35% mild, 13.53% moderate, 1.85% severe, and 1.27% very severe. Emotional eating was more prevalent among students who were overweight or obese. Emotional eating is a significant issue among high school adolescents. Counseling and screening have proven to be an important initial step in raising students' awareness and understanding of the connection between emotions and eating behavior. Further education and accessible mental health services within schools are needed.

This is an open access article under the [CC BY](#) license.



Corresponding Author:

Yustika Izziyatu Anindita

Dr. Soetomo General Academic Hospital, Surabaya, Indonesia; izziyustika@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Remaja merupakan kelompok usia yang mengalami berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang kompleks. Periode ini ditandai oleh peningkatan sensitivitas emosional serta perubahan hormonal yang dapat memengaruhi kemampuan regulasi emosi dan perilaku makan. Dalam situasi tekanan akademik, konflik sosial, atau stres psikologis, sebagian remaja cenderung menggunakan makanan sebagai mekanisme koping untuk meredakan emosi negatif, fenomena yang dikenal sebagai *emotional eating* (Joseph, Gonçalves, and Fleary 2023; Spinner *et al.* 2024).

Emotional eating didefinisikan sebagai kecenderungan untuk mengonsumsi makanan, terutama yang tinggi gula dan lemak, sebagai respons terhadap emosi negatif, bukan karena rasa lapar fisiologis. Pola ini sering muncul sebagai respons maladaptif terhadap stres, kecemasan, atau depresi (Muha *et al.* 2024). Studi meta-analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara gejala depresi dan *emotional eating* pada anak dan remaja (Hedges' $g = 0.48$, $p < 0.001$) (Muha *et al.* 2024). Konsumsi makanan secara emosional juga berperan dalam peningkatan risiko obesitas dan gangguan makan di kemudian hari, termasuk *binge-eating disorder* (Arexis *et al.* 2023). Dari perspektif psikologis, emotional eating erat kaitannya dengan kesulitan dalam regulasi emosi. Regulasi emosi mencakup kemampuan untuk mengenali, memahami, dan menyesuaikan reaksi emosional secara adaptif terhadap situasi lingkungan (Zhou *et al.* 2025). Ketika kemampuan ini belum berkembang optimal seperti pada masa remaja strategi maladaptif seperti penekanan (*suppression*), penghindaran (*avoidance*), dan perenungan (*rumination*) sering digunakan, yang pada akhirnya dapat memicu perilaku makan tidak terkontrol. Sebaliknya, strategi adaptif seperti penerimaan dan reappraisal terbukti dapat menurunkan kecenderungan makan karena emosi (Leppanen *et al.* 2022).

Meta-analisis terbaru menunjukkan hubungan yang moderat antara kesulitan regulasi emosi dan perilaku makan yang terganggu pada remaja ($r = 0.418$) serta asosiasi yang signifikan antara disregulasi emosi dan *emotional eating* ($r = 0.370$) (Zhou *et al.* 2025). Penelitian lainnya menemukan bahwa kesulitan mengatur emosi memperkuat hubungan antara stres yang dirasakan dan emotional eating pada remaja, khususnya mereka yang memiliki tingkat stres tinggi (Spinner *et al.* 2024). Hal ini mendukung model teoretis bahwa *emotional eating* berfungsi sebagai mekanisme koping maladaptif terhadap emosi negatif. Selain faktor internal, faktor sosial dan lingkungan turut berkontribusi terhadap pembentukan pola *emotional eating* pada remaja. Kemudahan akses terhadap makanan cepat saji, promosi makanan melalui media sosial, serta pengaruh teman sebaya memperkuat kecenderungan makan impulsif dan emosional (Joseph, Gonçalves, and Fleary 2023). Studi lintas negara juga menunjukkan bahwa rendahnya efikasi diri dan motivasi untuk mengonsumsi makanan sehat berhubungan dengan pola makan tinggi lemak dan gula di kalangan remaja yang memiliki tingkat *emotional eating* tinggi (Joseph, Gonçalves, and Fleary 2023).

Secara konseptual, *emotional eating* dan gangguan makan seperti *binge-eating disorder* mungkin berada pada suatu kontinum perilaku makan berlebih, di mana defisit dalam regulasi emosi dan kontrol inhibisi meningkat seiring dengan tingkat keparahan perilaku makan (Arexis *et al.* 2023). Oleh karena itu, peningkatan kemampuan regulasi emosi melalui intervensi berbasis kesadaran diri dan edukasi kesehatan mental menjadi langkah strategis untuk mencegah munculnya emotional eating maupun gangguan makan lainnya pada remaja (Leppanen *et al.* 2022).

Dengan demikian, memahami keterkaitan antara emotional eating dan regulasi emosi sangat penting, terutama pada populasi remaja yang sedang berada dalam fase perkembangan emosional yang dinamis. Upaya peningkatan literasi emosi serta penerapan strategi koping adaptif perlu ditekankan dalam intervensi promotif dan preventif guna mendorong perilaku makan yang lebih sehat dan kesejahteraan psikologis jangka panjang.

2. METODE

Skrining dan penyuluhan diberikan kepada peserta didik di SMA Negeri 1 Lamongan, di Kabupaten Lamongan Jawa Timur. Skrining dan penyuluhan diikuti oleh 100 siswa/i gabungan kelas X dan XI, sesuai kapasitas ruang aula.

Pengabdian masyarakat berupa skrining dan penyuluhan telah dilaksanakan selama dua hari. Kegiatan pertama dilaksanakan pada Rabu, 18 Juni 2025, berupa skrining *emotional eating* menggunakan instrumen EADES yang disebarakan secara daring melalui *Google Form* kepada seluruh siswa kelas X dan XI yang hadir di sekolah pada hari tersebut. Kegiatan kedua berlangsung pada Rabu, 16 Juli 2025, dalam bentuk penyuluhan mengenai kesehatan mental pada remaja. Materi penyuluhan mencakup enam topik utama, yaitu: pengenalan *emotional eating*, pemicu *emotional eating* pada remaja,

dampak *emotional eating*, strategi mengelola emosi, prinsip *mindful eating*, serta kapan harus mencari bantuan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kuesioner skrining *emotional eating* dilakukan sebelum penyuluhan. Sasaran kuesioner ini diisi oleh siswa/i kelas X dan XI SMA N 1 Lamongan yang masuk pada acara *classmeeting*. Total siswa kelas X dan XI pada tahun ajaran 2024-2025 adalah 949 siswa/i, yang bersedia mengisi kuesioner sebanyak 870 siswa/i. *Form* kuesioner diisi secara *online*, kemudian dikelola menggunakan *Microsoft excel*. Data demografi responden dapat dilihat pada tabel 1. Responden sebagian besar adalah perempuan (56,5%), dengan rentang usia 15-17 tahun.

Berdasarkan data demografis Badan Pusat Statistik Kabupaten Lamongan tahun 2018, didapatkan statistik remaja rentang usia 15-19 tahun, berjenis kelamin Perempuan sebanyak 48,215 orang, sedangkan remaja laki-laki sebanyak 48,721 orang. Sehingga remaja laki-laki hampir seimbang dengan jumlah remaja Perempuan (BPS, 2018).

Tabel 1. Data Demografi

Demografi		n	%	Total
Jenis Kelamin	Laki-laki	377	43,58%	865
	Perempuan	488	56,42%	
Usia	14 tahun	1	0,12%	865
	15 tahun	78	9,03%	
	16 tahun	435	50,35%	
	17 tahun	325	37,62%	
	18 tahun	14	1,62%	
	Data tidak lengkap	11	1,26%	
Kelas	Kelas 10 (1 SMA)	572	65,89%	865
	Kelas 11 (2 SMA)	293	33,87%	

Hasil skrining *emotional eating* remaja di SMA Negeri 1 Lamongan dapat dilihat pada tabel 2. Total responden sebanyak 875 siswa/i kelas X dan XI, Dari jumlah tersebut, terdapat 865 kuesioner yang diisi dengan lengkap dan layak untuk dianalisis. Sebanyak 10 kuesioner tidak dianalisis karena responden memilih untuk tidak melanjutkan pengisian kuesioner.

Analisis data pada laporan ini dilakukan berdasarkan 865 responden yang telah mengisi kuesioner secara utuh, termasuk data demografis seperti jenis kelamin, usia, dan kelas. Berdasarkan hasil sebaran kuesioner, Sebanyak 0 Responden tidak *emotional eating*, artinya seluruh responden yang mengisi kuesioner mengalami *emotional eating* dengan tingkatan yang bervariasi. Sebanyak 721 orang (83,35 %) menunjukkan *emotional eating* ringan, 117 orang (13,53%) menunjukkan *emotional eating* sedang, 16 orang (1,85%) menunjukkan *emotional eating* berat dan 11 orang (1,27%) menunjukkan *emotional eating* sangat berat.

Tabel 2. Hasil Skrining Emotional Eating

Hasil Skrining		n	%
<i>Emotional Eating</i>	Normal	0	0%
	Tidak Normal	-	-
	Ringan	721	83,35%
	Sedang	117	13,53%
	Berat	16	1,85%
	Sangat Berat	11	1,27%
	Total	865	100%

Bila dilihat dari perbandingan jenis kelamin, responden perempuan lebih banyak mengalami *emotional eating* dibandingkan laki-laki. Sebanyak 56,42% responden adalah perempuan, dan sebagian besar kasus *emotional eating* sedang hingga sangat berat ditemukan pada kelompok ini. Hal ini sesuai dengan temuan sebelumnya bahwa remaja perempuan cenderung lebih rentan terhadap gangguan makan yang berkaitan dengan emosi, karena faktor hormonal maupun tekanan sosial yang lebih tinggi. Remaja perempuan umumnya mengalami tekanan sosial lebih tinggi terkait citra tubuh, penampilan, dan ekspektasi emosional. Tekanan ini sering kali memicu respons stres dan penggunaan makanan sebagai bentuk coping emosional (Van Strien, 2018).

Dari segi jenjang pendidikan, siswa kelas X mengalami *emotional eating* dengan proporsi sebesar 66,13%, sedangkan siswa kelas XI sebesar 33,87%. Meskipun perbedaan ini mencerminkan jumlah peserta skrining yang tidak seimbang, tidak terdapat perbedaan signifikan dalam tingkat keparahan *emotional eating* antar kedua kelas karena jumlah siswa yang tidak seimbang. Meskipun sulit dilakukan analisis, berdasarkan berbagai penelitian, remaja seringkali mengalami gejala depresi dan kecemasan yang lebih tinggi karena tekanan yang lebih tinggi, dan gejala depresi berhubungan erat dengan kurangnya dukungan psikososial untuk menghadapi permasalahan.

Adapun sebaran berat badan responden cukup bervariasi, yang terbagi menjadi berat badan normal berdasarkan kriteria BMI. di Indonesia sesuai rekomendasi IDAI, diagnosis obesitas ditegakkan bila indeks massa tubuh (BMI) terletak sama dengan atau di atas persentil 95 kurva BMI menurut usia dan jenis kelamin CDC 2000, sedangkan bila BMI terletak sama dengan atau di atas persentil 85 sampai persentil 95 kurva BMI menurut usia dan jenis kelamin CDC 2000 dikatakan mengalami *Overweight* (Damayanti et al., 2014).

Indeks Massa Tubuh (IMT) (berat/tinggi^2 ; kg/m^2) digunakan sebagai ukuran tidak langsung untuk menilai tingkat lemak tubuh pada anak-anak dan remaja, yang sebaiknya dibandingkan dengan referensi pertumbuhan populasi yang disesuaikan berdasarkan jenis kelamin dan usia (Jebeile et al., 2022).

Rumus menentukan IMT adalah:

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{[\text{Tinggi Badan (m)}]^2}$$

Tabel 3. Hasil Indeks Massa Tubuh

Hasil Skrining		n	%
BMI	Normal	476	55,03%
	Tidak Normal	-	
	Kekurangan Berat Badan	254	29,36%
	Kelebihan Berat Badan	103	11,91%
	Obesitas	32	3,70%
	Total	865	100%

Emotional Eating sedang pada siswa/i berat badan *overweight* memiliki angka paling tinggi (91%), diikuti dengan siswa/i berat badan obesitas (84,38%). Tabel 4 menyajikan hasil skrining *emotional eating* yang dikelompokkan berdasarkan kategori berat badan responden, yaitu normal, *overweight* (kelebihan berat badan), obesitas, dan *underweight* (kekurangan berat badan). Dari total 865 responden, sebanyak 476 orang (55,03%) memiliki berat badan normal, 103 orang (11,91%) *overweight*, 32 orang (3,70%) obesitas, dan 254 orang (29,36%) *underweight*.

Tabel 4. Hasil Skrining Dikelompokkan Menurut Berat Badan

	n%			
	Normal	Overweight	Obesitas	Underweight
Emotional Eating				
Ringan	394 (82,77%)	1 (0,97%)	27 (84,38%)	206 (81,10%)
Sedang	67 (14,08%)	94 (91,26%)	2 (6,25%)	41 (16,14%)
Berat	10 (2,10%)	1 (0,97%)	1 (3,13%)	4 (1,57%)
Sangat Berat	5 (1,05%)	7 (6,80%)	2 (6,25%)	3 (1,18%)
Total	476 (55,03%)	103 (11,91%)	32 (3,70%)	254 (29,36%)

Secara umum, *emotional eating* paling banyak muncul dalam kategori ringan di semua kelompok berat badan. Pada kelompok dengan berat badan normal, 394 orang (82,77%) menunjukkan *emotional eating* ringan, disusul oleh 67 orang (14,08%) pada tingkat sedang, 10 orang (2,10%) berat, dan 5 orang (1,05%) sangat berat. Menariknya, proporsi *emotional eating* sedang hingga sangat berat cukup tinggi pada kelompok *overweight* dan obesitas. Pada kelompok *overweight*, 94 orang (91,26%) menunjukkan *emotional eating* sedang, dan 7 orang (6,80%) sangat berat. Demikian pula, pada kelompok obesitas, terdapat 2 orang (6,25%) dengan tingkat sangat berat dan 2 orang lainnya pada tingkat sedang dan berat. Kelompok *underweight* juga menunjukkan adanya *emotional eating*, dengan 206 orang (81,10%) di tingkat ringan dan sisanya tersebar di tingkat sedang hingga sangat berat.

Hasil ini menunjukkan bahwa *emotional eating* terjadi di seluruh spektrum berat badan, namun tingkat keparahan *emotional eating* cenderung lebih tinggi pada remaja dengan berat badan berlebih atau obesitas.

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan sebelum penyuluhan, rupanya banyak peserta didik yang belum pernah mendengar istilah *emotional eating*, bahkan sebagian dari mereka tidak menyadari jika mengalami *emotional eating*. Hasil ini mengindikasikan bahwa *emotional eating* merupakan isu kesehatan mental yang cukup serius di kalangan remaja, dan perlu mendapat perhatian lebih dalam bentuk intervensi edukatif dan preventif di lingkungan sekolah.

4. KESIMPULAN

Hasil skrining menunjukkan bahwa *emotional eating* merupakan fenomena yang rupanya umum di kalangan remaja, dalam hal ini SMA, dengan seluruh responden (100%) menunjukkan tanda-tanda perilaku makan yang dipicu emosi pada berbagai tingkat keparahan. Sebagian besar berada pada kategori ringan, namun temuan adanya kelompok dengan tingkat sedang hingga sangat berat menunjukkan pentingnya perhatian terhadap kesehatan mental remaja, khususnya terkait kemampuan regulasi emosi. *Emotional eating* terbukti lebih sering terjadi pada remaja dengan berat badan berlebih dan obesitas, sejalan dengan temuan studi internasional yang menyatakan bahwa kesulitan regulasi emosi memperkuat hubungan antara stres yang dirasakan dan kecenderungan makan emosional.

Temuan ini memperkuat teori bahwa *emotional eating* berfungsi sebagai mekanisme koping maladaptif untuk mengurangi tekanan emosional jangka pendek, namun dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan psikologis jangka panjang. Oleh karena itu, penguatan literasi emosional dan keterampilan regulasi emosi menjadi hal yang sangat penting dalam upaya pencegahan. Intervensi berbasis edukasi dan pelatihan regulasi emosi telah terbukti efektif mengurangi perilaku makan tidak adaptif pada remaja.

Program penyuluhan dan skrining yang telah dilakukan menjadi langkah awal yang strategis dalam meningkatkan kesadaran siswa terhadap hubungan antara emosi dan perilaku makan. Namun, keberlanjutan kegiatan ini memerlukan kolaborasi aktif antara pihak sekolah, tenaga kesehatan, serta keluarga untuk membentuk lingkungan yang suportif bagi kesehatan mental remaja.

Bila memungkinkan perlu diadakan skrining mental berkala serta layanan konseling yang mudah dijangkau oleh peserta didik. Dukungan psikososial (dari keluarga dan teman) juga penting untuk membantu peserta didik menghadapi tekanan akademik dan sosial.

Bagi siswa yang menghadapi tantangan besar, seperti transisi jenjang pendidikan dan persiapan menuju jenjang pendidikan yang lebih tinggi, program kesehatan mental perlu lebih digalakan. Dapat diadakan program Pembangunan karakter yang menitikberatkan manajemen stres serta keterampilan koping untuk membantu peserta didik mengembangkan mekanisme adaptasi yang lebih sehat. Dengan strategi ini, diharapkan siswa dapat menghadapi tantangan akademik dan sosial dengan lebih baik serta mencapai kesejahteraan mental yang optimal.

REFERENSI

- Arexix, Mahé, Gilles Feron, Marie-Claude Brindisi, Pierre-Édouard Billot, and Stéphanie Chambaron. 2023. "A Scoping Review of Emotion Regulation and Inhibition in Emotional Eating and Binge-Eating Disorder: What about a Continuum?" *Journal of Eating Disorders* 11(1): 197. doi:10.1186/s40337-023-00916-7.
- BPS (Badan Pusat Statistik) Kabupaten Lamongan, 2018. *Penduduk menurut kelompok umur dan jenis kelamin Kabupaten Lamongan*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Lamongan. Available at: <https://lamongankab.bps.go.id/id/statistics-table/1/NTA4NyMx/penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin-kabupaten-lamongan.html> [Accessed 17 Jul. 2025].
- Braden, A., Musher-Eizenman, D., Watford, T. and Emley, E., 2018. Eating when depressed, anxious, bored, or happy: Are emotional eating types associated with unique psychological and physical health correlates? *Appetite*, 125, 410–417. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.02.022>
- Damayanti, R.S., Hendarto, A., Dewi Lestari, E., Sidiarta, I.G.L. and Mexitalia, M., 2014. *Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia: Diagnosis, tata laksana dan pencegahan obesitas pada anak dan remaja*. Jakarta: Unit Kerja Koordinasi Nutrisi dan Penyakit Metabolik, Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Ferrell, E.L., Watford, T.S. and Braden, A., 2020. Emotion regulation difficulties and impaired working memory interact to predict boredom emotional eating. *Appetite*, 144, 104450. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104450>
- Jalo, E., Kontinen, H., Vepsäläinen, H., Chaput, J.-P., Hu, G., Maher, C., Maia, J., Sarmiento, O.L., Standage, M., Tudor-Locke, C., Katzmarzyk, P.T. and Fogelholm, M., 2019. Emotional Eating, Health Behaviours, and Obesity in Children: A 12-country cross-sectional study. *Nutrients*, 11(2), 351. <https://doi.org/10.3390/nu11020351>
- Jebeile, H., Kelly, A.S., O'Malley, G. and Baur, L.A., 2022. Obesity in children and adolescents: Epidemiology, causes, assessment, and management. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 10(5), 351–365. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(22\)00047-X](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(22)00047-X)
- Joseph, Patrece L., Carolina Gonçalves, and Sasha A. Fleary. 2023. "Psychosocial Correlates in Patterns of Adolescent Emotional Eating and Dietary Consumption" ed. Hamid Reza Marateb. *PLOS ONE* 18(5): e0285446. doi:10.1371/journal.pone.0285446.
- Leppanen, Jenni, Dalia Brown, Hannah McLinden, Steven Williams, and Kate Tchanturia. 2022. "The Role of Emotion Regulation in Eating Disorders: A Network Meta-Analysis Approach." *Frontiers in Psychiatry* 13. doi:10.3389/fpsy.2022.793094.
- Muha, Jessica, Anett Schumacher, Susan C. Campisi, and Daphne J. Korczak. 2024. "Depression and Emotional Eating in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis." *Appetite* 200: 107511. doi:10.1016/j.appet.2024.107511.
- Spinner, Holly, Katherine A. Thompson, Viviana Bauman, Jason M. Lavender, Isabel Thorstad, Ruby Schrag, Tracy Sbrocco, et al. 2024. "Emotional Dysregulation Moderates the Relation between Perceived Stress and Emotional Eating in Adolescent Military Dependents." *International Journal of Eating Disorders* 57(7): 1609–15. doi:10.1002/eat.24217.
- Van Strien, T., 2018. Causes of emotional eating and matched treatment of obesity. *Current Diabetes Reports*, 18(6), 35. <https://doi.org/10.1007/s11892-018-1000-x>

Zhou, Ruoyu, Lei Zhang, Ziqi Liu, and Bing Cao. 2025. "Emotion Regulation Difficulties and Disordered Eating in Adolescents and Young Adults: A Meta-Analysis." *Journal of Eating Disorders* 13(1): 25. doi:10.1186/s40337-025-01197-y.

