



Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Overweight* dan Obesitas pada Pegawai di Puskesmas Halmahera

Puspita Setya Nugraheni^{1*}, Heny Yuniarti², Dita Putri Shafira³

¹Program Studi Kedokteran Umum, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

²Departemen Gizi, Fakultas kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

³Puskesmas Halmahera, Dinas Kesehatan Kota Semarang, Semarang, Indonesia

*Penulis Korespondensi: Puspitasetya607@gmail.com

Abstract. Obesity is a major health problem associated with an increased risk of non-communicable diseases. This study aimed to describe factors influencing obesity among employees of UPTD Puskesmas Halmahera, Semarang. A descriptive observational study with a cross-sectional design was conducted on July 6–14, 2026, involving 30 employees participating in the GAS MELON program selected by consecutive sampling. Data were collected through questionnaires, interviews, and anthropometric measurements and analyzed descriptively using SPSS based on the H.L. Blum framework. Most respondents were female (83.3%), aged 30–39 years (63.3%), and had a family history of obesity (70.0%). Behavioral factors included irregular eating patterns, frequent stress-related overeating, prolonged sitting, and limited physical activity. As many as 63.3% of respondents exercised only occasionally, while 86.7% reported sedentary activities during leisure time. These findings indicate that genetic, behavioral, environmental, and health service factors contribute to obesity among employees. Strengthening healthy eating habits, physical activity, stress management, and participation in the GAS MELON program is needed to support obesity prevention and control.

Keywords: Behavioral Factors; Genetic Factors; Obesity; Physical Activity; Sedentary Behavior.

Abstrak. Obesitas merupakan masalah kesehatan yang berkaitan dengan peningkatan risiko penyakit tidak menular. Penelitian ini bertujuan menggambarkan faktor-faktor yang memengaruhi obesitas pada pegawai UPTD Puskesmas Halmahera Kota Semarang. Penelitian deskriptif observasional dengan desain cross-sectional dilakukan pada 6–14 Juli 2026 terhadap 30 pegawai peserta program GAS MELON yang dipilih secara consecutive sampling. Data diperoleh melalui kuesioner, wawancara, dan pengukuran antropometri, kemudian dianalisis secara deskriptif menggunakan SPSS berdasarkan kerangka H.L. Blum. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (83,3%), berusia 30–39 tahun (63,3%), dan memiliki riwayat genetik obesitas (70,0%). Faktor perilaku yang ditemukan meliputi pola makan tidak teratur, makan lebih banyak saat stres, durasi duduk yang tinggi, dan aktivitas fisik yang rendah. Sebanyak 63,3% responden hanya kadang-kadang berolahraga dan 86,7% melakukan aktivitas sedentari pada waktu senggang. Temuan menunjukkan bahwa faktor genetik, perilaku, lingkungan, dan pelayanan kesehatan berperan dalam permasalahan obesitas pada pegawai. Penguatan pola makan sehat, aktivitas fisik, manajemen stres, dan partisipasi dalam program GAS MELON diperlukan untuk mendukung pencegahan dan pengendalian obesitas.

Kata Kunci: Aktivitas Fisik; Faktor Genetik; Faktor Perilaku; Obesitas; Perilaku Sedentari.

1. LATAR BELAKANG

Obesitas saat ini menjadi salah satu masalah gizi utama yang tengah dihadapi oleh populasi di seluruh dunia, baik di negara berkembang maupun negara maju (Arifani & Setyaningrum, 2021). Obesitas merupakan suatu keadaan medis yang ditandai oleh akumulasi lemak tubuh yang berlebihan akibat tingginya asupan makanan yang kaya akan lemak dan gula (Arifani & Setyaningrum, 2021; Saraswati *et al.*, 2021). Kondisi ini menciptakan ketidakseimbangan di dalam tubuh yang pada akhirnya dapat memberikan dampak negatif terhadap kesehatan penderitanya secara keseluruhan. Menurut World Health Organization (WHO), kelebihan akumulasi lemak ini memicu risiko yang sangat serius bagi kesehatan. Kondisi obesitas memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan risiko terjadinya

berbagai Penyakit Tidak Menular (PTM), termasuk penyakit kardiovaskular, diabetes melitus tipe 2, kanker, osteoarthritis, serta gangguan tidur seperti *sleep apnea* (Dianah *et al.*, 2022). Lebih jauh lagi, obesitas juga menimbulkan berbagai kerugian bagi kesehatan sistemik seperti gangguan metabolik (Riskes, 2018). Urgensi dari permasalahan ini semakin nyata dan memprihatinkan bahkan di tingkat institusi pelayanan kesehatan; berdasarkan data per Juni 2026, tercatat lebih dari 50% pegawai di UPTD Puskesmas Halmahera mengalami obesitas.

Secara mendasar, kronologi terjadinya obesitas berawal dari adanya ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang digunakan, sehingga sisa kelebihan energi tersebut disimpan di dalam tubuh dalam bentuk jaringan lemak (Fatimah & Nuraninda, 2021). Penelitian-penelitian sebelumnya mengidentifikasi bahwa perubahan keseimbangan energi ini dipengaruhi oleh faktor yang kompleks; Kurdanti *et al.* (2018) menyoroti pengaruh konsumsi makanan cepat saji, rendahnya aktivitas fisik, faktor genetika, kondisi psikologis, status sosial ekonomi, pola diet, usia, serta jenis kelamin. Sementara itu, penelitian dari Fazira & Aiman (2023) menemukan bahwa durasi tidur yang tidak mencukupi juga berkontribusi pada penurunan aktivitas fisik dan peningkatan asupan energi. Oleh karena itu, tantangan utama dalam pengelolaan obesitas, khususnya bagi para pegawai UPTD Puskesmas Halmahera yang mayoritas berada pada rentang usia produktif, adalah pada penerapan intervensi untuk mengembalikan keseimbangan energi tersebut.

Dalam konteks tenaga kesehatan dan pegawai instansi, menjaga keseimbangan energi ini menjadi sebuah tantangan tersendiri, khususnya bagi pegawai UPTD Puskesmas Halmahera yang berada pada rentang usia produktif. Mengingat peran puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan, Dinas Kesehatan Kota (DKK) Semarang telah menginisiasi inovasi program GAS MELON (Gerakan Aktif Sehat Pegawai Melawan Obesitas dan Penyakit Tidak Menular). Sebagai bentuk sinergi fasilitas kesehatan, UPTD Puskesmas Halmahera turut serta secara aktif dalam program yang berfokus pada upaya promotif dan preventif bagi Aparatur Sipil Negara (ASN) maupun pegawai instansi terkait ini. Bertujuan utama untuk menekan angka obesitas, mencegah PTM seperti hipertensi dan diabetes, serta mewujudkan berat badan ideal di lingkungan kerja, program ini rutin diisi dengan kegiatan fisik bersama seperti senam dan jalan sehat. Oleh karena itu, analisis mendalam mengenai faktor penyebab overweight pada pegawai di Puskesmas Halmahera menjadi sangat penting untuk dilakukan guna mengevaluasi hambatan yang ada sekaligus mengoptimalkan efektivitas program GAS MELON tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor risiko yang mempengaruhi kejadian overweight dan obesitas pada pegawai di puskesmas halmahera.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi deskriptif observasional dengan desain *cross-sectional* yang dilaksanakan pada 6–14 Juli 2026 di UPTD Puskesmas Halmahera Kota Semarang. Populasi target adalah seluruh pegawai obesitas di UPTD Puskesmas Halmahera, sedangkan populasi terjangkau adalah 35 pegawai yang terdaftar sebagai peserta program GAS MELON (Gerakan Aktif Sehat Pegawai Melawan Obesitas dan Penyakit Tidak Menular). Sampel dipilih menggunakan metode *consecutive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, dengan jumlah sampel akhir 30 responden yang telah memenuhi kebutuhan minimal 26 responden berdasarkan rumus Slovin. Instrumen penelitian berupa kuesioner daring melalui Google Forms yang terdiri atas 16 pertanyaan mengenai pola makan dan aktivitas fisik, serta lembar pengumpulan data karakteristik dan status gizi yang meliputi usia, berat badan, tinggi badan, IMT, lingkaran perut, dan riwayat genetik obesitas. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan pengisian kuesioner secara daring serta pengukuran data antropometri responden. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan perangkat lunak SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) dan disajikan dalam bentuk tabel untuk menggambarkan karakteristik responden, status gizi, pola makan, aktivitas fisik, serta faktor risiko obesitas.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Penyebab Masalah

Penelitian deskriptif ini dilakukan terhadap 30 pegawai UPTD Puskesmas Halmahera berusia di bawah 40 tahun melalui metode wawancara dan pengisian kuesioner daring (*Google Forms*) pada tanggal 06 – 14 Juli 2026. Data yang terkumpul kemudian diolah dan dianalisis untuk menentukan akar permasalahan, guna merumuskan tindakan preventif dan promotif yang tepat sasaran.

Untuk membedah faktor-faktor penyebab tingginya angka *overweight* dan obesitas pada pegawai, digunakan kerangka analisis H.L. Blum. Berdasarkan kerangka analisis H.L. Blum, derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh empat determinan utama yang saling berinteraksi, yaitu faktor perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan genetik

- a) Perilaku: Menganalisis pola konsumsi (asupan kalori, frekuensi makanan cepat saji), tingkat aktivitas fisik harian, serta pola istirahat responden yang berpengaruh terhadap peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT).
- b) Lingkungan: Mengkaji kondisi lingkungan kerja di UPTD Puskesmas Halmahera, termasuk budaya kerja sedenter serta ketersediaan akses pangan sehat di sekitar instansi.

- c) Pelayanan Kesehatan: Mengevaluasi efektivitas, partisipasi, dan kendala dalam pelaksanaan program GAS MELON (Gerakan Aktif Sehat Pegawai Melawan Obesitas dan Penyakit Tidak Menular) yang diinisiasi oleh DKK Semarang di lingkungan puskesmas.
- d) Genetik: Mengidentifikasi riwayat keluarga dan faktor predisposisi individu yang berkontribusi terhadap risiko obesitas pada pegawai usia produktif.

Data Karakteristik Pegawai Halmahera

Data karakteristik umum yang dikumpulkan terhadap 30 responden pegawai UPTD Puskesmas Halmahera meliputi variabel jenis kelamin, genetik obesitas, berat badan, tinggi badan, serta Indeks Massa Tubuh (IMT).

Tabel 1. Karakteristik.

Karakteristik Data	Jumlah	%
Usia		
20 – 29	4	13.3 %
30 – 39	19	63.3 %
40 – 49	6	20.0 %
50 – 60	1	3.3 %
Jenis Kelamin		
Perempuan	25	83.3 %
Laki – Laki	5	16,7 %
Genetik Obesitas		
Ada	21	70.0%
Tidak ada	9	30.0%
IMT		
26	4	13.3 %
27	6	20.0 %
28	4	13.3 %
29	2	6.7 %
30	3	10.0 %
31	3	10.0 %
32	3	10.0 %
34	1	3.3 %
36	1	3.3 %
37	2	6.7 %
54	1	3.3 %

Tabel 2. Tabel Status Gizi.

	Jumlah (n=30)	%
Obesitas 1	16	53,3 %
Obesitas 2	14	46,7 %

Kuesioner Obesitas

Metode Untuk mengetahui factor yang berhubungan dengan obesitas dilakukan dengan cara menanyakan 16 pertanyaan yang berhubungan terkait obesitas yang terjadi.

Tabel 3. Membatasi Asupan Karbohidrat.

	Frekuensi	Percent %
Kadang-Kadang	22	73,3
Sering	8	26,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 3 Pada pertanyaan membatasi asupan karbohidrat (seperti nasi putih) dan memperbanyak konsumsi sayuran serta buah-buahan setiap kali makan didapatkan dengan total 30 responden terdistribusi sebanyak 22 responden (73,3%) menjawab kadang-kadang dan 8 responden lainnya (26,7%) menjawab sering.

Tabel 4. Konsumsi Cemilan.

	Frekuensi	Percent %
Tidak Pernah	6	20,0
Kadang-Kadang	13	43,3
Sering	10	33,3
Selalu	1	3,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4 pada pertanyaan mengonsumsi camilan (manis/berlemak) tanpa memperhatikan jumlah, waktu, dan frekuensi saat sedang bekerja, menunjukkan hasil dari total 30 responden (100%) sebaran tertinggi berada pada responden dengan jawaban kadang-kadang didapatkan sebanyak 13 responden (43,3%) dan yang terendah berada pada jawaban selalu didapatkan sebanyak 1 responden (3,3%) distribusi jawaban lainnya berada pada kategori sering sebanyak 10 responden (33,3%) dan tidak pernah sebanyak 6 responden (20,0%)

Tabel 5. Pola Makan Tidak Teratur.

	Frekuensi	Percent %
Tidak Pernah	1	3,3
Kadang-Kadang	13	43,3
Sering	15	50,0
Selalu	1	3,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5 Pada pertanyaan memiliki pola makan yang tidak teratur karena kesibukan jam kerja di Puskesmas diperoleh hasil tertinggi berada pada jawaban sering dengan jumlah responden sebanyak 15 (50%) dan hasil terendah berada pada jawaban tidak pernah dan selalu dengan jumlah yang didapatkan masing-masing 1 responden (3,3%) sedangkan hasil lainnya berada pada jawaban kadang-kadang sebanyak 13 responden (43,3%)

Tabel 6. Makan cepat.

	Frekuensi	Percent %
Kadang-Kadang	13	43,3
Sering	14	46,7
Selalu	3	10,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 6 Pada pertanyaan Saya terbiasa menghabiskan makanan dengan cepat, diperoleh hasil tertinggi berada pada jawaban sering dengan total responden yang didapatkan sejumlah 14 responden (46,7%) dan hasil terendah berada pada jawaban selalu didapatkan sebanyak 3 responden (10,3%) dan responden lainnya menjawab kadang-kadang dengan jumlah 13 responden (43,3%)

Tabel 7. Lemas saat telat makan.

	Frekuensi	Percent %
Tidak Pernah	4	13,3
Kadang-kadang	13	43,3
Sering	9	30,0
Selalu	4	13,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 7 Pada pertanyaan Jika waktu makan tertunda, merasa lemas atau pusing diperoleh hasil tertinggi berada pada jawaban responden kadang-kadang ditemukan sebanyak 13 responden (43,3%) dan hasil terendah didapatkan pada jawaban selalu dan tidak pernah dengan jumlah masing-masing responden sebanyak 4 (13,3%) secara keseluruhan responden berjumlah 30 (100%) hasil lainnya berada pada jawaban sering dengan jumlah responden 9 (30,0%).

Tabel 8. Makan Malam.

	Frekuensi	Percent %
Tidak Pernah	1	3,3
Kadang-kadang	14	46,7
Sering	8	26,7
Selalu	7	23,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 8 Pada pertanyaan Porsi makan malam lebih sedikit dibandingkan makan pagi dan siang, diperoleh hasil tertinggi sebanyak 14 responden (46,7%) dengan jawaban kadang-kadang dan hasil terendah terendah terdistribusi pada 1 responden (3,3%) yang menjawab tidak pernah. Hasil lainnya terdistribusi pada jawaban sering sebanyak 8 responden (26,7%) dan selalu sebanyak 7 responden (23,3%).

Tabel 9. Cepat kenyang.

	Frekuensi	Percent %
Tidak Pernah	4	13,3
Kadang-kadang	23	76,7
Sering	2	6,7
Selalu	1	3,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 9 pada pertanyaan sering merasa kenyang meskipun makanan di piring saya belum habis diperoleh hasil tertinggi sebanyak 23 responden (76,7%) menjawab kadang-kadang dan hasil terendah berada pada jawaban selalu dengan jumlah responden 1

(3,3%) responden lainnya menjawab tidak pernah sejumlah 4 responden (13,3%) dan sering sebanyak 2 responden (6,7%).

Tabel 10. Menghindari tempat berisiko.

	Frekuensi	Percent %
Tidak Pernah	5	16,7
Kadang-kadang	20	66,7
Sering	5	16,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 10 Pada pertanyaan menghindari keadaan atau tempat-tempat yang berpotensi membuat saya mengonsumsi makanan berlebih diperoleh hasil tertinggi berada pada jawaban kadang-kadang dengan jumlah responden sebanyak 20 responden (66,7%) dan hasil terendah diperoleh sebanyak 5 responden (16,7%) yang menjawab tidak pernah dan sering.

Tabel 11. Mengonsumsi obat pelangsing.

	Frekuensi	Percent %
Tidak Pernah	23	76,7
Kadang-kadang	7	23,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 11 Pertanyaan mengonsumsi obat pelangsing hasil menunjukkan berada pada distribusi dua jawaban dengan hasil tertinggi berada pada responden yang menjawab tidak pernah sebanyak 23 responden (76,7) dan responden yang menjawab kadang-kadang sebanyak 7 responden (23,3%).

Tabel 12. Makan banyak saat stress.

	Frekuensi	Percent %
Tidak Pernah	7	23,3
Kadang-kadang	7	23,7
Sering	15	50,0
Selalu	1	3,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 12 Pada pertanyaan makan lebih banyak dari biasanya saat merasa stres, cemas, atau sedang banyak pikiran terkait pekerjaan diperoleh hasil tertinggi pada jawaban responden sering sebanyak 15 responden (50%) dan hasil terendah berada pada jawaban selalu sebanyak 1 responden (3,3%) distribusi jawaban lainnya sebanyak 14 responden masing-masing 7 responden menjawab tidak pernah dan kadang-kadang.

Tabel 13. Sulit Menahan Makan.

	Frekuensi	Percent %
Tidak Pernah	7	23,3
Kadang-kadang	13	43,3
Sering	10	33,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 13 Pada pertanyaan merasa sulit menahan keinginan untuk makan ketika melihat atau mencium aroma makanan yang enak di lingkungan kerja diperoleh hasil tertinggi pada jawaban responden kadang-kadang sebanyak 13 responden (43,3%) dan hasil terendah berada pada jawaban tidak pernah dengan jumlah 7 responden (23,3%) jawaban lainnya berada pada jawaban sering dengan jumlah 10 responden (33,3%).

Tabel 14. Sering duduk tanpa aktivitas.

	Frekuensi	Percent %
Tidak Pernah	5	16,7
Kadang-kadang	10	33,3
Sering	13	43,3
Selalu	2	6,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 14. Pada pertanyaan pekerjaan saya menuntut saya untuk duduk terus-menerus selama berjam-jam tanpa banyak pergerakan fisik diperoleh hasil tertinggi pada jawaban responden sering dengan jumlah 13 responden (43,3%) dan hasil terendah berada pada jawaban selalu dengan jumlah 2 responden (6,7%) dan responden lainnya menjawab tidak pernah sebanyak 5 responden (16,7%) dan kadang-kadang sebanyak 10 responden (33,3%).

Tabel 15. Aktif berkeringat.

	Frekuensi	Percent %
Tidak Pernah	4	13,3
Kadang-kadang	16	53,3
Sering	8	26,7
Selalu	2	6,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 15. Pada Saat bekerja atau beraktivitas, saya bergerak aktif hingga mengeluarkan keringat diperoleh hasil tertinggi sebanyak 16 responden (53,3%) dengan jawaban kadang-kadang dan jumlah terendah sebanyak 2 responden (6,7%) menjawab selalu. Responden lainnya dengan jawaban tidak pernah sebanyak 4 responden (13,3%).

Tabel 16. Berolahraga > 2 kali perminggu.

	Frekuensi	Percent %
Tidak Pernah	1	3,3
Kadang-kadang	19	63,3
Sering	6	20
Selalu	4	13,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 16 Pada pertanyaan meluangkan waktu untuk berolahraga (misal: jalan kaki, senam) minimal 2–3 kali seminggu dengan durasi 30-45 menit seminggu diperoleh hasil terbanyak berada pada jawaban responden kadang-kadang sebanyak 19 responden (63,3%) dan hasil terendah sebanyak 4 responden (13,3%) dan jawaban lainnya

berada pada sering sebanyak 6 responden (20%) dan tidak pernah sebanyak 1 responden (3,3%).

Tabel 17. Waktu Senggang Tidak Berolahraga.

	Frekuensi	Percent %
Kadang-kadang	16	53,3
Sering	8	26,7
Selalu	2	6,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 17 Pada pertanyaan Di luar jam kerja (waktu senggang), saya lebih banyak menghabiskan waktu dengan aktivitas yang tidak banyak bergerak (seperti menonton TV, rebahan, main *gadget*) diperoleh hasil terbanyak berada pada kadang-kadang dengan jumlah 16 responden (53,3%) dan hasil terendah berada pada jawaban selalu dengan jumlah 2 responden (6,7%) dengan responden lainnya menjawab sering sebanyak 8 responden (26,7%).

Tabel 18. Tidur <6 jam.

	Frekuensi	Percent %
Tidak Pernah	4	13,3
Kadang-kadang	19	63,3
Sering	6	20
Selalu	1	3,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 18 Pada pertanyaan tidur kurang dari 6 jam di malam hari, jam diperoleh hasil terbanyak berada pada jawaban responden kadang-kadang dengan jumlah 19 responden (63,3%) dan hasil terendah berada pada jawaban selalu dengan jumlah responden 1 (3,3%) dan jawaban lainnya berada pada kategori tidak pernah sebanyak 4 responden (13,3%) dan sering sebanyak 6 responden (20%).

Analisis Teori HL Bloom

Pada studi ini, peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT) di lingkungan pegawai UPTD Puskesmas Halmahera tidak dipandang sebagai akibat dari satu penyebab tunggal, melainkan hasil interaksi dinamis dari pola gaya hidup sedenter dan perilaku makan yang kurang ideal, kondisi lingkungan kerja, akses serta partisipasi terhadap program pelayanan kesehatan yang tersedia, serta faktor predisposisi genetik individu.

Analisis komprehensif terhadap keempat faktor ini bertujuan untuk memetakan akar permasalahan secara mendalam sehingga dapat dirumuskan strategi intervensi yang tepat sasaran dalam upaya pencegahan dan pengendalian obesitas di lingkungan puskesmas.

Faktor Genetik

Berdasarkan hasil pengumpulan data kuesioner terhadap 30 pegawai UPTD Puskesmas Halmahera, faktor genetik merupakan salah satu faktor risiko internal yang melatarbelakangi kecenderungan penambahan berat badan pada responden. Data menunjukkan bahwa sebanyak 21 pegawai (70%) memiliki riwayat genetik obesitas dari keluarga inti mereka. Dalam kerangka H.L. Blum, faktor genetik berperan sebagai faktor predisposisi yang menentukan tingkat kerentanan dasar seorang individu terhadap kejadian obesitas.

Riwayat obesitas pada orang tua terbukti secara signifikan memengaruhi laju metabolisme basal (*basal metabolic rate*), efisiensi penyimpanan energi, regulasi hormon adiponektin, serta pola distribusi jaringan lemak tubuh keturunannya (Siregar, 2024). Meskipun faktor genetik ini memberikan dasar kerentanan biologis yang lebih tinggi, manifestasi klinis berupa peningkatan IMT pada pegawai puskesmas tetap bersifat dinamis dan sangat bergantung pada interaksi dengan faktor eksternal, terutama pola perilaku gaya hidup dan paparan lingkungan sehari-hari (Utami dan Lestari, 2023).

Faktor Perilaku

Berdasarkan hasil pengumpulan data kuesioner terhadap 30 pegawai UPTD Puskesmas Halmahera, berdasarkan hasil deskriptif, faktor perilaku merupakan faktor yang paling banyak ditemukan pada responden dibandingkan faktor lainnya yang memengaruhi peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT) responden. Data menunjukkan bahwa mayoritas pegawai memiliki pola makan yang kurang ideal, di mana Sebanyak 15 responden (50%) menyatakan porsi makan malam mereka tidak lebih sedikit dibanding waktu makan lainnya atau belum konsisten mengatur porsi makan malam, dan memiliki pola makan yang tidak teratur serta terbiasa makan dengan cepat. Perilaku ini secara biologis dapat mengganggu ritme sirkadian metabolisme tubuh dan menekan sekresi hormon leptin (hormon kenyang), sehingga memicu konsumsi kalori yang berlebih dan mempercepat akumulasi jaringan adiposa (Kusuma dan Wijaya, 2024).

Selain pola makan, tekanan psikologis akibat beban kerja juga memicu koping maladaptif berupa *emotional eating*, di mana sebanyak 16 responden (53,3%) menjawab sering atau selalu makan lebih banyak saat mengalami stres.. Fenomena ini sejalan dengan teori kognitif perilaku yang menyatakan bahwa stres kerja kronis memicu peningkatan hormon kortisol, yang secara langsung meningkatkan nafsu makan dan preferensi terhadap makanan padat energi atau *comfort food* yang tinggi gula dan lemak (Rahayu, 2023). Kondisi ini diperberat oleh perilaku sedenter yang sangat tinggi di lingkungan kerja

puskesmas, di mana sebanyak 26 responden (86,7%) menjawab kadang, sering, atau selalu menghabiskan waktu senggang tanpa aktivitas fisik dan 15 pegawai (50%) sering duduk dalam durasi lama tanpa melakukan aktivitas fisik.

Kurangnya aktivitas fisik ini mengakibatkan terjadinya *positive energy balance*, di mana energi yang masuk dari makanan jauh lebih besar daripada energi yang dikeluarkan melalui pengeluaran total harian (*total daily energy expenditure*), yang pada akhirnya menjadi pendorong utama terjadinya status gizi berlebih dan obesitas pada usia produktif (Pratama dan Utami, 2025).

Faktor Lingkungan

Berdasarkan hasil analisis situasi di lingkungan kerja UPTD Puskesmas Halmahera, faktor lingkungan memegang peranan penting sebagai *enabling factor* yang memicu peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT) responden. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer dengan beban kerja yang dinamis, lingkungan fisik puskesmas menuntut pegawainya untuk menghabiskan sebagian besar waktu kerja di balik meja untuk menyelesaikan administrasi medis dan pelayanan pasien. Kondisi lingkungan kerja yang kurang mendukung mobilitas fisik aktif ini memaksa 15 pegawai (50%) untuk sering duduk dalam durasi lama tanpa jeda aktivitas fisik yang berarti selama jam kerja. Secara epidemiologis, paparan lingkungan kerja sedenter yang berkepanjangan terbukti menurunkan *energy expenditure* harian secara drastis serta menurunkan efisiensi metabolisme glukosa di dalam jaringan otot (Wibowo, 2024).

Selain lingkungan fisik, lingkungan sosial berupa tingginya aksesibilitas terhadap penyediaan camilan tinggi kalori di ruang kerja serta kebiasaan memesan makanan cepat saji bersama rekan sejawat turut menciptakan *obesogenic environment* yang mempersulit pegawai untuk mempertahankan berat badan ideal (Suryani dan Handayani, 2023).

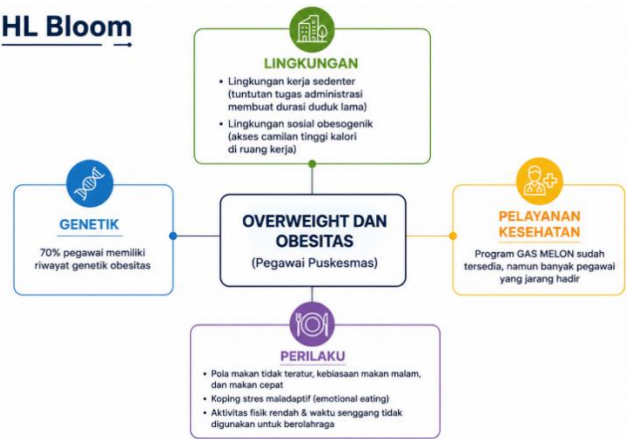
Faktor Pelayanan Kesehatan

Faktor pelayanan kesehatan dalam kerangka H.L. Blum dinilai melalui ketersediaan, keterjangkauan, dan pemanfaatan program promotif serta preventif yang ada di puskesmas. UPTD Puskesmas Halmahera sebenarnya telah memfasilitasi program GAS MELON (*Gerakan Aktif Sehat Pegawai Melawan Obesitas dan Penyakit Tidak Menular*) sebagai bentuk intervensi pelayanan kesehatan kerja internal. Namun, pelaksanaan program ini belum memberikan dampak yang optimal karena tingkat partisipasi aktif yang masih rendah, di mana rendahnya aktivitas fisik pegawai meskipun telah tersedia program gas melon mengindikasikan bahwa pemanfaatan program tersebut kemungkinan belum optimal.

Hal ini tercermin dari data kuesioner yang menunjukkan bahwa 26 pegawai (86,7%) menjawab kadang, sering, atau selalu menghabiskan waktu senggang dengan aktivitas sedentari, sedangkan 19 pegawai (63,3%) hanya kadang-kadang berolahraga minimal 2–3 kali per minggu. dan 19 pegawai (63,3%) hanya kadang-kadang saja berolahraga >3x/minggu. Jarangnya kehadiran pegawai dalam program preventif ini umumnya dipengaruhi oleh tingginya beban kerja pelayanan harian, kurangnya fleksibilitas waktu pelaksanaannya, serta keterbatasan media publikasi internal yang mampu menarik minat keaktifan staf (Hidayat, 2025).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan kerja yang rendah akibat kendala absensi dan komitmen peserta ini menjadi hambatan serius dalam upaya penurunan prevalensi status gizi berlebih di lingkungan puskesmas (Fitriani dan Nugroho, 2024).

Bagan HL Bloom



Gambar 1. Bagan HL Bloom.

Alternatif Pemecahan Masalah

Tabel 19. *Plan Of Action.*

No	Masalah	Kegiatan	Tujuan	sasaran	Pelaksanaan	waktu	Biaya	Metode	Indikator Keberhasilan
1.	Kebiasaan makan malam yang tidak sehat dan kurang teratur	Edukasi <i>mindful eating</i> dan pengaturan porsi makan sehat	Meningkatkan kesadaran pegawai tentang pentingnya manajemen pola makan malam	Pegawai Puskesmas	Dokter muda	Juli 2026	-	Konseling & Leaflet	Responden mulai mengatur porsi & jadwal makan malam sesuai pedoman gizi
2.	Kurangnya aktivitas fisik & durasi duduk yang tinggi	Sosialisasi peregangan sela (<i>stretching</i>) di tempat	Mengurangi perilaku sedenter selama jam kerja	Pegawai Puskesmas	Dokter muda	Juli 2026	-	Demonstrasi Langsung	Pegawai melakukan peregangan rutin di sela jam kerja

No	Masalah	Kegiatan	Tujuan	sasaran	Pelaksanaan	waktu	Biaya	Metode	Indikator Keberhasilan
2.	Tingginya perilaku makan saat stres	kerja Edukasi manajemen stres non-makanan	Mengalihkan mekanisme koping stres ke aktivitas sehat	Pegawai Puskesmas	Dokter muda	Juli 2026	-	Konseling & Leaflet	Responden mampu mengidentifikasi cara mengatasi stres selain dengan makan
4.	Partisipasi program GAS MELON belum optimal	Evaluasi hambatan & motivasi program GAS MELON	Meningkatkan kepatuhan pegawai terhadap program GAS MELON	Pegawai Puskesmas	Dokter muda	Juli 2026	-	Wawancara & Kuesioner	Peningkatan jumlah pegawai yang aktif mengikuti kegiatan GAS MELON
5.	Kurangnya pendampingan dalam pengaturan pola makan.	Kolaborasi dengan Ahli Gizi untuk penyusunan program pengelolaan berat badan Konsultasi gizi individual bagi pegawai yang overweight/obesitas	Memberikan pendampingan gizi yang lebih komprehensif kepada pegawai	Pegawai Puskesmas	Dokter Muda & Ahli Gizi	Juli 2026	-	Konseling & Pendampingan	Terlaksananya kolaborasi dengan ahli gizi dan tersusunnya program pendampingan gizi
6.	Pola makan pegawai belum sesuai Pedomannya Seimbang	Pengadaan Pojok Gym/alat olahraga sederhana (resistance band, dumbbell ringan, matras, skipping, dll.) Penyediaan catering/ menu sehat bekerja sama dengan penyedia makanan sehat	Membantu pegawai memperoleh rekomendasi pola makan sesuai kebutuhan	Pegawai Puskesmas	Ahli Gizi	Juli 2026	-	Konseling Individual	Pegawai memiliki target dan rencana makan yang sesuai rekomendasi ahli gizi
7.	Terbatasnya fasilitas untuk meningkatkan aktivitas fisik	Penyediaan	Memfasilitasi pegawai agar lebih aktif selama jam kerja	Pegawai Puskesmas	Dokter muda	Juli 2026	Menyesuaikan anggaran	Penyediaan Sarana	Tersedianya pojok aktivitas fisik dan dimanfaatkan oleh pegawai secara rutin
8.	Pilihan makanan sehat di tempat kerja masih terbatas		Mendukung penerapan pola makan sehat di lingkungan kerja	Puskesmas, Ahli Gizi & Mitra Catering	Dokter muda	Juli 2026	Menyesuaikan anggaran	Kerja Sama & Monitoring	Tersedianya pilihan menu sehat dan meningkatnya konsumsi makanan bergizi oleh pegawai.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data terhadap pegawai UPTD Puskesmas Halmahera, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT) meliputi faktor genetik, dengan tingginya prevalensi riwayat obesitas pada keluarga inti (70,0%) menjadi faktor predisposisi kerentanan dasar terhadap peningkatan berat badan pada pegawai; pola makan yang tidak optimal, yang ditandai oleh tingginya frekuensi makan malam, pola makan yang tidak teratur, serta kebiasaan makan cepat dan makan berlebih saat mengalami stres; gaya hidup sedenter, yang ditunjukkan oleh rendahnya tingkat aktivitas fisik harian dan durasi duduk yang tinggi selama jam kerja; serta kurangnya partisipasi dalam program kesehatan, yaitu belum optimalnya keterlibatan pegawai dalam program GAS MELON sebagai upaya pencegahan obesitas di tempat kerja.

Saran

Bagi pegawai Puskesmas sebagai responden, disarankan untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pengaturan pola makan malam dan konsistensi jadwal makan yang teratur untuk mencegah penumpukan kalori berlebih. Pegawai juga perlu mulai membiasakan diri melakukan peregangan rutin (*stretching*) di sela-sela jam kerja guna meminimalkan dampak negatif dari durasi duduk yang terlalu lama (perilaku sedenter). Selain itu, pegawai perlu menerapkan manajemen stres yang sehat dan produktif serta tidak menjadikan makan sebagai mekanisme koping utama saat menghadapi tekanan pekerjaan. Bagi UPTD Puskesmas Halmahera, disarankan untuk melakukan restrukturisasi kebijakan konsumsi pada pertemuan resmi dengan mengganti *snack* tinggi kalori menjadi pilihan yang lebih sehat, seperti buah-buahan segar atau kudapan rendah kalori. Program GAS MELON juga perlu dioptimalkan dan diperbarui melalui penyediaan media edukasi yang lebih inovatif dan interaktif agar dapat meningkatkan partisipasi aktif seluruh pegawai. Selain itu, perlu didorong budaya kerja yang lebih aktif secara fisik, misalnya dengan menyediakan sesi senam singkat atau peregangan bersama secara rutin. Bagi institusi pendidikan (UNISSULA), disarankan untuk memperkuat kolaborasi dengan UPTD Puskesmas Halmahera dalam mendampingi dan mengevaluasi keberhasilan program-program kesehatan kerja guna menciptakan lingkungan kerja yang lebih sehat bagi tenaga kesehatan dan staf puskesmas.

DAFTAR REFERENSI

- Arifani, S., & Setiyaningrum, Z. (2021). Faktor perilaku berisiko yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada usia dewasa di Provinsi Banten tahun 2018. *Jurnal Kesehatan*, 14(2). <https://doi.org/10.23917/jk.v14i2.13738>
- Hanafi, S., & Hafid, W. (2019). Hubungan aktivitas fisik dan konsumsi *fast food* dengan kejadian obesitas pada remaja. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat (The Journal of Public Health)*, 1(1), 6–10. <https://doi.org/10.55340/kjkm.v1i1.49>
- Hastuti, P. (2019). *Genetika obesitas*.
- Jaminah, J., & Mahmudiono, T. (2019). The relationship between knowledge and physical activity with obesity in the female worker. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1), 9–17. <https://doi.org/10.20473/jbe.v6i12018.9-17>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Epidemi obesitas*.
- Khan, M. M. A., Karim, M., Islam, A. Z., Islam, M. R., Khan, H. T. A., & Khalilullah, M. I. (2019). Prevalence of overweight and obesity among adolescents in Bangladesh: Do eating habits and physical activity have a gender differential effect? *Journal of Biosocial Science*, 51(6), 843–856. <https://doi.org/10.1017/S0021932019000142>
- Kurniasari, W., Widajanti, L., & Lisnawati, N. (2021). Hubungan asupan sarapan dan kecukupan gizi dengan kejadian obesitas pada mahasiswa di Jawa Tengah. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(3), 185–192. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.3.185-192>
- Lim, J. U., Lee, J. H., Kim, J. S., Hwang, Y. I., Kim, T. H., Lim, S. Y., Yoo, K. H., Jung, K. S., Kim, Y. K., & Rhee, C. K. (2017). Comparison of World Health Organization and Asia-Pacific body mass index classifications in COPD patients. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 12, 2465–2475. <https://doi.org/10.2147/COPD.S141295>
- Ma, X., Chen, Q., Pu, Y., Guo, M., Jiang, Z., Huang, W., Long, Y., & Xu, Y. (2020). Skipping breakfast is associated with overweight and obesity: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Research & Clinical Practice*, 14(1), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.orcp.2019.12.002>
- Triyani, E., Herman, & Pradika, J. (2018). *Hubungan antara aktivitas fisik dan kualitas tidur dengan obesitas pada remaja di SMP Negeri 22 Pontianak*. Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura.
- World Health Organization. (2008). *Waist circumference and waist-hip ratio: Report of a WHO expert consultation, Geneva, 8–11 December 2008*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2018a). *More active people for a healthier world*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf>
- World Health Organization. (2018b). *World health statistics 2018*. World Health Organization.
- Wulandari, S., Lestari, H., & Fachlevy, A. F. (2017). Faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja di SMA Negeri 4 Kendari tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1(3).