



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIG/article/view/jig3470>

Hubungan Pengetahuan dan Konsumsi Makanan Cepat Saji Dengan Status Obesitas Remaja di SMP Negeri 2 Abiansemal

I Made Yoga Ary Anggara^{1, K}, Desak Putu Sukraniti¹, I Made Suarjana¹

¹Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Denpasar

email Penulis Korespondensi (^K): yogaary35@gmail.com

ABSTRACT

Obesity is a pathological condition where excess fat accumulates in the body which is influenced by several factors, one of which is consumption and knowledge. The aim of this research is to determine the relationship between knowledge and consumption of fast food and the obesity status of adolescents at SMP Negeri 2 Abiansemal. This type of observational research was carried out in February 2023 at SMP Negeri 2 Abiansemal, with 76 samples. The sample collection technique uses the Multistage Random Sampling method. Consumption data uses 1x24 hour recall collected over 2 days. Knowledge data was collected using a knowledge form through interviews. The data are presented in frequency tables and cross tables between knowledge and consumption of fast food macronutrients and between consumption of fast food macronutrients and obesity status. The results of the Spearman rank analysis test show that there is a relationship between knowledge and fast food protein consumption ($p = 0.000$, $r = -0.718$). There is a relationship between knowledge and consumption of fast food fats ($p = 0.000$, $r = 0.438$). There is a relationship between protein consumption and obesity status ($p = 0.000$, $r = 0.826$). There is a relationship between fat consumption and nutritional status ($p = 0.000$, $r = -0.507$). It is hoped that schools can provide education to students, canteens and shops about nutritionally balanced food and it is hoped that future researchers can explore other factors that cause obesity by using more appropriate methods such as SQ-FFQ.

Keywords: Knowledge; Fast Food Consumption; Obesity

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Obesitas merupakan kondisi patologis terjadinya penumpukan lemak berlebih dalam tubuh yang diperlukan tubuh secara normal (Covid-, 2022). Obesitas sangatlah mempengaruhi status kesehatan dan dapat mengakibatkan kematian sebesar 5% dikarenakan berbagai komplikasi penyakit degeneratif yang ditimbulkan (Nugroho & Hikmah, 2020). Berdasarkan Riskesdas 2013 remaja usia 13-15 tahun memiliki prevalensi *overweight* sebesar 8,3% dan obesitas 2,5% dan terus meningkat ditahun 2018 menjadi 16,0%. Provinsi Bali dengan prevalensi gemuk dan sangat gemuk usia 5-12 tahun 2,2% dan remaja 13-15 tahun 7,9%. Riskesdas 2017 Kabupaten Badung termasuk kabupaten prevalensi tertinggi BB lebih di Bali yaitu anak laki-laki 6-14 tahun 13,5% dan perempuan 9,8%.

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 15 tahun 2014, masa remaja dimulai dari usia 10-18 tahun. Beberapa masalah gizi yang dialami remaja tak jarang dipengaruhi oleh faktor zaman. Remaja yang suka mengikuti tren makanan yang sedang berkembang serta didukung oleh pengetahuan yang kurang mengakibatkan remaja sangat senang mencoba dan mencicipi berbagai jenis makanan tanpa memikirkan efek sampingnya. Pada masa

pubertas remaja akan mengalami perubahan baik dari segi fisik ataupun psikologis (Fidora et al., 2021). Dari segi fisik remaja mengalami perubahan pada ukuran tubuh, proporsi tubuh, perkembangan seks primer dan perubahan pada seks sekundernya (Kusmiran 2014) dalam (Fidora et al., 2021). Dari perubahan tersebut remaja sering mengalami permasalahan pada perubahan fisiknya dan ukuran proporsi tubuh. Masa-masa pertumbuhan yang membutuhkan asupan makanan yang bergizi kadang-kadang remaja pada zaman sekarang kurang memperhatikan hal tersebut. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan remaja akan pentingnya asupan makanan atau kurangnya bimbingan dari orang-orang terdekatnya

Makanan cepat saji adalah makanan yang didapatkan dengan cepat, praktis, dan dibuat dengan teknik tertentu serta mengandung zat adiktif seperti pengawet dan perasa. Contoh dari makanan cepat saji seperti *pizza*, *burger*, *hot dog*, *spaghetti*, dsb. Kandungan lemak, protein, karbohidrat, gula, dan garam yang tinggi dalam makanan cepat saji dapat menjadi pemicu terjadinya obesitas (Umbu Henggu & Nurdiansyah, 2022).

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 2 Abiansemal dikarenakan terdapat kedai-kedai yang menjual makanan cepat saji dan penyediaan kantin yang terbatas sehingga menyebabkan siswa lebih memilih belanja di area luar sekolah. Kedai-kedai yang menjual makanan yang lebih beragam dan terdapat jenis makanan cepat saji yang beragam membuat siswa lebih tertarik untuk membelinya. Selain itu, waktu istirahat yang singkat juga menjadi faktor pendukung siswa mengkonsumsi makanan cepat saji karena didapatkan dengan praktis dan waktu yang cepat. Sehubungan dengan hal tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan konsumsi makanan cepat saji dengan status obesitas remaja di SMP Negeri 2 Abiansemal.

Tujuan

Mengidentifikasi pengetahuan remaja tentang makanan cepat saji, menghitung konsumsi energi, protein, lemak, dan karbohidrat makanan cepat saji, menentukan status obesitas, menganalisis hubungan pengetahuan dengan konsumsi makanan cepat saji, menganalisis hubungan konsumsi makanan cepat saji dengan status obesitas remaja di SMP Negeri 2 Abiansemal.

METODE

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 2 Abiansemal pada bulan Februari sampai April 2024. Jenis penelitian *observasional* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh siswa dengan populasi target siswa kelas VIII yang berjumlah 326 siswa di SMP Negeri 2 Abiansemal. Sampel penelitian berjumlah 76 orang yang diperoleh dengan metode *multistage random sampling*. Data identitas dan data pengetahuan dikumpulkan dengan mengisi kuesioner, data konsumsi zat gizi makro makanan cepat saji melalui pengisian *form recall* 1x24 jam, dan data obesitas dikumpulkan dengan menimbang berat badan serta mengukur tinggi badan.

Data pengetahuan diolah dengan memberikan skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah, kemudian jumlah jawaban benar dibagi hasil maksimal kemudian dikali 100% lalu dikategorikan yaitu kurang (<60%), cukup (60-75%), baik ($\geq 75\%$). Data konsumsi zat gizi makro makanan cepat saji diolah dengan aplikasi *nutrisurvey*. Konsumsi zat gizi makro makanan cepat saji dipisah dengan makanan non cepat saji kemudian bedakan menjadi *recall* pertama dan kedua lalu dirata-ratakan. Hasil rata-rata merupakan konsumsi makanan cepat saji dalam satu hari. Konsumsi makanan cepat saji sehari dibagi AKG kemudian dikalikan 100%. Karena terbatasnya rujukan untuk kecukupan makanan cepat saji sehari maka AKG diasumsikan menjadi 1/3 AKG kemudian dikategorikan menjadi berlebih (>100% 1/3 AKG), adekuat (80% 1/3 AKG), defisit (< 80% 1/3 AKG). Data obesitas ditentukan dengan menghitung IMT menggunakan rumus IMT/U menurut *Z-Score* kemudian hasil IMT/U tersebut dikonversikan ke dalam *Z-Score* dan kategorikan menjadi tidak obesitas ($- 2 SD \leq d < + 1SD$), dan obesitas ($> + 2SD$). Analisis hubungan antar variabel dengan menggunakan uji *Rank Spearman* dengan bantuan aplikasi SPSS.

HASIL

Karakteristik Sampel

Berdasarkan tabel 1 sebanyak 69.7% sampel berumur 14 tahun sedangkan dari jenis kelamin sebanyak 51,3% sampel berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 1
Sebaran Sampel Berdasarkan Karakteristik

Umur (tahun)	f	%
13	17	22.4
14	53	69.7
15	5	6.6
16	1	1.3
Total	76	100.0
Jenis kelamin	f	%
Laki-laki	39	51.3
Perempuan	37	48.7
Total	76	100.0

Pengetahuan Sampel

Berdasarkan tabel 2 sampel yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 31 orang (40.8%), cukup sebanyak 6 orang (7.9%), dan baik sebanyak 39 (51.3%).

Tabel 2
Sebaran Sampel Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan Sampel	f	%
Kurang	31	40.8
Cukup	6	7.9
Baik	39	51.3
Total	76	100.0

Konsumsi Makanan Cepat Saji

Dapat dilihat pada tabel 3 merupakan hasil asupan zat gizi makro makanan cepat saji yang terdiri dari asupan energi didapatkan hasil asupan berlebih sebanyak 34 orang (44,7%), adekuat sebanyak 4 orang (5,3%), dan defisit sebanyak 38 orang (50,0%). Asupan protein berlebih sebanyak 38 orang (50,0%), adekuat sebanyak 25 orang (32,9%), dan defisit sebanyak 13 orang (17,1%). Asupan lemak berlebih sebanyak 39 orang (51,3%), adekuat sebanyak 34 orang (44,7%), dan defisit sebanyak 3 orang (3,9%). Asupan karbohidrat berlebih sebanyak 39 orang (51,3%), adekuat sebanyak 34 orang (44,7%), dan defisit sebanyak 3 orang (3,9%). Dapat dilihat pada tabel 6 yaitu

Tabel 3
Sebaran Sampel Berdasarkan Konsumsi Zat Gizi Makro Makanan Cepat Saji

Konsumsi Zat Gizi	Energi		Protein		Lemak		Karbohidrat	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Berlebih	34	44,7	38	50,0	39	51,3	39	51,3
Adekuat	4	5,3	25	32,9	34	44,7	34	44,7
Defisit	38	50,0	13	17,1	3	3,9	3	3,9
Total	76	100,0	76	100,0	76	100,0	76	100,0

Status Obesitas

Berdasarkan tabel 4 sampel dengan jumlah 76 yang mengalami obesitas sebanyak 39 orang (51,3%) dan yang tidak obesitas sebanyak 37 orang (48,7%).

Tabel 4
Sebaran Sampel Berdasarkan Status Obesitas

Status Obesitas	f	%
Tidak obesitas	37	48,7
Obesitas	39	51,3
Total	76	100,0

Hubungan Antar Variabel

1. Hubungan Pengetahuan dan Konsumsi Makanan Cepat Saji

a. Hubungan pengetahuan dengan konsumsi energi makanan cepat saji

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil sebanyak 30 sampel (88,2%) memiliki nilai pengetahuan kurang memiliki jumlah konsumsi energi makanan cepat saji berlebih, adekuat 1 sampel (25%), dan defisit 0 sampel (0%). Kategori pengetahuan cukup memiliki asupan energi berlebih sebanyak 3 sampel (8,82%), adekuat 0 sampel (0%), dan defisit 3 sampel (7,89%). Sedangkan kategori pengetahuan baik memiliki asupan energi makanan cepat saji berlebih sebanyak 1 sampel (2,94%), adekuat 3 sampel (75%), dan defisit 35 sampel (92,1%). Uji korelasi *rank sperman* diperoleh nilai $p = 0,702$ berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan konsumsi energi makanan cepat saji dan nilai $r = -0,045$ yang berarti tidak searah dan tingkat korelasi sangat lemah.

Tabel 5
Sebaran Sampel Berdasarkan Pengetahuan dan Konsumsi Energi Makanan Cepat Saji

Pengetahuan	Konsumsi Energi						Total	p	r
	Berlebih		Adekuat		Defisit				
	f	%	f	%	f	%			
Kurang	30	88,2	1	25	0	0	31	0,702	-0,045
Cukup	3	8,82	0	0	3	7,89	6		
Baik	1	2,94	3	75	35	92,1	39		
Total	34	100	4	100	38	100	76		

b. Hubungan pengetahuan dan konsumsi protein makanan cepat saji

Sebanyak 31 sampel (81,5%) dinyatakan dalam tabel 6 memiliki nilai pengetahuan kurang memiliki jumlah konsumsi protein makanan cepat saji berlebih, adekuat 0 sampel (0%), dan defisit 0 sampel (0%). Kategori pengetahuan cukup memiliki asupan protein makanan cepat saji berlebih sebanyak 3 sampel (7,89%), adekuat 2 sampel (8%), dan defisit 1 sampel (0,07%). Sedangkan kategori pengetahuan baik memiliki asupan protein makanan cepat saji berlebih sebanyak 4 sampel (10,5%), adekuat 23 sampel (92%), dan defisit 12 sampel (92,3%). Uji korelasi *rank sperman* diperoleh nilai $p = 0,000$ berarti terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan konsumsi protein makanan cepat saji. Nilai $r = -0,718$ berarti tidak searah dan tingkat korelasi kuat.

Tabel 6
Sebaran Sampel Berdasarkan Pengetahuan dan Konsumsi Protein Makanan Cepat Saji

Pengetahuan	Konsumsi Protein						Total	p	r
	Berlebih		Adekuat		Defisit				
	f	%	f	%	f	%			
Kurang	31	81,5	0	0	0	0	31	0.000	-0,718
Cukup	3	7,89	2	8	1	0,07	6		
Baik	4	10,5	23	92	12	92,3	39		
Total	38	100	25	100	13	100	76		

c. Hubungan pengetahuan dan konsumsi lemak makanan cepat saji

Sebanyak 31 sampel (79,4%) memiliki nilai pengetahuan kurang memiliki jumlah konsumsi lemak makanan cepat saji berlebih, adekuat 0 sampel (0%), dan defisit 0 sampel (0%). Kategori pengetahuan cukup memiliki asupan lemak makanan cepat saji berlebih sebanyak 3 sampel (7,69%), adekuat 3 sampel (8,82%), dan defisit 0 sampel (0%). Sedangkan kategori pengetahuan baik memiliki asupan lemak makanan cepat saji berlebih sebanyak 5 sampel (12,8%), adekuat 31 sampel (91,1), dan defisit 3 sampel (100%). Uji korelasi *rank sperman* diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan searah antara pengetahuan dengan konsumsi lemak makanan cepat saji ditunjukkan dari $p = 0,000$ dan dengan nilai $r = 0.438$ yang berarti cukup.

Tabel 7
Sebaran Sampel Berdasarkan Pengetahuan dan Konsumsi Lemak Makanan Cepat Saji

Pengetahuan	Konsumsi Lemak						Total	p	r
	Berlebih		Adekuat		Defisit				
	f	%	f	%	f	%			
Kurang	31	79,4	0	0	0	0	31	0.000	0.438
Cukup	3	7,69	3	8,82	0	0	6		
Baik	5	12,8	31	91,1	3	100	39		
Total	39	100	34	100	3	100	76		

d. Hubungan pengetahuan dan konsumsi karbohidrat makanan cepat saji

Sebanyak 31 sampel (79,4%) yang memiliki nilai pengetahuan kurang memiliki jumlah konsumsi karbohidrat makanan cepat saji berlebih, adekuat 0 sampel (0%), dan defisit 0 sampel (0%). Kategori pengetahuan cukup memiliki asupan karbohidrat makanan cepat saji berlebih sebanyak 3 sampel (7,69%), adekuat 2 sampel (5,88%), dan defisit 1 sampel (33,3%). Sedangkan kategori pengetahuan baik memiliki asupan lemak makanan cepat saji berlebih sebanyak 5 sampel (12,8%), adekuat 32 sampel (94,1), dan defisit 2 sampel (66,6%). Uji korelasi *rank sperman* diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan dan searah antara pengetahuan dengan konsumsi karbohidrat makanan cepat saji ditunjukkan dari $p = 0,694$ dan nilai $r = 0.046$ yang berarti sangat lemah.

Tabel 8
Sebaran Sampel Berdasarkan Pengetahuan dan Konsumsi Karbohidrat Makanan Cepat Saji

Pengetahuan	Konsumsi Karbohidrat						Total	p	r
	Berlebih		Adekuat		Defisit				
	f	%	f	%	f	%			
Kurang	31	79,4	0	0	0	0	31	0.694	0.046
Cukup	3	7,69	2	5,88	1	33,3	6		
Baik	5	12,8	32	94,1	2	66,6	39		
Total	39	100	34	100	3	100	76		

2. Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Status Obesitas

a. Hubungan konsumsi energi makanan cepat saji dan status obesitas

Pada tabel 9 didapatkan hasil dari 34 sampel (87,1%) yang memiliki konsumsi energi makanan cepat saji berlebih mengalami obesitas dan tidak obesitas 0 sampel (0%). Kategori adekuat konsumsi energi makanan cepat saji yang mengalami obesitas sebanyak 1 sampel (2,56%) dan yang tidak obesitas sebanyak 3 sampel (8,10%). Kategori kurang konsumsi energi makanan cepat saji yang obesitas sebanyak 4 sampel (10,2%), dan tidak obesitas 34 sampel (91,8%). Uji korelasi *rank sperman* diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi energi makanan cepat saji dengan status obesitas yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0.373$ dan $r = 0.104$ yang berarti sangat lemah.

Tabel 9
Sebaran Sampel Berdasarkan Hubungan Konsumsi Energi
Makanan Cepat Saji dan Status Obesitas

Konsumsi Energi	Status Obesitas				Total	p	r
	Obesitas		Tidak Obesitas				
	f	%	f	%			
Berlebih	34	87,1	0	0	34	0.373	0.104
Adekuat	1	2,56	3	8,10	4		
Kurang	4	10,2	34	91,8	38		
Total	39	100	37	100	76		

b. Hubungan konsumsi protein makanan cepat saji dan status obesitas

Sesuai dengan tabel 10 didapatkan hasil dari 37 sampel (94,8%) yang memiliki konsumsi protein makanan cepat saji berlebih mengalami obesitas dan tidak obesitas 1 sampel (2,70%). Kategori adekuat konsumsi protein makanan cepat saji yang mengalami obesitas sebanyak 2 sampel (5,12%) dan yang tidak obesitas sebanyak 23 sampel (62,1%). Kategori kurang konsumsi protein makanan cepat saji yang obesitas sebanyak 0 sampel (0%), dan tidak obesitas 13 sampel (35,1%). Uji korelasi *rank sperman* diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi protein makanan cepat saji dengan status obesitas yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0.000$ dan $r = 0.826$ yang berarti memiliki hubungan sangat kuat.

Tabel 10
Sebaran Sampel Berdasarkan Konsumsi Protein
Makanan Cepat Saji dan Status Obesitas

Konsumsi Protein	Status Obesitas				Total	<i>p</i>	<i>r</i>
	Obesitas		Tidak Obesitas				
	f	%	f	%			
Berlebih	37	94,8	1	2,70	38	0.000	0.826
Adekuat	2	5,12	23	62,1	25		
Kurang	0	0	13	35,1	13		
Total	39	100	37	100	76		

c. Hubungan konsumsi lemak makanan cepat saji dan status obesitas

Pada tabel 11 didapatkan hasil dari 38 sampel (97,4%) yang memiliki konsumsi lemak makanan cepat saji berlebih mengalami obesitas dan tidak obesitas 1 sampel (2,70%). Kategori adekuat konsumsi lemak makanan cepat saji yang mengalami obesitas sebanyak 1 sampel (2,56%) dan yang tidak obesitas sebanyak 33 sampel (89,1%). Kategori kurang konsumsi lemak makanan cepat saji yang obesitas sebanyak 0 sampel (0%), dan tidak obesitas 3 sampel (8,10%). Uji korelasi *rank sperman* diperoleh nilai $p = 0,000$ sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi lemak makanan cepat

saji dengan status obesitas. Kekuatan hubungan ditunjukkan dengan nilai $r = -0,507$ yang berarti cukup. Koefisien korelasi bernilai negatif, maka hubungan antar variabel tidak searah.

Tabel 11
Sebaran Sampel Berdasarkan Konsumsi Lemak
Makanan Cepat Saji dan Status Obesitas

Konsumsi Lemak	Status Obesitas				Total	<i>p</i>	<i>r</i>
	Obesitas		Tidak Obesitas				
	f	%	f	%			
Berlebih	38	97,4	1	2,70	39	0.000	-0.507
Adekuat	1	2,56	33	89,1	34		
Kurang	0	0	3	8,10	3		
Total	39	100	37	100	76		

d. Hubungan konsumsi karbohidrat makanan cepat saji dan status obesitas

Berdasarkan tabel 12 didapatkan hasil dari 38 sampel (97,4%) yang memiliki konsumsi karbohidrat makanan cepat saji berlebih mengalami obesitas dan tidak obesitas 1 sampel (2,70%). Kategori adekuat konsumsi karbohidrat makanan cepat saji yang mengalami obesitas sebanyak 1 sampel (2,56%) dan yang tidak obesitas sebanyak 33 sampel (89,1%). Kategori kurang konsumsi karbohidrat makanan cepat saji yang obesitas sebanyak 0 sampel (0%), dan tidak obesitas 3 sampel (8,10%). Uji korelasi *rank spearman* diperoleh nilai $p = 0,576$ sehingga dapat dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi karbohidrat makanan cepat saji dengan status obesitas. Kekuatan hubungan ditunjukkan dengan nilai $r = -0,065$ yang berarti sangat lemah. Koefisien korelasi bernilai negatif, maka hubungan antar variabel tidak searah.

Tabel 12
Sebaran Sampel Berdasarkan Konsumsi Karbohidrat
Makanan Cepat Saji dan Status Obesitas

Konsumsi Karbohidrat	Status Obesitas				Total	p	r
	Obesitas		Tidak Obesitas				
	f	%	f	%			
Berlebih	38	97,4	1	2,70	39	0.576	-0.065
Adekuat	1	2,56	33	89,1	34		
Kurang	0	0	3	8,10	3		
Total	39	100	37	100	76		

PEMBAHASAN

Obesitas merupakan permasalahan gizi yang disebabkan penumpukan lemak berlebih dalam tubuh yang disebabkan beberapa faktor seperti pengetahuan, konsumsi, perilaku, aktifitas fisik, genetik, ekonomi, lingkungan sosial, dan obat-obatan (Okfiani et al., 2022). Obesitas yang berlebihan dapat menimbulkan penyakit degeneratif dan salah satu faktor yang mempengaruhi obesitas yaitu pengetahuan serta konsumsi makanan yang kurang tepat (Isnaini et al., 2020). Dikaitkan kondisi SMP Negeri 2 Abiansemal yang memiliki jumlah kantin terbatas dimana siswa boleh membeli makanan diluar area sekolah. Kedai atau warung disekitaran sekolah lebih menjual berbagai macam makanan seperti makanan cepat saji yaitu mie, sosis, *nugget*, *burger*, *pizza*, *french fries*, dan *chicken kentucky*. Selain itu, tak jarang kantin sekolah menjual makanan cepat saji dengan jenis yang sama sehingga tidak ada pilihan lain dan ditambah pengetahuan kurang menyebabkan siswa kurang menghiraukan bahaya dari seringnya mengkonsumsi makanan cepat saji.

Hasil konsumsi menyatakan bahwa kandungan zat gizi makanan cepat saji yang memiliki hubungan memicu terjadinya obesitas yaitu protein dan lemak. Menurut penelitian (Suha & Rosyada, 2022) makanan

tinggi protein memiliki lemak yang tinggi sehingga dapat memicu terjadinya obesitas. Kelebihan asupan protein disimpan berupa lemak dalam bentuk trigliserida di dalam tubuh, maka dapat menyebabkan kenaikan jaringan lemak yang memicu naiknya berat badan. Asupan persentase konsumsi makanan cepat saji didapatkan hasil konsumsi energi kategori berlebih 44,7%, adekuat 5,3%, defisit 50,0%; asupan protein kategori berlebih 50,0%, adekuat 32,9%, defisit 17,1%; asupan lemak kategori berlebih sebesar 51,3%, 44,7%, adekuat 3,9%; asupan karbohidrat kategori berlebih 51,3%, adekuat 44,7%, defisit 3,9%. Sedangkan hasil pengetahuan siswa di SMP Negeri 2 Abiansema sebagian besar masih kurang yaitu kategori kurang 40,8%, cukup 7,9%, dan baik 51,3%. Hal tersebut menandakan faktor pengetahuan sangatlah penting agar remaja lebih selektif dalam memilih makanan yang dikonsumsi.

Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan konsumsi energi makanan cepat saji. Penelitian (E. B. P. Putri, 2021) menyatakan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan konsumsi energi makanan cepat saji. Pengetahuan merupakan faktor tidak langsung dan hal ini juga dapat dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti faktor genetik, lingkungan, serta perilaku orang tersebut (Dewi & Kartini, 2020). Terdapat hubungan antara pengetahuan dan konsumsi protein makanan cepat saji. Sejalan dengan penelitian (Ahmad, 2023) disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan asupan protein makanan cepat saji. Remaja yang memiliki pengetahuan yang baik tentu saja memilih sumber protein yang tepat dan sesuai dengan kebutuhannya. Terdapat hubungan antara pengetahuan dan konsumsi lemak makanan cepat saji. Sejalan dengan penelitian (Merita & Dini Junita, 2021) Pemilihan makanan yang kurang tepat dan pengetahuan yang kurang akan menimbulkan konsumsi makanan yang tidak baik bagi tubuh. Makanan cepat saji yang tinggi lemak sehingga sering dipilih oleh remaja dikarenakan lebih meningkatkan selera makan yang pada akhirnya menyebabkan terjadinya konsumsi yang berlebihan.

Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan konsumsi karbohidrat makanan cepat saji. Sejalan dengan penelitian (Dewi & Kartini, 2020), disimpulkan Remaja yang memiliki pengetahuan kurang akan tidak menghiraukan makanan yang dikonsumsi. Makanan cepat saji yang memiliki kandungan tinggi lemak belum tentu kandungan karbohidratnya tinggi pula begitu juga sebaliknya (Dewi & Kartini, 2020). Tidak terdapat hubungan antara konsumsi energi makanan cepat saji dan status obesitas. Sejalan dengan penelitian (Parewasi et al., 2021) diasumsikan selain energi zat gizi lain dari makanan cepat saji juga dapat menimbulkan kegemukan seperti halnya lemak, protein, dan karbohidrat yang disimpan secara berlebihan di dalam tubuh sehingga menjadi pemicu terjadinya obesitas (Parewasi et al., 2021).

Terdapat hubungan antara konsumsi protein makanan cepat saji dan status obesitas. Sejalan dengan penelitian (Suryandari & Widyastuti, 2020) yang menyatakan protein hewani mengandung sembilan asam amino dikaitkan dengan kandungan kolesterol dan asam lemak jenuh tinggi dan dapat menimbulkan efek yang buruk terhadap kesehatan yang berkaitan sebagai pemicunya obesitas. Terdapat hubungan antara konsumsi lemak makanan cepat saji dan status obesitas. Sejalan dengan penelitian (Habsidiani & Ruhana, 2023) menyatakan mengkonsumsi makanan cepat saji dengan lemak tinggi mempunyai risiko peningkatan berat badan 1,7 kali lebih besar dibandingkan dengan asupan rendah lemak. Tidak terdapat hubungan antara karbohidrat dan status obesitas. Sejalan dengan penelitian (Sasmito, 2022) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan karbohidrat dengan kejadian obesitas pada remaja umur 13-15 tahun di Provinsi DKI Jakarta. Hal ini dapat terjadi karena obesitas dapat disebabkan oleh faktor lain atau zat gizi lain yang lebih banyak dikonsumsi oleh remaja.

Pada pengumpulan data menggunakan metode food recall 1 x 24 jam yang ditemukan kekurangan yaitu kurang menggambarkan secara rinci asupan makanan cepat saji dikarenakan metode *food recall* 1x24 jam hanya mendata asupan makan selama 24 jam terakhir. Kelebihan menggunakan metode *food recall* 1x24 jam yaitu dalam pengumpulan data tidak terlalu banyak menyita waktu. Terdapat metode SKP yang dapat menggambarkan asupan makanan cepat saji lebih rinci yaitu SQ-FFQ dikarenakan metode ini mendata asupan selama 3 bulan terakhir dibandingkan food recall hanya 24 jam terakhir. Namun kelemahan dari penelitian ini yaitu banyak menyita waktu dan memerlukan ingatan yang kuat.

SIMPULAN DAN SARAN

Asupan energi makanan cepat saji kategori berlebih sebanyak 44,7%, adekuat 5,3%, dan defisit 50,0%. Asupan protein makanan cepat saji dengan kategori berlebih 50,0%, adekuat 32,9%, dan defisit 17,1%. Asupan lemak makanan cepat saji dengan kategori berlebih 51,3%, adekuat 44,7%, dan defisit 3,9%. Asupan karbohidrat makanan cepat saji dengan kategori berlebih 51,3%, adekuat 44,7%, dan defisit 3,9%. Remaja dengan status tidak obesitas sebanyak 48,7% dan obesitas sebanyak 51,3%. Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan konsumsi protein makanan cepat saji, terdapat hubungan signifikan dan searah antara pengetahuan dengan konsumsi lemak makanan cepat saji. Terdapat hubungan signifikan antara konsumsi protein makanan cepat saji dengan status obesitas, terdapat hubungan signifikan antara konsumsi lemak makanan cepat saji dengan status obesitas.

Dari hasil penelitian menunjukkan konsumsi lemak dan protein makanan cepat saji hampir sebagian besar termasuk kategori lebih, maka disarankan kepada pihak sekolah bekerjasama dengan Dinas Kesehatan untuk memberikan edukasi penerapan gizi seimbang serta memberikan edukasi kepada kantin dan kedai-kedai agar lebih memperhatikan makanan yang dijual. Diharapkan siswa lebih memperhatikan kandungan gizi makanan yang seimbang dan membatasi dalam konsumsi makanan cepat saji. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan konsumsi dan pengetahuan makanan cepat saji dengan status obesitas remaja seperti melakukan wawancara yang lebih baik serta pengukuran antropometri yang lebih teliti.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Ir. Desak Putu Sukraniti, M. Kes sebagai pembimbing utama dan Bapak I Made Suarjana, SKM., M.Kes sebagai pembimbing pendamping, Ketua Jurusan Gizi, Ketua Program Studi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan, dan Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar, serta bapak/ibu staff pegawai, Kepala Sekolah SMP Negeri 2 Abiansemal, orang tua, keluarga, dan sahabat yang telah memberikan semangat dan dukungan selama penelitian hingga selesainya penyusunan artikel ini

DAFTAR PUSTAKA

1. Ahmad. (2023). Hubungan Asupan Energi Protein dan Pengetahuan tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi Remaja di Posyandu Remaja Desa Pangkalan Jambi Kecamatan Bukit Batu. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(1), 65–77.
2. Covid-, M. P. (2022). *Pola makan dan aktivitas fisik terhadap kejadian obesitas remaja pada masa pandemi covid-19*. 11(September 2021), 26–34.
3. Dewi, P. L. P., & Kartini, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik dan Asupan Energi, Asupan Lemak dengan Kejadian Obesitas pada Remaja SMP. *Journal of Nutrition College*, 6(3), 257.
4. Fidora, I., Oktarini, S., & Prima, R. (2021). Siap Fisik Dan Psikologis Menghadapi Masa Pubertas. *Jurnal Salingka Abdimas*, 1(1), 6–10.
5. Habsidiani, R. A., & Ruhana, A. (2023). Tingkat konsumsi gula dan lemak antara remaja obesitas dan non obesitas usia 15-18 tahun di SMAN 1 Kota Mojokerto. *Jurnal Gizi Universitas Negeri Surabaya*, 3(2), 320–327.
6. Isnaini, Satono, A., & Winaryati, E. (2020). Hubungan Pengetahuan Obesitas dengan Rasio Lingkar Pinggang Panggul pada Ibu Rumah Tangga di Desa Pepe Krajan Kecamatan Tegowanu Kabupaten Grobogan. *Jurnal Gizi*, 1(1), 1–9.
7. Kemenkes. (2014). Survey Konsumsi Pangan Individu. *Kementrian Kesehatan RI*, 161.
8. Merita, M., & Dini Junita. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Persepsi Dengan Kebiasaan Konsumsi Makanan Berlemak Pada Mahasiswa Stikes Baiturrahim Jambi. *Jurnal Pangan Kesehatan Dan Gizi Universitas Binawan*, 2(1), 31–39.

9. Nugroho, P. S., & Hikmah, A. U. R. (2020). Kebiasaan Konsumsi Junk Food dan Frekuensi Makan Terhadap Obesitas. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(2), 185–191.
10. Okfiani, L., Ambarwati, R., & Susiloretni, K. A. (2022). Aktivitas, Konsumsi Makanan, Faktor Fisiologis, dan Riwayat Obesitas Keluarga Kaitannya dengan Obesitas pada Pegawai: Studi Kasus-Kontrol. *Amerta Nutrition*, 6(3), 245–255.
11. Putri, E. B. P. (2021). *Sport and Nutrition Journal*. 3(2), 25–33.
12. Parewasi, D. F. R., Indriasari, R., Hidayanty, H., Hadju, V., & Battung, S. M. (2021). Hubungan Asupan Energi Dan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Remaja Putri Pesantren Darul Aman Gombara Correlation of Energi Intake and Macro Nutrient With Nutritional Status of Adolescent Pesantren Darul Aman Gombara. *JGMI: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 10 (1), 2021.
13. Suha, G. R., & Rosyada, A. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja umur 13–15 tahun di Indonesia (analisis lanjut data Riskesdas 2018). *Ilmu Gizi Indonesia*, 6(1), 43.
14. Suryandari, B. D., & Widyastuti, N. (2020). Hubungan Asupan Energi dengan Obesitas Pada Remaja. *Program Studi Ilmi Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*, 4 (2)(4), 492–298.
15. Sasmito, P. D. (2022). Hubungan Asupan Zat Gizi Makro (Karbohidrat, Protein, Lemak) Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Umur 13-15 Tahun di Propinsi DKI Jakarta (Analisis Data Sekunder Riskesdas 2010). *Nutrire Diaita*, 7(1), 16–23.
16. Umbu Henggu, K., & Nurdiansyah, Y. (2022). Review dari Metabolisme Karbohidrat, Lipid, Protein, dan Asam Nukleat. *QUIMICA: Jurnal Kimia Sains Dan Terapan*, 3(2), 9–17.