

Hubungan Konsumsi Makanan Fast Food dengan Kejadian Obesitas pada Remaja

Chairil^{1*}, Isnaniar², Wiwik Norlita³, Nurani Oktavia⁴

Prodi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Riau

chairil@umri.ac.id , isnaniar@umri.ac.id , wiwiknorlita@umri.ac.id

ARTICLE INFORMATION

Received: April, 29, 2024

Revised: June, 30, 2024

Available online: June, 30, 2024

KEYWORDS/KATA KUNCI

Hubungan; Konsumsi Makanan Fast Food; Obesitas; Remaja

CORRESPONDENCE

E-mail:

chairil@umri.ac.id

A B S T R A C T

Cases of obesity in adolescents are due to consumption of fast food, foods high in sodium and sugar and a lack of knowledge about choosing healthy foods and supported by a lack of physical activity (Sri and Sari, 2008). Based on the 2013 Riskesdas the prevalence of obesity in Yogyakarta Province in the age group of 13- 15 years is 2.6% and DIY itself is included in 15 provinces with a high prevalence of very overweight or obese (Ministry of Health RI, 2013). Adolescents who are overweight have a 70% risk of experiencing overweight or obesity as adults (Ministry of Health Nutrition & Health, 2016) To determine the relationship between food consumption and the incidence of obesity in adolescents at SMA Muhammadiyah 3 Pekanbaru. This study is a correlation study regarding the habit of consuming fast food (fast food) with the risk of obesity by using a cross sectional. This research was conducted at SMK Muhammadiyah 3 Pekanbaru. with the number of respondents as many as 65 students / i. the instrument or measuring instrument used is research in the form of a Food Frequency Questionnaire (FFQ) questionnaire using an ordinal scale. the sample technique used is simple random sampling. Based on the results of the study, it was found that the consumption habits of adolescents at SMK Muhammadiyah 3 Pekanbaru still sometimes consumed (fast food) as much as 81.5% and not often (fast food) 3.1% often as much as 10.4%) normal body mass index as much as 78.5% and overweight as much as 3.1% and obese 1 18.5%. there is no relationship between consumption of fast food (fast food) and the incidence of obesity in adolescents. It is hoped that adolescents will reduce consumption of fast food and consume healthy foods with balanced nutrition and carry out physical activities such as sports with the aim of increasing weight loss.

INTRODUCTION

Makanan adalah segala asupan atau bahan yang kita makan atau masuk ke dalam tubuh yang membentuk jaringan tubuh, memberikan tenaga, atau mengatur semua proses dalam tubuh (1) makanan berfungsi sebagai kendaraan untuk membawa nutrisi ke dalam tubuh. nutrisi merupakan zat yang diperoleh dari makanan yang berfungsi untuk menyediakan energi, membangun dan memperbaiki struktur dan jaringan dan mengatur metabolisme tubuh untuk menjaga keseimbangan homeostatis (3) Makanan cepat saji (Fast food) adalah makanan cepat saji yang dikonsumsi secara instan. Fast food memiliki banyak mengandung kalori tinggi, tetapi sangat rendah serat, fast food juga tinggi akan kandungan lemak (lemak kolesterol) gula dan garam (Yulyanti et al., n.d.)

Makanan cepat saji merupakan makanan yang bisa disajikan dengan waktu yang sesingkat mungkin. Makanan cepat saji (fast food) memiliki banyak sekali ragam jenis, dari makanan ringan hingga berat. Sejalan dengan perkembangan pada jumlah dan jenis makanan, kebiasaan masyarakat dalam mengonsumsi makanan semakin beraneka ragam termasuk kegemaran mengonsumsi makanan cepat saji, padahal jika dikonsumsi berlebihan, makanan cepat saji dapat mengakibatkan berbagai gangguan Kesehatan (Agung et al., n.d.)

Bila asupan energi dan nutrisi berlebih disertai dengan kurangnya aktivitas fisik yang rendah, makan akan menyebabkan kenaikan berat badan dan dapat menyebabkan resiko dengan masalah Kesehatan seperti obesitas (3) obesitas adalah terdapat lemak pada perut dengan variasi kisaran total lemak tubuh (4) WHO menyebutkan bahwa prevalensi obesitas pada orang dewasa

diseluruh dunia pada tahun 2016 berkisar 13%. Di Indonesia, 13,5% orang dewasa usia 18 tahun keatas kelebihan berat badan sementara itu 28,7% mengalami obesitas ($IMT > 25$) dan berdasarkan Indikator RPJMN 2015-2019 sebanyak 15,4% mengalami obesitas ($IMT > 27$) sementara pada anak usia 5-12 tahun, sebanyak 18,8% kelebihan berat badan dan 10,8% mengalami obesitas. Menurut Riskedasa Riau proporsi obesitas pada provinsi Riau tahun 2020 mencapai angka 0,7% sedangkan pada daerah kabupaten/kota Pekanbaru status gizi obesitas mencapai angka 0,4%. Selain kondisi gizi buruk yang harus mendapatkan perhatian gizi obesitas juga harus menjadi perhatian, meskipun angkanya masih kecil namun kondisi ini jika terus menerus akan menimbulkan dampak yang tidak baik, seperti penyakit yang ditimbulkan akibat dari kegemukan. Masalah gizi pada anak di Indonesia akhir-akhir ini cenderung menunjukkan masalah gizi ganda yang berarti, disamping masih berkekuatan dalam menghadapi gizi kurang (malnutrisi), dilain pihak pada golongan masyarakat tertentu, kita mulai menghadapi masalah gizi lebih atau obesitas. Karena masalah gizi lebih atau obesitas pada anak mempunyai konskuensi medis yang serius terutama untuk masa depan yang bersangkutan. (Gizi & Kesehatan Kemenkes, 2016)

Kondisi status gizi lebih merupakan berat badan melebihi berat badan normal. Persatuan ahli gizi rumah sakit cipto mangunkusumo, menyebutkan bahwa status gizi dibagi menjadi dua yaitu overweight dari 10-20% dari berat badan ideal sedangkan obesitas yaitu kondisi tubuh yang memiliki berat badan lebih 20% dari berat badan ideal (Saraswati et al., 2021)

Obesitas adalah suatu keadaan dimana ditemukannya penimbunan lemak berlebihan didalam tubuh seseorang. Penentunya seseorang mengalami obesitas dapat menggunakan indeks masa tubuh (IMT) yaitu suatu perbandingan berat badan dalam kilogram dan tinggi badan kuadrat dalam mete. obesitas tidak hanya ditemukan pada usia dewasa, tetapi juga pada anak-anak dan remaja. (Saraswati et al., 2021)

Kasus obesitas pada remaja dikarenakan konsumsi makanan cepat saji (fast food) , makanan yang tinggi natrium dan gula serta kurangnya pengetahuan mengenai pemilihan makanan sehat dan didukung kurangnya aktivitas fisik (Sri dan Sari, 2008). Berdasarkan Riskesdas 2013 prevalensi obesitas di Provinsi Yogyakarta pada kelompok umur 13 – 15 tahun sebesar 2,6% dan DIY sendiri masuk dalam 15 provinsi dengan prevalensi sangat gemuk atau obesitas yang tinggi (Depkes RI, 2013). Remaja yang mengalami overweight memiliki resiko sebanyak 70% untuk mengalami overweight atau obesitas pada saat dewasa (Gizi & Kesehatan Kemenkes, 2016).

Masa remaja merupakan masa peralihan dari usia anak – anak menuju dewasa terdapat perubahan dan perkembangan baik fisik maupun mental. Emosional, psikologis, sosial yang umum digunakan oleh para ahli ialah usia 12 – 14 tahun termasuk dalam kategori remaja awal, usia 15-18 tahun remaja pertengahan dan usia 19-24 tahun termasuk dalam usia remaja akhir (Adawiyah, 2020)

Berdasarkan data diatas dan berdasarkan peneliti yang sudah melakukan observasi dan wawancara dilingkungan peneliti dengan 6 remaja tentang konsumsi makanan cepat saji dimana 3 dari 6 siswa/ i SMK

Muhammadiyah 3 pekanbaru mengatakan memiliki kesibukan aktivitas akademik dan non akademik cenderung memilki aktivitas fisik yang rendah. Hal ini memungkinkan terjadinya penumpukan energi dalam bentuk lemak sehingga terjadi peningkatan berat badam berlebih atau obesitas.

Makanan Cepat Saji (Fast Food)

Makanan cepat saji (fast food) adalah makanan yang tersedia dalam waktu cepat serta siap santap seperti makanan , ayam goreng tepung , spaggetti , burger , pizza , kentang goreng , pasta , nugget , sosis dan goreng- gorengan dan lainnya. Makanan cepat saji (fast food) merupakan makanan yang tinggi kalori , tinggi lemak serta rendah serat. Kebiasaan adalah perbuatan manusia yang tetap dilakukan berulang-ulang dalam hal yang sama. (Agung et al., n.d.) saat ini makanan cepat saji telah menjadi bagian dari perilaku konsumsi sebagaian remaja di luar rumah diberbagai kota dan diperkirakan cenderung akan semakin meningkat. Makanan cepat saji (fast food) didalam industry makanan di indonesia yang juga bisa mempengaruhi pola makan kaum diremaja dikota. Khususnya bagi remaja tingkat menengah keatas, restoran makanan cepat saji (fast food) mempunyai harga terjangkau dan merupakan tempat bersantai dan pelayanannya cepat dan jenis makanan yang memenuhi selera. (Ikesma,2018).

Kandungan Makanan Cepat Saji

Makanan cepat saji kaya akan garam, gula dan lemak tinggi yang tidak sehat sehingga apabila dikonsumsi dalam jumlah yang berlebih dan tidak sesuai dengan asupan yang diperlukan makan akan menyebabkan berbagai masalah Kesehatan seperti Obesitas dan Hipertensi (Nazir R, Kazi A, dkk, 2020 dalam (Billah, n.d.)

Kandungan gula umumnya ditemukan tinggi dalam minuman berkarbonasi dan makan penutup (dessert) pada makanan cepat saji (fast food). Sementara makanan yang mengandung lemak tinggi seperti keripik kentang, burger, pizza, ayam goreng tepung dll makanan kandungan lemak yang tinggi. (Johnson,dkk, 2012 dalam (Billah, n.d.)

Selain itu, pada beberapa makanan cepat saji juga dicampur dengan pewarna makanan buatan yang sering tidak dapat dimakan, karsinogenik dan berbahaya bagi tubuh. Penelitian telah menemukan bahwa makanan dengan pewarnaan dapat menyebabkan hiperaktif dan kehilangan konsentrasi pada anak-anak (Martony, 2018)

Jenis Makanan Cepat saji

Makanan cepat saji merupakan makanan alternatif yang disajikan lebih cepat dan praktis jika dibandingkan dengan makanan rumahan. Beberapa contoh makanan cepat saji yaitu sebagai berikut :

1. Pizza
2. Nugget
3. Bakso
4. Ayam geprek
5. Pangsit
6. Kentang goreng
7. Spagetti
8. Mie goreng
9. Nasi goreng
10. Pisang goreng.

Cara Mengetahui Kekerapan Konsumsi Makanan Cepat Saji

Salah satu metode survey konsumsi pangan yang digunakan untuk mengetahui

adanya sebuah kasus penyakit disebabkan oleh asupan makanan yang dikonsumsi dalam periode tertentu adalah mentose frekuensi makan disebut (Food Frequency Questionnaire).

Metode frekuensi makan (Food Frequency Questionnaire) adalah metode yang menjelaskan kebiasaan difokuskan pada kekerapan konsumsi makanan pada suatu subjek kekerapan konsumsi akan memberikan informasi beberapa jenis makanan dalam periode waktu tertentu. Secara teoritis hanya akan berdampak pada subjek jika dikonsumsi dalam jumlah banyak dan frekuensi yang sering. Jika dikonsumsi dalam jumlah sedikit dan frekuensi rendah, maka efek fisiologis dan patofisiologisnya adalah sangat rendah (konsumsi pangan, 2022)

Metode frekuensi makan tidak dapat dilakukan untuk tujuan mengetahui tingkat asupan gizi. Informasi yang dikumpulkan meliputi makanan yang paling sering dikonsumsi. Kelebihan dari metode FFQ adalah pada data yang diperoleh bersifat kualitatif. Artinya data yang diperoleh memberikan penjelasan singkat tentang gambaran kekerapan konsumsi makanan dan minuman sebagai data dukung informasi terkait lainnya (konsumsi pangan, 2022)

Konsumsi Makanan Cepat Saji Dengan Obesitas

Peningkatan asupan makanan yang mengandung lemak jenuh menyebabkan penggunaan lemak sebagai bahan bakar metabolisme berkurang. Dengan konsumsi lebih banyak sumber energi daripada yang energi dikeluarkan, penyimpanan lemak meningkat dan menyebabkan obesitas. Hormon insulin merupakan hormone yang diproduksi di sel beta pankreas dan

disekresikan sesuai dengan tingkat adipositas. Mirip dengan leptin, kadar insulin berkorelasi dengan jumlah lemak perut. Hormone insulin akan diangkut ke otak di mana ia bertindak untuk mengurangi asupan makanan dan berat badan. Resistensi insulin yang tinggi merupakan karakteristik dari obesitas, hipertensi, dan diabetes mellitus. Dengan konsumsi lemak, sekresi insulin meningkat. Insulin merangsang sintesis asam lemak, dengan cara mengkatalisis enzim-enzim yang terlibat pada proses lipogenesis (Acetyl CoA Carboxylase dan Lipoprotein Lipase) sehingga menyebabkan retensi trigliserida pada jaringan adipose dan menyebabkan peningkatan berat badan. (Sumiyati et al., 2022).

Obesitas

Obesitas merupakan penyakit dimana kelebihan lemak tubuh telah menumpuk sedemikian rupa sehingga dapat mempengaruhi Kesehatan. Kategori obesitas telah ditentukan dengan memeriksa data studi longitudinal yang mengaitkan bobot tertentu dengan efek Kesehatan yang merugikan di masa depan. Ukuran pengganti lemak tubuh yang hingga saat ini diterima adalah indeks massa tubuh (IMT) yang diukur sebagai berat dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan dalam meter kuadrat (WHO, 2000 dalam (Billah, n.d.)

Obesitas adalah keadaan dimana massa jaringan adiposa berlebih. Meskipun sering dipandang setara dengan peningkatan berat badan, ini tidak harus menjadi kasus — individu kurus tetapi sangat berotot mungkin kelebihan berat badan dengan standar numerik tanpa meningkatkan adipositas. Berat badan didistribusikan terus menerus

dalam populasi, sehingga untuk membedakan secara medis antara kurus dan obesitas agak berubah-ubah. Obesitas karenanya lebih efektif didefinisikan dengan menilai keterkaitannya dengan morbiditas atau mortalitas. (wahyu,2009 dalam Aidan, 2019)

Untuk menentukan seseorang obesitas diperlukan kriteria yang berdasarkan pengukuran antropometri dan atau pemeriksaan laboratorik. Pada umumnya digunakan pengukuran berat badan (BB) dibandingkan dengan standart dan disebut overweight atau obesitas bila BB melebihi BB standart, kedua pengukuran berat badan dibandingkan tinggi badan (TB/BB) dikatakan obesitas bila $BB/TB > \text{persentil } 95$ atau 120 (Dewi, 2015)

Etiologi

Obesitas disebabkan oleh multi factorial yang bisa disebabkan oleh genetic, budaya, dan social. Penyebab lain dari obesitas termasuk berkurangnya aktivitas fisik, susah tidur, kebiasaan makan, gangguan endokrin, obat-obatan, iklan makanan, dan metabolisme energi (Panuganti KK,dkk,2020), berbagai penyebab dari obesitas :

1. Lingkungan
2. Aktivitas fisik
3. Genetic
4. Peningkatan asupan makanan padat energi yang tinggi lemak (sugiatmi, dkk,2019)
5. Perilaku : pola makan
6. Gaya hidup menetap
7. Kenaikan berat badan yang diinduksi obat (Saraswati et al., 2021)

Patofisiologi

Obesitas dikaitkan dengan penyakit kardiovaskular, dislipidemia, dan resistensi insulin, pada gilirannya, menyebabkan diabetes, stroke, batu empedu, hati berlemak, sindrom hipoventilasi obesitas, sleep apnea, dan kanker. Hubungan genetika dan obesitas sudah mapan dengan berbagai studi. Gen FTO dikaitkan dengan adipositas. Gen ini mungkin mengandung banyak varian yang meningkatkan risiko obesitas. Leptin merupakan hormon adiposit yang mengurangi asupan makanan dan berat badan. Resistensi leptin seluler dikaitkan dengan obesitas. Jaringan adiposa mengeluarkan adipokin dan asam lemak bebas yang menyebabkan peradangan sistemik yang menyebabkan resistensi insulin dan peningkatan kadar trigliserida, yang kemudian berkontribusi pada obesitas.

Obesitas dapat menyebabkan peningkatan endapan asam lemak dalam miokardium yang menyebabkan disfungsi ventrikel kiri. Ini juga telah terbukti mengubah sistem renin-angiotensin yang menyebabkan peningkatan retensi garam dan tekanan darah tinggi. Selain total lemak tubuh, berikut ini juga meningkatkan morbiditas obesitas

- a. Lingkar pinggang (lemak perut membawa prognosis buruk
- b. Distribusi lemak (Heterogenitas Lemak Tubuh
- c. Tekanan intraabdomen
- d. Umur timbulnya obesitas

Distribusi lemak tubuh penting dalam menilai risiko Kesehatan kardiometabolik. Distribusi lemak visceral berlebih cenderung meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular. Ruderman et al memperkenalkan konsep berat badan normal obesitas dengan IMT normal yang menderita

komplikasi metabolik yang biasanya ditemukan pada individu gemuk. Individu obesitas dengan metabolisme yang sehat memiliki IMT lebih dari 30 kg /m² tetapi tidak memiliki karakteristik resistensi insulin atau dislipidemia. Adiposit telah terbukti memiliki aktivitas inflamasi dan prothrombotik yang dapat meningkatkan risiko stroke. Adipokin adalah sitokin yang terutama diproduksi oleh adiposit dan preadiposit, pada obesitas makrofag yang menyerang jaringan, juga memproduksi adipokin. Perubahan sekresi adipokin menyebabkan peradangan kronis tingkat rendah, yang dapat menyebabkan perubahan glukosa dan metabolisme lipid dan berkontribusi terhadap risiko ardiometabolik pada obesitas visceral. Adiponektin memiliki sifat kepekaan terhadap insulin dan anti-inflamasi, tingkat sirkulasi yang berbanding terbalik dengan obesitas visceral (Mauliza, 2018)

Tipe Tipe Obesitas

a. Obesitas Tipe Pear Shaped

Overweight atau obesitas tipe ini adalah banyak didapatkan pada Wanita. Yaitu distribusi jaringan lemak lebih banyak dibagian panggul dan paha resiko Kesehatan pada tipe apple shaped lebih tinggi dibandingkan dengan tipe menyerupai buah pear karena sel-sel lemak disekitar perut lebih siap melepaskan lemaknya kedalam pembuluh darah dibandingkan dengan sel-sel lemak ditempat lain (sugondo,2009 dalam (Aidan, 2019).

b. Obesitas Tipe Apple Shaped

Pada tipe apple shaped, lemak banyak disimpan pada bagian pinggang dan rongga perut. Dengan distribusi jaringan lemak banyak bagian atas yaitu pinggan dan rongga perut, sehingga tubuh cenderung

menyerupai buah apel. Berat badan lebih pada tipe ini biasa ditemukan pada pria. Berat badan berlebih (obesitas) tipe ini berhubungan lebih kuat dengan obesitas, hipertensi dan penyakit kardiovaskuler dari pada tipe pear (sugianti, 2009 dalam Aidan, 2019).

Cara Mengukur Status Gizi Obesitas

Metode yang paling umum dilakukan untuk mengukur ideal masa tubuh dan mengukur overweight dengan cara menghitung Indeks Masa Tubuhnya (IMT) yang dihitung berdasarkan berat badan (Kg) dibagi kuadrat tinggi badan (dalam meter) (Supriasa, 2012 dalam luh arini, I ketut wijana, 2020) secara umum, WHO mendefinisikan $IMT > 23 - 24.9$ sebagai kelebihan berat badan dan $IMT > 30$ obesitas (WHO, 2014) seseorang dikatakan overweight jika $IMT > 23$ (Kemenkes, 2018). Di Asia, Batasan untuk kelebihan berat badan ($>23\text{kg/m}^2$) dan obesitas ($>25\text{kg/m}^2$) lebih rendah dari kriteria WHO (World Health Organization).

Rekomendasi sementara ini perlu direvisi untuk validasi studi dan pengalaman klinis lebih lanjut. Data serupa telah dipublikasikan dari orang cina di Singapura dan di asia india yang tinggak di mautitus dimana terdapat peningkatan risiko diabetes tipe 2 yang signifikan di antara mereka dengan indeks masa tubuh (IMT) antara 23 hingga $24,9\text{ kg/m}^2$ dibandingkan dengan mereka yang memiliki kisaran normal. (Jidi C, dkk 2000 didalam Billah, n.d.)

Risiko Penderita Obesitas

Menurut (rian diana, dkk 2013) kegemukkan dapat meningkatkan resiko penyakit yang tidak menular seperti diabet mellitus, penyakit jantung coroner, dan hipertensi. Anak dengan obesitas dapat

mengalami masalah system jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) yaitu hipertensi dan dislipidemia (kelainan pada kolesterol).

a. Tekanan Darah Tinggi

Tekanan darah tinggi atau biasa disebut hipertensi sangat umum terjadi pada orang gemuk. Para peneliti di norwegia menyebutkan bahwa peningkatan tekanan darah pada perempuan gemuk lebih mudah terjadi dibandingkan dengan laki laki gemuk. Peningkatan tekanan darah juga pada orang yang memiliki tipe berat badan apple shaded (central obesity, konsentrasi pada lemak perut) bila dibandingkan dengan tipe pear.

b. Serangan Jantung

Penelitian menunjukan bahwa resiko terkena penyakit jantung coroner para orang gemuk tiga sampai empat kali lebih tinggi bila 15 dibandingkan dengan orang normal. Setiap peningkatan 1 kilogram berat badan terjadi peningkatan kematian akibat penyakit jantung coroner sebanyak 1%.

c. Resistensi Insulin

Dalam tubuh insulin berguna untuk menghantarkan glukosa sebagai bahan bakar pembentuk energi kedalam sel. Dengan memindahkan glukosa kedalam sel maka insulin akan menjaga kadar gula darah tingkat normal. Pada orang yang memiliki berat badan berlebih terjadi penumpukan lemak yang tinggi didalam tubuhnya, sementara lemak sangat resistensi terhadap insulin. Sehingga, untuk menghantarkan glukosa kedalam sel lemak dan menjaga kadar gula darah tetap normal, pankreas sebagai pabrik insulin, dibagian pulau-pulau Langerhans, memproduksi insulin dalam jumlah yang banyak. Lama kelamaan, pancreas tidak sanggup memproduksi

insulin dalam jumlah besar sehingga kadar gula dalam darah berangsur naik dan dapat memicu terjadinya penyakit diabetes melitus tipe 2 .

Konsep Remaja

Masa remaja merupakan masa peralihan anatar masa anak-anak ke masa dewasa yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan biologis dan psikologis. Secara biologis ditandai dengan tumbuh dan berkembang seks primer dan seks sekunder sedangkan secara psikologis ditandai dengan sikap dan perasaan, keinginan dan emosi yang labil atau tidak menentu. Yang meliputi dalam pencapaiannya, hubungan yang matang dengan teman sebaya, menerima dan belajar peran social sebagai pria dan Wanita dewasa yang dijunjung tinggi oleh masyarakat, menerima keadaan fisik dan mampu menggunakan secara efektif, mencapai mendirikan emosional secara efektif, memilih minat dan kemampuan dan mengembangkannya sikap positif terhadap pernikahan hidup berkeluarga, mengembangkan konsep konsep yang diperlukan sebagai warga negara, mencapai tingkah laku yang bertanggung jawab secara social dan memperoleh seperangkat nilai dan system etika sebagai pendoman. (Hidayati & Farid, 2016)

Remaja dapat didefinisikan melalui beberapa sudut pandang yaitu remaja merupakan individu yang berusia 11-12 tahun sampai 20-21 tahun. Remaja merupakan individu yang mengalami perubahan pada penampilan fisik, maupun perubahan psikologis. Remaja merupakan masa yang penting dalam perjalanan kehidupan manusia. Masa remaja ini

merupakan jembatan antara masa kanak-kanak yang bebas menuju masa dewasa yang menuntut tanggung jawab (Kusmiran, 2011dalam Hidayati & Farid, 2016).

Kategori Remaja

Remaja, adalah kelompok penduduk yang berusia 10-19 tahun (WHO). Pertumbuhan dan perkembangan selama remaja dibagi menjadi tiga tahap pertumbuhan dan perkembangan remaja, yaitu :

- a. Remaja tahap awal : 11-14 tahun
- b. Remaja pertengahan : 14-17 tahun
- c. Remaja akhir : 17-20 tahun

Mereka ada yang berada di dalam sekolah (berbasis sekolah) dan ada dilingkungan masyarakat (berbasis masyarakat) (Hidayati & Farid, 2016)

Tahap – Tahap Perkembangan dan Batasan Remaja

Tahap – tahap perkembangan dan batasan remaja berdasarkan proses penyesuaian diri mereka menuju dewasa, disini ada 3 tahap perkembangan remaja, sebagai berikut, yaitu:

1. Remaja awal (Early Adilescent) usia 12 – 15 tahun.

Dimana seorang remaja pada tahap ini akan mengalami perubahan perubahan pada tubuh dan dirinya sendiri, mereka pengembangan pikiran pikiran baru sehingga, cepat tertarik pada lawan jenis, mudah terangsang secara erotis, dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis ia sudah akan berfantasi erotic.

2. Remaja madya/ pertengahan (Middle Adolescent) usia 15 – 18 tahun.

Remaja pada tahap ini membutuhkan teman temannya, remaja di tahap ini akan merasa senang jika mereka mempunyai banyak

teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan mencintai pada diri sendiri, dengan menyukai teman teman yang sama dengan dirinya, selain itu ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai ramai atau sendiri, optimis atau pesimitis, idealistis atau materialistis dan sebagainya.

3. Remaja akhir (Late Adolescent) usia 18 – 21 tahun.

Pada tahap ini merupakan masa dimana konsolidasi menuju proses pendewasaan dan ditandai dengan pencapaian 5 hal yaitu :

- a. Minat makin yang akan mantap terhadap fungsi intelek
- b. Egonya akan mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman pengalaman baru
- c. Membentuk identitas seksual yang tidak berubah agi
- d. Egosentrisme (terlalu mencari perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan dan kepentingan diri sendiri dengan orang lain
- e. Tumbuh dinding yang memisahkan diri pribadinya

Karakteristik Remaja

Menurut Hurlock dalam (Khairani, 2019) remaja memiliki periode periode yang penting dalam menjalani kehidupan, remaja mempunyai ciri ciri tertentu untuk membedakannya dengan periode sebelum dan sesudahnya. Berikut ini ciri ciri atau karakteristik dari remaja.

a. Masa remaja sebagai periode penting

Semua periode dalam kehidupan merupakan sebuah hal yang penting, namun kadar pentingnya berbeda beda. Ada sebagian

periodenya penting dari pada periode lainnya, karena akibatnya yang langsung terhadap sikap dan perilaku, dan ada lagi yang penting karena akibat akibat jangka panjangnya. Pada remaja baik akibat langsung maupun akibat jangka panjang tetap sama pentingnya.

b. Masa remaja sebagai periode peralihan

Periode peralihan pada remaja tidak putus atau berubah dari apa yang telah terjadi sebelumnya, akan tetapi sebuah peralihan dari satu tahap perkembangan ke tahap selanjutnya. Dengan begitu apa yang telah terjadi sebelumnya meninggalkan bekas pada apa yang akan terjadi di masa yang akan datang.

c. Masa remaja sebagai periode perubahan

Menurut Hurlock terdapat empat perubahan yang bersifat universal yaitu sebagai berikut:

Meningginya emosi, yang intensitasnya bergantung pada Tingkat perubahan fisik dan psikologis yang terjadi.

Perubahan pada tubuh, minat dan peran yang diharapkan oleh kelompok sosial untuk dipeasankan, menimbulkan masalah baru.

Perubahan pada minat dan pola perilaku, dengan begitu nilai-nilainya juga berubah. Yang mana masa kanak kanak dianggap penting, akan tetapi untuk sekarang setelah memasuki remaja tidak lagi menjadi penting.

Remaja bersikap ambivalen terhadap perubahan. Mereka menginginkan dan menuntun kebebasan, dan mereka sering takut untuk bertanggung jawab dari akibatnya dan meragukan kemampuan mereka untuk dapat mengatasi tanggung jawab tersebut.

d. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Setiap periode mempunyai masalahnya sendiri, akan tetapi masalah masa remaja sering kali menjadi masalah yang sulit untuk diatasi baik oleh remaja laki laki maupun remaja perempuan. Ada dua alasan terhadap kesulitan masalah tersebut. Pertama, pada masa kanak kanak, masalah anak anak sebagian di selesaikan oleh orang tua dan guru mereka, sehingga membuat mereka tidak ada pengalaman dalam menyelesaikan masalahnya. Kedua, remaja ini menganggap dirinya mandiri, sehingga membuat mereka ingin mengatasi masalah sendiri, tanpa ada bantuan dari orang tua dan guru mereka.

e. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Sepanjang usia pada akhir masa kanak kanak, penyesuaian diri terhadap standar kelompok menjadi jauh lebih penting bagi remaja dari pada individualitas. Contohnya dalam hal berpakaian, berbicara dan perilaku anak yang lebih besar ingin lebih cepat seperti teman temannya.

f. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Remaja mempunyai arti yang bernilai, dan sayangnya, banyak diantaranya yang bersifat negative. Berdasarkan anggapan stereotip budaya bahwa remaja adalah anak anak yang dulit dipercaya dan cenderung merusak dan perilaku merusak, yang menyebabkan orang dewasa harus membimbing dan mengawasi setiap kegiatan dan kehidupan remaja yang takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

g. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Remaja selalu melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang diinginkan bukan sebagaimana adanya, terutama dalam hal cita cita. Cita cita yang tidak realistic ini, tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi bagi keluarga dan teman temannya, menyebabkan meningginya emosi yang merupakan ciri awal dari masa remaja.

h. Masa remaja sebagai ambang masa

Dengan semakin mendekatnya masa remaja, para remaja gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa ternyata belum cukup. Dengan begitu, remaja mengambil keputusan untuk mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa, yaitu merokok, bermain game, dan mendapatkan kebebasan yang mereka inginkan.

Karakteristik remaja diatas disimpulkan bahwa semua masa periode remaja itu sangat penting, karna pada saat masa periode tersebut tidak berjalan dengan baik maka akan berpengaruh pada sikap dan perilaku remaja yang akan datang.

METHOD

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yang bersifat kolerasi, yang dikarenakan didalam penelitian ini berisi tujuan untuk menemukan ada tidaknya hubungan konsumsi makanan cepat saji (fast food) dengan kejadian obesitas pada remaja. Penelitian ini termasuk kelompok penelitian ini termasuk kelompok penelitian observasional yang bersifat analitik yaitu membandingkan distribusi remaja obesitas antara kelompok kasus dan kelompok control dengan menggunakan desain cross

sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa/I kelas X-XI SMK Muhammadiyah 3 Pekanbaru tahun 2023 berjumlah 187 remaja laki-laki dan remaja perempuan. sampel pada penelitian ini adalah siswa/siswi SMK Muhammadiyah 3 Pekanbaru dengan Teknik pengambilan simple random sampling. Pengambilan sampel dengan mensurvei sampel pada masing-masing kelas dan diukur tinggi dan timbang berat badan kemudian lihat status gizi sampel, kemudian baru didapatkan sampel kasus yaitu sampel yang obesitas berjumlah 65 responden.

Dalam penelitian ini data yang primer yang diperoleh langsung dari responden berupa data tentang hal hal yang akan diteliti, dengan menggunakan dengan menggunakan kuesioner, data berat badan dan tinggi badan siswa/I untuk mengetahui

status gizi secara antropometri. Tinggi badan diukur menggunakan microtoise dan berat badan diukur menggunakan timbangan digital, kemudian dihitung dengan menggunakan rumus IMT. Data konsumsi fast food diukur dengan menggunakan food frequency questionnaire (FFQ). Hubungan variable indenpenden (makanan cepat saji) dengan variable denpenden (obesitas) yang dilakukam dengan pengujian statistic Chi Square. Dan apabila dari uji statistic tersebut didapatkan Pvalue < 0,05 berarti dapat dikatakan ada hubungan bermakna dengan dua variable, dan apabila didapatkan Pvalue > 0,05 berarti tidak terdapat hubungan atau tidak bermakna.

RESULT AND DISCUSSION

Berdasarkan hasil penalitian diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	<i>f</i>	%
1. Umur		
a. 15 tahun	30	46,2
b. 16 tahun	18	27,7
c. 17 tahun	17	26,2
2. Jenis Kelamin		
a. Laki laki	43	66,2
b. Perempuan	22	33,8
3. IMT		
a. Normal	51	78,5
b. Overweight	2	3,1
c. Obesitas	12	18,5
4. Konsumsi Fast Food		
a. Tidak sering	2	3,08
b. Kadang kadang	53	81,54
c. Sering	10	15,38

Tabel 2. Hubungan Konsumsi Fast Food Dengan Obesitas pada Remaja

Konsumsi Fast Food	Obesitas pada Remaja (IMT)						Total	Chi-Square p-value
	Normal	%	Overweight	%	Obesitas	%		
Tidak sering	2	100,0	0	0,0	0	0,0	2	0,789
Kadang kadang	40	75,5	2	3,8	11	20,8	53	
Sering	9	90,0	0	0,0	1	10,0	10	
Jumlah	51	78,5	2	3,1	12	18,5	65	

Dari hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa umur responden yang terbanyak berada pada umur 15 tahun dengan responden sebanyak 30 responden (46,2%), Dari 65 orang memiliki kebiasaan kadang kadang mengkonsumsi makanan cepat saji 53 responden (81,5%), jarang konsumsi makanan cepat saji 2 responden (3,1%), sering sebanyak 10 responden (10,4%). Responden dengan IMT normal 51 responden (78,5%), IMT overweight 2 responden (3,1%) dan IMT obesitas 12 responden (18,5%)

Konsumsi makanan cepat saji dapat menyebabkan retensi tringliserida pada jaringan adipose sehingga menyebabkan peningkatan berat badan. Makanan cepat saji merupakan masakan dengan proses lebih lanjut dengan kadar kalori yang tinggi dan lemak tinggi serta rendah nutrisi. Biasanya makanan cepat saji ditambahkan dengan kadar gula dan garam serta adanya lemak jenuh dan lemak trans yang cukup tinggi,

Obesitas merupakan penyakit dimana kelebihan lemak tubuh telah menumpuk sehingga dapat berpengaruh pada Kesehatan. Kategori obesitas ditentukan dengan memeriksa data studi longitudinal yang mengaitkan bobot berat badan dan tinggi

badan tertentu dengan efek Kesehatan yang merugikan tubuh dan kesehatan dimasa depan. Pengukuran pengganti lemak tubuh yang hingga saat ini diterima adalah indeks masa tubuh (IMT) yang diukur sebagai berat dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan dalam meter kuadrat.

Hasil analisis konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian obesitas pada remaja menunjukan bahwa dari 10 responden yang sering konsumsi fast food hanya 1 yang mengalami obesitas dengan hasil uji statistic menunjukkan bahwa nilai chi-square p-value 0,789 ($\geq \alpha = 0,05$) hal ini disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian obesitas pada remaja di SMK Muhammadiyah 3 pekanbaru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian widyantara et all yang dilakukan pada mahasiswa fakultas kedokteran tahun pertama universitas lampung yang menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan mengkonsumsi makanan cepat saji dengan indeks masa tubuh Dimana didapatkan p-value = 0,118. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan dilakukan oleh vina et all yang dilakukan pada

mahasiswa angkatan 2016 fakultas kedokteran universitas Kristen krida wacana bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji terhadap indeks masa tubuh ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$).

Menurut WHO (World Health Organization, 2003) yang menyebabkan konsumsi fast food dengan gizi lebih adalah kemungkinan ukuran dan jumlah porsi yang berlebihan. Ukuran porsi yang besar menyebabkan peningkatan berat badan. Terdapat beberapa faktor yang terkait fast food yaitu seberapa sering fast food dikonsumsi, kandungan gizi dalam fast food.

CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian obesitas pada remaja SMK Muhammadiyah 3 Pekanbaru, kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji fast food pada remaja SMK Muhammadiyah 3 Pekanbaru masih dikategorikan jarang

REFERENCES

- Agung, R., Dwi, N., & Nurhamidah, D. (n.d.). Dampak Makanan Cepat Saji Terhadap Kesehatan pada Mahasiswa Program Studi “X” Perguruan Tinggi “Y” Rizky. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* (Vol. 14).
- Dewi, M. C. (2015). Faktor-Faktor yang Menyebabkan Obesitas. *Majority*, 4(8), 53–56.
- Gizi, J., & Kesehatan Kemenkes, P. (2016). Kebiasaan konsumsi fast food Terhadap obesitas pada anak sekolah dasar banda aceh (Habist of consumption fast food to primary school children of obesity in Banda Aceh). In Junaidi & Noviyanda 78 *AcTion Journal* (Vol. 1, Issue 2).
- Hidayati, khoirul bariyyah, & Farid, M. (2016). konsep diri, adversity quotient dan penyesuaian diri pada remaja.
- Jaulin, A. (2018). Dampak negatif dan pencegahan obesitas. In *Jurnal Pengabdian Farmasi Malahayati* (Vol. 1, Issue 1).
- konsumsi pangan, M. (2022). Survey Konsumsi Pangan Materi I. <https://poltekkes-palangkaraya.ac.id/>
- Martony, O. (2018). junk food makanan favorit dan dampaknya terhadap tumbuh kembang anak dan remaja.
- Mauliza, M. (2018). Obesitas Dan Pengaruhnya Terhadap Kardiovaskular. *Averrous: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 4(2), 89. <https://doi.org/10.29103/averrous.v4i2.1040>
- Saraswati, S. K., Rahmaningrum, F. D., Pahsy, M. N. Z., Paramitha, N., Wulansari, A., Ristantya, A. R., Sinabutar, B. M., Pakpahan, V. E., & Nandini, N. (2021). Faktor Risiko Penyebab Obesitas. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(1), 70–74. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.1.70-74>
- Sueda, T. (2020). Hubungan pola asuh orang tua dengan Kecanduan game online pada remaja di desa pulau godang Kecamatan kuantan tengah.
- Sumiyati, I., Anggriyani, A., & Mukhsin, A. (2022). Hubungan Antara Konsumsi Makanan Fast Food Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja. *Jumantik (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 7(3), 242. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i3.11485>

Yulyanti, D., Fauzi, M., Rudiansyah, Sugiarto, H., & Andriyani, R. (n.d.). Pengaruh konsumsi fast food dengan kejadian obesitas Pada remaja di indramayu.

Adawiyah, D. P. R. (2020). Pengaruh Penggunaan Aplikasi TikTok Terhadap Kepercayaan Diri Remaja di Kabupaten Sampang. *Jurnal Komunikasi*, 14(2), 135–148.

<https://doi.org/10.21107/ilkom.v14i2.7504>

Agung, R., Dwi, N., & Nurhamidah, D. (n.d.). Dampak Makanan Cepat Saji Terhadap Kesehatan pada Mahasiswa Program Studi “X” Perguruan Tinggi “Y” Rizky. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* (Vol. 14).

Dewi, M. C. (2015). Faktor-Faktor yang Menyebabkan Obesitas. *Majority*, 4(8), 53–56. Gizi, J., & Kesehatan Kemenkes,

P. (2016). Kebiasaan konsumsi fast food terhadap obesitas pada anak sekolah dasar Banda aceh (Habist of consumption fast food to primary school children of obesity in Banda Aceh). In Junaidi & Noviyanda 78 *AcTion Journal* (Vol. 1, Issue 2).

Hidayati, khoirul bariyyah, & Farid, M. (2016). konsep diri, adversity quotient dan penyesuaian diri pada remaja.

Jaulin, A. (2018). Dampak negatif dan pencegahan obesitas. In *Jurnal Pengabdian Farmasi Malahayati* (Vol. 1, Issue 1).

konsumsi pangan, M. (2022). Survey Konsumsi Pangan Materi I. <https://poltekkes-palangkaraya.ac.id/>

Martony, O. (2018). junk food makanan favorit dan dampaknya terhadap tumbuh kembang anak dan remaja.

Mauliza, M. (2018). Obesitas Dan Pengaruhnya Terhadap Kardiovaskular. *Averrous: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 4(2), 89.

<https://doi.org/10.29103/averrous.v4i2.1040>

Saraswati, S. K., Rahmaningrum, F. D., Pahsya, M. N. Z., Paramitha, N., Wulansari, A., Ristantya, A. R., Sinabutar, B. M., Pakpahan, V. E., & Nandini, N. (2021). Faktor Risiko Penyebab Obesitas. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(1), 70–74.

<https://doi.org/10.14710/mkmi.20.1.70-74>

Sueda, T. (2020). Hubungan pola asuh orang tua dengan Kecanduan game online pada remaja di desa pulau godang Kecamatan kuantan tengah.

Sumiyati, I., Anggriyani, A., & Mukhsin, A. (2022). Hubungan Antara Konsumsi Makanan Fast Food Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja. *Jumantik (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 7(3), 242.

<https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i3.11485>

Yulyanti, D., Fauzi, M., Rudiansyah, Sugiarto, H., & Andriyani, R. (n.d.). Pengaruh konsumsi fast food dengan kejadian obesitas pada remaja di indramayu.