

## HUBUNGAN ANTARA ASUPAN GIZI DAN POLA MAKAN TERHADAP OBESITAS PADA REMAJA

*Relationship Between Nutrition Intake and Diet on Obesity in Teenagers*

**Hikmawati Mas'ud\*, Asmarudin Pakhri, Abdullah Tamrin, Sitti Saharia Rowa**

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

\*) Korespondensi: [hikmawatimasud@poltekkes-mks.ac.id](mailto:hikmawatimasud@poltekkes-mks.ac.id) / (08124230834)

### ABSTRACT

*The prevalence of obesity in adolescents continues to increase along with the increase in social welfare. This is due to the increasing consumption of energy and instant food. Obesity in adolescents can interfere with learning activities and can continue into adulthood. The aims of the study was to find the relationship between nutritional intake and diet with obesity in adolescents. The research location was in SMAN 21 and MAN 3 Makassar because in these schools there are quite high obesity sufferers. The location of the school was chosen purposively. The population is all obese students in the school. The sample is 42 obese students with a BMI of 25 and above and non-obese students who come from both schools and are still actively learning. Data collection of energy and nutrient intake using questionnaires and recall forms for adolescents. Data on weight and height of adolescents were collected using digital scales and microtois. Data analysis with chisquare test. The results of this study found were there was no relationship between energy and nutrient intake with obesity in adolescents. However, there is a relationship between the frequency of consumption of vegetables, snacks and drinking water with adolescent obesity, with a P value <0.05. This means that obese people need to eat vegetables and drink more water and limit their snacks to lose weight. The research is expected to continue with nutritional care for obese adolescents to lose weight.*

**Keywords:** *nutritional intake, diet and adolescent obesity*

### PENDAHULUAN

Kegemukan merupakan salah satu masalah gizi di Indonesia yang terjadi pada semua kelompok umur dan semua strata social ekonomi. Pada remaja kegemukan dapat mengganggu aktivitas belajar dan dapat berlanjut sampai usia dewasa. Pada usia dewasa kegemukan dapat mengganggu produktivitas dan berisiko menderita penyakit degeneratif seperti penyakit

kardiovaskuler, diabetes, kanker dan osteoarthritis. Kegemukan juga dapat memengaruhi kualitas hidup seperti gangguan tidur, gangguan napas dan cepat lelah (Kemenkes RI, 2012). Data yang ada menunjukkan prevalensi kegemukan nasional pada usia dewasa tahun 2007 sebesar 10,7 % meningkat menjadi 14,8 % tahun 2013 dan meningkat lagi menjadi 21,8 % tahun 2018 (Balitbangkes, 2018). Pada

remaja umur 13-15 tahun penderita obesitas pada tahun 2013 sebesar 10,8 % adalah lebih tinggi dibanding tahun 2010 sebesar 9,2 %. Di Sulawesi Selatan penderita obesitas remaja putri 10 % (Balitbangkes 2013). Data di atas menunjukkan jumlah obesitas pada orang dewasa terus meningkat.

Penyebab kegemukan adalah asupan energy lebih tinggi dari yang digunakan. Kelebihan energy ini disebabkan asupan makanan sumber energy yang tinggi sedangkan penggunaan energy oleh tubuh kurang karena kurangnya aktifitas fisik dan gaya hidup santai (Kurdanti *et al.*, 2015). Kebiasaan mengonsumsi makanan instan rendah serat, makanan manis, gorengan dan kurang sayuran dan buah memberi peluang besar asupan energy yang tinggi (Burhan *et al.*, 2013). Penyebab lainnya adalah konsumsi Junk food cukup sering (Septiana *et al.*, 2018). Di pihak lain aktivitas rendah karena penggunaan alat-alat rumah tangga elektrik, alat transportasi, penggunaan media social, main game dan tidak ada olahraga menyebabkan penggunaan energy tubuh sangat rendah (Hardinsyah & Supariasa, 2017).

Upaya mengatasi kegemukan dapat dilakukan dengan beberapa cara. Salah satunya dengan peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku makan melalui asuhan diet untuk membatasi asupan energy. Hal ini karena pengetahuan masyarakat yang kurang dalam memilih makanan yang rendah energy dan tinggi serat memengaruhi kejadian obesitas (Hardinsyah & Supariasa, 2017). Asuhan diet merupakan kegiatan sistematis mulai pengkajian kebutuhan, diagnosis, intervensi, monitoring dan evaluasi untuk menurunkan berat badan. Pembatasan asupan energy dengan mengurangi konsumsi makanan pokok khususnya beras dan menambah konsumsi sayuran. Penelitian Wardhani, 2015 mendapatkan mahasiswa yang gemuk

mengonsumsi sayuran dan buah yang lebih sedikit dibanding yang tidak gemuk. Penelitian Faizah dan Lailatul Muniroh, 2018 mendapatkan upaya mengurangi asupan energy dengan cara memilih konsumsi karbohidrat kompleks dan lemak tidak jenuh akan menurunkan berat badan penderita obesitas. Upaya edukasi serta penyediaannya penting untuk peningkatan konsumsi sayur buah (Atika & Sumarmi, 2017).

Masalah obesitas pada remaja semakin hari makin meningkat. Asupan gizi dan pola makan merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi kenaikan berat badan. Dalam penelitian ini dirumuskan masalah apakah ada hubungan asupan gizi dan pola makan dengan obesitas pada remaja.

## METODE

Penelitian ini bersifat observatif untuk mengetahui hubungan asupan gizi dan pola makan dengan obesitas pada remaja.. Kegiatan penelitian dengan cara menganalisis asupan energi dan zat gizi dalam hidangan sehari-hari dari hasil recall konsumsi 2x24 jam, pola makan dan aktivitasnya kemudian dikaitkan kejadian obesitas pada remaja.

Lokasi penelitian adalah di SMAN 21 dan MAN 3 Makassar karena di sekolah ini terdapat penderita obesitas yang cukup tinggi. Lokasi sekolah dipilih secara purposive. Populasi adalah seluruh siswa obes di sekolah tersebut. Sampel adalah 42 remaja obes dengan IMT 25 ke atas dan 42 siswa tidak obes yang berasal dari kedua sekolah tersebut dan masih aktif belajar dan sehat. Pemilihan sampel secara random proporsional.

Jenis data yang dikumpulkan meliputi data primer yaitu data asupan energy, karbohidrat, lemak, protein dan serat, pola makan, aktivitas dan identitas sampel, dikumpulkan menggunakan kuesioner dan

formulir recall kepada remaja. Data berat badan dan tinggi badan remaja dikumpulkan menggunakan timbangan digital dan mikrotois (Supariasa *et al.*, 2017). Kuesioner yang digunakan diuji validitasnya. Analisis data faktor hubungan obesitas dengan asupan energy, karbohidrat, lemak, protein dan serat, pola makan, aktivitas, dilakukan dengan uji kai kuadrat.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Sampel

Karakteristik sampel remaja meliputi jenis kelamin, umur, pekerjaan ayah, aktifitas fisik, status gizi dan faktor keturunan dapat dilihat pada Tabel 1. Karakteristik sampel di MAN 3 jenis kelamin pada sampel obesitas sebagian besar (59 %) laki-laki dan pada sampel tidak

obesitas sebagian besar (89%) wanita. Umur pada sampel obesitas sebagian besar (54 %) 16 tahun, dan pada sampel tidak obesitas paling banyak (45%) berumur 16 tahun. Pekerjaan ayah pada sampel obesitas sebagian besar (59 %) PNS/pensiun dan pada sampel tidak obesitas paling banyak (45%) wiraswasta. Aktifitas fisik pada sampel obesitas sebagian besar (59 %) kurang dan pada sampel tidak obesitas sebagian besar (55%) cukup. Status gizi remaja pada sampel obesitas sebagian besar (68 %) gemuk berat dan pada sampel tidak obesitas sebagian besar (91%) normal. Sampel obesitas sebagian besar (55 %) ada faktor keturunan dan pada sampel tidak obesitas (69%) tidak ada faktor keturunan.

**Tabel 1.**

**Karakteristik Sampel Remaja di MAN 3 dan SMAN 21**

Aspek	Golongan	Obesitas				Tidak Obesitas			
		MAN 3		SMAN 21		MAN 3		SMAN 21	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Kelamin	Laki-laki	13	59	7	35	4	18	2	10
	Wanita	9	41	13	65	18	82	18	90
Umur	15 tahun	3	14	3	15	9	41	9	45
	16 tahun	12	54	8	40	10	45	8	40
	17 tahun	7	32	9	45	3	14	3	15
Pekerjaan ayah	PNS/Pensiun	13	59	7	35	7	32	8	40
	Wiraswasta	7	32	11	55	10	45	10	50
	Buruh	2	9	2	10	5	23	2	10
Aktifitas fisik	Kurang	13	59	17	85	12	55	15	75
	Cukup	9	41	3	15	10	45	5	25
Status gizi	Kurus	0	0	0	0	2	9	10	50
	Normal	0	0	0	0	20	91	10	50
	Gemuk ringan	7	32	4	20	0	0	0	0
	Gemuk berat	15	68	16	80	0	0	0	0
Turunan gemuk	Ada	12	55	11	55	8	36	8	40
	Tidak	10	45	9	45	14	64	12	60
Jumlah		22	100	20	100	20	100	20	100

Pada SMAN 21 Jenis kelamin pada sampel obesitas sebagian besar (65 %) wanita, demikian pula pada sampel tidak obesitas sebagian besar (90%) wanita. Umur pada sampel obesitas paling banyak (45 %) 17 tahun, dan pada sampel tidak obesitas paling banyak (45%) berumur 15 tahun. Pekerjaan ayah pada sampel obesitas sebagian besar (59 %) wiraswasta dan pada sampel tidak obesitas paling banyak (50%)

wiraswasta. Aktifitas fisik pada sampel obesitas sebagian besar (85 %) kurang, demikian pula pada sampel tidak obesitas sebagian besar (75%) kurang. Status gizi remaja pada sampel obesitas sebagian besar (80 %) gemuk berat dan pada sampel tidak obesitas seimbang (50%) normal. Sampel obesitas sebagian besar (55 %) ada faktor keturunan dan pada sampel tidak obesitas sebagian besar (60%) tidak ada faktor keturunan.

## 2. Asupan Energi dan Zat Gizi

Asupan energi dan zat gizi sampel remaja di MAN 3 dan SMAN 21 terlihat

pada Tabel 2. Asupan zat gizi meliputi karbohidrat, lemak, protein dan serat.

**Tabel 2.**  
**Asupan Energi dan Zat Gizi Remaja di MAN 3 dan SMAN 21**

Asupan	Kategori	Obesitas				Tidak Obesitas			
		MAN 3		SMAN 21		MAN 3		SMAN 21	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Energi	Lebih	9	41	13	65	0	0	0	0
	Cukup	5	23	3	15	5	23	11	55
	Kurang	8	36	4	20	17	77	9	45
Karbohidrat	Lebih	9	41	13	65	1	5	3	15
	Cukup	4	18	3	15	5	23	9	45
	Kurang	9	41	4	20	16	72	8	40
Lemak	Lebih	3	14	4	20	0	0	0	0
	Cukup	6	27	11	55	2	9	1	5
	Kurang	13	59	5	25	20	91	19	95
Protein	Lebih	9	41	13	65	2	9	1	5
	Cukup	5	23	2	10	5	23	9	45
	Kurang	8	36	5	25	15	68	10	50
Serat	Lebih	0	0	1	5	10	45	6	30
	Cukup	2	9	0	0	0	0	2	10
	Kurang	20	91	19	95	12	55	12	60
Jumlah		22	100	20	100	22	100	20	100

Keterangan : Lebih >110 % AKG, Cukup : 80-110 % AKG, Kurang : <80 % AKG

Asupan energi dan zat gizi remaja di MAN 3 dan SMAN 21 Makassar. Asupan energi pada sampel obesitas di MAN 3 yang paling banyak (41 %) melebihi AKG dan di SMAN 21 sebagian besar (65%) melebihi AKG, serta pada sampel tidak obesitas di MAN 3 sebagian besar (77%) kurang dari AKG dan di SMAN 21 sebagian besar (55%) mencukupi AKG. Asupan karbohidrat pada sampel obesitas di MAN 3 sebanyak 41 % melebihi AKG dan di SMAN 21 sebagian besar (65%) melebihi AKG, serta pada sampel tidak obesitas di MAN 3 sebagian besar (72 %) kurang dari AKG dan di SMAN 21 sebanyak 45 % mencukupi AKG. .

Asupan lemak pada sampel obesitas di MAN3 sebagian besar (59 %) kurang dari AKG dan di SMAN 21 sebagian besar (55%) mencukupi AKG, serta pada sampel tidak obesitas di MAN 3 sebagian besar (91%) kurang dari AKG dan di SMAN 21 juga sebagian besar (95%) kurang dari AKG.

.Asupan protein pada sampel obesitas di MAN 3 yang paling banyak (41 %) melebihi AKG dan di SMAN 21 sebagian besar (65%) melebihi AKG, serta pada sampel tidak obesitas sebagian besar (68 %) kurang dari AKG dan di SMAN 21 ada 50 % kurang dari.AKG. Asupan serat pada sampel obesitas di MAN 3 yang sebagian besar (91 %) kurang AKG dan di SMAN 21 juga sebagian besar (95%) kurang dari AKG, serta pada sampel tidak obesitas di MAN 3 sebagian besar (55%) kurang dari AKGdan di SMAN 21 juga sebagian besar (60%) kurang dari AKG..

### 3. Pola Makan

Pola makan sampel remaja di MAN 3 dan SMAN 21 terlihat pada Tabel 3. Pola makan meliputi frekuensi makan utama, konsumsi sayuran, jajanan, minuman manis, makan malam, minuman air, porsi konsumsi sayur dan konsumsi buah.

**Tabel 3.**  
**Pola Makan Remaja di MAN 3 dan SMAN 21**

Aspek	Kategori	Obesitas				Tidak Obesitas			
		MAN 3		SMAN 21		MAN 3		SMAN 21	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Frek makan utama sehari	<3x	10	45	6	30	6	27	5	25
	>=3x	12	55	14	70	16	73	15	75
Konsumsi sayuran sehari	Kadang	8	36	3	15	6	27	3	15
	1x	5	23	5	25	0	0	3	15
	2x	8	36	10	50	7	32	3	15
	3x	1	5	2	10	9	41	11	55
Frekuensi jajan sehari	Kadang	7	32	2	10	7	32	6	30
	1x	8	36	3	15	8	36	7	35
	2x	5	23	11	55	4	18	3	15
	3x	2	9	4	20	3	13	4	20
Frekuensi minuman manis sehari	Kadang	7	32	5	25	16	73	13	65
	1x	12	55	10	50	3	14	7	35
Makan malam >22	Tidak	12	55	8	40	5	23	8	40
	Kadang	8	36	7	35	16	73	10	50
Minum air sehari	Sering	2	9	5	25	1	5	2	10
	<5 gelas	2	9	3	15	7	32	6	30
	5-7 Gelas	13	59	11	55	2	9	7	35
Porsi konsumsi sayur	> 7 Gelas	7	32	6	30	13	59	7	35
	1-2 sdm	9	41	9	45	10	46	8	40
	3-4 sdm	12	55	10	50	4	18	8	40
Konsumsi buah seminggu	1 mangk	1	4	1	5	8	36	4	20
	Kadang	12	55	10	50	5	23	11	55
	1-2 x	5	23	7	35	7	32	3	15
	3-5 x	4	18	3	15	7	32	5	25
	> 5 x	1	4	0	0	3	13	1	5
	Jumlah	22	100	20	100	22	100	20	100

Frekuensi makan utama sehari pada sampel obesitas sebagian besar  $\geq 3$  kali di MAN 3 (55 %) dan di SMAN 21 (70%). Pola makan pada sampel tidak obesitas juga sebagian besar  $\geq 3$  kali makan di MAN 3 (73%) dan di SMAN 21 (75%). Frekuensi konsumsi sayuran sehari pada sampel obesitas di MAN 3 sebanyak 36 % dua kali dan di SMAN 21 50 % dua kali. Konsumsi sayuran pada sampel tidak obesitas di MAN 3 paling banyak (41 %) tiga kali dan di SMAN 21 sebagian besar (55%) tiga kali. Frekuensi jajan sehari pada sampel obesitas di MAN 3 paling banyak (36 %) satu kali dan di SMAN 21 sebagian besar (55%) dua kali. Frekuensi jajan pada sampel tidak obesitas paling banyak 36% satu kali di MAN 3 dan 35 % di SMAN 21. Frekuensi minuman manis sehari pada sampel obesitas di MAN 3 sebagian besar (55 %) satu kali dan di SMAN 21 sebesar 50 % satu kali, serta pada sampel tidak obesitas sebagian

besar (73 %) kadang di MAN 3, dan 65 % di SMAN 21.

Frekuensi makan malam pada sampel obesitas di MAN 3 sebagian besar (55 %) tidak makan dan di SMAN 21 sebesar 40%, serta pada sampel tidak obesitas di MAN 3 sebagian besar (73%) kadang makan dan di SMAN 21 sebesar 50 % kadang makan. Frekuensi minum air sehari pada sampel obesitas sebagian besar (59 %) 5-7 gelas di MAN 3 dan 55 % di SMAN 21. Pada sampel tidak obesitas di MAN 3 sebagian besar (59 %) > 7 gelas dan di SMAN 21 sebesar 35 % > 7 gelas. Porsi konsumsi sayuran pada sampel obesitas di MAN 3 sebagian besar (55 %) 3-4 sdm dan di SMAN 21 sebesar 50 % 3-4 sdm. Pada sampel tidak obesitas di MAN 3 paling banyak 46 % yaitu 1-2 sdm dan di SMAN 21 sebesar 40 % 1-2 sdm. Frekuensi konsumsi buah seminggu pada sampel obesitas di MAN 3 sebagian besar (55 %) kadang makan dan di SMAN 21

sebesar 50 % kadang makan. Pada sampel tidak obesitas di MAN 3 sebesar 32% 1-3 kali dan di SMAN 21 sebesar 50 % kadang.

#### 4. Hubungan Asupan Energi dan Zat Gizi dengan Obesitas Remaja

Faktor-faktor yang diduga berhubungan obesitas pada remaja adalah asupan gizi meliputi energi, karbohidrat, lemak, protein dan serat, dapat dilihat pada Tabel 4. Dapat dilihat remaja obesitas memiliki asupan energi, karbohidrat dan protein yang sebagian besar melebihi AKG

yaitu masing-masing 52 %. Namun asupan lemak dan serat lebih banyak yang kurang dari AKG. Sedangkan remaja yang tidak obesitas memiliki asupan energi dan zat gizi sebagian besar kurang dari AKG yaitu masing-masing 62 % (energi), 57 % (karbohidrat), 93 % (lemak), 60 % (protein) dan 57 % (serat). Uji kaikuadrat asupan gizi dengan obesitas menunjukkan semuanya nilai  $P > 0,05$  berarti hubungan tidak ada yang signifikan.

**Tabel 4.**  
**Hubungan Asupan Energi dan Zat Gizi dengan Obesitas Remaja**

Aspek	Kategori	Obesitas		Tidak Obesitas		P
		N	%	N	%	
Energi	Lebih	22	52	0	0	0.226
	Cukup	8	19	16	38	
	Kurang	12	29	26	62	
Karbohidrat	Lebih	22	52	4	10	0.218
	Cukup	7	17	14	33	
	Kurang	13	31	24	57	
Lemak	Lebih	7	17	0	0	0,955
	Cukup	17	40	3	7	
	Kurang	18	43	39	93	
Protein	Lebih	22	52	3	7	0.230
	Cukup	7	17	14	33	
	Kurang	13	31	25	60	
Serat	Lebih	1	2	16	38	0.997
	Cukup	2	5	2	5	
	Kurang	39	93	24	57	
Jumlah		42	100	42	100	

Keterangan : Lebih >110 % AKG, Cukup : 80-110 % AKG, Kurang : <80 % AKG

#### 5. Hubungan Pola Makan dengan Obesitas Remaja

Faktor-faktor pola makan diduga berhubungan obesitas pada remaja meliputi frekuensi makan utama, konsumsi sayuran, jajanan, minuman manis, makan malam, minuman air, porsi konsumsi sayur, konsumsi buah dan aktivitas, dapat dilihat pada Tabel 5. Terlihat remaja obesitas sebagian besar memiliki frekuensi makan utama cukup (62%), konsumsi sayuran cukup (50%), jajanan sering (52%) dan minuman manis sering (71%). Namun sebagian besar makan malam kadang (83%), minuman air kurang 7 gelas (69%), porsi konsumsi sayur kurang 1 mangkok (95%), konsumsi buah kadang (81%) dan aktivitas

fisik kurang (71%). Sedangkan remaja yang tidak obesitas memiliki frekuensi makan utama cukup (74%), konsumsi sayuran cukup (71%). Namun sebagian besar jajanan kadang (67%), minuman manis kadang (69%), makan malam kadang (93%), minuman air kurang 7 gelas (52%), porsi konsumsi sayur kurang 1 mangkok (71%), konsumsi buah kadang (62%) dan aktivitas fisik kurang (64%). Uji kaikuadrat menunjukkan hanya frekuensi konsumsi sayur, jajan dan minum air putih yang berhubungan obesitas remaja, yang memiliki nilai  $P < 0.05$  yaitu 0.009, 0.015 dan 0.017.

**Tabel 5.**  
**Hubungan Pola Makan dengan Obesitas Remaja**

Aspek	Kategori	Obesitas		Tidak Obesitas		P
		N	%	N	%	
Frekuensi makan utama sehari	Kurang (<3x)	16	38	11	26	1.000
	Cukup (>=3x)	26	62	31	74	
Konsumsi sayuran sehari	Kurang (<2x)	21	50	12	29	0.009
	Cukup (>=2x)	21	50	30	71	
Frekuensi jajan sehari	Kadang (<2x)	20	48	28	67	0.015
	Sering (>=2x)	22	52	14	33	
Frekuensi minuman manis sehari	Kadang (<1x)	12	29	29	69	0.925
	Sering >=1x	30	71	13	31	
Makan malam > Jm 22	Kadang	35	83	39	93	0.84
	Sering	7	17	3	7	
Minum air sehari	Kurang (<7gls)	29	69	22	52	0.017
	Cukup (>=7 gls)	13	31	20	48	
Konsumsi buah seminggu	Kadang (<3x)	34	81	26	62	1.000
	Sering (>=3x)	8	19	16	38	
Jumlah		22	100	22	100	

## PEMBAHASAN

Penelitian mendapatkan remaja obesitas memiliki asupan energi, karbohidrat dan protein yang sebagian besar melebihi AKG. Namun asupan lemak dan serat lebih banyak yang kurang dari AKG. Sedangkan remaja yang tidak obesitas sebagian besar memiliki semua asupan gizi kurang dari AKG baik energi, karbohidrat, lemak, protein dan serat. Hal ini karena remaja obesitas lebih banyak mengonsumsi makanan tinggi karbohidrat dan protein namun rendah lemak dan serat seperti nasi putih, mie, kue manis dan minuman manis. Remaja tidak obesitas membatasi makanan sumber energi sehingga asupannya sebagian besar kurang. Namun hubungan tersebut lemah karena nilai  $P > 0.005$ .

Temuan ini berbeda dengan penelitian Kurdanti *et al.* (2015) yang menyatakan kegemukan disebabkan asupan energy lebih tinggi dari yang digunakan. Kelebihan energy ini disebabkan asupan makanan sumber energy yang tinggi sedangkan penggunaan energy oleh tubuh kurang karena kurangnya aktifitas fisik dan gaya hidup santai. Preditasari dan Sri Sumarni, (2018) menemukan tak ada hubungan asupan lemak dengan kegemukan, namun

ada hubungan aktifitas fisik dengan kegemukan pada remaja.

Remaja obesitas sebagian besar memiliki frekuensi makan utama minimal 3 kali makan, sering jajanan dan minuman manis. Namun sebagian besar kurang minuman air (< 7 gelas), konsumsi sayur cukup 2 kali namun porsi kurang 1 mangkok, jarang konsumsi buah dan kurang aktivitas fisik. Sedangkan remaja yang tidak obesitas memiliki frekuensi makan utama cukup, konsumsi sayuran cukup. Namun sebagian besar jajanan kadang, minuman manis kadang, makan malam kadang, minuman air kurang 7 gelas, porsi konsumsi sayur kurang 1 mangkok, konsumsi buah kadang dan aktivitas fisik kurang. Uji kaikuadrat menunjukkan hanya frekuensi konsumsi sayur, jajan dan minum air putih yang berhubungan obesitas remaja, yang memiliki nilai  $P < 0.05$ .

Berbeda dengan penelitian Burhan *et al.* (2013) mendapatkan kebiasaan mengonsumsi makanan instan rendah serat, makanan manis, gorengan dan kurang sayuran dan buah memberi peluang besar asupan energy yang tinggi yang berakibat kegemukan. Penyebab lainnya adalah konsumsi junk food cukup sering (Septiana *et al.*, 2018). Penelitian Malyani, *et al.*

(2020) pada siswa SMAN 1 di Aceh Besar, mendapatkan ada hubungan pengetahuan, konsumsi makanan siap saji, sarapan dan kebiasaan latihan dengan obesitas pada remaja putri. Penyebab aktivitas rendah karena penggunaan alat-alat rumah tangga elektrik, alat transportasi, penggunaan media social, main game dan tidak ada olahraga (Hardinsyah & Supariasa, 2017).

Sebagian masyarakat saat ini bergantung pada makanan cepat saji di berbagai restoran sehingga peluang kelebihan makanan lebih besar. Orang obesitas umumnya mengonsumsi makanan cepat saji 2-3 kali lebih sering (Hardinsyah & Supariasa, 2017). Konsumsi Junk food pada orang gemuk cukup sering (Septiana, dkk, 2018). Perilaku lain yang memengaruhi obesitas adalah perilaku santai yang sedikit membutuhkan energi, dengan adanya fasilitas rumah tangga serba otomatis dan alat komunikasi seluler akan mengurangi gerak tubuh.

Dalam penelitian ditemukan obesitas dipengaruhi frekuensi konsumsi sayur, jajan dan minum air putih yang berhubungan obesitas remaja, yang memiliki nilai  $P < 0.05$ .

Faktor lain yang berpengaruh menurut Hardinsyah dan Supariasa, (2017) adalah pengetahuan masyarakat yang kurang dalam memilih makanan yang rendah energy dan tinggi serat. Malyani, *et al*, (2020), mendapatkan ada hubungan pengetahuan dengan obesitas pada remaja putri.

Keterbatasan penelitian adalah keadaan pandemi Covid 19 memengaruhi cara pengumpulan data harus memenuhi protokol kesehatan misal antropometri dilakukan oleh sampel yang bersangkutan, peneliti hanya memberi petunjuk dan arahan. Begitu pula dalam wawancara harus jaga jarak dan sebagian harus daring. Namun diupayakan pengumpulan data dilakukan

secara obyektif dan menggunakan alat peraga.

## KESIMPULAN

obesitas berhubungan frekuensi konsumsi sayur, jajan dan minum air putih, yang memiliki nilai  $P < 0.05$ . Ini berarti penderita obesitas perlu mengonsumsi sayuran dan minum air lebih banyak serta membatasi jajannya untuk menurunkan berat badannya.

## SARAN

Penelitian diharapkan dilanjutkan dengan asuhan gizi pada remaja obesitas menggunakan media edukasi..

## DAFTAR PUSTAKA

- Atika, P. d. (2017). Peran Ibu Sebagai Edukator dan Konsumsi Sayur Buah Pada Anak. . DOI : 10.2473/amnt.v1/3.2017.236-242.
- Burhan, F., & Indriasari, S. S. (2013). Pola Konsumsi terhadap Kejadian Obesitas sentral pada Pegawai Pemerintahan di Kantor Bupati Jeneponto. *Skripsi Prodi Ilmu Gizi FKM Unhas Makassar*.
- K. R. (2013). Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan bagi Bangsa. *Menteri Kesehatan RI. Jakarta*.
- Kurdanti, W. I. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Obesitas pada Remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia, Vol. 11 No. 04 April 2015. Hal 179-190*.
- L.Muniroh, F. d. (2018). Analisis Perubahan Berat badan, IMT dan Persen Lemak Tubuh Klien Pasca Pemberian Diet South Beach My Meal Cathering Surabaya. *Doi :1.2473/amnt.v2i1.2018*.
- Malyani, A. S. (2020). Faktor Penyebab Obesitas pada Remaja Putri Aceh

- Besar. *Jurnal Riset Gizi, Vol 8/1/2020*.
- RI, K. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Balibangkes RI Jakarta*.
- Septiana, p. F. (2018). Konsumsi Junk Food dan Serat pada Remaja Putri Overweight dan Obesitas yang indekos. *Jurnal Kedokteran Brawijaya Vol 30 No. 1 Februari 2018*. <http://jkb.ub.ac.id/index.php>.
- Sumarni, P. d. (2018). *Asupan lemak, Atifitas Fisik dan Kegemukan pada Remaja Putri di SMP Bina Insani Surabaya*. Surabaya: Majalah Gizi Indonesia Vol 13/2/2018, hal 117-122.
- Supariasa, B. B. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Ed.2. EGC.
- Supariasa, H. d. (2017). *Ilmu Gizi, Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- Wardhani. (2015). Keterkaitan antar Konsumsi Buah dan Sayuran serta Gaya Hidup dengan Kejadian Kegemukan pada Mahasiswa IPB. *Skripsi Prodi Ilmu Gizi Fak Ekologi Manusia IPB Bogor*.