

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Status Gizi

a. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh seseorang yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2020), status gizi merupakan kondisi kesehatan individu yang dipengaruhi oleh konsumsi makanan serta penggunaan zat gizi dalam tubuh.

Menurut World Health Organization (WHO, 2020), status gizi dapat diklasifikasikan menjadi gizi kurang, gizi normal, gizi lebih (overweight), dan obesitas berdasarkan pengukuran antropometri seperti Indeks Massa Tubuh (IMT).

2. Konsep Obesitas

a. Pengertian Obesitas

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa obesitas merupakan permasalahan epidemi karena lebih dari sembilan juta orang meninggal setiap tahun akibat obesitas pada 2017. Taqiyah & Alam (2020) menyatakan bahwa obesitas berasal dari bahasa latin, yaitu *ob* yang berarti “akibat dari” dan *esum* artinya “makan”, sehingga obesitas dapat didefinisikan sebagai

akibat dari pola makan yang berlebihan. Obesitas merupakan penumpukan lemak yang berlebihan akibat ketidakseimbangan asupan energi (*energy intake*) dengan energi yang digunakan (*energy expenditure*) dalam waktu lama (WHO, 2018). Menurut Kemenkes (2020), obesitas ditandai dengan adanya penumpukan lemak yang abnormal. Obesitas adalah akumulasi lemak yang berlebihan di dalam tubuh. Obesitas terjadi akibat kelebihan asupan kalori (Lovenia dkk., 2021). Obesitas adalah kondisi ketidaknormalan penimbunan atau akumulasi dari lemak dalam jaringan adiposa yang dapat mengganggu kesehatan (Andina Pratiwi dkk., 2021).

b. Faktor Penyebab Obesitas

Menurut Kemenkes (2020) faktor-faktor penyebab obesitas, yaitu genetik, aktivitas fisik, pola hidup, serta kesehatan dan psikis. Obesitas terjadi secara multifaktorial, antara lain genetik, lingkungan, dan psikologis. Penyebab obesitas ada yang bersifat dari dalam (endogen) yang berarti adanya gangguan metabolik di dalam tubuh dan ada yang bersifat dari luar (eksogen), yaitu konsumsi energi yang berlebihan. Peningkatan insiden obesitas pada sebagian besar kasus bukan merupakan faktor genetik, melainkan faktor eksternal yang berperan besar. Jika remaja memiliki pengetahuan gizi yang kurang, maka upaya yang dilakukan remaja untuk menjaga keseimbangan makanan yang dikonsumsi dengan yang dibutuhkan akan berkurang, sehingga menyebabkan masalah gizi kurang atau gizi

lebih (Pantaleon, 2020).

Faktor penyebab obesitas dapat dikelompokkan sebagai berikut:

1) Jenis kelamin

Obesitas lebih sering dijumpai pada perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan oleh adanya pengaruh hormonal yang kompleks pada perempuan, yang fluktuasinya terjadi selama masa pubertas, siklus menstruasi, kehamilan, pasca-persalinan, dan menopause. Perubahan hormon ini dapat mempengaruhi nafsu makan, penyimpanan lemak (terutama di area pinggul dan paha), serta metabolisme tubuh. (Piirtola *et al.* 2021)

2) Genetik

Faktor genetik memainkan peran penting dalam menentukan kerentanan seseorang terhadap obesitas. Remaja yang memiliki orang tua dengan kondisi berat badan berlebih mewarisi kecenderungan tingkat metabolisme basal yang lebih rendah dan pola regulasi nafsu makan yang dapat mempromosikan kenaikan berat badan (Loos & Yeo (2022).

3) Kuantitas dan kualitas makanan

Pola makan yang tinggi kalori, lemak jenuh, gula, dan karbohidrat olahan merupakan kontributor utama obesitas. Kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji, minuman manis, dan makanan ultra-proses menyebabkan asupan energi

yang berlebihan tanpa disertai kepadatan gizi yang memadai (Hall *et al.* 2020)

4) Aktivitas fisik

Kurangnya aktivitas fisik merupakan faktor risiko yang sangat dominan. Remaja yang menghabiskan banyak waktu dengan kegiatan sedentari, seperti menatap layar gawai, bermain video game, atau belajar, memiliki pengeluaran energi yang rendah. Ketidakseimbangan antara asupan kalori yang tinggi dan pengeluaran energi yang rendah ini menyebabkan penumpukan lemak dalam tubuh (Patterson *et al.* 2020)

5) Gaya hidup yang kurang tepat

Kondisi psikologis seseorang memiliki pengaruh kuat terhadap perilaku makan. Stres, kecemasan, perasaan sedih, kesepian, atau bahkan kebosanan dapat memicu perilaku *emotional eating*, yaitu kecenderungan untuk makan secara berlebihan sebagai cara untuk menenangkan diri atau mengatasi emosi negatif. Pada saat-saat seperti ini, orang sering kali menginginkan makanan manis, berlemak, atau tinggi garam yang memberikan kenyamanan sesaat (Yau & Potenza 2020)

6) Status sosial ekonomi

Kemajuan teknologi dan transformasi digital telah mendorong perubahan gaya hidup yang drastis. Gaya hidup modern sering kali dicirikan oleh kemudahan akses

terhadap makanan siap saji melalui aplikasi *online*, hiburan digital yang membuat orang betah duduk lama, dan pola pikir instan. Pergeseran ini menyebabkan ketidakseimbangan antara pola konsumsi makanan dan aktivitas fisik (Gefania 2022).

7) Lingkungan

Berat badan adalah indikator kesejahteraan hidup dan berat badan yang berlebihan atau gemuk tidak akan menjadi masalah. Remaja tidak dapat mengubah pola genetiknya namun dapat mengubah pola makan dan aktivitas fisik. (Gefania 2022)

8) Psikologis

Asupan makanan pada setiap individu dapat mempengaruhi oleh kondisi mood, mental, kepribadian, citra diri, persepsi bentuk tubuh, dan sikap terhadap makanan dalam konteks sosial. Perubahan suasana hati dapat meningkatkan nafsu makan, misalnya sedih, stres, atau marah (Yau & Potenza (2020)

c. Dampak Obesitas

Obesitas dapat menurunkan kinerja karyawan (Kemenkes, 2020). Hal ini sudah diteliti oleh Gunawan dkk. pada tahun 2019 dengan hasil penelitian, yaitu risiko kinerja tidak sesuai target pada responden dengan obesitas berat 27,8 kali lebih besar dibandingkan dengan responden obesitas ringan dan secara statistik ada hubungan obesitas dengan kinerja petugas kesehatan. Pada remaja,

obesitas memiliki dampak yang kurang baik bagi kesehatan dan psikologi seperti gangguan harga diri (Sumiyati & Irianti, 2021).

Menurut Suharyati (2020), obesitas dapat meningkatkan risiko terjadinya beberapa penyakit kronis. Terdapat bukti yang kuat bahwa penderita obesitas atau overweight meningkatkan risiko terjadinya hipertensi, hyperlipidemia, dan diabetes mellitus tipe 2. Obesitas juga merupakan faktor risiko terjadinya perlemakan hati yang dapat mengakibatkan kerusakan hati termasuk *cryptogenic cirrhosis*, steatohepatitis, dan karsinoma hepatoselular.

Selain itu, menurut Nugroho & Sudirman (2020), obesitas memiliki risiko mengalami diabetes (44%), penyakit jantung iskemik (23%), dan kanker (7-41%).

d. Pencegahan Obesitas

Menurut Romadona dkk. (2021), latihan fisik juga dibutuhkan sebagai upaya promotif dan preventif agar mampu mencegah dan menanggulangi terjadinya obesitas pada remaja sebagai kelompok usia yang rentan terhadap terjadinya obesitas. Suharyati (2020) menyatakan bahwa terapi penurunan berat badan sebaiknya menggunakan program yang dapat diterapkan termasuk pengaturan makan, aktivitas fisik, dan terapi perubahan perilaku. Prinsip gizi seimbang terdiri dari 4 (empat) Pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memantau berat badan secara

teratur (Kemenkes, 2014). Berikut ini 4 (empat) Pilar Gizi Seimbang:

- 1) Mengonsumsi aneka ragam pangan.
- 2) Membiasakan perilaku hidup bersih.
- 3) Melakukan aktivitas fisik.
- 4) Memantau BB secara teratur untuk mempertahankan BB Normal

3. Cara Menghitung IMT/U

Pengukuran status gizi dapat dilakukan dengan metode antropometri. Metode ini menggunakan pengukuran terhadap berat badan dan tinggi badan. Pengukuran tersebut bervariasi menurut umur dan kebutuhan zat gizi. Antropometri dapat memberikan informasi tentang riwayat gizi masa lampau. (Niland 2020). Penilaian IMT/U menggunakan rumus :

Langkah 1: Hitung IMT Dasar

$$IMT = \frac{BB \text{ (kg)}}{TB \text{ (m)} \times TB \text{ (m)}}$$

Keterangan:

IMT : Indeks massa tubuh

BB : Berat badan

TB : Tinggi badan

Langkah 2: Konversi ke IMT/U (Z-score)

Nilai IMT yang telah dihitung dikonversi menjadi z-score IMT/U dengan menggunakan tabel referensi WHO 2007 sesuai dengan :

- a. Usia responden (dalam tahun dan bulan)
- b. Jenis kelamin responden Rumus konversi *z-score*

$$Z - Score \text{ IMT/U} = \frac{\text{IMT} - \text{Median IMT Referensi}}{\text{Standar Deviasi (SD)}}$$

Setelah mengukur IMT/U, status gizi dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 1 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan IMT/U (WHO 2007)

Kategori	Z -score IMT/U
BB Kurang (underweight)	$< -2 \text{ SD}$
Normal	$-2 \text{ SD} \leq \text{z-score} \leq +1 \text{ SD}$
BB lebih (overweight) Obesitas	$> +1 \text{ SD}$ hingga $+2 \text{ SD}$
	$> +2 \text{ SD}$

Sumber: *World Health Organization*. (2007).

4. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Obesitas Terhadap Makanan cepat saji

Faktor-faktor utama yang mempengaruhi perilaku konsumsi makanan cepat saji dan kontribusinya terhadap risiko obesitas sebagai berikut :

- a. Pengaruh media sosial dan platform digital

Media sosial seperti Instagram, TikTok, dan YouTube menjadi saluran utama promosi makanan cepat saji melalui konten makanan, *mukbang*, dan iklan terselubung (*influencer marketing*). Penelitian Pratama & Sari (2023) menunjukkan bahwa remaja yang sering terpapar konten makanan cepat saji di media sosial memiliki kecenderungan 2,3 kali lebih tinggi untuk mengonsumsinya secara rutin. Aplikasi pesan antar makanan juga memfasilitasi akses yang lebih mudah dengan promo dan diskon yang menarik (Wulandari *et al.*, 2022).

b. Teman sebaya dan norma sosial

Remaja cenderung menyesuaikan perilaku makan dengan kelompok sebayanya untuk mendapatkan penerimaan sosial. Studi Nurjanah *et al.* (2021) menemukan bahwa remaja yang bergaul dengan kelompok yang sering mengonsumsi makanan cepat saji memiliki peluang 1,8 kali lebih besar untuk mengikutinya. Konsumsi makanan cepat saji sering kali menjadi aktivitas sosial yang tidak terlepas dari dinamika pertemanan (Hidayat & Sari, 2020).

c. Ketersediaan, akses dan kemudahan

Semakin banyaknya gerai makanan cepat saji yang merambah hingga ke daerah pedesaan, termasuk melalui layanan *delivery online*, meningkatkan aksesibilitas. Fauzan (2022) melaporkan bahwa 67% remaja di pedesaan Jawa Timur mengonsumsi makanan cepat saji setidaknya 1–2 kali per minggu, dengan alasan utama yaitu kepraktisan dan rasa. Kemudahan ini diperparah dengan gaya hidup serba cepat dan padatnya aktivitas akademik.

d. Faktor Psikologis dan *Emotional Eating*.

Stres akademik, tekanan sosial, dan kebosanan dapat memicu *emotional eating*, di mana remaja mencari kenyamanan melalui makanan tinggi lemak dan gula. Penelitian Yuliana & Putra (2024) mengungkapkan bahwa 40% remaja dengan tingkat stres sedang dan tinggi cenderung memilih makanan cepat saji

sebagai makanan yang memberikan kepuasan instan. Hal ini terkait dengan respons dopamin di otak yang memberikan kepuasan sesaat.

5. Konsep Makanan Cepat Saji

a. Pengertian makanan cepat saji

Makanan cepat saji merupakan alternatif pilihan makanan jajanan bagi orang-orang yang sibuk, memiliki perilaku konsumtif, malas memasak, dan ingin cepat dan praktis. Akan tetapi kecenderungan mengonsumsi makanan cepat saji dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan seperti overweight, kanker dan lain sebagainya (Yetmi *et al.*, 2021).

b. Kandungan Makanan Cepat Saji

Ada beberapa jenis – jenis makanan cepat saji antara lain:

1) Makanan tinggi kalori

Satu porsi makanan cepat saji dapat menyumbang kalori yang sangat signifikan, seringkali mencakup setengah hingga hampir seluruh kebutuhan kalori harian (sekitar 400-1500 kalori per porsi). Konsumsi kalori berlebih secara rutin merupakan salah satu faktor risiko utama dalam perkembangan obesitas dan masalah metabolisme terkait (Putri & Khomsan, 2022).

2) Makanan tinggi lemak

Kandungan lemak dalam makanan cepat saji umumnya tinggi, dengan proporsi lemak jenuh dan lemak trans yang

signifikan. Proses penggorengan *deep-frying* (seperti pada fried chicken dan kentang goreng) serta penggunaan daging olahan meningkatkan kadar lemak jenuh dan kolesterol. Konsumsi berlebihan dari jenis lemak ini dikaitkan dengan peningkatan kadar kolesterol LDL (kolesterol jahat) dan risiko aterosklerosis (penyumbatan pembuluh darah) (Wahyuni & Fitranti, 2023).

3) Makanan tinggi natrium

Makanan cepat saji dikenal memiliki kandungan natrium yang sangat tinggi dari garam, penyedap rasa (MSG), dan bahan pengawet. Asupan natrium yang berlebihan merupakan faktor risiko utama untuk hipertensi (tekanan darah tinggi). Mekanismenya melibatkan peningkatan volume cairan ekstraseluler dan ketegangan pada dinding pembuluh darah, yang pada akhirnya menaikkan tekanan darah (Sari, Lubis, & Sinaga, 2021).

4) Rendah serat

Menu makanan cepat saji pada umumnya sangat minim kandungan serat, vitamin, dan mineral karena sedikitnya porsi sayuran, buah, dan biji-bijian utuh. Sayuran yang ada (seperti selada dan kol dalam jumlah kecil) tidak cukup memenuhi kebutuhan harian. Sebagai contoh, satu porsi kentang goreng besar hanya mengandung sekitar 3-4 gram serat, jauh dari anjuran konsumsi serat 25-30 gram per hari. Asupan serat yang

rendah dapat mengganggu fungsi pencernaan, memengaruhi metabolisme kolesterol, dan dikaitkan dengan peningkatan risiko penyakit tidak menular (Anggraini, *et al.*, 2020).

c. Jenis – Jenis Makanan Cepat Saji

Makanan cepat saji ada dua macam, yaitu dapat berupa western makanan cepat saji dan tradisional makanan cepat saji merupakan makanan yang disajikan dalam waktu yang singkat, dan memenuhi selera yang mengkonsumsi akan tetapi memiliki kandungan gula, total energi, kolesterol, rendah serat dan vitamin c. Contoh produk western makanan cepat saji misalnya hamburger, french fries, fried chicken, pizza, sandwich, dan soft drink. Traditional makanan cepat saji memiliki kandungan gizi yang tidak seimbang seperti nasi goreng, bakso, mie ayam, soto dan sate ayam (Kadita *et al.*, 2020).

Berikut ini merupakan macam – macam makanan cepat saji barat atau modern:

1) Hamburger

Hamburger adalah sejenis makanan berupa roti berbentuk bundar yang diiris dua dan ditengahnya diisi dengan patty yang biasanya diambil dari daging, kemudian sayur – sayuran berupa selada, tomat dan bawang bombay. Hamburger berasal dari Jerman. Kemudian diberi berbagai macam saus tomat, saus sambal dan mayones. Beberapa varian burger juga dilengkapi dengan keju, sosis dan bahan pelengkap lainnya (Kadita *et al.*,

2020).

2) Pizza

Pizza adalah adonan roti yang berbentuk lingkaran dengan berbagai macam topping di atasnya seperti sosis, beef, keju dan bahan lainnya. Pizza sendiri merupakan makanan yang pertama kali populer di negara Italia (Kadita *et al.*, 2020).

3) French

Fried chicken atau ayam goreng pada umumnya jenis makanan *fast food* yang umum dijual di restoran. Makanan ini umumnya mengandung lemak, protein dan kolesterol (Kadita *et al.*, 2020).

4) Fried Chicken

French fries adalah hidangan yang dibuat dari potongan - potongan kentang yang digoreng dalam minyak yang panas. Makanan ini merupakan makanan ringan yang dinamakan sebagai camilan. Kentang goreng ini memiliki kandungan glukosa dan lemak yang cukup tinggi (Kadita *et al.*, 2020).

5) Mie Instan

Karena masyarakat terkadang kekurangan waktu untuk menyiapkan atau membeli makanan sehat, mie instan telah menjadi pilihan populer di kalangan masyarakat dari semua kelas sosial. (Rahman, F., & Setyonaluri, D., 2022). Salah satu hal lain yang berkontribusi terhadap kenaikan berat badan atau

bahkan obesitas adalah mengonsumsi mie instan. Sekitar 20% kebutuhan energi harian (2.000 kkal) terdapat dalam satu kemasan mie instan berukuran sedang dengan berat 80 gram atau 400 kkal.

6) Bakso

Bakso merupakan salah satu bahan pangan yang mempunyai sifat kaya lemak, tinggi kalori, tinggi garam dan miskin serat, sehingga jika dikonsumsi berlebihan maka akan menaikkan berat badan. Ada sepuluh kategori untuk makanan cepat saji makanan: cepat saji berat, coklat dan permen, minuman manis tidak bersoda, daging olahan, sereal olahan, mie instan dan produk beras, makanan ringan manis, dan susu tinggi lemak dan gula serta produk olahannya (Khusun, H., *et al.* 2023).

d. Dampak Negatif

Makanan Cepat Saji memiliki beberapa dampak negatif sebagai berikut :

1) Meningkatkan Risiko Obesitas

Makanan cepat saji dapat menyebabkan obesitas atau kelebihan berat badan. Hal ini dikarenakan kandungan gula dan garam yang sangat banyak dan berpotensi untuk meningkatkan berat badan atau obesitas. Kandungan minyak dan bahan pengawet yang terdapat dalam kandungan fast food juga

membuat tubuh sulit mengurai lemak (Nugroho & Hikmah, 2020).

2) Risiko Diabetes Tipe 2 dan Resistensi Insulin

Orang yang mengonsumsi minuman manis secara teratur, 1-2 kaleng sehari atau lebih, memiliki risiko 26 persen lebih besar terkena diabetes tipe 2 dibanding orang yang jarang mengonsumsi minuman tersebut. Risiko bahkan lebih besar pada orang dewasa muda dan orang lansia (Kemenkes, 2018).

e. Upaya Mengurangi Konsumsi Makanan Cepat Saji

1) Meningkatkan Konsumsi Buah dan Sayuran

Buah dan sayuran kaya akan serat, vitamin, mineral, dan antioksidan yang membantu menjaga kesehatan dan mengurangi risiko penyakit metabolik. Mengganti camilan atau makanan cepat saji dengan buah dan sayur dapat membantu menurunkan asupan kalori berlebih dan memperbaiki pola makan (Setyaningrum, D. A., *et al.* 2023)

2) Menghindari Konsumsi Gula Berlebihan

Makanan cepat saji banyak mengandung gula tambahan yang berkontribusi pada obesitas, diabetes, dan kerusakan gigi. Pembatasan konsumsi gula, terutama dari minuman manis dan makanan ringan, sangat dianjurkan untuk menjaga kesehatan (Redondo, M., *et al.* (2023)

3) Meningkatkan Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik yang cukup dapat membantu membakar kalori berlebih dari konsumsi makanan cepat saji dan menjaga berat badan ideal. Olahraga juga meningkatkan metabolisme dan kesehatan jantung (Silva, D. F. O., *et al.* 2022).

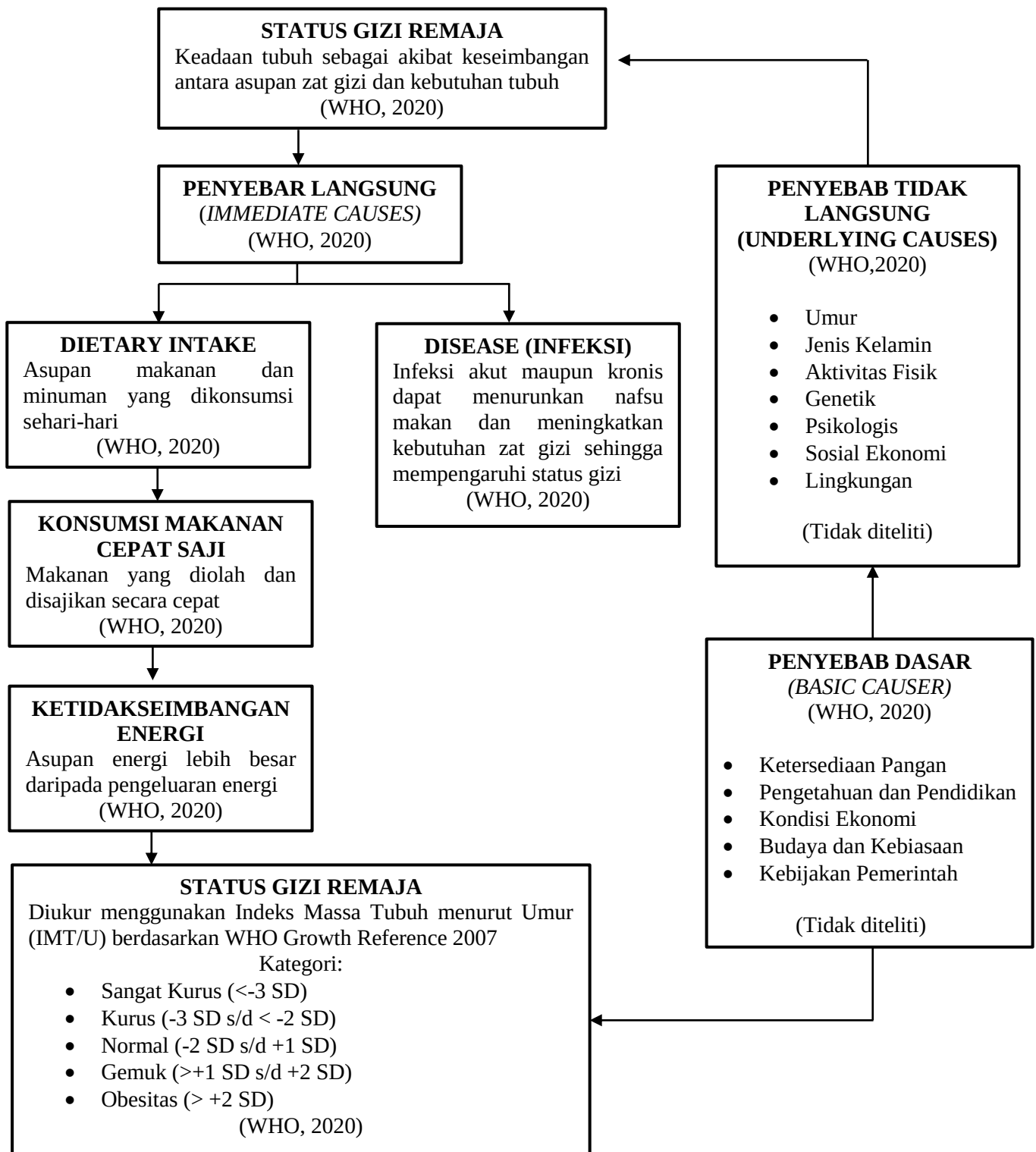
4) Edukasi dan Penyuluhan Gizi

Pendidikan gizi yang tepat dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya konsumsi makanan cepat saji dan pentingnya pola makan sehat. Edukasi dapat dilakukan di sekolah, komunitas, dan media massa (Amini, S., *et al.* 2024)

6. Kaitan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji Dengan Obesitas

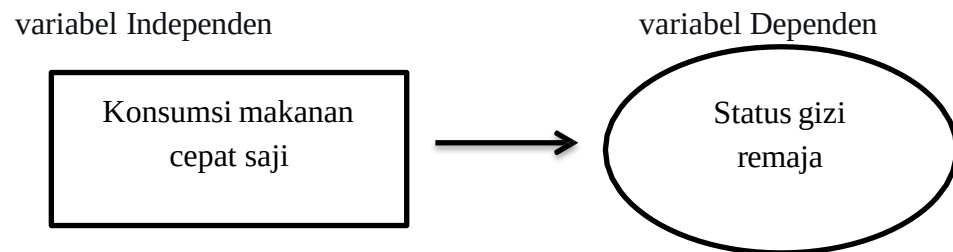
Berdasarkan penelitian Iis Sumiyati *et al.* (2022) mengungkapkan bahwa mayoritas responden, yakni 68,6% (48 orang), tercatat sebagai konsumen jarang makanan cepat saji. Sementara itu, sisanya sebanyak 31,4% (22 orang) tergolong konsumen sering. Berdasarkan temuan penelitian, 81,8% orang yang sering mengonsumsi makanan cepat saji adalah orang yang obesitas. Berdasarkan hasil uji statistik, terdapat hubungan antara obesitas remaja dengan asupan makanan cepat saji ($p \text{ value} = 0,000$). Berdasarkan temuan penelitian, dapat dikatakan bahwa konsumsi makanan cepat saji dan prevalensi obesitas remaja mempunyai hubungan. Remaja yang lebih sering mengonsumsi makanan cepat saji cenderung mengalami obesitas, hal sebaliknya berlaku bagi mereka yang tidak melakukannya.

B. Kerangka Teori atau Landasan Teori



Gambar 1. Kerangka Teori atau Landasan Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Terdapat hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi remaja di Kalurahan Pendoworejo, Kabupaten Kulonprogo.