HUBUNGAN ANTARA KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI (*JUNK FOOD*) DAN OBESITAS PADA ANAK SMP DI SEKOLAH MENENGAH PERTAMA SWASTA AL WASHLIYAH 8 MEDAN

SKRIPSI

Oleh :

Salsabillah Siregar

2208260063

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN

2026

HUBUNGAN ANTARA KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI (*JUNK FOOD*) DAN OBESITAS PADA ANAK SMP DI SEKOLAH MENENGAH PERTAMA SWASTA AL WASHLIYAH 8 MEDAN

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan Sarjana Kedokteran

Oleh :

Salsabillah Siregar

2208260063

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN

2026

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar

Nama	: Salsabillah Siregar
NPM	: 2208260063
Judul Skripsi	: Hubungan antara Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Junk Food*) dan Obesitas pada Anak SMP di Sekolah Menengah Pertama Swasta Al Washliyah 8 Medan

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 30 Agustus 2026



Salsabillah Siregar

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu@ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : SALSABILLAH SIREGAR
NPM : 2208260063
Judul : HUBUNGAN ANTARA KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI (*JUNK FOOD*) DAN OBESITAS PADA ANAK SMP DI SEKOLAH MENENGAH PERTAMA SWASTA AL WASHLIYAH 8 MEDAN

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

(dr. Riri Arisanty Syafrin Lubis, M.Ked(DV)., Sp.DV)

Penguji 1

(dr. Eka Febriyanti, M.Gizi)

Penguji 2

(dr. Nurcahaya Sinaga, Sp.A(K))

Mengetahui

Dekan FK UMSU

(dr. Siti Masliana Siregar, Sp. THT-KL., Subsp.Rino(K))
NIDN : 0106098201

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
NIDN : 0112098605

Ditetapkan di : Medan
Tanggal : 10 Agustus2026

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Swt. atas segala rahmat, karunia, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan antara Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Junk food*) dan Obesitas pada Anak SMP di Sekolah Menengah Pertama Swasta Al-Washliyah 8 Medan". Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis memperoleh banyak dukungan, bantuan, bimbingan, arahan, serta motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan penuh rasa hormat dan terima kasih, penulis menyampaikan penghargaan kepada:

1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL., Subsp.Rino(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr. Rahmanita Sinaga, M.Ked(OG)., Sp.OG. selaku Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Dr. dr. Muhammad Edy Syahputra Nasution, M.Ked(ORL-HNS)., Sp.THTBKL selaku Wakil Dekan III Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. dr. Riri Arisanty Syafrin Lubis, M.Ked(DV)., Sp.DV selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan, arahan, masukan, serta motivasi kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
6. dr. Eka Febriyanti, M.Gizi selaku Dosen Penguji I dan Dosen Pendamping Clinical Experience yang telah memberikan kritik, saran, serta masukan yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.
7. dr. Nurcahaya Sinaga, Sp.A(K) selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan kritik, saran, dan arahan yang bermanfaat dalam

penyempurnaan skripsi ini.

8. dr. Donal Anjar Simanjuntak, M.Ked(Paru), Sp.P(K) selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan, arahan, perhatian, dan motivasi kepada penulis selama menjalani pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
9. Kedua orang tua tercinta, Ayah H. M. Yusuf Siregar dan Mamak Hj. Adelina Harahap, atas segala kasih sayang, doa, dukungan, perhatian, pengorbanan, serta motivasi yang senantiasa diberikan kepada penulis. Terima kasih telah menjadi sumber kekuatan dan semangat terbesar bagi penulis dalam menyelesaikan pendidikan dan penyusunan skripsi ini.
10. Sahabat dan teman-teman tercinta, yaitu Fionna Ardinda, Ananda Putry Br. Tarigan, Novi Yanti, Dilma Ayu Khairani, Kusuma Nengati, Kayla Anindia Putri Swadharma, Intan Fitria, Frina Aeni Putri, Miftah Shabrillah, dan Najwa Nurmahabbah, yang telah memberikan dukungan, bantuan, semangat, motivasi, serta kebersamaan kepada penulis selama menjalani pendidikan dan menyelesaikan skripsi ini.
11. Seluruh dosen dan staf Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberikan ilmu, bantuan, serta dukungan kepada penulis selama menjalani pendidikan.
12. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan, dukungan, dan kontribusi dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki keterbatasan dan belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan pada masa yang akan datang. Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat serta menjadi tambahan informasi bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan dan kedokteran.

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama : Salsabillah Siregar

NPM : 2208260063

Fakultas : Pendidikan Dokter

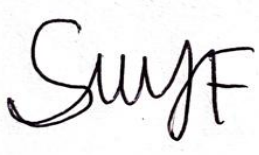
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul: " Hubungan antara Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Junk food)* dan Obesitas pada Anak SMP di Sekolah Menengah Pertama Swasta Al-Washliyah 8 Medan". Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah sumatera utara berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Medan

Pada tanggal: 09 Juli 2026

Yang Menyatakan,



Salsabillah Siregar

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

ABSTRAK

Pendahuluan: Kualitas tidur merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menjaga keseimbangan sistem neuroendokrin dan fungsi reproduksi wanita. Gangguan kualitas tidur dapat mengganggu fungsi aksis hipotalamus–hipofisis–ovarium sehingga meningkatkan risiko terjadinya gangguan menstruasi, termasuk amenore sekunder. Tenaga kesehatan wanita yang bekerja dengan sistem shift memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan tidur yang dapat berdampak terhadap kesehatan reproduksi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian amenore sekunder pada tenaga kesehatan wanita usia reproduksi di RSUD Dr. Pirngadi Medan. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 78 responden yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Kualitas tidur diukur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), sedangkan kejadian amenore sekunder diidentifikasi menggunakan kuesioner skrining berdasarkan definisi *American Society for Reproductive Medicine* (ASRM). Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan secara bivariat menggunakan uji Chi-square dengan tingkat kemaknaan $p<0,05$. **Hasil:** Sebagian besar responden berusia 31–35 tahun (51,3%), berprofesi sebagai perawat (87,2%), dan memiliki lama bekerja ≤10 tahun (80,8%). Sebanyak 55,1% responden memiliki kualitas tidur yang baik, sedangkan 47,4% mengalami amenore sekunder. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa responden dengan kualitas tidur buruk lebih banyak mengalami amenore sekunder dibandingkan responden dengan kualitas tidur baik. Uji Chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas tidur dengan kejadian amenore sekunder ($p=0,004$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian amenore sekunder pada tenaga kesehatan wanita usia reproduksi di RSUD Dr. Pirngadi Medan. Kualitas tidur yang buruk berhubungan dengan meningkatnya kejadian amenore sekunder sehingga perbaikan kualitas tidur perlu menjadi salah satu upaya dalam menjaga kesehatan reproduksi tenaga kesehatan wanita.

Kata kunci: kualitas tidur, amenore sekunder, PSQI, tenaga kesehatan, kesehatan reproduksi.

ABSTRACT

Background: *Sleep quality is an important determinant of endocrine balance and female reproductive health. Poor sleep quality may disrupt the hypothalamic–pituitary–ovarian (HPO) axis, leading to hormonal imbalance and increasing the risk of menstrual disorders, including secondary amenorrhea. Female healthcare workers, particularly those working in shift schedules, are at greater risk of experiencing sleep disturbances that may adversely affect their reproductive health.* ***Objective:*** *This study aimed to determine the association between sleep quality and secondary amenorrhea among female healthcare workers of reproductive age at Dr. Pirngadi General Hospital, Medan.* ***Methods:*** *This quantitative study employed an analytical observational design with a cross-sectional approach. A total of 78 respondents were selected using simple random sampling. Sleep quality was assessed using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), while secondary amenorrhea was identified using a screening questionnaire based on the American Society for Reproductive Medicine (ASRM) criteria. Data were analyzed using descriptive (univariate) statistics and the Chi-square test for bivariate analysis, with a significance level of $p<0.05$.* ***Results:*** *Most respondents were 31–35 years old (51.3%), worked as nurses (87.2%), and had ≤10 years of working experience (80.8%). Good sleep quality was reported by 55.1% of respondents, while 47.4% experienced secondary amenorrhea. Bivariate analysis demonstrated that respondents with poor sleep quality experienced secondary amenorrhea more frequently than those with good sleep quality. The Chi-square test revealed a statistically significant association between sleep quality and secondary amenorrhea ($p=0.004$).* ***Conclusion****: There was a significant association between sleep quality and secondary amenorrhea among female healthcare workers of reproductive age at Dr. Pirngadi General Hospital, Medan. Poor sleep quality was associated with an increased occurrence of secondary amenorrhea, indicating that improving sleep quality may represent an important strategy for maintaining female reproductive health.*

Keywords: *sleep quality, secondary amenorrhea, Pittsburgh Sleep Quality Index, healthcare workers, reproductive health*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
KATA PENGANTAR ..... **iv**
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS ..... **vii**
ABSTRAK ..... **viii**
ABSTRACT ..... **ix**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTAR TABEL ..... **xii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiv**
BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 2
1.3 Tujuan Penelitian 3
1.3.1 Tujuan Umum 3
1.3.2 Tujuan Khusus 3
1.4 Manfaat Penelitian 3
1.4.1 Manfaat Teoritis 3
1.4.2 Manfaat Praktis 3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **5**
2.1 Obesitas 5
2.1.1 Definisi Obesitas 5
2.1.2 Epidemiologi Obesitas 6
2.1.3 Faktor Risiko Obesitas 7
2.1.4 Komplikasi Obesitas 9
2.1.5 Kurva *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) 9
2.2 *Junk Food* 10

2.2.1 Definisi *Junk Food* 10
2.2.2 Jenis-Jenis *Junk Food* 11
2.2.3 Strategi Mengurangi Konsumsi *Junk Food* 11
2.3 Hubungan Konsumsi *Junk Food* dengan Obesitas 12
2.4 Kerangka Teori 13
2.5 Kerangka Konsep 14
2.6 Hipotesis 14
BAB III METODE PENELITIAN 15
3.1 Definisi Operasional 15
3.2 Jenis Penelitian 15
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian 16
3.3.1 Waktu Penelitian 16
3.3.2 Tempat Penelitian 16
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian 16
3.4.1 Populasi 16
3.4.2 Sampel 16
3.5 Teknik Pengumpulan Data 17
3.6 Analisis Data 18
3.7 Alur Penelitian 19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 20
4.1 Hasil Penelitian 20
4.1.1 Analisis Univariat 20
4.1.2 Analisis Bivariat 21
4.2 Pembahasan 22
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 25
5.1 Kesimpulan 25
5.2 Saran 25
DAFTAR PUSTAKA 26
LAMPIRAN 28

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional 15
Tabel 3. 2 Waktu Penelitian 16
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin 20
Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia 20
Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Konsumsi Junk Food 20
Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi 21
Tabel 4. 5 Hubungan Konsumsi Junk Food dengan Status Gizi 21

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori 13
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep 14

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Ethical Clereance 28
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian 29
Lampiran 3 Surat Selesai Penelitian 29
Lampiran 4 Penjelasan Subjek Penelitian 30
Lampiran 5 Informed Consent..... 32
Lampiran 6 Kuesioner..... 33
Lampiran 7 Hasil SPSS..... 34
Lampiran 8 Dokumentasi 35
Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup 36
Lampiran 10 Artikel Ilmiah..... 37

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Junk food merupakan makanan dengan kualitas gizi rendah yang umumnya memiliki densitas energi tinggi serta kandungan lemak, gula, natrium, dan bahan tambahan pangan yang berlebihan, tetapi relatif miskin zat gizi esensial. Karakteristik tersebut menyebabkan konsumsi *junk food* lebih berorientasi pada palatabilitas daripada pemenuhan kebutuhan nutrisi fisiologis tubuh.[1] Jenis yang sering dikonsumsi remaja meliputi gorengan, mi instan, pizza, burger, serta makanan ringan asin maupun manis. Berbeda dengan *fast food*, tidak seluruh makanan praktis dikategorikan sebagai *junk food*. Meskipun demikian, konsumsi *junk food* secara berlebihan dan berkepanjangan dapat meningkatkan risiko obesitas, penyakit kardiovaskular, hingga kanker.[2]

Obesitas pada remaja merupakan masalah kesehatan yang menunjukkan peningkatan substansial secara global. WHO mencatat prevalensi obesitas pada kelompok usia 15–19 tahun meningkat dari sekitar 4% pada tahun 1975 menjadi lebih dari 18% pada tahun 2016, sedangkan prevalensi *overweight* dan obesitas pada kelompok usia 5–19 tahun mencapai 18%.[3] Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 melaporkan prevalensi obesitas sebesar 19,7% pada anak usia 5–12 tahun dan 16% pada usia 13–15 tahun, sejalan dengan gambaran yang ditemukan dalam Riskesdas 2018.[4] Di Kota Medan, prevalensi obesitas anak usia sekolah 6–12 tahun mencapai 17,75%, melampaui angka nasional sebesar 8,8%. Kondisi tersebut menegaskan perlunya pengendalian faktor risiko melalui perbaikan pola konsumsi dan penerapan gaya hidup sehat sejak dini.[5]

Konsumsi *junk food* merupakan salah satu determinan yang berpotensi berkontribusi terhadap perkembangan obesitas. Penelitian Pebriani *et al.* (2022) menunjukkan adanya hubungan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dan peningkatan kejadian obesitas. Sejalan dengan temuan tersebut, sebanyak 13 jurnal (80%) melaporkan hubungan signifikan antara konsumsi *junk food* dengan obesitas, sedangkan 2 jurnal (20%) tidak menemukan hubungan tersebut.

Tingginya frekuensi konsumsi makanan dengan kandungan energi, lemak, dan gula yang tinggi dapat memicu surplus energi persisten dan meningkatkan akumulasi jaringan adiposa.[6]

Penelitian Teguh dan Santoso (2024) pada remaja SMA Tarakanita Gading Serpong menunjukkan bahwa 53,7% siswa sering mengonsumsi *junk food*, sedangkan 53,1% responden mengalami obesitas. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan bermakna antara frekuensi konsumsi *junk food* dan kejadian obesitas (p=0,026). Temuan tersebut memperkuat bukti bahwa konsumsi *junk food* secara berlebihan berpotensi mengganggu keseimbangan energi dan berkontribusi terhadap peningkatan adipositas.[7] Dengan demikian, tingginya paparan terhadap makanan padat energi perlu dipandang sebagai salah satu faktor yang relevan dalam perkembangan obesitas pada remaja.

Berdasarkan uraian tersebut, konsumsi *junk food* yang tinggi, terutama apabila disertai aktivitas fisik yang rendah, dapat memperbesar kemungkinan terjadinya ketidakseimbangan energi dan akumulasi jaringan adiposa secara progresif. Kondisi ini menegaskan pentingnya pengkajian mengenai hubungan antara pola konsumsi makanan cepat saji dan kejadian obesitas pada kelompok usia sekolah. Oleh sebab itu, penelitian berjudul "Hubungan Antara Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Junk Food*) dan Obesitas pada Anak di Sekolah Menengah Pertama Kota Medan" penting dilakukan untuk menganalisis hubungan konsumsi *junk food* dengan kejadian obesitas pada anak Sekolah Menengah Pertama, khususnya di lingkungan penelitian.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara konsumsi makanan cepat saji (*junk food*) dengan kejadian obesitas pada anak Sekolah Menengah Pertama?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara konsumsi makanan cepat saji (*junk food*) dengan kejadian obesitas pada anak Sekolah Menengah Pertama.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi pola konsumsi makanan cepat saji (*junk food*) pada anak Sekolah Menengah Pertama.
2. Untuk mengetahui tingkat obesitas pada anak Sekolah Menengah Pertama.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah ilmiah di bidang kesehatan dan gizi mengenai hubungan konsumsi makanan cepat saji (*junk food*) dengan obesitas pada anak Sekolah Menengah Pertama Swasta Al-Washliyah 8 Medan. Hasil penelitian diharapkan menjadi landasan informasi bagi pengembangan upaya pencegahan obesitas dan peningkatan derajat kesehatan anak.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Kebijakan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pengambil kebijakan dan pihak terkait dalam merancang program preventif serta edukasi mengenai dampak konsumsi makanan cepat saji (*junk food*) terhadap kesehatan. Penelitian ini diharapkan mendukung upaya pengendalian faktor risiko obesitas pada anak Sekolah Menengah Pertama Swasta Al-Washliyah 8 Medan.

2. Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai pola konsumsi makanan cepat saji dan obesitas pada anak. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi dasar untuk mengembangkan studi yang lebih komprehensif mengenai berbagai faktor yang berhubungan dengan status gizi dan kesehatan anak usia sekolah.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Obesitas

2.1.1 Definisi Obesitas

Obesitas merupakan penyakit multifaktorial yang ditandai oleh akumulasi jaringan adiposa secara patologis akibat disregulasi homeostasis energi. Kondisi ini terjadi ketika asupan energi secara persisten melampaui kebutuhan metabolik dan pengeluaran energi, sehingga surplus energi disimpan terutama dalam bentuk trigliserida pada jaringan adiposa. Obesitas tidak hanya merepresentasikan peningkatan berat badan, melainkan suatu keadaan patologis yang berkaitan dengan peningkatan risiko diabetes melitus, hipertensi, penyakit kardiovaskular, kanker, serta berbagai gangguan metabolik lainnya. Di Indonesia, prevalensi obesitas terus mengalami peningkatan sehingga diperlukan pendekatan komprehensif melalui modifikasi gaya hidup dan perbaikan pola konsumsi.[8]

Obesitas pada anak merupakan masalah kesehatan dengan kecenderungan prevalensi yang terus meningkat, baik secara global maupun nasional. Kondisi ini ditandai oleh peningkatan adipositas yang dapat menimbulkan konsekuensi metabolik sejak usia dini. Patogenesis obesitas anak dipengaruhi oleh interaksi antara pola konsumsi tinggi energi, asupan lemak dan gula berlebihan, rendahnya aktivitas fisik, serta meningkatnya paparan makanan cepat saji. Anak dengan obesitas dapat mengalami peningkatan deposisi jaringan adiposa, keterbatasan kapasitas aktivitas, serta gangguan psikososial berupa penurunan kepercayaan diri dan gangguan persepsi citra tubuh.[9]

Secara patofisiologis, obesitas terutama berawal dari ketidakseimbangan kronis antara asupan dan pengeluaran energi. Ketika asupan energi secara konsisten melebihi kebutuhan metabolik, kelebihan tersebut akan mengalami penyimpanan dalam jaringan adiposa. Berdasarkan etiologinya, obesitas dapat bersifat primer akibat interaksi pola makan berlebih dan inaktivitas fisik, maupun sekunder yang berhubungan dengan gangguan hormonal, sindrom genetik, atau

kelainan metabolik tertentu. Regulasi keseimbangan energi melibatkan hipotalamus sebagai pusat integrasi neuroendokrin yang mengendalikan rasa lapar, rasa kenyang, dan pengeluaran energi melalui berbagai sinyal perifer dari jaringan adiposa, otot, serta traktus gastrointestinal. Sinyal tersebut bekerja melalui jalur oreksigenik dan anoreksigenik dalam mempertahankan homeostasis energi tubuh.[10]

Leptin merupakan salah satu adipokin utama yang berperan dalam regulasi keseimbangan energi. Hormon ini disekresikan oleh jaringan adiposa sejalan dengan peningkatan cadangan energi tubuh dan memberikan sinyal aferen kepada hipotalamus untuk menekan asupan makanan serta meningkatkan pengeluaran energi. Peningkatan massa adiposa akan meningkatkan sekresi leptin yang selanjutnya memodulasi jalur *proopiomelanocortin* (POMC) dan pembentukan α-*melanocyte-stimulating hormone* (α-MSH). Aktivasi sistem tersebut berperan dalam penghambatan nafsu makan dan pemeliharaan homeostasis energi. Disfungsi pada jalur regulasi ini, termasuk resistensi leptin, dapat menyebabkan disregulasi keseimbangan energi yang berujung pada peningkatan adipositas dan perkembangan obesitas.[11]

2.1.2 Epidemiologi Obesitas

Obesitas pada anak telah berkembang menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang semakin signifikan di Indonesia. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, sekitar satu dari lima anak usia 5–12 tahun mengalami kelebihan berat badan, dengan proporsi gemuk sebesar 10,8% dan obesitas sebesar 9,2%.[3] Kondisi tersebut berkaitan dengan rendahnya aktivitas fisik, yang dilaporkan terjadi pada 64,4% anak, serta meningkatnya konsumsi makanan tinggi gula, lemak, makanan cepat saji, dan pangan instan. Di wilayah perkotaan, perubahan lingkungan pangan dan meningkatnya perilaku sedentari turut memperkuat kecenderungan tersebut. Fenomena beban ganda malnutrisi juga terlihat pada sebagian anak dengan riwayat *stunting* yang kemudian mengalami peningkatan berat badan berlebih akibat perubahan pola konsumsi tanpa kompensasi aktivitas fisik yang adekuat.[12]

Secara global, obesitas merupakan salah satu determinan utama meningkatnya beban penyakit tidak menular. WHO melaporkan lebih dari 1,4 miliar orang dewasa mengalami kelebihan berat badan dan sekitar 500 juta di antaranya mengalami obesitas.[3] Kondisi berat badan berlebih berkontribusi terhadap peningkatan mortalitas akibat penyakit metabolik dan kardiovaskular, termasuk diabetes, penyakit jantung, serta beberapa jenis kanker. Pada populasi anak, obesitas tidak hanya berimplikasi terhadap gangguan fungsi fisik, tetapi juga dapat memengaruhi perkembangan psikososial dan kualitas hidup. Oleh karena itu, pengendalian obesitas memerlukan pendekatan multisektoral yang mengintegrasikan peran keluarga, sekolah, lingkungan, dan pemerintah dalam menciptakan ekosistem yang mendukung perilaku hidup sehat.[10]

2.1.3 Faktor Risiko Obesitas

Obesitas merupakan kondisi multifaktorial yang berkembang melalui interaksi kompleks antara faktor perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan predisposisi genetik. Seluruh faktor tersebut dapat memengaruhi regulasi asupan energi, pengeluaran energi, perilaku makan, serta kecenderungan tubuh dalam menyimpan energi sebagai jaringan adiposa.[13]

1. **Faktor Perilaku**

   Faktor perilaku berkaitan dengan kebiasaan yang secara langsung memengaruhi keseimbangan energi, meliputi:

   a) Pola konsumsi tidak sehat, terutama konsumsi makanan tinggi energi, lemak, dan gula, seperti *fast food*, *junk food*, gorengan, serta minuman berpemanis.
   b) Rendahnya aktivitas fisik dan tingginya perilaku sedentari yang menyebabkan penurunan pengeluaran energi.
   c) Perilaku makan berlebihan, termasuk *emotional eating*, yaitu peningkatan konsumsi makanan sebagai respons terhadap stres atau kondisi emosional tertentu.

2. Faktor Lingkungan

Lingkungan memiliki peran substansial dalam membentuk perilaku konsumsi dan aktivitas fisik, meliputi:

a) Ketersediaan makanan cepat saji yang tinggi, terutama pada lingkungan perkotaan.
b) Terbatasnya akses terhadap fasilitas aktivitas fisik dan pilihan makanan dengan kualitas gizi yang lebih baik.
c) Paparan pemasaran makanan tinggi gula, lemak, dan natrium yang dapat memengaruhi preferensi konsumsi anak dan remaja.

3. Faktor Pelayanan Kesehatan

Faktor pelayanan kesehatan berkaitan dengan kapasitas sistem kesehatan dalam melakukan promosi, pencegahan, dan deteksi dini obesitas, meliputi:

a) Kurangnya edukasi mengenai gizi seimbang, aktivitas fisik, dan faktor risiko obesitas.
b) Belum optimalnya program skrining dan pencegahan obesitas pada fasilitas pelayanan kesehatan.
c) Keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan, terutama pada wilayah dengan keterjangkauan layanan yang rendah.

4. Faktor Genetik

Predisposisi genetik turut memengaruhi kerentanan seseorang terhadap perkembangan obesitas, meliputi:

a) Riwayat obesitas dalam keluarga yang dapat meningkatkan kecenderungan obesitas pada anak.
b) Variasi genetik yang memengaruhi regulasi nafsu makan, metabolisme energi, serta distribusi dan penyimpanan jaringan adiposa.

2.1.4 Komplikasi Obesitas

Obesitas dapat menimbulkan komplikasi multisistem, termasuk hipertensi, penyakit kardiovaskular, diabetes melitus tipe 2, sindrom metabolik, serta peningkatan risiko beberapa jenis keganasan. Akumulasi jaringan adiposa yang berlebihan dapat memicu perubahan metabolik dan proses inflamasi kronis derajat rendah yang berkontribusi terhadap disfungsi berbagai sistem organ. Konsekuensi tersebut dapat menurunkan kualitas hidup, meningkatkan beban penyakit, memperpendek harapan hidup, serta memengaruhi produktivitas dan fungsi sosial individu.[11]

Pada populasi anak, obesitas berhubungan dengan meningkatnya risiko gangguan yang sebelumnya lebih dominan ditemukan pada usia dewasa, seperti hipertensi, resistensi insulin, dan gangguan pernapasan saat tidur. Selain manifestasi fisik dan metabolik, obesitas juga dapat menimbulkan konsekuensi psikososial berupa gangguan citra tubuh, penurunan kepercayaan diri, stigma, dan *bullying*. Keterbatasan literasi kesehatan serta belum optimalnya deteksi dini dapat menyebabkan keterlambatan identifikasi dan penatalaksanaan. Oleh karena itu, skrining dan identifikasi faktor risiko secara dini diperlukan untuk mendukung intervensi yang tepat dan mencegah progresivitas komplikasi.[11]

2.1.5 Kurva *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC)

Kurva pertumbuhan *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) merupakan instrumen antropometri yang digunakan untuk mengevaluasi pertumbuhan dan status gizi anak serta remaja. Kurva ini menyediakan parameter seperti Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U), Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), serta Berat Badan terhadap Tinggi Badan (BB/TB). Interpretasi parameter tersebut memungkinkan penilaian kuantitatif terhadap pola pertumbuhan dan status gizi, termasuk identifikasi gizi kurang, status gizi normal, gizi lebih, dan obesitas.[1]

Tabel 2. 1 Interpretasi CDC

Kategori Status Gizi	Rentang Persentil
Kegemukan (*Obesity*)	>120%
Gizi Lebih (*Overweight*)	≥110–120%
Gizi Baik (*Normal*)	≥90–110%
Gizi Sedang (*Mild M*)	≥80–90%
Gizi Kurang (*Moder M*)	≥70–80%
Gizi Buruk (*Severe M*)	<70%

Penggunaan kurva CDC memungkinkan evaluasi status gizi secara objektif dan terstandarisasi. Pada masa remaja, percepatan pertumbuhan, perubahan hormonal, dan dinamika psikososial dapat meningkatkan kerentanan terhadap berbagai bentuk gangguan gizi. Pemantauan antropometri secara berkala memungkinkan identifikasi dini terhadap penyimpangan pertumbuhan, termasuk peningkatan berat badan berlebih dan obesitas. Data tersebut dapat menjadi dasar perencanaan intervensi gizi, edukasi kesehatan, serta pemantauan pertumbuhan secara berkelanjutan pada tingkat keluarga, sekolah, dan masyarakat.[14]

2.2 *Junk Food*

2.2.1 Definisi *Junk Food*

Junk food merupakan makanan dengan densitas energi tinggi dan kualitas nutrisi relatif rendah. Karakteristiknya umumnya meliputi tingginya kandungan lemak jenuh, gula, natrium, serta berbagai bahan tambahan pangan, dengan kandungan vitamin, mineral, dan serat yang terbatas. Produk yang termasuk dalam kategori ini antara lain kentang goreng, hamburger, pizza, minuman berpemanis, dan berbagai makanan ringan olahan. Tingginya palatabilitas serta kemudahan akses menjadikan *junk food* banyak dikonsumsi, terutama pada kelompok remaja. Konsumsi yang berlebihan dan berkelanjutan dapat berkontribusi terhadap peningkatan risiko obesitas, diabetes, hipertensi, penyakit kardiovaskular, dan berbagai penyakit tidak menular lainnya.[15]

Konsumsi *junk food* pada kelompok remaja menjadi perhatian karena frekuensi paparannya relatif tinggi. Berdasarkan survei terhadap 4.764 remaja di Amerika *Serikat*, sebanyak 75% responden dilaporkan mengonsumsi makanan dari restoran cepat saji sedikitnya satu kali dalam seminggu. Jenis makanan yang

paling sering dikonsumsi meliputi kentang goreng, hamburger, dan pizza, sementara konsumsi buah dan sayuran relatif rendah. Pola tersebut mencerminkan pergeseran perilaku makan menuju konsumsi makanan praktis dengan densitas energi tinggi dan kualitas nutrisi yang kurang optimal.[15]

2.2.2 Jenis-Jenis *Junk Food*

Junk food mencakup berbagai jenis makanan dengan kandungan energi, lemak jenuh, gula, dan natrium yang tinggi, tetapi memiliki densitas zat gizi mikro dan serat yang relatif rendah. Jenis makanan yang sering dikategorikan sebagai *junk food* antara lain gorengan, mi instan, produk daging olahan seperti sosis dan hamburger, makanan olahan tertentu, serta produk makanan penutup seperti es krim dan *cake* beku. Konsumsi yang berlebihan dapat berkontribusi terhadap ketidakseimbangan energi dan meningkatkan risiko obesitas, hipertensi, diabetes, gangguan metabolik, serta penyakit kardiovaskular. Risiko tersebut terutama berkaitan dengan pola konsumsi berulang dalam jangka panjang dan komposisi zat gizi yang tidak seimbang.[16]

Meskipun demikian, konsumsi *junk food* tidak selalu harus dieliminasi secara absolut, melainkan perlu dikendalikan melalui pembatasan frekuensi dan porsi. Pengendalian tersebut perlu disertai peningkatan konsumsi makanan dengan komposisi gizi seimbang, termasuk buah, sayuran, sumber protein, dan pangan tinggi serat. Pengaturan pola konsumsi menjadi penting untuk mencegah surplus energi kronis dan memperbaiki kualitas diet, terutama pada remaja yang memiliki kecenderungan tinggi terhadap konsumsi makanan praktis akibat pengaruh lingkungan dan gaya hidup.[16]

2.2.3 Strategi Mengurangi Konsumsi *Junk Food*

Pengendalian konsumsi *junk food* memerlukan pendekatan yang tidak hanya berorientasi pada perubahan perilaku individu, tetapi juga pada pengaturan lingkungan pangan. WHO mengembangkan *Nutrient Profile Model* (NPM) sebagai instrumen untuk mengklasifikasikan produk makanan dan minuman berdasarkan karakteristik nutrisinya serta mendukung kebijakan pembatasan

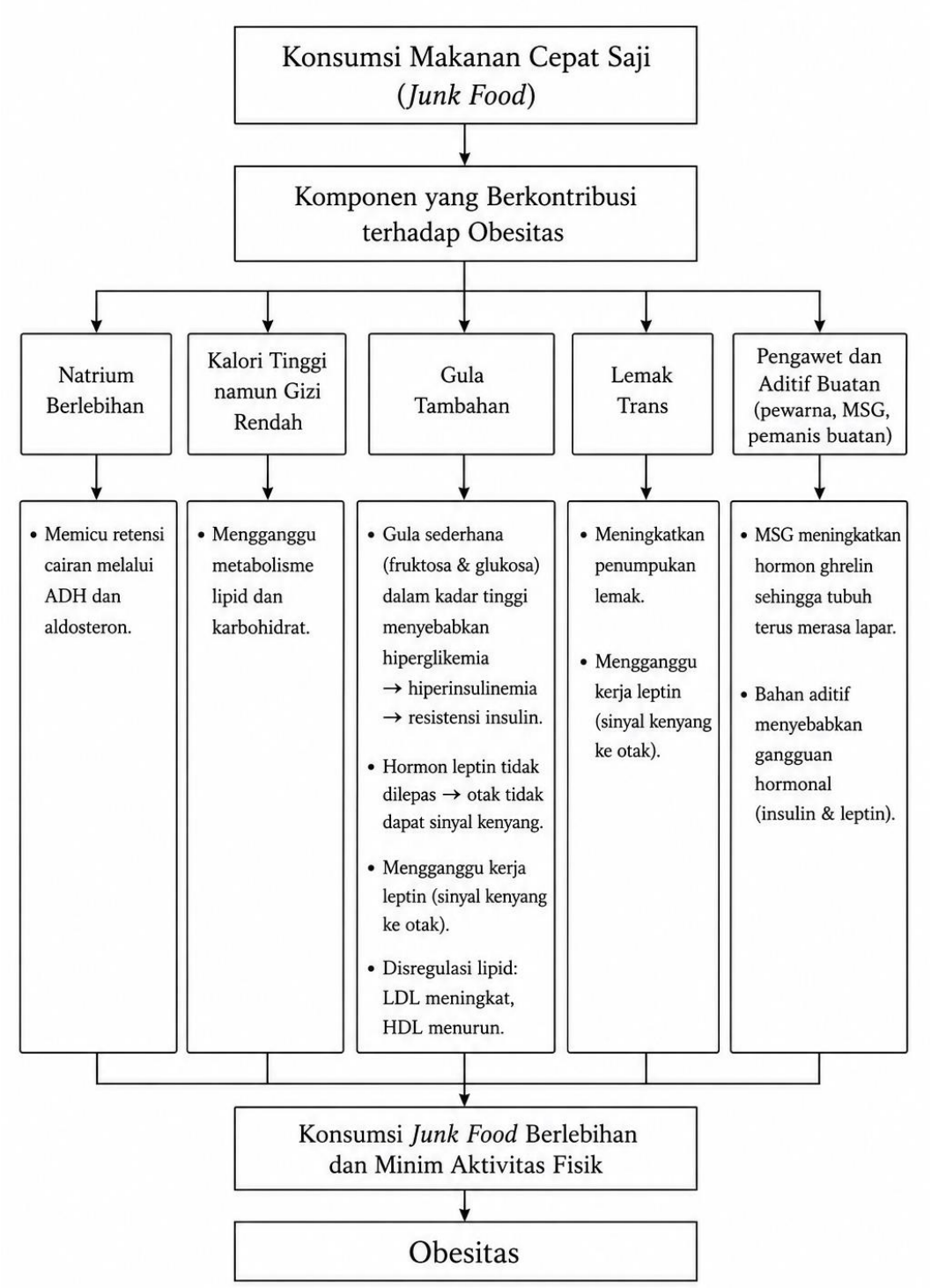
pemasaran produk tidak sehat kepada anak. Instrumen tersebut memungkinkan identifikasi produk dengan kandungan lemak jenuh, gula, atau natrium tinggi sehingga promosi kepada kelompok usia rentan dapat dikendalikan. Pendekatan regulatif menjadi penting karena paparan pemasaran pangan secara intensif dapat memengaruhi preferensi dan perilaku konsumsi anak maupun remaja.[17]

Penerapan *Nutrient Profile Model* merupakan bagian dari strategi pembentukan lingkungan pangan yang lebih protektif terhadap risiko penyakit tidak menular. Pembatasan promosi melalui televisi, media digital, dan berbagai platform yang menyasar anak dapat mengurangi paparan terhadap pemasaran makanan dengan kualitas nutrisi rendah. Selain itu, pengembangan instrumen evaluasi untuk produk pangan anak usia dini menegaskan pentingnya pengawasan terhadap kualitas produk dan strategi promosi yang digunakan. Pendekatan berbasis kebijakan tersebut diharapkan dapat mendukung perubahan lingkungan konsumsi dan berkontribusi terhadap pencegahan obesitas serta penyakit metabolik lainnya.

2.3 Hubungan Konsumsi *Junk Food* dengan Obesitas

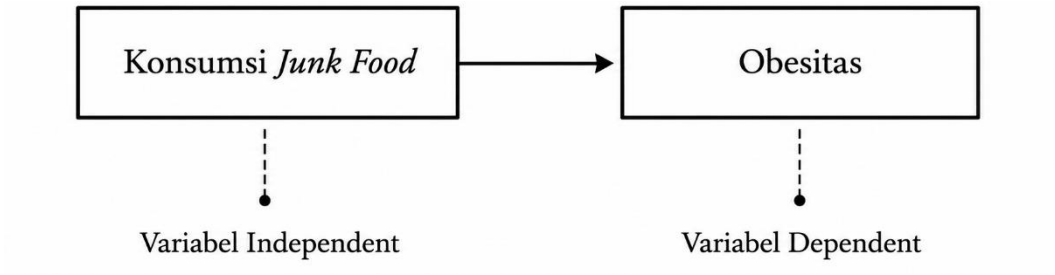
Konsumsi *junk food* merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap perkembangan obesitas, terutama pada anak usia sekolah. Karakteristik *junk food* yang memiliki densitas energi tinggi, kandungan lemak dan gula yang besar, serta kandungan serat dan zat gizi esensial yang terbatas dapat mempermudah terjadinya surplus energi apabila dikonsumsi secara berulang. Ketidakseimbangan energi yang berlangsung secara kronis menyebabkan peningkatan penyimpanan trigliserida pada jaringan adiposa dan berkontribusi terhadap peningkatan adipositas. Risiko tersebut semakin besar apabila konsumsi *junk food* disertai rendahnya aktivitas fisik dan tingginya perilaku sedentari. Selain faktor individual, lingkungan pangan sekolah dan kurang optimalnya pengawasan terhadap pola konsumsi turut memengaruhi perilaku makan anak. Oleh karena itu, pengendalian frekuensi konsumsi *junk food* dan penguatan pola makan seimbang merupakan komponen penting dalam strategi pencegahan obesitas dan gangguan metabolik pada masa pertumbuhan.[18]

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

a. H1 : Terdapat hubungan antara pola konsumsi Junk food dengan terjadinya obesitas pada anak Sekolah Menengah Pertama.
b. H0 : Tidak terdapat hubungan anatara pola konsumsi Junk food dengan terjadinya obesitas pada anak Sekolah Menengah Pertama

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Junk Food	Kelompok pangan berdensitas energi tinggi dengan kandungan zat gizi esensial yang relatif rendah, namun umumnya mengandung lemak, gula, dan natrium dalam jumlah tinggi.	Kuesioner FFQ	Kuesioner	<25: Jarang; ≥25: Sering	Ordinal
Obesitas	Kondisi patologis yang ditandai oleh akumulasi jaringan adiposa berlebihan akibat ketidakseimbangan energi secara kronis.	Kurva CDC	Timbangan dan stadiometer	Kegemukan (*Obesity*) >120%; Gizi Lebih (*Overweight*) ≥110–120%; Gizi Baik (Normal) ≥90–110%; Gizi Sedang (*Mild M*) ≥80–90%; Gizi Kurang (*Moder M*) ≥70–80%; Gizi Buruk (*Severe M*) <70%	Ordinal

3.2 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Pendekatan ini digunakan untuk menilai hubungan antara konsumsi makanan cepat saji (*junk food*) dan obesitas melalui pengukuran kedua variabel dalam satu periode penelitian.

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

3.3.1 Waktu Penelitian

Tabel 3. 2 Waktu Penelitian

No.	Kegiatan	Mei	Juni	Juli	Agustus	September–Maret	April–Mei	Juni
1	Studi literatur, bimbingan, dan penyusunan proposal	■	■					
2	Seminar proposal			■				
3	Pengumpulan data				■	■		
4	Pengolahan dan analisis data						■	
5	Seminar hasil							■

3.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Menengah Pertama Swasta Al-Washliyah 8 Medan.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek yang memiliki karakteristik sesuai dengan sasaran penelitian. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa Sekolah Menengah Pertama Swasta Al-Washliyah 8 Medan pada tahun 2025. Populasi tersebut dipilih karena siswa SMP berada pada fase remaja awal yang mengalami perubahan pertumbuhan, kebutuhan energi, dan perilaku konsumsi. Pada fase ini, peningkatan paparan terhadap makanan praktis serta perubahan pola aktivitas dapat berkontribusi terhadap ketidakseimbangan energi dan peningkatan risiko obesitas.[19]

3.4.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian anggota populasi yang memenuhi karakteristik penelitian dan digunakan sebagai representasi populasi sasaran. Sampel dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara konsumsi makanan cepat saji (*junk food*) dengan obesitas pada siswa Sekolah

Menengah Pertama Swasta Al-Washliyah 8 Medan. Perhitungan sampel dilakukan menggunakan rumus korelasi:

$$n = \left(\frac{Z_\alpha + Z_\beta}{0{,}5 \times \ln\left(\frac{1+r}{1-r}\right)} \right)^2 + 3$$

Zα = deviat baku alfa

Zβ = deviat baku beta

r = korelasi minimal yang dianggap bermakna

$$n = \left(\frac{1{,}64+1{,}28}{0{,}5 \times \ln\left(\frac{1+0{,}3}{1-0{,}3}\right)} \right)^2 + 3 = 92$$

Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus tersebut, diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 92 responden untuk memenuhi kebutuhan analisis statistik penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a) Anak-anak yang terdaftar sebagai siswa aktif di Sekolah Menengah Pertama.
b) Anak-anak yang bersedia mengikuti penelitian dan memperoleh persetujuan dari orang tua atau wali melalui informed consent.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a) Anak-anak yang sedang menjalani terapi atau pengobatan medis yang dapat memengaruhi berat badan secara signifikan selama masa penelitian.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

a. Kuesioner FFQ *Junk Food*

Kuesioner *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) digunakan untuk mengidentifikasi pola dan frekuensi konsumsi *junk food* pada responden. Instrumen ini mencakup berbagai jenis makanan cepat saji yang umum dikonsumsi oleh anak usia sekolah, seperti ayam goreng, kentang goreng,

burger, pizza, mi instan, dan minuman berpemanis. Responden diminta mencatat frekuensi konsumsi makanan tersebut dalam periode tertentu, baik harian, mingguan, maupun bulanan. Data FFQ kemudian digunakan untuk menggambarkan tingkat konsumsi *junk food* dan dianalisis hubungannya dengan status obesitas responden.

b. IMT – Kurva CDC

Penilaian obesitas dilakukan melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk memperoleh nilai Indeks Massa Tubuh (IMT). Perhitungan IMT menggunakan rumus:

IMT = Berat Badan (kg) / Tinggi Badan² (m²)

Nilai IMT kemudian diinterpretasikan berdasarkan usia dan jenis kelamin menggunakan kurva pertumbuhan *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC). Berdasarkan klasifikasi yang digunakan, status gizi dibedakan menjadi kegemukan (*obesity*) >120%, gizi lebih (*overweight*) ≥110–120%, gizi baik (normal) ≥90–110%, gizi sedang (*mild M*) ≥80–90%, gizi kurang (*moder M*) ≥70–80%, dan gizi buruk (*severe M*) <70%.[14]

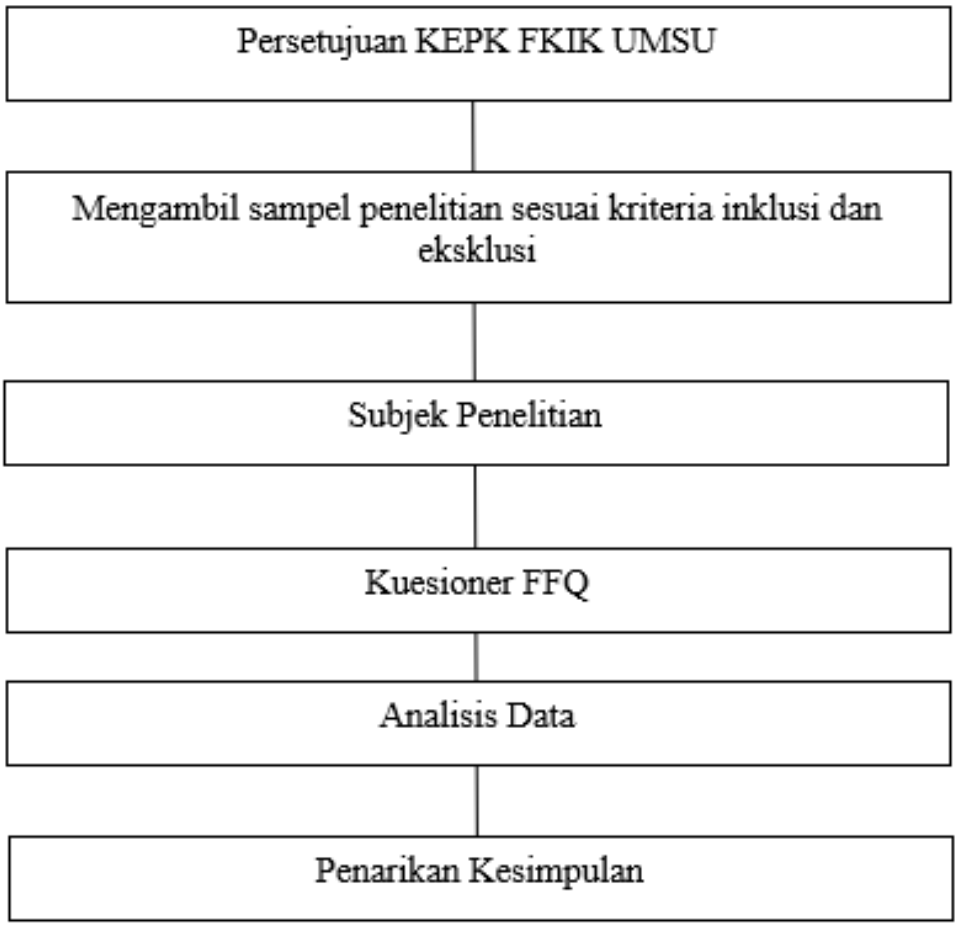
3.6 Analisis Data

Analisis data dilakukan melalui analisis univariat dan bivariat. Kedua tahap tersebut digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian serta menguji hubungan antara konsumsi *junk food* dan obesitas.

a. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan masing-masing variabel secara deskriptif. Konsumsi *junk food* dianalisis berdasarkan hasil kuesioner FFQ, sedangkan status gizi ditentukan melalui pengukuran IMT dan interpretasi menggunakan kurva CDC. Status gizi diklasifikasikan menjadi kegemukan (*obesity*) >120%, gizi lebih (*overweight*) ≥110–120%, gizi baik (normal) ≥90–110%, gizi sedang (*mild M*) ≥80–90%, gizi kurang (*moder M*) ≥70–80%, dan gizi buruk (*severe M*) <70%. Hasil analisis disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

b. Analisis bivariat dilakukan untuk mengevaluasi hubungan antara konsumsi *junk food* dengan status obesitas. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-square* karena variabel penelitian dikategorikan dalam bentuk data kategorik. Hasil pengujian digunakan untuk menentukan ada atau tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik antara konsumsi *junk food* dan kejadian obesitas pada siswa Sekolah Menengah Pertama.

3.7 Alur Penelitian



BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini melibatkan 92 siswa kelas VIII SMP Swasta Al-Washliyah 8 Medan sebagai responden. Analisis dilakukan terhadap karakteristik jenis kelamin, usia, pola konsumsi *junk food*, dan status gizi, kemudian dilanjutkan dengan pengujian hubungan antara konsumsi *junk food* dan status gizi responden.

4.1.1 Analisis Univariat

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	32	34,8
Perempuan	60	65,2
Total	**92**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4.1, diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 60 orang (65,2%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 32 orang (34,8%).

Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
12 Tahun	1	1,1
13 Tahun	18	19,6
14 Tahun	63	68,5
15 Tahun	10	10,9
Total	**92**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4.2, diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 14 tahun sebanyak 63 orang (68,5%). Selanjutnya, responden berusia 13 tahun sebanyak 18 orang (19,6%), diikuti responden berusia 15 tahun sebanyak 10 orang (10,9%), sedangkan responden berusia 12 tahun sebanyak 1 orang (1,1%).

Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Konsumsi Junk Food

Konsumsi Junk Food	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jarang	83	90,2
Sering	9	9,8
Total	**92**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4.3, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori jarang mengonsumsi *junk food* sebanyak 83 orang (90,2%), sedangkan responden dengan kategori sering mengonsumsi *junk food* sebanyak 9 orang (9,8%).

Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Moderate Malnutrition	1	1,1
Mild Malnutrition	6	6,5
Normal	53	57,6
Overweight	23	25,0
Obesity	9	9,8
Total	**92**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4.4, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal sebanyak 53 orang (57,6%). Selanjutnya, responden dengan kategori *overweight* sebanyak 23 orang (25,0%), diikuti kategori *obesity* sebanyak 9 orang (9,8%), *mild malnutrition* sebanyak 6 orang (6,5%), dan *moderate malnutrition* sebanyak 1 orang (1,1%).

4.1.2 Analisis Bivariat

Tabel 4. 5 Hubungan Konsumsi Junk Food dengan Status Gizi

Konsumsi *Junk Food*	*Moderate Malnutrition*	*Mild Malnutrition*	*Normal*	*Overweight*	*Obesity*	Total	*P Value*
Jarang	1	6	51	16	9	83	0,01
Sering	0	0	2	7	0	9	
Total	**1**	**6**	**53**	**23**	**9**	**92**	

Berdasarkan Tabel 4.5, diketahui bahwa pada kelompok responden dengan konsumsi *junk food* kategori jarang, sebagian besar memiliki status gizi normal sebanyak 51 orang. Selanjutnya, responden dengan kategori *overweight* sebanyak 16 orang, diikuti kategori *obesity* sebanyak 9 orang, *mild malnutrition* sebanyak 6 orang, dan *moderate malnutrition* sebanyak 1 orang. Pada kelompok responden dengan konsumsi *junk food* kategori sering, sebagian besar berada pada kategori *overweight* sebanyak 7 orang, sedangkan 2 orang berada pada kategori normal.

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,01. Nilai tersebut lebih kecil dari tingkat kemaknaan statistik 0,05, sehingga terdapat

hubungan yang bermakna antara konsumsi *junk food* dengan status gizi pada siswa kelas VIII SMP Swasta Al-Washliyah 8 Medan.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan distribusi konsumsi, mayoritas responden berada dalam kategori jarang mengonsumsi *junk food*, yaitu sebanyak 83 orang (90,2%), sedangkan kategori sering hanya mencakup 9 orang (9,8%). Komposisi tersebut menunjukkan bahwa frekuensi konsumsi pangan dengan karakteristik densitas energi tinggi relatif lebih rendah pada sebagian besar populasi penelitian.

Meskipun demikian, keberadaan *junk food* dalam pola makan remaja tetap memiliki relevansi terhadap status gizi. Produk pangan jenis ini umumnya memiliki kandungan energi, lemak, gula, dan natrium yang tinggi, sementara kontribusi serat serta mikronutrien relatif terbatas.[15] Karakteristik tersebut memungkinkan terjadinya peningkatan asupan energi tanpa disertai kualitas nutrisi yang proporsional.

Perilaku konsumsi pada kelompok usia remaja juga dipengaruhi oleh berbagai faktor di luar kebutuhan fisiologis. Ketersediaan makanan, preferensi rasa, kemudahan akses, promosi komersial, dan pengaruh lingkungan sosial dapat membentuk kecenderungan konsumsi tertentu.[25,26] Oleh sebab itu, frekuensi konsumsi *junk food* perlu dipandang sebagai salah satu komponen dalam keseluruhan perilaku makan remaja.

Berdasarkan distribusi status gizi, kategori normal merupakan kelompok terbesar, yaitu 53 responden (57,6%). Selanjutnya, kategori *overweight* mencakup 23 responden (25,0%), diikuti *obesity* sebanyak 9 responden (9,8%), *mild malnutrition* sebanyak 6 responden (6,5%), dan *moderate malnutrition* sebanyak 1 responden (1,1%).

Apabila kategori *overweight* dan *obesity* dikelompokkan sebagai status gizi berlebih, terdapat 32 responden atau 34,8% yang mengalami peningkatan berat badan di atas rentang normal. Proporsi tersebut memperlihatkan bahwa

masalah gizi berlebih masih ditemukan pada populasi penelitian dan perlu mendapatkan perhatian dalam upaya pencegahan sejak usia remaja.

Peningkatan berat badan pada masa remaja dapat berkembang melalui interaksi antara pola konsumsi, kebutuhan energi, aktivitas fisik, dan karakteristik biologis individu. Ketika asupan energi secara konsisten melebihi kebutuhan metabolik tubuh, kelebihan energi dapat disimpan dalam bentuk jaringan adiposa sehingga meningkatkan derajat adipositas.

Berdasarkan hasil analisis bivariat, kelompok dengan konsumsi *junk food* jarang paling banyak berada pada kategori status gizi normal, yaitu 51 dari 83 responden. Sebaliknya, pada kelompok dengan konsumsi *junk food* sering, mayoritas responden berada pada kategori *overweight*, yaitu sebanyak 7 dari 9 responden. Hasil pengujian statistik memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,01. Nilai tersebut berada di bawah batas kemaknaan 0,05, sehingga konsumsi *junk food* memiliki hubungan yang bermakna secara statistik dengan status gizi responden.

Keterkaitan tersebut dapat dijelaskan melalui mekanisme keseimbangan energi. Konsumsi pangan dengan kandungan energi, lemak, dan gula yang tinggi dapat meningkatkan total asupan energi. Apabila peningkatan tersebut tidak diimbangi dengan pengeluaran energi yang sepadan, tubuh mengalami surplus energi yang selanjutnya dapat disimpan melalui deposisi jaringan adiposa.[16,18,24] Akumulasi adipositas yang berlangsung secara progresif dapat meningkatkan risiko *overweight* maupun obesitas.

Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang mengemukakan adanya keterkaitan antara pola konsumsi makanan tinggi energi dengan peningkatan risiko status gizi berlebih pada kelompok usia remaja.[26,28] Namun, perubahan status gizi tidak hanya ditentukan oleh konsumsi *junk food*. Aktivitas fisik, pola makan secara keseluruhan, faktor genetik, lingkungan keluarga, serta kondisi sosial juga dapat berkontribusi terhadap perkembangan obesitas.

Dengan demikian, konsumsi *junk food* dapat dipandang sebagai salah satu determinan yang berasosiasi dengan perubahan status gizi dalam penelitian ini.

Pencegahan obesitas pada remaja memerlukan pendekatan yang mencakup perbaikan kualitas konsumsi pangan, pembatasan makanan berdensitas energi tinggi, peningkatan aktivitas fisik, dan penguatan literasi gizi.

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, sehingga hubungan antarvariabel diamati dalam satu periode pengukuran. Oleh karena itu, hasil penelitian tidak dapat digunakan untuk menetapkan urutan temporal maupun hubungan sebab-akibat antara konsumsi *junk food* dan perubahan status gizi. Pengukuran konsumsi *junk food* menggunakan FFQ juga bergantung pada kemampuan responden dalam mengingat jenis dan frekuensi makanan yang dikonsumsi, sehingga kemungkinan terjadinya *recall bias* tetap perlu dipertimbangkan.

Selain itu, penelitian hanya dilakukan pada satu sekolah dengan jumlah sampel sebanyak 92 responden. Variabel lain yang berpotensi memengaruhi status gizi, seperti aktivitas fisik, pola konsumsi harian secara menyeluruh, faktor genetik, dan kondisi sosial ekonomi, belum dianalisis secara khusus. Oleh sebab itu, hasil penelitian perlu diinterpretasikan sesuai dengan karakteristik populasi dan variabel yang digunakan dalam penelitian ini.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Pola konsumsi *junk food* pada siswa/siswi Kelas VIII SMP Swasta Al-Washliyah 8 Medan didominasi kategori jarang, yaitu sebanyak 83 responden (90,2%).
2. Status gizi siswa/siswi Kelas VIII SMP Swasta Al-Washliyah 8 Medan didominasi kategori normal, yaitu sebanyak 53 responden (57,6%).
3. Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara konsumsi *junk food* dan status gizi pada siswa/siswi Kelas VIII SMP Swasta Al-Washliyah 8 Medan, dengan p-value = 0,01 ($p < 0,05$).

5.2 Saran

1. Penguatan promosi kesehatan di sekolah perlu diarahkan pada peningkatan literasi gizi, pembentukan perilaku konsumsi sehat, serta pembatasan paparan pangan tinggi kalori, gula, lemak, dan natrium.
2. Pembentukan pola makan sehat di lingkungan keluarga perlu diperkuat melalui pengendalian konsumsi *junk food* dan pemenuhan asupan bergizi seimbang sesuai kebutuhan pertumbuhan anak.
3. Pengendalian konsumsi *junk food* perlu disertai aktivitas fisik teratur sebagai upaya mempertahankan keseimbangan energi dan mencegah akumulasi jaringan adiposa.
4. Penelitian selanjutnya perlu mengkaji determinan lain yang berpotensi memengaruhi status gizi, seperti aktivitas fisik, pola tidur, dan riwayat keluarga, dengan cakupan sampel serta populasi yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wijaya NV, Dahliah, Pancawati E. Dampak kebiasaan mengonsumsi *Junk food* terhadap berat badan. Mahesa Malahayati Health Student J. 2024;4(2):455-64. doi:10.33024/mahesa.v4i2.13133
2. Nikmah F. Kebiasaan konsumsi fast food dan *Junk food* pada remaja. J Ilm Gizi Kesehat. 2024;5(2):57-61.
3. World Health Organization. Protecting children from unhealthy foods and drinks [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2016
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Survei Kesehatan Indonesia 2023: Laporan Tren Kesehatan [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2023
5. Adinda D, Sudaryati E, Siregar PA. Peran guru dan kejadian obesitas pada siswa sekolah dasar di Kota Medan. J Kesehatan. 2020;13(1):14.
6. Pebriani L, Frethernety A, Trinovita E. Studi literatur: pengaruh konsumsi *Junk food* terhadap obesitas. J Kedokteran Palangka Raya. 2022
7. Teguh SKMM, Santoso AH. Studi komparatif obesitas dan non-obesitas berdasarkan asupan *Junk food* di SMA Tarakanita Gading Serpong. Manuju Malahayati Nurs J. 2024;6(12):5135-42. doi:10.33024/mnj.v6i12.15812.
8. Kemenkes RI. Panduan Hari Obesitas Sedunia. *Kemenkes* 1–26 (2023).
9. Sriwahyuni, -, J., -, N., .A, A. & Tangkelayuk, V. Pola Makan Terhadap Kejadian Obesitas Pada Anak. J. Asuhan Ibu dan Anak 6, 91–98 (2021).
10. Delima, D. P. & Prasetio, R. T. Sistem Pakar Diagnosa Komplikasi Obesitas Pada Remaja Menggunakan Metode Certainty Factor. *eProsiding Sist. Inf.* **2**, 51–60 (2021).
11. Salim, B. R. K., Wihandani, D. M. & Dewi, N. N. A. Obesitas sebagai faktor terjadinya peningkatan kadar trigliserida dalam darah: tinjauan pustaka. *Intisari Sains Medis* **12**, 519–523 (2021).
12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2022.
13. Salim, B. R. K., Wihandani, D. M. & Dewi, N. N. A. Obesitas sebagai faktor terjadinya peningkatan kadar trigliserida dalam darah: tinjauan pustaka. Intisari Sains Medis 12, 519–523 (2021).
14. Dewanto NEF, Santoso AH, Gunaidi FC, Dinali D, Edbert J. Skrining status gizi berbasis kurva CDC pada remaja sekolah di Citra Raya. Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS. 2024;3(3):768.
15. Singh SA, Dhanasekaran D, Ganamurali N, LP, Sabarathinam S. *Junk food*-induced obesity – A growing threat to youngsters during the pandemic. Obesity Medicine. 2021;26:100364. doi: 10.1016/j.obmed.2021.100364.
16. World Health Organization Regional Office for the Western Pacific.

Protecting children from unhealthy foods and drinks. 2016

17. World Health Organization. New WHO tool aim to protect children from unhealthy food marketing 2023 Mar 14

18. Pebriani, L., Frethernety, A. & Trinovita, E. Pengaruh Konsumsi *Junk food* terhadap Obesitas: Studi Literatur. Literature Review, 1–9 (2024).3. Sunarto, S., Mustamin, M. & Apriani, N. W. Penyuluhan Gizi Terhadap Tingkat Pengetahuan Jajan Anak Sekolah Dasar. *Media Kesehat. Politek. Kesehat. Makassar* **19**, 43–47 (2024).

19. Abdullah K, Jannah M, Aiman U, Hasda S, Fadilla Z, Taqwin, Masita, Ardiawan KN, Sari ME. Metodologi penelitian kuantitatif. Jakarta: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini; 2022. ISBN 978-623-5722-91-7.

20. Dahlan S. Besaran dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2016.

21. Amin, M. M. & Sulaiman. Tren konsumsi fast food dan dampaknya terhadap obesitas di kalangan remaja perkotaan. *SEHATRAKYAT (Jurnal Kesehatan Masyarakat)* 4, 91–103 (2025).

22. Pebriani, L. Studi literatur: pengaruh konsumsi *junk food* terhadap obesitas. Jurnal Surya Medika (2022).

23. Wijaya, N. V., Dahliah & Pancawati, E. Dampak kebiasaan mengonsumsi *junk food* terhadap berat badan. Jurnal Ilmiah Kesehatan (2023).

24. Mahdarina R, Kasmini L. Hubungan Konsumsi *Junkfood* (Makanan Siap Saji) dengan Status Gizi pada Anak Usia 10 – 12 Tahun di SDN Deah Rungkom Kajhu Baitussalam Aceh Besar. *Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)*. 2026;5(1):8662-8669.

25. Patrichia Y, Yuliantini E, Krisnasary A, Yunianto AE. Physical Activity and *Junk food* Consumption Patterns with the Incidence of Adolescent Obesity. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*. 2024;6(1):159-168. doi:10.36590/jika.v6i1.734

26. Kencanaputri SA, Ilmi IMB, Simanungkalit SF. The Effect of Food Diversity, *Junk food*, and High Sugar Products on The Incidence of Overnutrition in Adolescent of SMAN 6 Depok. *Amerta Nutrition*. 2024;8(3SP):115-126.

27. Niswatun Najihah, Luqman Effend. Tinjauan Literatur Konsumsi Fast Food pada Remaja Berdasarkan Teori Kognitif Sosial Tahun 2021-2025. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*. 2026;3(4):120-131.

28. Siraz NA, Adyas EE, Nurlita AI, Widya K. Hubungan Konsumsi Mi Instan, *Junk food*, dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Remaja di SMKN 3 Bogor. *Jurnal Nutrisia*. 2025;27(1):37-47.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Ethical Clereance



UMSU

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE AND HELATH SCIENCES UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 100/KEPK/FKUMSU/2026

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama / *Principal in investigator* : **Salsabillah Siregar**

Nama Institusi / *Name of the Institution* : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara / *Faculty of Medicine and Health Sciences University of Muhammadiyah Sumatera Utara*

Dengan Judul / *Title*

"HUBUNGAN ANTARA KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI (JUNK FOOD) DAN OBESITAS PADA ANAK SMP DI SEKOLAH MENENGAH PERTAMA SWASTA AL WASHLIYAH 8 MEDAN"

"THE RELATIONSHIP BETWEEN FAST FOOD (JUNK FOOD) CONSUMPTION AND OBESITY AMONG JUNIOR HIGH SCHOOL STUDENTS AT AL WASHLIYAH 8 PRIVATE JUNIOR HIGH SCHOOL, MEDAN"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
7) Persetujuan Setelah Penjelasan,yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016.Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declarated to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards,1)Social Values,2)Scientific Values,3)Equitable Assessment and Benefits,4)Risks,5)Persuasion / Exploitation,6) Confidentiality and Privacy,and 7)Informed Consent,refering to the 2016 CIOMS Guadelines.This is as indicated by the fulfilment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 12 Februari 2026 sampai dengan tanggal 12 Februari 2027
The declaration of ethics applies during the periode February 12 ,2026 until February 12 ,2027

Medan, 12 Februari 2026
Ketua
Ttd
Assoc.Prof.Dr.dr.Nurfadly,MKT

Lampiran 2. Surat Selesai Penelitian

MAJELIS PENDIDIKAN AL WASHLIYAH KOTA MEDAN
SMP SWASTA AL WASHLIYAH 8
AKREDITASI "A"
NDS : 2007120082 NSS : 204076008141 NPSN : 10210206
Jl. Sisingamangaraja Km. 5.5 Kampus UNIVA Telp. 061-7880711 Kec. Medan Amplas

SURAT KETERANGAN
Nomor : 09.148/SMP.AW.8/Ket/IV/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: **Dra. Cut Putri Elda Vivibach, M.Pd**
Jabatan	: Kepala Sekolah
Unit Kerja	: SMP Swasta Al Washliyah 8
Alamat	: Jl. Sisingamangaraja Km 5,5 Kampus Univa Medan

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: **SALSABILLAH SIREGAR**
NIM	: 2208260063
Fakultas	: Kedokteran
Program Studi	: Pendidikan Dokter

Telah selesai melaksanakan Penelitian di SMP Swasta Al Washliyah 8 guna melengkapi data-data dalam penyusunan skripsi yang berjudul :

" HUBUNGAN ANTARA KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI (JUNK FOOD) DAN OBESITAS PADA ANAK SEKOLAH MENENGAH PERTAMA DI SMP SWASTA AL WASHLIYAH 8 MEDAN"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 21 April 2026
Kepala
SMP Swasta Al Washliyah 8

Dra. Cut Putri Elda Vivibach, M.Pd

Lampiran 3. Penjelasan Subjek Penelitian

LEMBAR PENJELASAN KEPADA SUBJEK PENELITIAN

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Perkenalkan, nama saya Salsabillah Siregar, mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya bermaksud melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan antara Konsumsi Makanan Cepat Saji (Junk Food) dan Obesitas pada Anak SMP di Sekolah Menengah Pertama Swasta Al Washliyah 8 Medan." Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara frekuensi konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian obesitas. Penelitian dilakukan melalui pengisian kuesioner dan pengukuran antropometri berupa berat badan dan tinggi badan pada siswa/i SMP Swasta Al Washliyah 8 Medan yang bersedia menjadi responden.

Keikutsertaan saudara bersifat sukarela dan tidak ada paksaan dari pihak mana pun. Dalam penelitian ini, saudara tidak akan dikenakan biaya apa pun. Seluruh data identitas dan hasil pemeriksaan akan dijaga kerahasiaannya serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan.

Apabila saudara membutuhkan penjelasan lebih lanjut mengenai penelitian ini, saudara dapat menghubungi:

Nama : Salsabillah Siregar

Alamat : Jl. Karya Bakti Nomor 30, Teladan Barat, Medan

No. HP : 081360633764

Terima kasih saya ucapkan kepada saudara yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan saudara akan memberikan kontribusi yang sangat berharga bagi pengembangan ilmu kesehatan masyarakat dan kedokteran.

Setelah memahami berbagai hal yang berkaitan dengan penelitian ini, diharapkan saudara bersedia mengisi lembar persetujuan setelah penjelasan (informed consent) yang telah disediakan.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Medan, _____ 2026

Peneliti,

Lampiran 4. ***Informed Consent***

LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Orang Tua/Wali : .....
Wali dari : .....
Umur : .....
Jenis Kelamin : .....
Alamat : .....

Setelah mempelajari dan mendapatkan penjelasan yang sejelas-jelasnya mengenai penelitian yang berjudul **"Hubungan antara Konsumsi Makanan Cepat Saji (Junk Food) dan Obesitas pada Anak Sekolah Menengah Pertama Swasta Al Washliyah 8 Medan"**, serta setelah memahami penjelasan tersebut, saya selaku orang tua/wali menyetujui anak saya untuk ikut serta dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran dan tanpa adanya paksaan dari pihak mana pun, dengan ketentuan:

a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah.
b. Apabila saya menginginkan, saya dapat meminta anak saya untuk berhenti atau tidak berpartisipasi lagi dalam penelitian ini kapan saja tanpa adanya paksaan dari pihak mana pun.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan dalam keadaan sadar tanpa adanya paksaan dari pihak mana pun.

Medan, _____ 2026

Orang Tua/Wali, Peneliti,

(.....)

Lampiran 5. Kuesioner

No.	Jenis Makanan	Tidak Pernah	1–2×/Minggu	3–4×/Minggu	5–6×/Minggu	1×/Hari	2×/Hari
1	Mie instan	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2	Sosis	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3	Nugget	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4	Kentang goreng	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5	Burger	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6	Pizza	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7	Snack	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8	Es krim	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9	Lainnya: _____	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Lampiran 6. Hasil SPSS

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	32	34.8	34.8	34.8
	Perempuan	60	65.2	65.2	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12 Tahun	1	1.1	1.1	1.1
	13 Tahun	18	19.6	19.6	20.7
	14 Tahun	63	68.5	68.5	89.1
	15 Tahun	10	10.9	10.9	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Moderate Malnutrition	1	1.1	1.1	1.1
	Mild Malnutrition	6	6.5	6.5	7.6
	Normal	53	57.6	57.6	65.2
	Overweight	23	25.0	25.0	90.2
	Obesity	9	9.8	9.8	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Konsumsi Junkfood

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	83	90.2	90.2	90.2
	Sering	9	9.8	9.8	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Lampiran 7. Dokumentasi







Lampiran 9. Artikel Ilmiah

ARTIKEL ILMIAH

HUBUNGAN ANTARA KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI (JUNK FOOD) DAN OBESITAS PADA ANAK SMP DI SEKOLAH MENENGAH PERTAMA SWASTA AL WASHLIYAH 8 MEDAN

Salsabillah Siregar[1], Riri Arisanty Syafrin Lubis[2], Eka Febriyanti[3], Nurcahaya Sinaga[4]

[1]Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Medan
[2]Departemen Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Medan
[3]Departemen Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Medan
[4]Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Medan

ABSTRAK

Latar Belakang: Konsumsi makanan cepat saji (*junk food*) yang tinggi kalori, lemak, gula, dan natrium dapat meningkatkan risiko terjadinya gizi lebih dan obesitas pada remaja. Kebiasaan tersebut perlu mendapat perhatian karena obesitas pada usia sekolah dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit tidak menular pada masa mendatang. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara konsumsi makanan cepat saji (*junk food*) dengan status gizi pada siswa/siswi kelas VIII SMP Swasta Al Washliyah 8 Medan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah sampel sebanyak 92 responden yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Data konsumsi *junk food* dikumpulkan menggunakan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ), sedangkan status gizi ditentukan berdasarkan pengukuran berat badan dan tinggi badan menggunakan kurva CDC. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan *Fisher's Exact Test*. **Hasil:** Sebagian besar responden jarang mengonsumsi *junk food*, yaitu sebanyak 83 responden (90,2%), sedangkan 9 responden (9,8%) termasuk kategori sering. Status gizi responden sebagian besar berada pada kategori normal, yaitu sebanyak 53 responden (57,6%), diikuti *overweight* sebanyak 23 responden (25,0%), *obesity* sebanyak 9 responden (9,8%), *mild malnutrition* sebanyak 6 responden (6,5%), dan *moderate malnutrition* sebanyak 1 responden (1,1%). Hasil *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai p=0,01 (p<0,05), sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi *junk food* dengan status gizi. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi *junk food* dengan status gizi pada siswa/siswi kelas VIII SMP Swasta Al Washliyah 8 Medan.

Kata kunci: *junk food*, status gizi, obesitas, remaja, siswa SMP

ABSTRACT

Background: *The consumption of junk food, which is high in calories, fat, sugar, and sodium, may increase the risk of overweight and obesity among adolescents. This dietary habit requires attention because obesity during adolescence may increase the risk of developing various non-communicable diseases later in life.* **Objective:** *This study aimed to determine the relationship between junk food consumption and nutritional status among eighth-grade students at Al Washliyah 8 Private Junior High School, Medan.* **Methods:** *This study used a quantitative analytical design with a cross-sectional approach. A total of 92 respondents were included based on the inclusion and exclusion criteria. Data on junk food consumption were collected using a Food Frequency Questionnaire (FFQ), while nutritional status was determined through body weight and height measurements using the CDC growth chart. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses, with Fisher's Exact Test used to assess the relationship between variables.* **Results:** *Most respondents rarely consumed junk food, accounting for 83 respondents (90.2%), while 9 respondents (9.8%) were categorized as frequent consumers. Most respondents had normal nutritional status, accounting for 53 respondents (57.6%), followed by overweight in 23 respondents (25.0%), obesity in 9 respondents (9.8%), mild malnutrition in 6 respondents (6.5%), and moderate malnutrition in 1 respondent (1.1%). Fisher's Exact Test showed a p-value of 0.01 ($p < 0.05$), indicating a statistically significant relationship between junk food consumption and nutritional status.* **Conclusion:** *There was a statistically significant relationship between junk food consumption and nutritional status among eighth-grade students at Al Washliyah 8 Private Junior High School, Medan.*

Keywords: *junk food, nutritional status, obesity, adolescents, junior high school students.*

Latar Belakang

Junk food merupakan makanan dengan kualitas gizi rendah yang umumnya memiliki densitas energi tinggi serta kandungan lemak, gula, natrium, dan bahan tambahan pangan yang berlebihan, tetapi relatif miskin zat gizi esensial. Karakteristik tersebut menyebabkan konsumsi *junk food* lebih berorientasi pada palatabilitas daripada pemenuhan kebutuhan nutrisi fisiologis tubuh.[1] Jenis yang sering dikonsumsi remaja meliputi gorengan, mi instan, pizza, burger, serta makanan ringan asin maupun manis. Berbeda dengan *fast food*, tidak seluruh makanan praktis dikategorikan sebagai *junk food*. Meskipun demikian, konsumsi *junk food* secara berlebihan dan berkepanjangan dapat meningkatkan risiko obesitas, penyakit kardiovaskular, hingga kanker.[2]

Obesitas pada remaja merupakan masalah kesehatan yang menunjukkan peningkatan substansial secara global. WHO mencatat prevalensi obesitas pada kelompok usia 15–19 tahun meningkat dari sekitar 4% pada tahun 1975 menjadi lebih dari 18% pada tahun 2016, sedangkan prevalensi *overweight* dan obesitas pada kelompok usia 5–19 tahun

mencapai 18%.[3] Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 melaporkan prevalensi obesitas sebesar 19,7% pada anak usia 5–12 tahun dan 16% pada usia 13–15 tahun, sejalan dengan gambaran yang ditemukan dalam Riskesdas 2018.[4] Di Kota Medan, prevalensi obesitas anak usia sekolah 6–12 tahun mencapai 17,75%, melampaui angka nasional sebesar 8,8%. Kondisi tersebut menegaskan perlunya pengendalian faktor risiko melalui perbaikan pola konsumsi dan penerapan gaya hidup sehat sejak dini.[5]

Konsumsi *junk food* merupakan salah satu determinan yang berpotensi berkontribusi terhadap perkembangan obesitas. Penelitian Pebriani *et al.* (2022) menunjukkan adanya hubungan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dan peningkatan kejadian obesitas. Sejalan dengan temuan tersebut, sebanyak 13 jurnal (80%) melaporkan hubungan signifikan antara konsumsi *junk food* dengan obesitas, sedangkan 2 jurnal (20%) tidak menemukan hubungan tersebut. Tingginya frekuensi konsumsi makanan dengan kandungan energi, lemak, dan gula yang tinggi dapat memicu surplus energi persisten dan meningkatkan akumulasi jaringan adiposa.[6]

Penelitian Teguh dan Santoso (2024) pada remaja SMA Tarakanita Gading Serpong menunjukkan bahwa 53,7% siswa sering mengonsumsi *junk food*, sedangkan 53,1% responden mengalami obesitas. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan bermakna antara frekuensi konsumsi *junk food* dan kejadian obesitas (p=0,026). Temuan tersebut memperkuat bukti bahwa konsumsi *junk food* secara berlebihan berpotensi mengganggu keseimbangan energi dan berkontribusi terhadap peningkatan adipositas.[7] Dengan demikian, tingginya paparan terhadap makanan padat energi perlu dipandang sebagai salah satu faktor yang relevan dalam perkembangan obesitas pada remaja.

Berdasarkan uraian tersebut, konsumsi *junk food* yang tinggi, terutama apabila disertai aktivitas fisik yang rendah, dapat memperbesar kemungkinan terjadinya ketidakseimbangan energi dan akumulasi jaringan adiposa secara progresif. Kondisi ini menegaskan pentingnya pengkajian mengenai hubungan antara pola konsumsi makanan cepat saji dan kejadian obesitas pada kelompok usia sekolah. Oleh sebab itu, penelitian berjudul "Hubungan Antara Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Junk Food*) dan Obesitas pada Anak di Sekolah Menengah Pertama Kota Medan" penting dilakukan untuk menganalisis hubungan konsumsi *junk food* dengan kejadian obesitas pada anak Sekolah Menengah Pertama, khususnya di lingkungan penelitian..

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan konsumsi makanan cepat saji (*junk food*) dengan obesitas pada siswa SMP Swasta Al-Washliyah 8 Medan.

Pengukuran konsumsi *junk food* dan status gizi dilakukan pada waktu yang sama. Penelitian dilaksanakan di SMP Swasta Al-Washliyah 8 Medan pada tahun 2025. Populasi penelitian adalah seluruh siswa SMP Swasta Al-Washliyah 8 Medan tahun 2025 dengan jumlah sampel minimal 92 responden. Besar sampel dihitung menggunakan rumus uji korelasi dengan tingkat kemaknaan 5%, *power* 90%, dan korelasi minimal sebesar 0,30.

Kriteria inklusi meliputi siswa aktif SMP Swasta Al-Washliyah 8 Medan, bersedia mengikuti penelitian, serta memperoleh persetujuan orang tua atau wali melalui *informed consent*. Kriteria eksklusi adalah siswa yang sedang menjalani terapi atau pengobatan medis yang dapat memengaruhi berat badan secara signifikan. Data konsumsi *junk food* dikumpulkan menggunakan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) yang menilai jenis dan frekuensi konsumsi makanan cepat saji, meliputi ayam goreng, kentang goreng, burger, pizza, mi instan, dan minuman manis kemasan. Hasil pengukuran dikategorikan menjadi konsumsi rendah, sedang, dan tinggi.

Status gizi ditentukan berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang dihitung dari berat badan (kg) dibagi tinggi badan kuadrat (m^2). Hasil IMT kemudian diplot berdasarkan usia dan jenis kelamin menggunakan kurva pertumbuhan *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dan dikategorikan menjadi normal, *overweight*, dan obesitas. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, konsumsi *junk food*, dan status gizi dalam bentuk frekuensi dan persentase. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara konsumsi *junk food* dan obesitas, dengan tingkat kemaknaan $p<0,05$.

Hasil

Penelitian mengenai hubungan konsumsi makanan cepat saji (*junk food*) dan obesitas dilakukan pada siswa/siswi kelas VIII SMP Swasta Al Washliyah 8 Medan dengan jumlah 92 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan konsumsi *junk food* dengan status gizi siswa.

Tabel 4.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	32	34,8
Perempuan	60	65,2
Total	**92**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4.1, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 60 responden (65,2%), sedangkan laki-laki sebanyak 32 responden (34,8%).

Tabel 4.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	(n)	(%)
12 tahun	1	1,1
13 tahun	18	19,6
14 tahun	63	68,5

15 tahun	10	10,9
Total	**92**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4.2, mayoritas responden berusia 14 tahun, yaitu 63 responden (68,5%), diikuti usia 13 tahun sebanyak 18 responden (19,6%), usia 15 tahun sebanyak 10 responden (10,9%), dan usia 12 tahun sebanyak 1 responden (1,1%).

Tabel 4.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Konsumsi *Junk Food*

Konsumsi *Junk Food*	n	%
Jarang	83	90,2
Sering	9	9,8
Total	**92**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4.3, sebagian besar responden berada dalam kategori jarang mengonsumsi *junk food*, yaitu 83 responden (90,2%), sedangkan 9 responden (9,8%) termasuk kategori sering.

Tabel 4.4. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	n	%
Moderate Malnutrition	1	1,1
Mild Malnutrition	6	6,5
Normal	53	57,6
Overweight	23	25,0
Obesity	9	9,8
Total	**92**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 4.4, sebagian besar responden memiliki status gizi normal sebanyak 53 responden (57,6%). Selanjutnya, 23 responden (25,0%) termasuk *overweight*, 9 responden (9,8%) *obesity*, 6 responden (6,5%) *mild malnutrition*, dan 1 responden (1,1%) *moderate malnutrition*.

Analisis Bivariat

Tabel 4.5. Hubungan Konsumsi *Junk Food* dengan Status Gizi

Konsumsi Junk Food	*Moderate Malnutrition*	*Mild Malnutrition*	*Normal*	*Overweight*	*Obesity*	Total	p-value
Jarang	1	6	51	16	9	83	
Sering	0	0	2	7	1	9	0,01
Total	**1**	**6**	**53**	**23**	**9**	**92**	

Berdasarkan Tabel 4.5, pada kelompok yang jarang mengonsumsi *junk food*, sebagian besar responden memiliki status gizi normal sebanyak 51 responden, diikuti *overweight* sebanyak 16 responden dan *obesity* sebanyak 9 responden. Pada kelompok yang sering mengonsumsi *junk food*, sebanyak 7 responden memiliki status gizi *overweight*, 1 responden *obesity*, dan 2 responden memiliki status gizi normal. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p=0,01 (p<0,05), sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi *junk food* dan status gizi pada siswa/siswi kelas VIII SMP Swasta Al Washliyah 8 Medan.

Pembahasan

Konsumsi *junk food* telah menjadi bagian dari pola makan remaja seiring

dengan perubahan gaya hidup perkembangan industri pangan, serta semakin mudahnya akses terhadap berbagai jenis makanan siap saji. *Junk food* umumnya memiliki kandungan energi, lemak jenuh, gula, dan natrium yang tinggi, namun rendah serat, vitamin, dan mineral. Konsumsi yang berlebihan dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan ketidakseimbangan asupan zat gizi sehingga meningkatkan risiko terjadinya *overweight* maupun obesitas pada remaja.[8]

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar siswa/siswi Kelas VIII SMP Swasta Al Washliyah 8 Medan memiliki pola konsumsi *junk food* dalam kategori jarang, yaitu sebanyak 83 responden. Meskipun mayoritas responden berada pada kategori jarang, proporsi responden yang sering mengonsumsi *junk food* masih tergolong cukup tinggi, yaitu lebih dari dua perlima dari keseluruhan responden. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa makanan cepat saji tetap menjadi salah satu pilihan makanan yang cukup diminati oleh remaja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa konsumsi *junk food* masih banyak ditemukan pada kelompok remaja.[9] Penelitian sebelumnya juga menyatakan bahwa *junk food* telah menjadi bagian dari pola makan remaja karena mudah diperoleh, memiliki harga yang relatif terjangkau, serta memiliki cita rasa yang disukai.[10]

Tingginya konsumsi *junk food* pada remaja dapat dijelaskan melalui teori *food environment*, yaitu konsep yang menjelaskan bahwa perilaku konsumsi seseorang dipengaruhi oleh lingkungan tempat individu berada. Kemudahan memperoleh makanan cepat saji di sekitar sekolah, keberadaan minimarket, layanan pesan antar makanan, serta promosi melalui media sosial menyebabkan remaja lebih mudah mengakses makanan tinggi energi, gula, lemak, dan natrium. Selain itu, pengaruh teman sebaya dan meningkatnya aktivitas di luar rumah juga berkontribusi terhadap meningkatnya konsumsi *junk food* pada kelompok usia remaja.[11]

Berdasarkan hasil penelitian, status gizi responden sebagian besar berada pada kategori normal, yaitu sebanyak 53 responden (57,6%). Namun demikian, proporsi responden dengan status gizi berlebih juga cukup tinggi, yang terdiri atas kategori *overweight* sebanyak 23 responden (25,0%) dan obesity sebanyak 9 responden (9,8%). Secara keseluruhan, jumlah responden dengan status gizi berlebih mencapai 32 responden (34,8%). Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden memiliki status gizi normal, lebih dari sepertiga responden telah mengalami gizi berlebih yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit tidak menular pada masa mendatang apabila tidak dilakukan upaya pencegahan sejak dini.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Fischer exact* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,01

(p<0,05), sehingga terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara konsumsi *junk food* dengan status gizi pada siswa/siswi Kelas VIII SMP Swasta Al Washliyah 8 Medan. Pada kelompok responden yang jarang mengonsumsi *junk food*, sebagian besar memiliki status gizi normal, yaitu sebanyak 51 responden, sedangkan responden dengan obesity berjumlah 9 responden. Sebaliknya, pada kelompok responden yang sering mengonsumsi *junk food*, sebagian besar berada pada kategori *overweight*, yaitu sebanyak 7 responden dan 2 responden memiliki status gizi normal. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden yang lebih sering mengonsumsi *junk food* cenderung memiliki status gizi berlebih, terutama pada kategori *overweight*, dibandingkan dengan responden yang jarang mengonsumsi *junk food*.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian yang melaporkan bahwa peningkatan konsumsi *junk food* berkaitan dengan meningkatnya kejadian gizi lebih pada remaja.[10] Penelitian lain juga menunjukkan bahwa obesitas lebih banyak ditemukan pada remaja yang memiliki pola makan kurang sehat disertai aktivitas fisik yang rendah.[12] Kesamaan hasil tersebut menunjukkan bahwa masalah obesitas pada remaja dipengaruhi oleh perubahan pola konsumsi makanan yang semakin mengarah pada makanan tinggi energi.

Hubungan tersebut dapat dijelaskan karena *junk food* umumnya memiliki kepadatan energi yang tinggi serta mengandung lemak jenuh, gula sederhana, dan natrium dalam jumlah besar. Konsumsi makanan tersebut secara berulang tanpa diimbangi aktivitas fisik yang cukup akan menyebabkan terjadinya kelebihan asupan energi yang disimpan dalam bentuk jaringan lemak tubuh. Akumulasi lemak yang berlangsung secara terus-menerus akan meningkatkan indeks massa tubuh sehingga menyebabkan *overweight* dan obesitas.[8,13,14] Temuan penelitian ini memperkuat teori bahwa pola konsumsi merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi status gizi pada remaja.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi *junk food* memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi pada siswa/siswi Kelas VIII SMP Swasta Al Washliyah 8 Medan. Responden yang lebih sering mengonsumsi *junk food* cenderung memiliki proporsi *overweight* dan obesitas yang lebih tinggi dibandingkan responden yang jarang mengonsumsi *junk food*. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam penyusunan program edukasi gizi, pembiasaan pola makan sehat, serta peningkatan aktivitas fisik di lingkungan sekolah sebagai upaya pencegahan obesitas pada remaja.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Penggunaan desain *cross-sectional* menyebabkan penelitian hanya dapat menggambarkan hubungan antara konsumsi *junk food* dan status gizi pada satu waktu sehingga belum dapat menentukan hubungan sebab akibat.

Pengumpulan data konsumsi *junk food* menggunakan kuesioner FFQ juga bergantung pada ingatan responden sehingga memungkinkan terjadinya *recall bias*. Selain itu, penelitian hanya dilakukan pada siswa kelas VIII di satu sekolah dengan jumlah sampel yang terbatas sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan pada populasi anak SMP secara luas. Penelitian ini juga belum mempertimbangkan faktor lain yang dapat memengaruhi status gizi, seperti aktivitas fisik, pola makan secara keseluruhan, faktor genetik, dan kondisi sosial ekonomi.

Kesimpulan

1. Siswa/siswi Kelas VIII SMP Swasta Al Washliyah 8 Medan sebagian besar memiliki pola konsumsi junk food dalam kategori kategori jarang, yaitu sebanyak 83 responden (90,8%).
2. Siswa/siswi Kelas VIII SMP Swasta Al Washliyah 8 Medan sebagian besar memiliki status gizi normal, yaitu sebanyak 53 responden (57,6%).
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi junk food dengan status gizi pada siswa/siswi Kelas VIII SMP Swasta Al Washliyah 8 Medan

Daftar Pustaka

1. Wijaya NV, Dahliah, Pancawati E. Dampak kebiasaan mengonsumsi *junk food* terhadap berat badan. *Mahesa Malahayati Health Student Journal*. 2024;4(2):455–464.
2. Nikmah F. Kebiasaan konsumsi *fast food* dan *junk food* pada remaja. *J Ilm Gizi Kesehat*. 2024;5(2):57–61.
3. World Health Organization. *Protecting children from unhealthy foods and drinks*. Geneva: World Health Organization; 2016.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Survei Kesehatan Indonesia 2023: Laporan Tren Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2023.
5. Adinda D, Sudaryati E, Siregar PA. Peran guru dan kejadian obesitas pada siswa sekolah dasar di Kota Medan. *J Kesehatan*. 2020;13(1):14.
6. Pebriani L, Frethernety A, Trinovita E. Studi literatur: pengaruh konsumsi *junk food* terhadap obesitas. *J Kedokteran Palangka Raya*. 2022.
7. Teguh SKMM, Santoso AH. Studi komparatif obesitas dan non-obesitas berdasarkan asupan *junk food* di SMA Tarakanita Gading Serpong. *Manuju Malahayati Nurs J*. 2024;6(12):5135–5142.
8. Mahdarina R, Kasmini L. Hubungan konsumsi *junk food* (makanan siap saji) dengan status gizi pada anak usia 10–12 tahun di SDN Deah Rungkom Kajhu

Baitussalam Aceh Besar. *Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)*. 2026;5(1):8662–8669.

9. Patrichia Y, Yuliantini E, Krisnasary A, Yunianto AE. Physical activity and *junk food* consumption patterns with the incidence of adolescent obesity. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*. 2024;6(1):159–168.
10. Kencanaputri SA, Ilmi IMB, Simanungkalit SF. The effect of food diversity, *junk food*, and high sugar products on the incidence of overnutrition in adolescent of SMAN 6 Depok. *Amerta Nutrition*. 2024;8(3SP):115–126.
11. Najihah N, Effend L. Tinjauan literatur konsumsi *fast food* pada remaja berdasarkan teori kognitif sosial tahun 2021–2025. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*. 2026;3(4):120–131.
12. Siraz NA, Adyas EE, Nurlita AI, Widya K. Hubungan konsumsi mi instan, *junk food*, dan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja di SMKN 3 Bogor. *Jurnal Nutrisia*. 2025;27(1):37–47.
13. World Health Organization Regional Office for the Western Pacific. *Protecting children from unhealthy foods and drinks*. 2016.
14. Pebriani L, Frethernety A, Trinovita E. Pengaruh konsumsi *junk food* terhadap obesitas: studi literatur. *Literature Review*. 2024:1–9.