

**BAB V**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. HASIL**

Pada penelitian ini peneliti mengkaji 10 jurnal tentang hubungan pengetahuan gizi dan perilaku makan di luar rumah dengan obesitas pada remaja. Peneliti membuat pemetaan terkait fokus studi yang diperlukan dalam penelitian ini dalam bentuk tabel. Setelah itu dilakukan analisis secara deskriptif sesuai dengan tujuan khusus peneliti.

**1. Karakteristik Remaja dengan Obesitas**

a. Umur Responden

Tabel 2  
Umur Responden

Peneliti	Umur					
	12-14 tahun		15-17 tahun		18-21 tahun	
	f	%	f	%	f	%
Santoso dkk (2018) 311 orang remaja	102	32,8%	103	33,12%	106	34,08%
Afrina dkk (2019) 111 orang remaja SMK	43	38,7%	68	61,3%	-	-
Lidiawati dkk (2020) 268 orang remaja SMA	114	42,5%	154	57,5%	-	-
Fadhilah dkk (2018) 81 orang remaja SMP	64	79%	17	21%	-	-
Setyawan dkk (2019) 262 orang remaja SMA	-	-	262	100%	-	-
Fajriani dkk (2019) 237 orang remaja SMK	-	-	237	100%	-	-
Wulandari dkk (2016) 89 orang remaja SMA	-	-	89	100%	-	-
Lestari (2020) 51 orang remaja MTS	-	-	51	100%	-	-
Rahman dkk (2016) 91 orang remaja SMA	-	-	-	-	-	-
Ratih dkk (2020) 71 orang remaja SMA	-	-	-	-	-	-

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sampel yang digunakan dalam penelitian adalah remaja dengan rentang umur 12 tahun hingga 21 tahun. Umur remaja terbanyak yang dijadikan sampel berada pada golongan umur 15 tahun hingga 17 tahun. Pada penelitian Rahman dkk (2016) dan penelitian Ratih dkk (2020) tidak disebutkan umur remaja yang dijadikan sampel, namun disebutkan bahwa sampel yang digunakan adalah remaja SMA.

b. Jenis Kelamin Responden

Tabel 3  
Jenis Kelamin Responden

Peneliti	Usia (tahun)	Jenis kelamin			
		Laki-laki		Perempuan	
		f	%	F	%
Lidiawati dkk (2020) 268 orang remaja SMA	15-18 tahun	64	23,9%	204	76,1%
Santoso dkk (2018) 311 orang remaja	12-21 tahun	109	35,05%	202	64,95%
Setyawan dkk (2019) 262 orang remaja SMA	15-17 tahun	98	37%	164	63%
Fajriani dkk (2019) 237 orang remaja SMK	16-18 tahun	89	37,6%	148	63,4%
Wulandari dkk (2016) 89 orang remaja SMA	15-17 tahun	42	47,2%	47	52,8%
Fadhilah dkk (2018) 81 orang remaja SMP	12-16 tahun	39	48%	42	51%
Lestari (2020) 51 orang remaja MTS	13-18 tahun	-	-	51	100%
Afrina dkk (2019) 111 orang remaja SMK	14-18 tahun	-	-	111	100%
Ratih dkk (2020) 71 orang remaja SMA	-	-	-	71	100%
Rahman dkk (2016) 91 orang remaja SMA	-	-	-	-	-

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa jumlah responden dengan jenis kelamin laki-laki berada pada kisaran 23,9%-48%, sedangkan jumlah responden perempuan berada pada kisaran 51%-100%. Pada penelitian Rahman dkk (2016) tidak dijabarkan mengenai jumlah responden laki-laki maupun perempuan. Terdapat penelitian dimana seluruh respondennya adalah perempuan yaitu penelitian Lestari (2020), Ratih dkk (2020), dan Afrina dkk (2019).

## 2. Obesitas Pada Remaja

Tabel 4  
Obesitas Pada Remaja

Peneliti	Obesitas			
	Obesitas		Tidak obesitas	
	F	%	f	%
Afrina dkk (2019) 111 orang remaja SMK	7	6,3%	104	93,7%
Fajriani dkk (2019) 237 orang remaja SMK	42	17,7%	195	82,3%
Wulandari dkk (2016) 89 orang remaja SMA	34	38,2%	55	61,8%
Lidiawati dkk (2020) 268 orang remaja SMA	134	50%	134	50%
Fadhilah dkk (2018) 81 orang remaja SMP	41	50,6%	40	49,4%

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 10 jurnal terdapat 4 jurnal yang membahas tentang obesitas pada remaja dengan kisaran remaja yang mengalami obesitas sebanyak 6,3%-50,6%. Sedangkan remaja yang tidak mengalami obesitas dengan kisaran sebanyak 49,4%-93,7%. Data status gizi diperoleh dari perhitungan z-score IMT/U dan mengukur IMT.

### 3. Pengetahuan Gizi Pada Remaja

Tabel 5  
Pengetahuan Gizi Remaja

Peneliti	Pengetahuan Gizi			
	Baik		Buruk	
	F	%	F	%
Fadhilah dkk (2018) 81 orang remaja SMP	28	34,6%	53	65,4%
Lidiawati dkk (2020) 268 orang remaja SMA	142	53%	-	-
Setyawan dkk (2019) 262 orang remaja SMA	193	74%	69	26%
Lestari (2020) 51 orang remaja MTS	49	96,08%	2	3,92%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa terdapat 4 jurnal yang membahas tentang pengetahuan gizi pada remaja. Remaja yang memiliki pengetahuan gizi yang buruk pada kisaran 3,92%-65,4%. Sedangkan remaja yang memiliki pengetahuan gizi yang baik sebanyak 34,6%-96,08%. Penelitian Setyawan dkk (2019) kuesioner berisi tentang rekomendasi makanan, kelompok makanan, dan permasalahan kesehatan yang berkaitan dengan diet dan manajemen berat badan. Pada penelitian Fadhilah dkk (2018) pengetahuan yang dinilai tentang perilaku makan remaja. Penelitian Lidiawati dkk (2020) pengetahuan yang dinilai tentang perilaku makan remaja obesitas oleh sebab itu pada penelitian ini menggunakan sampel remaja yang mengalami obesitas. Sedangkan penelitian Lestari (2020) pengetahuan yang dinilai tentang pengetahuan gizi. Pengetahuan gizi diketahui dari hasil jawaban 20 soal tentang pengetahuan gizi (Lestari, 2020).

#### 4. Perilaku Makan Di Luar Rumah Pada Remaja

Tabel 6  
Perilaku Makan Di Luar Rumah

Peneliti	Perilaku makan di luar rumah			
	Baik		Buruk	
	F	%	f	%
Fadhilah dkk (2018) 81 orang remaja SMP	-	25,9%	-	74,1%
Rahman dkk (2016) 91 orang remaja SMA	39	42,86%	52	57,14%
Fajriani dkk (2019) 237 orang remaja SMK	118	49,8%	119	50,2%
Ratih dkk (2020) 71 orang remaja SMA	40	56,3%	31	43,7%
Afrina dkk (2019) 111 orang remaja SMK	82	73,9%	29	26,1%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa remaja yang memiliki perilaku makan yang baik berada pada kisaran 25,9%-73,9%. Sedangkan remaja yang memiliki perilaku makan yang buruk berada pada kisaran 26,1%-74,1%. Perilaku makan yang baik adalah perilaku makan yang sesuai dengan standar yang ditentukan oleh Kementerian Kesehatan dalam pedoman Perilaku Gizi Seimbang (PGS) (Fadhilah dkk, 2018). Sedangkan menurut Afrina dkk (2019) perilaku makan yang baik adalah mengkonsumsi makanan yang mengandung zat gizi seimbang sesuai dengan kebutuhan.

#### 5. Hubungan Pengetahuan Gizi Dengan Perilaku Makan Di Luar Rumah Pada Remaja

Tabel 7  
Hubungan Pengetahuan Gizi Dengan Perilaku Makan Di Luar Rumah

Peneliti	Berhubungan	Tidak berhubungan
Rahman dkk (2016) 91 orang remaja SMA	p- value 0,00	-
Fadhilah dkk (2018) 81 orang remaja SMP	p- value 0,021	-
Lestari (2020) 51 orang remaja MTS	p- value <0,05	-
Lidiawati dkk (2020) 268 orang remaja SMA	p- value 0,006	-
Setyawan dkk (2019) 262 orang remaja SMA	-	p- value 0,433

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 10 jurnal terdapat 5 jurnal yang membahas tentang hubungan pengetahuan gizi dengan perilaku makan di luar rumah. Dari 5 jurnal tersebut 4 jurnal menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan perilaku makan di luar rumah pada remaja, sedangkan 1 jurnal menyatakan tidak ada hubungan. Remaja yang memiliki pengetahuan gizi yang buruk sebagian besar memiliki perilaku makan yang buruk (Rahman dkk, 2016). Sejalan dengan penelitian Fadhilah dkk (2018) yang menyatakan bahwa sebagian besar remaja dengan pengetahuan gizi yang buruk memiliki perilaku makan yang buruk. Hal ini bisa terjadi akibat kurangnya terpapar informasi mengenai prinsip gizi seimbang sehingga berpengaruh pada perilaku makan remaja (Rahman dkk, 2016). Pada penelitian Lestari (2020) dan Lidiawati dkk (2020) tidak dicantumkan tabel bivariat sehingga tidak diketahui kecenderungan data, namun disebutkan hasil uji statistik dengan nilai  $p < 0,05$ .

## 6. Hubungan Perilaku Makan Di Luar Rumah Dengan Obesitas Pada Remaja

Tabel 8

Hubungan Perilaku Makan Di Luar Rumah Dengan Obesitas Pada Remaja

Peneliti	Berhubungan	Tidak berhubungan
Lestari (2020) 51 orang remaja MTS	p- value $< 0,05$	-
Ratih dkk (2020) 71 orang remaja SMA	p- value 0,01	-
Afrina dkk (2019) 111 orang remaja SMK	p- value 0,00	-
Fajriani dkk (2019) 237 orang remaja SMK	-	p- value 0,511
Fadhilah dkk (2018) 81 orang remaja SMP	-	p- value 0,286

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 10 jurnal terdapat 5 jurnal yang membahas tentang hubungan perilaku makan di luar rumah dengan obesitas pada remaja. Dari 5 jurnal tersebut terdapat 3 jurnal yang menyatakan ada hubungan antara perilaku makan di luar rumah dengan obesitas pada remaja namun 2 jurnal menyatakan tidak ada

hubungan perilaku makan di luar rumah dengan obesitas pada remaja. Dari hasil penelitian Fadhilah dkk (2018) diketahui bahwa sebagian besar remaja dengan perilaku makan yang buruk mengalami obesitas. Hal ini sejalan dengan penelitian Ratih dkk (2020), Afrina dkk (2019) yang menyatakan bahwa sebagian besar remaja yang memiliki perilaku makan yang buruk memiliki status gizi tidak normal.

## **B. PEMBAHASAN**

Pada penelitian ini metode pengambilan data dari 10 jurnal yang digunakan adalah *cross sectional* dengan uji statistik menggunakan uji *chi-square* Fadhilah dkk (2018), Rahman dkk (2016), Wulandari dkk (2016), Afrina dkk (2019), dan Ratih dkk (2020). Metode *cross sectional* dengan uji statistik menggunakan uji korelasi spearman Fajriani (2019). Metode *cross sectional* dengan uji statistik menggunakan uji rank spearman dan uji u mann-whitney Setyawan dkk (2019). Metode *cross sectional* dengan uji statistik menggunakan uji pearson dan uji sperman's rho Lestari (2020). Metode *case control* dengan uji statistik menggunakan uji regresi logistik berganda Lidiawati (2020). Metode *case control* dengan analisis menggunakan SPSS dan metode eksploratif kuantitatif dan analisa faktor dengan SPSS Santoso dkk (2018). Dalam 10 jurnal yang menggunakan beberapa metode penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi dan perilaku makan di luar rumah dengan obesitas pada remaja.

Subjek penelitian dari Fadhilah dkk (2018) adalah siswa sekolah menengah pertama (SMP) dan penelitian Lestari (2020) adalah siswi madrasah tsanawiyah (MTS). Penelitian Fajriani (2019) dan Afrina dkk (2019) adalah remaja di sekolah menengah kejuruan (SMK). Penelitian Rahman dkk (2016), Wulandari dkk (2016), Ratih dkk (2020), Setyawan dkk (2019), dan Lidiawati dkk (2020) menggunakan subjek remaja sekolah menengah atas (SMA). Sedangkan penelitian Santoso dkk (2018) subjek penelitiannya adalah remaja SMA di Surabaya baik itu remaja SMP, SMA, dan Universitas.

Umur remaja yang dijadikan sampel dalam 10 penelitian adalah remaja dengan rentang umur 12 tahun hingga 21 tahun. Katagori umur terbanyak yang dijadikan sampel adalah remaja umur 15 tahun hingga 17 tahun. Umur sampel remaja yang digunakan sesuai dengan kelompok umur remaja yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI (2009) yang mengkatagorikan remaja awal umur 12-16 tahun dan remaja akhir 12-25 tahun.

Obesitas merupakan keadaan penimbunan lemak berlebihan yang berada di bawah jaringan kulit. Obesitas dapat disebabkan oleh beberapa faktor penyebab, baik itu penyebab langsung maupun tidak langsung. Salah satu faktor penyebab tidak langsung

yaitu pengetahuan gizi dan penyebab langsung perilaku makan di luar rumah. Remaja merupakan usia yang rentan terkena obesitas karena perilaku makan yang dipengaruhi oleh pengetahuan dan lingkungannya. Data yang dikumpulkan untuk mendukung penentuan status gizi remaja adalah data berat badan, tinggi badan, lingkar pinggang, dan lingkar lengan atas siswa Gozali dan ratna (2018). Sedangkan pada penelitian Wulandari dkk (2016) data yang dikumpulkan hanya berat badan dan tinggi badan remaja. Penentuan status gizi remaja dapat dilakukan dengan mengukur indeks massa tubuh (IMT) Fajriani (2019). Berdasarkan hasil kajian 3 pustaka terdapat remaja obesitas 15,4%-38,2% dengan rata-rata sebanyak 23,8%. Sedangkan remaja yang tidak mengalami obesitas dengan kisaran sebanyak 61,8%-82,3% memiliki rata-rata sebesar 72,05%.

Obesitas memiliki banyak penyebab seperti pola makan, aktivitas fisik, pengetahuan, uang jajan, parental fatness (faktor genetik), pendidikan orang tua, pekerjaan ibu, dan konsumsi fast food merupakan faktor risiko bermakna terhadap kejadian obesitas. Pola makan menjadi salah satu faktor penyebab obesitas karena pola makan dipengaruhi oleh asupan energi, frekuensi makan, konsumsi fast food, konsumsi snack, serta tren makanan yang berkembang dikalangan remaja. Tingkat pola konsumsi remaja dipengaruhi oleh berbagai pertimbangan dalam pemilihan makanan seperti lebih memilih makanan siap saji atau makanan tradisional. Sebagian besar remaja lebih memilih untuk mengonsumsi makanan cepat saji atau fast food dibandingkan makanan tradisional dikarenakan oleh berbagai alasan seperti rasanya yang lebih enak dan mudah didapatkan Wulandari dkk (2016). Selain itu, pengetahuan yang kurang tentang obesitas dapat meningkatkan risiko obesitas sebesar 6,673% kali pada remaja Rifai Ali dan Nuryani (2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Jyothi dan Manjuvani, 2015) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terkait penyebab dan risiko kesehatan tentang obesitas antara remaja obesitas dengan remaja dengan status gizi normal di Tirupati India, akan tetapi tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang manajemen dan pencegahan obesitas antara remaja obesitas dengan remaja normal.

Berdasarkan 3 pustaka yang dikaji tentang pengetahuan gizi diketahui bahwa remaja yang memiliki pengetahuan gizi yang buruk sebanyak 52,75%-65,4% dengan rata-rata sebanyak 59,08%. Sedangkan remaja yang memiliki pengetahuan gizi yang baik sebanyak 34,6%- 53% dengan rata-rata sebanyak 44,95. Remaja yang memiliki pengetahuan yang baik tergolong sedikit dibandingkan dengan remaja yang memiliki pengetahuan yang buruk. Remaja dengan pengetahuan gizi yang buruk cenderung



memiliki perilaku makan yang buruk karena tingkah laku didasari oleh kemampuan berfikir seseorang dan hal ini berdampak pada status gizinya. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Dewi & Wawan, 2010 dalam Agnes Grace Florence 2017 ).

Kurangnya pengetahuan gizi pada remaja dapat terjadi karena remaja tidak mendapatkan pendidikan tentang gizi di sekolah dan kurang terpapar informasi berupa promosi kesehatan tentang gizi seimbang. Dengan memberikan pendidikan gizi di sekolah diharapkan remaja memiliki perilaku makan yang baik untuk mendukung status kesehatan remaja. Pendidikan gizi dapat meningkatkan pengetahuan dan menimbulkan kesadaran seseorang, namun untuk merubah perilaku seseorang membutuhkan waktu yang cukup lama. Jadi pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya asupan gizi seimbang tidak cukup untuk merubah perilaku makan seseorang, diperlukan keinginan dan keyakinan untuk berubah dari orang itu sendiri.

Perilaku makan pada remaja sangat berkaitan dengan pemilihan makanan. Pemilihan makanan merupakan salah satu komponen penting dalam menentukan kualitas hidup Santoso dkk (2018). Biasanya makanan yang sangat disukai remaja ialah makanan junk food termasuk makanan–makanan cepat saji (fast food), seperti hamburger, pizza, fried chicken, kentang goreng (friench fries), biskuit gurih dan manis, serta minuman bersoda (Sari, 2008). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku makan remaja yaitu pengetahuan responden tentang perilaku makan, sikap responden terhadap perilaku makan, ketersediaan sarana prasarana di rumah, peran orang tua, peran teman, pendapatan orang tua dan pengetahuan gizi remaja, lama di luar rumah ketika hari libur dan uang jajan. Selain itu ada beberapa faktor yang berkontribusi dalam pemilihan makanan di restoran terhadap remaja yaitu faktor the familiarity, convenience, and comfort of food, faktor the nutrition fact, faktor the food appeal, faktor the value for money, faktor the food restriction Santoso dkk, (2018). Remaja mengkonsumsi makan dari luar rumah setidaknya 1 kali dalam sehari, bahkan ada remaja yang makan dari luar rumah >12 kali dalam seminggu (31%) (Setyawan dkk, 2020). Tempat makan yang sering dikunjungi remaja apabila makan dari luar rumah adalah restoran (Jepang, Cina, Western, Italia, Korea) (46,3%), Depot/warung (33,12%), makanan cepat saji (14,79%), dan lain-lain (5,79%) Santoso, dkk (2018). Berdasarkan 3 pustaka yang telah dikaji diketahui remaja yang memiliki perilaku makan yang baik berada pada kisaran 25,9%-49,8% dengan rata-rata sebanyak 39,52%.

Sedangkan remaja yang memiliki perilaku makan yang buruk berada pada kisaran 50,2%-74,1% dengan rata-rata sebanyak 60,48

Pengetahuan gizi menjadi landasan dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi. Pengetahuan gizi akan mampu meningkatkan kemampuan seseorang dalam memilih dan mengolah bahan makanan untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Nyapera, 2012). Perilaku makan makanan dari luar rumah yang kurang sesuai dengan prinsip makan sehat dapat meningkatkan risiko masalah gizi (gizi kurang dan gizi lebih) serta masalah kesehatan lainnya seperti risiko terjadinya penyakit kronis (penyakit kardiovaskular, diabetes, dan lain-lain) pada remaja di kemudian hari (Mancino, 2014).

Perilaku makan tidak baik adalah kebiasaan makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan yang dibutuhkan oleh tubuh dimana makanan yang dikonsumsi tidak mengandung semua zat gizi seperti karbohidrat, lemak dan protein. Perilaku makan dapat dikatakan tidak baik apabila makan secara tidak teratur baik waktu maupun jenis makanan, melakukan diet penurunan berat badan ekstrem, binge eating, kebiasaan makan pada malam hari karena dapat merusak kesehatan dan kesejahteraan psikologis individu (Sarintohe, 2016). Remaja dengan pola makan yang berisiko obesitas dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan gizinya dilihat bagaimana remaja mengkonsumsi makanan yang dapat meningkatkan berat badan menjadi lebih (obesitas). Pengetahuan gizi berhubungan dengan asupan energi, lemak, karbohidrat, vitamin A, natrium, dan zat besi. Pengetahuan remaja dengan kategori cukup mempengaruhi asupan makanan yang cukup baik melewati tahapan sikap dan perilaku seseorang. Sikap dan perilaku mengkonsumsi makanan dapat mempengaruhi dalam pemilihan makanan dan kemudian berdampak pada asupan gizi seseorang Lestari (2020).

Remaja yang memiliki pengetahuan dengan kategori rendah memiliki perilaku makan tidak seimbang yang dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan atau kurang terpapar prinsip gizi seimbang sehingga berdampak pada perilaku makan remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahman, dkk (2016) yang menyatakan ada hubungan pengetahuan gizi dengan perilaku makan remaja. Didukung oleh penelitian Fadhilah dkk (2018), Lestari (2020), dan penelitian Lidiawati dkk (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan perilaku makan remaja.

Masalah gizi yang dapat terjadi pada remaja karena kebiasaan makan yang salah antara lain obesitas, kurang gizi kronis, dan kekurangan zat gizi mikro seperti anemia gizi Ratih dkk (2020). Pada penelitian Ratih dkk (2020) diketahui sebanyak 54,8% remaja yang memiliki perilaku makan negatif dengan status gizi tidak normal dengan hasil analisis

bivariat didapatkan hasil  $p(0,01) < \alpha(0,05)$  yang berarti terdapat hubungan antara perilaku makan terhadap status gizi remaja. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lestari (2020) dimana asupan makanan yang berhubungan dengan status gizi seseorang yaitu asupan energi, asupan protein, asupan lemak, asupan karbohidrat, asupan vitamin A, vitamin D, vitamin C, asupan natrium, asupan natrium, asupan kalium, dan asupan zat besi dengan nilai p-value 0,05. Selain itu penelitian Afrina dkk (2019) menyatakan terdapat hubungan antara perilaku makan dengan obesitas pada remaja. Berbeda dengan penelitian Fadhilah dkk (2018) dan Fajriani dkk (2019) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan status gizi dengan perilaku makan remaja. Hubungan yang tidak signifikan antara IMT dengan perilaku makan remaja terjadi karena terdapat faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku makan pada remaja seperti pengetahuan gizi, kebiasaan mengkonsumsi makanan, teman sebaya, kebiasaan makan keluarga, dan media sosial Fajriani dkk (2019).

Pengetahuan gizi merupakan pemahaman yang dimiliki remaja tentang makanan bergizi seimbang. Pada usia remaja kebutuhan berupa asupan zat gizi harus seimbang dan sesuai dengan kebutuhan remaja untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Sulistyoningsih, 2012). Berdasar teori pengetahuan mempengaruhi asupan makanan seseorang yang kemudian asupan makanan akan mempengaruhi status gizi seseorang. Status gizi yang baik dipengaruhi oleh konsumsi makanan yang baik Lestari (2020). Asupan makanan merupakan semua makanan yang dikonsumsi oleh seseorang, sedangkan konsumsi seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa hal salah satunya perilaku pemilihan makanan (Laenggeng, 2015). Asupan makanan hasil akhirnya akan mempengaruhi status gizi seseorang karena segala sesuatu yang dikonsumsi seseorang yang menentukan kandungan zat gizi yang diperoleh melalui makanan. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi remaja tidak bisa dihubungkan langsung dengan pengetahuan gizinya tapi bukan berarti pengetahuan tidak berpengaruh dengan status gizi remaja. Penyebab tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan status gizi adalah karena pengetahuan adalah memberi pengaruh secara tidak langsung terhadap asupan gizi (Noviyanti dan dewi, 2017).

Perilaku makan pada remaja sangat berkaitan dengan pemilihan makanan yang akan dikonsumsi. Menurut Kustipia (2016), kebiasaan perilaku makan pada remaja dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya terdapat perkembangan kafe, restoran, dan

kedai-kedai unik yang menyajikan makanan yang dominan berlemak dan makanan manis, remaja memiliki kebiasaan sering hang out di restoran cepat saji dan kemudian mengkonsumsi junk food. Remaja umumnya senang mengkonsumsi makanan yang manis, tinggi energi yang bersumber dari karbohidrat dan lemak tinggi. Apabila kebiasaan remaja tersebut berlangsung secara terus menerus dalam jangka waktu yang lama maka hal tersebut dapat menyebabkan remaja mengalami obesitas (Lidiawati dkk, 2020). Perilaku makan remaja berpengaruh secara langsung terhadap status gizi remaja yang menunjukkan bahwa perilaku makan remaja yang baik, maka asupan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh akan terpenuhi dengan baik sehingga status gizi remaja menjadi lebih baik (Masdewi, 2011). Oleh sebab itu, perilaku makan yang berisiko dapat mempengaruhi status gizi seseorang menjadi tidak normal, terutama jika kelebihan asupan akan menyebabkan obesitas.