

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1. Latar Belakang**

Obesitas mulai menjadi masalah kesehatan diseluruh dunia, Menurut WHO (*World Health Organization*) obesitas sudah merupakan suatu epidemi global dan menjadi problem kesehatan yang harus diatasi. Peningkatan kemakmuran di Indonesia juga diikuti oleh perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan. Pola makan, terutama di kota besar, bergeser dari pola makan tradisional ke pola makan barat yang dapat menimbulkan mutu gizi yang tidak seimbang. Perubahan pola makan dan aktifitas fisik ini berakibat semakin banyaknya penduduk golongan tertentu mengalami masalah gizi lebih berupa kegemukan dan obesitas (Salam, 2010).

Prevalensi obesitas menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 meningkat jika dibandingkan dengan Riskesdas 2010. Angka obesitas pria pada 2010 sekitar 15 persen dan sekarang menjadi 20 persen. Pada wanita persentasenya dari 26 persen menjadi 35 persen. Profil Kesehatan Indonesia 2007 menyatakan prevalensi Obesitas Umum nasional Pada Penduduk remaja umur diatas 15 Tahun adalah 10,3%. Sebanyak 12 provinsi mempunyai prevalensi Obesitas Umum Pada remaja Umur diatas 15 Tahun diatas prevalensi nasional, yaitu Bangka Belitung, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Gorontalo, Maluku Utara, Papua Barat, dan Papua. Berdasarkan perbedaan menurut jenis kelamin menunjukkan, bahwa prevalensi nasional Obesitas Umum Pada remaja Laki-Laki Umur diatas 15 Tahun adalah 13,9%, sedangkan prevalensi nasional Obesitas Umum Pada remaja Perempuan Umur diatas 15 Tahun adalah 29%.

Obesitas menyebabkan 10,3% dari seluruh kematian di dunia. Menurut WHO, angka tersebut menempati peringkat kelima penyebab utama kematian di dunia. Secara global 1,6 miliar kaum dewasa kegemukan dan 400 juta di antaranya mengalami obesitas. Sementara kepasifan fisik berada di urutan keempat penyebab kematian dunia. Padahal, 31% masyarakat dunia dari semua umur 60% - 85% kaum dewasa di dunia tidak aktif secara fisik (Lakshita, 2012).

Obesitas tidak hanya ditemukan pada usia dewasa, tetapi juga pada remaja. Obesitas pada usia remaja akan meningkatkan risiko obesitas pada usia dewasa. Prevalensi overweight dan obesitas pada remaja di dunia meningkat dari 4,2% di tahun 1990 menjadi 6,7% di tahun 2010, dan diperkirakan akan mencapai 9,1% di tahun 2020. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, didapatkan prevalensi obesitas pada remaja berusia 5-12 tahun adalah 8,8%, 13-15 tahun adalah 2,5%, dan 16-18 tahun adalah 1,6% berdasarkan indeks massa tubuh menurut umur lebih dari

Z score menggunakan baku antropometri WHO 2007 untuk remaja berumur 5-18 tahun.

Obesitas adalah suatu penyakit multifaktorial, yang terjadi akibat akumulasi jaringan lemak berlebihan, obesitas merupakan suatu kelainan kompleks pengaturan nafsu makan dan metabolisme energy yang dikendalikan oleh beberapa faktor biologis spesifik. Secara fisiologis, obesitas didefinisikan sebagai suatu keadaan dengan akumulasi lemak yang tidak normal atau berlebihan di jaringan adipose sehingga dapat mengganggu kesehatan. Obesitas biasanya dinyatakan dengan adanya 25% lemak tubuh total pada pria dan sebanyak 35% atau lebih pada Wanita (Mokolensang *et al*, 2015).

Pada anak sekolah dan remaja kejadian kegemukan dan obesitas merupakan masalah yang serius karena akan berlanjut hingga usia dewasa. Remaja obesitas pada sepanjang hidupnya mempunyai resiko lebih tinggi untuk menderita sejumlah masalah kesehatan yang serius seperti diabetes, penyakit jantung, stroke, dll. Faktor genetik juga berperan terjadinya obesitas tetapi tidak dapat menjelaskan terjadinya peningkatan prevalensi kegemukan dan obesitas. Ketidakseimbangan antara pola makan dan perilaku makan juga dapat meningkatkan terjadinya obesitas karena berkaitan dengan perubahan gaya hidup yang mengarah pada sedentary life style (Mokolensang *et al*, 2015).

Keadaan gizi remaja umumnya dipengaruhi oleh perilaku konsumsi makanan yang berakibat pada tingkat konsumsi zat gizi. Perilaku konsumsi yang salah pada masa remaja menyebabkan ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan (Thamrin, 2008). Kesalahan dalam memilih makanan dan kurang cukupnya pengetahuan tentang gizi yang akan mengakibatkan timbulnya berbagai masalah gizi yang akhirnya mempengaruhi status gizi.

Masalah gizi pada remaja timbul karena perilaku gizi yang salah, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Status gizi merupakan gambaran apa yang dikonsumsi dalam jangka waktu cukup lama. Keadaan gizi dapat berupa gizi kurang, gizi baik atau normal, maupun gizi lebih (Syarief, 2004). Kejadian obesitas pada anak merupakan masalah kesehatan yang harus mendapatkan penanganan yang serius, karena sekitar 40% anak yang obesitas dan sekitar 80% remaja yang obesitas akan menjadi obesitas pada dewasa (Asrin *et al*, 2013)

Masa remaja merupakan salah satu periode tumbuh kembang yang penting dan menentukan pada periode perkembangan berikutnya. Perilaku makan bagi sebagian besar remaja menjadi bagian gaya hidup sehingga kadang pada remaja sering memiliki perilaku makan yang tidak seimbang, diantaranya melewatkan sarapan pagi serta sering mengkonsumsi makanan jajanan dan minuman kemasan (rafiony *et al*, 2015).

Perubahan-perubahan yang terjadi pada remaja cenderung akan menimbulkan berbagai permasalahan dan perubahan perilaku di kehidupan remaja. Salah satu bentuk perubahan perilaku pada masa remaja adalah perubahan perilaku makan baik mengarah keperilaku makanan yang sehat ataupun cenderung mengarah kepada perilaku makan yang tidak sehat. Masalah gizi pada remaja muncul dikarenakan perilaku gizi yang salah, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi dan aktifitas. Salah satu masalah gizi pada remaja adalah gizi lebih yaitu ditandai dengan berat badan yang relatif berlebihan bila dibandingkan dengan usia atau tinggi badan remaja sebaya, sebagai akibat terjadinya penimbunan lemak yang berlebihan dalam jaringan lemak tubuh (Handari & Loka, 2016)

Di negara-negara yang sedang berkembang, faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi obesitas adalah adanya perubahan gaya hidup dan pola makan. Pergeseran pola makan yang komposisinya mengandung tinggi kalori, lemak, karbohidrat, kolesterol serta natrium, namun rendah serat seperti mengonsumsi makanan jajanan dan minuman kemasan menimbulkan ketidakseimbangan asupan gizi dan merupakan salah satu faktor risiko terhadap munculnya obesitas pada remaja. Obesitas pada remaja berisiko menjadi obesitas pada saat usia dewasa dan berpotensi dapat menyebabkan penyakit kardiovaskuler dan metabolik. Di samping itu, peningkatan pola hidup sedentary seperti menonton televisi, bermain komputer mengakibatkan terjadinya penurunan aktivitas fisik. Konsumsi makanan tinggi kalori dan lemak serta pola hidup kurang gerak (sedentary lifestyles) berkaitan erat dengan peningkatan prevalensi obesitas (Rafiony *et al*, 2015).

Makanan jajanan atau makanan cepat saji merupakan makanan yang tinggi kalori, tinggi lemak dan rendah serat. Makanan ini merupakan makanan cepat saji yang mengandung energi tinggi. Biasanya konsumsi jajanan dibarengi oleh konsumsi minuman kemasan, karena restaurant cepat saji menjual dalam satu paket bersamaan. Minuman kemasan merupakan salah satu jenis minuman yang mengandung energi yang tinggi karena didalamnya terdapat gula sebagai pemanis. Saat ini mengonsumsi makanan jajanan dan minuman kemasan telah menjadi bagian perilaku konsumsi sebagian anak dan remaja di luar rumah di berbagai kota dan diperkirakan cenderung akan semakin meningkat (Bowman, 2004).

Daya beli masyarakat yang meningkat berdampak pula kepada sikap orang tua yang memanjakan anak-anaknya dalam hal pemberian makanan, khususnya makanan berenergi tinggi dan dapat diartikan sebagai makanan tinggi lemak dan karbohidrat namun rendah serat seperti mengonsumsi makanan jajanan dan minuman kemasan (Do Wendt, 2009). Umumnya makanan jajana disajikan dalam jumlah besar dengan frekuensi yang lebih



sering sehingga berkontribusi pada terjadinya kegemukan dan obesitas. Makanan olahan yang serba instan tersebut misalnya *makanan jajanan* (*burger, pizza, hot dog, fried chicken*, kentang goreng, *nugget* dan *spagheti*) dan *minuman kemasan* serta makanan siap saji lainnya yang tersedia di gerai makanan (Suryaalamshah, 2009). di Amerika Serikat konsumsi harian rata-rata minuman ringan adalah hampir dua kaleng standar (24 oz/700ml) untuk anak laki-laki dan lebih dari satu kaleng standar bisadikonsumsi anak perempuan (12 oz/350 ml), sedangkan rata-rata konsumsi minuman kemasan Indonesia pada tahun 2010 adalah 2,4 liter per minggunya (Risikesdas, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Heryanti (2009), sebesar 83,3 % tingkat konsumsi makanan jajanan tertinggi adalah golongan pelajar. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Khomsiyah (1998), menunjukkan bahwa remaja pengunjung restoran makanan cepat saji rata-rata masih berpendidikan SMP dan SMU dan berasal dari keluarga ekonomi menengah keatas. Sebagian besar remaja berstatus gizi obesitas dan *overweight*. Frekuensi konsumsi makanan cepat saji yang tinggi biasanya justru pada hari-hari sekolah (Imtihani & Noer,2013).

Pengetahuan kognitif merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang tepat akan menumbuhkan perilaku yang diharapkan, khususnya tentang pengetahuan gizi. Menurut (Almatsier, 2002), pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Pengetahuan gizi berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan. Pengetahuan gizi yang baik diharapkan mempengaruhi konsumsi makanan yang baik sehingga dapat menuju status gizi yang baik pula. Kurang cukupnya pengetahuan tentang gizi dan kesalahan dalam memilih makanan akan berpengaruh terhadap status gizi (Sediaoetama, 2000).

Berdasarkan penelitian (Muniroh, 2008), menunjukkan tingkat pengetahuan gizi remaja di Jombang adalah baik sebesar 81,5 % tetapi masih terdapat remaja yang berstatus gizi kurang sebesar 20 % walaupun pengetahuan gizinya baik. Kehadiran makanan jajanan di Indonesia sangat mempengaruhi pola makan para remaja di kota besar. Tidak bisa dipungkiri dengan gaya hidup kota yang serba praktis para remaja sulit menghindari makanan jajanan.

Orang tua memiliki peranan dalam membentuk kebiasaan makan remaja, hal ini akan berpengaruh terhadap pemilihan makanan remaja, hal ini akan berpengaruh terhadap pemilihan makanan remaja saat di luar rumah (Almatsier, 2011). Pendapatan orang tua juga menjadi salah satu faktor penyebab kejadian obesitas. Orang tua dengan pendapatan tinggi akan cenderung memberikan uang saku cukup besar kepada anaknya. Remaja

yang memiliki uang saku lebih, cenderung akan memilih mengonsumsi makanan jajanan dan minuman kemasan dengan alasan lebih enak dan makanan yang berkelas (Rustiningsih, 2014).

Berdasarkan penelitian (Aini, 2012), besarnya uang saku berkaitan erat dengan pemilihan jenis makanan jajanan yang dikonsumsi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Imtihani TR & Noer, 2013), menunjukkan bahwa uang saku berpengaruh terhadap frekuensi konsumsi makanan jajanan dan minuman kemasan yaitu semakin tinggi uang saku maka semakin tinggi frekuensi konsumsi makanan jajanan dan minuman kemasan.

Berdasarkan hasil pengambilan data awal pada bulan Maret dan April 2018 di SMAN 78 Jakarta, SMAN 57 Jakarta dan SMAN 65 Jakarta yang diberikan kuesioner *FFQ* pada 30 siswa/i, diketahui terdapat semua total sampel dari ketiga sekolah tersebut berjumlah 90 (100%). Yang paling sering mengonsumsi makanan jajanan dan minuman kemasan yaitu terdapat pada SMAN 57 Jakarta, jumlah siswa yang mengonsumsi makanan cepat saji 1-2 kali seminggu seperti *Fried Chicken, burger, pizza, spaghetti* dan makanan cepat saji lainnya sebanyak 46% dan yang mengonsumsi makanan cepat saji lebih dari 2 kali seminggu seperti nugget, sosis, mie instan, gorengan adalah sebanyak 54% sedangkan yang mengonsumsi minuman kemasan 1-2 kali seminggu seperti sprite, fanta, big cola, pepsi, dan minuman lainnya sebanyak 55%, dan yang mengonsumsi minuman kemasan lebih dari 2 kali seminggu seperti S-tea, Ale-ale, Fresh tea, Nu green tea dan minuman lainnya sebanyak 45%. Hasil survey data awal juga yang dilakukan pada 30 siswa di SMAN 57 Jakarta, diketahui sebanyak 23 orang anak mempunyai status gizi dengan kategori normal, sebanyak 6 orang anak mempunyai status gizi dengan kategori gemuk dan dan sebanyak 1 orang dengan kategori gizi lebih.

## 2. Identifikasi Masalah

Masalah gizi pada remaja sering kali dijumpai pada masyarakat Indonesia dikarenakan perilaku gizi yang salah, yaitu adanya ketidakseimbangan antara asupan energi dan keluaran energi sehingga menyebabkan terjadinya gizi lebih. Proses terjadinya gizi lebih dipengaruhi oleh tiga faktor yang dianggap dapat mengatur perlemakan pada tubuh, yakni masukan makanan, kekurangan energi, dan keturunan. Masukan energi dan kekurangan energi merupakan faktor penyebab terjadinya gizi lebih secara langsung, sedangkan keturunan sebagai faktor penyebab terjadinya gizi lebih secara tidak langsung. Hal ini dapat terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara jumlah energi yang dikonsumsi dan yang digunakan (Armadani & Prihanto, 2017).

Pada era globalisasi seperti saat ini kebiasaan makan bersama sekarang sudah jarang dilakukan karena kesibukan orang tua sehingga tidak ada waktu saling berkumpul. Kehadiran makanan jajanan dalam industri makanan di Indonesia dapat mempengaruhi pola makan remaja di kota. Aktivitas yang banyak dilakukan remaja di luar rumah membuat seorang remaja sering dipengaruhi rekan sebayanya. Pemilihan makanan tidak lagi didasarkan pada kandungan gizi akan tetapi lebih untuk bersosialisasi dan kesenangan. Khususnya bagi remaja tingkat menengah ke atas, restoran makanan jajanan merupakan tempat yang tepat untuk bersantai. Makanan di restoran makanan jajanan ditawarkan dengan harga yang terjangkau, servisnya cepat, dan jenis makanannya sesuai dengan selera banyak orang (Khomsan, 2003)

Obesitas pada saat ini telah menjadi masalah kesehatan dan berhubungan dengan terjadinya peningkatan penyakit tidak menular. Prevalensi obesitas meningkat baik di negara maju maupun negara berkembang. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2008 sekitar 1,4 miliar orang dewasa usia 20 tahun ke atas mengalami overweight dengan prevalensi sebesar 10% pada pria dan 14% pada wanita. Penelitian yang dilakukan oleh Asia Pasific Cohort Study Collaboration menunjukkan peningkatan pandemik kelebihan berat badan sebesar 20% hingga 40% dari tahun ke tahun (rafiony *et al.*, 2015)..

Obesitas terjadi disebabkan banyak factor. Faktor utamanya adalah ketidakseimbangan asupan energi dengan keluaran energi. Di Indonesia, akibat dari perkembangan teknologi dan sosial ekonomi terjadi perubahan pola makan dari pola makan tradisional ke pola makan barat seperti makanan jajanan yang banyak mengandung kalori, lemak dan kolesterol (Mahdiah, 2004).

Pada umumnya kebiasaan yang sering menjadi masalah penyebab obesitas adalah kebiasaan makan makanan cepat saji atau jajanan di sekitar sekolah. Padahal makanan seperti ini umumnya mengandung lemak dan gula yang tinggi yang menyebabkan obesitas. Makanan cepat saji meski rasanya nikmat namun tidak memiliki kandungan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan anak (Rachmalia & fitri, 2012).

Obesitas juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor di antaranya kurangnya aktifitas fisik, sindroma makan malam sebelum tidur, faktor emosional, efek samping dari obat tertentu, faktor hormonal, faktor genetik, faktor kesuburan, faktor lingkungan, pengetahuan gizi yang kurang dan mengkonsumsi makanan seperti makan cepat saji atau jajanan dan minuman kemasan (Mustofa, 2010).

### **3. Pembatasan Masalah**

Penelitian ini dibatasi pada variabel pengetahuan gizi, frekuensi konsumsi makanan jajanan dan minuman kemasan sebagai variabel independen. Sedangkan kejadian obesitas sebagai variabel dependen.

#### **4. Perumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka perumusan dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan pengetahuan gizi, frekuensi konsumsi makanan jajanan dan minuman kemasan dengan kejadian obesitas pada remaja di SMAN 57 Jakarta Barat

#### **5. Tujuan Penelitian**

##### **1.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi, frekuensi konsumsi makanan jajanan dan minuman kemasan dengan kejadian obesitas pada remaja di SMAN 57 Jakarta Barat

##### **1.2 Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik sampel meliputi usia, jenis kelamin, dan uang saku
- b. Mengidentifikasi pengetahuan gizi Pada Remaja di SMAN 57 Jakarta Barat
- c. Mengidentifikasi frekuensi konsumsi makanan Jajanan Pada Remaja di SMAN 57 Jakarta Barat
- d. Mengidentifikasi frekuensi konsumsi minuman kemasan Pada Remaja di SMAN 57 Jakarta Barat
- e. Mengidentifikasi kejadian obesitas Pada Remaja di SMAN 57 Jakarta Barat
- f. Menganalisis hubungan tingkat Pengetahuan gizi dengan kejadian obesitas Pada Remaja di SMAN 57 Jakarta Barat
- g. Menganalisis hubungan tingkat frekuensi konsumsi makanan jajanan dengan kejadian obesitas Pada Remaja di SMAN 57 Jakarta Barat
- h. Menganalisis hubungan tingkat frekuensi konsumsi minuman kemasan dengan kejadian obesitas Pada Remaja di SMAN 57 Jakarta Barat

#### **6. Manfaat Penelitian**

##### **1.1 Bagi peneliti**

Menambah Pengetahuan dan Pengalaman bagi Penulis sebagai Penerapan dan ilmu pengetahuan yang diperoleh dari bangku kuliah dan juga mengembangkan kemampuan dan wawasan penulis dalam menyusun Skripsi

##### **1.2 Bagi institusi**



Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat menyumbangkan beberapa pemikiran yang dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai hubungan pengetahuan gizi, frekuensi konsumsi makanan jajanan dan minuman kemasan dengan kejadian obesitas pada remaja di SMAN 57 Jakarta Barat

### **1.3 Bagi Remaja**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan kepada remaja agar dapat memilih makanan dan minuman yang lebih baik untuk dikonsumsi bagi kesehatan



## 7. Keterbaruan Penelitian

**Tabel 1.1**  
**Keterbaruan Penelitian**

| No | Penelitian dan Tahun           | Judul   | Jenis Penelitian                                       | Analisis                                  | Hasil   |
|----|--------------------------------|---|--|---|---|
| 1. | Rahmadya Saputra, 2013         | Hubungan antara pengetahuan minuman kemasan dan konsumsi minuman kemasan dengan kejadian obesitas pada anak usia remaja di SMP Budi Mulia Yogyakarta  | observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> | uji statistik dengan chi square test      | terdapat hubungan antara konsumsi minuman kemasan dengan kejadian obesitas pada anak usia remaja di SMP Budi Mulia Yogyakarta ( $p=0,024$ )   |
| 2. | Oktaviani, <i>et al</i> (2012) | Hubungan Kebiasaan Konsumsi <i>Makanan jajanan</i> , Aktivitas Fisik, Pola Konsumsi, Karakteristik Remaja Dan Orang Tua Dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) (Studi Kasus Pada Siswa Sma Negeri 9 Semarang Tahun 2012) | observasional dengan pendekatan <i>crosssectional</i>  | uji Korelasi Rank Spearman dan Chi Square | menunjukkan terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi <i>makanan jajanan</i> ( $p=0,038$ ; $\rho=0,232$ ), lama menonton televisi ( $p=0,037$ ; $\rho=0,233$ ), total konsumsi energi ( $p=0.001$ ; $\rho= -0.592$ ), konsumsi karbohidrat ( $p = 0,001$ ; $\rho= -0.604$ ), konsumsi protein ( $p=0.001$ ; $\rho= -0.567$ ), konsumsi lemak ( $p=0.001$ ; $\rho= -0,397$ ) dan pengetahuan gizi( $p=0,009$ ; $\rho=0,289$ ) dengan Indeks Massa Tubuh (IMT). |

|     |                                |   |   |  |  |
|-----|--------------------------------|---|---|--|--|
| 3.  | Asrin <i>et al</i> , 2013      | Pengaruh Konsumsi Minuman kemasan Terhadap Kejadian Obesitas Pada Remaja Putri Sman 2 Kota Banda Aceh | cosectional dan deskriptif analitik         | analisis univariat dan bivariat menggunakan uji <i>chi-square</i>      | ada pengaruh konsumsi minuman ringan berkarbonasi (P-Value = 0,015), dan tidak ada efek konsumsi minuman ringan non-karbonasi dengan kejadian obesitas (P-Value = 0,036)   |
| 4.  | Mery Tiana 2016                | Hubungan Pengetahuan remaja dengan perilaku konsumen minuman ringan di SMKN 2 Baleendah Bandung       | kolerasional                                | bivariat menggunakan uji Rank Spearmen                                 | Terdapat hubungan cukup kuat antara tingkat pengetahuan dengan perilaku konsumsit erhadap minuman kemasan dengan nilai 0,430. Kurang dari setengahnya dijumpai pada responden dengan tingkat pengetahuan yang cukup dan konsumsi sedang. |
| .5. | Muwakhidah dan dian Tri H,2010 | faktor resiko yang berhubungan dengan obesitas pada remaja  | observasional dengan rancangan case control | Kuesioner dan Formulir frekuensi konsumsi makanan jajanan siswa (FFQ). | Frekuensi makanan jajanan mempunyai nilai OR= 2,27 ,95% CI: 0,636 8,106 dan nilai p : 0,341 yang berarti frekuensi konsumsi makanan jajanan bukan merupakan faktor risiko terjadinya kegemukan (overweight).                             |

Adapun yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah perbedaan jenis variabel, lokasi pengambilan sampel, dan populasi penelitian. Adapun variabel penelitiannya untuk variabel bebas adalah Pengetahuan Gizi, Frekuensi Konsumsi makanan jajanan dan minuman kemasan. Sedangkan untuk variabel terikat adalah kejadian Obesitas pada Remaja di SMAN 57 Jakarta Barat.

