

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi penjelasan tentang dasar teori yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu : 1) konsep remaja, 2) konsep *fast food* , 3) konsep *screen time*, 4) konsep obesitas, kerangka teori, 6) kerangka konsep , 7) hipotesis penelitian

2.1 Konsep Remaja

Tahap remaja menjadi periode transisi esensial dalam rentang perkembangan hidup manusia dimana seseorang melalui transformasi dari fase kanak – kanak ke dewasa disertai perubahan mendalam pada ranah fisik, psikologis, kognitif serta sosiasl. *World Health Organization* (2021) menyatakan bahwa remaja mencakup individu berusia 10-19 tahun, saat kemajuan biologis dan psikososial berjalan begitu deras sehingga membentuk arah kehidupan mereka ke depan. Fase remaja ini berperan vital dalam membangun identitas pribadi, memupuk kemandirian, dan membentuk kebiasaan serta pola tingkah laku yang melekat seumur hidup. Meliputi rutinitas makan, aktivitas tubuh, pola istirahat, serta gaya hidup holistic (Sapnita *et al.*, 2024). Di Indonesia, data dan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mengungkapkan lonjakan prevalensi obesitas pada remaja usia 15-19 tahun, naik dari 26,6% di 2013 menjadi 31% pada 2018, mengindikasikan perubahan gaya hidup remaja kearah kurang sehat dan mendesak perhatian intensif (Kementrian Kesehatan RI 2018).

Umunya, masa remaja terbagi menjadi beberapa tahapan menurut kelompok usia, yakni remaja dini (10 -13 tahun), remaja menengah (14-16 tahun), dan remaja akhir (17-19 tahun), dengan setiap tahap menonjolkan ciri -ciri perkembangan tersendiri pada dimensi fisik, kognitif, emosional serta sosial yang sangat berpengaruh terhadap pembentukan perilaku kebiasaan hidup remaja (Yarah, 2021).

Ciri khas utama remaja adalah dorongan kuat untuk bereksperimen dengan hal-hal baru. Termasuk pola makan dan pola hidup, karena mereka gampang dipengaruhi oleh rekan sebaya, media, promosi iklan, serta mode yang populer di sekitar lingkungan sosialnya. Remaja lebih suka meluangkan waktu panjang bersama teman ketimbang keluarga, yang berdampak besar pada tingkah lakunya, seperti kebiasaan makan dan ngemil baik disekolah maupun di tempat lain, sebab pengaruh teman sebaya begitu dominan dalam menentukan pilihan makanan agar mereka merasa diterima dan menjadi bagian dari kelompok itu (Sumiyati *et al.*, 2022). Fase remaja merupakan masa ketika individu cenderung mengeksplorasi hal-hal baru, khususnya dalam memilih makanan olahan cepat saji (*fast food*) seperti bakso, burger, siomay, sosis, dan mi instan yang praktis disajikan, terjangkau, serta memberikan rasa kenyang dengan cepat. Pengetahuan dan akses informasi berperan besar dalam membentuk perilaku sehat pada remaja. Remaja dengan pemahaman gizi yang baik mampu mengenali nutrisi penting bagi tubuh serta menjauhi makanan yang berisiko bagi kesehatan, sedangkan informasi yang akurat mengenai dampak negatif *fast*

food dapat meningkatkan kesadaran mereka untuk membatasi konsumsinya (Sapnita *et al.*, 2024).

2.2 Pola konsumsi *Fast food*

2.2.1 Definisi *Fast food*

Menurut Norlita & Oktavia (2024), makanan cepat saji adalah jenis makanan yang dibuat dan disajikan dengan cepat, siap untuk dimakan langsung. Contoh makanan ini termasuk ayam goreng tepung, *burger*, *pizza*, kentang goreng, pasta, *nugget*, dan berbagai makanan gorengan lainnya. Umumnya, makanan cepat saji mengandung kalori dan lemak tinggi, tetapi rendah serat, sehingga tidak mendukung gizi seimbang. Jika dikonsumsi secara berlebihan, kebiasaan makan makanan cepat saji dapat menyebabkan pola makan yang tidak sehat dan berisiko menimbulkan masalah kesehatan.

Makanan instan dan siap saji sering dipilih oleh remaja karena lebih cepat, praktis, dan mudah didapat dibandingkan dengan makanan rumahan. Namun, jenis makanan ini biasanya mengandung berbagai bahan tambahan seperti pengawet, penyedap rasa, dan pemanis buatan, serta memiliki kandungan energi, lemak, gula, dan sodium yang tinggi, tetapi rendah serat. Popularitas makanan instan di kalangan remaja terus meningkat dan bahkan menjadi bagian dari gaya hidup serta simbol status di kalangan generasi muda. Situasi ini berisiko mendorong pola konsumsi yang berlebihan, yang dapat berdampak negatif pada status gizi dan kesehatan remaja (Permatasari *et al.*, 2024).

Makanan cepat saji memiliki kualitas gizi yang cenderung rendah, meskipun menawarkan kecepatan dan kemudahan dalam penyajian. Meningkatnya konsumsi makanan cepat saji di Indonesia menunjukkan pergeseran pola makan yang kurang sehat. Konsumsi berlebihan makanan cepat saji telah dikaitkan dengan berbagai masalah kesehatan, termasuk peningkatan berat badan, kegemukan, dan obesitas. Menurut laporan dari *World Cancer Research Fund* dan *American Institute for Cancer Research*, konsumsi makanan cepat saji juga merupakan salah satu faktor risiko yang berkontribusi pada obesitas, sehingga penting untuk memperhatikan pola konsumsi makanan, terutama di kalangan remaja (Anggraini & Herviana, 2024).

2.2.2 Faktor - faktor yang mempengaruhi konsumsi *fast food*

Perilaku konsumsi *fast food* pada remaja tidak muncul secara terpisah, melainkan dipengaruhi oleh beragam factor yang berinteraksi. Hanafi & Hafid (2022) & Sumiyati *et al.*, (2022) telah mengidentifikasi sejumlah faktor yang secara langsung maupun tidak langsung mendorong tingginya konsumsi *fast food* di kalangan remaja. Faktor – faktor tersebut diuraikan sebagai berikut.

1. Faktor usia

Usia sebagai salah satu faktor demografis secara signifikan memengaruhi pola konsumsi *fast food* pada remaja. Hanafi & Hafid (2022) menyatakan bahwa usia merupakan faktor yang berkontribusi terhadap perubahan keseimbangan energi yang mengarah pada obesitas. Pada rentang

usia remaja (15–18 tahun), individu berada pada fase eksplorasi identitas dan pencarian pengalaman baru, termasuk dalam pemilihan makanan. Sumiyati *et al.* (2022) menegaskan bahwa masa remaja adalah periode di mana individu cenderung menyukai pencobaan hal-hal baru, khususnya makanan cepat saji. Pada usia ini, remaja memiliki mobilitas sosial yang tinggi, sering berkumpul dengan teman sebaya di pusat perbelanjaan atau kafe, serta relatif bebas dalam mengambil keputusan konsumsi tanpa pengawasan langsung orang tua. Kondisi tersebut memperbesar peluang paparan dan konsumsi *fast food* secara rutin.

2. Faktor jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor lain yang turut memengaruhi pola konsumsi *fast food* pada remaja. Hanafi & Hafid (2022) mengidentifikasi jenis kelamin sebagai salah satu faktor yang berkontribusi pada perubahan keseimbangan energi serta kejadian obesitas. Secara epidemiologis, data WHO yang dikutip dalam Hanafi & Hafid (2022) menunjukkan bahwa prevalensi obesitas pada wanita (12%) lebih tinggi dibandingkan pria (11%), yang mengindikasikan perbedaan pola perilaku konsumsi berdasarkan jenis kelamin. Dalam konteks sosial budaya, remaja perempuan dan laki-laki memiliki motivasi berbeda dalam mengonsumsi *fast food*. Remaja perempuan sering kali mengonsumsi *fast food* sebagai bagian dari aktivitas sosial dan interaksi kelompok, sedangkan remaja laki-laki cenderung mengonsumsinya karena alasan kepraktisan serta porsi yang lebih besar. Sumiyati *et al.* (2022) mengaitkan hal ini dengan keinginan

remaja untuk membangun citra diri yang modern di lingkungan komunitas mereka, yang dimanifestasikan secara berbeda antara remaja perempuan dan laki-laki.

3. Faktor Perkembangan Teknologi dan Perubahan Pola Makan

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi telah mengubah pola makan masyarakat secara fundamental, termasuk pada kelompok remaja. Hanafi & Hafid (2022) menyatakan bahwa perkembangan teknologi, tingkat sosial ekonomi, serta faktor budaya menyebabkan perubahan pola makan menjadi lebih cenderung mengonsumsi *fast food* yang kaya kalori, lemak, dan kolesterol. Kemajuan teknologi memudahkan pemesanan *fast food* secara daring melalui berbagai platform digital, sehingga aksesibilitas makanan tersebut semakin meningkat. Hanafi & Hafid (2022) menjelaskan bahwa saat ini *fast food* tidak lagi terbatas pada masyarakat perkotaan, melainkan telah merambah ke masyarakat pedesaan karena ketersediaannya di minimarket maupun usaha-usaha rumahan. Perluasan distribusi ini secara langsung meningkatkan paparan dan konsumsi *fast food* di kalangan remaja dari berbagai latar belakang geografis.

4. Faktor Pengaruh Iklan dan Media

Iklan dan media massa memiliki peran yang sangat besar dalam membentuk persepsi serta preferensi remaja terhadap *fast food*. Hanafi & Hafid (2022) secara eksplisit menyebutkan pengaruh iklan sebagai salah satu faktor yang berkontribusi pada perubahan keseimbangan energi dan

kejadian obesitas pada remaja. Paparan iklan *fast food* melalui televisi, media sosial, serta berbagai platform digital yang intensif dan berulang membentuk asosiasi positif antara konsumsi *fast food* dengan kesenangan, kepuasan, dan gaya hidup modern. Hanafi & Hafid (2022) menambahkan bahwa berbagai iklan di televisi, surat kabar, dan media massa lain yang selalu menonjolkan figur-figur ideal serta iklan berbagai macam produk makanan dan minuman kekinian turut memengaruhi pilihan konsumsi remaja. Daya persuasif iklan yang tinggi, dikombinasikan dengan kerentanan remaja terhadap pengaruh eksternal, menjadikan media sebagai salah satu faktor yang tidak dapat diabaikan dalam kajian konsumsi *fast food* pada kelompok usia ini.

5. Faktor Aksesibilitas dan Kemudahan Memperoleh *Fast food*

Kemudahan akses terhadap gerai dan produk *fast food* merupakan faktor lingkungan yang secara langsung memengaruhi frekuensi konsumsi remaja. Sumiyati *et al.* (2022) menemukan bahwa lokasi sekolah yang berdekatan dengan pusat perbelanjaan dan kafe memudahkan siswa mengakses tempat-tempat penjualan makanan cepat saji, sehingga secara tidak langsung mendorong kebiasaan konsumsi *fast food* di kalangan siswa tersebut. Hanafi & Hafid (2022) memperkuat temuan ini dengan menyatakan bahwa masakan *fast food* yang dulunya hanya bisa dinikmati oleh masyarakat perkotaan karena hanya dijual di tempat-tempat pusat perbelanjaan yang besar, kini sudah banyak tersedia di pedesaan dan bisa dijumpai di minimarket ataupun usaha-usaha rumahan. Perluasan jangkauan

distribusi ini secara efektif menghilangkan hambatan geografis yang sebelumnya membatasi konsumsi *fast food*, sehingga semakin banyak remaja yang terpapar dan mengonsumsinya secara rutin.

6. Faktor Genetik

Faktor genetik memainkan peran dalam menentukan kecenderungan seseorang terhadap pola konsumsi tertentu serta respons metabolisme tubuh terhadap makanan tinggi kalori. Hafid dan Hanapi (2022) menyebutkan bahwa faktor genetik merupakan salah satu faktor yang berkontribusi pada perubahan keseimbangan energi dan mengarah pada kejadian obesitas. Individu dengan riwayat keluarga obesitas memiliki predisposisi genetik yang lebih tinggi untuk mengalami penumpukan lemak tubuh akibat konsumsi *fast food* yang berlebih. Sumiyati *et al.* (2022) juga mengidentifikasi faktor genetik sebagai salah satu penyebab obesitas dan kelebihan berat badan, yang secara tidak langsung memengaruhi pola makan serta pilihan jenis makanan. Meskipun faktor genetik tidak dapat dimodifikasi, pemahaman tentang peran genetik ini penting dalam merancang intervensi yang lebih personal dan tepat sasaran bagi remaja yang berisiko tinggi mengalami obesitas akibat konsumsi *fast food*.

2.2.1 Indikator *fast food*

Menurut Kurniawan *et al.*, (2021), indikator konsumsi *fast food* pada remaja meliputi:

1. Frekuensi konsumsi

Frekuensi konsumsi merupakan indikator utama yang digunakan untuk mengukur seberapa sering remaja mengonsumsi *fast food* dalam kurun waktu tertentu. Frekuensi dikategorikan menjadi “sering” dan “jarang”. Semakin tinggi frekuensi konsumsi *fast food*, semakin besar risiko remaja mengalami penumpukan energi berlebih didalam tubuh.

2. Jenis *fast food* yang dikonsumsi

Indikator ini mencakup jenis *fast food* yang dikonsumsi, baik *fast food modern/ western* (seperti McDonald, Kfc,A&W) maupun *fast food tradisional* (seperti bakso, gorengan, siomay, kebab, mie instan)

3. Porsi konsumsi

Selain frekuensi, porsi atau jumlah *fast food* yang dikonsumsi setiap kali makan juga menjadi indikator penting. Meskipun seseorang jarang mengonsumsi *fast food*, konsumsi dalam porsi besar setiap kali makan tetap berpotensi menyebabkan ketidakseimbangan asupan energi dan meningkatkan risiko obesitas.

2.2.3 Alat ukur *fast food*

Alat yang digunakan untuk mengukur pola konsumsi *fast food* dalam penelitian ini adalah *Food Frequency Questionnaire* (FFQ). FFQ adalah instrumen yang paling umum digunakan dalam penelitian

epidemiologi gizi dan telah diakui secara internasional untuk menilai kebiasaan makan individu dalam periode tertentu, biasanya antara satu bulan hingga satu tahun terakhir. Instrumen ini dipilih karena kemampuannya yang terbukti dalam mengevaluasi kebiasaan konsumsi makanan, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang, khususnya dalam tiga dimensi utama pola konsumsi: jenis makanan, frekuensi konsumsi, dan porsi makanan (Ulsafitri & Fitri, 2023). FFQ juga efektif dalam mengidentifikasi pola konsumsi yang berisiko pada remaja yang berkaitan dengan obesitas, dengan tingkat reliabilitas dan reproduktibilitas yang baik di kalangan kelompok usia tersebut (Kowalkowska & Wadolowska, 2022). Dalam penelitian ini, FFQ mencakup daftar makanan yang relevan dengan kebiasaan makan remaja Indonesia, termasuk berbagai jenis *fast food* modern (seperti ayam goreng cepat saji, *burger*, *pizza*, *french fries*, dan minuman bersoda) serta makanan tradisional (seperti gorengan, bakso, mie instan, siomay, dan kebab), dengan pilihan frekuensi konsumsi yang telah distandarisasi (Rezeki & Suryaalamshah, 2023; Sumiyati *et al.*, 2022).

2.2.4 Cara pengukuran

Pengukuran variabel pola konsumsi *fast food* dalam penelitian ini menggunakan instrumen *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) yang diisi sendiri oleh responden (*self-administered*) dengan bimbingan peneliti. Responden diminta menyatakan seberapa sering mereka mengonsumsi setiap jenis *fast food* yang tercantum dalam daftar makanan selama satu

bulan terakhir, dengan pilihan jawaban: tidak pernah, 1–3 kali/bulan, 1 kali/minggu, 2–4 kali/minggu, atau setiap hari (Rezeki & Suryaalamshah, 2023). Pengisian FFQ dilakukan dengan memisahkan jenis *fast food* modern dan tradisional agar gambaran pola konsumsi lebih komprehensif. Hasil skor total frekuensi konsumsi kemudian dikategorikan menjadi: (a) Sering, apabila mengonsumsi *fast food* ≥ 3 kali per minggu; dan (b) Jarang, apabila mengonsumsi *fast food* < 3 kali per minggu, sesuai pedoman kategorisasi konsumsi pangan berbasis FFQ yang telah divalidasi dalam penelitian gizi remaja Indonesia (Sumiyati *et al.*, 2022; Ulsafitri & Fitri, 2023; Kowalkowska & Wadolowska, 2022).

2.3 Konsep *Screen time*

2.3.1 Definisi *Screen time*

Screen time didefinisikan sebagai durasi waktu yang digunakan individu untuk berinteraksi dengan perangkat digital berlayar seperti ponsel, televisi, laptop, tablet, dan perangkat elektronik lainnya. Definisi ini mencakup berbagai aktivitas yang melibatkan media berbasis layar. Pada generasi muda di era digital, *screen time* telah menjadi bagian integral dari rutinitas harian karena proses pembelajaran, hiburan, serta pencarian informasi sebagian besar dilakukan melalui perangkat digital tersebut. Meskipun demikian, terdapat rekomendasi bahwa batas maksimal *screen time* bagi remaja adalah 2 jam per hari untuk mencegah dampak negatif akibat penggunaan yang berlebihan. *Screen time* memiliki keterkaitan erat dengan penggunaan internet, karena sebagian besar aktivitas di depan layar

melibatkan akses ke jaringan digital. Dalam tiga tahun terakhir, terjadi peningkatan signifikan penggunaan gawai dan internet di kalangan remaja, sehingga *screen time* menjadi isu penting dalam bidang pendidikan dan kesehatan remaja. Penggunaan gawai yang berlebihan pada masa remaja berpotensi mengganggu perkembangan motorik, kognitif, kemampuan bahasa, serta aspek sosial-emosional remaja. Oleh karena itu, pemahaman tentang dampak *screen time* serta upaya pengendaliannya menjadi sangat penting. Selain itu, *screen time* yang berlebihan juga dikaitkan dengan risiko pola makan tidak sehat dan obesitas, sehingga kurangnya pengendalian penggunaan perangkat digital dapat berdampak jangka panjang terhadap kesehatan fisik remaja (Azzahra, 2025). Lebih lanjut, *screen time* juga dipahami sebagai waktu yang digunakan untuk berinteraksi dengan perangkat elektronik berlayar seperti komputer, televisi, dan ponsel. Aktivitas ini dapat memberikan manfaat jika dimanfaatkan secara tepat, misalnya untuk tujuan pendidikan dan hiburan yang berkualitas. Namun, penggunaan *screen time* yang berlebihan berpotensi menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan, fungsi kognitif, serta perkembangan psikososial remaja. Aktivitas sedentari seperti *screen time* diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu rendah (<3 jam), sedang ($3-5,9$ jam), dan tinggi (≥ 6 jam). Kategori tinggi memiliki risiko lebih besar terhadap obesitas, salah satunya melalui paparan iklan makanan tinggi lemak, gula, dan garam yang ditampilkan melalui media digital sehingga

memengaruhi pola makan remaja dan meningkatkan konsumsi makanan tidak sehat (Rocka *et al.*, 2022).

2.3.2 Faktor – Faktor yang mempengaruhi *screen time*

Screen time adalah salah satu ciri gaya hidup *sedentary* yang ditandai dengan durasi lama aktivitas di depan layar perangkat elektronik, seperti TV, komputer, laptop, *video game*, dan *smartphone*. Tingginya *screen time* dapat menekan aktivitas fisik sehingga mengganggu keseimbangan energi tubuh. Jika berlangsung lama, kondisi ini meningkatkan risiko masalah kesehatan, termasuk obesitas pada remaja. *Screen time* merupakan manifestasi *sedentary lifestyle*, yakni waktu panjang yang dihabiskan individu untuk aktivitas layar elektronik seperti televisi, komputer, laptop, game video, dan ponsel pintar. Perilaku ini menurunkan gerakan fisik, berdampak pada neraca energi tubuh. Secara kronis, hal ini dapat picu gangguan kesehatan seperti obesitas di kalangan remaja. Menurut Apinda *et al.*, (2023) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tingginya *screen time* pada remaja, baik dari aspek perkembangan teknologi, kebiasaan perilaku remaja, maupun pengaruh lingkungan sosial.

a. Faktor usia

Usia secara signifikan memengaruhi durasi *screen time* yang tinggi pada remaja. Makin bertambah usia remaja, semakin besar otonomi mereka dalam mengatur waktu dan aktivitas sehari-hari, termasuk penggunaan perangkat digital, sehingga pengawasan orang tua menurun dan durasi *screen time* naik secara bertahap. Pada usia 15–19 tahun, tekanan sosial serta

tuntutan akademik yang lebih rumit mendorong penggunaan media digital lebih intensif untuk komunikasi, hiburan, dan pembelajaran online. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menemukan bahwa remaja obesitas di sekolah menengah didominasi aktivitas *screen time* dengan durasi rata-rata melebihi rekomendasi, di mana usia lebih tua berhubungan positif dengan peningkatan total *screen time* harian. Ketergantungan remaja pada perangkat digital semakin kuat seiring usia karena kebutuhan sosial dan digital yang kompleks, menjadikan usia faktor krusial yang harus dipertimbangkan dalam pencegahan dampak buruk *screen time* berlebih terhadap kesehatan remaja (Islami *et al.*, 2023).

b. Faktor jenis kelamin

Jenis kelamin turut membentuk pola serta durasi *screen time* pada remaja, dengan perbedaan signifikan antara laki-laki dan perempuan terkait jenis aktivitas digital serta motivasinya. Remaja laki-laki lebih banyak menghabiskan waktu untuk gaming *online* dan menonton konten hiburan digital, sementara perempuan cenderung fokus pada media sosial serta platform komunikasi berbasis teks atau visual. Penelitian terhadap 15.055 siswa sekolah menengah menunjukkan bahwa *screen time* berlebih jauh lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan, yang menegaskan jenis kelamin sebagai faktor penentu utama pola penggunaan media digital. Walaupun pola aktivitas dan durasinya berbeda antar jenis kelamin, keduanya tetap berisiko mengalami *screen time* berlebih melalui mekanisme yang berbeda pula, sehingga jenis kelamin harus menjadi pertimbangan

kunci dalam pengembangan program intervensi pengendalian *screen time* yang tepat sasaran dan efektif untuk remaja (Cui *et al.*, 2023).

c. Perkembangan teknologi dan era digital

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang pesat mendorong perubahan gaya hidup masyarakat menuju pola cepat dan praktis. Hal ini meningkatkan penggunaan perangkat elektronik di berbagai kalangan usia, termasuk remaja. Di era digital sekarang, *gadget*, TV, komputer, serta *video game* telah jadi bagian rutinitas harian remaja, sehingga durasi *screen time* mereka cenderung bertambah karena akses yang semakin mudah. Perkembangan teknologi yang kian cepat mengubah gaya hidup masyarakat menjadi lebih instan dan efisien. Dampaknya, penggunaan *gadget*, televisi, komputer, dan permainan video melonjak di kalangan remaja. Pada masa digital ini, aktivitas tersebut sudah biasa sehari-hari, menyebabkan peningkatan waktu *screen time* remaja.

d. Kebiasaan Remaja yang Banyak Beraktivitas di Dalam Rumah

Screen time tinggi juga dipicu kebiasaan remaja yang lebih sering beraktivitas di dalam rumah. Remaja kerap melakukan kegiatan minim gerak seperti menatap layar, nonton TV, main game, atau pakai *smartphone*. Kebiasaan ini menurunkan aktivitas fisik, membuat remaja rentan terhadap *sedentary lifestyle* yang justru meningkatkan durasi *screen time*.

e. Paparan Iklan Makanan dan Minuman Tidak Sehat

Faktor lain yang memengaruhi *screen time* adalah paparan iklan makanan dan minuman tidak sehat. Peningkatan konsumsi makanan saat

screen time bisa dipicu iklan makanan tinggi energi. Remaja yang sering nonton TV atau pakai media digital lebih kerap terpapar promosi *fast food*, makanan tinggi gula, dan minuman manis. Paparan ini meningkatkan hasrat remaja untuk konsumsi makanan berkalori tinggi, sehingga memperparah obesitas.

f. Kebiasaan Konsumsi Makanan saat Melakukan *Screen time*

Screen time tinggi juga memengaruhi pola makan remaja karena kegiatan nonton atau main *gadget* sering disertai ngemil makanan dan minuman. *Screen time* berlebih tingkatan asupan energi sebab remaja cenderung konsumsi makanan tinggi kalori saat aktivitas layar. Kebiasaan ini ciptakan ketidakseimbangan energi dengan aktivitas fisik minim, sehingga potensial naikan berat badan.

2.3.3 Indikator *Screen time*

Screen time adalah salah satu ciri *sedentary lifestyle* yang ditandai dengan durasi aktivitas yang lama di depan layar perangkat elektronik. *Screen time* meliputi kegiatan seperti nonton TV, pakai komputer/laptop, main *video game*, serta gunakan *smartphone/gadget*. Aktivitas ini biasanya dilakukan sambil duduk atau minim gerak, sehingga kurangi aktivitas fisik dan ganggu keseimbangan energi tubuh. *Screen time* remaja diukur dari lama penggunaan media elektronik per hari. Durasi ini jadi indikator untuk bedakan kategori *screen time* rendah atau tinggi. Dalam penelitian ini, kategorinya:

- a) *Low Screen time* (≤ 2 jam/hari)

b) *High Screen time* (> 2 jam/hari)

Pembagian ini untuk nilai kebiasaan remaja pakai perangkat elektronik. *Screen time* tinggi artinya lebih dari 2 jam/hari di depan layar, yang turunkan aktivitas fisik dan tingkatkan risiko obesitas akibat ketidakseimbangan energi masuk-keluar. Jadi, indikator *screen time* adalah durasi harian penggunaan media elektronik (jam), lalu dikategorikan rendah (≤ 2 jam/hari) atau tinggi (> 2 jam/hari).

2.3.4 Alat Ukur

Instrumen yang dipakai untuk mengukur variabel *screen time* dalam penelitian ini ialah *Sedentary Behavior Questionnaire* (SBQ), sebuah kuesioner yang dirancang untuk mengevaluasi durasi perilaku sedentari, seperti menonton TV, memakai komputer/laptop, bermain game video, serta penggunaan *smartphone* atau tablet di luar kegiatan sekolah. SBQ sering dipakai dalam studi kesehatan masyarakat berkat validitas dan reliabilitasnya yang tinggi untuk mengukur total waktu sedentari harian pada remaja serta dewasa muda, dengan pembagian antara hari sekolah (*weekday*) dan hari libur (*weekend*) agar estimasi rata-rata waktu layar lebih akurat ketimbang pengukuran harian tunggal (Syilvani *et al.*, 2024). Studi terkini membuktikan bahwa kuesioner seperti SBQ efektif mendeteksi pola sedentary behavior pada remaja beserta kaitannya dengan obesitas dan masalah metabolik, sehingga dipilih karena kemampuannya mengukur beragam aktivitas layar secara lengkap dalam satu alat ukur standar (Cui *et al.*, 2023).

2.3.5 Cara pengukuran

Pengukuran *screen time* dilaksanakan melalui kuesioner *Sedentary Behavior Questionnaire* (SBQ) yang diisi sendiri oleh responden dengan bimbingan peneliti, di mana mereka melaporkan durasi (jam dan menit) untuk aktivitas sedentari berbasis layar seperti menonton TV, menggunakan komputer/laptop (non-sekolah), bermain *video game*, memakai *smartphone*/tablet untuk hiburan/media sosial, serta aktivitas duduk lain berlayar. Pengisian memisahkan hari sekolah (*weekday*) dan hari libur (*weekend*), dengan total rata-rata harian dihitung menggunakan rumus:

Rata-rata *screen time* harian

$$= \frac{(\text{Screen time weekday} \times 5) + (\text{Screen time weekend} \times 2)}{7}$$

Hasil dinyatakan dalam jam per hari, lalu dikategorikan menjadi:

- a) *Low Screen time* (≤ 2 jam/hari);
- b) *High Screen time* (> 2 jam/hari),

Kategori ini disesuaikan dengan rekomendasi pembatasan *screen time* pada remaja agar ≤ 2 jam/hari guna kurangi risiko obesitas dan gangguan metabolik (Cui *et al.*, 2023; Syilvani *et al.*, 2024). Pendekatan SBQ ini menjadikan pengukuran lebih menyeluruh karena mencakup semua aktivitas layar yang berkontribusi pada ketidakseimbangan energi remaja.

2.4 Konsep Obesitas

2.4.1 Definisi Obesitas

Menurut Rani *et al.*, (2022) obesitas adalah masalah kesehatan yang dicirikan oleh akumulasi lemak tubuh berlebih, yang berpotensi menimbulkan efek buruk pada kesehatan seseorang. Kondisi ini memicu kenaikan berat badan mencolok dan meningkatkan risiko penyakit degeneratif serta tidak menular, seperti jantung, stroke, dan gangguan kesehatan lain. Obesitas bukan sekadar isu estetika fisik, melainkan kondisi medis serius yang menurunkan kualitas hidup serta berisiko komplikasi jangka panjang. Obesitas bisa menyerang segala rentang usia, dari bayi sampai lansia. Namun, prevalensinya kini cenderung melonjak pada usia muda, terutama remaja. Data membuktikan bahwa lebih dari satu miliar remaja mengalami kelebihan berat badan, dengan lebih dari setengah miliar tergolong gemuk. Bahkan, hampir satu miliar remaja global memiliki indeks massa tubuh melebihi 25, sehingga dikategorikan *overweight*.

Obesitas didefinisikan sebagai penumpukan lemak abnormal atau berlebih di jaringan adiposa yang mencapai tingkat tertentu sehingga mengancam kesehatan. Obesitas berbeda dari *overweight*; seseorang disebut *overweight* jika berat badannya melebihi 10–20% dari berat ideal, sementara obesitas terjadi bila kelebihannya lebih dari 20% berat normal. Klasifikasi ini menggarisbawahi bahwa obesitas lebih parah daripada *overweight* dan membawa risiko kesehatan lebih besar. Beragam faktor memicu obesitas, baik pada anak-anak maupun dewasa. Penyebab utama

meliputi faktor perilaku dan genetika. Faktor perilaku mencakup pola makan-minum tinggi kalori, minimnya olahraga, serta gaya hidup sedentari seperti nonton TV atau *screen time* lama pada gadget. Kebiasaan sedentari ini menyumbang akumulasi lemak karena pengeluaran energi rendah, sehingga memperbesar peluang obesitas (Kinansi *et al.*, 2023).

Obesitas juga bisa diukur lewat indeks massa tubuh (IMT), dengan kriteria obesitas jika $IMT > 30 \text{ kg/m}^2$. Lonjakan kasus obesitas di masyarakat modern dipicu perubahan gaya hidup, khususnya pola makan tak seimbang. Masyarakat kini condong ke makanan tinggi lemak, *fast food*, serta rendah serat, yang memicu kenaikan berat badan. Di samping itu, penurunan aktivitas fisik karena rutinitas padat, terutama di kota yang memperburuk risiko obesitas. Kemajuan teknologi yang memicu *screen time* berlebih pun membuat orang kurang gerak, sehingga menyumbang penambahan berat badan dan obesitas (Rezeki & Suryaalamshah, 2023).

2.4.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Obesitas

Obesitas kini menjadi masalah gizi yang semakin meluas di negara maju maupun berkembang, termasuk Indonesia. Kondisi ini pada remaja menarik perhatian khusus karena berpotensi menimbulkan dampak kesehatan jangka panjang, seperti risiko lebih tinggi terhadap penyakit tidak menular (diabetes melitus, hipertensi, penyakit jantung) serta masalah psikososial. Menurut Apinda *et al.*, (2023), faktor-faktor yang berhubungan dengan obesitas pada remaja mencakup pengetahuan gizi, pola makan, konsumsi *fast food*, serta durasi *screen time*. Faktor-faktor tersebut

merupakan determinan utama dalam meningkatkan kejadian obesitas pada remaja, khususnya di lingkungan sekolah. Secara rinci, beberapa faktor terkait obesitas atau kelebihan berat badan pada remaja diuraikan sebagai berikut:

a. Faktor usia

Usia menjadi faktor krusial yang memengaruhi risiko obesitas pada remaja, sebab setiap fase perkembangan dalam rentang usia remaja menimbulkan perubahan fisiologis, hormonal, serta perilaku yang langsung memengaruhi keseimbangan energi tubuh. Makin bertambah usia remaja, semakin tinggi kemandirian mereka dalam mengambil keputusan konsumsi makanan, sehingga rawan terhadap asupan kalori tinggi yang tidak terkendali. melalui analisis sekunder data Riskesdas 2018 pada 54.914 responden remaja usia 13–15 tahun di Indonesia menemukan hubungan signifikan antara usia dengan kejadian obesitas, di mana perubahan pola aktivitas fisik dan konsumsi makanan seiring bertambahnya usia turut berkontribusi terhadap peningkatan prevalensi obesitas di kalangan remaja. Oleh karena itu, usia sebagai variabel demografis mesti dipertimbangkan secara mendalam dalam analisis faktor risiko serta penyusunan strategi pencegahan obesitas remaja di Indonesia (Suha & Rosyada, 2022).

b. Faktor jenis kelamin

Jenis kelamin sebagai faktor biologis secara nyata memengaruhi pola dan risiko obesitas pada remaja, karena terdapat perbedaan mendasar antara laki-laki dan perempuan terkait komposisi tubuh, distribusi lemak,

serta respons hormonal yang secara keseluruhan memengaruhi keseimbangan energi. Menurut Nugroho (2021), melalui analisis data sekunder *Global School-based Student Health Survey* (GSHS) pada 9.809 remaja Indonesia menemukan hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian obesitas, di mana perempuan berisiko lebih rendah dibandingkan laki-laki; hal ini disebabkan perbedaan fisiologis persentase lemak tubuh yang lebih tinggi pada perempuan akibat faktor hormonal, sementara laki-laki cenderung mengonsumsi porsi makanan lebih besar sehingga risiko tetap tinggi pada kedua kelompok. Dengan demikian, jenis kelamin perlu menjadi pertimbangan primer dalam analisis faktor risiko serta perancangan program pencegahan obesitas yang efektif bagi remaja.

c. Pengetahuan gizi

Pengetahuan gizi merujuk pada pemahaman tentang jenis makanan, kandungan nutrisinya, serta kaitannya dengan kesehatan. Pemahaman ini membentuk pola pikir individu soal kebutuhan gizi seimbang dan pemilihan makanan yang tepat untuk tubuh. Remaja dengan pengetahuan gizi yang memadai biasanya lebih pandai mengatur pola makan, dengan memperhatikan keseimbangan zat gizi dan porsi makanan. Pengetahuan tersebut membekali mereka untuk memilih makanan sehat serta menyadari hubungan erat antara asupan makanan, status gizi, dan kesehatan. Sebaliknya, kekurangan pengetahuan gizi membuat remaja acuh pada pola makan sehat, sehingga lebih mengutamakan rasa dan kemudahan makanan. Remaja berpengetahuan gizi baik cenderung mengatur pola makan dengan

memperhatikan keseimbangan zat gizi dan jumlah makanan. Hal itu memberi bekal untuk memilih makanan sehat serta memahami hubungan makanan dengan status gizi dan kesehatan. Di sisi lain, kurangnya pengetahuan gizi menyebabkan remaja tak paham pentingnya pola makan sehat, sehingga lebih memprioritaskan rasa dan kepraktisan.

d. Pola makanan

Pola makan adalah kebiasaan konsumsi makanan seseorang, mencakup jenis, jumlah, serta frekuensi makan. Pada remaja, pola makan ini sangat memengaruhi status gizi karena menentukan energi dan zat gizi yang masuk ke tubuh. Pola makan tidak teratur atau tak sesuai prinsip gizi seimbang bisa menyebabkan ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi, yang berujung pada kenaikan berat badan serta risiko obesitas. Kebiasaan makan remaja sering ditandai dengan ngemil berlebih, melewati sarapan, makan makanan cepat saji, jarang makan buah-sayur, dan jadwal makan tak menentu. Perilaku ini mengakibatkan asupan makanan tak sesuai kebutuhan tubuh, sehingga meningkatkan risiko gizi lebih atau obesitas. Pola makan berlebih juga menaikkan asupan makronutrien seperti karbohidrat, protein, dan lemak. Karbohidrat berlebih disimpan sebagai glikogen terbatas, sisanya jadi lemak; protein lebih juga bisa berubah jadi lemak setelah kebutuhan terpenuhi; lemak berlebih langsung tertimbun di jaringan adiposa. Penumpukan lemak berkelanjutan ini menyebabkan kenaikan berat badan dan obesitas. Oleh karena itu, pola makan tak seimbang menjadi faktor utama penyebab obesitas pada remaja.

e. Konsumsi *fast food*

Fast food atau makanan cepat saji adalah jenis makanan yang praktis, mudah disajikan, dan cepat dimakan. Umumnya, *fast food* kaya energi, lemak, gula, serta natrium, tapi miskin serat dan vitamin. Remaja banyak menyukainya karena terkesan modern, rasanya enak, mudah didapat, dan harganya murah. Penelitian menunjukkan bahwa lonjakan konsumsi *fast food* di kalangan remaja patut diwaspadai karena berpotensi meningkatkan risiko obesitas. Konsumsi rutin ini membuat asupan kalori melebihi pengeluaran energi, akibat kandungan lemak serta karbohidrat tinggi tapi serat rendah, yang memicu kenaikan berat badan. Konsumsi *fast food* pada remaja juga dipicu gaya hidup modern dan pengaruh sosial. Mereka gampang terpengaruh tren serta iklan menarik, sehingga sering memilihnya tanpa pikir dampak buruk. Kebiasaan jangka panjang ini menyebabkan akumulasi lemak berlebih dan risiko obesitas. Faktor pendorongnya termasuk gaya hidup dan tekanan sosial. Kelompok remaja sangat rentan terpengaruh oleh tren serta promosi pemasaran, sehingga sering kali mengabaikan dampak negatif bagi kesehatan tubuh. Pola konsumsi yang tidak terkontrol ini dalam jangka panjang memicu penumpukan jaringan lemak berlebih dan berujung pada obesitas. Oleh karena itu, kebiasaan konsumsi *fast food* yang berlebihan memiliki hubungan yang erat dengan peningkatan risiko obesitas pada remaja.

f. Durasi *screen time*

Durasi *screen time* adalah waktu yang dihitung saat individu beraktivitas di depan layar, meliputi kegiatan menonton televisi, bermain *game*, serta menggunakan komputer maupun ponsel pintar (*smartphone*). *Screen time* yang berlebihan cenderung menurunkan aktivitas fisik dan meningkatkan risiko obesitas karena termasuk dalam pola hidup sedentari yang mengganggu keseimbangan energi tubuh. Saat ini, mayoritas remaja meluangkan sebagian besar waktunya untuk mengakses *gadget*, televisi, dan media sosial. Tingginya durasi *screen time* mendorong remaja untuk lebih banyak berdiam diri, sehingga kalori dari makanan tidak terpakai secara optimal dan berisiko menumpuk menjadi jaringan lemak. Di samping itu, kebiasaan berada di depan layar dalam waktu lama sering kali memicu perubahan perilaku makan, seperti kebiasaan mengonsumsi makanan ringan (*snacking*) saat menggunakan perangkat elektronik. Peningkatan asupan kalori tersebut semakin memperbesar risiko terjadinya obesitas, sehingga durasi *screen time* yang tinggi terbukti menjadi faktor yang berhubungan erat dengan obesitas pada remaja.

2.4.3 Indikator

Indikator dari obesitas yaitu salah satu bentuk gizi lebih, ditandai penumpukan lemak berlebih di tubuh. Dalam studi status gizi remaja, obesitas diukur lewat antropometri yang menghasilkan Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT jadi indikator populer karena menggambarkan rasio berat badan terhadap tinggi badan. Obesitas remaja adalah status gizi dari konsumsi

makanan, diukur dengan IMT menurut Umur (IMT/U). IMT/U dipilih karena remaja sedang tumbuh, tak bisa pakai standar dewasa. Oleh karena itu, IMT/U lebih tepat untuk bedakan normal, gemuk, atau obesitas.

2.4.4 Alat ukur

Menurut Nugroho (2021), obesitas merupakan kondisi gizi lebih yang disebabkan oleh akumulasi lemak tubuh secara berlebihan. Penilaian status obesitas pada remaja dilakukan melalui pengukuran antropometri, yaitu menimbang berat badan (kg) menggunakan timbangan dan mengukur tinggi badan (m) menggunakan *microtoise* atau *stadiometer*. Data tinggi dan berat badan tersebut kemudian digunakan untuk menghitung nilai Indeks Massa Tubuh (IMT), yang selanjutnya dibandingkan dengan standar IMT menurut Umur (IMT/U) guna mengklasifikasikan status gizi responden ke dalam kategori normal atau gizi lebih (gemuk/obesitas). Penggunaan instrumen antropometri ini bertujuan untuk memperoleh data status gizi remaja yang objektif dan akurat.

2.4.5 Cara pengukuran

Pengukuran obesitas atau kegemukan dilakukan melalui antropometri, yaitu pengukuran berat badan dan tinggi badan responden. Berat badan diukur pakai timbangan dalam satuan kilogram (kg), sementara tinggi badan pakai *microtoise* atau *stadiometer* dalam satuan meter (m). Setelah data diperoleh, hitung Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan rumus:

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)}^2}$$

Hasil IMT disesuaikan dengan standar IMT menurut umur (IMT/U) untuk klasifikasi status gizi: normal atau gemuk/obesitas. Jadi, obesitas remaja dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan IMT/U sebagai indikator utama status gizi (Nugroho, 2021).



2.5 Penelitian Terkait

Tabel 2. 1 Jurnal Penelitian Terkait

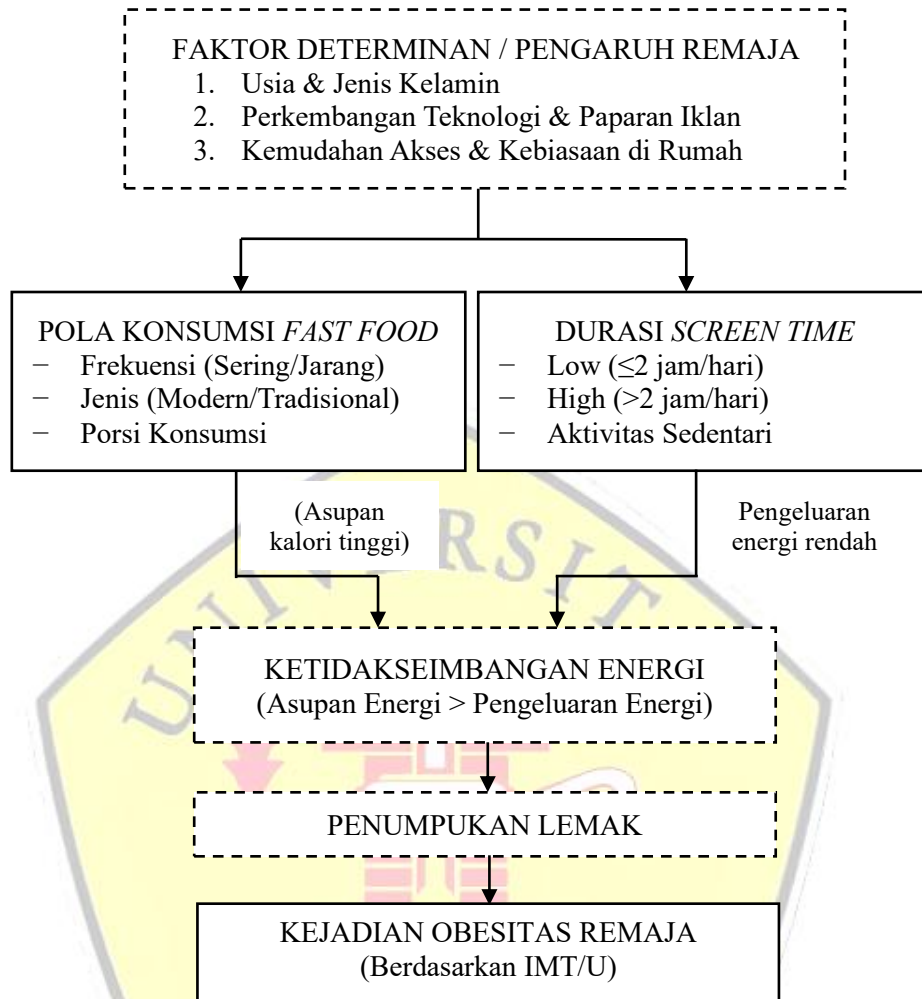
NO	PENULIS & TAHUN	JUDUL PENELITIAN	POPULATION	INTERVENTION	COMPERE	OUTCOME
1.	Apinda <i>et al.</i> , (2023)	Hubungan Pengetahuan, Pola Makan, Konsumsi <i>Fastfood</i> dan Durasi <i>Screentime</i> dengan Kejadian Kegemukan pada Remaja SMP Sariputra Kota Jambi	Populasi penelitian adalah remaja SMP Sariputra Kota Jambi dengan jumlah responden sebanyak 68 orang. Status gizi responden dikategorikan menjadi normal dan gemuk/ obesitas.	Variabel paparan meliputi durasi <i>screen time</i> (rendah/tinggi), pengetahuan gizi, pola makan, dan konsumsi <i>fastfood</i> . Durasi <i>screen time</i> merupakan salah satu faktor perilaku sedentary yang diukur dalam penelitian ini.	Perbandingan dilakukan antara kelompok remaja yang memiliki durasi <i>screen time</i> rendah dengan remaja yang memiliki durasi <i>screen time</i> tinggi.	<i>Outcome</i> penelitian adalah kejadian kegemukan pada remaja yang dinilai berdasarkan kategori status gizi normal dan gemuk/ obesitas.
2.	Ayunani <i>et al.</i> , (2023)	Hubungan Pola Makan dan Durasi Bermain <i>Gadget</i> dengan Kegemukan pada Anak di TK Islam Al-Azhar 03 Cirebon	Populasi penelitian adalah anak usia 4–6 tahun yang bersekolah di TK Islam Al-Azhar 03 Cirebon dengan jumlah sampel sebanyak 79 anak.	Paparan utama adalah durasi bermain <i>gadget</i> yang dikategorikan menjadi singkat dan lama. Paparan lain adalah pola makan yang diukur melalui SQ-FFQ.	Kelompok anak dengan durasi bermain <i>gadget</i> singkat dibandingkan dengan kelompok anak dengan durasi bermain <i>gadget</i> lama.	<i>Outcome</i> penelitian adalah kegemukan pada anak yang diukur menggunakan indikator antropometri (IMT/U) berdasarkan pengukuran berat badan dan tinggi badan.
3.	Rani <i>et al.</i> , (2022)	Pengaruh Konsumsi Makanan Jajanan, Aktivitas Fisik, <i>Screen time</i> , dan Durasi Tidur terhadap Obesitas pada Remaja	Populasi penelitian adalah remaja usia 14–18 tahun di Madrasah Aliyah Negeri Binjai. Sampel terdiri dari 82 orang yang terbagi dalam kelompok kasus dan kontrol.	Paparan penelitian meliputi konsumsi makanan jajanan, aktivitas fisik, <i>screen time</i> , dan durasi tidur diukur melalui <i>recall questionnaire</i> .	Kelompok kasus (obesitas) dibandingkan dengan kelompok kontrol (tidak obesitas) untuk melihat pengaruh faktor-faktor yang diteliti.	<i>Outcome</i> penelitian adalah obesitas pada remaja yang ditentukan melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan.
4.	Azzahra (2025)	Hubungan Durasi <i>Screen time</i> dan Pola Makan Tidak Sehat terhadap Risiko Obesitas sebagai	Populasi penelitian berupa anak-anak atau remaja yang menjadi subjek dalam 15 artikel penelitian	Paparan utama berupa <i>screen time</i> berlebih (>2 jam/hari) serta pola makan tinggi kalori. Kedua faktor	Perbandingan dilakukan antara anak yang memiliki <i>screen time</i> ≤2 jam/hari dengan anak	<i>Outcome</i> penelitian adalah peningkatan kejadian obesitas dan risiko komplikasi

		Faktor Predisposisi Diabetes Melitus Tipe 2 pada Anak	yang dianalisis dalam systematic literature review	tersebut dianalisis sebagai faktor risiko obesitas.	yang memiliki <i>screen time</i> >2 jam/hari, serta pola makan sehat dibandingkan pola makan tidak sehat.	metabolik yang dapat berkontribusi terhadap diabetes melitus tipe 2.
5.	Pradaksena (2024)	Hubungan Kebiasaan Makan Jajanan dan Eating Behavior dengan Kejadian Overweight pada Remaja SMP Negeri 5 Makassar Tahun 2024	Populasi penelitian adalah remaja SMP Negeri 5 Makassar dengan jumlah sampel sebanyak 101 responden.	Paparan penelitian adalah kebiasaan makan jajanan yang diukur melalui <i>Food Frequency Questionnaire</i> (FFQ) dan <i>eating behavior</i> yang diukur menggunakan <i>Dutch Eating Behavior Questionnaire</i> (DEBQ).	Perbandingan dilakukan antara responden yang memiliki kebiasaan makan jajanan tinggi dan rendah, serta <i>eating behavior</i> baik dan kurang baik.	<i>Outcome</i> penelitian adalah kejadian overweight pada remaja berdasarkan indikator IMT/U yang dikategorikan menjadi normal dan overweight.
6.	Zahra <i>et al.</i> , (2025)	Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik, dan Waktu Layar dengan Kejadian Kegemukan pada Balita Usia 24–59 Bulan	Populasi penelitian ini adalah balita usia 24–59 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sudimara Pinang, Kota Tangerang, dengan jumlah sampel sebanyak 93 balita.	Variabel paparan yang diteliti meliputi pola makan, aktivitas fisik, dan durasi <i>screen time</i> . Pola makan diukur menggunakan SQ-FFQ, aktivitas fisik menggunakan EY-PAQ, serta <i>screen time</i> menggunakan <i>Seven-in-Seven Screen Exposure Questionnaire</i> .	Kelompok pembanding adalah balita dengan pola makan baik dibandingkan pola makan buruk, aktivitas fisik cukup dibandingkan kurang, serta <i>screen time</i> tinggi dibandingkan <i>screen time</i> rendah.	<i>Outcome</i> penelitian ini adalah kejadian <i>overweight</i> pada balita yang diukur berdasarkan IMT/U (<i>BMI-for-age</i>). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola makan dan aktivitas fisik berhubungan dengan kejadian overweight pada balita, sedangkan <i>screen time</i> tidak menunjukkan hubungan langsung terhadap <i>overweight</i> .
7.	Lestari (2025)	Hubungan Konsumsi <i>Fast food</i> dan Durasi <i>Screen time</i> dengan Risiko Sindrom Metabolik	Populasi penelitian adalah remaja siswa kelas XI SMA Batik 1 Surakarta dengan jumlah sampel sebanyak 65 siswa.	Variabel paparan meliputi konsumsi <i>fast food</i> dan durasi <i>screen time</i> . Konsumsi <i>fast food</i> diukur menggunakan SQ-FFQ, sedangkan durasi <i>screen</i>	Kelompok pembanding yaitu remaja dengan konsumsi <i>fast food</i> baik dibandingkan tidak baik, serta <i>screen time</i> rendah	<i>Outcome</i> penelitian adalah risiko sindrom metabolik pada remaja berdasarkan kriteria NCEP-ATP III. Hasil penelitian menunjukkan

				time diukur menggunakan kuesioner <i>screen time</i> .	dibandingkan <i>screen time</i> tinggi.	bahwa konsumsi <i>fast food</i> yang tinggi serta durasi <i>screen time</i> yang berlebihan berkaitan dengan meningkatnya risiko sindrom metabolik pada remaja.
8.	Putri <i>et al.</i> , (2025)	Hubungan Konsumsi Makanan Olahan Daging Merah dan Lama <i>Screen time</i> dengan Risiko Sindrom Metabolik pada Remaja	Populasi penelitian ini adalah remaja SMA Batik 1 Surakarta dengan jumlah sampel sebanyak 65 responden.	Variabel paparan adalah konsumsi makanan olahan daging merah dan lama <i>screen time</i> . Konsumsi diperoleh melalui SQ-FFQ, sedangkan <i>screen time</i> diukur menggunakan kuesioner durasi <i>screen time</i> .	Kelompok pembanding yaitu remaja dengan konsumsi olahan daging merah rendah dibandingkan tinggi serta <i>screen time</i> rendah dibandingkan tinggi.	<i>Outcome</i> penelitian ini adalah risiko sindrom metabolik berdasarkan kriteria NCEP-ATP III. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi makanan olahan daging merah yang tinggi dan <i>screen time</i> yang berlebihan berkaitan dengan peningkatan risiko sindrom metabolik pada remaja.
9	Aprilia <i>et al.</i> , (2025)	Hubungan Konsumsi <i>Junk Food</i> , Aktivitas Fisik, Durasi <i>Gadget</i> , dan Uang Saku Dengan Status Gizi Remaja SMK Poncol Jakarta Pusat	Populasi penelitian adalah remaja siswa kelas XI SMK Poncol Jakarta Pusat dengan jumlah sampel sebanyak 80 siswa.	Variabel paparan meliputi konsumsi <i>junk food</i> , aktivitas fisik, durasi penggunaan <i>gadget</i> , serta uang saku. Pengukuran dilakukan melalui FFQ, kuesioner PAL, dan kuesioner karakteristik responden.	Kelompok pembanding yaitu remaja dengan konsumsi <i>junk food</i> jarang dibandingkan sering, aktivitas fisik sedang dibandingkan rendah, durasi <i>gadget</i> rendah dibandingkan tinggi, serta uang saku rendah dibandingkan tinggi.	<i>Outcome</i> penelitian adalah status gizi remaja berdasarkan IMT/U. Hasil penelitian menunjukkan bahwa durasi penggunaan <i>gadget</i> yang tinggi cenderung berkaitan dengan status gizi lebih pada remaja, sedangkan konsumsi <i>junk food</i> , aktivitas fisik, dan uang saku tidak menunjukkan

						hubungan yang bermakna terhadap status gizi.
10.	Rezeki & Suryaalamshah, (2023)	Hubungan <i>Screen time</i> , Kebiasaan Makan <i>Junk Food</i> , Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Remaja di MAN 14 Jakarta Timur	Populasi penelitian adalah remaja usia 16–17 tahun di MAN 14 Jakarta Timur dengan jumlah sampel sebanyak 57 responden.	Variabel paparan meliputi <i>screen time</i> , kebiasaan makan <i>junk food</i> , dan aktivitas fisik. Data diperoleh melalui kuesioner <i>screen time</i> , FFQ, dan PAL.	Kelompok pembanding yaitu remaja dengan <i>screen time</i> rendah dibandingkan tinggi, kebiasaan konsumsi <i>junk food</i> jarang dibandingkan sering, serta aktivitas fisik sedang/berat dibandingkan ringan.	<i>Outcome</i> penelitian adalah kejadian obesitas pada remaja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>screen time</i> yang tinggi, kebiasaan konsumsi <i>junk food</i> yang sering, serta aktivitas fisik yang rendah berkaitan dengan meningkatnya kejadian obesitas pada remaja.

2.6 Kerangka teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.6.1 Penjelasan kerangka teori

Berdasarkan bagan kerangka teori di atas, alur keterkaitan antar variabel dalam penelitian ini dijelaskan sebagai berikut:

1. Faktor Determinan (Pengaruh Internal dan Eksternal)

Masa remaja merupakan fase transisi yang rentan terhadap berbagai pengaruh. Faktor demografis (seperti usia dan jenis kelamin) serta faktor lingkungan (seperti kemajuan teknologi digital, paparan iklan media

massa, kebiasaan di rumah, dan kemudahan aksesibilitas gerai makanan) secara bersama-sama membentuk pola pikir dan keputusan gaya hidup remaja.

2. Pola Konsumsi *Fast Food* dan Durasi *Screen Time*

Interaksi faktor determinan tersebut memicu dua perilaku gaya hidup utama pada remaja:

- a. Pola Konsumsi *Fast Food*: Terbentuk akibat tingginya paparan iklan dan kemudahan akses pemesanan makanan, yang dicirikan oleh frekuensi konsumsi, jenis makanan (*modern* maupun tradisional), serta porsi yang dikonsumsi.
- b. Durasi *Screen Time*: Terbentuk akibat ketergantungan pada media digital untuk belajar maupun hiburan, yang diukur dari durasi penggunaan gawai (*smartphone*, TV, laptop, atau *game*) dan berkontribusi pada perilaku minim gerak (*sedentary behavior*).

3. Mekanisme Fisiologis (Ketidakseimbangan Energi)

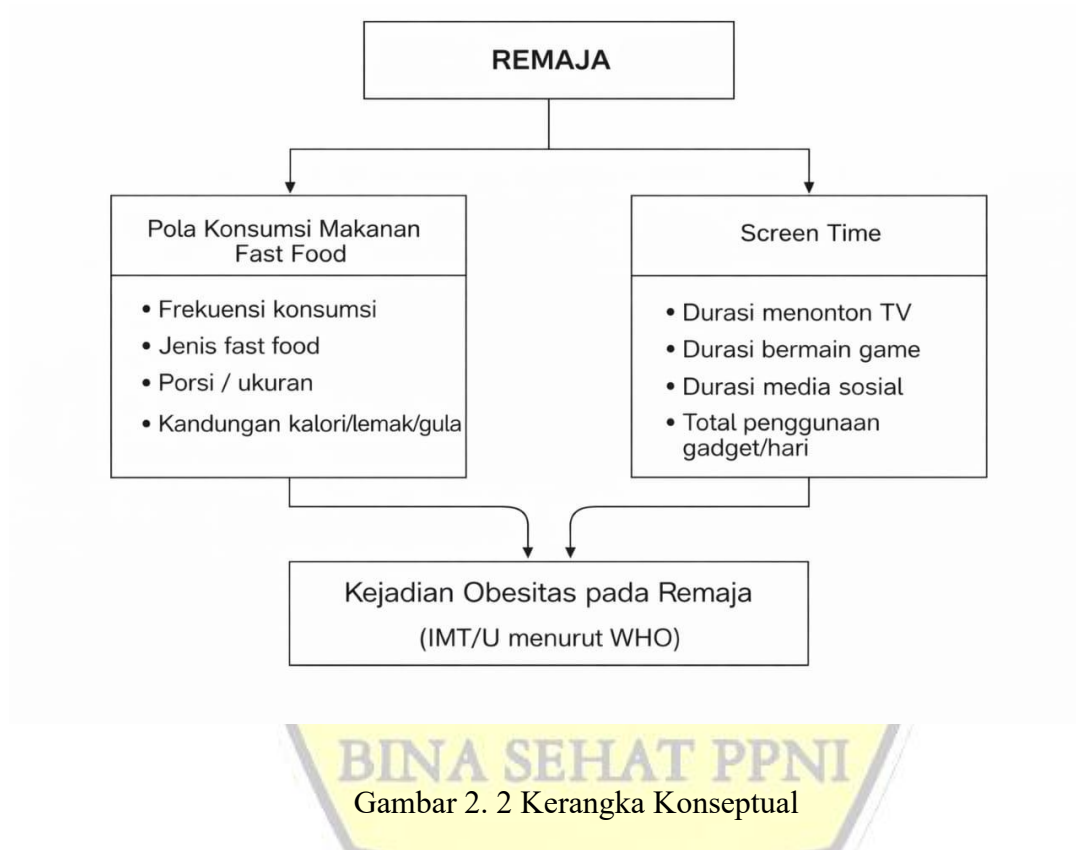
Kombinasi antara konsumsi *fast food* (yang menyumbang asupan kalori, lemak, dan gula berlebih) serta tingginya durasi *screen time* (yang menurunkan tingkat pengeluaran energi harian) memicu terjadinya ketidakseimbangan energi (*energy imbalance*), di mana energi yang masuk ke dalam tubuh jauh melebihi energi yang dikeluarkan.

4. Kejadian Obesitas pada Remaja

Kelebihan energi yang tidak terbakar secara terus-menerus akan disintesis menjadi trigliserida dan mengalami penumpukan di jaringan adiposa

(lemak tubuh). Penumpukan lemak secara kronis ini berujung pada peningkatan berat badan berlebih yang dikategorikan sebagai kejadian obesitas pada remaja, yang diukur secara objektif melalui indikator antropometri Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U).

2.7 Kerangka konsep



Kerangka konseptual ini menggambarkan hubungan sebab-akibat antara variabel independen dan dependen. Pola konsumsi *fast food* serta *screen time* berperan sebagai variabel independen, sementara obesitas pada remaja menjadi variabel dependen. Ketidakseimbangan energi berfungsi sebagai variabel mediasi yang menjelaskan mekanisme terjadinya obesitas.

2.7 Hipotesa

1. H_a^1 : Terdapat hubungan antara pola konsumsi makanan *fast food* dengan kejadian obesitas pada remaja
2. H_a^2 : Terdapat hubungan antara *screen time* dengan kejadian obesitas pada remaja

