BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Definisi Remaja

Remaja merupakan periode peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Menurut World Health Organization (WHO), kelompok usia remaja berada pada rentang 10–19 tahun. Masa ini merupakan tahap penting dalam kehidupan karena ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang meliputi aspek fisik, kognitif, dan psikososial. Perubahan fisik pada remaja terlihat dari peningkatan tinggi dan berat badan serta perubahan hormonal yang berperan dalam pematangan fungsi reproduksi. Dari segi kognitif, remaja mulai mampu berpikir lebih mandiri, memahami diri sendiri, dan membentuk identitas diri. Selain itu, pada aspek psikososial, remaja mulai mengembangkan kemampuan berinteraksi, beradaptasi dengan lingkungan, serta membangun hubungan dengan teman sebaya dan masyarakat sekitar (Dwi Marsela, 2019).

2. Tahap – Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Sarwono (2006) dalam (Hamidah, 2022), ada 3 fase- fase pertumbuhan remaja saat mereka bertransisi menuju kedewasaan, yakni :

a. Remaja awal (early adolescent) usia 10–12 tahun

Tahap ini merupakan periode awal pubertas, di mana baik laki-laki maupun perempuan mengalami pertumbuhan dan perkembangan fisik yang cukup pesat. Pada umumnya, anak perempuan memasuki masa pubertas lebih dahulu dibandingkan laki-laki. Pada fase ini, remaja cenderung masih merasa asing atau kagum dengan perubahan yang terjadi pada tubuhnya, serta mulai menyesuaikan diri dengan dorongan dan perkembangan yang muncul sesuai tahap usianya.

b. Remaja madya (middle adolescence) usia 13–15 tahun

Remaja perempuan mencapai tahap perkembangan fisik yang lebih matang, termasuk dimulainya menstruasi, sementara remaja laki-laki mulai menunjukkan perubahan fisik yang lebih terlihat. Remaja melewati masa di mana mereka ingin mandiri, dan mungkin lebih berani atau terbuka untuk mencoba hal-hal baru. Selain itu, anak-anak mulai memperhatikan lawan jenis, menghabiskan lebih banyak waktu berinteraksi dengan teman-teman mereka, dan bahkan mulai

berbicara atau bercakap-cakap dengan orang tua mereka, meskipun mereka masih sering membuat penilaian yang terburu-buru.

c. Remaja akhir (late adolescence) usia 16–19 tahun

Fase ini merupakan tahap akhir masa remaja yang menjadi masa transisi menuju dewasa. Pada periode ini, individu mulai mencapai berbagai tugas perkembangan, seperti pemantapan identitas diri, perkembangan aspek seksual yang lebih matang, serta peningkatan kemampuan dalam berinteraksi sosial dan memperluas pergaulan. Selain itu, remaja juga mulai menunjukkan minat yang lebih kuat terhadap kegiatan intelektual dan pengembangan diri secara lebih stabil.

3. Perubahan Pada Masa Remaja

Perubahan kebiasaan makan sehari-hari adalah salah satu dari beberapa perubahan perilaku dan gaya hidup yang menjadi ciri periode pertumbuhan remaja. *fast food* dan minuman manis menjadi lebih menarik bagi remaja karena mereka semakin memiliki kendali atas apa yang mereka makan dan minum. Ketersediaan makanan dan minuman ini karena kemajuan teknologi, lingkungan sosial mereka, dan media sosial semuanya berperan dalam membentuk kebiasaan mereka. Kesehatan gizi remaja mungkin terpengaruh oleh konsumsi minuman manis dan *fast food* yang berlebihan. Untuk mendorong perkembangan dan kesehatan yang optimal, sangat penting untuk mengadopsi kebiasaan makan dan cara hidup yang baik sepanjang masa remaja (Agustina, 2021).

4. Kebutuhan Gizi Pada Remaja

Selama masa remaja, tubuh mengalami periode pertumbuhan yang pesat, sehingga membutuhkan nutrisi tambahan untuk membantunya berkembang dan tumbuh dengan baik. Selama waktu ini, tubuh Anda terutama membentuk jaringannya dan menggunakan energinya dari karbohidrat, protein, dan lemak, oleh karena itu penting untuk memperhatikan nutrisi ini. Perkembangan, daya tahan, dan status gizi yang optimal dapat dicapai dengan diet yang seimbang (Setiyaningrum, 2021).

Tabel 1. Angka Kecukupan Gizi

Jenis kelamin	Umur (tahun)	Berat (kg)	Kebutuhan zat gizi			
			Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	KH (gr)
Laki-laki	10-12	36	2000	50	65	300
	13-15	50	2400	50	80	350
	16-18	60	2650	75	85	400
Perempuan	10-12	38	1900	55	65	280
	13-15	48	2050	65	70	300
	16-18	52	2100	65	70	300

Sumber : AKG Kemenkes, 2019

B. Fast Food

1. Definisi Fast Food

Istilah " *fast food* " merujuk pada makanan yang disiapkan dan disajikan dalam waktu singkat. Karena kandungan kalori, lemak, dan karbohidratnya yang tinggi serta kandungan protein dan seratnya yang rendah, hidangan ini seringkali tidak seimbang secara nutrisi. Selain makanan yang sudah diproses sebagian, *fast food* juga mencakup makanan yang hanya membutuhkan waktu singkat untuk diproses lebih lanjut sebelum ditawarkan kepada pelanggan (Yadie, Frisilia i Handriani, 2025).

Karena waktu pemrosesannya yang singkat, *fast food* dapat dibuat dan dimakan dengan tergesa-gesa. Karena kandungan kalori, lemak, gula, dan garamnya yang tinggi serta kandungan seratnya yang rendah, *fast food* seringkali memiliki profil nutrisi yang tidak seimbang. Burger dan ayam goreng cepat saji adalah contoh *fast food* kontemporer, sedangkan bakso, mie ayam, mie instan, siomay, dan batagor adalah contoh *fast food* lokal. Karena ketersediaannya yang luas, *fast food* dikonsumsi oleh orang-orang dari segala usia, terutama remaja. Beberapa contoh *fast food* yang populer di kalangan anak muda adalah bakso, mie ayam, mie instan, siomay, batagor, crispy hot, burger ayam daging sapi, dan burger keju (Zurruhmi Z.R, 2023).

2. Bahaya Makanan Fast food Modern

Obesitas lebih umum terjadi pada orang dewasa yang kelebihan berat badan saat masih anak-anak. Selain meningkatkan kemungkinan diabetes melitus dan masalah kardiovaskular, kondisi ini dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan normal anak. Perkembangan psikologis dan sosial anak juga dapat terpengaruh, selain pertumbuhan fisik mereka.

Anak-anak yang kelebihan berat badan lebih mungkin mengembangkan diabetes melitus tipe 2, masalah ginjal, kanker, dan prestasi akademik yang buruk saat dewasa, menurut sejumlah penelitian. Seiring waktu, penyakit ini dapat sangat mengurangi kualitas hidup seseorang dan menambah kemungkinan kematian di usia dewasa (Fitri, 2024).

Penyakit jantung, diabetes, tekanan darah tinggi, dan obesitas adalah beberapa masalah kesehatan yang mungkin disebabkan oleh konsumsi *fast food* . Kolesterol dan lemak jenuh, yang termasuk dalam makanan ini, meningkatkan kemungkinan terkena penyakit-penyakit ini (Pamelia, 2018). Organisasi Pangan dan Pertanian (FAO) menyatakan bahwa ada tiga potensi bahaya bagi kesehatan manusia dari residu makanan:

1. Aspek Toksikologis

   Berasal dari sisa-sisa makanan yang berpotensi merusak organ tubuh.

2. Aspek Mikrobilogis

   Risiko yang berkaitan dengan mikroba dalam makanan, yang dapat mengganggu keseimbangan mikroba di saluran pencernaan.

3. Aspek Imunopatologis

   Sistem kekebalan tubuh mungkin terganggu oleh sisa-sisa tersebut. Mengonsumsi zat tambahan secara teratur atau dalam jumlah besar dapat berdampak negatif pada kesehatan. Untuk meningkatkan kualitas, rasa, dan kesegaran makanan, bahan kimia yang disebut zat tambahan makanan ditambahkan.

Secara lebih rinci dampak makanan *fast food* modern dapat meningkatkan risiko beberapa penyakit (Anggi, 2024).

1) Diabetes

Selain itu, beberapa hidangan di restoran *fast food* mengandung gula dalam jumlah tinggi. Khususnya gula sintetis, yang membahayakan kesehatan karena dapat memicu diabetes melitus, kerusakan gigi, dan kelebihan berat badan. Kue, minuman berkarbonasi, dan biskuit mengandung gula berlebih, padahal tubuh hanya memerlukan empat gram atau satu sendok teh gula setiap hari. Mengonsumsi *fast food* minimal sekali seminggu dapat meningkatkan kadar lemak dalam darah.

2) Hipertensi

fast food umumnya mengandung sodium dalam jumlah tinggi yang sulit diserap tubuh secara optimal. Asupan natrium yang berlebihan dapat meningkatkan volume aliran darah dan tekanan darah, sehingga memperbesar risiko terjadinya hipertensi. Konsumsi minuman bersoda juga berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah, terutama jika dikombinasikan dengan pola makan tinggi garam.

3) Obesitas

Selain faktor genetik, obesitas juga sangat dipengaruhi oleh pola makan yang tidak seimbang. Pemilihan makanan sering kali didasarkan pada selera dan faktor prestise, bukan pada nilai gizinya. Akibatnya, *fast food* menjadi pilihan utama. Konsumsi *fast food* secara rutin dapat meningkatkan risiko obesitas karena makanan ini umumnya tinggi lemak, kalori, gula, dan zat pengawet, namun rendah serat dan vitamin yang justru dibutuhkan tubuh.

4) Gagal Ginjal

Tingginya kandungan garam dalam *fast food* dapat meningkatkan asupan natrium secara signifikan. Kondisi ini sangat berisiko bagi individu dengan gangguan fungsi ginjal, karena dapat memperberat kerja ginjal dan mempercepat kerusakan organ tersebut. Selain itu, konsumsi protein dalam jumlah tinggi juga dapat memperburuk kondisi ginjal dan meningkatkan risiko gagal ginjal.

5) Gangguan Gastrointestinal

Rendahnya kandungan serat dalam *fast food* membuat sistem pencernaan tidak bekerja secara optimal. Salah satu dampak yang sering muncul adalah konstipasi. Dalam jangka panjang, gangguan pencernaan ini dapat meningkatkan risiko penyakit saluran cerna, termasuk kanker pencernaan. Berbagai penelitian menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara kebiasaan mengonsumsi *fast food* dengan gangguan fungsi pencernaan.

3. Upaya Mengurangi Dampak Makan Fast food Modern

Dampak negatif konsumsi *fast food* dapat diminimalkan melalui upaya pencegahan, terutama dengan menerapkan pola makan yang lebih sehat dan seimbang. Pemilihan jenis makanan yang tepat menjadi langkah penting untuk menurunkan risiko berbagai penyakit, sebagaimana dijelaskan oleh (Effendy, 2024).

1) Edukasi tentang pola makan yang seimbang

Pola makan dengan gizi seimbang merupakan dasar penting dalam mendukung kesehatan dan kesejahteraan. Di tengah perkembangan zaman, konsumsi makanan olahan dan cepat saji semakin meningkat sehingga pemahaman dalam memilih makanan yang tepat menjadi sangat penting. Selain menyediakan energi, makanan juga membantu kesejahteraan psikologis, fisiologis, dan spiritual. Obesitas, diabetes, dan penyakit jantung hanyalah beberapa dari banyak penyakit yang dapat diperburuk oleh pola makan yang kaya akan lemak, gula, dan garam.

2) Membawa Ke Bekal Sekolah

Membawa bekal dari rumah menjadi salah satu cara efektif untuk membiasakan pola makan sehat pada siswa. Bekal yang disiapkan sendiri lebih terjamin dari segi kebersihan, kualitas bahan, dan keseimbangan gizinya dibandingkan makanan di luar. Kebiasaan ini juga dapat mengurangi konsumsi jajanan, *fast food* , dan minuman manis yang tinggi gula, lemak, dan garam. Selain itu, membawa bekal membantu membentuk pola makan teratur serta menanamkan kebiasaan hidup sehat sejak dini.

3) Peningkatan aktivitas fisik

Untuk menjaga kadar energi dalam tubuh tetap stabil dan menghindari penambahan berat badan yang berlebihan, olahraga sangat penting. Kemungkinan penumpukan lemak dapat meningkat akibat gaya hidup kurang aktif yang umum di masyarakat saat ini. Olahraga, kegiatan ekstrakurikuler, dan bahkan aktivitas sehari-hari sederhana seperti berjalan kaki atau bersepeda dapat memberikan dampak positif pada kebugaran fisik remaja. Selain meningkatkan kebugaran, aktivitas fisik juga bermanfaat bagi kesehatan mental dan kualitas tidur, sehingga penting untuk diterapkan secara rutin dalam kehidupan sehari-hari.

C. Soft Drink

1. Definisi Soft Drink

Berbagai minuman non-alkohol yang dikenal sebagai " *soft drink* " dibuat dari kombinasi bahan cair dan bubuk yang mencakup aditif yang terbuat dari sumber alami dan sintetis. Minuman ini kemudian dikemas sedemikian rupa sehingga siap dikonsumsi. *soft drink* berkarbonasi, juga dikenal sebagai minuman soda, adalah minuman yang mengandung karbon dioksida dan hadir dalam berbagai rasa termasuk cola, stroberi, lemon, dan teh soda. Di sisi lain, minuman non-karbonasi tidak mengandung karbon dioksida. Minuman isotonik, teh hijau, dan minuman ion adalah contoh *soft drink* non-karbonasi. Minuman ini tidak mengandung karbon dioksida. (Safira Kamisna *et al.*, 2023)

2. Konsumsi Soft Drink

Soft drink tersedia dalam kemasan seperti gelas, kaleng, dan botol. Jumlah konsumsi untuk setiap jenis kemasan mengikuti pedoman *Dutch Standard Serving* yaitu:

1) Gelas (200 ml)
2) Kaleng (330 ml)
3) Botol (500 ml)

Sekitar setengah dari anak-anak berusia 6 hingga 11 tahun mengonsumsi *soft drink* dengan rata-rata 2 gelas per hari. Rata-rata konsumsi *soft drink* pada laki-laki usia 12 hingga 19 tahun mencapai sekitar 4 gelas per hari, sedangkan pada perempuan sekitar 1,7 gelas per hari.

3. Dampak Konsumsi Soft Drink

1) Kelebihan Berat badan

Obesitas pada remaja diketahui berhubungan dengan gangguan toleransi glukosa, tekanan darah tinggi, dan perubahan profil lipid. Menurut penelitian, salah satu alasan mengapa orang-orang dalam kelompok usia ini menjadi kelebihan berat badan adalah karena mereka sering mengonsumsi minuman soda manis (Hendra, 2018).

2) Karies Gigi

Ada sejumlah efek buruk pada kesehatan akibat minum *soft drink*. Kerusakan gigi, termasuk karies dan erosi enamel, dapat disebabkan oleh tingginya kadar asam dan gula dalam minuman ini. Kerusakan pada struktur gigi yang disebabkan oleh demineralisasi merupakan ciri khas karies gigi, penyakit pada jaringan keras gigi yang terdiri dari kalsium (Adnes, 2019).

3) Diabetes

Penyakit metabolik termasuk resistensi insulin, toleransi glukosa yang buruk, dan hipertensi lebih umum terjadi pada mereka yang mengonsumsi makanan dan minuman yang mengandung fruktosa. Menurut penelitian, wanita yang minum *soft drink* secara teratur dua kali lebih mungkin terkena diabetes daripada mereka yang minum lebih jarang (Vartanian, 2019).

4) Osteoporosis dan Fraktur tulang

Terdapat korelasi antara konsumsi *soft drink* dan penurunan asupan kalsium, yang pada gilirannya meningkatkan risiko osteoporosis dan patah tulang, terutama pada wanita. Selama era kunci pembentukan massa tulang, yang terjadi antara usia 9 dan 18 tahun, kebutuhan kalsium anak diketahui lebih besar daripada mereka yang berusia 19 hingga 50 tahun. Oleh karena itu, asupan kalsium yang tidak memadai dapat memengaruhi kepadatan tulang. Risiko patah tulang lebih tinggi di antara anak-anak (3–15 tahun) yang banyak mengonsumsi *soft drink* dan memiliki asupan kalsium yang buruk, menurut sebuah penelitian.

D. Frekuensi Konsumsi

1. Definisi Frekuensi Konsumsi

Seberapa sering seseorang mengonsumsi makanan atau minuman tertentu dalam jangka waktu tertentu (misalnya, harian, mingguan, atau bulanan) disebut frekuensi konsumsi. Dengan melacak seberapa sering seseorang minum dan jenis makanan apa yang mereka makan, kita dapat mempelajari kebiasaan makan mereka. Jumlah *fast food* dan soda yang dikonsumsi remaja secara teratur dapat memengaruhi asupan makanan dan status gizi mereka. Kemungkinan masalah gizi meningkat seiring dengan frekuensi seseorang mengonsumsi makanan tinggi kalori dan gula tanpa adanya diet seimbang dan bergizi. Dengan demikian, frekuensi asupan merupakan metrik penting untuk mengevaluasi kebiasaan makan dan kondisi gizi remaja (Saniah Siregar, 2025).

2. Metode Pengukuran Frekuensi

Metode pengukuran frekuensi konsumsi pada penelitian ini menggunakan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ), yaitu metode survei konsumsi pangan yang digunakan untuk mengetahui frekuensi konsumsi makanan dan minuman tertentu dalam periode waktu tertentu, seperti harian, mingguan, maupun bulanan. Pada metode ini, responden diminta memberikan jawaban mengenai jenis makanan atau minuman yang dikonsumsi serta frekuensi konsumsinya. Metode FFQ dipilih karena praktis, mudah digunakan, dan dapat menggambarkan kebiasaan konsumsi makanan responden dalam jangka waktu tertentu (Sirajuddin, 2015).

3. Kategori Frekuensi Konsumsi

Penilaian frekuensi konsumsi diperoleh dari hasil penjumlahan seluruh skor konsumsi makanan dan minuman pada kuesioner *Food Frequency Questionnaire* (FFQ). Setiap kategori frekuensi konsumsi diberikan skor sebagai berikut:

- ≥3 kali / hari diberi skor (50)
- 1-2 kali / hari diberi skor (25)
- 3-6 kali/minggu diberi skor (15)
- 1-2 kali / minggu diberi skor (10)
- 1 kali sebulan diberi skor (5)
- Tidak Pernah diberi skor (0)

Selanjutnya, total skor konsumsi dikategorikan berdasarkan nilai mean, yaitu:

- Jarang : apabila total skor konsumsi < nilai mean
- Sering : apabila total skor konsumsi ≥ nilai mean.

E. Status Gizi

1. Definisi

Ketika asupan makanan selaras dengan kebutuhan makanan, tubuh mampu mengisi kembali nutrisi yang hilang dan menjaga cadangan nutrisi tetap penuh. Kondisi ini dikenal sebagai status gizi. Metode standar untuk menentukan status gizi seseorang meliputi pengukuran berat dan tinggi badan.

Enam puluh bulan pertama kehidupan seorang anak merupakan tahun-tahun penting dalam hal pertumbuhan dan perkembangan, sehingga penilaian ini menjadi semakin penting (Urufia, 2024).

2. Penilaian Status Gizi

Karena perubahan komposisi tubuh terjadi seiring bertambahnya usia, pengukuran IMT (Indeks Masa Tubuh)pada remaja berhubungan langsung dengan usia. Remaja diukur menggunakan indikasi BMI/Usia. Dengan menggunakan IMT (Indeks Masa Tubuh), seseorang dapat menentukan jumlah kelebihan berat badan dengan cara berikut:

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

Keterangan :

IMT : Indeks Masa Tubuh

BB : Berat Badan

TB : Tinggi Badan

Berdasarkan nilai Z score IMT/U ini status gizi anak dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 2. IMT/U Anak Usia 5-18 Tahun

No	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-*Score*)
1	Gizi buruk (severely thinness)	<-3 SD
2	Gizi kurang (*thinness*)	- 3 SD sd <- 2 SD
3	Gizi baik (normal)	- 2 SD sd + 1 SD
4	Gizi lebih (*overweight*)	+ 1 SD sd + 2 SD
5	Obesitas (obese)	> + 2 SD

(Perkemenkes, 2020)

3. Kategori Status Gizi Remaja

Berdasarkan Permenkes RI Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, klasifikasi status gizi anak dan remaja usia 5–18 tahun berdasarkan IMT/U adalah sebagai berikut :

- Gizi buruk : < -3 SD
- Gizi kurang : -3 SD sampai < -2 SD
- Gizi baik (normal) : -2 SD sampai +1 SD
- Gizi lebih : +1 SD sampai +2 SD
- Obesitas : > +2 SD

Pengelompokan ini membantu dalam menentukan apakah seorang remaja menderita kelebihan atau kekurangan gizi. Ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran kalori menjadi ciri khas remaja yang kelebihan berat badan atau obesitas. Orang yang kelebihan berat badan dengan penyakit ini cenderung mengonsumsi banyak kalori tetapi tidak banyak berolahraga, yang menyebabkan tubuh mereka menyimpan lemak berlebih.

4. Faktor – Faktor yang mempengaruhi Status Gizi Remaja

Terdapat sejumlah variabel langsung dan tidak langsung yang memengaruhi kesehatan gizi remaja. Pola makan dan olahraga adalah contoh variabel langsung. Malnutrisi dan kelebihan gizi adalah dua masalah gizi yang dapat diakibatkan oleh pola makan yang tidak seimbang. Remaja lebih mungkin kelebihan berat badan atau obesitas jika mereka tidak aktif secara fisik. Kesehatan gizi remaja dipengaruhi oleh berbagai variabel, termasuk tingkat pengetahuan mereka tentang gizi, kebiasaan makan mereka, lingkungan keluarga mereka, dan pengaruh teman sebaya mereka

(Putri, 2020).

F. Hubungan Konsumsi Fast Food dengan Status Gizi

Karena kandungan kalori, lemak, gula, dan garamnya yang tinggi serta kandungan serat dan nutrisi penting lainnya yang rendah, *fast food* dapat memengaruhi status gizi jika dikonsumsi dalam jumlah besar oleh remaja. Ketidakseimbangan asupan nutrisi, yang disebabkan oleh terlalu banyak mengonsumsi *fast food* , meningkatkan risiko gangguan gizi, seperti obesitas dan kelebihan gizi. Remaja yang sering mengonsumsi *fast food* lebih cenderung memiliki kebiasaan makan yang buruk, termasuk mengonsumsi terlalu banyak makanan berkalori tinggi dan kurang buah dan sayuran. Status gizi remaja dapat dipengaruhi oleh seberapa sering mereka mengonsumsi *fast food* , menurut penelitian (Marianingrum, 2020). Studi tersebut menunjukkan hubungan yang substansial antara kedua variabel tersebut, dengan nilai p sebesar 0,030 ($p<0,05$).

G. Hubungan Konsumsi Soft Drink dengan Status Gizi

Karena kandungan gula dan kalorinya yang tinggi serta kepadatan nutrisi yang rendah, *soft drink* menimbulkan ancaman bagi status gizi remaja jika dikonsumsi secara berlebihan. Remaja yang mengonsumsi soda secara teratur dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan atau obesitas karena ketidakseimbangan kalori yang mungkin diakibatkan oleh kebiasaan ini. Remaja memang cenderung lebih menyukai minuman manis daripada pilihan yang sehat, sehingga mengonsumsi banyak soda dapat menyebabkan kebiasaan makan yang lebih buruk. Karena kandungan kalori dan gulanya yang tinggi, *soft drink* dikaitkan dengan peningkatan risiko obesitas pada remaja (Pramantara, 2020)

H. Definisi Operasional

Tabel 3. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Pengukuran
1	Konsumsi *Fast Food*	Frekuensi konsumsi *fast food* adalah rata-rata mengkonsumsi *fast food* dalam 1 bulan terakhir yang diperoleh dengan metode FFQ yang terdiri dari 25 jenis makanan yaitu: Mie sop, mie ayam, mie instan rebus, tela-tela (singkong goreng), pisang goreng, donat, bakso goreng, kentang goreng, nugget, tempura, odeng goreng, mie jebew, ayam celup (chicken dipping), goreng bakwan, pizza, hamburger, sempol ayam, bakso kuah, bakso kojek, martabak mini, batagor, dimsum, takoyaki, bakpau, telur gulung. yang dikonsumsi oleh remaja MTsN 2 dalam 1 bulan terakhir.	Kuesioner FFQ (Food Frequency Questionnaire) fast food *(Sirajuddin, 2018).*	• Sering jika (≥106,3 rata-rata skor) • Jarang (<106,3 rata-rata skor)	Ordinal
2	Konsumsi *Soft Drink*	Frekuensi konsumsi *soft drink* adalah rata-rata mengkonsumsi *soft drink* dalam 1 bulan terakhir yang diperoleh dengan metode FFQ yang terdiri dari 12 jenis minuman yaitu: Teh manis kemasan (teh botol, teh kotak, teh pucuk, teh sisri), minuman	Kuesioner FFQ (Food Frequency Questionnaire) soft drink *(Sirajuddin, 2018).*	• Sering jika (≥57,1 rata-rata skor) • Jarang (<57,1 rata-rata skor)	Ordinal

		rasa buah berperisa (nutrisari, jasjus, marimas), minuman coklat kemasan (milo, chocolatos drink), minuman serbuk/sachet (pop ice, nutrisari, jasjus), minuman teh (teh manis, matcha), minuman bersoda (cola, sprite, fanta), minuman susu kemasan (ultra milk, indomilk, susu kotak), minuman sari buah kemasan (pulpy orange, buavita, minute maid), minuman boba/milk tea (brown sugar, thai tea), kopi kemasan (good day, nescafe, kopi botol), minuman energi (kratingdaeng, extra joss), minuman isotonik (mizone, pocari sweat). yang dikonsumsi oleh remaja MTsN 2 dalam 1 bulan terakhir.			
3	Status Gizi Remaja (IMT/U)	Status gizi adalah keseimbangan antara asupan nutrisi yang masuk melalui konsumsi pangan dengan kebutuhan metabolisme tubuh, berdasarkan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) menggunakan Z-score WHO.	1. Timbangan digital 2. Microtoise 3. Tabel Z-score WHO	• Sangat kurus (< -3 SD) • Kurus (-3 SD s/d < -2 SD) • Normal (-2 SD s/d +1 SD) • Gemuk (> +1 SD s/d +2 SD) • Obesitas (> +2 SD)	Ordinal