

Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian Obesitas pada Siswa di SMP Negeri 1 Godean

Annisa Rahmawati¹, Ibtidau Niamilah², Dewi Rizzky Mutiarasari³

^{1,2,3}Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Email: rahmawatianisa58@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Statistik Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa 16,0% remaja Indonesia berusia 13 hingga 15 tahun mengalami obesitas. Kabupaten Sleman merupakan salah satu daerah di Provinsi Yogyakarta yang angka kejadian obesitasnya masih tinggi, yaitu 4,9%, dengan peningkatan sebesar 0,22% di kalangan siswa SMP. Konsumsi makanan remaja dapat dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman gizi. Kesadaran gizi yang tidak memadai dan pilihan makanan yang buruk dapat mengakibatkan masalah gizi yang berdampak pada status gizi, seperti obesitas. Tujuan: Mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi dengan kejadian obesitas di SMP Negeri 1 Godean. Metode: Penelitian ini menggunakan desain potong lintang dan pendekatan analitik observasional. Obesitas merupakan variabel dependen, sedangkan pengetahuan gizi merupakan variabel independen. Sampel terdiri dari 42 responden yang dipilih dengan metode pemilihan acak sederhana. Alat yang digunakan meliputi timbangan berat badan, stadiometer, dan kuesioner pengetahuan gizi tentang obesitas. Uji Fisher exact digunakan dalam analisis data. Hasil: Sebanyak 33 siswa, yang terdiri dari 27 siswa tidak obesitas (81,8%) dan 6 siswa obesitas (18,2%), menunjukkan pengetahuan yang tinggi. Sembilan siswa, delapan di antaranya tidak obesitas (88,9%) dan satu di antaranya obesitas (11,1%), termasuk responden dengan pengetahuan yang memadai. Menurut temuan studi yang dilakukan pada siswa SMP Negeri 1 Godean, tidak ada korelasi signifikan ($p = 1,000$) antara kejadian obesitas dan pengetahuan gizi. Kesimpulan: Kami menemukan bahwa tidak ada hubungan antara prevalensi obesitas dan pemahaman gizi di kalangan siswa SMP Negeri 1 Godean.

Kata kunci: Pengetahuan Gizi, Obesitas

Abstract

Background: The 2018 Basic Health Research (Riskesdas) statistics showed that 16.0% of Indonesian teenagers between the ages of 13 and 15 were obese. Sleman Regency is one of the regions in Yogyakarta province where the incidence of obesity is still high at 4.9%, with a 0.22% rise among junior high school pupils. Adolescents' food consumption may be influenced by their lack of nutritional understanding. Inadequate nutritional awareness and poor dietary choices can result in nutritional issues that impact nutritional status, such as obesity. Objective: To determine the relationship between nutritional knowledge and obesity incidence in SMP Negeri 1 Godean. Method: This study employed a cross-sectional design and an observational analytical approach. Obesity was the dependent variable, while nutritional knowledge was the independent variable. 42 respondents made up the sample size, which was selected by simple random selection. A weight scale, stadiometer, and a dietary knowledge questionnaire about obesity were the tools utilized. The Fisher exact test was utilized in data analysis. Results: Up to 33 pupils, of whom 27 were non-obese (81.8%) and 6 were obese (18.2%), exhibited high knowledge. Nine students, eight of whom were non-obese (88.9%) and one of whom was obese (11.1%), were among the responders with adequate knowledge. According to the findings of a study done on SMP Negeri 1 Godean students, there was no significant correlation ($p = 1.000$) between the incidence of obesity and nutritional knowledge. Conclusion: We find that there is no connection between the prevalence of obesity and nutritional understanding among SMP Negeri 1 Godean pupils.

Keywords: Nutritional Knowledge, Obesity

1. PENDAHULUAN

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (WHO, 2022; NCD Risk Factor Collaboration, 2022), lebih dari 390 juta anak dan remaja berusia 5 hingga 19 tahun di seluruh dunia mengalami kelebihan berat badan pada tahun 2022, dengan 160 juta di antaranya menderita obesitas. Kebiasaan makan dan masalah gizi pada remaja dikaitkan dengan kesadaran gizi yang rendah. Menurut Putri (2018), pengetahuan gizi mencakup informasi tentang makanan dan nutrisi, sumber nutrisi dalam makanan, asupan makanan yang aman untuk mencegah penyakit, cara mengolah makanan dengan benar untuk menjaga nutrisi, dan cara menjalani hidup sehat. Konsumsi makanan akan dipengaruhi oleh pengetahuan gizi karena memberikan informasi tentang makanan, nutrisi, dan hubungannya dengan kesehatan. Kesadaran gizi remaja memengaruhi pilihan makanan sehat yang terkait dengan nutrisi seimbang dan kesehatan (Harahap, D 2022). Kebiasaan makan anak-anak juga dipengaruhi oleh gaya hidup keluarga, terutama dalam hal konsumsi makanan cepat saji (Aulia, 2021).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, 8–10% remaja Indonesia berusia 13 hingga 15 tahun mengalami obesitas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Remaja berusia 13 hingga 15 tahun mengalami tahap perkembangan sosial, psikologis, dan fisik (Aulia, 2021). Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), 10–12% remaja berusia 13 hingga 15 tahun mengalami obesitas, yang sedikit lebih tinggi dari norma nasional (Dinas Kesehatan DIY, 2023). Gaya hidup sedentari dan pola konsumsi makanan tinggi kalori dan minuman manis merupakan dua variabel yang berkontribusi terhadap tingginya prevalensi obesitas di kalangan remaja di DIY. Menurut sejumlah survei, kelebihan berat badan dan obesitas masih sangat umum terjadi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), khususnya di wilayah metropolitan. Jika dibandingkan dengan kabupaten lain di Daerah Istimewa Yogyakarta, Kota Yogyakarta memiliki angka obesitas tertinggi (Usman, S., Khotibuddin, M., & Ahsani, DN 2022). Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Sleman 2023, sekitar 10% dari seluruh remaja di Kabupaten Sleman berusia 13 hingga 15 tahun mengalami obesitas. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman (2023), kondisi ini menunjukkan bahwa obesitas merupakan masalah diet utama bagi kelompok usia ini.

Konsumsi makanan berkalori tinggi dan ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran kalori dapat menyebabkan obesitas (Wulan, SN, *et al.* 2021). Obesitas dapat disebabkan oleh penumpukan lemak berlebih dalam tubuh atau kelainan (Suha GR & Rosyada A, 2022). Kurang dari 2,8 juta orang meninggal karena obesitas setiap tahunnya, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yang melaporkan bahwa prevalensi obesitas telah meningkat secara global dalam beberapa dekade terakhir (WHO, 2020). Obesitas sebagian disebabkan oleh kurangnya pemahaman tentang pola makan, terutama pada remaja (Aulia, 2021).

Meskipun pengetahuan memainkan peran penting dalam membentuk perilaku individu, pengetahuan tidak sepenuhnya memengaruhi perkembangan perilaku positif, termasuk kebiasaan makan. Remaja yang kurang memahami nutrisi sering mengonsumsi makanan yang kaya energi, lemak, dan gula karena mereka tidak mampu membuat pilihan makanan yang memenuhi kebutuhan tubuh mereka (Mandala & Kendari, 2024). Hal ini mengacu pada gagasan bahwa tingkat pengetahuan nutrisi seseorang memengaruhi sikap dan perilaku mereka saat membuat pilihan makanan, yang menentukan apakah mereka dapat dengan mudah memahami manfaat nilai gizi makanan tersebut (Sineke *et al.*, 2019). Selain itu, Sediaoetama (2020) berpendapat bahwa pilihan makanan yang buruk dan kurangnya pendidikan nutrisi akan mengakibatkan masalah gizi yang pada akhirnya berdampak pada status gizi. Hanya diet yang tepat yaitu, diet yang didasarkan pada gagasan menu yang seimbang, alami, dan sehat yang dapat menghasilkan status gizi yang optimal.

Kebiasaan mengonsumsi camilan tinggi kalori, tinggi lemak, dan tinggi gula merupakan indikasi penyakit ini (Nisak & Mahmudiono, 2017). Studi sebelumnya telah mengidentifikasi

variabel lingkungan, faktor genetik atau keturunan, tingkat aktivitas fisik yang rendah, termasuk olahraga dan aktivitas sehari-hari, dan kurangnya kesadaran diet sebagai penyebab utama obesitas (Sari & Lestari, 2024). Penyakit ini meningkatkan risiko obesitas pada remaja dan dapat mengakibatkan penumpukan lemak tubuh jangka panjang (Brown *et al.*, 2021). Obesitas, yang dapat mengakibatkan sejumlah gangguan tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, penyakit kardiovaskular, hiperkolesterolemia, stroke, atau penyakit jantung koroner, dapat disebabkan oleh pola makan tinggi gula dan tinggi energi. Hal ini akan mengakibatkan masalah kesehatan yang mungkin berakibat fatal (Saraswati *et al.*, 2021). Sejumlah pedagang di SMP Negeri 1 Godean terus menjual makanan cepat saji, yang dapat berkontribusi pada obesitas, dan belum pernah ada penelitian yang dilakukan tentang hubungan antara obesitas dan pemahaman gizi.

Deskripsi masalah yang disebutkan di atas menyoroti pentingnya kebiasaan ngemil yang baik dan pemahaman nutrisi di kalangan anak sekolah. Asupan nutrisi yang rendah juga dipengaruhi oleh kebiasaan mengonsumsi makanan yang kurang kaya nutrisi. Kurangnya informasi nutrisi merupakan masalah lain yang berkontribusi pada ketidakmampuan masyarakat untuk memilih pola makan yang seimbang (S. K. Lestari *et al.*, 2022). Observasi awal April 2025 juga menunjukkan banyaknya pedagang kaki lima yang menawarkan makanan siap saji baik di dalam maupun di luar sekolah. Dengan demikian, penulis ingin menyelidiki apakah remaja gemuk di SMP Negeri 1 Godean kurang memiliki pemahaman nutrisi.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dan pendekatan observasional kuantitatif analitis. Obesitas merupakan variabel dependen dalam penelitian ini, sedangkan pemahaman gizi merupakan variabel independen. Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 1 Godean pada bulan Agustus 2025. Komisi Etika Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta telah memberikan izin etik untuk penelitian ini, dengan nomor etik 4874/KEP-UNISA/X/2025. Subjek penelitian ditentukan dengan menerapkan rumus uji hipotesis Lemeshow (1997) untuk proporsi populasi dengan populasi 382 siswa dan menambahkan 10% untuk menurunkan risiko putus sekolah. Terdapat 45 siswa yang memberikan tanggapan, dan tiga orang tidak setuju selama penelitian, sehingga total responden menjadi 42 orang. Tiga enumerator dari program studi gizi menerima bantuan untuk penelitian ini. Pendekatan pengambilan sampel acak dasar digunakan untuk melakukan pengambilan sampel. Kelas VIII dipilih berdasarkan rekomendasi dan persetujuan sekolah. Selama jam pelajaran Bimbingan dan Konseling (BK), data dikumpulkan. Kelas VIII A dan B dipilih sebagai subjek menggunakan metode Putar Roda, yang dimulai dengan putaran kelas. Nama-nama siswa di kelas yang dipilih dicatat untuk diputar ulang, dan nama-nama yang terpilih digunakan sebagai peserta penelitian sesuai dengan sampel yang diperlukan. Semua siswa di kelas VIII A dan B yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan berusia antara 13 dan 15 tahun memenuhi kriteria inklusi. Siswa dengan disabilitas dan mereka yang dalam kondisi tidak sehat dikeluarkan karena mereka tidak dapat berdiri untuk penilaian tinggi badan.

Data mengenai atribut responden, seperti usia dan jenis kelamin, diperoleh dengan mengisi kuesioner menggunakan identitas responden. Kuesioner pengetahuan gizi tentang obesitas digunakan untuk mengumpulkan pengetahuan gizi siswa. Kuesioner tersebut terdiri dari sepuluh pertanyaan. Di SMP Negeri 2 Godean, validitas instrumen dinilai dengan ukuran sampel 56 responden, menghasilkan skor 0,8020. Karena SMP Negeri 2 Godean memiliki karakteristik yang sesuai dengan subjek penelitian remaja berusia 13 hingga 15 tahun yang menjadi fokus studi tentang pengetahuan gizi uji validitas dilakukan di sana. Akibatnya, temuan uji validitas dapat secara akurat mewakili keadaan nyata responden. Karena sekolah tersebut dianggap representatif dan memiliki cukup banyak siswa untuk menilai apakah pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner benar-benar dapat mengukur variabel yang diteliti, sekolah

tersebut dipilih sebagai lokasi pengujian instrumen. Sebelum digunakan dalam penelitian utama, uji validitas ini juga bertujuan untuk memastikan bahwa setiap butir pertanyaan dipahami dengan baik oleh responden.

Kuesioner pengetahuan gizi terkait obesitas memiliki tiga kategori: rendah (0–4), cukup (5–7), dan baik (8–10), dengan skor 1 (benar) dan 0 (salah). Pengukuran berat dan tinggi badan responden kemudian digunakan untuk mengumpulkan statistik obesitas. Data status gizi kemudian dikonversi menjadi data skor Z BMI/Usia. Alat WHO AnthroPlus digunakan untuk menganalisis data skor Z, mengklasifikasikan skor $Z > +2$ SD sebagai obesitas dan skor $Z < +2$ SD sebagai tidak obesitas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Data dievaluasi secara statistik menggunakan STATA 14 dan Microsoft Excel. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan usia, jenis kelamin, obesitas, dan kesadaran gizi responden. Karena jumlah prediksi kurang dari lima, Uji Eksak Fisher (nilai $p < 0,05$) digunakan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	<i>n</i>	%
Jenia Kelamin		
Laki-Laki	18	42,86
Perempuan	24	57,14
Total	42	100
Usia		
13 Tahun	24	57,14
14 Tahun	17	40,48
15 Tahun	1	2,38
Total	42	100

Berdasarkan Tabel 1, terdapat 45 responden dalam penelitian ini. Namun, setelah penelitian selesai, 3 responden menolak untuk berpartisipasi sebagai subjek, sehingga tersisa 42 responden, yang terdiri dari 18 (42,86%) laki-laki dan 24 (57,14%) perempuan. Sementara itu, terdapat 24 responden (57,14%) dalam kelompok usia 13 tahun, 17 responden (40,48%) dalam kelompok usia 14 tahun, dan 1 responden (2,38%) dalam kelompok usia 15 tahun. Akibatnya, anak perempuan berusia 13 tahun merupakan mayoritas peserta penelitian.

Tabel 2. Univariat Pengetahuan Gizi dan Obesitas

Variabel	<i>n</i>	%
Pengetahuan Gizi		
Cukup	9	21,43
Baik	33	78,57
Total	42	100
Status Gizi		
Non-Obesitas		
Gizi Kurang	7	16,67
Gizi Baik	22	52,38
Gizi Lebih	6	14,28
Obesitas	7	16,67
Total	42	100

Frekuensi kategori pengetahuan gizi diklasifikasikan sebagai rendah, cukup, dan baik berdasarkan Tabel 2 di atas. Namun, analisis menunjukkan bahwa tidak ada siswa dengan pengetahuan rendah, tetapi ada 9 responden (21,43%) dalam kategori cukup dan 33 responden (78,57%) dalam kategori baik. Menurut hasil frekuensi status gizi, terdapat tujuh responden tidak obesitas (16,67%) yang termasuk dalam kategori kekurangan gizi, dua puluh dua responden (52,38%) yang termasuk dalam kategori gizi baik, enam responden (14,29%) yang termasuk dalam kategori kelebihan gizi, dan tujuh responden (16,67%) yang termasuk dalam kategori obesitas. Menurut temuan penelitian, sebagian besar siswa berada dalam kondisi gizi tinggi dan memiliki kesadaran gizi yang kuat.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Tabel 3.1. Tabungani Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi								
Variabel		Kejadian Obesitas						P-Value
		Non-Obesitas		Obesitas		Jumlah		
		n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan Gizi	Cukup	8	88,9	1	11,1	9,0	100	0,695
	Baik	21	63,6	12	36,4	33,0	100	

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa 8 siswa (88,9%) memiliki pengetahuan gizi yang memadai dan 21 responden non-obesitas (63,6%) memiliki pengetahuan gizi yang kuat. Satu siswa obesitas (11,1%) memiliki kesadaran diet yang memadai, sedangkan 12 siswa (36,4%) dalam kategori respons obesitas memiliki pengetahuan yang tinggi. Tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi siswa dan pengetahuan gizi mereka, menurut uji Fisher, yang digunakan dari jumlah total responden yang dianalisis karena temuan uji *Chi-Square* tidak sesuai dengan jumlah yang diprediksi. Uji ini menghasilkan nilai $p = 0,695 (> 0,05)$. Dengan kata lain, prevalensi obesitas di kalangan siswa tidak terkait dengan pemahaman gizi.

b. Pembahasan

Berdasarkan temuan penelitian yang melibatkan 42 siswa SMP Negeri 1 Godean, mayoritas responden adalah perempuan dan berusia 13 tahun, menurut hasil karakteristik responden. Sementara itu, 33 responden (78,57%) memiliki pengetahuan gizi yang kuat, menurut temuan frekuensi pengetahuan gizi yang terkait dengan obesitas. Temuan ini konsisten dengan penelitian Riska (2023) di salah satu sekolah di SMP Negeri 1 Giri Banyuwangi, yang menemukan bahwa 72 (96,0%) responden memiliki kesadaran gizi yang memadai (Riska *et al.*, 2023). Sementara itu, 35 responden (83,33%) termasuk dalam kelompok tidak obesitas, menurut temuan penelitian tentang kesehatan gizi responden. Temuan ini konsisten dengan penelitian Nurul *et al.* (2021), yang menemukan bahwa 30 responden (50,0%) siswa SMP termasuk dalam kelompok status gizi tidak obesitas.

Nilai p sebesar 1,000 ($p > 0,05$) ditemukan berdasarkan analisis bivariat menggunakan Uji Eksak Fisher pada Tabel 3, yang menunjukkan bahwa tidak ada korelasi signifikan antara kejadian obesitas peserta penelitian dan kesadaran gizi mereka. Karena status obesitas dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, termasuk makanan, aktivitas fisik, lingkungan, dukungan keluarga, dan faktor keturunan, hasil ini menunjukkan bahwa memiliki tingkat kesadaran gizi yang tinggi tidak selalu disertai dengan praktik makan yang sehat. Hasil ini konsisten dengan penelitian oleh Azizah *et al.* (2025), Diahtantri *et al.* (2024), dan Lestari (2021), yang juga menemukan bahwa prevalensi obesitas tidak berkorelasi secara substansial dengan kesadaran gizi karena responden dengan pengetahuan yang tinggi tetap melakukan praktik makan yang berbahaya. Di sisi lain, remaja dengan kesadaran gizi yang buruk lebih cenderung gemuk dibandingkan mereka yang memiliki pemahaman yang kuat, menurut penelitian Sari (2022). Penelitian Wulandari (2021), yang menyatakan bahwa kesadaran gizi yang buruk terkait dengan kebiasaan makan yang buruk yang meningkatkan risiko obesitas, mendukung temuan ini. Selain itu, penelitian oleh Anggreini *et al.*

(2025) dan Aprilia Nur Rohmah *et al.* (2023) menemukan korelasi yang kuat antara tingkat kelebihan berat badan dan obesitas remaja dengan kesadaran gizi. Variasi dalam karakteristik responden, ukuran sampel, alat penelitian, teknik analisis statistik, dan definisi obesitas yang berbeda mungkin menjadi penyebab perbedaan temuan dalam penelitian-penelitian ini.

Secara teoritis, mereka yang memiliki kesadaran gizi yang rendah mungkin tidak menyadari pentingnya mengonsumsi makanan seimbang dan mengatur konsumsi energi mereka, yang dapat meningkatkan risiko obesitas. Namun, karena obesitas merupakan masalah yang kompleks, status gizi seseorang ditentukan oleh berbagai faktor, termasuk gaya hidup, aktivitas fisik, kebiasaan makan, dan faktor biologis (Mandala & Kendari, 2024). Oleh karena itu, untuk membantu remaja mengadopsi gaya hidup sehat sebagai langkah pencegahan obesitas, masih diperlukan peningkatan pemahaman gizi bersamaan dengan inisiatif perubahan perilaku dan bantuan lingkungan (Sumarwati *et al.*, 2022).

Secara teoritis, pendidikan yang lebih tinggi menurunkan angka kejadian obesitas dengan meningkatkan pemahaman tentang pola makan (Lidya *et al.*, 2024). Namun, tingkat pengetahuan yang tinggi belum tentu menghasilkan pilihan gaya hidup yang baik. Meskipun kebiasaan makan yang buruk, seperti sering mengonsumsi makanan tinggi kalori dan lemak, dapat secara langsung berkontribusi pada penambahan berat badan, kesadaran nutrisi yang rendah dapat mengakibatkan kurangnya pemahaman tentang pentingnya mengonsumsi makanan sehat (Syahroni *et al.*, 2021). Pola makan seimbang dan pengetahuan nutrisi yang solid sangat penting untuk menurunkan risiko obesitas, menurut data dari beberapa penelitian (Mulyati *et al.*, 2019).

Karena kurangnya pengetahuan tentang nutrisi dan gaya hidup sehat, sejumlah variabel tambahan, termasuk kurangnya aktivitas fisik, terbatasnya akses terhadap uang saku, dan kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji, sebenarnya dapat meningkatkan kejadian obesitas pada kelompok dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi (Dwi Humairoh *et al.*, 2021). Selain itu, pengaruh orang tua sangat penting, terutama dalam hal memberi makan anak di rumah dan memengaruhi kebiasaan makan mereka. Menurut penelitian Riska (2023), orang tua merupakan faktor utama dalam perkembangan obesitas.

Kebiasaan makan remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk lingkungan sekitar, kebiasaan, teman sebaya, dan ketersediaan makanan, oleh karena itu pengetahuan gizi tidak selalu sesuai dengan perilaku. Pengetahuan dipandang dalam psikologi perilaku dan kesehatan masyarakat sebagai dasar kognitif yang dapat memengaruhi sikap tetapi tidak selalu menghasilkan perilaku tertentu. Unsur lain yang memengaruhi perilaku meliputi persepsi risiko, standar masyarakat, hambatan, dan pengendalian diri. Karena perilaku konsumsi sehat masih dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kebiasaan, lingkungan sosial, ekonomi, dan preferensi pribadi, bahkan memiliki informasi yang tinggi tentang makan sehat pun tidak menjaminnya (Notoatmodjo, 2022). Karena sejumlah keadaan, penelitian ini tidak dapat menemukan hubungan atau keterkaitan apa pun.

Berdasarkan temuan kuesioner pengetahuan gizi tentang obesitas, sejumlah siswa masih belum sepenuhnya memahami beberapa topik penting. Jawaban mereka yang salah terhadap pertanyaan tentang fungsi tubuh, penyebab utama obesitas, dan efek jangka panjang obesitas menunjukkan hal ini. Ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar siswa memiliki pengetahuan yang solid, pemahaman mereka bervariasi di semua parameter, terutama ketika menyangkut gagasan tentang asal-usul dan efek jangka panjang obesitas.

Karena pendidikan gizi bukanlah unsur penyebab langsung dalam memengaruhi kondisi gizi seseorang, hal ini menyebabkan kurangnya keterkaitan. Tekanan teman sebaya, pola makan, sikap, dan lingkungan keluarga serta sekolah baik di dalam maupun di luar kelas semuanya memiliki dampak (Logo *et al.*, 2025). Selain itu, pemahaman yang kuat tentang gizi akan membantu seseorang membuat menu yang sehat. Pertimbangan seseorang tentang jenis dan jumlah makanan yang mereka makan meningkat seiring dengan tingkat pengetahuan gizi

mereka (Lidya *et al.*, 2024). Di sisi lain, mereka yang tidak banyak tahu tentang gizi akan memilih makanan berdasarkan sensasi daripada kandungan gizinya (Maslakhah & Prameswari, 2022). Dengan demikian, meningkatkan pemahaman remaja tentang gizi merupakan langkah pertama yang penting dalam mengurangi obesitas. Remaja yang memiliki pemahaman yang lebih baik tentang gizi juga dapat menjalani kehidupan yang lebih sehat dan aktif (Sumarwati *et al.*, 2022).

Karena ukuran sampel yang sangat kecil, yang melemahkan analisis statistik, penelitian ini memiliki beberapa kekurangan. Karena obesitas dipengaruhi oleh sejumlah faktor lain, variabel yang diteliti juga terbatas. Selain itu, kesederhanaan kuesioner dan ukuran sampel yang kecil mungkin telah mengaburkan keahlian nutrisi responden.

4. KESIMPULAN

Menurut statistik, kesadaran gizi siswa tergolong baik (78,57%). Namun, 30,95% siswa mengalami obesitas. Beberapa responden, seperti mereka yang termasuk dalam kategori tidak obesitas (81,8%), menunjukkan pengetahuan yang kuat. Frekuensi obesitas di kalangan siswa SMP Negeri 1 Godean tidak berkorelasi signifikan dengan kesadaran gizi, menurut temuan studi bivariat (nilai $p = 0,695$). Oleh karena itu, disarankan agar sekolah mengadakan permainan tradisional setidaknya sekali seminggu untuk mendorong siswa obesitas bergerak, memantau kantin untuk memastikan hanya makanan sehat dan bergizi yang disajikan, dan secara teratur mengedukasi siswa dengan status gizi obesitas dan mereka yang berisiko obesitas tentang gizi seimbang. Selain itu, disarankan agar sekolah mempromosikan olahraga teratur melalui kegiatan ekstrakurikuler atau olahraga, khususnya untuk anak-anak yang berisiko obesitas atau yang memiliki status gizi obesitas.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Anggreini, D., Astuti, D. W., & Nurhartanto, A. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dan Pola Makan dengan Kejadian Overweight pada Remaja di Sekolah SMK Muhammadiyah 1 Rumbia. *Journal of Education Technology Information Social Sciences and Health*, 4(1), 143–150. <https://doi.org/10.57235/jetish.v4i1.3832>
- [2]. Aprilia Nur Rohmah, Inna Solihati Embrik, & Ayu Pratiwi. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Mengenai Gizi Seimbang Dengan Angka Kejadian Obesitas Pada Siswa SMK Negeri 5 Kabupaten Tangerang. *Jurnal Dunia Ilmu Kesehatan (JURDIKES)*, 1(2), 60–63. <https://doi.org/10.59435/jurdikes.v1i2.152>
- [3]. Aulia, N. R. (2021). Peran Pengetahuan Gizi Terhadap Asupan Energi, Status Gizi Dan Sikap Tentang Gizi Remaja. *Jurnal Ilmiah Gizi Dan Kesehatan (JIGK)*, 2(02), 31–35. <https://doi.org/10.46772/jigk.v2i02.454>
- [4]. Azizah, N., Talahatu, A. H., & Laga Nur, M. (2025). Hubungan pengetahuan gizi, aktivitas fisik dan pola makan dengan kejadian obesitas di Madrasah Ibtidaiyah Nurul Huda kota Kupang. *Jurnal Kesehatan*, 214–229.
- [5]. Diahtantri, D., & Noerfitri, N. (2024). Konsumsi Fast Food Dengan Obesitas Pada Remaja Di SMA Negeri 10 Kota Bekasi. *Jurnal Mitra Kesehatan*, 06(02), 129–138.
- [6]. Dwi Humairoh, C., Setiyo Nugroho, P., & Muhammadiyah Kalimantan Timur, U. (2021). Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pengetahuan gizi dengan kejadian obesitas pada remaja di SMPN 18 Samarinda. *Bsr*, 2(2), 1195–1201.
- [7]. Istanti, N., Ernawati, Y., & Antara, A. N. (2024). *Faktor-faktor yang mempengaruhi risiko obesitas pada remaja di Panti Asuhan Darun Najah Sleman Yogyakarta*. 12(2), 206–217. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkp/article/view/55870/47465>
- [8]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.

- [9]. Lidya, Yudistira, S., Hekmah, N., & Norhasanah. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Seimbang, Aktivitas Fisik, dan Pola Makan dengan Kejadian Obesitas pada Karyawan RSUD H. Badaruddin Kasim Tanjung. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 16(1), 36–44.
- [10]. Logo, P. A., Nur, M. L., Rahayu, T., Studi, P., Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., Cendana, N., & Kupang, K. (2025). *Hubungan Pengetahuan Gizi dan Perilaku Jajan dengan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar*. V(2), 496–505. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v4i2.4879>
- [11]. Mandala, U., & Kendari, W. (2024). *Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Obesitas pada Remaja meningkatkan risiko penyakit degeneratif dimasa dewasa . Tidak adanya penanganan obesitas*. 6.
- [12]. Maslakhah, N. M., & Prameswari, G. N. (2022). Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Makan, dan Kebiasaan Olahraga dengan Status Gizi Lebih Remaja Putri Usia 16-18 Tahun. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(1), 52–59. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i1.52200>
- [13]. Mulyati, H., Ahmil, & Mandola, L. (2019). Hubungan Citra Tubuh, Aktivitas Fisik, Dan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Remaja Putri Hepti Mulyati, Ahmil, Lastri Mandola. *Chmk Midwifery Scientific Journal*, 2(1), 22–32.
- [14]. Nurul, Talahatu, A. H., & Laga Nur, M. (2025). Hubungan pengetahuan gizi, aktivitas fisik dan pola makan dengan kejadian obesitas di SMP Negeri 2 Bangorejo Kabupaten Banyuwangi. *Jurnal Kesehatan*, 214–229.
- [15]. Pendidikan Kesehatan tentang Gaya Hidup Sehat Pada Remaja Tahap Akhir. *Jurnal Abdimas BSI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 36–48. <https://doi.org/10.31294/jabdimas.v5i1.11354>
- [16]. Putri, D. F. (2018). Faktor Resiko Kejadian Obesitas Pada Siswa SMA Negri 1 Jatiwangi Kabupaten. *Repository Unimus*, 1. [http://repository.unimus.ac.id/1806/3/BAB II.pdf](http://repository.unimus.ac.id/1806/3/BAB%20II.pdf)
- [17]. Riska, R. N. A., Sumiaty, S., Andi Nurlinda, Nurgahayu, N., & Septiyanti. (2023). Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Di SMA Negeri 15 Makassar. *Window of Public Health Journal*, 4(5), 766–773. <https://doi.org/10.33096/woph.v4i5.1299>
- [18]. Sari, M. A. K., & Lestari, Y. N. (2024). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Obesitas pada Remaja (Studi Kasus di SMA Negeri 15 Semarang). *Media Gizi Kesmas*, 13(1), 386–396. <https://doi.org/10.20473/mgk.v13i1.2024.386-396>
- [19]. Sineke, J., Kawulusan, M., Purba, R. B., & Dolang, A. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Dan Pola Makan Dengan Kejadian Obesitas Pada Siswa Smk Negeri 1 Biaro. *Jurnal GIZIDO*, 11(01), 28–35. <https://doi.org/10.47718/gizi.v11i01.752>
- [20]. Suha GR, & Rosyada A. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Obesitas pada Remaja Umur 13-15 Tahun di Indonesia (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2018). *Ilmu Gizi Indonesia*, 6(1), 43–56.
- [21]. Sumarwati, M., Mulyono, W. A., Nani, D., Swasti, K. G., & Abdilah, H. A. (2022).
- [22]. Syahroni, M. H. A., Astuti, N., Indrawati, V., & Ismawati, R. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan Anak Usia Paskolah (4-6 Tahun) Ditinjau dari Capaian Gizi Seimbang. *Jurnal Tata Boga*, 10(1), 12–22.