

ANALISIS MODEL KEYAKINAN SEHAT (HEALTH BELIEF MODEL) TERHADAP PERILAKU KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI (FAST FOOD) PADA REMAJA DI KOTA MAKASSAR

ANALYSIS OF THE HEALTH BELIEF MODEL ON FAST FOOD CONSUMPTION BEHAVIOUR AMONG ADOLESCENTS IN MAKASSAR CITY



**HANDINI SARASWATI BAKHTIAR
K012191002**



**ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**ANALYSIS OF THE HEALTH BELIEF MODEL ON FAST FOOD CONSUMPTION
BEHAVIOUR AMONG ADOLESCENTS IN MAKASSAR CITY**

**HANDINI SARASWATI BAKHTIAR
K012191002**



**ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**ANALISIS MODEL KEYAKINAN SEHAT (*HEALTH BELIEF MODEL*)
TERHADAP PERILAKU KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI PADA REMAJA DI
KOTA MAKASSAR**

TESIS

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

**Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat**

Disusun dan diajukan oleh

**HANDINI SARASWATI BAKHTIAR
K012191002**

Kepada

**ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

HALAMAN PENGESAHAN TESIS

TESIS

**ANALISIS MODEL KEYAKINAN SEHAT (*HEALTH BELIEF MODEL*)
TERHADAP PERILAKU KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI (*FAST FOOD*) PADA
REMAJA DI KOTA MAKASSAR**

**HANDINI SARASWATI BAKHTIAR
K012191002**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister pada tanggal 2 Februari 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Pada

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin Makassar

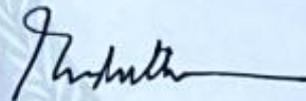
Mengesahkan:

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



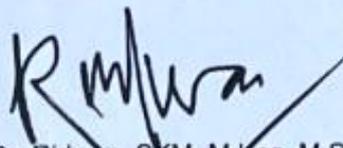
Sudirman Nasir, S.Ked., MWH., Ph.D
NIP 197312312008011037



Dr. Ridwan M. Thaha, M.Sc
NIP 195809061986011001

Ketua Program Studi S2
Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin



Prof. Dr. Ridwan, SKM., M.Kes., M.Sc., PH
NIP 197312312008011037



Prof. Sukri Paluttun, SKM., M.Kes., M.Sc., PH., Ph.D
NIP 195809061986011001

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis berjudul “Analisis Model Keyakinan Sehat (*Health Belief Model*) Terhadap Perilaku Konsumsi Makanan Cepat Saji Pada Remaja Di Kota Makassar” adalah benar karya saya dengan arahan dari tim pembimbing Sudirman Nasir, S.Ked., MWH., Ph.D sebagai Pembimbing Utama dan Dr. Ridwan M. Thaha, M.Sc sebagai Pembimbing Pendamping. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 2 Februari 2024
Yang menyatakan



Handini Saraswati Bakhtiar

PRAKATA

Penelitian yang saya lakukan dapat terlaksana dengan sukses dan tesis ini dapat dirampungkan atas bimbingan, diskusi dan arahan Bapak **Sudirman Nasir, S.Ked., MWH., Ph.D**, selaku Pembimbing Utama dan **Dr. Ridwan Thaha, M.Sc**, sebagai Pembimbing Pendamping, dan kepada Tim penguji **Prof. Dr. Suriah, SKM., M.Kes** dan **Dr. Erniwati Ibrahim, SKM., M.Kes**, serta **Dr. Irwandy, SKM., M.Sc.PH., M.Kes**.

Ucapan terimakasih juga saya ucapkan kepada pimpinan Universitas Hasanuddin dan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang telah memfasilitasi saya menempuh program magister serta para dosen dan rekan-rekan seangkatan.

Akhirnya, kepada orang tua tercinta **Hj. Hariani Bachrong, S.IP** dan **H. Bakhtiar Syarifuddin, S.E**, saya mengucapkan limpah terimakasih dan sembah sujud atas doa, pengorbanan dan motivasi mereka selama saya menempuh pendidikan. Penghargaan yang besar juga saya sampaikan kepada Suamiku tercinta **Ahmad Yani, S.M**, anakku tersayang **Alvaro Adhitama Ahmad**, kakak **Dr. Handar Subhandi Bakhtiar, S.H., M.H., M.Tr.Adm.Kes** dan adikku **Handina Sulastrina Bakhtiar, S.H., M.H.** serta **Farah Istiqamah Muhammad, S.Psi** yang tak henti-hentinya memberi dukungan dan motivasi agar penyelesaian penulisan Tesis ini dapat terselesaikan.

Penulis,



Handini Saraswati Bakhtiar

ABSTRAK

HANDINI SARASWATI BAKHTIAR. **Analisis Model Keyakinan Sehat (*Health belief model*) terhadap Perilaku Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) pada Remaja Di Kota Makassar** (dibimbing oleh Sudirman Nasir dan Ridwan Mochtar Thaha).

Latar belakang: Perubahan gaya hidup telah menyebabkan peningkatan konsumsi pada makanan cepat saji. Konsumen yang paling sering mengonsumsi makanan cepat saji adalah remaja. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat perilaku remaja dalam mengonsumsi makanan cepat saji dan untuk menganalisis model keyakinan sehat yang dimiliki remaja terhadap perilaku mengonsumsi makanan cepat saji di Kota Makassar. **Metode:** Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang dirancang secara cross-sectional. Studi ini dilakukan di Kota Makassar dari Agustus 2023 hingga Oktober 2023. Pada penelitian ini, 400 remaja berusia 18 hingga 22 tahun mengonsumsi makanan cepat saji. Data dikumpulkan melalui kuesioner frekuensi makan dan skala keyakinan kesehatan Janz & Becker dengan Teknik analisis data menggunakan uji *Chi Square* dengan melibatkan pendekatan univariat, bivariat, dan multivariat dengan menggunakan aplikasi SPSS. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap persepsi kepekaan ($p=0,000$) pada perilaku konsumsi makanan cepat saji pada remaja, pengaruh yang signifikan terhadap persepsi keparahan ($p=0,000$) pada perilaku konsumsi makanan cepat saji pada remaja, pengaruh yang signifikan terhadap persepsi keuntungan ($p=0,000$) pada perilaku konsumsi makanan cepat saji pada remaja, dan pengaruh yang signifikan terhadap persepsi hambatan ($p=0,000$) pada perilaku konsumsi makanan, dan ada pengaruh yang signifikan terhadap isyarat untuk bertindak ($p=0,000$) pada perilaku konsumsi makanan cepat saji pada remaja. **Kesimpulan:** Ada pengaruh *health belief model* terhadap perilaku konsumsi makanan cepat saji pada remaja di Kota Makassar.

Kata Kunci: Model Keyakinan Sehat, Makanan Cepat Saji, Remaja.



ABSTRACT

HANDINI SARASWATI BAKHTIAR. **Analysis of the *Health belief model* on *Fast food* Consumption Behaviour Among Adolescents in Makassar City** (supervised by Sudirman Nasir and Ridwan Mochtar Thaha).

Introduction. *Fast food* consumption has increased as a result of changes in lifestyle. Adolescents are the most frequent consumers of *fast food*. **Aim.** This study aims to analyse the level of adolescent behaviour in consuming *fast food* and to understand the *health belief model* held by adolescents regarding fast-food consumption in Makassar City. **Method.** This study is cross-sectional in nature and quantitative in nature. The study was carried out in Makassar City between August and October of 2023. 400 teenagers, ages 18 to 22, who were eating *fast food* made up the sample. A dietary frequency questionnaire and the *Health belief model* scale developed by Janz & Becker were used to collect data. Using SPSS, univariate, bivariate, and multivariate analysis techniques were employed. **Results:** The study found significant influences of *perceived susceptibility* ($p=0.000$), *perceived severity* ($p=0.000$), *perceived benefits* ($p=0.000$), *perceived barriers* ($p=0.000$), and *cues to action* ($p=0.000$) on the *fast food* consumption behaviour among adolescents in Makassar City. **Conclusion:** There is a significant impact of the *health belief model* on the *fast food* consumption behaviour of adolescents in Makassar City.

Keywords: *Health belief model*, *Fast food*, Adolescents.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGAJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN TESIS	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS.....	iv
PRAKATA.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR ISTILAH	xvi
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Manfaat Teoritis	4
2. Manfaat Praktis.....	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Perilaku Konsumsi	6
1. Definisi Perilaku Konsumsi.....	6
2. Frekuensi Perilaku Mengonsumsi Makanan.....	6
B. Makanan cepat saji.....	7
1. Pengertian Makanan cepat saji	7
2. Jenis-jenis Makanan cepat saji	8
3. Faktor yang Memengaruhi Mengonsumsi Makanan Cepat Saji.....	9
4. Dampak makanan cepat saji	12
C. Model Keyakinan Sehat (<i>Health belief model</i>)	15
1. Definisi Model Keyakinan Sehat (<i>Health belief model</i>)	15
2. Aspek Model Keyakinan Sehat (<i>Health belief model</i>).....	15
D. Remaja	18
1. Pengertian Remaja	18

2.	Tahap-tahap Perkembangan Remaja.....	18
3.	Konsumsi Makanan cepat saji pada Remaja.....	19
E.	Sintesa Penelitian tentang HBM dan Perilaku Remaja dalam mengonsumsi <i>Fast food</i>	20
F.	Landasan Teori.....	31
1.	Teori Model Keyakinan Sehat (<i>Health belief model</i>).....	30
2.	Teori Makanan cepat saji.....	32
G.	Kerangka Teori Penelitian.....	33
H.	Kerangka Konsep Penelitian.....	34
I.	Definisi Operasional.....	35
J.	Hipotesis Penelitian.....	36
	BAB III. METODE PENELITIAN	37
A.	Jenis Penelitian.....	37
B.	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	37
C.	Populasi, Sampel dan Teknik Sampling.....	37
D.	Teknik Pengumpulan Data.....	38
1.	Skala Model Keyakinan Sehat (<i>Health belief model</i>).....	39
2.	Kuesioner <i>Food Frequency</i> (Kuesioner <i>Fasr Food</i>).....	39
E.	Teknik Analisis Data.....	40
1.	Uji Asumsi.....	40
2.	Analisis Deskriptif.....	41
3.	Analisis Data.....	41
F.	Uji Instrumen.....	41
1.	Validitas.....	42
2.	Reliabilitas.....	43
G.	Jadwal Penelitian.....	44
	BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	45
A.	Hasil Analisis.....	45
1.	Analisis Univariat.....	45
a.	Hasil Analisis Deskriptif Responden berdasarkan Demografi.....	45
b.	Hasil Analisis Deskriptif Variabel dari Tingkat Kategorisasi.....	46
c.	Hasil Analisis Deskriptif Kategorisasi berdasarkan Demografi.....	48
2.	Analisis Bivariat.....	51
a.	Hasil Analisis Uji Asumsi.....	51
1.	Uji Normalitas.....	51
2.	Uji Linearitas.....	52
3.	Analisis Multivariat.....	52
a.	Hasil Analisis Uji Hipotesis.....	53

1. Pengaruh <i>perceived susceptibility</i> terhadap perilaku konsumsi <i>fast food</i> pada remaja	53
2. Pengaruh <i>perceived severity</i> terhadap perilaku konsumsi <i>fast food</i> pada remaja ..	54
3. Pengaruh <i>perceived benefits</i> terhadap perilaku konsumsi <i>fast food</i> pada remaja..	55
4. Pengaruh <i>perceived barriers</i> terhadap perilaku konsumsi <i>fast food</i> pada remaja ...	56
5. Pengaruh <i>cues to action</i> terhadap perilaku konsumsi <i>fast food</i> pada remaja.....	57
6. Pengaruh HBM terhadap Perilaku konsumsi <i>fast food</i> pada remaja	58
B. Pembahasan Hasil Uji Hipotesis	59
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	66
A. Kesimpulan.....	66
B. Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA.....	68
LAMPIRAN	74
CURRICULUM VITAE	104

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Sintesa Penelitian	20
Tabel 2.2 Definisi Operasional.....	35
Tabel 3.1 Blue Print Model Keyakinan Sehat (<i>Health belief model</i>)	39
Tabel 3.2 Norma Kategorisasi	41
Tabel 3.3 Hasil Validitas Konstruk Skala <i>Health belief model</i>	42
Tabel 3.4 Blue Print Skala HBM Setelah Uji Validitas	44
Tabel 3.5 Nilai Tingkat Reliabilitas <i>Cronbach Alpha</i> (α)	44
Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas <i>Cronbach Alpha</i> (α).....	44
Tabel 3.7 Jadwal Penelitian	44
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Remaja mengonsumsi <i>Fast food</i>	45
Tabel 4.2 Rumus Tingkat Kategorisasi Skor	46
Tabel 4.3 Hasil Analisis <i>Health belief model</i>	46
Tabel 4.4 Hasil Kategorisasi <i>Health belief model</i>	47
Tabel 4.5 Distribusi berdasarkan Tingkat Kategorisasi <i>Health belief model</i>	47
Tabel 4.6 Hasil Analisis <i>Fast food</i>	47
Tabel 4.7 Hasil Kategorisasi <i>Fast food</i>	47
Tabel 4.8 Distribusi berdasarkan Tingkat Kategorisasi <i>Fast food</i>	47
Tabel 4.9 Distribusi HBM berdasarkan Usia	48
Tabel 4.10 Distribusi HBM berdasarkan Jenis Kelamin.....	48
Tabel 4.11 Distribusi HBM berdasarkan alasan mengonsumsi <i>Fast food</i>	49
Tabel 4.12 Distribusi <i>Fast food</i> berdasarkan Usia.....	49
Tabel 4.13 Distribusi <i>Fast food</i> berdasarkan Jenis Kelamin.....	50
Tabel 4.14 Distribusi <i>Fast food</i> berdasarkan alasan mengonsumsi	50
Tabel 4.15 Hasil Uji Normalitas.....	52
Tabel 4.16 Hasil Uji Linearitas HBM terhadap <i>Fast food</i>	52
Tabel 4.17 Pengaruh <i>perceived susceptibility</i> terhadap <i>fast food</i> remaja.....	53
Tabel 4.18 Arah pengaruh <i>perceived susceptibility</i> terhadap <i>fast food</i> remaja.....	53
Tabel 4.19 Pengaruh <i>perceived severity</i> terhadap <i>fast food</i> remaja.....	54
Tabel 4.20 Arah pengaruh <i>perceived severity</i> terhadap <i>fast food</i> remaja.....	54
Tabel 4.21 Pengaruh <i>perceived benefits</i> terhadap <i>fast food</i> remaja	55
Tabel 4.22 Arah pengaruh <i>perceived benefits</i> terhadap <i>fast food</i> remaja	55
Tabel 4.23 Pengaruh <i>perceived barriers</i> terhadap <i>fast food</i> remaja	56
Tabel 4.24 Arah pengaruh <i>perceived barriers</i> terhadap <i>fast food</i> remaja	56
Tabel 4.25 Pengaruh <i>cues to action</i> terhadap <i>fast food</i> remaja	57
Tabel 4.26 Arah pengaruh <i>cues to action</i> terhadap <i>fast food</i> remaja	57
Tabel 4.27 Pengaruh HBM terhadap <i>fast food</i> remaja	58

Tabel 4.28 Arah pengaruh HBM terhadap *fast food* remaja 58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Q-Q Plot *Health belief model*..... 52

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Teori Model Keyakinan Sehat (<i>Health Belief Model</i>)	31
Bagan 2.2 Teori Makanan cepat saji.....	32
Bagan 2.3 Modifikasi Teori HBM dan Teori <i>Fast food</i>	33
Bagan 2.4 Kerangka Konsep Penelitian.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Skala Penelitian	74
Lampiran 2. Tabulasi Data.....	81
Lampiran 3. Demografi Responden	87
Lampiran 4. Tingkat Kategorisasi.....	88
Lampiran 5. Hasil Uji Reliabilitas	93
Lampiran 6. Hasil Uji Validitas	94
Lampiran 7. Tabel Isaac dan Michael	99
Lampiran 8. Hasil Uji Asumsi	100
Lampiran 9. Hasil Uji Hipotesis	101

DAFTAR ISTILAH, SINGKATAN DAN SIMBOL

Istilah, Singkatan, dan Simbol	Penjelasan
<i>HBM</i>	<i>Health belief model</i>
<i>FF</i>	<i>Fast food</i>
μ	Mean
σ	Standar Deviasi
α	alpha
p	p value
SS	Sangat Sering
S	Sering
N	Kadang-kadang
TS	Tidak Sesuai
STS	Sangat tidak sesuai
JR	Jarang
TP	Tidak pernah
<i>Constant</i>	Nilai Konstanta
B	Nilai Koefisien Pengaruh
\bar{X}	Nilai rata-rata
n	Data
%	Persen
<i>R Square</i>	Koefisien Determinan
<i>F</i>	Nilai Uji Koefisien Regresi Stimultan
Sig	Nilai Signifikansi F, $P < 0.05$

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini, perubahan gaya hidup telah menyebabkan peningkatan konsumsi pada makanan cepat saji (Ebadi, et. all, 2018). Makanan cepat saji dapat di deksripsikan sebagai makanan yang dapat disiapkan dengan cepat, harganya terjangkau dan mudah didapat, juga dikenal sebagai alternatif makanan rumahan (Hamrick, 2014). Makanan cepat saji merupakan jenis makanan yang bisa ditemui di restoran-restoran dengan layanan cepat. Biasanya, makanan ini disajikan dalam kemasan praktis, sehingga memudahkan untuk dibawa pulang dan dinikmati di tempat lain (Oexle, et. all, 2015).

Secara garis besar, produk *fast food* bisa dibagi menjadi dua jenis, yakni *fast food* Barat, atau yang dikenal sebagai *fast food* modern, dan *fast food* lokal atau tradisional. *Fast food* modern cenderung menggunakan proses pengolahan sederhana, hidangan praktis, dan teknologi modern, tetapi sering mengandung zat adiktif, lemak, protein, dan garam tinggi, serta rendah serat. *Fast food* tradisional seperti makanan di warung tegal, restoran Padang, warung Sunda, nasi goreng, empek-empek, merupakan produk makanan lokal Indonesia (Almatsier, 2012).

Fast food hampir menjadi makanan favorit karena dapat cepat disiapkan dan tergolong murah (Ebadi, et. all, 2018). Mengikuti modernisasi masyarakat, *fast food* telah menjadi lebih tren gaya hidup (Syafiqah, et.all, 2018). Pada masa Covid-19, perubahan perilaku terjadi pada kecenderungan pola konsumsi makanan (Hassen, et. all, 2022). Pada pandemi Covid-19, masyarakat masih memilih makanan cepat saji atau yang dikenal dengan *fast food*. Melalui Kumparan (2020) yang menjelaskan mengenai restoran *fast food* di Indonesia pada masa penyebaran Covid-19 ini dapat dilihat dari tingkat penjualan makanan *fast food* yang masih cenderung stabil dan banyaknya masyarakat yang masih mengunjungi restoran cepat saji untuk makan. Meskipun virus Covid-19 telah menyebar di Indonesia, namun penjualan makanan dengan sistem *dine-in* atau makan di tempat masih tetap stabil, tidak terkecuali para remaja.

Konsumsi makanan cepat saji paling sering terjadi di kalangan remaja, dengan kelompok usia 15-34 tahun menjadi konsumen utama menurut Health Education Authority (Firdianty, 2019). Penelitian oleh Oktaviani et al. (2012) mengungkapkan bahwa sekitar 43,75% remaja mengonsumsi *fast food* lebih dari tujuh kali per minggu, menunjukkan kecenderungan kuat terhadap makanan jenis ini di kalangan muda. Alasan utama yang membuat makanan cepat saji menarik bagi remaja adalah citarasa lezatnya, yang sering kali membuat mereka memilih *fast food* dibandingkan pilihan makanan bernutrisi lainnya (Pinasti, 2021). Namun, kebiasaan

mengonsumsi makanan kurang sehat ini berisiko meningkatkan prevalensi kelebihan berat badan dan penyakit terkait seperti diabetes mellitus, hipertensi, dan penyakit jantung (Tonekaboni et al., 2018).

Pada masa remaja, yang merupakan periode krusial dalam pertumbuhan, diperlukan asupan nutrisi yang memadai untuk menopang aktivitas fisik yang lebih intens dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Namun, *fast food* pada umumnya kaya akan protein, kalori, garam, zat pengawet, dan pewarna dengan kandungan serat yang rendah, yang berpotensi menyebabkan penyakit degeneratif (Ramadani, 2023). Dalam konteks urbanisasi, masyarakat perkotaan, seperti yang terlihat di Kota Makassar, cenderung lebih memilih *fast food*, yang dianggap lebih modern dibandingkan dengan makanan tradisional Indonesia (Salawati, 2018). Kota Makassar, sebagai ibukota Provinsi Sulawesi Selatan, telah mengalami perkembangan pesat dalam industri makanan, mencakup katering, kafe, restoran, dan restoran siap saji. Ini menunjukkan peningkatan eksistensi restoran siap saji, yang tersebar luas baik di pusat perbelanjaan maupun di jalan-jalan utama, hal ini mencerminkan pergeseran kebiasaan makan masyarakat kota (Anwar, 2016).

Penelitian terkini oleh Nadimin (2023) menyoroiti konsumsi *fast food* di kalangan remaja di Kota Makassar, menunjukkan bahwa 56,5% remaja setempat mengonsumsi makanan jenis ini. Penelitian sebelumnya oleh Arief (2011) mengungkapkan kebiasaan konsumsi *fast food* remaja di Makassar, dengan frekuensi berkisar dari satu hingga dua kali per minggu, hingga empat kali dalam sebulan. Faktor-faktor yang mendorong konsumsi ini termasuk kegemaran pada *fast food*, promosi yang menarik, dan pengaruh dari teman sebaya. Menariknya, walaupun remaja tersebut memiliki pengetahuan yang cukup tentang kandungan dan dampak negatif *fast food* terhadap kesehatan, pengetahuan ini tampaknya tidak berpengaruh signifikan terhadap keputusan mereka untuk mengurangi konsumsi makanan cepat saji. Hal ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan perilaku kesehatan di kalangan remaja.

Kondisi ini memicu kebutuhan akan kajian lebih lanjut mengenai alasan di balik kecenderungan remaja untuk terus mengonsumsi *fast food* meskipun menyadari risikonya. Penelitian oleh Habibillah (2017) menawarkan kerangka kerja *Health belief model* (HBM) sebagai alat untuk mengkaji perilaku konsumen, khususnya untuk memahami mengapa individu memilih untuk melaksanakan atau menghindari perilaku yang mendukung kesehatan. HBM menjelaskan bahwa perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh lima aspek utama: persepsi terhadap kerentanan dan keparahan (*perceived susceptibility and severity*) dari mengonsumsi *fast food*, manfaat yang dirasakan (*perceived benefits*) dari mengurangi konsumsi, hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*) untuk mengurangi konsumsi, dan

tindakan penggerak (*cues to action*) untuk berhenti mengonsumsi *fast food* (Rosenstock, 1974).

Model tersebut mengakui bahwa transformasi perilaku kesehatan tidak hanya berfokus pada meningkatnya kesadaran akan risiko, tetapi juga melibatkan individu dalam menilai manfaat dan hambatan yang terkait dengan perubahan perilaku tersebut. Selain itu, *health belief model* menyarankan bahwa tindakan penggerak, seperti kampanye kesehatan atau pengalaman pribadi, dapat memotivasi individu untuk mengambil langkah konkret menuju perilaku yang lebih sehat. Pendekatan ini bertujuan untuk memahami dinamika di balik keputusan remaja dalam mengonsumsi *fast food* dan mengidentifikasi strategi yang dapat meningkatkan perilaku proteksi kesehatan di antara mereka, dengan harapan bahwa pemahaman yang lebih dalam tentang faktor-faktor ini dapat memfasilitasi pengembangan intervensi yang lebih efektif untuk mendorong pilihan makanan yang lebih sehat di kalangan remaja.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka studi yang berjudul analisis model keyakinan sehat (*health belief model*) terhadap perilaku konsumsi makanan cepat saji pada remaja di kota makassar menjadi menarik dan perlu dikaji secara mendalam terkait perilaku remaja dalam mengonsumsi makanan cepat saji dilihat dari lima aspek model keyakinan sehat (*health belief model*).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dibahas pada latar belakang, hal ini menunjukkan bahwa remaja memiliki kecenderungan mengonsumsi *fast food* dengan tingkat sebesar 43,75%, dimana mereka mengonsumsinya lebih dari 7 kali dalam seminggu (Oktaviani, dkk., 2012). Khususnya di Kota Makassar, frekuensi konsumsi makanan cepat saji rata-rata sebanyak 4 kali dalam sebulan yang menunjukkan tingkat konsumsi yang tinggi (Arief, 2011). Hal ini memunculkan pertanyaan mengapa remaja masih cenderung mengonsumsi *fast food* meskipun mereka sadar akan dampak negatifnya.

Untuk mengungkap permasalahan tersebut, digunakan pendekatan *Health Belief Model* (HBM), sebuah konsep yang mencerminkan apakah seseorang akan mengadopsi perilaku proteksi kesehatan. Dengan menggunakan pendekatan HBM, akan didapatkan pemahaman mengenai perilaku remaja terkait konsumsi makanan cepat saji. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk menyelidiki tingkat perilaku remaja dalam mengonsumsi makanan cepat saji dengan menerapkan *Health Belief Model*.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dalam penelitian ini yakni untuk menganalisis perilaku remaja dalam mengonsumsi makanan cepat saji dengan menggunakan pendekatan model keyakinan sehat (*health belief model*).

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini yakni :

- a. Untuk menganalisis tingkat perilaku remaja dalam mengonsumsi makanan cepat saji.
- b. Untuk menganalisis pengaruh kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*) remaja dalam mengonsumsi makanan cepat saji.
- c. Untuk menganalisis pengaruh keparahan yang dirasakan (*perceived severity*) remaja dalam mengonsumsi makanan cepat saji.
- d. Untuk menganalisis manfaat yang dirasakan (*perceived benefits*) remaja ketika mengurangi konsumsi makanan cepat saji.
- e. Untuk menganalisis pengaruh hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*) ketika berniat mengurangi konsumsi makanan cepat saji.
- f. Untuk menganalisis pengaruh isyarat untuk bertindak (*cues to action*) terhadap perilaku konsumsi makanan cepat saji pada remaja.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan memberikan sumbangan pada pengembangan pengetahuan dalam disiplin ilmu kesehatan masyarakat, terutama dalam promosi kesehatan terkait dengan *Health Belief Model*. Fokusnya adalah pada niat yang dipengaruhi oleh norma subjektif, sikap, dan kontrol, dengan tujuan menonjolkan perubahan perilaku dalam pemilihan konsumsi makanan.
- b. Penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya, terutama yang menyoroti atau membahas tentang konsumsi *fast food* pada remaja.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan penjelasan pada remaja mengenai dampak dari mengonsumsi *fast food*. Sehingga remaja dapat menjaga kesehatannya dan mau mengubah pola hidup yang tidak sehat menjadi pola hidup sehat.
- b. Sebagai bahan pertimbangan bagi ahli promosi kesehatan untuk memberikan intervensi yang sesuai dalam mengurangi perilaku tidak sehat, dan pada gilirannya, meningkatkan kualitas hidup yang lebih sehat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku Konsumsi

1. Definisi Perilaku Konsumsi

Perilaku individu, termasuk dalam konteks konsumsi makanan, merupakan hasil dari interaksi dengan lingkungan sekitar yang membentuk pengetahuan, tindakan, dan sikap seseorang. Asnaini (2017) dan Rachmawati (2019) menegaskan bahwa perilaku mencakup segala aktivitas yang dilakukan seseorang, baik yang dapat diamati maupun tidak, yang terbentuk dari pengalaman yang diperoleh dari lingkungannya. Notoatmodjo (2012) juga menambahkan bahwa perilaku ini mencakup aspek pengetahuan, tindakan, dan sikap yang dibentuk oleh lingkungan.

Konsumsi, yang berasal dari kata "consume", artinya memakai atau menghabiskan sesuatu. Dalam Bahasa Indonesia, konsumsi didefinisikan sebagai penggunaan barang-barang yang dihasilkan (Akhmad, 2014) Lebih luas, konsumsi mengacu pada aktivitas memakai atau mengurangi jumlah barang atau jasa untuk memenuhi kebutuhan, baik dilakukan secara keseluruhan maupun bertahap. Dalam hal pilihan dan konsumsi makanan, proses ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti fisik, psikologis, budaya, dan sosial. Konsumsi makanan cepat saji, sebagai contoh, mencerminkan preferensi individu dalam memilih jenis makanan tertentu dalam periode waktu yang spesifik. Widyastuti (2017) menyatakan bahwa frekuensi konsumsi makanan cepat saji bisa diukur melalui food frequency, yang merupakan metode untuk menilai seberapa sering individu mengonsumsi makanan cepat saji dalam periode tertentu, termasuk jenis makanan cepat saji yang dikonsumsi.

Berdasarkan beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku konsumsi merupakan suatu tindakan yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang yang mengonsumsi sesuatu, salah satunya berupa makanan. Adapun dalam penelitian ini perilaku konsumsi yang diteliti adalah perilaku konsumsi makanan cepat saji.

2. Frekuensi Perilaku Mengonsumsi Makanan

Konsumsi makanan cepat saji menjadi topik penting dalam diskusi tentang pola makan dan kesehatan. Menurut pandangan Siswono (dalam Wulansari, 2009), tidak perlu sepenuhnya menghindari makanan cepat saji, namun yang krusial adalah membatasi frekuensinya. Saran yang diberikan adalah makanan cepat saji sebaiknya dikonsumsi hanya sekali atau dua kali per bulan, mengingat konsumsi berlebihan dari makanan jenis ini dapat berdampak negatif terhadap kesehatan. Pentingnya keseimbangan ini ditegaskan oleh Ali Khomsan dari Institut Pertanian Bogor (dalam Sukardi, 2017), yang mengakui bahwa makanan cepat saji memiliki kandungan nutrisi yang dapat bermanfaat bagi tubuh tetapi memperingatkan terhadap konsumsi berlebih karena kandungan garam,

gula, dan rendah seratnya. Frekuensi kunjungan masyarakat Indonesia ke pusat perbelanjaan atau mall, yang biasanya menjadi tempat umum untuk mengonsumsi makanan cepat saji, dianggap sebagai indikator pola konsumsi. Dengan kunjungan yang berkisar sekali dalam dua minggu hingga sebulan sekali, konsumsi makanan cepat saji dianggap masih dalam batas yang wajar jika tidak lebih dari sekali sebulan.

Selanjutnya, Suhardjo (dalam Wulansari, 2009) memberikan kategorisasi frekuensi konsumsi makanan cepat saji menjadi enam bagian, mulai dari lebih dari satu kali per hari hingga jarang, dengan makanan cepat saji yang paling sering dikonsumsi mencakup fried chicken, pizza, burger, dan kentang goreng. Konsumsi 1-3 kali seminggu dianggap sebagai frekuensi yang umum (Mahpolah, 2008). Integrasi kebiasaan hidup sehat, seperti berolahraga, menjadi penting untuk mengoptimalkan manfaat dan mengurangi risiko dari konsumsi makanan cepat saji. Pendekatan yang seimbang dan bijaksana terhadap konsumsi makanan cepat saji, yang memperhatikan frekuensi dan pilihan hidup sehat lainnya, dapat membantu menjaga kesehatan tubuh tanpa sepenuhnya menghilangkan kesenangan dari makanan cepat saji.

Berdasarkan beberapa penjelasan di atas bahwa frekuensi mengonsumsi makanan cepat saji dianjurkan tidak melebihi dari satu kali dalam sebulan. Hal ini dikarenakan kandungan yang dimiliki makanan cepat saji dapat memberikan dampak pada kesehatan tubuh.

B. Makanan cepat saji

1. Pengertian Makanan cepat saji

Makanan cepat saji, yang didefinisikan oleh Betram (1975) sebagai jenis makanan yang mudah disajikan dan dikemas, menawarkan kepraktisan yang besar bagi konsumen, namun sering kali dianggap memiliki nilai gizi yang tidak seimbang. Menurut Setyawati (2016), karakteristik umum dari makanan cepat saji termasuk kandungan protein dan kalori yang tinggi—terutama dari lemak dan gula sederhana—serta tingginya garam, bumbu, zat pengawet, dan pewarna, namun rendah serat. Daulay (2014) menambahkan bahwa daya tarik utama makanan cepat saji bagi banyak orang terletak pada kemudahan penyajian, efisiensi waktu, rasa yang lezat, dan harga yang terjangkau. Produk makanan cepat saji yang populer meliputi fried chicken, hamburger, dan pizza, sebagaimana dijelaskan oleh Sihaloho (2012). Wulansari (2009) menggarisbawahi bahwa makanan cepat saji dirancang untuk konsumsi instan, tetapi mengonsumsinya secara berlebihan dan jangka panjang dapat berdampak buruk terhadap kesehatan karena proses pengolahannya yang serba instan dan kurang alami. Meski efek negatif dari makanan cepat saji tidak selalu langsung terasa, konsumsi jangka panjang dapat membawa dampak kesehatan yang serius, sehingga penting untuk membatasi dan mengurangi konsumsi jenis makanan ini.

Selain itu, dalam mengonsumsi makanan cepat saji secara sporadis mungkin hanya sekali atau dua kali dalam sebulan, merupakan praktik yang disarankan. Pada dasarnya, segala sesuatu ketika dikonsumsi secara seimbang dan tidak berlebihan, salah satunya makanan cepat saji akan memberikan tubuh kita terhindar dari penyakit dan membuat tubuh kita menjadi sehat. Dalam memilih makanan kita perlu lebih memperhatikan makanan yang baik untuk kesehatan, serta melakukan perilaku sehat seperti berolahraga secara teratur akan memberikan kesehatan bagi tubuh kita (Siswono, dalam Wulansari 2009).

2. Jenis-jenis Makanan cepat saji

Adapun makanan cepat saji dapat dibedakan menjadi dua yaitu, makanan cepat saji yang berasal dari barat dan lokal (Almatsier, 2012):

- a. Makanan cepat saji modern, sering berasal dari Barat seperti hamburger, pizza, dan hotdog, dikarakteristikan dengan proses pengolahan yang mudah dan penyajian yang praktis, berkat penggunaan teknologi modern. Namun, jenis makanan ini cenderung mengandung zat adiktif dan memiliki kandungan lemak, protein, serta garam yang tinggi, sementara seratnya rendah. Istilah "*fast food* modern" mengacu pada makanan yang tidak hanya cepat disajikan tetapi juga dibuat untuk memenuhi kebutuhan gaya hidup yang serba cepat, meskipun sering kali dianggap kurang sehat karena komposisi bahan-bahannya.
- b. *Fast food* tradisional, berasal dari lokal, mencakup makanan dari warung tegal, restoran Padang, dan warung Sunda, seperti nasi goreng, empek-empek, bakso, dan pangsit. Istilah ini mengacu pada makanan cepat saji yang disajikan secara tradisional dan dikenal di lingkungan lokal.

Dalam hasil penelitian yang dilakukan oleh Sumantari (2018) tentang makanan cepat saji yang paling sering dikonsumsi oleh remaja adalah jenis makanan *fried chicken*, *french fries* (*kentang goreng*), *beef burger*, *cheese burger*, *soft drink*, *ice cream*, *pizza*, dan *spaghetti*. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Sagala (2017) menunjukkan bahwa remaja sering mengonsumsi makanan cepat saji seperti gorengan, bakso, dan *fried chicken*, dengan frekuensi antara 3 hingga 5 kali dalam seminggu. Sedangkan menurut Aulia (2018) makanan cepat saji yang paling sering dikonsumsi oleh mahasiswa adalah jenis makanan seperti *pizza*, *hamburger*, *fried chicken*, *potatoes*, serta *softdrink*.

Berdasarkan beberapa penjelasan diatas bahwa jenis - jenis makanan cepat saji terdiri dari makanan cepat saji modern maupun makanan cepat saji yang berasal dari lokal. Adapun makanan cepat saji modern yang sering dikonsumsi remaja adalah *fried chicken*, *hamburger*, *french fries* (*kentang goreng*) dan *soft drink*. Selain itu, makanan cepat saji lokal seperti bakso, pangsit dan nasi goreng.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Mengonsumsi Makanan cepat saji

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang untuk mengonsumsi makanan cepat saji diantaranya adalah (Pamelia, 2018) :

a. Rasa

Dalam mengonsumsi makanan cepat saji alasan seseorang sering mengonsumsinya dikarenakan rasa yang enak (Pratiwi dalam Pamelia, 2018). Makanan cepat saji disukai seseorang ataupun masyarakat karena rasanya yang enak, tidak terkecuali para remaja. Remaja tertarik pada makanan cepat saji bukan hanya karena rasanya yang enak, tetapi juga karena kemudahan akses dan daya tarik visual yang membangkitkan selera makan. Faktor utama yang membuat makanan ini begitu lezat adalah tingginya kandungan minyak, garam, dan gula, yang secara signifikan mempengaruhi rasa. Restoran cepat saji saat ini berlomba-lomba menawarkan berbagai variasi menu dengan cita rasa yang menyesuaikan selera konsumen, menambahkan nilai tambah pada pengalaman makan. Kombinasi cita rasa yang lezat dan penampilan makanan yang menarik secara visual menjadikan makanan cepat saji pilihan yang menggugah selera bagi banyak orang, khususnya remaja. Faktor-faktor ini, bersama dengan ketersediaan dan kemudahan mendapatkannya, menjadikan makanan cepat saji sangat populer di kalangan generasi muda (Pamelia, 2018; Aulia, 2018).

b. Harga

Faktor harga merupakan salah satu alasan utama mengapa banyak orang, termasuk remaja, memilih untuk mengonsumsi makanan cepat saji. Restoran cepat saji menawarkan harga yang terjangkau dengan porsi makanan yang relatif besar, membuatnya menjadi pilihan yang menarik bagi konsumen yang mencari nilai yang baik atas uang yang mereka belanjakan. Penawaran ini, dikombinasikan dengan berbagai promosi seperti diskon dan paket hemat, semakin meningkatkan daya tarik makanan cepat saji. Promosi tersebut berhasil menarik minat konsumen yang ingin menikmati makanan lezat tanpa mengeluarkan biaya yang besar. Inisiatif pemasaran ini, yang sering ditujukan khusus kepada para remaja, memanfaatkan keinginan mereka untuk mencari pilihan makanan yang ekonomis namun memuaskan, mendorong konsumsi makanan cepat saji yang lebih tinggi di kalangan demografis ini (Pamelia, 2018; Aulia, 2018).

c. Tempat yang Nyaman

Restoran cepat saji menarik banyak konsumen, terutama remaja, dengan menyediakan tempat yang nyaman dan berbagai fasilitas menarik lainnya. Nurdiansyah (2019) menunjukkan bahwa konsep restoran cepat saji di Indonesia

dirancang untuk membuat pengunjung merasa nyaman, melalui penyediaan fasilitas seperti wifi gratis dan tata ruang yang menarik, yang membuat restoran ini menjadi tempat ideal bagi remaja untuk berkumpul dan mengerjakan tugas. Faktor kenyamanan ini, bersama dengan posisi strategis restoran, sangat mempengaruhi keputusan seseorang untuk mengonsumsi makanan cepat saji. Meskipun akses ke beberapa restoran mungkin terbatas karena jarak, keinginan untuk menikmati suasana yang nyaman tetap mendorong konsumen untuk memilih makanan cepat saji. Mustikaningsih (dalam Pamela, 2018) menekankan bahwa lokasi strategis dan kenyamanan restoran cepat saji berkontribusi pada peningkatan frekuensi konsumsi makanan cepat saji di kalangan masyarakat.

d. Pengaruh Teman Sebaya.

Pengaruh teman sebaya memiliki dampak signifikan terhadap keputusan remaja dalam memilih makanan cepat saji. Menurut penelitian Nusa (dalam Pamela, 2018), teman sebaya berperan dalam memengaruhi remaja untuk mengonsumsi makanan cepat saji, dengan rata-rata frekuensi 4 sampai 27 kali dalam sebulan. Meskipun remaja menyadari bahaya kesehatan yang terkait dengan konsumsi makanan cepat saji, ajakan dari teman sebaya tetap menjadi faktor utama dalam peningkatan frekuensi konsumsi. Terlebih lagi, kecenderungan remaja untuk lebih menyukai berkumpul bersama teman-teman mereka daripada makan di rumah menyebabkan perilaku konsumsi makanan cepat saji semakin meningkat (Pamela, 2018). Dengan adanya dukungan dan ajakan dari teman sebaya, remaja cenderung lebih rentan terhadap konsumsi makanan cepat saji, meskipun mereka memiliki pengetahuan tentang dampak buruknya terhadap kesehatan.

e. Merek Makanan Cepat Saji

Pengaruh merek atau brand dari restoran cepat saji memainkan peran penting dalam keputusan konsumsi, terutama bagi para remaja. Dalam penelitian Pamela (2018), remaja cenderung memilih restoran cepat saji yang memiliki merek yang terkenal. Pilihan ini menjadi simbol eksistensi diri mereka dalam lingkungan pergaulan, menciptakan citra kekinian, dan memberikan nuansa bergensi. Para remaja seringkali berfoto di tempat-tempat yang sedang tren atau terkenal, kemudian membagikannya melalui media sosial untuk mendemonstrasikan kunjungan mereka ke restoran cepat saji bermerek. Aktivitas ini mencerminkan bahwa para remaja merasa bangga dan ingin menunjukkan kepada teman-teman mereka bahwa mereka telah mengunjungi serta menikmati makan di restoran cepat saji yang terkenal dan memiliki brand yang diakui (Pamela, 2018). Merek yang populer menjadi bagian dari identitas dan gaya hidup remaja, memainkan peran dalam memandu preferensi dan keputusan konsumsi mereka.

Penelitian yang dilakukan oleh Putra (2015) menjelaskan bahwa remaja dalam menilai restoran cepat saji melalui *brand* atau merek dari restoran cepat saji tersebut. Adapun dalam penelitian ini salah satu merek restoran cepat saji yang dinilai terkenal dan bagus merupakan *KFC (kentucky fried chicken)* yang dinilai dari dalam pemberian pelayanan yang baik, merek, status sosial, pengalaman sosial, serta kesan kualitas yang diberikan restoran cepat saji.

f. Uang saku

Peningkatan pendapatan individu, terutama melalui peningkatan uang saku, memiliki potensi untuk mengubah gaya hidup dan kebiasaan makan seseorang, terutama di kalangan remaja. Peningkatan pendapatan cenderung berkorelasi dengan perubahan pola makan yang tidak sehat, seperti peningkatan konsumsi makanan cepat saji (Pamelia, 2018). Uang saku yang lebih besar memberikan remaja lebih banyak opsi dan kesempatan untuk memilih makanan cepat saji sesuai keinginan mereka (Masthalina, dalam Pamelia, 2018).

Tidak hanya penghasilan pribadi, tetapi juga pendapatan orang tua memengaruhi kecenderungan remaja dalam mengonsumsi makanan cepat saji. Uang saku yang disediakan oleh orang tua dapat memengaruhi pilihan makanan remaja. Penelitian oleh Mahpolah (2008) menemukan adanya hubungan antara perilaku remaja dalam mengonsumsi makanan cepat saji dengan pendapatan orang tua. Orang tua dengan pendapatan yang lebih tinggi cenderung memberikan kesempatan lebih besar bagi remaja untuk memilih dan mengonsumsi makanan cepat saji sesuai keinginan mereka.

Selain itu, Priwahyuni (2016) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa mahasiswa yang mendapat uang saku berlebihan cenderung mengonsumsi makanan cepat saji secara lebih rutin dibandingkan dengan mereka yang menerima uang saku yang lebih sedikit. Adanya sumber pendapatan yang berlimpah memberi mereka kebebasan untuk memilih makanan cepat saji sebagai pilihan utama mereka. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara jumlah uang saku dan kecenderungan mahasiswa untuk mengonsumsi makanan cepat saji.

Dengan demikian, beberapa faktor yang memengaruhi perilaku konsumsi makanan cepat saji melibatkan aspek rasa, harga terjangkau, kenyamanan tempat, pengaruh teman sebaya, merek makanan cepat saji, serta uang saku yang dimiliki baik oleh individu maupun oleh orang tua. Kombinasi dari faktor-faktor ini memainkan peran dalam membentuk keputusan konsumsi remaja terkait makanan cepat saji.

4. Dampak Makanan cepat saji

Adapun dampak dari mengonsumsi makanan cepat saji diantaranya adalah (Pamelia, 2018):

a. Obesitas (Kegemukan)

Konsumsi makanan cepat saji yang berlebihan pada remaja dapat menyebabkan dampak serius terhadap kesehatan, terutama meningkatkan risiko obesitas. Menurut Pamelia (2018), remaja yang mengonsumsi makanan cepat saji secara rutin memiliki risiko 2,03 kali lebih tinggi untuk mengalami obesitas daripada mereka yang jarang mengonsumsinya. Temuan serupa ditemukan dalam penelitian Kurdanti et al. (2015), yang menunjukkan bahwa remaja yang mengalami obesitas cenderung mengonsumsi makanan cepat saji sekitar 1 hingga 2 kali dalam seminggu di restoran cepat saji.

Kondisi kelebihan berat badan pada remaja ini sering kali dikaitkan dengan gaya hidup modern yang cenderung memperbanyak konsumsi makanan cepat saji dari restoran cepat saji. Makanan cepat saji umumnya tinggi lemak dan rendah serat, vitamin, dan mineral, yang dapat berkontribusi pada peningkatan berat badan dan risiko obesitas pada remaja. Oleh karena itu, penting bagi remaja dan orang tua mereka untuk memahami dampak negatif dari konsumsi makanan cepat saji secara berlebihan dan memprioritaskan pola makan yang sehat dan seimbang dalam menjaga kesehatan tubuh dan mencegah obesitas.

b. Meningkatkan Resiko Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

Makanan cepat saji, kaya lemak dan natrium, berpotensi menimbulkan ketidakseimbangan elektrolit dan meningkatkan risiko hipertensi (Pamelia, 2018). Misalnya, kentang goreng, salah satu jenis makanan cepat saji, memiliki cita rasa yang menarik namun tinggi garam. Tanpa disadari, makanan ini dapat merangsang produksi air liur dan enzim, yang kemudian memperkuat keinginan untuk terus mengonsumsi makanan cepat saji, mengakibatkan dampak negatif pada kesehatan secara keseluruhan.

Dalam hal ini, penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (dalam Pamelia, 2018) menunjukkan hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan cepat saji dan hipertensi. Semakin sering seseorang mengonsumsi makanan cepat saji, semakin tinggi risiko hipertensi. Temuan ini menyoroti dampak negatif pola makan didominasi oleh makanan cepat saji terhadap kesehatan kardiovaskular, terutama terkait kandungan garam yang tinggi.

Penting untuk meningkatkan kesadaran akan risiko kesehatan yang terkait dengan konsumsi makanan cepat saji, termasuk potensi dampak negatifnya terhadap tekanan darah dan risiko hipertensi. Upaya preventif, seperti pendidikan tentang pola makan

sehat, dapat membantu mengurangi kecenderungan konsumsi makanan cepat saji yang dapat merugikan kesehatan.

c. Meningkatkan Resiko Diabetes

Pola makan dalam mengonsumsi makanan cepat saji yang dilakukan secara teratur dapat menjadi penyebab munculnya diabetes (Bahadoran dalam Pamela, 2018). Kurangnya control terhadap asupan makanan cepat saji dalam masyarakat dapat berdampak negatif pada kesehatan, khususnya risiko diabetes. Diabetes sering kali dipicu oleh obesitas, yang bisa disebabkan oleh pola makan tinggi makanan cepat saji yang rendah gizi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016), ada korelasi antara seringnya mengonsumsi makanan cepat saji dan kejadian diabetes melitus. Individu yang lebih sering mengonsumsi makanan cepat saji memiliki risiko lebih tinggi terkena diabetes melitus tipe II dibandingkan dengan mereka yang jarang mengonsumsinya. Temuan ini menegaskan perlunya meningkatkan kesadaran akan risiko diabetes yang dipicu oleh pola makan yang tidak sehat, termasuk kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji secara berlebihan dalam masyarakat.

d. Meningkatkan Resiko Kanker

Mengonsumsi makanan cepat saji secara berlebihan dapat meningkatkan risiko kanker, terutama pada organ sistem pencernaan, payudara, dan prostat. Pamela (2018) menjelaskan bahwa kebiasaan sering mengonsumsi makanan cepat saji dapat mengakibatkan rendahnya serat dalam diet, namun tingginya gula dan lemak, yang dapat meningkatkan potensi risiko kanker. Dalam penelitian (Marwan dalam Pamela, 2018) menunjukkan pria yang sering mengonsumsi makanan yang digoreng dapat meningkatkan risiko kanker prostat, sebagaimana ditemukan dalam penelitian. Kandungan lemak tinggi dalam makanan cepat saji, terutama yang digoreng, dapat menjadi pemicu bagi perkembangan kanker.

Penelitian lain oleh Maria et al. (2017) mengulas gaya hidup wanita yang terkena kanker payudara. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa salah satu pemicu kanker payudara pada wanita adalah konsumsi lemak jenuh yang berlebihan, sering ditemukan dalam daging, ayam goreng, susu *full cream*, keju, mentega, telur, gorengan, dan makanan cepat saji. Mengonsumsi makanan cepat saji secara berlebihan dapat meningkatkan risiko kanker payudara pada wanita.

e. Meningkatkan Resiko Penyakit Jantung

Konsumsi makanan cepat saji meningkatkan risiko penyakit jantung, yang merupakan penyebab utama kematian yang menakutkan. Kaitan antara seringnya mengonsumsi makanan cepat saji dan kematian akibat penyakit jantung koroner akut telah menjadi perhatian. Pamela (2018) menjelaskan bahwa kebiasaan ini sering

dikaitkan dengan risiko tinggi terkena penyakit jantung, terutama pada mereka yang mempunyai berat badan yang berlebih atau biasa yang mengalami obesitas.

Dalam konteks kelebihan berat badan, individu yang memiliki berat badan di atas normal memiliki risiko mengalami penurunan fungsi jantung yang dapat mengakibatkan kelainan fungsi jantung. Karenanya, penelitian yang dilakukan oleh Aisyah (2015) meneliti hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dan kejadian penyakit jantung koroner pada pasien rawat jalan di rumah sakit dr. Moewardi. Hasil studi menunjukkan bahwa pasien yang sering mengonsumsi makanan cepat saji memiliki tingkat kejadian penyakit jantung koroner sebesar 76%, sementara mereka yang jarang mengonsumsinya memiliki tingkat kejadian sebesar 66,7%. Temuan ini menyoroti dampak serius dari konsumsi makanan cepat saji terhadap kesehatan jantung dan risiko terkena penyakit jantung koroner.

f. Meningkatkan Resiko Stroke

Makanan cepat saji memiliki potensi menjadi penyebab stroke pada usia muda karena tingginya kandungan kolesterol di dalamnya. Pamela (2018) menunjukkan bahwa tingkat kolesterol yang tinggi dalam makanan cepat saji dapat memicu pembentukan plak di pembuluh darah, yang pada akhirnya bisa menyebabkan penyumbatan pembuluh darah otak dan mengakibatkan stroke. Proses pembentukan kolesterol dan pembuluh darah yang tersumbat menjadi faktor kunci dalam timbulnya stroke, seperti yang diungkapkan oleh Adriani dalam Pamela (2018). Kasus stroke di beberapa negara, termasuk Indonesia, terus meningkat seiring dengan prevalensi obesitas dan tingginya konsumsi makanan cepat saji yang kaya lemak.

Penelitian yang dilakukan oleh Perawaty (2014) menyoroti hubungan antara pola makan, termasuk konsumsi makanan cepat saji, dengan kejadian stroke. Meskipun hasil penelitian tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian stroke, namun frekuensi tinggi dalam mengonsumsi makanan cepat saji memberikan risiko 2,58 kali lebih besar terkena stroke dibandingkan dengan mereka yang mengonsumsinya dengan frekuensi yang cukup. Dalam konteks ini, dampak mengonsumsi makanan cepat saji tidak hanya berdampak pada obesitas tetapi juga meningkatkan risiko tekanan darah tinggi, diabetes, kanker, penyakit jantung, dan stroke. Informasi ini memberikan pemahaman lebih lanjut tentang konsekuensi serius yang dapat ditimbulkan oleh kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji terhadap kesehatan dan risiko stroke pada usia muda.

C. Model Keyakinan Sehat (*Health belief model*)

1. Definisi Model Keyakinan Sehat (*Health belief model*)

Health belief model (HBM) merupakan teori perilaku kesehatan yang menitikberatkan pada persepsi dan keyakinan individu terhadap suatu penyakit. Teori ini awalnya dikembangkan oleh M. Rosenstock pada tahun 1966 dan kemudian dilanjutkan oleh Becker dan koleganya pada berbagai tahun, termasuk tahun 1974, 1984, dan 1988 (Priyoto, 2014). HBM digunakan untuk meramalkan perilaku kesehatan dengan menyelidiki alasan mengapa seseorang melakukan atau tidak melakukan perilaku yang sehat.

Model Keyakinan Sehat (*Health belief model*) mengungkapkan pertimbangan individu sebelum mengadopsi perilaku sehat atau tindakan pencegahan terhadap penyakit (Janz dan Becker, 1984). Dalam kerangka ini, perilaku individu dipengaruhi oleh persepsi dan keyakinan pribadi tanpa memandang sejauh mana kesesuaian dengan realitas (Priyoto, 2014). HBM membuktikan kegunaannya dalam menjelaskan dan meramalkan perubahan perilaku kesehatan seseorang. Model ini menggambarkan keyakinan individu terhadap perilaku sehat, memotivasi individu untuk mengadopsi perilaku pencegahan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan (Rachmawati, 2019). Dengan memahami keyakinan dan persepsi individu, HBM memberikan wawasan tentang faktor-faktor yang memengaruhi tindakan kesehatan masyarakat dan memberikan dasar untuk merancang intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit.

Dari penjelasan sebelumnya tentang model keyakinan sehat, dapat disimpulkan bahwa Health Belief Model (HBM) adalah suatu konsep yang menggambarkan keyakinan individu terhadap perilaku hidup sehat, memungkinkan mereka untuk mengadopsi perilaku sehat dan tindakan pencegahan penyakit.

2. Aspek-aspek Model Keyakinan Sehat (*Health belief model*)

Health belief model berasal dari gagasan bahwa seseorang akan mengambil langkah-langkah kesehatan berdasarkan persepsi dan keyakinannya sendiri. Teori ini meliputi lima aspek pemikiran seseorang yang mempengaruhi keputusan mereka terkait kesehatan dan membimbing mereka dalam memilih tindakan yang paling sesuai untuk diri mereka sendiri (Priyoto, 2014):

a. Kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*)

Perceived susceptibility adalah salah satu persepsi yang lebih kuat dalam mendorong orang mengadopsi perilaku sehat. Kerentanan yang dirasakan seseorang ketika mengetahui dirinya berisiko terkena penyakit karena tidak berperilaku hidup sehat, maka terbentuk keyakinan bahwa dirinya memang berisiko. Hal ini, dapat membuat seseorang berusaha menghindari yang mendatangkan penyakit tersebut.

Oleh karena itu, semakin besar resiko yang dirasakan, semakin besar kemungkinan seseorang melakukan perilaku hidup sehat yang dapat mengurangi resiko penyakit.

Pada hasil penelitian Lestari (2018) mengenai persepsi mahasiswa terhadap kerentanan mengalami resiko diabetes melitus. Pada aspek kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*) menunjukkan bahwa sebanyak 242 mahasiswa menyadari kerentanan dari diabetes melitus yang disebabkan karena tidak berperilaku sehat. Hal ini dijelaskan meningkatnya rasa kerentanan yang dirasakan mahasiswa, maka semakin tinggi pula upaya pencegahan yang dilakukan.

Pada hasil penelitian Widyaningsih (2016) tentang gambaran *health belief* pada mahasiswa yang mengonsumsi mie instan. Pada aspek kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*) menunjukkan bahwa sebanyak 20% mahasiswa yang mengonsumsi mie instan memiliki pemahaman mengenai resiko akan kerentanan tubuh terhadap penyakit yang akan dihadapi ketika mengonsumsi mie instan.

b. Keparahan yang dirasakan (*Perceived Severity*)

Perceived severity adalah keyakinan individu terhadap tingkat keseriusan atau keparahan suatu penyakit. Keyakinan ini seringkali dipengaruhi oleh informasi medis atau pengetahuan yang dimiliki, serta didasarkan pada keyakinan pribadi bahwa penyakit tersebut dapat menyebabkan kesulitan dan berdampak secara luas pada kehidupan mereka. Persepsi keseriusan ini mungkin berasal dari keyakinan bahwa penyakit akan menyulitkan individu dan memberikan dampak yang signifikan pada aspek-aspek kehidupan mereka secara umum.

Studi yang dilakukan oleh Rizqi (2018) mencatat bahwa salah satu peserta studi menyadari pentingnya gaya hidup sehat, tetapi tampaknya mengabaikan risiko diabetes melitus, yang pada akhirnya menyebabkan terjadinya stroke. Selain itu, pada hasil penelitian Widyaningsih (2016) tentang gambaran *health belief* pada mahasiswa yang mengonsumsi mie instan. Pada aspek keparahan yang dirasakan (*perceived severity*) menunjukkan bahwa sebanyak 16% mahasiswa yang mengonsumsi mie instan memahami bahwa ketika mengonsumsi makanan tersebut akan menimbulkan dampak pada kesehatan, serta memahami keparahan akan suatu penyakit menjadi ancaman yang dirasakan individu.

c. Manfaat yang dirasakan (*Perceived Benefit*)

Perceived benefit berkaitan dengan manfaat yang dipersepsikan oleh individu jika mereka mengadopsi perilaku yang dianjurkan. Artinya, ini mencakup persepsi individu terhadap nilai atau keuntungan yang mereka peroleh dari mengadopsi perilaku baru untuk mengurangi risiko terkena penyakit. Kepercayaan bahwa perilaku baru dapat mengurangi risiko terkena penyakit mendorong orang untuk mengambil tindakan kesehatan. Dengan demikian, individu cenderung mengadopsi perilaku sehat ketika

mereka yakin bahwa perilaku baru tersebut memberikan manfaat yang signifikan dalam mengurangi risiko kesehatan.

Pada hasil penelitian Widyaningsih (2016) menunjukkan bahwa sebanyak 16% mahasiswa yang mengonsumsi mie instan memahami manfaat yang dirasakan ketika mengurangi atau menghindari mengonsumsi mie instan. Pada penelitian tersebut menjelaskan bahwa ketika mengonsumsi mie instan mereka akan mengalami kerugian berupa biaya pengobatan ketika sakit dan dapat terhindar dari penyakit ketika tidak mengonsumsi mie instan.

d. Hambatan yang dirasakan (*Perceived Barrier*)

Perubahan perilaku seringkali merupakan tantangan bagi sebagian besar individu, dan *Health belief model* (Model Keyakinan Sehat) menekankan pentingnya hambatan yang dirasakan terhadap perubahan tersebut. Konsep ini mencakup evaluasi individu terhadap rintangan yang mungkin dihadapi saat mengadopsi perilaku baru. Persepsi terhadap hambatan ini memainkan peran kunci dalam keputusan individu untuk mengadopsi perilaku baru. Dalam konteks adopsi perilaku baru, keyakinan bahwa manfaat dari perilaku baru lebih signifikan daripada konsekuensi melanjutkan perilaku lama menjadi faktor penentu. Memahami ini memungkinkan identifikasi hambatan yang perlu diatasi dan memberikan dorongan bagi adopsi perilaku baru. Dengan menangani hambatan-hambatan yang dirasakan, individu dapat merasa lebih mampu dan termotivasi untuk membuat perubahan positif dalam gaya hidup mereka.

Pada hasil penelitian Widyaningsih (2016) tentang gambaran *health belief* pada mahasiswa yang mengonsumsi mie instan. Pada aspek hambatan yang dirasakan (*perceived barrier*) menunjukkan bahwa sebanyak 23,5% mahasiswa yang mengonsumsi mie instan memiliki pemahaman mengenai menurunnya kenyamanan saat mengonsumsi mie instan atau pada saat tidak melakukan perilaku tidak sehat. Mereka akan memikirkan ulang atau mempertimbangkan kembali ketika ingin mengonsumsi mie instan yang tentu itu termasuk perilaku tidak sehat.

e. Isyarat untuk bertindak (*Cues to Action*)

Isyarat untuk bertindak ini merujuk pada peristiwa, individu, atau faktor-faktor yang mendorong seseorang untuk mengubah perilaku mereka. Sumber tanda untuk bertindak bisa berupa informasi dari media massa, saran dari orang-orang terdekat, pengalaman pribadi atau keluarga, tulisan, dan sejenisnya. Pada hasil penelitian Widyaningsih (2016) tentang gambaran *health belief* pada mahasiswa yang mengonsumsi mie instan. Pada aspek isyarat untuk bertindak (*cues to action*) menunjukkan bahwa sebanyak 19,5% mahasiswa yang mengonsumsi mie instan memiliki kesiapan mengambil tindakan untuk tidak mengonsumsi mie instan lagi karena telah memperoleh informasi mengenai mengonsumsi mie instan.

D. Remaja

1. Pengertian Remaja

Adolescens, sebuah istilah dari bahasa Latin yang memiliki arti "tumbuh menjadi dewasa," menggambarkan periode remaja sebagai fase penting pertumbuhan. Dalam masyarakat primitif dan zaman kuno, masa remaja tidak dianggap berbeda dari fase lainnya; individu dianggap dewasa saat mampu bereproduksi. Namun, pemahaman modern tentang adolescens telah berkembang untuk mencakup aspek-aspek kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik, menandai perluasan makna dibandingkan dengan pandangan historis (Hurlock, 1980).

Santrock (2003) merupakan fase transisi dalam perkembangan individu dari masa anak-anak ke masa dewasa, dimulai sekitar usia 10-12 tahun hingga 18-22 tahun. Papalia (2009) menyatakan bahwa ini adalah periode di mana individu mengalami perubahan penting, menandai transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa, biasanya terjadi antara usia 10 hingga 20 tahun. WHO, yang dikutip oleh Sarwono (2016), menetapkan bahwa rentang usia remaja berlangsung dari 10 hingga 20 tahun, periode yang dicirikan oleh perubahan psikologis, biologis, kognitif, moral, agama, dan sosial.

Menurut Hurlock (1980), masa remaja dapat dibagi menjadi dua fase utama: remaja awal, yang terjadi antara usia 13 hingga 16 tahun, dan remaja akhir, yang terjadi antara usia 16 hingga 18 tahun. Pembagian ini mempertimbangkan bahwa masa remaja akhir lebih dekat dengan kedewasaan, dengan perbedaan signifikan dalam proses perkembangan yang terjadi pada setiap fase tersebut (Sarwono, 2016). Pada remaja awal, individu cenderung mengalami perubahan fisik yang pesat, serta mulai mengembangkan identitas diri dan menghadapi tantangan sosial yang baru. Di sisi lain, remaja akhir seringkali merupakan periode di mana mereka mulai mengeksplorasi pilihan pendidikan dan karier, serta menghadapi tekanan yang lebih besar untuk bertanggung jawab secara mandiri. Kedua fase ini memiliki dampak yang signifikan terhadap perkembangan emosional, sosial, dan kognitif remaja.

Berdasarkan definisi yang disajikan, dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan periode peralihan dari masa anak-anak menuju kedewasaan, yang berlangsung antara usia 11 hingga 22 tahun. Fase ini ditandai oleh perkembangan dalam berbagai aspek, seperti psikologis, biologis, kognitif, moral, agama, dan sosial.

2. Tahap-tahap Perkembangan Remaja

Pada masa remaja merupakan fase penting dalam perkembangan individu, ditandai dengan karakteristik unik dan berperan vital dalam transisi ke masyarakat dewasa. Yusuf (2017) menguraikan masa remaja dalam tiga fase utama, masing-masing dengan ciri khas dan tantangan tersendiri:

a. Masa praremaja (remaja awal)

Masa praremaja atau remaja awal, merupakan periode singkat yang sering kali diwarnai dengan sifat-sifat negatif. Remaja pada fase ini mengalami ketidakstabilan emosional, kurangnya minat terhadap aktivitas produktif, sikap pesimistik, dan prestasi yang kurang memuaskan baik secara fisik maupun mental. Sikap sosial yang ditunjukkan cenderung antara menarik diri secara pasif atau bersikap agresif terhadap lingkungan sosial.

b. Masa remaja (remaja madya)

Masa remaja madya, fase kedua, adalah waktu di mana remaja mulai mencari dan merindukan nilai-nilai kehidupan yang dianggap penting dan bernilai. Dorongan untuk hidup lebih kuat, dan kebutuhan akan dukungan serta pemahaman dari teman semakin meningkat. Ini adalah masa di mana remaja mencari idola atau panutan yang merepresentasikan nilai-nilai yang mereka anggap penting, meskipun kadang tanpa pedoman yang jelas.

c. Masa remaja akhir

Masa remaja akhir, ditandai dengan pencapaian pendirian hidup setelah remaja berhasil menavigasi tantangan dari dua fase sebelumnya. Pada titik ini, remaja telah menyelesaikan tugas perkembangannya dan siap memasuki masa dewasa dengan pandangan hidup yang telah terbentuk. Fase ini menandai penyelesaian transisi dari remaja menuju kedewasaan, dimana individu siap menghadapi tantangan dan peranan dalam masyarakat dewasa dengan pendirian yang matang.

3. **Konsumsi Makanan cepat saji pada Remaja**

Remaja dalam memenuhi kebutuhan energi tubuh membutuhkan makanan, dalam hal ini makanan yang bergizi dan bermanfaat bagi tubuh. Selama masa remaja, diperlukan asupan gizi yang cukup besar karena terjadi fase pertumbuhan yang menuntut aktivitas fisik yang lebih intensif dibandingkan dengan tahap lain dalam kehidupan. Secara biologis, kebutuhan gizi remaja meningkat dalam rangka menjalankan aktivitas, memerlukan konsumsi makanan yang kaya akan protein, vitamin, dan mineral (Marmi, 2013). Selain itu, menurut Adriani (dalam Pamela, 2018) mengemukakan remaja dalam urusan kesehatan, mereka tidak terlalu memperhatikan mengenai kesehatan, melainkan memperhatikan faktor lain, seperti orang-orang yang berada disekitar mereka, budaya, dan pengaruh lingkungan sosialnya.

Masa remaja seringkali rentan terpengaruh oleh lingkungan sekitarnya. Remaja cenderung mudah tergoda untuk mengikuti tren yang sedang populer, termasuk dalam hal pola makan seperti konsumsi makanan cepat saji (Setyawati, 2016). Salah satu alasan remaja mengonsumsi makanan cepat saji adalah karena ajakan dari teman sebaya. Pada penelitian Suhada (2019) menjelaskan adanya korelasi antara pergaulan dengan teman

sebayanya dan kebiasaan remaja dalam mengonsumsi makanan cepat saji. Aktivitas bersama makanan cepat saji dianggap sebagai cara untuk bersosialisasi dalam lingkungan remaja. Hal ini menunjukkan bahwa faktor interaksi sosial dapat memengaruhi kebiasaan makan remaja, yang kemudian berdampak pada pola makan mereka.

Selain aspek biologis dan psikologis, perkembangan remaja juga melibatkan dimensi kognitif (Sarwono, 2016). Menurut Piaget (dalam Solso, 2008), pada tahap perkembangan kognitif remaja, individu dapat membuat hipotesis dan memiliki kemampuan analitis. Namun, dampak dari konsumsi makanan cepat saji secara berlebihan dapat memengaruhi fungsi kognitif remaja. Hasil penelitian Saleh (2019) menunjukkan bahwa kebiasaan remaja dalam mengonsumsi makanan cepat saji memiliki korelasi dengan fungsi kognitif mereka. Oleh karena itu, remaja yang sering mengonsumsi makanan cepat saji cenderung mengalami gangguan kognitif dan menunjukkan tingkat kecerdasan yang lebih rendah karena paparan berlebihan terhadap natrium.

E. Sintesa Penelitian tentang Model Keyakinan Sehat (*Health belief model*) dan Perilaku Remaja dalam Mengonsumsi Makanan cepat saji

Penelitian-penelitian terdahulu mendukung teori ini dengan mengamati perilaku remaja terhadap konsumsi makanan cepat saji, baik melalui deskripsi perilaku maupun menggunakan model keyakinan sehat sebagai kerangka analisis. Para peneliti telah menjelajahi variabel-variabel terkait dengan konsumsi makanan cepat saji, menciptakan pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang memengaruhi keputusan remaja dalam memilih jenis makanan tersebut.

Tabel 2.1 Sintesa Penelitian

No	Peneliti	Judul	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Kesimpulan
1	Asaduzzaman Khan dan Riaz Uddin (2020)	<i>Is consumption of fast-food and carbonated soft drink associated with anxiety-induced sleep disturbance among adolescents? A population-based study</i>	Untuk mengetahui hubungan antara konsumsi <i>fast-food</i> atau <i>soft drink</i> berkarbonasi dengan gangguan tidur akibat kecemasan pada remaja di Bangladesh.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek : Remaja 2. Desain : Survey 3. Sampel : 2742 	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara seringnya konsumsi minuman ringan dan makanan cepat saji dengan gangguan tidur yang disebabkan kecemasan di kalangan remaja. Hal ini, remaja yang mengonsumsi minuman ringan ≥ 3 kali / hari memiliki kemungkinan dua kali lipat mengalami gangguan tidur dibandingkan mereka yang mengonsumsi < 1 kali / hari (OR 2.05, 95% CI 1.01–4.18).
2	Vusumuzi Nkosi, Funzani Rathogwa-Takalani, dan Kuku Voyi (2020)	<i>The Frequency of Fast food Consumption in Relation to Wheeze and Asthma Among Adolescents in Gauteng and North West Provinces, South Africa</i>	Untuk mengetahui hubungan antara frekuensi konsumsi <i>fast food</i> dengan <i>wheezing</i> dan asma pada remaja.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek : Remaja 2. Desain : <i>cross sectional</i> 3. Sampel : 22 Sekolah 	Hasil penelitian ini menemukan hubungan antara frekuensi mengonsumsi <i>fast food</i> dengan kejadian <i>wheezing</i> dan asma pada remaja. Ini menyarankan bahwa mengonsumsi makanan cepat saji lebih dari tiga kali seminggu dapat meningkatkan risiko <i>wheezing</i> dan asma pada remaja di Afrika Selatan. Kebiasaan makan yang tidak sehat pada remaja dapat berkontribusi pada gangguan pernapasan.

3	Raisa Nazir Ahmed Kazi, Mirfat Mohamed Labib El- Kashif, Shaheena Mohammad Ahsan (2020)	<i>Prevalence of salt rich fast food consumption: A focus on physical activity and incidence of hypertension among female students of Saudi Arabia</i>	Untuk mengetahui prevalensi dan konsumsi <i>fast food</i> , tingkat aktivitas fisik, dan terjadinya hipertensi pada mahasiswi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek : Mahasiswi 2. Desain : <i>cross sectional</i> 3. Sampel : 216 	Hasil penelitian ini menemukan hubungan positif antara mengonsumsi minuman ringan setiap hari dan kemungkinan mengalami prehipertensi serta hipertensi di antara pelajar. Tingginya konsumsi makanan cepat saji yang mengandung banyak garam, kurangnya aktivitas fisik, faktor genetik hipertensi, serta kondisi prehipertensi dan hipertensi yang diamati dalam penelitian ini mungkin berpotensi menyebabkan penyakit kardiovaskular pada populasi dewasa di masa mendatang..
4	Lian Li, Ning Sunb, Lina Zhang, Guodong Xu, Jingjing Liuc, Jingcen Hu, Zhiying Zhang, Jianjun Lou, Hongxia Deng, Zhisen Shen, dan Liyuan Ha (2020)	<i>Fast food consumption among young adolescents aged 12–15 years in 54 low- and middle-income countries</i>	Untuk membandingkan prevalensi konsumsi <i>fast food</i> pada remaja muda di negara berpenghasilan rendah dan menengah LMIC (<i>low and middle income countries</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek : Remaja 2. Desain : Survey 3. Sampel : 153.496 Remaja di 54 Negara 	Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah mengonsumsi makanan cepat saji sebesar 55,2%. Adapun prevalensi mengonsumsi makanan cepat saji 4-7 hari dalam seminggu yang terendah adalah di Benua Amerika (8,3%) dan tertinggi di Asia Tenggara (17,7%). Di tingkat negara, prevalensi paling rendah di Pakistan (1,5%) dan tertinggi di Thailand (43,3%).

					Selain itu, di Indonesia sendiri sebesar (5,5%)
5	Lipika Jyoti Dowarah, Debyani Roy Bhowmick, dan Dr. Chakraborty Subhadeep (2020)	<i>Fast food Consumption Behaviour among College Students- A Case Study in Tinsukia</i>	Untuk mengetahui preferensi makanan terhadap produk makanan cepat saji di kalangan mahasiswa.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek : Mahasiswa 2. Desain : Kuantitatif 3. Sampel : 50 	Hasil penelitian menunjukkan bahwa variasi dalam jumlah uang saku dapat memengaruhi pola konsumsi makanan cepat saji. Hal ini menunjukkan bahwa individu dengan uang saku lebih banyak cenderung mengonsumsi lebih banyak makanan cepat saji. Selain itu, usia juga berperan signifikan dalam kebiasaan konsumsi produk makanan cepat saji di kalangan mahasiswa.
6	Rajon Banik, Shabnam Naher, Sabbir Perves, & Md. Moyazzem Hossain (2020)	<i>Fast food consumption and obesity among urban college going adolescents in Bangladesh: A cross-sectional study</i>	Untuk mengetahui prevalensi konsumsi <i>fast food</i> dan menilai hubungan konsumsi <i>fast food</i> dengan obesitas pada remaja perguruan tinggi di Dhaka, Bangladesh	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek : Remaja 2. Desain : <i>cross sectional</i> 3. Sampel : 518 	Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara konsumsi <i>fast food</i> dan tingkat prevalensi obesitas yang lebih tinggi (29,9% pada <i>konsumen fast food</i> dibandingkan dengan 9,1% pada non-konsumen, $p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa faktor rasa dan kenyamanan menjadi dorongan utama bagi remaja dalam mengonsumsi <i>fast food</i> . Sekitar 64% dari peserta sering mengonsumsi makanan cepat saji (> 3 hari/minggu), sedangkan sekitar 36% adalah

					konsumen jarang (1-3 hari/minggu).
7	Vinita Tomer dan Dr. Sonika Choudhary (2020)	<i>Trends of Fast food Consumption Among Adolescent Girls</i>	Untuk mengetahui pengetahuan tentang efek makanan cepat saji pada kesehatan antara remaja di Pre University College di Mangaluru.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek : Remaja 2. Desain : Deskriptif 3. Sampel : 100 	Hasilnya penelitian menunjukkan bahwa 13% remaja memiliki pengetahuan yang kurang memadai, 69% memiliki pengetahuan yang sedang dan 18% memiliki pengetahuan yang memadai tentang efek makanan cepat saji terhadap kesehatan. Oleh karena itu, perlu untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang bahaya kesehatan dari makanan cepat saji
8	Annisa Nadia Erfiani Firdianty (2019)	Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Frekuensi Konsumsi <i>Fast food</i> Pada Remaja Di Sma Negeri 5 Surakarta	Untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi dengan frekuensi konsumsi <i>fast food</i> pada remaja di sma negeri 5 surakarta.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek : Remaja 2. Desain : Observasional dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> 3. Sampel : 69 	Dari hasil penelitian, terlihat adanya korelasi signifikan antara tingkat pengetahuan gizi individu dengan frekuensi konsumsi <i>fast food</i> , diindikasikan dengan nilai p-value sebesar 0,000.
9	Rahman Suhada, Ni Wayan Wiwin Asthiningsih (2019)	Hubungan Teman Sebaya dengan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji	Untuk mengetahui hubungan Teman sebaya dengan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji (<i>fast food</i>) pada siswa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek : Siswa SMA 2. Desain : Deskriptif Korelasi 3. Sampel : 311 	Hasil penelitian dari teman sebaya menunjukkan hubungan positif dengan kebiasaan mengonsumsi <i>fast food</i> , dengan koefisien korelasi sebesar 0,259, menandakan hubungan yang lemah.

		(<i>fast food</i>) pada Siswa- Siswi Kelas XI di SMA Negeri Samarinda	kelas XI di SMA Negeri Samarinda		
10	Sitti Geubrina Beu Aulia, T. Makmur, Ahmad Humam Hamid. (2018)	Perilaku Konsumsi <i>Fast food</i> Mahasiswa Fakultas Pertanian Universitas Syiah Kuala Kota Banda Aceh	Untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan tindakan mahasiswa terhadap <i>fast food</i> serta melihat hubungan antara konsumsi <i>fast food</i> mahasiswa dengan kelas sosial orang tua dari segi pendapatan, pekerjaan dan pendidikan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek : Mahasiswa 2. Desain : Survey 3. Sampel : 100 	Penelitian menemukan bahwa pengetahuan, sikap, dan perilaku mahasiswa bervariasi, serta terdapat hubungan antara konsumsi <i>fast food</i> mahasiswa dengan kelas sosial orang tua, termasuk pendapatan, pekerjaan, dan tindakan mereka.
11	Ni Wayan Reni Putri Sumantari, Desak Putu Sukraniti, I Made Purnadhibrata (2018)	Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Pola Konsumsi <i>Fast food</i> Siswa SMA Negeri 8 Denpasar	Untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan pola konsumsi <i>fast food</i> di SMA Negeri 8 Denpasar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek : Siswa SMA 2. Desain : Observasional dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> 3. Sampel : 86 	Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum, sampel memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap <i>fast food</i> , memengaruhi pola konsumsi. Pengetahuan memengaruhi sikap, yang kemudian menentukan pola konsumsi. Mayoritas sampel mengurangi konsumsi <i>fast food</i> dengan sikap positif.
12	Novita Fitriany Akbar Sagala Fitri Ardiani, Zulhaida Lubis	Gambaran Kebiasaan Konsumsi Makanan cepat saji, Aktivitas	Untuk mengetahui gambaran tentang kebiasaan <i>konsumsi fast food</i> dan aktivitas fisik dengan status gizi pada	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek : Siswa SMA 2. Desain : <i>Cross sectional</i> 3. Sampel : 87 	Hasil penelitian mengungkapkan bahwa prevalensi kegemukan dan obesitas pada siswa mencapai 48,3%. Rata-rata asupan energi, protein, lemak,

	(2017)	Fisik dan Status Gizi pada Remaja di SMA Negeri 1 Padangsidempuan	siswa SMA Negeri 1 Padangsidempuan		dan karbohidrat adalah 30,30%, 28,08%, 49,18%, dan 28,61% masing-masing. Sebanyak 53,1% yang mengalami kegemukan dan obesitas memiliki aktivitas fisik ringan, sementara 39,2% dengan status gizi normal juga memiliki aktivitas fisik ringan.
13	Zaim Anshari (2019)	Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Pelajar Tentang Makanan cepat saji di Mts Al-Manar Medan	Untuk mengetahui gambaran dan distribusi frekuensi pengetahuan, sikap dan tindakan pelajar-pelajar setingkat mts tentang makanan cepat saji (<i>fast food</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek : Siswa SMA 2. Desain : Deskriptif 3. Sampel : 69 	Hasil penelitian mengindikasikan bahwa 33 responden (47,8%) memiliki pengetahuan baik, sedangkan 20 responden (29,0%) sering mengonsumsi makanan cepat saji. Sebanyak 38 responden (55,1%) menunjukkan sikap baik terhadap makanan cepat saji, di mana 25 di antaranya (36,2%) sering mengonsumsinya.
14	Arum Widyastuti (2017)	Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Mahasiswa Boga Universitas Negeri Yogyakarta Tentang Konsumsi Makanan cepat saji	Untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan tindakan mahasiswa boga universitas negeri tindakanya tentang konsumsi makanan cepat saji	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek : Mahasiswa 2. Desain : Survei 3. Sampel : 172 	Hasil penelitian menunjukkan: <ol style="list-style-type: none"> a. Mahasiswa program studi boga UNY menunjukkan tingkat pengetahuan yang bervariasi terkait konsumsi makanan cepat saji. Dari jumlah tersebut, 39 mahasiswa (22,7%) dikategorikan memiliki pengetahuan sangat tinggi, 103 mahasiswa (59,9%)

					<p>memiliki pengetahuan tinggi, 18 mahasiswa (10,4%) memiliki pengetahuan rendah, dan 12 mahasiswa (7%) memiliki pengetahuan sangat rendah.</p> <p>b. Sikap mahasiswa program studi boga UNY terhadap konsumsi makanan cepat saji menunjukkan variasi. Tidak ada mahasiswa yang memiliki sikap sangat tinggi, 77 mahasiswa (44,8%) menunjukkan sikap tinggi, 92 mahasiswa (53,5%) memiliki sikap rendah, dan hanya 3 mahasiswa (1,7%) memiliki sikap sangat rendah.</p> <p>c. Perilaku mahasiswa program studi boga UNY terkait konsumsi makanan cepat saji menunjukkan variasi. Tidak ada mahasiswa yang mengonsumsi makanan cepat saji sangat sering, 76 mahasiswa (44,2%) sering mengonsumsinya, dan 96 mahasiswa (55,8%) jarang mengonsumsinya.</p>
15	Erdiawati Arief,	<i>Consumption of Fast food of</i>	Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek : Remaja 2. Desain : Kualitatif 	Penelitian mengungkap bahwa remaja cenderung mengunjungi

	Aminuddin Syam, Djunaedi M.Dachlan (2011)	<i>Adolescent At Fast food Restaurant, In Makassar Town Square</i>	menyebabkan remaja suka makan <i>fast food</i> .	3. Sampel : 13	restoran cepat saji karena semangat dan nilai sosial yang mereka rasakan, meskipun menyadari dampaknya. Faktor pendukung termasuk promosi, aksesibilitas, suasana, dan layanan restoran, sementara pengaruh teman sebaya dan harga sembako juga memainkan peran penting. Disarankan agar remaja mengurangi konsumsi <i>fast food</i> .
16	Intan Putri Swari Aristi, dan Muji Sulistyowati (2020)	<i>Health belief model Theory Analysis of Personal Hygiene Elementary School Students</i>	Untuk menganalisis tindak yang berhubungan dengan tindakan <i>personal hygiene</i> terhadap siswa SD yang ada di desa Mojolegi Kabupaten Probolinggo.	1. Subjek : Siswa SD 2. Desain : <i>Cross sectional</i> 3. Sampel : 178	Penelitian menemukan bahwa ada korelasi antara faktor isyarat untuk bertindak dan perilaku <i>personal hygiene</i> ($p=0,016$), tetapi tidak ada hubungan antara tindakan <i>personal hygiene</i> dan keyakinan terhadap ancaman ($p=0,519$).
17	Helmy Bachtiar Attamimy, M. Bagus Qomaruddin (2017)	Aplikasi <i>Health belief model</i> Pada Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue	Untuk mengetahui hubungan antara tindak kepercayaan dengan upaya pencegahan DBD yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kecamatan Mojoroto Kota Kediri dengan menggunakan konsep dari <i>health belief model</i>	1. Subjek : Masyarakat 2. Desain : <i>Cross Sectional</i> 3. Sampel : 100	Penelitian menemukan korelasi antara tindakan kepercayaan terhadap keparahan, kerentanan, isyarat untuk bertindak, dan manfaat pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kecamatan Mojoroto Kota Kediri. Namun, tidak ada hubungan antara hambatan yang dirasakan dengan upaya

					pengecahan DBD di wilayah tersebut.
18	Ratna Setiyaningsih, Didik Tamtomo, Nunuk Suryani (2016)	<i>Health belief model: Determinants of Hypertension Prevention Behavior in Adults at Community Health Center, Sukoharjo, Central Java</i>	Untuk mengetahui determinan perilaku pencegahan hipertensi menggunakan <i>Health belief model</i> .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek : Masyarakat 2. Desain : <i>Cross Sectional</i> 3. Sampel : 160 	Penelitian menunjukkan bahwa efikasi diri, persepsi manfaat, dan persepsi ancaman berdampak positif pada perilaku pencegahan hipertensi. Sementara hambatan yang dirasakan memiliki dampak negatif terhadap perilaku tersebut. Kerentanan yang dirasakan, persepsi keseriusan, dan isyarat untuk bertindak memiliki dampak positif tidak langsung pada perilaku pencegahan hipertensi.
19	Tina Hidayat Widiyaningsih, Yeny Duriana Wijaya, Safitri. (2016)	Gambaran <i>Health Belief</i> Pengkonsumsi Mie Instan pada Mahasiswa	Untuk mengetahui gambaran <i>Health Belief</i> pada mahasiswa yang mengonsumsi Mie Instan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek : Mahasiswa 2. Desain : Deskriptif 3. Sampel : 200 	Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa yang mengonsumsi mie instan cenderung memiliki keyakinan kesehatan yang tinggi (55,5%). Dimensi yang paling dominan dalam penelitian ini adalah persepsi terhadap hambatan-hambatan yang dirasakan
20	Handini Saraswati Bakhtiar, Sudirman Nasir, Ridwan Thaha (2024)	Analisis Model Keyakinan Sehat (<i>Health Belief Model</i>) Perilaku Konsumsi Makanan Cepat	Untuk Menganalisis Tingkat perilaku remaja dalam mengonsumsi makanan cepat saji dan untuk menganalisis model keyakinan sehat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek : Remaja 2. Desain : Kuantitatif 3. Sampel : 400 	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap persepsi kepekaan ($p=0,000$) pada perilaku konsumsi makanan cepat saji pada remaja,

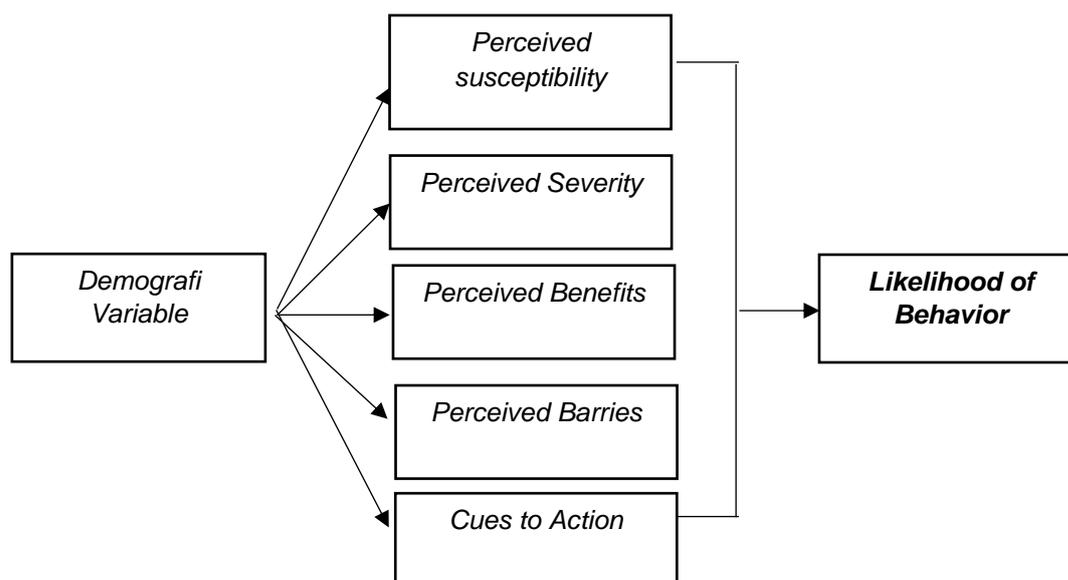
		Saji (<i>Fast Food</i>) Pada Remaja Di Kota Makassar.	yang dimiliki remaja terhadap perilaku mengonsumsi makanan cepat saji di Kota Makassar.		pengaruh yang signifikan terhadap persepsi keparahan ($p=0,000$) pada perilaku konsumsi makanan cepat saji pada remaja, pengaruh yang signifikan terhadap persepsi keuntungan ($p=0,000$) pada perilaku konsumsi makanan cepat saji pada remaja, dan pengaruh yang signifikan terhadap persepsi hambatan ($p=0,000$) pada perilaku konsumsi makanan, dan ada pengaruh yang signifikan terhadap isyarat untuk bertindak ($p=0,000$) pada perilaku konsumsi makanan cepat saji pada remaja.
--	--	---------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

F. Landasan Teori

1. Teori Model Keyakinan Sehat (*Health belief model*)

Teori model keyakinan sehat (*health belief model*) merupakan teori yang dikemukakan pertama kali oleh Rosenstock 1966, kemudian disempurnakan oleh Becker, dkk 1970 dan 1980. Model Keyakinan Kesehatan (*Health Belief Model*) merupakan suatu teori yang menyatakan bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh persepsi dan keyakinan pribadi, tanpa mempertimbangkan apakah persepsi dan keyakinan tersebut sesuai dengan realitas atau tidak (Priyoto, 2014). Model keyakinan sehat merupakan suatu konsep yang mengungkapkan alasan dari seseorang melakukan perilaku sehat maupun tidak melakukan perilaku sehat (Janz dan Becker, 1984).

Teori ini dinilai meliputi keinginan seseorang untuk melakukan perilaku sehat serta menghindari suatu penyakit maupun perilaku tidak sehat. Adapun teori ini memiliki lima aspek yaitu : kerentanan yang dirasakan, dampak yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, dan tindakan yang dilakukan. Dalam hal ini, ketika lima aspek tersebut dapat merubah keyakinan seseorang mengenai arti kesehatan, akan dapat berwujud kepada perubahan perilaku hidup sehat.

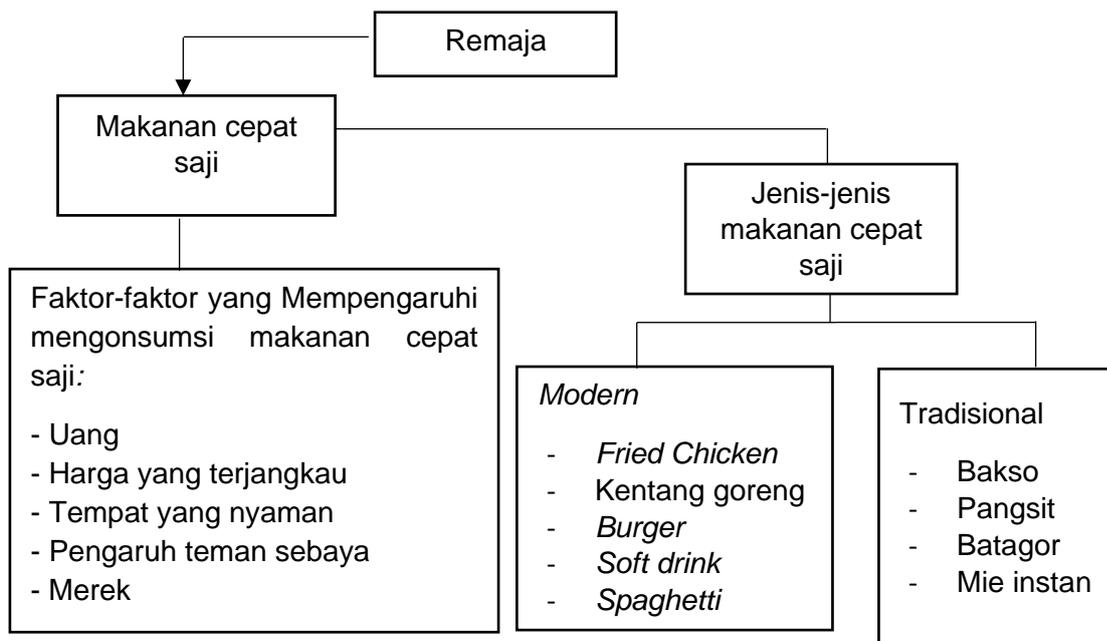


Bagan 2.1 Teori Model Keyakinan Sehat (*Health belief model*)
Sumber Janz & Becker, 1984

2. Teori Makanan cepat saji

Fast food, yang juga dikenal sebagai makanan cepat saji, adalah jenis makanan yang disiapkan dengan cepat, mudah, dan praktis untuk dikonsumsi (Betram, 1975). Makanan cepat saji memiliki rasa yang nikmat sehingga disukai oleh para remaja. Makanan jenis ini yang tidak memiliki kandungan gizi serta rendahnya kandungan serat. Serat makanan bermanfaat baik bagi kesehatan tubuh. Dalam hal ini, serat yang baik bagi kesehatan yang berasal dari sayuran dan buah-buahan. Adapun beberapa jenis makanan cepat saji yang dibedakan menjadi 2 yaitu makanan cepat saji modern dan tradisional. Makanan cepat saji modern yang sering dikonsumsi remaja seperti *burger*, *pizza*, *fried chicken*, sedangkan makanan cepat saji tradisional seperti mie instan, *spaghetti*, bakso dan pangsit (Hanum, 2015).

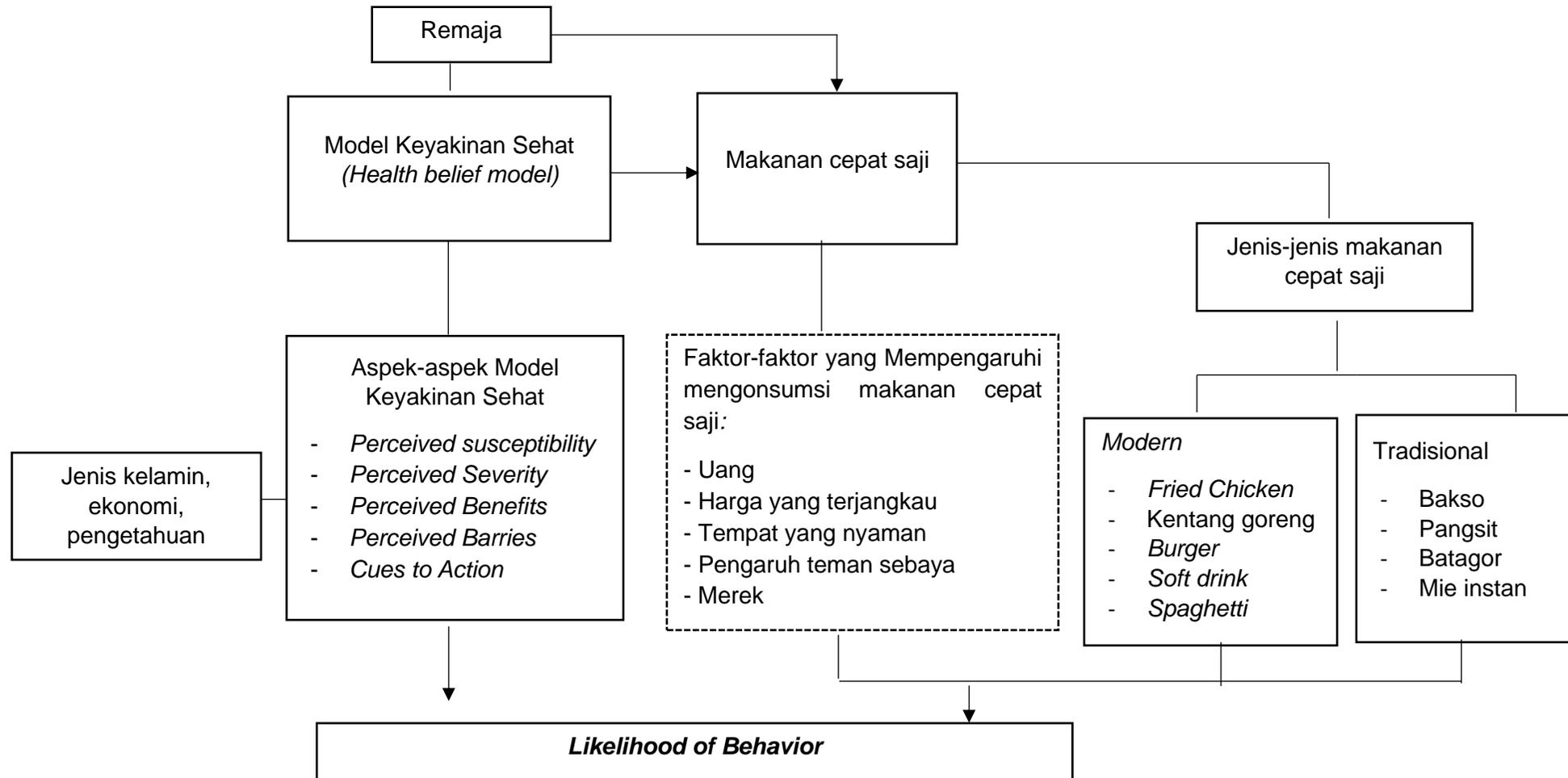
Ada beberapa faktor yang memengaruhi remaja dalam mengonsumsi makanan cepat saji, termasuk rasa, harga yang terjangkau, kenyamanan tempat, pengaruh teman, merek makanan cepat saji, dan jumlah uang saku yang tersedia bagi mereka.



Bagan 2.2 Makanan cepat saji

G. Kerangka Teori Penelitian

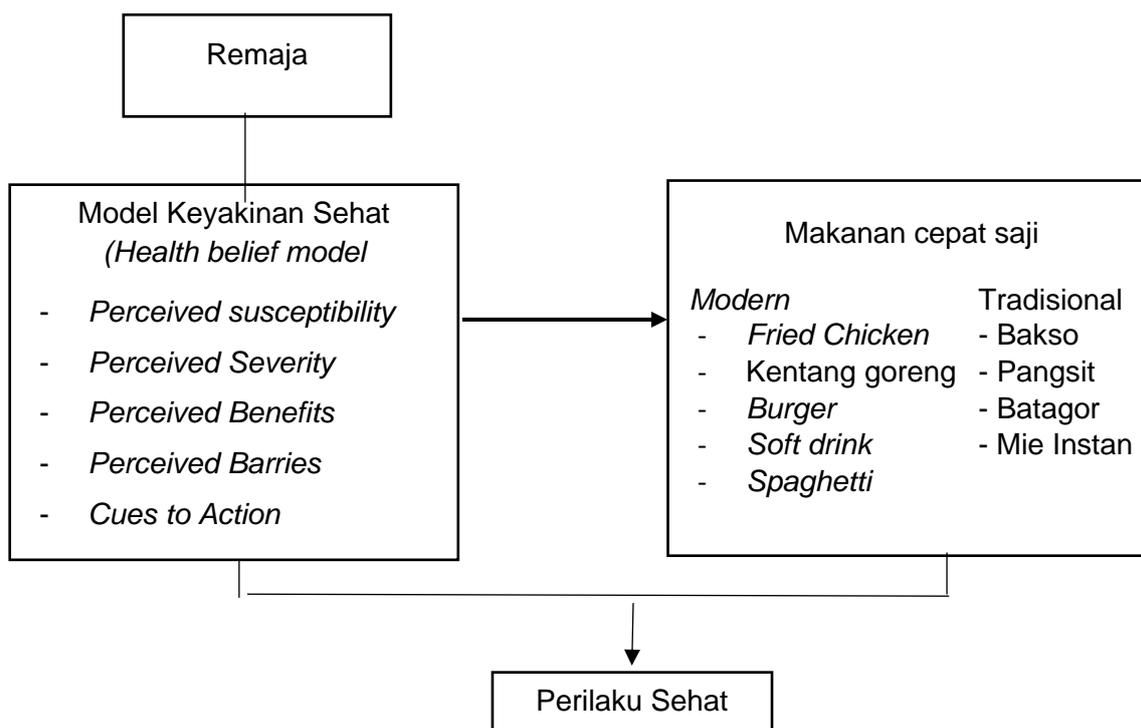
Berdasarkan landasan teori model keyakinan sehat (*health belief model*) dan makanan cepat saji diatas, maka dengan memodifikasi kedua dasar teori diatas, bagan kerangka dari penelitian ini adalah sebagai berikut:



Bagan 2.3 Modifikasi Teori Model Keyakinan Sehat (*Health belief model*) dan Makanan cepat saji

H. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konseptual dalam penelitian berfungsi sebagai dasar pemikiran yang menjelaskan hubungan antara variabel, sebagaimana didefinisikan oleh Sugiyono (2009) sebagai struktur yang menghubungkan variabel independen dengan variabel dependen dalam penelitian. Variabel, yang merupakan karakteristik yang dapat bervariasi di antara subjek penelitian, dibagi menjadi dua.: variabel independen (variabel bebas) dan variabel dependen (variabel terikat). Variabel independen merupakan faktor yang, ketika berubah, dapat mempengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel lain. Sebaliknya, variabel dependen adalah variabel yang perubahannya merupakan hasil dari variabel independen. Dalam konteks penelitian ini, fokusnya adalah pada pengaruh model keyakinan sehat (*health belief model*) sebagai variabel independen terhadap perilaku konsumsi makanan cepat saji pada remaja sebagai variabel dependen. Penelitian ini mengusulkan bahwa pemahaman dan keyakinan sehat remaja dapat berdampak langsung terhadap kebiasaan mereka mengonsumsi makanan cepat saji, mengidentifikasi hubungan antara persepsi kesehatan dan pilihan makanan di kalangan remaja.



Bagan 2.4 Kerangka Konsep Penelitian

I. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan pengertian mengenai suatu variabel yang dibentuk berdasarkan ciri atau karakteristik yang dapat diobservasi dari variabel tersebut (Azwar, 2017).

Tabel 2.2 Definisi Operasional

Nama Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Model Keyakinan Sehat	merupakan konsep yang memberikan gambaran perilaku remaja mengenai perilaku sehat maupun perilaku tidak sehat dalam hal ini mengonsumsi makanan cepat saji.	<ul style="list-style-type: none"> - Kerentanan yang dirasakan (<i>perceived susceptibility</i>) - Dampak yang dirasakan (<i>perceived severity</i>) - Manfaat yang dirasakan (<i>perceived benefits</i>) - Hambatan yang dirasakan (<i>perceived barriers</i>) - Tindakan yang dilakukan. (<i>cues to action</i>) 	Skala Likert	Ordinal	<p>Aitem <i>favorable</i></p> <p>5 : Sangat Sesuai 4 : Sesuai 3 : Kadang-kadang 2 : Tidak Sesuai 1 : Sangat Tidak Sesuai</p> <p>Aitem <i>Unfavorable</i></p> <p>1 : Sangat Sesuai 2 : Sesuai 3 : Kadang-kadang 4 : Tidak Sesuai 5 : Sangat Tidak Sesuai</p>
Makanan Cepat Saji	merupakan jenis makanan yang tersedia dalam waktu yang cepat dan siap disantap.	<p>Modern:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Fried chicken</i> - Kentang goreng - <i>Burger</i> - <i>Soft drink</i>. <p>Tradisional:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bakso - Pangsit, - Batagor - Mie instan 	Kuesioner (<i>food frequency</i>)	Ordinal	<p>>1 kali sehari : SS 1 kali sehari : S 3x perminggu : B <3x perminggu : N <1x perminggu : Jr Tidak pernah : TP Sangat Sering (SS) : skor 50 Sering (S) : skor 25 Biasa (B) : skor 15 Kadang-kadang (N) : skor 10 Jarang (Jr) : skor 1 Tidak Pernah (TP) : skor 0</p>

J. Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis yang dirumuskan dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Ada pengaruh kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*) terhadap perilaku konsumsi makanan cepat saji pada remaja (*fast food*).
- b. Ada pengaruh keparahan yang dirasakan (*perceived severity*) terhadap perilaku konsumsi makanan cepat saji pada remaja (*fast food*).
- c. Ada pengaruh manfaat yang dirasakan (*perceived benefits*) terhadap perilaku konsumsi makanan cepat saji pada remaja (*fast food*).
- d. Ada pengaruh hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*) terhadap perilaku konsumsi makanan cepat saji pada remaja (*fast food*).
- e. Ada pengaruh isyarat untuk bertindak (*cues to action*) terhadap perilaku konsumsi makanan cepat saji pada remaja (*fast food*).
- f. Ada pengaruh *health belief model* terhadap perilaku konsumsi *fast food* pada remaja di kota Makassar.