

KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA REMAJA

*The Relationship Between Fast Food Consumption and the Incidence of
Hypertension Among Adolescents at SMAN 1 Padalarang*

Narisa Rizky Praditha^{1*}, Dian Yuniar Syanti Rahayu¹, Supriadi¹, Susi Susanti¹,
Kuslan Sunandar¹

¹Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Bandung

*Corresponding author: narisanairarazqa@gmail.com

ABSTRACT

Increased consumption of fast food among adolescents is being driven by trends and modern lifestyle changes. The proliferation of fast-food restaurants and vendors further entrenches these unhealthy consumption patterns. This issue is further exacerbated by the rising incidence of non-communicable diseases (NCDs). This aligns with the current situation in Indonesia and globally, where there is an increasing risk of NCDs, particularly hypertension. Therefore, adolescents need to be made aware that consuming fast food can increase their risk of hypertension. This study examined the association between fast food consumption and hypertension incidence among adolescents. The study employed a descriptive correlational design with purposive sampling, involving 171 students in Years 10 and 11. Measurement instruments included the Food Frequency Questionnaire (FFQ) and an aneroid tensimeter. Data were analysed using the chi-square test. The results showed that 28.6% of students who often consumed fast food had hypertension, with a p -value of $0.030 < \alpha = 0.05$, indicating a significant association between fast food consumption and hypertension in adolescents. Based on these results, it is recommended that adolescents consistently seek, understand and apply the principles of the 'Isi Piringku' nutrition guidelines and healthy eating patterns. They should also be made more aware of the long-term effects of fast food consumption.

Keywords: adolescents, fast food, hypertension

ABSTRAK

Perubahan trend dan gaya hidup modern mendorong peningkatan konsumsi makanan cepat saji di kalangan remaja. Persebaran restoran dan pedagang makanan cepat saji memperkuat pola konsumsi yang tidak sehat. Kondisi ini diperkuat oleh meningkatnya angka kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM). Hal ini sejalan dengan situasi terkini di Indonesia maupun global, yang menunjukkan peningkatan risiko PTM, khususnya hipertensi. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan pada remaja untuk mengetahui bahwa konsumsi makanan cepat saji dapat berkontribusi terhadap peningkatan risiko hipertensi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian hipertensi pada remaja. Metode penelitian menggunakan deskriptif korelasional dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan jumlah sampel 171 siswa/i kelas X dan XI. Alat ukur yang digunakan adalah *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) dan tensimeter aneroid. Data dianalisis menggunakan *Uji Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengahnya (28,6%) siswa/i sering mengonsumsi makanan cepat saji mengalami hipertensi, dengan hasil p -value = $0,030 < \alpha = 0,05$, yang artinya terdapat hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian hipertensi pada remaja. Berdasarkan hasil, direkomendasikan bagi remaja untuk selalu mencari, memahami, dan menerapkan prinsip gizi isi piringku dan pola makan sehat juga meningkatkan kesadaran akan efek jangka panjang dari konsumsi *fast food*.

Kata kunci: hipertensi, makanan cepat saji, remaja

PENDAHULUAN

Perkembangan zaman dan perubahan gaya hidup modern dalam beberapa dekade terakhir telah menyebabkan peningkatan signifikan dalam kasus Penyakit Tidak Menular (PTM), salah satunya hipertensi yang dikenal sebagai "*silent killer*". Menurut *World Health Organization (WHO)*, hipertensi menyumbang 17,9 juta kematian per tahun secara global¹. Indonesia menyebutkan bahwa angka kejadian penyakit hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 30,8% dan masih tinggi di Jawa Barat², termasuk Kabupaten Bandung Barat tercatat 423.891 per 2021 bahwa dari penderita hipertensi yang ada hanya 17% yang telah menjalani pemeriksaan sesuai standar³.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi tidak hanya identik terjadi pada usia dewasa dan lanjut usia, namun hal ini dapat ditemukan pada remaja yang juga memiliki peluang untuk mengidap penyakit hipertensi. Hipertensi pada remaja berdasarkan *American Academy of Pediatrics 2017*, diartikan bahwa tekanan darah tinggi pada remaja berusia ≥ 13 tahun ke atas merujuk pada tekanan darah yang mencapai atau melebihi 130/80 mmHg⁴. Data global menunjukkan prevalensi hipertensi remaja berkisar 2,6 — 5,3%⁵. Konsumsi *fast food* menjadi salah satu faktor risiko utama, karena kandungan garam, kaya lemak, dan tinggi gula serta rendahnya serat dan zat gizi penting⁶. Selain itu, makanan cepat saji sering mengandung bahan tambahan seperti pengawet dan penyedap yang meningkatkan penyakit kardiovaskular⁷. Remaja cenderung mengonsumsi makanan ini karena akses yang mudah, adanya pengaruh lingkungan sosial, dan iklan di media.

Penelitian terdahulu menunjukkan adanya hubungan konsumsi antara *fast food* dengan kejadian hipertensi. Konsumsi makanan cepat saji yang disebut juga *junk food* yang kaya lemak dapat meningkatkan radikal bebas yang berdampak pada kelenturan pembuluh darah dan menyebabkan hipertensi⁸. Selain itu, konsumsi *fast food* yang di mana mengandung garam berlebih dapat meningkatkan volume darah yang berkontribusi pada timbulnya hipertensi⁹. Data lokal angka kejadian hipertensi khususnya di SMAN 1 Padalarang masih terbatas. Lingkungan sekolah yang dekat dengan restoran cepat saji dan minimnya pengawasan terhadap pola makan serta tekanan darah siswa menjadi faktor yang perlu dikaji. Selain itu, implementasi program PTM remaja seperti Posyandu remaja belum optimal. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi promotif dan preventif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian hipertensi pada remaja, khususnya di SMAN 1 Padalarang.

METODE

Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasional melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa/i kelas X dan XI di SMAN 1 Padalarang sebanyak 845 siswa/i. Metode *sampling* yang digunakan yaitu *purposive sampling* melalui screening awal dengan kriteria siswa memiliki IMT kurang-normal, tidak mengalami stress berat, tidak merokok dan mengonsumsi alkohol. sehingga diperoleh sebanyak 171 siswa/i sebagai responden. Penelitian ini bertempat di SMAN 1 Padalarang dengan waktu penelitian 3 bulan. Instrumen pengumpulan data yang digunakan yaitu *Food Frequency Questionnaire* milik Gibson (2005) dan Sirajuddin et.al (2018) yang telah dimodifikasi dan telah diuji validitas dan reliabilitas dengan nilai $r = 0,287- 0,604$ dan reliabilitas 0,885. Data untuk tekanan darah diukur menggunakan tensimeter aneroid. Pengambilan data dilaksanakan selama empat hari, terbagi menjadi hari ke satu untuk kelas X dan hari kedua untuk kelas XI dengan sebelumnya mengisi informed consent. Pengisian kuesioner dan pengukuran tekanan darah dilaksanakan dalam satu waktu. Hari ketiga dan keempat dilaksanakan untuk susulan. Data diolah dan dianalisis menggunakan analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji *chi-square*. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dengan nomor: NO. 38/KEPK/EC/IV/2025.

HASIL

Table 1. Demografi pada Remaja (Usia 15 – 18 tahun) (n=171)

No	Karakteristik Demografi	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin	Laki — laki	65	38
		Perempuan	106	62
	Total		171	100
2.	Usia	15 tahun	28	16,4
		16 tahun	72	42,1
		17 tahun	66	38,6
		18 tahun	5	2,9
	Total		171	100
3.	Kelas	X	79	46,2
		XI	92	53,8
	Total		171	100

Tabel 1 menunjukkan demografi bahwa sebagian besar siswa/i (62%) berjenis kelamin perempuan, kemudian hampir setengahnya siswa/i (42,1%) didominasi berusia 16 tahun, dan sebagian besar (53,8%) merupakan siswa/i kelas XI.

Tabel 2. Distribusi Konsumsi Makanan Cepat Saji pada Remaja Berdasarkan Jenis dan Frekuensi

No	Jenis Makanan Cepat Saji	Total Skor	Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji					Tidak Pernah
			>1×/ Hari	1×/ Hari	3-6×/ Minggu	1-2×/ minggu	≤2×/ Bulan	
1.	<i>French Fries</i> (Kentang Goreng)	735	0,6%(1)	1,2%(2)	2,9%(5)	10,5%(18)	44,4% (76)	40,4% (69)
2.	<i>Burger</i>	500	-	1,8%(3)	1,8%(3)	4,7%(8)	35,1% (60)	56,7% (97)
3.	<i>Crepes</i>	430	-	1,2%(2)	2,3%(4)	5,8%(10)	25,7% (44)	64,9% (111)
4.	<i>Nugget</i>	1570	2,9%(5)	4,1%(7)	14,6%(25)	28,7%(49)	32,7% (56)	17%(29)
5.	<i>Sphagetti</i>	835	0,6%(1)	0,6%(1)	3,5%(6)	20,5%(35)	37,4% (64)	37,4% (64)
6.	Donat	745	0,6%(1)	0,6%(1)	2,9%(5)	12,9%(22)	43,9% (75)	39,2% (67)
7.	Kebab	795	0,6%(1)	0,6%(1)	4,7%(8)	16,4%(28)	37,4% (64)	40,4% (69)
8.	Cimol	965	-	2,9%(5)	10,5%(18)	23,4%(40)	33,9% (58)	33,9% (58)
9.	Risol Mayo	860	-	1,8%(3)	5,3%(9)	22,2%(38)	31,6% (54)	39,2% (67)
10.	Mi Instan	1850	1,2%(2)	5,3%(9)	19,3%(33)	48,5%(83)	23,4% (40)	2,3% (4)
11.	Batagor	965	1,2%(2)	1,2%(2)	5,3%(9)	22,8%(39)	33,9% (58)	35,7% (61)
12.	Siomay	1015	1,2%(2)	2,3%(4)	4,7%(8)	22,2%(38)	36,8% (63)	32,7% (56)
13.	Seblak	1274	0,6%(1)	2,3%(4)	12,3%(21)	30,4%(52)	33,3% (57)	21,1% (36)
14.	Kwetiaw	580	-	0,6%(1)	4,1%(7)	12,9%(22)	26,9% (46)	55,6% (95)
15.	Nasi Goreng	1770	1,8%(3)	6,4% (11)	17%(29)	39,2%(67)	28,1% (48)	17,6% (13)
16.	Mi Ayam	910	-	1,2%(2)	8,8%(15)	22,8%(39)	28,7% (49)	38,6% (66)
17.	Sosis	1035	0,6%(1)	1,8%(3)	7,6%(13)	26,3%(45)	31%(53)	32,7% (56)
18.	Bakso	1200	1,2%(2)	1,2%(2)	5,3%(9)	32,7%(56)	41,5% (71)	18,1% (31)
19.	Cilok	790	1,2%(2)	0,6%(1)	1,8%(3)	20,5%(35)	31,6% (54)	44,4% (76)
20.	Pisang Coklat	820	0,6%(1)	1,8%(3)	2,3%(4)	21,6%(37)	31% (53)	42,7% (73)
21.	Roti Bakar	750	1,2%(2)	0,6%(1)	2,3%(4)	18,7%(32)	28,7% (49)	48,5% (83)
22.	Martabak Manis	790	0,6%(1)	0,6%(1)	4,1%(7)	12,3%(21)	46,8% (80)	47,4% (61)
23.	Martabak Telur	690	0,6%(1)	1,2%(2)	4,1%(7)	9,9%(17)	36,8% (63)	47,4% (81)
24.	Dimsum	1125	1,8%(3)	2,3%(4)	17,6%(13)	21,6%(37)	36,3% (62)	30,4% (52)
25.	Sushi	500	-	0,6%(1)	5,3%(9)	5,8%(10)	25,1% (43)	63,2% (108)
26.	Sate	900	0,6%(1)	-	7,6%(13)	19,3%(33)	38%(65)	34,5% (59)
27.	Jamur Crispy	610	0,6%(1)	0,6%(1)	2,9%(5)	12,9%(22)	28,1% (28)	55% (94)
28.	Bubur Ayam	980	0,6%(1)	2,9%(5)	6,4%(11)	18,7%(32)	37,4% (64)	33,9% (58)
29.	Telur Gulung	765	0,6%(1)	0,6%(1)	7%(12)	17%(29)	25,7% (44)	49,1% (84)
30.	Nasi Padang	920	0,6%(1)	0,6%(1)	7%(12)	14%(24)	43,9% (75)	33,3% (57)

No	Jenis Makanan Cepat Saji	Total Skor	Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji					Tidak Pernah
			>1x/ Hari	1x/ Hari	3-6x/ Minggu	1-2x/ minggu	≤2x/ Bulan	
31.	Mac&Cheese	415	-	1,2%(2)	0,6%(1)	9,4%(16)	22,2% (38)	66,7% (114)
32.	Cheesecuit	500	0,6%(1)	-	2,3%(4)	9,9%(17)	25,7% (44)	61,4% (105)
33.	EsKrim	1665	1,8%(3)	5,3%(9)	19,3%(33)	32,2%(55)	28,7% (49)	12,9% (22)
Total					171(100%)			

Distribusi frekuensi pada tabel 2 mengenai konsumsi makanan siap saji pada siswa/i dalam satu bulan terakhir menunjukkan bahwa terdapat 5 jenis makanan yang memiliki skor total konsumsi tertinggi dari 33 jenis makanan lainnya. Diketahui bahwa Mi Instan menempati urutan pertama dengan skor tertinggi yaitu 1850, disusul oleh Nasi Goreng (skor 1770), Es Krim (skor 1665), *Nugget* (skor 1570), dan Seblak (skor 1274). Hasil menunjukkan juga bahwa hampir setengahnya (48,5%) siswa/i mengonsumsi Mi Instan dan Nasi Goreng (39,2%) dengan frekuensi 1-2x/seminggu, sebagian besar siswa/i (55%) mengonsumsi Es Krim dengan frekuensi 1-2x/seminggu, hampir setengahnya siswa/i mengonsumsi *Nugget* (32,7%) dan Seblak (33,3%) sebanyak ≤ 2x/bulan.

Tabel 3. Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji pada Remaja

Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sering	84	49,1
Jarang	87	50,9
Total	171	100

Distribusi frekuensi konsumsi makanan cepat saji menunjukkan bahwa sebagian besar (50,9%) atau sebanyak 87 siswa/i tergolong jarang mengonsumsi makanan cepat saji.

Tabel 4. Kejadian Hipertensi pada Remaja

Kejadian Hipertensi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Hipertensi	37	21,6
Tidak Hipertensi	134	78,4
Total	171	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (78,4%) atau sebanyak 134 siswa/i tidak mengalami hipertensi.

Tabel 5. Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji dengan Kejadian Hipertensi pada Remaja

Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji	Kejadian Hipertensi		Total	P value
	Hipertensi	Tidak Hipertensi		
Sering	24 (28,6%)	60 (71,4%)	84 (49,1%)	0,030
Jarang	13 (14,9%)	74 (85,1%)	87 (50,9%)	
Total	37 (21,6%)	134 (78,4%)	171 (100%)	

Berdasarkan hasil pada tabel 5, didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,030 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa H_0 gagal tolak atau memiliki hubungan yang bermakna secara statistik antara konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian hipertensi pada remaja. Hasil juga menunjukkan bahwa hampir setengahnya (28,6%) siswa/i sering konsumsi makanan siap saji dan mengalami tekanan darah tinggi, sedangkan sebagian kecil (14,9%) siswa/i jarang mengonsumsi makanan siap saji dan mengalami hipertensi.

PEMBAHASAN

Konsumsi Makanan Cepat Saji Remaja

Hasil studi menunjukkan ada 5 jenis makanan teratas yang paling banyak dikonsumsi oleh siswa/i diantaranya terdapat Mi Instan menempati urutan pertama dengan skor tertinggi yaitu 1850, disusul oleh Nasi Goreng (skor 1770), Es Krim (skor 1665), Nugget (skor 1570), dan Seblak (skor 1274). Remaja adalah kelompok usia yang berada dalam fase perkembangan pesat, baik secara fisik maupun psikologis. Masa remaja ini adalah salah satu fase perkembangan yang unik dan ditandai dengan perubahan fisik, emosional, sosial dan segi psikologis dalam mencapai kedewasaan. Pada fase ini, individu memiliki ciri khas di mana adanya peningkatan kemandirian dalam mengambil keputusan, salah satunya adalah menentukan pilihan makanan tanpa mempertimbangkan nilai gizi. Menurut Hurlock, remaja ditandai dengan tahapan mulai mencari jati diri, eksplorasi identitas dan pengaruh lingkungan sosial yang di mana peranan lingkungan sosial ini memiliki efek dan peranan yang penting serta kuat, termasuk dalam kebiasaan makan¹⁰. Salah satu pola konsumsi dan kebiasaan makan yang umum ditemukan pada remaja adalah kecenderungan untuk memakan makanan cepat saji (*fast food*), yang umumnya kaya dan banyak mengandung kalori, lemak, tinggi gula, dan natrium namun minim serat dan zat gizi lainnya¹¹. Makanan cepat saji terbagi menjadi dua jenis, yaitu: *Fast food* ala Barat, yang meliputi makanan western seperti ayam goreng, *pizza*, sosis, *nugget*, *hamburger*, *roti sandwich*, *french fries*, donat, es krim, *milk shake*, dan minuman bersoda. Adapun makanan cepat saji lokal, yang mencakup makanan tradisional seperti bakso, mi goreng, mi ayam, nasi goreng, soto, sate, batagor, dan martabak¹².

Tingginya popularitas mi instan kemungkinan disebabkan oleh cara penyajiannya yang praktis serta cita rasanya yang digemari. Namun demikian, konsumsi Mi instan secara berlebihan perlu diwaspadai dari segi kesehatan, karena mengandung kadar natrium dan lemak yang cukup tinggi. Begitupun dengan seblak, *nugget*, nasi goreng, dan es krim. Kelima makanan ini gemar dikonsumsi oleh siswa/i. Hal ini diperkuat dalam penelitian lain bahwa terdapat berbagai alasan mengapa remaja gemar mengonsumsi makanan tersebut, diantaranya: Pertama, proses pengolahannya yang praktis dan sangat cepat sehingga efisien bagi individu yang memiliki sedikit waktu. Kedua, variasi rasa yang beragam menarik minat konsumen untuk mencoba berbagai jenis dan rasa yang tersedia di pasaran. Ketiga, adanya akses yang mudah dalam ketersediaan di berbagai tempat seperti kantin sekolah maupun warung-warung terdekat. Keempat, harga yang relatif murah menjadikannya pilihan yang ekonomis¹³.

Distribusi siswa/i berdasarkan kategori frekuensi konsumsi makanan cepat saji diketahui hampir setengahnya siswa/i (49,1%) tergolong sering mengonsumsi makanan cepat saji, sementara setengahnya (50,9%) tergolong jarang. Hasil akhir konsumsi makanan cepat saji dalam penelitian ini selaras dengan penelitian bahwa hasil akhir untuk menentukan kategori seseorang mengonsumsi makanan ialah dengan menggunakan kategori sering dan jarang. Dalam penelitiannya, melaporkan bahwa kebiasaan konsumsi *ultra-processed foods* pada kelompok kasus dengan kategori sering 51,2% sedangkan pada kelompok kontrol 34,9%. Kemudian kelompok kasus dengan kategori jarang 65,1% serta pada kelompok kontrol dengan kategori jarang yaitu 48,8%¹⁴. Berdasarkan hasil temuan tersebut didapatkan bahwa hampir setengah responden memiliki kebiasaan konsumsi *fast food* yang tinggi. Hal ini menyoroti adanya kebiasaan konsumsi yang perlu diperhatikan dengan seksama dan perlu menjadi perhatian mengingat akan dampaknya terhadap tekanan darah dan risiko penyakit tidak menular lainnya. Meskipun mayoritas siswa/i tergolong jarang mengonsumsi *fast food*, kondisi lingkungan sekolah turut mempengaruhi kebiasaan konsumsi tersebut. Walaupun sudah terdapat kantin sehat, akan tetapi, lingkungan mendukung kecenderungan siswa untuk makan makanan siap saji yang tersedia di kantin sekolah dan pedagang kaki lima, seperti Mi instan, batagor, nasi goreng, dan cimol. Selain itu, sekolah berdekatan dengan restoran cepat saji seperti Mie instan, es cream, dan Cheesecuit yang semakin memudahkan akses siswa

terhadap makanan tersebut.

Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa restoran cepat saji sering kali menjadi pilihan tempat yang nyaman bagi remaja untuk berkumpul. Suasana yang santai, tata ruang yang menarik, serta fasilitas pendukung seperti akses Wi-Fi gratis menjadi daya tarik utama yang membuat restoran jenis ini digemari oleh kalangan remaja. Kenyamanan tersebut mendorong meningkatnya frekuensi kunjungan dan konsumsi makanan cepat saji di kalangan remaja. Selain itu, letak restoran yang strategis turut berkontribusi terhadap tingginya angka konsumsi. Remaja seiring bertambahnya usia, biasanya memperoleh akses yang lebih besar terhadap uang saku, sarana transportasi, serta kebebasan dalam menentukan pilihan tempat makan, termasuk restoran cepat saji. Kondisi ini menyebabkan remaja pada usia akhir cenderung lebih sering makan makanan cepat saji daripada dengan remaja di umur awal. Selain itu, keinginan untuk mengikuti tren sosial dan pengaruh teman sebaya juga memainkan peran penting dalam membentuk kebiasaan makan remaja⁷.

Kejadian Hipertensi pada Remaja

Penelitian ini mengukur kejadian hipertensi berdasarkan kriteria *American Academy of Pediatrics* 2017 dengan hasil ukur hipertensi dan tidak hipertensi. Hasil distribusi menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (78,4%) siswa/i tidak mengalami hipertensi, sementara sebagian (21,6%) tergolong mengalami hipertensi. Walaupun proporsi remaja yang mengalami hipertensi tidak lebih dari seperempat jumlah sampel, akan tetapi angka ini tetap menjadi perhatian serius karena menunjukkan bahwa satu dari lima remaja dalam populasi penelitian ini sudah memiliki tekanan darah yang melebihi batas normal, yang tentunya berpotensi membahayakan kesehatan mereka dalam jangka panjang.\

Hipertensi pada remaja berdasarkan *American Academy of Pediatrics* 2017, diartikan bahwa hipertensi pada remaja berusia ≥ 13 tahun ke atas merujuk pada tekanan darah yang mencapai atau melebihi 130/80 mmHg⁴. Tren kejadian hipertensi pada usia remaja ini mulai menunjukkan peningkatan seiring perubahan gaya hidup dan pola makan yang kurang sehat. Remaja akan mengalami: pertumbuhan fisik yang mulai tampak seperti orang dewasa, kesiapan fungsi seksual secara biologis yang diikuti oleh timbulnya naluri dan perubahan emosional yang baru, peningkatan proses mengenal identitas dan nilai diri, dorongan untuk mengambil kendali atas pilihan pribadi, serta pertimbangan kembali mengenai prinsip hidup, arah hidup, dan cita-cita¹⁵. Hal ini juga berkaitan dengan tekanan darah. Tekanan darah pada remaja bersifat dinamis/ karena dipengaruhi oleh perubahan hormonal, aktivitas fisik, dan kondisi psikologis yang berfluktuasi selama masa perkembangan. Tekanan darah pada remaja bersifat dinamis/ karena dipengaruhi oleh perubahan hormonal, aktivitas fisik, dan kondisi psikologis yang berfluktuasi selama masa perkembangan¹⁶.

American Academy of Pediatrics 2017 juga menyebutkan bahwa penyebab yang meningkatkan kemungkinan hipertensi di kalangan remaja diakibatkan karena dua faktor yaitu faktor risiko yang permanen atau tidak dapat diubah dan yang dapat dicegah atau dikontrol. Salah satu faktor risiko yang dapat dikontrol adalah konsumsi makanan cepat saji. Faktor lain termasuk asupan makanan yang didominasi lemak jenuh dan trans, disertai rendahnya konsumsi sayur dan buah-buahan, konsumsi garam berlebihan, aktifitas fisik yang rendah, merokok, alkohol, obesitas, dan begadang. Temuan hasil insiden hipertensi pada penelitian ini selaras dengan penelitian lain yang terbatas *Joint National Committee* (JNC) VII di tahun 2013 menunjukkan bahwa angka kejadian hipertensi pada remaja Indonesia usia 15 — 17 tahun sebesar 5,3%¹⁷. Sementara penelitian lain menunjukkan prevalensi prehipertensi (16,8%) dan hipertensi (2,6%) pada remaja usia 15-19 tahun¹⁸. Hasil temuan ini menegaskan pentingnya edukasi dini dan intervensi gaya hidup sehat sejak masa remaja, khususnya dalam mengurangi konsumsi *fast food* yang berkontribusi terhadap peningkatan risiko hipertensi. Upaya preventif semacam membatasi konsumsi makanan cepat saji dan mendorong kebiasaan hidup sehat di kalangan remaja diperlukan untuk menurunkan prevalensi penyakit tidak menular serta mencegah komplikasi kesehatan jangka panjang pada remaja.

Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji dengan Kejadian Hipertensi pada Remaja

Hasil penelitian menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,030 ($p < 0,05$), yang berarti H_0 ditolak dan H_a gagal tolak atau terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian hipertensi pada remaja. Distribusi data melampirkan bahwa hampir setengahnya (28,6%) siswa/i yang sering makan makanan cepat saji mengalami hipertensi, sementara sebagian kecil responden (14,9%) jarang mengonsumsi makanan cepat saji juga mengalami hipertensi. Merujuk pada hasil penelitian, siswa/i yang tergolong sering makan makanan cepat saji beresiko mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan dengan individu dengan frekuensi konsumsi yang jarang. Kategori frekuensi ini secara umum dibedakan menjadi dua, yaitu sering dan jarang, yang mengacu pada jumlah konsumsi dalam satu bulan. Kategori ini digunakan untuk menilai sejauh mana paparan terhadap zat-zat berisiko seperti natrium dan lemak jenuh yang umum ditemukan dalam hidangan siap saji. Sejalan dengan penelitian bahwa untuk mengukur frekuensi konsumsi *fast food* terbagi menjadi dua kategori, yaitu tidak sering (*non-frequent*) dan sering (*frequent*)¹⁹. Kategorisasi ini digunakan untuk mengelompokkan subjek penelitian berdasarkan intensitas konsumsi *fast food*.

Kebiasaan makan makanan cepat saji dalam jumlah banyak telah lama diidentifikasi sebagai salah satu penyebab meningkatnya beberapa penyakit tidak menular, termasuk hipertensi. Makanan cepat saji cenderung tinggi natrium, lemak jenuh, dan kalori, namun minim serat serta mikronutrien esensial yang dibutuhkan tubuh. Apabila dikonsumsi secara berlebihan dan berkelanjutan, makanan ini dapat mengganggu keseimbangan natrium dalam tubuh dan menyebabkan kenaikan tekanan darah, terutama pada remaja yang masih dalam masa perkembangan fisiologis. Konsumsi yang sering dapat menyebabkan akumulasi zat tersebut di dalam tubuh, yang berpotensi meningkatkan tekanan darah. Selain itu, konsumsi berulang dapat membentuk pola makan tinggi garam dan lemak serta rendah serat yang berkontribusi terhadap hipertensi²⁰. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian responden yang jarang mengonsumsi tetap mengalami hipertensi. Hal ini mengindikasikan bahwa frekuensi konsumsi saja belum cukup menjelaskan seluruh kejadian hipertensi yang terjadi. Meskipun kriteria inklusi dan eksklusi telah digunakan untuk menyaring faktor predisposisi tertentu, kemungkinan adanya faktor lain seperti aktivitas fisik, pola tidur, dan lain-lain. Dengan demikian, hipertensi pada remaja bersifat multifaktoral dan tidak hanya dipengaruhi oleh satu aspek gaya hidup. Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi *fast food* dan kejadian hipertensi, di mana peningkatan frekuensi konsumsi makanan cepat saji berpotensi meningkatkan kemungkinan terjadinya tekanan darah tinggi pada remaja. Pernyataan ini sebagaimana ditunjukkan oleh penelitian terdahulu bahwa hidangan cepat saji adalah salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dan dapat meningkatkan risiko hipertensi di usia muda⁸. Adapun pada penelitian tersebut dihasilkan nilai signifikansi $0,038 < 0,05$. Selain itu penelitian lain menyoroti bahwa pola hidup yang meliputi asupan *fast food* yang tinggi (yang kaya garam) secara signifikan berkorelasi dengan peningkatan prehipertensi dan hipertensi²¹.

Temuan tambahan bahwa penelitian ini juga mencatat adanya sebagian kecil (4,1%) 7 siswa/i berada dalam kategori prehipertensi yang perlu diperhatikan sebagai potensi risiko awal, di mana tekanan darah sistolik berada di antara 120 — 129 mmHg dengan diastolic < 80 mmHg. Menurut peneliti, prehipertensi pada remaja merupakan kondisi awal yang patut diwaspadai karena berpotensi berkembang menjadi hipertensi jika gaya hidup tidak segera diperbaiki. Terdapat penelitian yang mengemukakan bahwa dari 147 remaja yang diteliti, 15% berada pada kategori prehipertensi dan sekitar 18,3% (stage 1 dan 2) sudah mengalami hipertensi¹⁶. Penelitian tersebut menekankan bahwa prehipertensi di masa remaja merupakan situasi yang tidak bisa diabaikan karena dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular di masa mendatang. Secara fisiologis, tubuh dapat menahan lebih banyak cairan, meningkatkan volume darah, apabila mengonsumsi terlalu banyak natrium dan memberikan tekanan tambahan pada dinding pembuluh darah (vasokonstriksi), yang

akhirnya memicu naiknya tekanan darah. Selain itu, kadar kolesterol LDL dapat meningkat sebagai akibat dari asupan lemak jenuh yang tinggi, sehingga elastisitas pembuluh darah menurun dan berisiko menyebabkan hipertensi dalam jangka panjang²².

Sekolah telah menyediakan kantin sehat sebagai bentuk dukungan terhadap pola makan bergizi, namun hal ini belum sepenuhnya mencegah siswa untuk tetap mengonsumsi makanan cepat saji dari luar sekolah. Keberadaan restoran cepat saji di area sekitar sekolah maupun wilayah tempat siswa bermukim, serta kemudahan akses melalui layanan pemesanan online, menjadi salah satu faktor yang mendorong tingginya konsumsi makanan cepat saji di kalangan remaja. Ditambah lagi, makanan cepat saji sering dijadikan pilihan saat berkumpul bersama teman karena dianggap praktis, murah, dan memiliki cita rasa yang digemari. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa konsumsi makanan cepat saji telah menjadi kebiasaan umum di kalangan remaja, dipengaruhi oleh lingkungan pertemanan, harga yang terjangkau, dan lokasi penjualan yang dekat dengan rumah atau sekolah²³. Hal ini menunjukkan bahwa selain faktor personal, aspek sosial dan lingkungan turut berperan besar dalam membentuk kebiasaan makan remaja. Siswa/i yang sering mengonsumsi makanan cepat saji memiliki risiko 1,89 kali lebih besar untuk mengidap penyakit hipertensi dibandingkan dengan yang jarang mengonsumsi²⁴. Dengan demikian, temuan ini menegaskan bahwa pencegahan hipertensi pada remaja tidak dapat dilakukan hanya dengan memberikan edukasi tentang gizi, melainkan juga harus disertai dengan pengaturan lingkungan makanan. Sekolah berperan penting, bukan hanya sebagai penyedia pilihan makanan sehat di kantin, tetapi juga sebagai motor penggerak dalam membangun budaya makan sehat melalui penerapan kebijakan dan pengawasan yang berkelanjutan. Sinergi antara pendidikan gizi dan pengendalian lingkungan diharapkan dapat jumlah kasus hipertensi sejak usia muda.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara frekuensi konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian hipertensi pada remaja ($p= 0,030$). Data menunjukkan bahwa siswa yang memiliki kebiasaan sering mengonsumsi makanan cepat saji berisiko lebih tinggi mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan dengan mereka yang jarang mengonsumsinya. Temuan ini menegaskan urgensi penerapan langkah preventif, baik melalui edukasi gizi seimbang "Isi Piringku" maupun regulasi lingkungan pangan di sekolah, guna memitigasi risiko penyakit tidak menular sejak usia dini. Penulis merekomendasikan agar remaja secara sadar membatasi frekuensi konsumsi makanan cepat saji dan beralih menerapkan pedoman gizi seimbang "Isi Piringku" sebagai langkah preventif dini terhadap risiko hipertensi. Selain itu, institusi sekolah diharapkan dapat memperkuat peran promotifnya tidak hanya melalui penyediaan kantin sehat, tetapi juga dengan menetapkan regulasi lingkungan pangan yang lebih ketat dan edukasi berkelanjutan, guna menciptakan ekosistem yang mendukung perubahan perilaku makan siswa demi kesehatan jangka panjang.

DAFTAR RUJUKAN

1. World Health Organization. Hypertension [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2023 [cited 2024 Aug 9]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
2. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat. Profil Kesehatan Kabupaten Bandung Barat Tahun 2021. Bandung Barat: Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat; 2021.
4. Flynn JT, Kaelber DC, Baker-Smith CM, Blowey D, Carroll AE, Daniels SR, et al. Clinical Practice Guideline for Screening and Management of High Blood Pressure in Children and

- Adolescents. *Pediatrics*. 2017;140(3):e20171904.
5. Kurnianto A, Kurniadi Sunjaya D, Ruluwedrata Rinawan F, Hilmanto D. Prevalence of Hypertension and Its Associated Factors Among Indonesian Adolescents. *Int J Hypertens*. 2020;2020:4262034.
 6. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Pengaruh Makanan Cepat Saji Terhadap Kesehatan Remaja [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2023 [cited 2024 Sep 2]. Available from: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2182/pengaruh-makanan-cepat-saji-terhadap-kesehatan-remaja
 7. Alfora D, Saori E, Fajriah LN. Pengaruh Konsumsi Makanan Cepat Saji Terhadap Gizi Remaja. *J Ilm Kesehat Florona*. 2023;2(1):43–9.
 8. Sabillah V, Aidha Z. Analisis Faktor Resiko Hipertensi Pada Remaja Puskesmas Langsa Lama. *Health Inf J Penelit*. 2023;15:1–14.
 9. Marlita L, Lestari RM, Ningsih F. Hubungan Gaya Hidup (Lifestyle) Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif. *J Surya Med*. 2022;8(2):24–30.
 10. Utaminingsih D, Maharani CA. Bimbingan dan Konseling Perkembangan Remaja. 1st ed. Yogyakarta: Psikosain; 2017.
 11. Mackay S, De Castro TG, Young L, Shaw G, Ni Mhurchu C, Eyles H. Energy, Sodium, Sugar and Saturated Fat Content of New Zealand Fast-Food Products and Meal Combos in 2020. *Nutrients*. 2021;13(11):4010.
 12. Riadi M. Makanan Cepat Saji (Fast Food) - Pengertian, Jenis, Kandungan dan Dampaknya [Internet]. *KajianPustaka.com*. 2021 [cited 2024 Sep 28]. Available from: <https://www.kajianpustaka.com/2021/09/makanan-cepat-saji-fast-food.html>
 13. Pratiwi FI, Ulvie YNS, Handarsari E, Susantini P. Konsumsi Mie Instan dan Status Gizi Remaja di Desa Kalongan Ungaran Timur Kabupaten Semarang. *Pros Semin Nas Unimus*. 2021;4:1400–7.
 14. Larasati LR, Putriningtyas ND. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Ultra-Processed Foods Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif. *J Nutr Coll*. 2025;14(1):41–50.
 15. Yusuf S. *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*. 13th ed. Bandung: PT Remaja Rosdakarya; 2017.
 16. Siswanto Y, Widyawati SA, Wijaya AA, Salfana BD. Hipertensi Pada Remaja Di Kabupaten Semarang. *JPPKMI*. 2020;1(1):186–92.
 17. Kurnianto A, Kurniadi Sunjaya D, Ruluwedrata Rinawan F, Hilmanto D. Prevalence of Hypertension and Its Associated Factors Among Indonesian Adolescents. *Int J Hypertens*. 2020;2020:4262034.
 18. Sudikno S, Mubasyiroh R, Rachmalina R, Arfines PP, Puspita T. Prevalence and Associated Factors for Prehypertension and Hypertension Among Indonesian Adolescents: A Cross-Sectional Community Survey. *BMJ Open*. 2023;13(3):e065056.
 19. Alsabieh M, Alqahtani M, Altamimi A, Albburakan A, Alquliti A. Fast Food Consumption and Its Associations with Heart Rate, Blood Pressure, Cognitive Function, and Quality of Life: A Pilot Study. *Heliyon*. 2019;5(5):e01566.
 20. Setyaningsih ED, Manikam RM. Hubungan Konsumsi Fast Food Dan Asupan Natrium Dari Fast Food Dengan Kejadian Hipertensi Pada Obesitas Remaja. *J Ilm Gizi Kesehat*. 2021;3(1):9–15.
 21. Kazi RNA, El-Kashif MML, Ahsan SM. Prevalence of Salt-Rich Fast Food Consumption: A Focus on Physical Activity and Incidence of Hypertension Among Female Students of Saudi Arabia. *Saudi J Biol Sci*. 2020;27(10):2669–73.
 22. Suling F. Hipertensi. In: Simatupang A, editor. *Buku Ajar*. 1st ed. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia; 2018.
 23. Harahap MAR, Siregar PA. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi Fast Food Pada Remaja. *JK J Kesehat*. 2023;1(1):230–7.
 24. Destra E. Hubungan Asupan Makanan Cepat Saji Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Orang Dewasa Dengan Aktifitas Fisik Ringan Hingga Sedang. *J Med Utama*. 2022;3(3):2525–.