

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Definisi Remaja

Kata “remaja” berasal dari bahasa latin yaitu *adolescens* yang memiliki arti to grow atau to grow maturity. Remaja merupakan fase peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa. Selama proses transisi ini terjadi perubahan-perubahan yang terjadi diantaranya adalah hormon, fisik, psikologis dan sosial (Suryana et al., 2022). Menurut Putro (2017) masa remaja merupakan transisi masa pertumbuhan dari anak-anak menuju dewasa dan biasanya terjadi mulai umur 12 atau 13 tahun yang berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluh tahunan.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan batasan mengenai remaja secara konseptual yang terdapat ada 3 indikator yang digunakan; biologis, psikologis, serta sosial ekonomi, yaitu :

- a) Individu awal mulai menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya hingga saat mencapai kematangan seksual.
- b) Individu mengalami perkembangan dalam psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa
- c) Peralihan ketergantungan sosial ekonomi yang penuh hingga keadaan yang lebih mandiri

Menurut WHO (2016) remaja seringkali disebut dengan fase diantara dua kehidupan dengan disertai masalah gizi. Pada masa remaja individu akan mengalami masa pubertas. Pada masa pubertas ini anak remaja akan terjadi perubahan hormon di dalam tubuhnya yang akan berhubungan dengan kematangan organ-organ reproduksinya. Selain itu, remaja akan mengalami perubahan bentuk fisik dan emosionalnya. Pubertas merupakan masa yang ada di dalam periode kehidupan ditandai dengan pertumbuhan yang pesat dan perubahan yang sangat dominan pada segi fisik maupun psikis (Mutia, 2022).

2. Tahapan Masa Pubertas Remaja

Tahapan masa pubertas menurut Jahja (2011) terbagi menjadi tiga tahap sebagai berikut :

a.) Tahap Prapuber

Tahap ini merupakan masa terakhir masa kanak-kanak dimana saat anak dianggap sebagai “prapuber” yang dimaksud individu bukan lagi seorang anak namun masih belum menjadi remaja. Ciri-cirinya yaitu seks sekunder mulai terlihat namun organ-organ reproduksinya masih belum berkembang secara penuh atau sempurna.

b.) Tahap Pubertas

Fase dimana pembagi antara masa anak-anak dan masa remaja terjadi. Ciri cirinya seks sekunder akan terus berkembang dan sel-sel akan diproduksi dalam organ-organ sel.

c.) Tahap Pascapuber

Pada tahap ini digambarkan seks sekunder berkembang dengan sempurna dan organ-organ seks mulai berfungsi dengan baik.

3. Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Pada Remaja

Faktor yang mempengaruhi perkembangan pada masa remaja (pubertas) menurut Santrock (2014) antara lain yaitu :

a.) Hereditas (keturunan)

Hereditas (keturunan) merupakan perkara penting yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada remaja

b.) Nutrisi

Nutrisi merupakan hal yang penting dalam memilih makanan daripada waktu dan tempat makan. Sayuran serta buah-buahan segar, produk biji-bijian kaya serat utuh, makanan kaya protein diperlukan untuk remaja.

c.) Hormon

Hormon merupakan bahan kimia yang dikeluarkan oleh kelenjar endokrin dan dibawa oleh darah ke seluruh tubuh. Setiap hormon memiliki konsentrasi yang berbeda pada pria dan wanita. Androgen adalah hormon utama pada seks pria dan estrogen adalah hormon yang dimiliki wanita.

d.) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi pembentukan perkembangan pada remaja yang meliputi pertemanan, sekolah, dan keluarga.

Perubahan fisik yang terjadi pada masa remaja terjadi cepat dari segala aspek, baik perubahan internal seperti sistem sirkulasi, sistem respirasi, dan sistem pencernaan maupun perubahan pada aspek eksternal seperti proporsi tubuh, berat badan, dan tinggi badan.

4. Kecukupan Gizi pada Remaja

Perkembangan pertumbuhan dipengaruhi dengan jumlah dan jenis asupan yang dikonsumsi setiap harinya yang akan menggambarkan status gizi remaja. Remaja memiliki kebutuhan zat gizi yang lebih tinggi, hal ini dikarenakan remaja mengalami pertumbuhan fisik dan perkembangan (Rosdiana, 2023). Kebiasaan pola makan yang terjadi pada remaja memiliki kaitan dengan konsumsi makanan yang melibatkan jenis makanan, jumlah makanan, frekuensi makanan, distribusi makanan dan cara memilih makanan (Almatsier, 2011).

Angka Kecukupan Gizi merupakan kecukupan rata-rata zat gizi setiap hari bagi semua orang berdasarkan umur jenis, jenis kelamin, ukuran tubuh, aktifitas tubuh untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Berikut merupakan Angka Kecukupan Gizi (AKG) tahun 2019 untuk Remaja usia 13-15 dan 16-18 :

Tabel 1. Tabel AKG Remaja

Zat Gizi	Remaja Usia 13-15 tahun		Remaja Usia 16-18	
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan
Energi	2400 kkal	2050 kkal	2650 kkal	2100 kkal
Protein	70 g	65 g	75 g	65 g
Lemak	80 g	70 g	85 g	70 g
Karbohidrat	350 g	300 g	400 g	300 g
Vit C	75 mg	65 mg	90 mg	75 mg
Fe	11 mg	15 mg	11 mg	15 mg
Asam folat	400 mcg	400 mcg	400 mcg	400 mcg
B12	4 mcg	4 mcg	4 mcg	4 mcg

B. Anemia

1. Definisi anemia

Anemia merupakan suatu keadaan dimana hemoglobin memiliki nilai yang lebih rendah dari kadar normalnya(12 gram %). Hemoglobin merupakan metalprotein yang berada di dalam sel darah merah atau yang dikenal dengan eritrosit. Hemoglobin memiliki peran sebagai penangkut oksigen dari paru-paru untuk diedarkan ke seluruh tubuh. Anemia bukan merupakan suatu penyakit tapi merupakan bukti nyata dari proses patologis dari gambaran nutrisi dan kesehatan yang tidak baik (Siti, 2019). Perbedaan jenis kelamin mempengaruhi kadar hemoglobin ketika mengalami pubertas, hal itu dipengaruhi oleh menstruasi yang akan berdampak pada simpanan zat besi dan berlanjut sepanjang tahun masa subur apabila tidak segera ditangani.

2. Klasifikasi Anemia

Menurut (Podungge et al., 2021) anemia diklasifikasikan berdasarkan kadar hemoglobin sebagai berikut.

Tidak anemia : Hb 12, 00gr%

Anemia ringan : Hb 9, 00-11, 00 gr%

Anemia Sedang : Hb 7, 00-8, 00gr%

Anemia berat : Hb < 7, 00 gr%

3. Penyebab Anemia

Anemia berkembang disebabkan oleh ketidakseimbangan dalam eritrosit yang memiliki fungsi mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Penyebab umum dari anemia dikarenakan kekurangan pengetahuan tentang anemia, kekurangan zat besi, asam folat, vitamin B12, dan vitamin A. Namun menurut Chaparro & Suchdev,(2019) faktor distal seperti kerawan pangan, air bersih, kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah memiliki kontribusi faktor anemia yang cukup jelas.

Menurut(Podungge et al., 2021) penyebab anemia yang diadopsi dari Mayo Clinic adalah:

- a. Defisiensi zat besi iron. Pada sumsum tulang dibutuhkan zat besi yang digunakan untuk menghasilkan hemoglobin darah. Pada dasarnya darah memiliki mekanisme untuk mendaur ulang zat besi. Namun, kehilangan darah yang cukup banyak dapat berisiko menghilangkan zat besi dalam tubuh. Pada wanita yang setiap bulannya mengalami menstruasi berisiko menderita anemia. Selain itu, kehilangan darah secara perlahan didalam tubuh juga dapat menyebabkan anemia.
- b. Defisiensi vitamin. Selain zat besi, asam folat dan vitamin B12 diperlukan juga oleh tubuh untuk memproduksi sel darah merah. Kadar vitamin yang rendah didalam makanan yang dikonsumsi dapat menyebabkan penurunan sel darah merah. Selain itu, orang yang memiliki gangguan absorpsi vitamin juga dapat berisiko menderita anemia yang disebabkan karena defisiensi vitamin. Gangguan pada organ usus seperti Chron diseases atau celiac disease akan menyebabkan gangguan penyerapan zat gizi di dalam usus halus. Anemia akibat defisiensi vitamin B12 dinamakan anemia megaloblastik, yaitu

produksi sel darah yang besar dan abnormal di sumsum tulang belakang.

- c. Penyakit Kronis. Penyakit kronis seperti AIDS, kanker, liver, serta inflamasi dapat mengakibatkan gangguan dalam memproduksi sel darah merah. Pada orang yang menderita gagal ginjal dan yang sedang menjalani kemoterapi berisiko mengalami anemia dikarenakan ginjal dapat memproduksi hormon eritropoitein yang berguna untuk menstimulasi sumsum tulang dalam memproduksi sel darah merah.
- d. Anemia aplastik. Kondisi ini dapat menyebabkan anemia seumur hidup dikarenakan kemampuan sumsum tulang dalam memproduksi sel darah merah, sel darah putih, dan platelet sudah menurun. Infeksi seperti hepatitis, paparan bahan kimia beracun, atau efek samping dari terapi tertentu dapat memicu anemia aplastik
- e. Anemia hemolitik. Pada penderitanya ini terjadi kerusakan sel darah merah yang lebih cepat jika dibandingkan dengan pembentukannya di sumsum belakang.

Menurut Fitriany & Saputri,(2018) menjelaskan tentang penyebab kekurangan besi karena :

- a. Kebutuhan yang meningkat secara fisiologis
 - 1.) Pertumbuhan
Pada individu umur 1 tahun dan masa remaja memiliki kebutuhan zat besi yang lebih tinggi, sehingga masa ini ADB meningkat.
 - 2.) Menstruasi
Kehilangan darah saat menstruasi pada remaja putri merupakan penyebab kurangnya zat besi yang sering terjadi.
- b. Kurangnya besi yang diserap
 - 1.) Asupan zat besi dan makanan yang tidak adekuat
Pada 1 tahun pertama, bayi membutuhkan makanan yang mengandung banyak zat besi. Bayi yang mendapatkan ASI

eksklusif lebih terhindar dari kekurangan zat besi bila dibandingkan dengan susu formula. Hal tersebut karena zat besi yang terkandung pada ASI lebih mudah diserap oleh bayi.

2.) Malabsorpsi zat besi

Kondisi ini terjadi biasanya pada remaja kurang gizi dimana mukosa di ususnya mengalami perubahan histologis dan fungsional. Pada penderita gastrektomi parsial sering juga disertai ADB meskipun mereka mendapatkan makanan dengan cukup zat besi. Hal ini dikarenakan kadar asam lambung yang berkurang dan makanan lebih cepat melalui bagian atas usus halus, dimana di usus halus bagian terjadi penyerapan besi heme dan non heme.

c. Perdarahan

Kehilangan darah merupakan salah satu penyebab utama terjadinya ADB. Kehilangan darah sebanyak 1 ml menyebabkan kehilangan zat besi sebanyak 0,5 mg, sehingga darah 3-4 ml/hari (1,5-2 mg) dapat menyebabkan keseimbangan zat besi terganggu.

Kehilangan darah dapat berupa perdarahan saluran cerna, milk induced enteropathy, ulkus peptikum, obat-obatan dan infeksi cacing yang menyerang usus halus bagian proksimal.

d. Transfusi fetomaternal

ADB yang disebabkan karena kebocoran darah yang kronis kedalam sirkulasi ibu pada fetus masa akhir dan awal masa neonatus.

e. Iatrogenic blood loss

Pengambilan darah yang banyak melalui vena untuk pemeriksaan laboratorium berisiko menderita ADB.

f. Idiopathic Pulmonary Hemosiderosis

Penyakit ini timbul dengan ditandai pendarahan pada paru yang berulang serta adanya infiltrat pada paru yang hilang

timbul. Keadaan tersebut dapat mengakibatkan penurunan kadar Hb 1,5-3 g/dl dalam 24 jam.

4. Patofisiologi Anemia

Gejala anemia dimulai dengan simpanan zat besi (ferritin) yang menipis dengan serta bertambahnya absorpsi zat besi diiringi dengan meningkatnya jumlah perngikat zat besi. Secara singkatnya anemia merupakan kondisi dimana terjadi penurunan konsentrasi dalam darah. Munculnya anemia disebabkan oleh kegagalan sumsum tulang dalam memproduksi sel darah merah yang tidak sempurna. Selain itu, anemia juga bisa disebabkan karena kehilangan sel darah merah secara berlebihan. Sel darah merah yang dihasilkan sumsum tulang akan di sirkulasi keseluruhan tubuh. Pada setiap harinya sel darah merah akan dikeluarkan dari sirkulasi tubuh sebanyak 1%. Ketidakseimbangan sel darah merah yang diproduksi dan dikeluarkan yang akan mengakibatkan anemia. Jika sebagian dari ferritin jaringan menghilang dari sel darah merah akan mengakibatkan kadar ferritin rendah. Maka apabila seseorang memiliki kadar ferritin serumnya <12 mg/ml berarti orang tersebut dalam keadaan anemia. Kadar ferritin yang normal belum tentu menunjukkan status besi dalam keadaan normal. Karena status zat besi akan menipis terlebih dahulu baru disertai dengan kadar ferritin (Masrizal, 2007). Tes skrining dengan mengukur Hb, Hematokrit(Ht), volume sel darah merah (MCV), Konsentrasi Hb dalam sel darah merah (MCH) dengan kadar diatas 95% merupakan cara yang dilakukan untuk pemeriksaan atau diagnosis anemia.

5. Dampak Anemia pada Remaja

Anemia pada remaja memiliki dampak yang serius dan apabila dibiarkan dalam jangka panjang dapat mempengaruhi masa depan remaja dan keturunannya. Menurut Sandra (2017) dalam Apriyanti (2019) dampak dari anemia secara langsung yaitu sering mengeluh pusing dan berkunang kunang pucat, lemah, letih, lesu,lelah, dan lunglai, juga dampak yang didapatkan pada jangka panjangnya yaitu pada masa kehamilan, anemianya akan semakin parah dikarenakan

kebutuhan zat gizi yang meningkat, jika tidak ditangani dengan benar akan berdampak buruk pada ibu dan bayi.

Anemia juga akan berdampak pada bidang akademis remaja, karena defisiensi zat besi akan mempengaruhi koordinasi motorik dan pemusatan perhatian menjadi menurun. Remaja yang menderita anemia akan mengalami terhambatnya kecerdasan, menurunnya konsentrasi dan semangat belajar. Menurunnya konsentrasi remaja dalam mengikuti kegiatan pembelajaran akan berdampak dalam remaja menrima dan memahami mata pelajaran yang disampaikan. Menurut penelitian yang dilakukan (Retno et al., 2017) menyebutkan bahwa adanya hubungan anemia dengan prestasi belajar siswi.

Pada kejadian yang lebih parah, merupakan bentuk pica dimana individu memiliki kelainan dalam mengonsumsi bahan non-makanan seperti es (pagophagia) dan pati (amylophagia) bisa berkembang, terlebih pada wanita dengan serum feritin < 10 µg.l (Benson et al., 2021). Kebiasaan tersebut bagi penderita anemia dianggap sebagai booster untuk mengatasi kelelahan. Hal tersebut apabila dilakukan dalam jangka panjang tentu akan memiliki dampak terhadap kesehatan gigi mereka.

C. Makanan Jajanan

1. Pengertian Makanan Jajanan

Menurut FAO (*Food and Agriculture Organization*) dikutip dalam Mavidayanti & Mardiyana (2016), merupakan bentuk makanan dan minuman yang diperdagangkan oleh penjual kaki lima di pinggir jalan dan di tempat keramaian umum yang dapat langsung dimakan atau diminum tanpa pengolahan atau persiapan. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003, makanan jajanan merupakan makanan dan minuman yang diolah oleh pengrajin makanan di tempat penjualan atau disajikan sebagai makanan siap makan untuk dijual bagi umum selain yang disajikan jasa boga, rumah makan/restoran, dan hotel. Makanan jajanan memiliki beragam jenis diantaranya adalah *apertaize* (makanan pembuka), *Main course makanan utama*, *snack dan dessert* (makanan penutup). Kontribusi zat gizi PJAS terhadap pemenuhan

kecukupan gizi harian sebaiknya berkisar antara 15-20%(Badan POM RI, 2013). Semua jenis makanan jajanan akan ditampilkan dengan bentuk yang menarik sehingga menarik daya beli konsumen. Variasi rasa, jenis dan warna merupakan komponen yang digunakan pedagang makanan jajanan untuk menarik pembeli atau konsumennya.

2. Jenis-jenis Makanan Jajanan

Menurut BPOM (Badan Pengawas Obat dan Makanan) 2013 jenis pangan jajanan remaja sekolah di bedakan menjadi 4 jenis, yaitu:

a. Makanan utama/sepinggan

Jajanan yang bersifat mengenyangkan atau yang dikenal dengan jajanan berat dan masuk dalam kelompok makanan. Contohnya : mie ayam, bakso, bubur ayam, nasi goreng, gado-gado, soto, lontong isi, sayuran atau daging, dan lain-lain.

b. Camilan/Snack

Camilan merupakan makanan yang umum dikonsumsi diluar makanan utama. Camilan atau snack sering dimakan untuk mengisi waktu luang atau juga digunakan menunda jam makan. Camilan dibagi menjadi 2 kelompok menjadi camilan basah dan camilan kering. Contohnya : gorengan, lempeng, kue lapis, donat, dan jelly. Sedangkan camilan kering contohnya : brondong jagung, keripik, biskuit, kue kering dan permen.

c. Minuman

Minuman dibagi menjadi 2 kelompok berdasarkan alat sajiannya, yaitu disajikan dalam gelas dan minuman yang disajikan dalam bentuk kemasan. Contoh minuman yang disajikan dalam gelas adalah : air putih, es the manis, es jeruk dan berbagai macam minuman campur (es cendol, es campur, es buah, es doger, jus buah, dan es krim). Sedangkan pada minuman yang disajikan didalam kemasan contohnya : minuman ringan dalam kemasan seperti soda, the, sari buah, susu, dan yoghurt.

d. Jajanan Buah

Buah yang umum tersedia dijadikan jajanan remaja sekolah yaitu buah yang utuh, dikupas, atau dipotong. Buah utuh contohnya

: buah manggis, buah jeruk. Contoh pada buah potong yaitu pepaya, nanas, melon, semangka, dan lain-lain.

3. Pemilihan Makanan Jajanan untuk Remaja

Menurut Eka (2013), kontribusi makanan jajanan terhadap konsumsi remaja sekolah yang berada di perkotaan menyumbang 21% energi dan 16% protein. Sedangkan menurut (Perlaungan, 2023), Makanan jajanan anak sekolah memiliki kontribusi terhadap energi sebesar 5-10% kebutuhan sehari-hari anak sekolah. Akibat dari kemajuan dan kesibukan yang berkembang di masa sekarang ini, kebutuhan masyarakat terutama di daerah perkotaan akan jenis makanan yang praktis semakin tinggi. Menurut Badan Pusat Statistik, pada tahun 2021 presentase pengeluaran untuk makanan jadi adalah 12,5 %, sedangkan pada tahun 2022 presentasenya adalah 14,2%.

Peranan pemilihan makanan jajanan bagi anak sekolah menurut Khomsan, (2003) yaitu :

- a) Upaya untuk pemenuhan kebutuhan energi dan gizi karena aktivitas fisik disekolah.
- b) Pengenalan macam dan jenis makanan jajanan untuk menumbuhkan penganekaragaman pangan sejak dini.
- c) Menimbulkan perasaan gengsi anak pada teman-teman disekolah

Menurut (Khomsan, 2003) ada 3 indikator yang mempengaruhi preferensi/pemilihan makanan yaitu:

a.) Indikator Individu

Indikator individu berkaitan dengan umur individu, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jumlah penghasilan, pengetahuan kandungan zat gizi dalam makanan, Ketrampilan memasak dan kesehatan.

b.) Indikator Pangan

Indikator pangan meliputi rasa, bentuk dan rupa,, tekstur, harga, tipe makanan, bumbu dan kombinasi makanan.

c.) Indikator lingkungan

Indikator lingkungan meliputi musim, pekerjaan, mobilitas, perpindahan penduduk dan tingkat sosial pada masyarakat.

4. Makanan Jajanan yang Sehat untuk Mencegah Anemia

Makanan jajanan yang sehat merupakan makanan yang bersih, makanan jajanan yang sehat dan bersih memiliki beberapa kriteria yaitu terbungkus dengan rapat, tidak mengandung bahan pengawet atau pewarna yang berbahaya. Selain itu, pemilihan konsumsi makanan jajanan dengan zat gizi yang lengkap merupakan kunci untuk mencegah remaja mengalami anemia. Banyak remaja yang takut obesitas sehingga mereka membatasi konsumsi makan utama sehari-hari dan remaja lebih memilih mengonsumsi makanan yang kurang sehat saat istirahat atau sepulang sekolah seperti mie gulung, mi goreng, nasi goreng dan yang lainnya dimana makanan ini lebih banyak mengandung karbohidrat ketimbang protein dan vitamin (Us & Safitri, 2023). Kurangnya asupan zat gizi seperti protein, vitamin C dan zat besi memiliki pengaruh terhadap kejadian anemia pada remaja putri (Salsabil & Nadhiroh, 2023).

D. Tingkat Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan kemampuan yang dimiliki semua orang dan diperoleh berdasarkan pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Pengetahuan merupakan bentuk hasil “tahu” dan terjadi ketika seseorang telah melakukan pengindraan pada suatu objek tertentu. Indra yang memiliki peranan besar dalam bidang pengetahuan yaitu indra pengelihatan dan pendengaran. Menurut Notoatmodjo, (2007) pengetahuan adalah hasil dari tahu dan hal tersebut terjadi sesudah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dipengaruhi faktor – faktor seperti ingatan, kesaksian, minat, rasa ingin tahu, pikiran dan penalaran (Nursalam, 2012 dalam (Rachmawati, 2019).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam Alini (2021), pengetahuan tergolong dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1) Tahu (know)

Tahu memiliki arti mengingat materi yang sudah dipelajari sebelumnya. Mengingat kembali (recall) terhadap hal yang spesifik dari semua materi yang dipelajari atau rangsangan yang didapat.

2) Memahami (Comprehension)

Kemampuan untuk menjelaskan dengan benar objek yang diketahui dan menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Seseorang yang telah memahami suatu materi diwajibkan dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari.

3) Aplikasi(application)

Kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya. Penggunaan aplikasi ini diartikan seperti penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (Analysis)

Analisis merupakan kemampuan untuk menjabarkan materi atau obyek terhadap komponen-komponenya dalam bentuk terstruktur dan berkaitan. Menggambarkan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan merupakan kata kerja dari kemampuan analisis.

5) Sintetis (syntetic)

Sintetis adalah suatu kemampuan untuk menaruh atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam keseluruhan yang baru. Sintesis itu merupakan kemampuan untuk membentuk formulasi baru yang berasal dari formulasi yang sudah ada.

6) Evaluasi

Kemampuan untuk justifikasi atau penilaian suatu objek atau materi. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara ataupun kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang telah disampaikan atau yang ingin di ukur dari responden. Menurut Arikunto (2006), tingkat pengetahuan dapat diukur dengan cara :

- a. Nilai/Skor setiap jawaban di jumlahkan
- b. Kriteria tingkat pengetahuan yaitu :
 - 1.) 75-100% : Baik
 - 2.) 56-75% : Cukup
 - 3.) 40-50% : Kurang

3. Pengetahuan Makanan Jajanan Remaja Putri Sekolah

Pengetahuan sebagian besar diperoleh melalui pendidikan, pengalaman orang lain, media massa ataupun lingkungan sekitarnya(Notoadmodjo, 2003). Pengetahuan gizi merupakan kemampuan berpikir individu dalam memilih makanan yang merupakan sumber dari zat-zat gizi dan kepandaian dalam memilih makanan jajanan yang sehat. Pengetahuan gizi remaja akan memiliki pengaruh terhadap pemilihan makanan jajanannya(Notoadmodjo, 2003). Remaja yang memiliki pengetahuan gizi yang baik akan memahami jajanan yang baik untuk kesehatan ataupun bahayanya dari jajanan tersebut.

Pengetahuan gizi remaja diperoleh dari faktor intern dan faktor ekstern. Faktor intern berasal dari dalam diri anak yang berkaitan dengan pengalaman hidupnya. Sedangkan untuk faktor ekstern merupakan faktor dari luar yang membuat pengetahuan gizi anak meningkat. Remaja sekolah memerlukan pengetahuan untuk memilih makanan yang bervariasi agar pertumbuhan badan serta kesehatannya dapat terjamin (Artiwi & Suryani, 2011). Menurut Notoadmodjo (2003), beberapa pengetahuan

mengenai gizi yang diperlukan untuk diberikan pada remaja usia sekolah sebagai berikut :

- a.) Mengetahui bermacam-macam makanan yang bergizi
- b.) Mengetahui nilai gizi dalam makanan
- c.) Memilih makanan yang bergizi
- d.) Kebersihan dalam makanan
- e.) Penyakit yang ditimbulkan akibat kekurangan atau kelebihan gizi

E. Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap adalah pilihan yang digunakan untuk memberikan tanggapan terhadap lingkungan yang dapat menjadi tuntunan atau memulai tingkah laku individu. Keadaan jiwa dan berfikir seseorang untuk memberikan tanggapan terhadap suatu objek yang di pengaruhi oleh pengalaman dan berdampak secara langsung dan tidak langsung pada praktik atau tindakan. Perwujudan dari sikap tidak dapat terlihat secara langsung melainkan harus ditafsirkan dulu dari perilaku yang belum tentu disadari oleh orang lain. Kesiapan untuk bereaksi pada suatu objek di tempat tertentu sebagai pendalaman terhadap objek merupakan definisi dari sikap(Adventus et al., 2019). Pengalaman pribadi merupakan dasar terbentuknya sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan bagi individu merupakan faktor yang mempengaruhi sikap(Purnama Sari et al., 2019).

2. Cara yang Dapat Merubah Sikap

Sikap menurut Sarwono (2009), sikap dapat dirubah melalui 4 cara yaitu :

1. Adopsi, yaitu kejadian-kejadian dan peristiwa-peristiwa yang terjadi berulang-ulang dan terus-menerus, lama-kelamaan secara bertahap diserap kedalam diri individu dan berpengaruh dalam terbentuknya sikap.
2. Diferensiasi, dengan berkembangnya intelegensi, bertambahnya pengalaman, sejalan dengan bertambahnya usia, maka ada

hal-hal yang sebelumnya dianggap sejenis, sekarang dipandang tersendiri terlepas dari jenisnya. Terhadap objek tersebut dapat terbentuk sikap tersendiri pula.

3. Integrasi, Pembentukan sikap disini terjadi secara bertahap, dimulai dengan berbagai pengalaman yang berhubungan dengan suatu hal tertentu sehingga akhirnya terbentuk sikap mengenai hal tersebut.
4. Trauma, trauma merupakan pengalaman yang terjadi secara tiba-tiba dan menegangkan yang meninggalkan kesan mendalam pada jiwa yang bersangkutan. Pengalaman-pengalaman yang traumatis juga menyebabkan perubahan sikap.

3. Tingkatan Sikap

Sikap juga memiliki berbagai tingkatan seperti halnya pengetahuan. Menurut Rachmawati (2019), tingkatan yang ada di dalam aspek sikap yaitu :

- a. Menerima
Menerima artinya seseorang memiliki inisiatif terhadap stimulus yang diberikan (objek). Contohnya, sikap orang yang peduli terhadap gizi bisa dinilai dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap ceramah tentang gizi.
- b. Merespon
Seseorang mempunyai kemampuan dalam memberikan jawaban ataupun tanggapan terhadap objek yang sedang dihadapi. Indikasi terhadap sikap apabila saat seseorang memberikan suatu respon apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- c. Menghargai
Seseorang mampu merespon pada objek berupa tanggapan atau pemikiran suatu masalah secara positif. Mendiskusikan masalah dengan cara mengajak orang lain merupakan indikasi sikap pada tingkatan ini,
- d. Bertanggung Jawab

Diartikan ketika seseorang berani dan mampu mengambil risiko dengan pemikiran dan tindakan yang stabil. Bertanggung jawab dengan semua risiko atas keputusan yang diambil merupakan bentuk dari tingkatan sikap ini.

Menurut (Sunaryo, 2004), terdapat 2 faktor yang akan mempengaruhi terbentuknya sikap yaitu faktor internal dan eksternal.

a. Faktor internal

Faktor internal berasal dari dalam individu seseorang. Dalam hal ini individu menerima, mengolah, serta memilih segala sesuatu informasi dari luar, dan individu harus memilih mana yang akan diterima atau ditolak. Faktor internal terdiri dari faktor motif, faktor psikologi dan faktor fisiologis.

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal berasal dari luar individu, yang berupa dorongan atau motivasi untuk mengubah dan membentuk sikap. Faktor eksternal terdiri dari faktor pengalaman, situasi, norma, hambatan dan motivasi.

Menurut Azwar (2009) tingkat pengukuran sikap dapat diukur dengan cara :

- 1) Setuju = 1
- 2) Tidak Setuju = 0

Kemudian, hasil yang sudah diperoleh dihitung menggunakan rumus :

$$Total\ Nilai = \frac{Nilai\ yang\ diperoleh}{Total\ nilai\ maksimal} \times 100\%$$

- 1) Baik (jawaban terhadap kuesioner 76-100% benar)
- 2) Cukup (jawaban terhadap kuesioner 56-75% benar)
- 3) Kurang (jawaban terhadap kuesioner < 56% benar)

4. Cara Mengukur Sikap

Sikap dapat diukur dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu

mengenai objek sikap yang hendak diungkap. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner. Menurut Wawan & Dewi (2011) pengukuran sikap dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

a. Pengukuran Sikap Secara Langsung

Subjek dimintai pendapatnya secara langsung bagaimana sikapnya terhadap suatu masalah. Terdapat pengukuran terstruktur dan tidak terstruktur.

b. Pengukuran Sikap Secara Langsung Tidak Terstruktur

Cara pengukuran sikap yang cukup sederhana, dalam arti tidak diperlukan persiapan yang cukup mendalam guna mengadakan pengukuran sikap tersebut dibandingkan dengan cara-cara lain.

c. Observasi Perilaku

Observasi atau pengamatan langsung dilakukan terhadap tingkah laku individu mengenai objek psikologis tertentu. Cara ini sangat terbatas penggunaannya, karena sangat bergantung pada jumlah individu yang diamati dan berapa banyak aspek yang diamati.

d. Wawancara Langsung

Untuk mengetahui bagaimana perasaan individu terhadap objek psikologi yang dipilihnya, maka cara yang paling mudah dilakukan adalah dengan menanyakan secara langsung melalui wawancara (*direct questioning*). Asumsi yang mendasar metode ini yaitu :

- 1.) Individu merupakan orang yang paling paham mengenai dirinya.
- 2.) Manusia akan mengungkapkan secara terbuka perasaannya.

Oleh karena itu, dalam metode ini jawaban yang didapatkan dapat dikelompokkan dimana individu mempunyai sikap yang diinginkan ataupun tidak sesuai dengan objek psikologis ataupun tidak menentukan sama sekali. Sikap merupakan variabel yang terlalu kompleks untuk diungkapkan dengan pertanyaan tunggal. Hal tersebut dipengaruhi dengan kalimat yang digunakan, konteks pertanyaan, cara menanyakan, situasi, dan kondisi yang merupakan faktor luar, dll.

e. Pengukuran Sikap Secara Langsung Terstruktur

1.) Pengukuran Sikap Model Bogardus

Pengukuran model bogardus lebih dikenal dengan skala bogardus. Dari sini dapat diketahui dalam mengukur sikap bogardus menggunakan suatu skala (scale). Menurut bogardus, dalam satu kelompok ada intensitas hubungan yang berbeda satu dengan yang lain di antara anggotanya, demikian pula adanya perbedaan intensitas hubungan antar kelompok yang satu dengan yang lainnya.

2.) Pengukuran Sikap Model Thurstone

Thurstone juga menggunakan skala dalam pengukuran sikapnya. Dalam skala Thurstone digunakan pernyataan-pernyataan yang disusun sedemikian rupa sehingga merupakan rentangan (range) dari sangat positif kearah negatif terhadap objek sikap

f. Pengukuran Sikap Secara Tidak Langsung

Pengukuran sikap secara tidak langsung yaitu pengukuran menggunakan alat-alat tes, baik yang proyektif.

5. Sikap dalam Memilih Makanan Jajanan

Menurut Notoadmodjo (2010), penilaian seseorang dalam hal-hal yang terkait pemeliharaan kesehatan misalnya sikap terhadap kandungan zat gizi pada makanan. Sikap mengarah pada evaluasi subyektif individu

kepada suatu objek ataupun topik khusus, termasuk pandangan, keyakinan, serta perasaan mereka tentang masalah itu. Pada konteks pemilihan makanan jajanan, sikap pribadi akan mempengaruhi keputusan mereka mengenai pemilihan, pembelian, serta konsumsi makanan terhadap gizi yang tepat. Sikap memiliki pengaruh pada perilaku konsumen, terlebih pada keputusan pembelian, pilihan makanan, dan kebiasaan makan (N. Dewi et al., 2021). Perilaku dalam membaca label makanan saat konsumen memilih makanan yang ada didalam kemasan dipengaruhi oleh sikap konsumen terhadap informasi gizi (Salsabilla, 2022).

Menurut Suryana (2023), menyebutkan atas dasar sikap beberapa pengaruh sikap konsumen terhadap perilaku konsumen dalam menentukan pangan dan gizi sebagai berikut:

- a) Kesadaran terhadap pentingnya zat gizi: Sikap yang positif perilaku konsumen pangan dan gizi dimulai dengan kesadaran tentang pentingnya zat gizi yang seimbang dengan tujuan menjaga kesehatan dan kesejahteraan. Memahami pentingnya nilai gizi di dalam berbagai makanan dan akibatnya terhadap tubuh merupakan langkah awal yang sangat penting.
- b) Minat pada makanan sehat: Konsumen yang mempunyai sikap lebih memilih makanan yang kaya nutrisi, seperti buah-buahan, sayuran, biji-bijian, protein sehat, serta lemak yang baik bagi tubuh dan juga mengurangi untuk mengonsumsi makanan dengan kandungan tinggi gula, garam, dan lemak jenuh.
- c) Peka terhadap iklan dan label pangan : Sikap yang bagus untuk perilaku pembeli makanan melibatkan kritis terhadap iklan yang memiliki potensi untuk menyesatkan. Sikap tersebut dengan memahami informasi yang terdapat pada label pangan, seperti nilai gizi, takaran, dan bahan-bahan yang digunakan. Dengan memperhatikan hal tersebut mereka dapat merencanakan dengan baik pilihan dalam membeli dan mengonsumsi makanan.
- d) Branding dan Pemasaran: Sikap konsumen kepada merek dan pemasaran juga mempunyai pengaruh terhadap perilaku konsumen pangan dan gizi. Jika Individu memiliki sikap yang

baik tentang makanan yang sehat mereka akan lebih cenderung memilih produk dari merek tersebut.

F. Tingkat Konsumsi

1. Pengertian Konsumsi

Konsumsi merupakan suatu kegiatan yang memiliki tujuan untuk mengurangi atau menghabiskan nilai guna suatu barang ataupun jasa demi mencukupi kebutuhan atau kepuasan secara langsung. Sedangkan pengertian dari konsumsi pangan merupakan sejumlah makanan dan minuman yang manusia konsumsi dengan tujuan memenuhi kebutuhan hidup. Menurut Suhairini (2008) konsumsi pangan adalah jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi oleh perseorangan atau masyarakat yang memiliki tujuan untuk memenuhi kewajibannya baik biologis, psikologis, ataupun status sosial. Tingkat konsumsi pada remaja mempunyai dampak yang cukup signifikan terhadap berbagai aspek kehidupan mereka, termasuk aspek kesehatan dan pola hidup.

2. Faktor konsumsi pangan

Menurut Suhairini (2008) berbagai macam faktor yang mempengaruhi tingkat konsumsi pangan pada strata individu, keluarga, ataupun wilayah, yaitu :

- a) Model Multi-dimensional yang disampaikan oleh Sanjur dan Skoma (1977), yang menginterpretasikan bahwa konsumsi pangan adalah fungsi dari pada kebiasaan makan, preferensi, ideologi, dan sosial budaya.
- b) *Children's food consumption behavior model* yang disampaikan oleh Lund dan Burk (1969) yaitu konsumsi pangan anak bergantung atas adanya sikap, pengetahuan, dan tiga motivasi utama pada pangan yaitu kebutuhan biologis, psikologis, dan sosial yang dibentuk oleh lingkungan sekitar baik keluarga maupun sekolah
- c) Model Welkan yang dirancang pada tahun 1969. Faktor ekologi, terutama pada faktor fisik dan budaya terhadap konsumsi pangan lebih ditekankan pada model ini. Pada Faktor fisik memiliki pengaruh

terhadap struktur ekonomi yang pada bagianya akan mempengaruhi konsumsi pangan. Produksi, pengawetan, distribusi, persiapan, dan peralatan yang memiliki kaitannya dengan pangan merupakan bagian dari faktor fisik.

- d) Keterkaitan antara komponen ekosistem atau lingkungan, dengan pilihan pangan dan penggunaan pang yang disampaikan oleh Hartog (1995) menjelaskan bahwa lingkungan budaya, lingkungan alam, serta penduduk mempengaruhi konsumsi pangan suatu masyarakat.
- e) Lewin Motivational (*Chanel Theory*), menjelaskan teori alur bahwa konsumsi pangan merupakan bagian pemuasan dari kebutuhan sosial. Pada setiap alur mempunyai kekuatan yang mendorong pangan untuk masuk ke dalam alur yaang bersangkutan, tetapi juga ada yang menghalangi masuknya pangan terhadap alur. Kekuatan yang mempengaruhi alur tersebut adalah rasa, nilai sosial, manfaat bagi kesehatan, dan harga.

G. Booklet

Booklet merupakan sebuah istilah untuk sebuah buku kecil yang terdiri dari beberapa lembar kertas yang dijilid menjadi satu. Booklet pada penggunaannya digunakan sebagai media untuk menyajikan informasi, panduan, dan promosi. Istilah booklet sendiri berasal dari kata buku dan leaflet artinya booklet merupakan sebuah leaflet dalam bentuk buku yang berisi pendahuluan, isi, dan penutup (Rukmana, 2018). Booklet memiliki halaman paling sedikit lima halaman dan tidak lebih dari empat puluh delapan halaman diluar halaman sampul (Ratnadewi et al., 2016).

Menurut Dewi et al. (2020) booklet memiliki beberapa keunggulan diantaranya :

- a) Informasi atau materi yang tercantum dalam booklet harus singkat dan tidak bertele-tele.
- b) Booklet memiliki ukuran yang kecil sehingga mudah untuk dibawa dan dipelajari dimanapun dan kapanpun.

- c) Booklet berisi teks, gambar, dan foto yang bertujuan memudahkan pembaca memahami informasi yang disampaikan, tidak monoton, adanya teks, gambar dan foto juga menarik minat pembaca.
- d) Informasi dan pengetahuan yang ada didalam booklet umumnya ditulis secara ringan sehingga mudah untuk dimengerti orang awam.

Namun disamping dari keunggulan booklet yang dijelaskan diatas, penggunaan media booklet juga masih memiliki beberapa aspek kelemahan. Kelemahan pada booklet yaitu mengharuskan pembaca untuk memiliki kemampuan dalam membaca (Suiraoaka,2012 dalam Muvida & Palupi, 2018).