

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Pengertian Remaja

WHO (2022) menjelaskan remaja adalah fase populasi yang mencakup rentang usia 10-19 tahun. Dalam Permenkes No.25 Tahun 2014 dijelaskan remaja masa usia 10-18 Tahun. Masa remaja merupakan masa perubahan fisik dan mental yang unik yang mendahului kedewasaan. (Emilia, Juliarti, dan Akmal, 2021).

Sebutan "remaja" berasal dari kata Latin "adolescentia," yang berarti "tumbuh" menurut Hurlock (2003) dalam (Suryana et al, 2022). Di masa lalu, pubertas dan remaja dianggap tidak berbeda dengan fase perkembangan anak lainnya, dan kemampuan bereproduksi yang menandai seorang anak muda sebagai orang dewasa. Masa remaja adalah periode ketika orang mulai berintegrasi ke dalam masyarakat sebagai orang dewasa. Ini adalah merupakan periode ketika anak-anak mulai merasa setara dengan orang tua mereka, setidaknya dalam hal integrasi, dan berhenti merasa rendah diri terhadap mereka. Remaja mampu berintegrasi ke dalam hubungan sosial orang dewasa karena perubahan dalam perkembangan otak mereka.

2. Tahapan Perkembangan Remaja

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

a. Remaja Awal (*Early Adolescent*) Umur 10- 12 Tahun

Periode perkembangan ini meliputi masa pubertas; baik pada laki-laki maupun perempuan, terjadi pertumbuhan dan perkembangan fisik yang cepat. Anak perempuan melewati masa

pubertas dalam hidup mereka lebih cepat daripada laki-laki. Remaja masih takjub dengan perubahan dalam tubuh mereka sendiri dan dorongan yang sesuai pada tahap perkembangan ini.

b. Remaja Madya (*Middle Adolescence*) Usia 13-15 Tahun

Pada tahap ini, perubahan fisik remaja laki-laki mulai terlihat, sedangkan perubahan fisik remaja perempuan sudah cukup matang, disertai siklus menstruasi yang lebih sering. Mereka bahkan mungkin mulai bertingkah seperti anak nakal karena ingin mandiri. Mereka juga menunjukkan minat untuk berkencan dengan lawan jenis dan lebih banyak berbicara dengan orang tua mereka. Terakhir, ia lebih suka bergaul dengan teman-temannya dan membuat keputusan cepat..

c. Remaja Akhir (*Late Adolescence*) Usia 16- 19 Tahun

Kondisi ini ditandai dengan tercapainya lima tujuan, dan fase transisi dari masa remaja menuju dewasa. Tujuan-tujuan ini meliputi pengembangan seksualitas seseorang, mencari peluang untuk berinteraksi dengan orang lain dan memperluas wawasan, serta menunjukkan minat dalam kegiatan intelektual yang semakin mantap.

3. Kebutuhan Zat Gizi Remaja

Kebutuhan harian rata-rata untuk zat gizi tertentu, yang dikenal sebagai Angka Kecukupan Gizi Harian yang Direkomendasikan (AKG), adalah jumlah yang secara praktis harus dipenuhi oleh semua orang dengan karakteristik tertentu seperti usia, jenis kelamin, tingkat aktivitas fisik, dan kondisi fisiologis agar dapat hidup sehat. (Permenkes 2019). Kebutuhan gizi remaja sering kali ditentukan menggunakan Angka Kecukupan Gizi Harian yang Direkomendasikan (AKG). Angka Kecukupan Gizi Harian yang Direkomendasikan (AKG) didefinisikan oleh Almtsier (2011) sebagai jumlah konsumsi zat gizi penting yang, menurut pendapat ilmiah, dianggap cukup untuk memenuhi

kebutuhan hampir semua orang sehat. Nilai AKG yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2019 memberikan gambaran tentang gizi yang diperlukan remaja. Tabel berikut menunjukkan nilai AKG untuk remaja di Indonesia:

Tabel 1. Angka Kecukupan Gizi Remaja (Usia 10-18 Tahun) Per Hari

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

Sumber : AKG Kemenkes, 2019

4. Masalah Gizi pada Remaja

Sejalan dengan Rayipratiwi, Rahayu, dan Fitria (2023), tantangan gizi adalah penyakit kesehatan yang disebabkan oleh kelebihan dan kekurangan serta ketidakseimbangan zat gizi yang dibutuhkan untuk perkembangan, pertumbuhan, kepintaran, aktivitas, dan produksi. Berikut ini adalah beberapa masalah gizi yang umum dihadapi remaja, khususnya remaja putri.

a. Remaja Kurang Zat Besi (Anemia)

Meninjau hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan (Kemenkes), terjadi peningkatan prevalensi anemia pada penduduk usia 15-24 tahun dari 18,4% menjadi 32% antara tahun 2013 dan 2018 (Kemenkes RI 2018). Remaja putri sangat rentan terhadap anemia defisiensi besi dan dapat menurunkan kekebalan tubuh sehingga mudah terserang penyakit. Hal ini disebabkan zat besi lebih dibutuhkan oleh remaja

putri karena sedang dalam masa pertumbuhan dan mengalami menstruasi setiap bulan (Nasruddin, Faisal Syamsu, and Permatasari 2021).

b. Remaja Kurus atau Kurang Energi Kronis (KEK)

Tingkat konsumsi energi dan KEK pada remaja putri saling berkorelasi. Faktor tidak langsung yang memengaruhi KEK meliputi aktivitas fisik dan faktor lingkungan, serta asupan nutrisi yang tidak memadai sehingga kurang dari AKG. Rendahnya tingkat konsumsi energi merupakan akibat dari zat gizi yang masuk ke dalam tubuh akibat ketersediaan makanan yang tidak mencukupi. Situasi KEK pada remaja meningkatkan kemungkinan terjadinya ketidakseimbangan hormon dan infeksi menular lainnya yang dapat membahayakan kesehatan seseorang.

c. Gizi Lebih atau Obesitas

Kelebihan berat badan didefinisikan sebagai memiliki lebih banyak lemak di bawah kulit daripada yang normal. Hal ini terjadi akibat lemak yang terkumpul di bawah jaringan kulit akibat pembakaran yang tidak tepat. WHO telah mengidentifikasi kelebihan berat badan sebagai target utama untuk mengatasi masalah gizi karena, jika tidak ditangani, kelebihan berat badan dapat berkembang menjadi obesitas. (N. Mukhlisa and Nugroho 2021). Suatu pribadi masuk dalam kategori obesitas bila indeks massa tubuh (IMT) mereka lebih tinggi dari tingkat yang direkomendasikan. Obesitas meningkatkan risiko penyakit tidak menular yang dapat menurunkan produktivitas dan memperpendek harapan hidup, termasuk osteoporosis, diabetes melitus, kanker, dan penyakit kardiovaskular.

5. Faktor yang Memicu Terjadinya Masalah Status Gizi Remaja

a) Pola konsumsi makanan

Gizi buruk dan gizi berlebih merupakan dua masalah gizi yang memengaruhi risiko terkait pola asupan makanan. Delapan

puluh persen anak sekolah yang kekurangan gizi akan mengalami kekurangan gizi di masa dewasanya. Mereka juga berisiko terkena penyakit jantung, tekanan darah tinggi, diabetes, stroke, kanker paru-paru, dan kondisi berisiko tinggi lainnya selain penyakit tidak menular lainnya. Masa remaja merupakan masa munculnya kebiasaan makan yang merugikan, yang sudah tertanam sejak kecil dan merupakan akibat dari kebiasaan makan sembarangan dalam keluarga. (Muhimah dan Farapti, 2023).

b) Pengetahuan gizi yang keliru

Tipe tubuh yang ideal bagi remaja, khususnya remaja putri, sering kali ramping. Hal ini terkadang menimbulkan masalah karena mereka mengikuti panduan pembatasan diet yang salah dalam upaya mempertahankan bentuk tubuh ramping mereka untuk memenuhi kebutuhan diet mereka. Menerapkan konsep pemeliharaan nutrisi secara tidak benar hanya makan makanan biasa sekali sehari, tidak makan nasi mendorong timbulnya masalah gizi. (Notoadmojo, 2018).

c) Kesukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu
Kesukaan

Hanya karena terlalu banyak makan makanan tertentu, asupan nutrisinya pun tidak memadai. Penyakit-penyakit seperti ini biasanya dikaitkan dengan "mode" yang sedang tren di kalangan anak muda saat ini. Karena nafsu makannya yang besar, remaja dalam kelompok gizi lebih terbiasa mengonsumsi setiap jenis makanan secara lebih sering.

A. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi mengacu pada kondisi tubuh sebagai fungsi dari konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Makan merupakan

salah satu dari 12 unsur dasar bagi aktivitas metabolisme tubuh, termasuk produksi energi, pertumbuhan jaringan, dan pemeliharaan organ. (J. Rahman et al. 2021). Lima kategori status gizi adalah obesitas, kelebihan gizi, kekurangan gizi, malnutrisi, dan gizi baik. Kebutuhan tubuh akan asupan dan konsumsi makanan saling terkait secara langsung dalam hal kondisi gizi. Pada semua usia, kecukupan gizi ini sangat penting karena memengaruhi kemampuan tubuh untuk menghasilkan manusia yang berkualitas, cerdas, sehat, dan produktif. (Kamilah et al. 2022).

a. Gizi Buruk

Kekurangan energi dan protein atau KEP parah, yang diakibatkan oleh rendahnya asupan energi, protein, dan zat gizi mikro dalam jangka periode yang lama, dikenal sebagai malnutrisi. Anak-anak yang mengonsumsi kalori dan protein dalam jumlah yang tidak mencukupi dapat tumbuh lambat atau bahkan menjadi kurus.

b. Gizi Kurang

Ketidakseimbangan antara konsumsi energi dan kebutuhan nutrisi menyebabkan malnutrisi. Kondisi terjadi ketidakseimbangan negatif karena asupan rendah dari kebutuhan. Malnutrisi umumnya mengakibatkan berbagai masalah pertumbuhan, menurunkan komunikasi dan produktivitas di tempat kerja, merusak pertahanan tubuh, mengubah struktur dan fungsi otak, serta memengaruhi perilaku.

c. Gizi Baik

Ketika tubuh mendapatkan cukup nutrisi yang dimanfaatkan dengan baik untuk mendukung kesehatan umum, perkembangan otak, pertumbuhan fisik, dan kapasitas kerja, ini dikenal sebagai Gizi yang baik atau optimal.

d. Gizi Lebih

Memiliki lemak subkutan lebih banyak dari biasanya merupakan definisi dari kegemukan. Hal ini terjadi akibat lemak yang terbakar tidak sempurna dan menumpuk di bawah kulit. WHO (2011) menyatakan bahwa memiliki indeks massa tubuh yang tinggi meningkatkan risiko terkena penyakit kronis seperti diabetes dan penyakit jantung. (N. Mukhlisa dan Nugroho, 2001)

e. Obesitas

Obesitas adalah gangguan medis yang didefinisikan sebagai ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi yang menyebabkan penumpukan lemak dalam tubuh. Penumpukan lemak ekstra dalam tubuh akibat mengonsumsi lebih banyak energi daripada yang dibutuhkan merupakan penyebab langsung obesitas. Namun, perbedaan antara nilai energi makanan dan pengeluaran energi terkait dengan berbagai masalah ekonomi biologis, sosial, budaya, politik, lokal, dan global. Obesitas merupakan salah satu akibat utama penyakit seperti diabetes, kanker, penyakit kardiovaskular, dan penyakit pernapasan kronis, yang menyebabkan 71% dari semua kematian di seluruh dunia.

2. Penilaian Status Gizi

a. Secara Langsung

1) Antropometri

Teknik yang paling umum untuk menentukan status gizi adalah antropometri. Teknik antropometri untuk menilai status gizi melibatkan penilaian tubuh manusia dengan menentukan ukuran dan komposisi tubuh menurut usia dan status gizi. Berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) adalah dua faktor antropometri yang umum digunakan dalam pengukuran. (D. F. Lestari et al. 2023)

Indeks BMI/U diketahui menjadi dasar penilaian status gizi remaja, menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri untuk

Penilaian Status Gizi Remaja. Berat badan dibagi tinggi badan dikuadratkan menghasilkan BMI (Indeks Massa Tubuh) (Permenkes, 2020). Pengukuran antropometri atau pengujian laboratorium dapat digunakan untuk mengevaluasi status gizi. Indeks Massa Tubuh menurut Usia (IMT/U) merupakan indikator status gizi yang digunakan DI kelompok usia ini. IMT didasarkan pada pengukuran antropometri berat badan (BB), tinggi badan (TB), dan usia. Almali, dkk. (2022).

Dalam mencari IMT dapat digunakan persamaan :

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m)}^2}$$

Tabel 2. Ambang Batas Status Gizi (IMT/U)

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-score)
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5-18 tahun	Gizi Buruk (Severely Thinnes)	<-3 SD
	Gizi Kurang (Thinnes)	-3 SD s.d. <-2 SD
	Gizi Baik (Normal)	-2 SD s.d. +1 SD
	Gizi Lebih (Overweight)	+1 SD s.d. +2 SD
	Obesitas (Obese)	>+2 SD

Sumber : (Permenkes, 2020)

2) Klinis

Pemeriksaan berdasarkan indikator kekurangan gizi, seperti perubahan pada selaput lendir mulu, atau bagian tubuh lainnya. Jenis pemeriksaan yang dilakukan meliputi riwayat medis yang mendokumentasikan timbulnya kondisi tersebut, serta

pemeriksaan fisik yang mencari gejala dan indikator kelainan gizi. (Sirajuddin, Surmita 2008).

3) Biokimia

Hasil uji laboratorium yang menampilkan cadangan nutrisi tubuh sendiri serta status nutrisi darah, urin, dan organ lainnya. Hasil ini juga mengungkap bagaimana metabolisme tubuh berubah saat nutrisi tertentu mengalami kekurangan dalam jangka panjang. Tujuan uji ini adalah untuk menentukan kadar zat besi, protein, vitamin, mineral, dan nutrisi tertentu saat ini.

4) Biofisik

Pemeriksaan yang menunjukkan fungsi atau kinerja (terutama yang berkaitan dengan jaringan) dan yang melacak setiap perubahan dalam arsitektur jaringan. Tes untuk sitologi, fungsi fisik, dan radiografi adalah jenis pemeriksaan yang dilakukan.

b. Secara Tidak Langsung

Tujuan untuk menghindari penyakit degeneratif dan mengumpulkan data awal mengenai potensi risiko kesehatan yang terkait dengan asupan makanan yang tidak seimbang dalam jangka panjang. Pembobotan makanan, catatan makanan, penarikan kembali makanan, kuesioner frekuensi makanan, riwayat diet, dan catatan makanan adalah teknik atau prosedur yang digunakan untuk mengukur konsumsi makanan; masing-masing memiliki manfaat dan kekurangan. (Sirajuddin, Surmita 2008)

Faktor ekologi, data vital, dan survei asupan makanan semuanya dapat digunakan untuk menentukan status gizi secara tidak langsung.

1) Survei Konsumsi Makanan

Mengevaluasi asupan makanan seseorang secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Dengan mengumpulkan informasi tentang konsumsi makanan, kita dapat memperoleh gambaran umum tentang bagaimana berbagai zat gizi dikonsumsi oleh keluarga, masyarakat, dan individu. Survei ini dapat mengidentifikasi kekurangan dan kelebihan zat gizi.

2) Statistik Vital Pengukuran

Menghitung status gizi melalui analisis data dari banyak statistik kesehatan, seperti tingkat morbiditas dan kematian berdasarkan penyebab dan usia, serta informasi terkait gizi lainnya.

3) Faktor Ekologi

Malnutrisi merupakan masalah ekologi yang disebabkan oleh berbagai faktor lingkungan fisik, biologis, dan budaya yang saling berinteraksi. Elemen ekologi seperti tanah, irigasi, iklim, dan lain-lain memiliki dampak yang signifikan terhadap ketersediaan pangan. Menurut Sirajuddin (2008).

B. Makanan Jajanan

1. Pengertian Makanan Jajanan

Makanan jajanan didefinisikan oleh Organisasi Pangan dan Pertanian (FAO) sebagai makanan dan minuman yang disiapkan dan dijual oleh pedagang kaki lima di tempat umum seperti jalan. Makanan ringan dimaksudkan untuk dimakan atau dikonsumsi segera, tanpa persiapan atau pengolahan lebih lanjut. Makanan ringan didefinisikan sebagai makanan dan minuman yang disiapkan di tempat oleh juru masak terlatih dan/atau ditawarkan sebagai makanan siap saji untuk dijual kepada masyarakat, kecuali makanan yang disediakan oleh fasilitas penginapan, rumah makan, dan layanan katering (Peraturan Republik Indonesia Nomor 942/MENKES/SK/VII/2003).

Kategori makanan cepat saji, makanan sampah, dan makanan kaki lima mirip satu sama lain karena semua ide ini dikategorikan sebagai makanan ringan. Makanan yang disiapkan untuk dikonsumsi atau dimasak terlebih dahulu di tempat penjualan dan dijual di tempat-tempat pinggir jalan atau tempat umum disebut makanan ringan. Minuman dan makanan ringan dan besar adalah contoh makanan ringan.

2. Jenis-Jenis Makanan Jajanan

Menurut (BPOM RI 2021), anak usia sekolah mengonsumsi empat jenis makanan ringan yang berbeda, yaitu::

- 1) Makanan utama yang dimaksud adalah sesuatu yang mengenyangkan, seperti bakso, bubur ayam, atau mi ayam, dan lain-lain.
- 2) Makanan ringan meliputi lemper, kue lapis, donat, keripik, biskuit, dan lain-lain yang biasanya dimakan di sela waktu makan.
- 3) Sebagian besar cairan yang disajikan di lingkungan sekolah dikemas dalam bentuk kemasan, seperti soda, teh, dan minuman beraroma.
- 4) Sementara itu, makanan ringan buah merupakan jenis makanan ringan yang paling sehat karena tersedia secara alami, segar, dan langsung dimakan..

Tabel 3. Jumlah Energi pada Jenis Jajanan yang Sering Ditemui di Lingkungan Sekolah dalam 100 Gram

Nama Jajanan	Jumlah Kalori (Kal/gr)
Ayam Crispy	264
Bakso	76
Mie goreng	468
Nasi goreng	276
Roti manis	248

Siomay	95
Burger	258
Sosis goreng	448
Tahu goreng	115
Tempe goreng	350
Bakwan goreng	280
Donat	357
Keripik singkong	478
Martabak manis	265
Pisang goreng	220
Risoles	335
Es cream	207
Es the	57
minuman berasa	46

(BPOM RI, 2021)

3. Pengaruh Positif dan Negatif Konsumsi Jajanan

Secara umum, lebih suka jajan di warung atau kantin sekolah daripada makan di rumah. Membeli jajanan untuk anak usia sekolah dapat membantu mereka mengembangkan selera yang beragam saat dewasa dengan mengenalkan mereka pada berbagai macam makanan. Makanan ringan mempunyai efek baik yang membantu mengisi kembali energi yang hilang selama kegiatan sekolah. (Sumartini, 2019).

Namun, kesehatan anak-anak menurun seiring dengan semakin seringnya jajanan dari luar dibeli karena penanganan yang tidak tepat, yang sering kali mengakibatkan penggunaan BTP (bahan tambahan pangan terlarang) atau mikroorganisme berbahaya yang mencemari jajanan tersebut. Jajanan memiliki beberapa masalah. Penyakit dapat ditularkan melalui debu dan serangga, terutama ke saluran pencernaan jika hinggap pada makanan yang tidak dijaga. Belum lagi jika kekurangan air,

peralatan makan seperti sendok, garpu, gelas, dan piring kurang dibersihkan dengan benar. Akibatnya, memakannya sering kali menyebabkan sejumlah penyakit, termasuk tifus, dan penyakit perut lainnya.

Menurut Irianto (2007), terlalu sering makan camilan dan menjadi kebiasaan dapat berdampak buruk, seperti:

- a. nafsu makan berkurang
- b. makanan yang tidak bersih dapat menimbulkan potensi penyakit
- c. Menyebabkan anak menjadi gemuk
- d. kekurangan gizi karena tidak ada jaminan nilai gizi camilan
- e. sampah
- f. terlalu banyak mengonsumsi makanan manis berdampak pada kesehatan gigi

4. Ciri- Ciri Jajanan Sehat

Kualitas berikut harus ada dalam makanan ringan agar dapat diolah menjadi makanan aman dan sehat yang dapat dikonsumsi.:

- a) Bebas dari serangga yang dapat menyebarkan penyakit, seperti kecoa, semut, dan lalat.
- b) Bebas dari debu dan partikel lainnya. Makanan yang dimasak dengan suhu tinggi yang cukup berarti makanan tersebut sudah matang sepenuhnya.
- c) Disajikan dengan bersih dan telah dibersihkan dengan air bersih sebelumnya.
- d) Gunakan sendok, garpu, atau peralatan bersih lainnya untuk mengambil makanan yang terbuka; jangan gunakan tangan, kecuali jika makanan tersebut merupakan makanan ringan yang dibungkus plastik atau terbuat dari daun.

- e) Pastikan peralatan makan selalu bersih, makanlah makanan yang bersih dan keringkan dengan kain. (Rahmi, 2018).

5. Pengukuran Konsumsi Makanan Jajanan

Supariasa (2016) mengklaim bahwa Food Frequency Questionnaire (FFQ), yang mengukur frekuensi makan dan metode perolehan makanan, merupakan alat kualitatif untuk mengukur konsumsi makanan. Metode ini menawarkan wawasan tentang pola makan dengan berfokus pada kelompok dan jenis makanan yang umum dikonsumsi. Kuesioner mencantumkan makanan yang berdampak signifikan terhadap asupan nutrisi dalam suatu populasi atau disesuaikan dengan budaya makan subjek, yang diukur selama berbagai periode waktu. Tujuannya adalah untuk menentukan seberapa sering individu yang berisiko tinggi mengalami kekurangan atau kelebihan nutrisi telah mengonsumsi makanan tertentu di masa lalu. Ada dua versi Kuesioner Frekuensi Makanan (FFQ): FFQ murni, yang melacak jenis makanan tanpa mencatat ukuran porsi, dan semi-FFQ, yang menyertakan informasi ukuran porsi. Metode Semi-Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ) dirancang untuk mengumpulkan data tentang seberapa sering bahan makanan tertentu dikonsumsi selama berbagai periode waktu, seperti harian, mingguan, bulanan, atau tahunan. Kuesioner tersebut mencakup bahan-bahan yang biasa dikonsumsi responden. (Sirajuddin, Surmita 2008)

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pemahaman berasal dari pengetahuan, yang terjadi saat manusia mengamati suatu objek. Kelima indra manusia penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba digunakan untuk merasakan (Elvira et al. 2021).

Notoatmodjo (2018) menyatakan bahwa enam tingkatan pengetahuan yang membentuk ranah kognitif adalah sebagai berikut:

a. Tahu (*Know*)

Mengingat kembali hal-hal yang telah dipelajari sebelumnya merupakan definisi dari mengetahui. Mengingat (*recall*) suatu hal tertentu dari semua materi atau stimulus yang dipelajari merupakan bagian dari tingkat pengetahuan ini.

b. Memahami (*Comprehension*)

Keterampilan ini dicirikan oleh kemampuan untuk memahami informasi dengan benar dan memberikan penjelasan tentang hal-hal yang diketahui. Individu yang memahami suatu topik atau objek harus mampu menjelaskan, mengilustrasikan, menarik kesimpulan, dan membuat prediksi mengenai subjek yang sedang diselidiki.

c. Aplikasi (*Application*)

Keterampilan ini didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggunakan pengetahuan yang diperoleh dalam skenario praktis di dunia nyata. Di sini, "aplikasi" berkaitan dengan penggunaan aturan, persamaan, prosedur, dan konsep dalam berbagai situasi atau konteks.

d. Analisis (*Analysis*)

Yaitu kemampuan untuk menguraikan suatu zat atau benda menjadi bagian-bagian komponennya dengan tetap menjaga kerangka organisasi dan rasa keterkaitan.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan untuk menyusun atau menggabungkan komponen-komponen untuk membentuk suatu keseluruhan baru dikenal sebagai sintesis. Dengan kata lain, sintesis melibatkan penciptaan formulasi baru dengan menggabungkan atau mengatur ulang elemen-elemen dari formulasi yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Mengenai kemampuan untuk mengevaluasi atau menilai suatu zat atau barang, penilaian ini dipandu oleh standar yang ditetapkan atau kriteria yang ditentukan sendiri.

2. Pengetahuan Mengenai Makanan jajanan

Memiliki pengetahuan tentang camilan memungkinkan Anda memilih pilihan yang kaya nutrisi dan sehat untuk diet Anda. Memahami nutrisi sangat penting untuk memilih makanan yang berkontribusi pada keadaan gizi yang seimbang. Pengetahuan gizi melibatkan pemahaman ilmu gizi, termasuk sifat zat, nutrisi, dan hubungan antara nutrisi ini dan kesehatan secara keseluruhan. Tanpa kesadaran masyarakat tentang gizi, upaya untuk mengatur asupan makanan guna memenuhi kebutuhan gizi dapat gagal, yang menyebabkan masalah seperti kekurangan gizi atau kelebihan gizi. Kondisi gizi seseorang akan membaik seiring dengan bertambahnya pengetahuan gizi. Namun, pengetahuan seseorang tentang gizi tidak selalu menghasilkan kebiasaan makan yang lebih baik; meskipun mereka mengetahui jumlah zat gizi yang dibutuhkan tubuh, mereka mungkin tidak menggunakan informasi ini dalam aktivitas sehari-hari (Sumartini, 2019).

Berdasarkan penelitian (Wilda Welis, Darni, dan Nuridin Widya Pranoto 2021), sebagian besar pengetahuan tentang jajanan sehat di kalangan siswa SMPN 2 Ulakan Tapakis Kabupaten Padang Pariaman termasuk dalam kategori tinggi dan rendah. Hanya sedikit yang memiliki pengetahuan tentang jajanan sehat yang baik. Pengetahuan siswa tentang bahan-bahan dalam jajanan masih terbatas, sehingga banyak dari mereka yang masih kesulitan untuk membeli jajanan yang terbuat dari bahan-bahan yang tidak sehat.

3. Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Notoatmodjo (2018) adalah:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah perjalanan seumur hidup yang berfokus pada pengembangan kepribadian dan keterampilan, yang melampaui lingkungan

b. kelas. Media berita dan media massa

Berbagai bentuk media massa, seperti Internet, sangat memengaruhi cara orang berkomunikasi dan membentuk pikiran dan keyakinan mereka.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Praktik sosial-budaya dan keuangan yang dipatuhi individu tanpa mempertanyakan apakah tindakan mereka benar atau salah.

d. Lingkungan sekitar

Lingkungan seseorang mencakup segala sesuatu di sekitar mereka, termasuk wilayah fisik, biologis, dan sosial mereka.

e. Riwayat pekerjaan

Pengalaman sebagai sumber informasi memungkinkan seseorang untuk mengulang pengetahuan yang diperoleh melalui pemecahan masalah di masa lalu, sehingga memperoleh kebenaran pengetahuan.

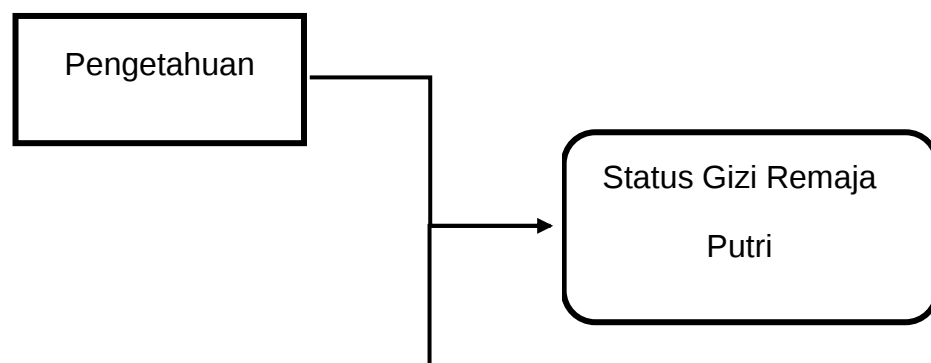
f. Usia

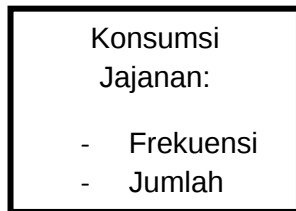
Pengalaman dan pengetahuan seseorang meningkat seiring bertambahnya usia, yang berkontribusi pada peningkatan kematangan mental dan intelektual.

D. Kerangka Konsep

Variabel Independen

Variabel Dependen





Gambar 1. Kerangka Konsep

E. Definisi Operasional

Tabel 4. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Skala ukur
Status Gizi Remaja	Keadaan tubuh remaja diakibatkan oleh ke seimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan zat gizi yang diukur dengan Indeks Massa Tubuh (IMT/U) yang dibagikan kedalam beberapa kategori. Kategori yang diambil adalah: 1. Gizi Buruk (Severely Thinnes) : < -3 SD 2. Gizi kurang (<i>thinnes</i>) : -3 SD s.d. < -2 SD 3. Gizi baik (normal) : -2 SD sd $+1$ SD 4. Gizi lebih (<i>overweight</i>) : $+1$ SD sd $+2$ SD 5. Obesitas (obese) : $> +2$ SD (Permenkes No 2 tahun 2020)	Ordinal
Pengetahuan	Semua pengetahuan responden tentang makanan lezat. Misalnya, ada total 15 pertanyaan tentang definisi dan spesifikasi makanan ringan. Kategori persentase pengetahuan : 1) Baik : $\geq$ presentase jawaban 70% 2) Tidak baik : $<$ presentase jawaban 70%	Ordinal

	(Imas Masturoh 2018)	
Konsumsi Jajanan	Konsumsi makanan jajanan berdasarkan frekuensi dan jumlah jajanan yang ada di sekolah selama 1 minggu menggunakan kuesioner frekuensi makanan (Semi-FFQ). Skor : 0 = tidak pernah 5 = 1 kali/minggu 10 = 2-3 kali/minggu 15 = 4-6 kali/minggu 25 = 1 kali /hari 50 = >3/hari a. Kategori frekuensi: 1) Sering : $\geq$ mean 2) Jarang : $<$ mean b. Kategori jumlah asupan: 1) Baik : Sesuai Anjuran AKG ($\leq 20\%$ AKG) 2) Tidak baik : Lebih dari Anjuran AKG ($> 20\%$ AKG) c. Kategori konsumsi makanan jajanan: 1) Baik : Frekuensi jarang ($<$ mean) dan asupan baik ($\leq 20\%$ AKG) 2) Tidak Baik : Frekuensi sering ($\geq$ mean), dan asupan tidak baik ($> 20\%$ AKG)	Ordinal

F. Hipotesis

H_0 : Tidak ada hubungan antara Pengetahuan, Konsumsi Jajanan, Dengan Status Gizi Remaja Putri di SMP Istiqlal Delitua Kabupaten Deli Serdang.

H_a : Ada hubungan antara Pengetahuan, Konsumsi Jajanan Dengan Status Gizi Remaja Putri di SMP Istiqlal Delitua Kabupaten Deli Serdang.