

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Siswa

1. Pengertian

Siswa merupakan mereka yang secara khusus diserahkan oleh orang tua untuk mengikuti pelajaran yang diselenggarakan disekolah dengan tujuan untuk menjadi manusia yang memiliki pengetahuan, berketrampilan, berpengalaman, berkepribadian, berakhlak dan mandiri (Ali, 2010). Hal yang sama menurut Sarwono (2007) siswa merupakan setiap orang yang secara resmi terdaftar untuk mengikuti pelajaran di dunia pendidikan. Dari pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa siswa merupakan status yang disandang oleh seseorang karena hubungannya dengan dunia pendidikan dan untuk berjalannya sistem belajar – mengajar yang diharapkan mampu menjadi calon - calon intelektual untuk menjadi generasi penerus bangsa.

2. Kebutuhan - Kebutuhan Siswa

Dalam tahap-tahap perkembangan individu siswa serta satu aspek yang paling menonjol yaitu adanya bermacam ragam kebutuhan yang meminta kepuasan. Beberapa ahli telah mengadakan analisis tentang jenis-jenis kebutuhan siswa menurut (Maisyarah, 2013), antara lain:

- a. Kebutuhan - kebutuhan fisiologis misalnya seperti bahan-bahan dan keadaan yang essensial, kegiatan dan istirahat, serta kegiatan seksual.
- b. Kebutuhan - kebutuhan sosial atau status misalnya seperti menerima dan diterima serta menyukai orang lain.

- c. Kebutuhan - kebutuhan ego atau integrative misalnya seperti menambah kematangan diri sendiri, menemukan individualitasnya sendiri, kontak dengan kenyataan, simbolisasi progresif, keseimbangan antara berhasil dan gagal.

3. Tugas Perkembangan Siswa

Dilihat dari perkembangannya, anak usia SMP berada pada tahap perkembangan masa remaja (13-18 tahun). Adapun tugas-tugas perkembangan pada masa remaja menurut Sunaryo Kartadinata, dkk (2003) yaitu:

- a. Memiliki sikap dan perilaku beriman serta bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa
- b. Memperoleh seperangkat nilai sebagai pedoman hidup
- c. Mencapai kemandirian emosional
- d. Mengembangkan ketrampilan intelektual
- e. Berperilaku sosial yang bertanggung jawab
- f. Mencapai peran sosial sebagai pria atau wanita
- g. Menerima keadaan diri dan menggunakannya secara efektif
- h. Mencapai kemandirian berperilaku ekonomis
- i. Memiliki wawasan persiapan karir
- j. Mencapai hubungan yang lebih matang dengan teman sebaya

B. Status Gizi

1. Pengertian

Status gizi adalah tanda – tanda atau penampilan seseorang akibat keseimbangan pemasukan dan pengeluaran zat gizi yang berasal dari pangan yang dikonsumsi (Zarei,2013). Status gizi dibedakan menjadi tiga yaitu status

gizi kurang, status gizi baik, dan status gizi lebih (*overweight*). Penentuan status gizi remaja dapat dilakukan dengan beberapa cara salah satunya yaitu dengan menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT). Pengukuran ini cocok untuk usia remaja karena remaja masih dalam masa pertumbuhan (Almatsier, 2010).

2. Faktor – faktor yang memengaruhi status gizi

Status gizi dapat dilihat dengan adanya interaksi antara makanan yang dikonsumsi, keseluruhan dari lingkungan fisik dan kesehatan individu. Beberapa faktor yang dapat memengaruhi status gizi secara langsung yaitu konsumsi makanan dan penyakit infeksi.

a. Kurangnya Asupan Makan

Kekurangan asupan makan disebabkan karena susunan makanan yang dikonsumsi tidak tepat, baik kualitas maupun kuantitasnya, seperti:

- 1) Kurangnya ketersediaan pangan dalam keluarga sehingga keluarga tidak memperoleh makanan yang cukup untuk dikonsumsi anggota keluarga.
- 2) Kemiskinan, ketidakmampuan keluarga untuk menyediakan makanan yang cukup bagi anggota keluarga. Kemiskinan ini berkaitan dengan kondisi sosial dan ekonomi dari wilayah tertentu.
- 3) Pengetahuan yang rendah tentang pentingnya zat gizi untuk kesehatan.

Pengetahuan tentang gizi akan memengaruhi ketersediaan makanan keluarga walaupun keluarga mempunyai keuangan yang cukup. Banyak keluarga karena ketidaktahuannya, lebih mengutamakan hal-hal yang tidak ada kaitannya dengan makanan, misalnya lebih mengutamakan membeli perhiasan, kendaraan, dan lainnya.

4) Kebiasaan makan yang salah, termasuk adanya pantangan pada makanan tertentu. Kebiasaan terbentuk karena kesukaan pada makanan tertentu, misalnya seseorang sangat suka dengan makanan jeroan maka hal ini akan menjadi kebiasaan (*habit*) dan akan mempunyai efek buruk pada status gizi yang dimiliki.

b. Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi disebabkan oleh kurangnya pelayanan kesehatan pada masyarakat dan keadaan lingkungan yang tidak sehat. Tingginya penyakit juga disebabkan karena pola asuh yang kurang baik, misalnya anak dibiarkan bermain pada tempat yang kotor.

3. Cara penilaian status gizi

Penilaian status gizi secara langsung menurut Supariasa, dkk (2014) terdiri dari penilaian secara antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik.

a. Antropometri

Secara umum antropometri adalah ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot, dan jumlah air dalam tubuh. Indeks antropometri yang umum digunakan dalam penilaian status gizi yaitu :

1) Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Berat badan adalah salah satu parameter yang menggambarkan massa tubuh. Parameter ini sangat labil dan hanya bisa akurat saat tubuh dalam keadaan normal. Bila dalam kondisi abnormal maka berat badan bisa berkembang menjadi lebih lambat atau sangat cepat. Indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini. Kelebihan dari parameter ini yaitu dapat lebih cepat dimengerti oleh masyarakat sedangkan kelemahannya yaitu kesalahan pengukuran karena gerakan anak saat melakukan penimbangan (Supariasa, dkk, 2014)

2) Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan skeletal. Tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Kelebihan dari parameter ini yaitu biayanya murah dan mudah dibawa sedangkan kelemahannya yaitu pencatatan umur sulit didapat (Supariasa, dkk, 2014)

3) Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)

Berat badan memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu. Indeks BB/TB merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini (sekarang). (Supariasa, dkk, 2014)

Adapun kelebihan dari parameter ini yaitu dapat membedakan proporsi badan (kurus, normal, gemuk).

4) Indeks Massa Tubuh (IMT)

Indeks Massa Tubuh atau *Body Mass Index* adalah perbandingan (rasio) dari pembagian antara berat badan dengan tinggi badan yang sering digunakan untuk mengetahui kategori berat badan seperti kurang, normal, lebih atau obesitas (Supariasa, dkk, 2014)

Rumus Indeks Massa Tubuh

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

Tabel 1.
Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks IMT/U Anak dan Remaja
Umur 5 – 18 Tahun

Ambang batas (<i>Z-Score</i>)	Kategori Status Gizi
<- 3 SD	Gizi Buruk (<i>severely thinness</i>)
-3SD sampai dengan < -2SD	Gizi Kurang (<i>thinness</i>)
-2SD sampai dengan 1 SD	Gizi Baik (normal)
+1 SD sampai dengan +2 SD	Gizi Lebih (<i>overweight</i>)
> +2SD	Obesitas (<i>obese</i>)

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 (2020)

Pada usia remaja usia 5-18 tahun yang paling sering dilakukan untuk menyatakan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) tersebut adalah dengan *Z-score* dengan rumus:

$$Z - score = \frac{\text{Nilai Subjek} - \text{Nilai Median Baku Rujukan}}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

Selanjutnya status gizi dikelompokkan menjadi:

- 1) Gizi buruk (*severely thinness*) bila *z-score* < - 3 SD
- 2) Gizi kurang (*thinness*) bila *z-score* -3 SD sampai < -2 SD

- 3) Gizi baik (normal) bila $z\text{-score}$ -2 SD sampai dengan $+1$ SD
- 4) Gizi lebih (*overweight*) bila $z\text{-score}$ $+1$ SD sampai dengan $+2$ SD
- 5) Obesitas (*obese*) bila $z\text{-score}$ $> +2$ SD

b. Klinis

Pemeriksaan klinis merupakan metode untuk menilai status gizi berdasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi lalu dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi misalnya seperti mata, rambut, kulit serta mukosa oral atau organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid (Supariasa, dkk, 2014)

c. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia merupakan pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan. Jaringan tubuh yang digunakan yaitu urine, tinja darah serta beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot (Supariasa, dkk, 2014)

d. Biofisik

Penilaian status gizi secara biofisik merupakan metode penentuan status gizi dengan melibat kemampuan fungsi serta melihat perubahan struktur dari jaringan (Supariasa, dkk, 2014)

4. Obesitas pada remaja

Obesitas atau kegemukan merupakan suatu kelainan atau penyakit yang ditandai dengan penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebihan. Obesitas adalah hasil dari asupan energi yang tidak diimbangi dengan aktivitas fisik dan dimediasi oleh faktor genetik, perilaku serta lingkungan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mendeklarasikan obesitas sebagai epidemik global. Prevalensinya meningkat tidak saja di negara-negara maju, tetapi juga

di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. *Overweight* atau obesitas dapat dimulai pada usia berapa pun. *Overweight* atau obesitas sejak usia belia cenderung berisiko tinggi menjadi obesitas di masa dewasa. Obesitas secara klinis dinyatakan dalam bentuk indeks massa tubuh (IMT) kurang lebih 30 kg/m². Wanita dikatakan *obese* bila lemak tubuhnya lebih dari 27% berat badan, sedangkan laki-laki disebut *obese* bila lemak tubuhnya lebih dari 25% berat badannya. (Moehyi, 1995)

Gizi lebih remaja disebabkan oleh kebiasaan makan yang kurang baik atau pola konsumsi yang salah, sehingga jumlah masukan energi (*energy intake*) berlebih yang mengakibatkan ketidakseimbangan antara asupan gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Pada umumnya kelompok usia remaja adalah periode rentan gizi karena peningkatan pertumbuhan fisik serta perkembangan yang pesat. Selain itu pada remaja dibutuhkan energi yang cukup untuk melakukan aktivitas fisik yang beragam. Asupan makan yang buruk akan berdampak pada pertumbuhan serta perkembangan yang tidak optimal, dan lebih rentan terhadap penyakit-penyakit kronis misalnya seperti penyakit kardiovaskular, kanker, dan osteoporosis di masa dewasa (Mokoginta, dkk, 2016).

C. Konsumsi Makanan

1. Pengertian

Konsumsi makanan merupakan jenis dan jumlah pangan yang dimakan atau dikonsumsi oleh seseorang dengan tujuan tertentu. Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi yang optimal apabila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang dapat digunakan secara efisien.

(Almatsier S, 2001). Adapun zat gizi yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan antara lain :

a. Energi

Menurut Almatsier (2003), energi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk bekerja atau daya untuk bergerak melakukan pekerjaan fisik serta digunakan sebagai penggerak proses-proses yang ada di dalam tubuh seperti pernafasan, denyut jantung, sirkulasi darah, pencemaran dan proses fisiologi lainnya. Energi untuk remaja dan dewasa muda perempuan kurang lebih 2125 kkal, sedangkan untuk laki-laki sebanyak 2675 kkal setiap hari. (PGS Kemenkes RI, 2014). Untuk mencegah terjadinya penyakit gangguan metabolisme perlu menyeimbangkan masukan energi sesuai dengan kebutuhan tubuh, agar tidak terjadi penimbunan energi dalam bentuk cadangan lemak dalam tubuh.

b. Protein

Pada akhir masa remaja, kebutuhan protein laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan karena perbedaan komposisi tubuh. Protein remaja dan dewasa muda adalah 59 gram per hari untuk perempuan dan 66 gram per hari untuk laki-laki. (PGS Kemenkes RI, 2014).

c. Lemak

Tubuh manusia memerlukan lemak dan asam lemak esensial untuk pertumbuhan dan perkembangan normal. Kebutuhan lemak total untuk perempuan 71 gram dan 89 gram untuk laki-laki. (PGS Kemenkes RI, 2014). WHO menganjurkan konsumsi lemak sebanyak 15-30% dari kebutuhan energi

total dianggap baik untuk kesehatan. Lemak adalah bentuk energi yang paling pekat dalam makanan sehingga pengurangan konsumsi lemak.

d. Karbohidrat

Karbohidrat adalah sumber energi utama dalam makanan, selain juga sebagai sumber serat makanan. Karbohidrat dibutuhkan sebanyak 292 gram untuk perempuan, dan 368 gram untuk laki-laki. (PGS Kemenkes RI, 2014). Jumlah yang dianjurkan adalah 50% atau lebih dari energi total serta tidak lebih dari 10-25% berasal dari karbohidrat sederhana seperti sukrosa atau fruktosa. Di Amerika Serikat, konsumsi minuman ringan (*soft drink*) memasok lebih dari 12% kalori yang berasal dari karbohidrat.

2. Faktor – faktor yang memengaruhi konsumsi makanan

Faktor – faktor yang memengaruhi konsumsi makanan diantaranya:

a. Faktor Ekonomi dan Pangan

Perubahan harga dapat berpengaruh terhadap besarnya permintaan pangan. Harga pangan yang tinggi akan menyebabkan kurangnya daya beli. Dalam keadaan ini dapat mengakibatkan konsumsi makan berkurang. Perubahan ekonomi yang cukup dominan sebagai determinan konsumsi pangan yaitu harga (baik harga pangan maupun komoditas kebutuhan besar) serta pendapatan keluarga. Perubahan pada pendapatan dapat memengaruhi perubahan pada pola konsumsi pangan keluarga. Selain pendapatan, faktor ekonomi juga memengaruhi pola konsumsi pangan yaitu harga pangan dan non pangan.

b. Faktor Sosial Budaya

Budaya adalah cara hidup manusia yang berfungsi untuk menjamin kesejahteraan masyarakat dan kelestarian hidup. Gaya hidup atau (*life style*) adalah hasil interaksi antara faktor sosial budaya serta faktor lingkungan hidup keluarga yang juga mencerminkan dari gaya hidup masyarakat (Baliwati, dkk 2004).

c. Faktor Pengetahuan

Bila memiliki pengetahuan rendah tentang ilmu gizi maka dapat berpengaruh terhadap kebiasaan dalam mengkonsumsi *soft drink* tanpa memperhatikan kandungan gizi yang terdapat di dalamnya hanya dengan alasan rasanya yang manis dan enak.

d. Ketersediaan

Kemudahan akses untuk memperoleh minuman *soft drink* dapat memengaruhi kebiasaan atau frekuensi konsumsi *soft drink* seseorang. Dan lokasi yang menjual minuman ringan (*soft drink*) sangat mudah diperoleh oleh remaja sehingga sangat memudahkan remaja untuk mengonsumsi minuman ringan tersebut.

e. Teman Sebaya

Teman sejawat atau teman sepermainan sangat berpengaruh dalam pembentukan karakter seseorang remaja yang menyebabkan remaja melakukan hal yang sama sesuai dengan lingkungan sekitar

f. Media massa

Dimana media massa menjadi salah satu sumber informasi mengenai produk minuman ringan (*soft drink*) yang diperoleh contoh dari iklan TV,

koran atau majalah, serta dari media elektronik. Sehingga remaja mulai tertarik untuk mencoba.

3. Cara Penilaian Konsumsi Makanan

Secara umum penilaian konsumsi makanan dimaksudkan untuk mengetahui kebiasaan makan dan gambaran tingkat kecukupan pada bahan makanan dan zat gizi pada tingkat kelompok rumah tangga, serta perorangan/individu. Data konsumsi tingkat individu diperoleh dengan pengukuran konsumsi makanan tingkat individu, untuk mengetahui pola dan jumlah konsumsi individu yang berhubungan dengan keadaan kesehatannya. Metode tersebut dibagi menjadi dua kelompok yaitu metode konsumsi sehari-hari secara kuantitatif serta metode kuantitatif yang menyediakan informasi pada pola makanan yang digunakan dalam periode jangka panjang. (Supriasa, dkk, 2014). Metode kuantitatif terdiri dari :

a. *Food record (estimated food record dan weighed food record)*

Metode ini digunakan untuk mencatat jumlah atau ukuran porsi makanan yang dikonsumsi individu, dengan perkiraan menggunakan ukuran rumah tangga (URT) atau penimbangan makanan.

b. *Recall 24 jam (24-hours recall)* untuk individu

Prinsip metode *recall 24 jam* adalah mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu. Untuk mendapatkan data kuantitatif, jumlah konsumsi makanan individu ditanyakan secara teliti dengan menggunakan alat ukur URT (sendok, gelas, piring, dan lain-lain).

Sedangkan metode pola makan secara kualitatif terdiri dari :

a. Metode Frekuensi Makanan (*food frequency questionnaire/FFQ*)

Metode frekuensi makanan cocok digunakan untuk mengetahui makanan yang pernah dikonsumsi pada masa lalu sebelum gejala penyakit dirasakan oleh individu, yaitu dengan menggunakan FFQ (*food frequency questionnaire*). Tujuan metode frekuensi makanan adalah untuk memperoleh data asupan energi dan zat gizi dengan menentukan frekuensi penggunaan sejumlah bahan makanan atau bahan jadi sebagai sumber utama dan zat gizi tertentu dalam sehari, seminggu, atau sebulan selama periode waktu tertentu (6 bulan sampai 1 tahun terakhir).

Terdapat dua jenis FFQ ,yaitu

- 1) Kualitatif FFQ yang memuat tentang daftar makanan yang spesifik pada kelompok makanan tertentu atau makanan yang dikonsumsi secara periodik pada musim tertentu dan frekuensi konsumsi makanan yang dinyatakan dalam harian, mingguan, bulanan atau tahunan.
- 2) Semi – kuantitatif FFQ merupakan kualitatif FFQ dengan tambahan perkiraan ukuran porsi, seperti ukuran : kecil, medium, besar, dan sebagainya untuk mengetahui asupan energi dan zat gizi spesifik.

b. Metode Riwayat Makanan (*Dietary History Method*)

Metode ini bersifat kualitatif karena memberikan gambaran pola konsumsi berdasarkan pengamatan dalam waktu yang cukup lama (dapat mencapai 1 bulan atau 1 tahun).

4. Konsumsi *Soft Drink*

Minuman ringan (*soft drink*) merupakan minuman yang tidak mengandung alkohol, minuman olahan dalam bentuk bubuk atau cair yang

mengandung bahan makanan atau bahan tambahan lainnya baik alami maupun sintetik yang dikemas dalam kemasan siap untuk dikonsumsi. Minuman ringan terdiri dari dua jenis, diantaranya minuman ringan dengan karbonasi serta minuman ringan tanpa karbonasi (Cahyadi 2008). Menurut Vijayakumar (2005), minuman ringan berkarbonasi adalah minuman yang mengandung karbondioksida, atau yang dikenal dengan *soft drink*, contohnya minuman berkarbonasi rasa cola, minuman berkarbonasi rasa stroberi, minuman berkarbonasi rasa lemon, dan teh bersoda, sedangkan minuman ringan tidak berkarbonasi adalah minuman ringan yang tidak mengandung karbondioksida, contohnya seperti minuman isotonik, minuman teh hijau dan minuman ion. Jenis-jenis kandungan yang terdapat dalam minuman ringan (*soft drink*) menurut *Australian Beverages Council* (2004), meliputi *carbonated water* (air soda), bahan pemanis, bahan penambah rasa, asam, kafein dan pewarna. Resiko konsumsi minuman ringan antara lain, kelebihan berat badan (*overweight*) dan obesitas, karies gigi, diabetes, osteoporosis dan fraktur tulang.

Minuman bersoda dapat menimbulkan efek ketagihan serta kecanduan untuk minum lagi setelah tegukan pertama. Hal ini disebabkan karena minuman tersebut mengandung kadar gula yang tinggi sehingga membuat kenyamanan dan kebahagiaan saat meminumnya. Sistem tubuh manusia memberikan respon dengan pengeluaran hormon serotonin. Hormon tersebut merupakan hormon yang bekerja untuk meningkatkan suasana hati ketika bahagia. Pelepasan serotonin menyebabkan seseorang berkeinginan lagi untuk mengonsumsi minuman tersebut. (Wahyuningsih, 2011). Kandungan gizi *soft*

drink dapat dilihat pada label kemasan. Berikut adalah kandungan gizi pada salah satu merek *soft drink* rasa cola:

Tabel 2.
Informasi Nilai Gizi *Soft Drink* Berpemanis

250 ml PET	%AKG	
Kalori	100 kkal	
Lemak total	0g	0%
Sodium	15mg	1%
Karbohidrat total	27g	9%
Gula	27g	
Protein	0g	0%
Lemak jenuh	0g	0%

Sumber: (Hector,2009)

Berdasarkan tabel diatas, kandungan gizi *soft drink* termasuk rendah zat gizi makro dan mikro. Kandungan kalori, sodium, serta gula dalam *soft drink* dapat membawa efek bagi kesehatan jika dikonsumsi dalam berlebih. Kalori dalam *soft drink* dapat memicu terjadinya obesitas dan kandungan gulanya dapat memicu terjadinya hiperglikemia serta karies gigi, sedangkan sodium dapat memicu terjadinya hipertensi. (Hector,2009)

Rasa manis yang ada pada *soft drink* berasal dari pemanis yang ditambahkan saat proses produksi. Pemanis yang biasa digunakan adalah *high-fructose corn syrup* (HFCS). Jenis HFCS yang sering digunakan dalam industri *soft drink* adalah HFCS-55. Pemanis jenis ini mengandung 55% fruktosa, 41% glukosa, dan 4% gula lainnya (Gropper, 2009). Penggunaan pemanis HFCS pada *soft drink* ternyata berhubungan dengan kejadian peningkatan berat badan dan obesitas (Bray,2004).

D. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif adalah domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo,2003)

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Yang termasuk pengetahuan ini yaitu bahan yang dipelajari/rangsang yang diterima. Pengetahuan diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami yaitu suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat meng-interprestasikan suatu materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi yaitu suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (rill). Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis yaitu suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam kaitannya satu sama lain. Kemanpuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yaitu kemampuan untuk menyusun formasi baru dari formasi-formasi yang ada. Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk menjelaskan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan penelitian terhadap suatu objek. Penelitian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2. Faktor – faktor yang memengaruhi pengetahuan

Menurut Mubarak (2007), beberapa faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan, antara lain:

a. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah seseorang tersebut menerima serta menyesuaikan dengan hal-hal yang baru.

b. Kebudayaan

Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kesehatan keluarga maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya akan mempunyai sikap untuk selalu menjaga kesehatan keluarganya juga.

c. Pengalaman

Ada kecenderungan pengalaman yang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman tersebut menyenangkan maka

secara psikologis akan muncul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

d. Umur

Umur dapat memengaruhi memori dan daya ingat seseorang. Bertambahnya usia seseorang maka bertambah juga pengetahuan yang akan didapatkan.

e. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

f. Lama bekerja

Lama bekerja juga berkaitan erat dengan umur serta pendidikan, karena pendidikan yang lebih tinggi maka pengalaman yang didapatkan juga banyak.

g. Informasi

Semakin banyak informasi yang diperoleh maka semakin tinggi pula pengetahuan yang didapat oleh seseorang tersebut.

Pengetahuan mengenai makanan atau minuman adalah kemampuan dalam memilih makanan atau minuman yang merupakan sumber zat-zat gizi dan kemampuan dalam memilih makanan atau minuman yang sehat. Pengetahuan atau (*knowledge*) merupakan hasil pengetahuan dari manusia. Pengetahuan gizi anak sangat berpengaruh terhadap pemilihan makanan atau minuman. Pengetahuan anak dapat diperoleh baik secara internal maupun eksternal. Pengetahuan secara internal adalah pengetahuan yang berasal dari dirinya sendiri berdasarkan pengalaman hidup sedangkan pengetahuan secara

eksternal adalah pengetahuan yang berasal dari orang lain sehingga pengetahuan anak tentang gizi bertambah. (Solihin,2005)

3. Cara pengukuran pengetahuan

Menurut Notoatmodjo tahun 2010 pengetahuan dapat diukur dengan cara melakukan tes wawancara serta angket kuesioner, dimana tes tersebut berisikan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan materi yang ingin diukur dari subyek penelitian. Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan untuk mengetahui status pengetahuan seseorang.

Menurut Notoatmodjo (1993) pengukuran tingkat pengetahuan seseorang dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan dikatakan baik jika responden mampu menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar sebesar 80-100% dari keseluruhan pernyataan dalam kuesioner
- b. Tingkat pengetahuan dikatakan cukup jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar 60-79% dari keseluruhan pernyataan dalam kuesioner
- c. Tingkat pengetahuan dikatakan kurang jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar $< 60\%$ dari keseluruhan pernyataan dalam kuesioner