

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Remaja Putri

Masa remaja (*adolescence*) adalah masa terjadinya perubahan yang berlangsung dengan cepat dalam hal pertumbuhan terkait fisik, kognitif, dan psikososial. Masa ini merupakan masa transisi atau peralihan yang ditandai dengan banyaknya perubahan seperti penambahan massa otot, jaringan lemak tubuh, dan perubahan hormon. Menurut WHO/UNICEF (2005), pada remaja putri percepatan pertumbuhan (*growth spurt*) terjadi pada 12-18 bulan sebelum menarche (10-14 tahun). Pertumbuhan berlanjut selama 7 tahun atau sampai pada usia 21 tahun. Pada masa ini terjadi percepatan pertumbuhan yang meliputi 45% pertumbuhan tulang dan 15-25% penambahan tinggi badan. Selama masa *growth spurt*, sebanyak 37% total dari massa tulang terbentuk. Pada remaja perempuan, penambahan lemak lebih banyak sehingga pada masa dewasa yaitu sebesar 22% dibandingkan pada laki-laki dewasa yang hanya 15% (Hardinsyah and Supariasa, 2016).

2. Kegemukan

a. Definisi Kegemukan

Kegemukan (*overweight*) atau kelebihan berat badan adalah suatu keadaan ketika berat badan seseorang melebihi berat badan

ideal sebagai akibat dari timbunan lemak yang berasal dari penumpukan zat gizi terutama karbohidrat, lemak, dan protein (Qoirinasari *et al.*, 2018). Kegemukan dapat terjadi karena tidak seimbangnya energi yang masuk (*energy intake*) ke dalam tubuh dengan pengeluaran energi (*energy expenditure*), hal tersebut berlangsung lama sehingga menyebabkan penumpukan lemak di dalam tubuh (WHO, 2000 dalam (Banjarnahor *et al.*, 2022)).

b. Faktor Risiko Kegemukan

1) Genetik

Kegemukan (*overweight*) dapat diturunkan dari gen orang tua. Menurut suatu studi menyebutkan bahwa bila kedua orang tua memiliki status gizi *overweight* atau obesitas maka kemungkinan akan mempunyai anak dengan risiko 80% menjadi *overweight*, jika salah satu orang tua yang memiliki status gizi *overweight* atau obesitas maka anak mempunyai kemungkinan risiko 40% untuk menjadi *overweight*. Anak tanpa orang tua yang mengalami *overweight* atau obesitas, mempunyai kemungkinan 14% menjadi *overweight* (Lia and Lanang, 2018). Faktor transkripsi gen dapat mempengaruhi dalam pembentukan sel lemak dan akan berpengaruh terhadap status gizi. Sehingga, seseorang yang berasal dari keluarga *overweight* atau obesitas akan mempunyai kemungkinan mengalami *overweight* 2-8 kali lebih besar dibandingkan

dengan yang berasal dari keluarga yang tidak *overweight* atau obesitas (Hanani *et al.*, 2021).

2) Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi merupakan sebuah aspek kognitif yang bisa menjadi gambaran terkait pemahaman seseorang mengenai ilmu gizi, jenis zat gizi, dan gambaran interaksi terhadap status gizi. Pengetahuan gizi seseorang akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam hal pemilihan makanan yang akhirnya akan berpengaruh pada status gizi individu. Semakin tinggi pengetahuan gizi seseorang memungkinkan semakin baik pula status gizinya (Maslakhah *and* Prameswari, 2022).

3) Konsumsi Makanan

Pola makan merupakan faktor utama yang dapat menyebabkan terjadinya kegemukan (*overweight*), karena asupan makanan akan berpengaruh terhadap status gizi individu. Tubuh memerlukan asupan untuk kelangsungan hidup, namun perlu adanya keseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar. Apabila terjadi ketidakseimbangan energi akibat dari pola makan yang berlebihan dan tidak sesuai dengan yang seharusnya, hal tersebut akan mengarah pada kelebihan berat badan (Harun, 2019). Terjadinya kegemukan disebabkan asupan zat gizi

seperti energi, karbohidrat, protein, dan lemak yang berlebih dibandingkan dengan jumlah kebutuhan yang dianjurkan (Sari and Rizqiya, 2023)

4) Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik termasuk salah satu faktor terjadinya *overweight*. Aktivitas fisik berkaitan dengan persentase lemak tubuh terutama lemak visceral. Aktivitas fisik yang ringan akan cenderung memudahkan terjadinya penumpukan lemak dalam tubuh (Wahyuningsih and Pratiwi, 2019). Pergeseran gaya hidup seperti menonton televisi, aktivitas pada komputer dan bermain video game menunjukkan kurangnya aktivitas fisik dan cenderung merujuk pada hidup *sedentary*. Rendahnya aktivitas fisik terutama pada remaja tidak terlepas dari status pelajar yang tidak banyak melakukan aktivitas fisik yang berat (Jeki and Isnaini, 2022).

5) Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses dalam mengembangkan kemampuan dan kekuatan diri yang menjadi kebutuhan dasar bagi setiap orang. Tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang dimana semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula kemungkinannya untuk memiliki pengetahuan yang luas dan sebaliknya semakin rendah jenjang pendidikan seseorang maka

akan semakin kecil kemungkinannya untuk memiliki pengetahuan yang luas (Maulana *et al.*, 2023).

6) Konsumsi Obat-obatan

Konsumsi obat-obatan menjadi salah satu faktor yang menyebabkan *overweight*. Terdapat beberapa jenis obat-obatan yang dapat merangsang ke pusat rasa lapar di dalam tubuh, sehingga jika mengonsumsi obat tersebut akan meningkatkan nafsu makan. Obat-obatan tersebut diantaranya yaitu golongan steroid, antidepresan, antidiabetik, antihistamin, antihipertensi, dan protease inhibitor (Mauliza *and* Nashirah, 2022).

c. Kegemukan pada Remaja Putri

Kegemukan pada remaja penting untuk menjadi perhatian dikarenakan remaja yang mengalami kegemukan cenderung tetap mengalami kegemukan pada saat dewasa. Kegemukan juga memainkan peran penting dalam terjadinya penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, dan semua penyakit terkait dengan penyebab kematian (Hidayanti *et al.*, 2022). Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Pada masa tersebut dapat terjadi masalah gizi salah satunya yaitu kegemukan (*overweight*). *Overweight* adalah kondisi pada tubuh yang mengalami kelebihan berat badan akibat dari penumpukan lemak berlebih yang ditandai dengan nilai *z-score*

(IMT/U) yaitu berada pada angka +1 SD s/d +2 SD (Kemenkes RI, 2020).

d. Dampak Kegemukan bagi Kesehatan

Kegemukan pada remaja penting untuk diperhatikan karena kegemukan yang terjadi pada usia remaja cenderung berlanjut hingga usia dewasa dan lansia. Menurut (WHO, 2021) dampak terkait kesehatan dari kegemukan (*overweight*) adalah risiko terjadinya penyakit tidak menular, seperti: penyakit kardiovaskular terutama penyakit jantung dan stroke; diabetes; gangguan muskuloskeletal terutama osteoarthritis atau penyakit degeneratif sendi yang sangat melumpuhkan; kanker termasuk endometrium, payudara, ovarium, prostat, hati, kandung empedu, ginjal, dan usus besar.

1) Penyakit Kardiovaskular

Penyakit kardiovaskular termasuk penyakit jantung koroner dan penyakit serebrovaskular mempunyai mekanisme dasar yang sama yaitu aterosklerosis. Ini merupakan gangguan yang terjadi karena akumulasi lipid pada dinding arteri dan penyakit inflamasi kronis. Kondisi peradangan sistemik yang terjadi dalam jangka waktu yang panjang telah terbukti meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular (Romadhona *et al.*, 2019).

2) Diabetes

Diabetes melitus (DM) merupakan gangguan metabolik kronis yang ditandai dengan kadar gula darah yang tinggi (hiperglikemia) yang dapat mengakibatkan gangguan sekresi insulin dan resistensi insulin. Kegemukan (*overweight*) dan obesitas menjadi hal utama untuk terjadinya diabetes tipe 2 dan komplikasinya (Amalia *et al.*, 2022).

3) Gangguan muskuloskeletal

Gangguan muskuloskeletal adalah gangguan atau keluhan pada bagian-bagian sistem otot, tulang, tendon, dan syaraf. Gangguan muskuloskeletal terkait dengan kegemukan diantaranya dapat mengakibatkan artritis reumatoid (AR), osteoarthritis (OA), plantar fasciitis, dan nyeri punggung bawah (Andini, 2019).

4) Kanker

Kegemukan (*overweight*) dan obesitas diketahui berhubungan dengan berbagai jenis kanker, seperti adenokarsinoma esofagus, karsinoma sel ginjal, kanker payudara pasca menopause, kanker endometrium, kanker kolorektal, meningioma, multiple myeloma, dan kanker kardia lambung, hati, kandung empedu, pankreas, ovarium, dan tiroid. Mekanisme potensial yang akan meningkatkan risiko kanker

pada penderita kegemukan dan obesitas yaitu hiperinsulinemia, peradangan kronis, dan kelebihan estrogen (Lam *et al.*, 2023).

e. Cara Pengukuran Kegemukan pada Remaja

Pengukuran *overweight* pada remaja usia 16-18 tahun menurut Permenkes RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri pada anak usia 5-18 tahun adalah dengan menggunakan *z-score* (IMT/U), dimana remaja yang dikatakan *overweight* yaitu apabila hasil perhitungan *z-score* berada pada angka +1 SD s/d +2 SD (Kemenkes RI, 2020).

3. Minuman Manis Berkalori

a. Definisi Minuman Manis Berkalori

Gula adalah sumber kalori utama tubuh, dengan memecah karbohidrat menjadi glukosa. Glukosa yang sering disebut sebagai “gula darah” adalah sumber energi utama bagi tubuh. Gula juga digunakan untuk mempermanis, mengawetkan, zat penambah kekentalan serta meningkatkan fungsi makanan dan minuman (White, 2018 dalam (Yunianto *et al.*, 2021)).

Gula adalah jenis karbohidrat terkecil dan termasuk gula tunggal dan ada pula gabungan dari dua molekul gula. Berdasarkan struktur molekulnya diklasifikasikan menjadi monosakarida (glukosa, fruktosa, dan galaktosa), disakarida (sukrosa, maltosa, dan laktosa), oligosakarida (rafinosa, gentibiosa, dan stakiosa), dan polisakarida/karbohidrat kompleks (amilum, dekstrin, glikogen,

dan selulosa) (Purba *et al.*, 2022). Karbohidrat sederhana mudah dan cepat dicerna oleh tubuh, sedangkan karbohidrat kompleks tidak bisa dicerna dalam usus halus dan membutuhkan fermentasi bakteri pada usus besar (Yunianto *et al.*, 2021).

Minuman manis adalah minuman yang ditambah gula sederhana ketika proses produksinya, hal tersebut dapat meningkatkan kandungan energi karena padat kalori dan tinggi gula namun rendah zat gizi lainnya. Kandungan gula yang banyak terdapat dalam minuman manis apabila diserap oleh tubuh secara berlebihan akan disimpan dalam bentuk lemak pada jaringan bawah kulit sehingga dapat menyebabkan kegemukan (Sari *et al.*, 2022).

b. Jenis-Jenis Minuman Manis Berkalori

Jenis minuman manis yang terdapat di pasaran dikelompokkan menjadi minuman isotonik dan elektrolit, minuman susu dan olahan (susu kemasan, susu tanpa kemasan, yogurt/probiotik), minuman sereal dan kacang-kacangan (susu kedelai, sari kacang hijau), minuman kopi (dalam botol yang siap minum atau serbuk), minuman coklat, minuman bersoda dan berkarbonasi, minuman jus dan sari buah, dan minuman teh (Fahria, S and Ruhana, 2022 and Masri, 2018).

Pemanis (*sweetener*) merupakan bahan tambahan pangan (BTP) berupa pemanis alami dan pemanis buatan yang akan

memberikan rasa manis pada produk pangan. Pemanis alami (*natural sweetener*) adalah pemanis yang dapat ditemukan pada bahan yang terdapat di alam meskipun prosesnya secara sintetik ataupun fermentasi. Jenis BTP pemanis alami diantaranya sorbitol, sorbitol sirup, mannitol, isomalt/ isomaltitol, thaumatin, glikosida steviol, maltitol, maltitol sirup, laktitol, silitol, dan eritritol. Sedangkan, pemanis buatan (*artificial sweetener*) adalah pemanis yang diproses secara kimiawi, dan senyawa tersebut tidak terdapat di alam. Jenis BTP pemanis buatan diantaranya asesulfam-k, aspartam, asam siklamat, kalsium siklamat, natrium siklamat, sakarin, kalsium sakarin, kalium sakarin, natrium sakarin, sukralosa, dan neotam (BPOM RI, 2019). Jenis gula atau pemanis lainnya diantaranya sukrosa, dekstrosa, fruktosa, glukosa, maltosa, molase, gula merah, madu, raw sugar, malt sirup, corn sirup, dan High Corn Fructose Syrup (HCFS) (Sari *et al.*, 2022 dan Fachruddin *et al.*, 2022). Batasan konsumsi gula sesuai dengan angka kecukupan gizi (AKG) dan pedoman gizi seimbang yaitu 50 g/hari atau setara dengan 4 sendok makan (Kemenkes RI, 2014).

Tabel 2. 1
Kandungan Energi Pemanis

No.	Pemanis	Energi (kkal/g)
1.	Alitam	1,4
2.	Asesulfam-k	0
3.	Aspartam	0,4
4.	Isomalt	>2
5.	Laktitol	2
6.	Maltitol	2,1

7.	Mannitol	1,4
8.	Neotam	0
9.	Sakarín	0
10.	Siklamat	0
11.	Silitol	2,4
12.	Sorbitol	2,6
13.	Sukralosa	0

Sumber: Badan Standardisasi Nasional (2004)

c. Dampak Konsumsi Minuman Manis Berkalori

Kandungan kalori yang tinggi pada minuman manis akan berdampak besar terhadap asupan kalori seseorang setiap harinya. Apabila mengonsumsi minuman manis secara berlebihan akan meningkatkan risiko kelebihan berat badan (*overweight*) dan obesitas, perlemakan hati, diabetes tipe dua, kerusakan gigi, penyakit ginjal, dan lain-lain (Sartika *et al.*, 2022).

- 1) Kelebihan berat badan/kegemukan dan obesitas dapat terjadi akibat dari konsumsi minuman manis yang berlebihan yang akan meningkatkan asupan gula tambahan dan mengakibatkan penumpukan lemak (Yulia, 2022). Hal itu terjadi ketika simpanan glikogen penuh sehingga glukosa akan diubah menjadi lemak melalui proses lipogenesis. Lemak yang tertimbun pada jaringan adiposa tersebut yang menyebabkan kegemukan dan obesitas (Jayanti *et al.*, 2021);
- 2) Perlemakan hati terjadi karena konsumsi gula berlebihan yang mengarah pada disregulasi metabolisme lemak dan karbohidrat. Metabolisme fruktosa di hati mendorong

terjadinya lipogenesis yang mengarah pada perlemakan hati (Veronica *et al.*, 2022).

- 3) Diabetes melitus tipe dua terjadi karena konsumsi gula berlebihan dari minuman manis. Hal tersebut diakibatkan oleh meningkatnya kadar glukosa dalam darah. Glukosa lebih mudah diserap dan dialirkan oleh aliran darah ke sel tubuh menjadi sumber energi. Jika gula dalam darah terlalu tinggi, pankreas akan mengeluarkan insulin. Insulin berperan untuk mengontrol gula darah dengan mengelola glukosa dalam darah dan mengubahnya menjadi glikogen. (Jayanti *et al.*, 2021);
- 4) Kerusakan gigi seperti karies gigi sering terjadi pada anak-anak karena kebiasaan jajan minuman/makanan yang manis. Minuman/makanan manis dapat meningkatkan produksi asam dalam rongga mulut, serta ketersediaan glukosa dan fruktosa yang tinggi sehingga bakteri akan berkembang biak pada permukaan gigi (Wijayanti *and* Anastasia, 2023);
- 5) Penyakit ginjal dapat terjadi karena konsumsi minuman manis. Kondisi tersebut terjadi dikarenakan minuman manis mengandung fruktosa yang merupakan salah satu faktor pembentuk batu ginjal (Rahmi *et al.*, 2021). Fruktosa dalam minuman manis dapat menyebabkan peningkatan oksalat dalam urin. Hal itu akan memicu timbulnya batu kalsium oksalat yang menjadi batu ginjal (Handayani, 2020).

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Konsumsi Minuman Manis Berkalori

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dalam mengonsumsi minuman manis berkalori yang akan menambah asupan gula harian diantaranya yaitu preferensi, teman sebaya, akses terhadap minuman manis, dan paparan media (Veronica *and* Ilmi, 2020).

- 1) Preferensi atau sikap akan mempengaruhi konsumsi terhadap makanan dan minuman, jika menyukai minuman manis akan mengonsumsi dalam frekuensi yang lebih sering dibandingkan yang tidak menyukai.
- 2) Teman sebaya akan mempengaruhi pilihan makanan dan minuman terutama remaja, karena cenderung berusaha untuk mengikuti kebiasaan dari teman agar dapat diterima dalam kelompok pertemanan.
- 3) Akses yang mudah terhadap minuman manis akan cenderung membuat seseorang mengonsumsi lebih banyak dibandingkan dengan yang aksesnya sulit.
- 4) Paparan dari media akan mempengaruhi seseorang dalam mengonsumsi minuman manis, seperti tv, radio, koran, dan media sosial.

4. Kebiasaan Konsumsi Makanan

a. Definisi Kebiasaan Konsumsi Makanan

Kebiasaan makan adalah tingkah laku manusia yang dilakukan secara berulang-ulang terhadap makanan yang meliputi sikap, kepercayaan, dan pemilihan dalam mengonsumsi makanan yang diperoleh (Jauziyah *et al.*, 2021). Kebiasaan makan merupakan cara atau upaya seseorang dalam memilih, mengolah, dan mengonsumsi makanan dalam setiap keadaan baik makan sendiri ataupun berkelompok, serta berhubungan juga dengan kesukaan dan pantangan (Sirajuddin *et al.*, 2018).

b. Metode Pengukuran Kebiasaan Konsumsi Makanan

Pengukuran kebiasaan konsumsi makanan dilakukan untuk mengetahui kebiasaan makan, dan gambaran tingkat kecukupan konsumsi bahan makanan dan zat gizi individu. Berikut diantaranya merupakan metode untuk mengukur kebiasaan makan:

1) *Recall* 24 jam (*24 Hours Recall*)

Metode *recall* 24 jam adalah metode yang difokuskan pada kemampuan mengingat individu terhadap seluruh makanan dan minuman yang telah dikonsumsi selama 24 jam terakhir (Sirajuddin *et al.*, 2018). Wawancara dengan menggunakan formulir *recall* harus dilakukan oleh petugas yang memiliki kemampuan yang mumpuni (Hardinsyah and Supriasa, 2016), dan dilakukan dengan alat bantu minimal

menggunakan foto makanan (Sirajuddin *et al.*, 2018). Untuk mendapatkan data yang bersifat kuantitatif maka diperlukan URT (Ukuran Rumah Tangga) dalam pelaksanaan wawancara. Untuk mendapatkan gambaran kebiasaan konsumsi asupan variasi makanan dan zat gizi harian individu diperlukan minimal 2 kali wawancara *recall* 24 jam dan dilakukan tanpa berturut-turut (Hardinsyah *and* Supariasa, 2016).

2) *Estimated Food Record*

Metode *estimated food record* adalah metode yang difokuskan pada proses pencatatan terhadap seluruh makanan dan minuman yang dikonsumsi, dilakukan dalam periode waktu tertentu yaitu 2-4 hari berturut-turut dan dicatat dalam URT (Ukuran Rumah Tangga) atau melakukan penimbangan makanan dalam ukuran berat (gram) untuk mendapatkan data yang bersifat kuantitatif (Hardinsyah *and* Supariasa, 2016). Metode ini dapat memberikan gambaran asupan zat gizi responden yang bersifat kuantitatif untuk zat gizi makro maupun zat gizi mikro (Faridi *et al.*, 2022).

3) *Food Frequency Questionnaire (FFQ)*

Metode *food frequency questionnaire* adalah metode yang difokuskan pada kekerapan konsumsi makanan individu yang akan memberikan informasi banyaknya pengulangan pada beberapa jenis makanan dalam kurun waktu tertentu

(Sirajuddin *et al.*, 2018). Metode ini akan mendapatkan data asupan makanan dalam sehari, seminggu, atau sebulan dari periode waktu tertentu yaitu 6 bulan sampai 1 tahun terakhir (Hardinsyah *and* Supariasa, 2016). Metode ini merupakan teknik survei makanan dengan menggunakan kuesioner yang berisi 2 komponen yaitu daftar bahan makanan dan frekuensi penggunaan/konsumsi (Fayasari, 2020).

4) *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ)

Metode *semi quantitative food frequency questionnaire* adalah metode untuk menggambarkan kekerapan konsumsi makanan individu dalam periode waktu tertentu. Metode ini sama dengan metode frekuensi makan, perbedaannya yaitu terletak pada hasil yang lebih rinci mengenai ukuran berat (gram) dari setiap jenis makanan yang didapatkan dengan menanyakan URT (Ukuran Rumah Tangga), sehingga didapatkan data tingkat kekerapan penggunaan jenis makanan disertai jumlah/berat makanan dari setiap penggunaan dan bisa dihitung rata-rata asupan per hari (Hardinsyah *and* Supariasa, 2016).

5) Penimbangan Makanan (*Food Weighing*)

Metode *food weighing* adalah metode penimbangan dengan cara menimbang seluruh makanan dan minuman yang akan (sebelum) dan sisa (setelah) dikonsumsi dalam sekali

makan. Penimbangan dilakukan pada makanan dan minuman yang telah masak dan siap konsumsi, lalu sisa dari yang sudah dikonsumsi yang masih tersisa. Jumlah makanan yang dikonsumsi adalah selisih antara berat awal sebelum dimakan yang dikurangi berat sisa setelah dimakan (Sirajuddin *et al.*, 2018).

c. Faktor yang Berhubungan dengan Kebiasaan Konsumsi Makanan

Kebiasaan konsumsi makanan akan dipengaruhi oleh pemilihan makanan yang akan dikonsumsi. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dalam pemilihan makanan (Santoso *et al.*, 2018), antara lain:

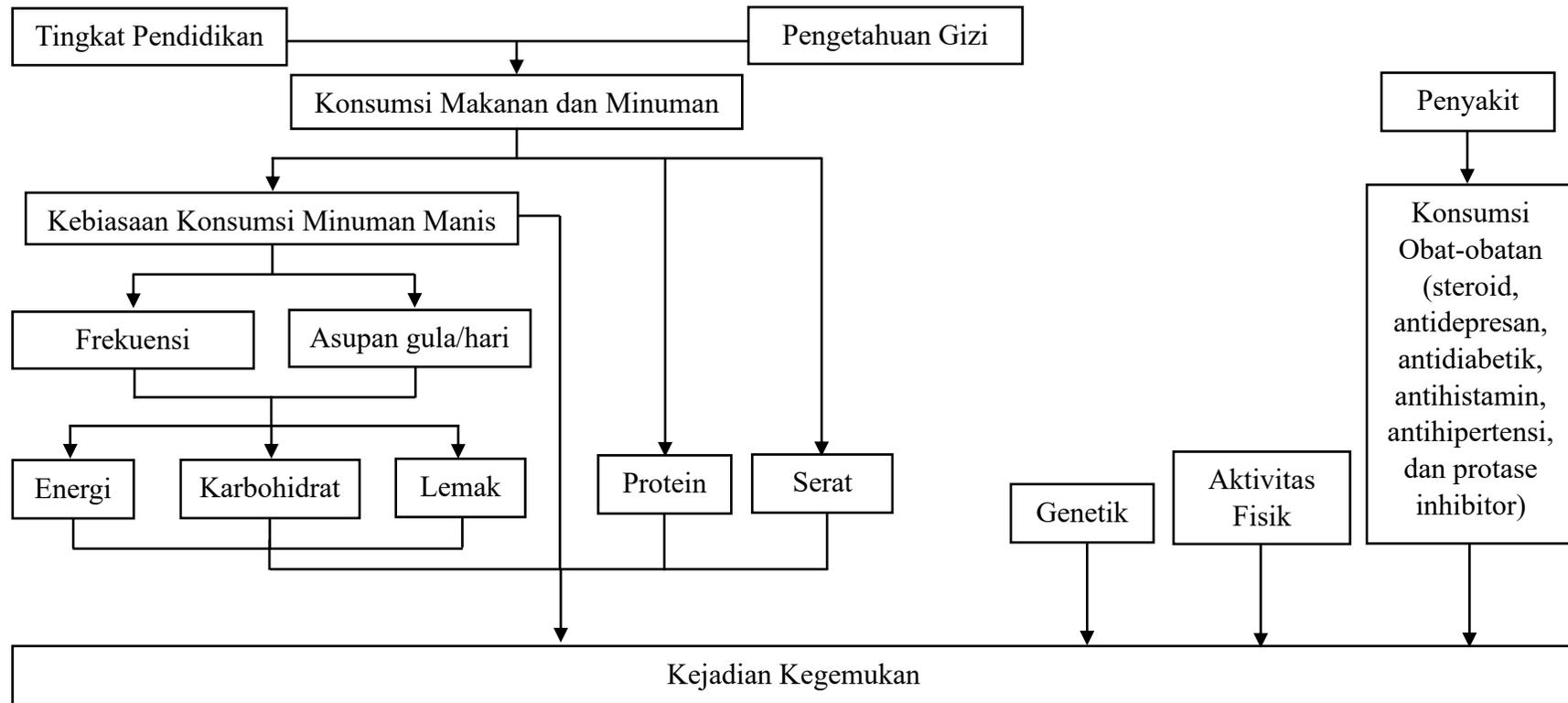
- 1) Kepedulian terhadap kesehatan (*health*), hal tersebut terjadi karena kesadaran terhadap perilaku sehat dan dampaknya di masa yang akan datang sehingga timbul motivasi untuk mengonsumsi makanan sehat.
- 2) Kemudahan/kenyamanan (*convenience*), hal tersebut berkaitan dengan kemudahan dalam mempersiapkan makanan.
- 3) Keakraban (*familiarity*), kecenderungan untuk memilih makanan yang sudah biasa dimakan dibandingkan mencoba makanan baru.
- 4) Perasaan (*mood*), mekanisme terkait alasan apakah makanan yang dipilih akan menyenangkan dan menghibur.

- 5) Daya tarik sensorik (*sensory appeal*), hal tersebut dilakukan dengan mempertimbangkan rasa, warna, aroma, porsi, dan tekstur. Aroma yang menggugah selera akan merangsang indra penciuman, sehingga akan mempengaruhi untuk mengonsumsi makanan tersebut.
- 6) Harga (*price*), memiliki pengaruh yang kuat dan merupakan elemen yang paling penting untuk mempengaruhi pembelian makanan.
- 7) Pengontrolan berat badan (*weight control*), menjadi perhatian yang berhubungan dengan kesehatan.
- 8) Keprihatinan etis (*ethical concern*), berkaitan dengan keyakinan mengenai tindakan yang benar dan salah, atau yang baik dan buruk, yang mempengaruhi hal lainnya. Dalam pemilihan makanan hal yang diperhatikan yaitu etika modifikasi genetik, label makanan, dan efek terhadap kesehatan.
- 9) Komposisi makanan (*natural content*), diperhatikan untuk menjalankan diet yang seimbang dan cenderung menerapkan konsumsi makanan yang sehat.
- 10) Persepsi risiko (*risk perception*), menjadi penentu dalam pemilihan makanan karena isu terkait dengan efek buruk pada kesehatan seperti salmonella dalam telur, residu alar dalam

apel yang membuat semakin kritis dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi.

11) Agama (*religion*), menjadi faktor paling penting dalam pemilihan makanan karena berpengaruh dalam mengarahkan jalan spiritual dan jalan hidup termasuk motivasi seseorang.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1
Kerangka Teori

Sumber : Maulana *et al.*, (2023); Sari *et al.*, (2023); Lia *et al.*, (2018); Wahyuningsih *et al.*, (2019); dan Mauliza *et al.*, (2022).