

## HUBUNGAN KONSUMSI BUAH DAN SAYUR DENGAN KEJADIAN GIZI LEBIH PADA TENAGA KESEHATAN DAN TENAGA NON KESEHATAN

Nopri Yanto<sup>1</sup>, Besti Verawati<sup>2</sup>, Dirmawati Muchtar<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

<sup>2,3</sup>Program Studi S1 Gizi Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

### Abstrak

**Pendahuluan:** Buah dan sayur kaya akan serat yang berguna bagi tubuh namun jarang dikonsumsi kelompok usia dewasa. Kurang konsumsi buah dan sayur dapat menimbulkan masalah gizi lebih. Penelitian ini bertujuan menganalisis Hubungan Konsumsi Buah dan Sayur dengan Kejadian gizi Lebih pada Tenaga Kesehatan dan Tenaga Non Kesehatan Rumah Sakit Type D Perawang Kabupaten Siak Tahun 2020. **Metode:** Rancangan penelitian kuantitatif bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Waktu penelitian 01 – 15 Juni 2020 di Rumah Sakit Type D Perawang. Sampel penelitian 79 orang. Teknik pengambilan sampel *Total Sampling*. Instrumen yang digunakan formulir Semi FFQ, timbangan, dan *microtoice*. Pengolahan data memakai sistem komputerisasi. Variabel univariat dianalisis secara deskriptif dan variabel bivariat dianalisis dengan *chi-square*. **Hasil:** Hasil univariat dari penelitian adalah 58,2% responden dengan status gizi lebih, 74,7% responden dengan frekuensi konsumsi buah kurang, 53,2% responden dengan jumlah konsumsi buah kurang, 62,0% responden dengan frekuensi konsumsi sayur kurang, dan 67,1% responden dengan jumlah konsumsi sayur kurang. Berdasarkan uji *Chi-Square* terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi buah (*p value* 0.003; POR 4.912), jumlah konsumsi buah (*p value* 0.011; POR 3.281) frekuensi konsumsi sayur (*p value* 0.036; POR 2.967), dan jumlah konsumsi sayur (*p value* 0.004; POR 2.652) dengan kejadian gizi lebih. **Simpulan:** sebagian besar responden memiliki status gizi lebih, frekuensi konsumsi buah dan sayur kurang serta jumlah konsumsi buah dan sayur kurang. Terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi buah dan sayur dan jumlah konsumsi buah dan sayur dengan gizi lebih. Disarankan adanya penelitian lebih lanjut terkait variabel – variabel lain yang berhubungan dengan kejadian gizi lebih pada orang dewasa dengan jumlah sampel yang lebih banyak serta desain penelitian yang berbeda sehingga didapatkan hasil yang lebih aktual.

**Kata Kunci** : **Konsumsi Buah dan Sayur, Gizi Lebih, Tenaga Kesehatan Dan Tenaga Non Kesehatan**

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2020

✉Corresponding author :

Address : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang

Email : [nersjurnal@gmail.com](mailto:nersjurnal@gmail.com)

Phone : 0852-6570-2072

## PENDAHULUAN

Kualitas sumber daya manusia merupakan faktor utama yang diperlukan untuk keberhasilan pelaksanaan pembangunan nasional. Ada tiga hal yang mempengaruhi kualitas sumber daya manusia yaitu kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan. Masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat di negara sedang berkembang adalah selain penyakit infeksi, masyarakat juga bergulat dengan penyakit - penyakit akibat kekurangan gizi serta semakin banyaknya penyakit – penyakit akibat gizi lebih (Khomsan, 2012).

Gizi lebih adalah kelebihan berat badan dibandingkan tinggi badan, pada orang dewasa diukur berdasarkan Indeks Masa Tubuh yang disingkat dengan IMT (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (KPPN), 2011).

“*Overweight* dan obesitas dapat terjadi pada usia anak – anak hingga usia dewasa” (Sartika, 2011). Departemen Kesehatan (Depkes RI), (2009) dalam Yhantiaritra (2015) mengemukakan bahwa kategori usia dewasa dibagi menjadi 4 yaitu masa dewasa awal dengan rentang usia (26-35 tahun), masa dewasa akhir (36-45 tahun), masa lansia awal (46-55 tahun), dan masa lansia akhir (56-65 tahun). Salah satu kelompok usia dewasa yang rentan gizi lebih adalah tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Menteri Kesehatan RI (Menkes RI) (2016) mengemukakan bahwa tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan merupakan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit (SDM Rumah Sakit) yang bekerja di rumah sakit.

Prevalensi *overweight* dan obesitas pada orang dewasa >18 tahun di dunia cenderung meningkat yakni prevalensi obesitas (IMT  $\geq$  30 kg/m<sup>2</sup>) sebesar 39%, sedangkan prevalensi *overweight* (IMT  $\geq$  25 kg/m<sup>2</sup>) sebesar 11% (laki-laki) dan 15% (perempuan) (*Whorld Health Organization* (WHO), 2016). Prevalensi *overweight* pada dewasa umur >18 tahun di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 juga semakin meningkat sejak tiga periode Riskesdas yakni sebesar 8,6% pada tahun 2007, naik menjadi 11,5% tahun 2013 dan semakin tinggi pada tahun 2018 yaitu sebesar

13,6%. Prevalensi obesitas pada orang dewasa umur > 18 tahun juga semakin meningkat sejak tiga periode Riskesdas yakni 10,5% (2007), 14,8% (2013) dan 21,8% (2018). Target indikator prevalensi berat badan lebih dan obesitas pada penduduk usia > 18 tahun secara nasional tahun 2019 adalah 15,4% (KPPN, 2018).

Meningkatnya angka *overweight* dan obesitas secara global di seluruh dunia dianggap akibat dari beberapa faktor antara lain peningkatan makanan padat energi, tinggi lemak, dan gula namun rendah vitamin dan mineral (Hasdinah, 2014). Hasil penelitian Puslitbang Bogor menyebutkan bahwa konsumsi serat rata-rata orang Indonesia adalah 10,5 gram. Anjuran gizi menyarankan asupan serat 20-30 gram per hari. Berdasarkan data diatas penduduk Indonesia masih kurang mengonsumsi serat, padahal buah dan sayur sebagai sumber serat tumbuh subur di Indonesia (Indrati dan Murdijati, 2014).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) konsumsi buah dan sayur 5 tahun terakhir mengalami penurunan, tingkat konsumsinya sekarang ini mencapai kurang dari setengah tingkat konsumsi yang direkomendasikan. Pada tahun 2016 penduduk Indonesia hanya mengonsumsi buah dan sayur 43% dari yang direkomendasikan (Badan Meteorologi, Klimatologi, dan Geofisika (BMKG), 2017). *World Health Organization* (WHO) dalam Pedoman Gizi Seimbang menganjurkan konsumsi buah dan sayur untuk hidup sehat sejumlah 400 gram atau 4 porsi per orang per hari yang terdiri dari 250 gram sayur (setara dengan 2 ½ porsi gelas sayur setelah dimasak dan ditiriskan) dan 150 gram buah (setara dengan 3 buah pisang ambon ukuran sedang atau 1 ½ potong pepaya ukuran sedang atau 3 buah jeruk ukuran sedang). Bagi orang dewasa Indonesia dianjurkan konsumsi sayuran dan buah-buahan 400-600 gram per orang per hari. Sekitar dua-pertiga dari jumlah anjuran konsumsi sayuran dan buah-buahan tersebut adalah porsi sayur (Menkes RI, 2014).

Berdasarkan data laporan Riskesdas, pada tahun 2007 sebanyak 93,6 % penduduk Indonesia berusia >10 tahun termasuk dalam kategori

kurang konsumsi buah dan sayur, pada tahun 2013 93,5 % dan pada tahun 2018 95,5 %. Persentase penduduk umur  $\geq 10$  tahun yang kurang mengonsumsi buah dan sayur di provinsi Riau sebesar 96 %. Riau berada pada urutan ke 12 tertinggi proporsi konsumsi buah dan sayur kurang pada penduduk umur  $\geq 10$  tahun di seluruh Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data Dinas Ketahanan Pangan Kabupaten Siak (2019) persentase penduduk umur  $\geq 10$  tahun yang kurang mengonsumsi buah dan sayur di kabupaten Siak sebesar 70 %. Persentase penduduk umur  $\geq 10$  tahun yang kurang mengonsumsi buah dan sayur di kecamatan Tualang tahun 2019 adalah 78 %. (Profil Dinas Ketahanan Pangan Kabupaten Siak, 2019).

## METODE PENELITIAN

### Desain Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* dimana data variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan hanya satu kali.

### Analisis Data

#### 1. Analisis Univariat

Analisa data *univariat* digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variabel terikat (Sumantri, 2011). Analisa *univariat* dalam penelitian ini menghasilkan distribusi frekuensi variabel dependent yaitu kejadian gizi lebih pada tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan dan variabel independent meliputi konsumsi buah dan sayur tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.

#### 2. Analisis Bivariat

Analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisa ini digunakan untuk menguji hubungan variabel bebas dan variabel terikat melalui uji *Chi-Square* (Sumantri, 2011). Analisis *Bivariat* dilakukan

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

Analisis univariat adalah suatu teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Variabel yang dianalisis menggunakan analisis univariat adalah status gizi, frekuensi konsumsi buah per hari, jumlah konsumsi buah per hari, frekuensi konsumsi sayur per hari, dan jumlah konsumsi sayur per hari.

#### a. Gizi Lebih

Gizi lebih adalah kelebihan berat badan dibandingkan tinggi badan, pada orang dewasa diukur berdasarkan Indeks Masa Tubuh yang disingkat dengan IMT. Seseorang dikatakan gizi lebih jika mempunyai  $IMT > 25,0$ . Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian gizi lebih dapat dilihat pada Tabel 1 :

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kejadian Gizi Lebih**

Kejadian Gizi Lebih	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Gizi Lebih	46	58.2
Tidak Gizi Lebih	33	41.8
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 79 responden sebagian besar yaitu 46 (58.2%) responden tergolong kategori status gizi lebih.

#### b. Konsumsi Buah

Konsumsi buah adalah suatu kegiatan atau aktivitas individu untuk memenuhi kebutuhan akan buah agar terpenuhi kecukupan gizi.

##### 1) Frekuensi Konsumsi Buah

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Frekuensi Konsumsi Buah Per Hari**

Frekuensi Konsumsi Buah/Hari	Frekuensi (n)	Persentase (n)
Kurang	59	74.7
Baik	20	25.3
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 79 responden sebagian besar yaitu 59 (74.7%)

responden tergolong kategori frekuensi konsumsi buah per hari kurang.

2) Jumlah Konsumsi Buah Per hari

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jumlah Konsumsi Buah Per Hari**

Jumlah Konsumsi Buah/Hari	Frekuensi (n)	Persentase (n)
Kurang	42	53.2
Baik	37	46.8
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 79 responden sebagian besar yaitu 42 (53.2%) responden tergolong kategori jumlah konsumsi buah per hari kurang.

c. Konsumsi Sayur

1) Frekuensi Konsumsi Sayur Per Hari

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Frekuensi Konsumsi Sayur Per Hari**

Frekuensi Konsumsi Sayur/Hari	Frekuensi (n)	Persentase (n)
Kurang	49	62.0
Baik	30	38.0
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 79 responden sebagian besar yaitu 49 (62.0%) responden tergolong kategori frekuensi konsumsi sayur per hari kurang.

2) Jumlah Konsumsi Sayur

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jumlah Konsumsi Sayur/ Hari**

Jumlah Konsumsi Sayur/Hari	Frekuensi (n)	Persentase (n)
Kurang	53	67.1
Baik	26	32.9
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 79 responden sebagian besar yaitu 53 (67.1%) responden tergolong kategori jumlah konsumsi sayur per hari kurang.

**Analisis Bivariat**

a. Hubungan Frekuensi Konsumsi Buah dengan Kejadian Gizi Lebih

**Tabel 5 Hubungan Frekuensi Konsumsi Buah dengan Kejadian Gizi Lebih**

Frekuensi Konsumsi Buah	Kejadian Gizi Lebih		Total	P value
	Gizi Lebih	Tidak Gizi Lebih		
	n	n	n	%
Kurang	4	1	5	100.
Baik	0	67. 8	9	0 100.
	6	30 4	0	0 70
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>100.</b>
	<b>6</b>	<b>58. 2</b>	<b>3</b>	<b>41. 8</b>

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 59 responden yang frekuensi konsumsi buahnya kurang terdapat 19 (32.2%) responden yang tidak gizi lebih. Sedangkan dari 20 responden yang frekuensi konsumsi buahnya baik terdapat 6 (30.0%) responden dengan status gizi lebih.

Hasil uji analisa statistik *Chi-square* menunjukkan tingkat signifikan *P value* = 0.007 dengan *P value* < 0.05 sehingga *H0* ditolak. Hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi buah dengan status gizi lebih. Nilai *POR* = 4.912 dengan *POR* > 1 menunjukkan frekuensi konsumsi buah yang kurang memiliki resiko gizi lebih sebesar 4.912 kali.

b. Hubungan Jumlah Konsumsi Buah dengan Kejadian Gizi Lebih

**Tabel 6 Hubungan Jumlah Konsumsi Buah dengan Kejadian Gizi Lebih**

Jumlah Konsumsi Buah	Kejadian Gizi Lebih		Total	P value
	Gizi Lebih	Tidak Gizi Lebih		
	n	n	n	%
Kurang	3	1	4	100.
Baik	0	71. 2	2	0 28.
	1	4 2	3	100. 6
	6	1	7	0

	43.	56.			
	2	7			
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>100.</b>		
	<b>6</b>	<b>58.</b>	<b>3</b>	<b>41.</b>	<b>9</b>
	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>8</b>		

Berdasarkan Tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 42 responden yang jumlah konsumsi buahnya kurang terdapat 12 (28.6%) responden yang tidak gizi lebih. Sedangkan dari 37 responden yang jumlah konsumsi buahnya baik terdapat 16 (43.2%) responden dengan status gizi lebih.

Hasil uji analisa statistik *Chi-square* menunjukkan tingkat signifikan *P value* = 0.021 dengan *P value* < 0.05 sehingga Ho ditolak. Hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah konsumsi buah dengan status gizi lebih. Nilai POR = 3.281 dengan POR > 1 menunjukkan jumlah konsumsi buah yang kurang memiliki resiko gizi lebih sebesar 3.281 kali.

**c. Hubungan Frekuensi Konsumsi Sayur dengan Kejadian Gizi Lebih**

**Tabel 7 Hubungan Frekuensi Konsumsi Sayur dengan Kejadian Gizi Lebih**

Frekuensi Konsumsi Sayur	Kejadian Gizi Lebih				Total	<i>P value</i>
	Gizi Lebih		Tidak Gizi Lebih			
	n	%	n	%		
Kurang	3		1		49	100.
Baik	3	67.	6	32.	30	0
	1	3	1	7	100.	<b>0.06</b>
	3		7		0	<b>2</b>
		43.		56.		
		3		7		
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>79</b>	<b>100.</b>		
	<b>6</b>	<b>58.</b>	<b>3</b>	<b>41.</b>	<b>0</b>	
	<b>2</b>	<b>8</b>				

Berdasarkan Tabel 7 dapat dilihat bahwa dari 49 responden yang frekuensi konsumsi sayuranya kurang terdapat 16 (32.7%) responden yang tidak gizi lebih. Sedangkan dari 30 responden yang frekuensi konsumsi sayuranya baik terdapat 13 (43.3%) responden dengan status gizi lebih.

Hasil uji analisa statistik *Chi-square* menunjukkan tingkat signifikan *P value* = 0.062 dengan *P value* < 0.05 sehingga Ho ditolak. Hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi sayur dengan status gizi lebih. Nilai POR = 2.697 dengan POR > 1 menunjukkan frekuensi konsumsi sayur yang kurang memiliki resiko gizi lebih sebesar 2.697 kali.

**c. Hubungan Jumlah Konsumsi Sayur dengan Kejadian Gizi Lebih**

**Tabel 8 Hubungan Jumlah Konsumsi Sayur dengan Kejadian Gizi Lebih**

Jumlah Konsumsi Sayur	Kejadian Gizi Lebih				Total	<i>P value</i>
	Gizi Lebih		Tidak Gizi Lebih			
	n	%	n	%		
Kurang	3		1		53	100.
Baik	5	66.	8	34.	26	0
	1	0	1	0	100.	<b>0.07</b>
	1		5		0	<b>7</b>
		42.		57.		
		3		7		
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>79</b>	<b>100.</b>		
	<b>6</b>	<b>58.</b>	<b>3</b>	<b>41.</b>	<b>0</b>	
	<b>2</b>	<b>8</b>				

Berdasarkan Tabel 8 dapat dilihat bahwa dari 53 responden yang jumlah konsumsi sayuranya kurang terdapat 18 (34.0%) responden yang tidak gizi lebih. Sedangkan dari 26 responden yang jumlah konsumsi sayuranya baik terdapat 11 (42.3%) responden dengan status gizi lebih.

Hasil uji analisa statistik *Chi-square* menunjukkan tingkat signifikan *P value* = 0.077 dengan *P value* < 0.05 sehingga Ho ditolak. Hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah konsumsi sayur dengan status gizi lebih. Nilai POR = 2.652 dengan POR > 1 menunjukkan jumlah konsumsi sayur yang kurang memiliki resiko gizi lebih sebesar 2.652 kali.

**PEMBAHASAN**

**1. Hubungan Frekuensi Konsumsi Buah dengan Kejadian Gizi Lebih pada Tenaga Kesehatan dan Tenaga Non Kesehatan Rumah**



### **Sakit Type D Perawang Kabupaten Siak Tahun 2020**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 59 responden yang termasuk kategori frekuensi konsumsi buah kurang terdapat 19 (32.2%) responden yang tidak gizi lebih dan dari 20 responden yang termasuk kategori frekuensi konsumsi buah baik terdapat 6 (30.0%) responden dengan status gizi lebih.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam oleh peneliti diketahui bahwa responden yang frekuensi konsumsi buahnya kurang tetapi tidak memiliki status gizi lebih disebabkan karena jumlah buah yang dikonsumsi responden sudah sesuai dengan anjuran dan telah memenuhi kebutuhan. Alasan kurangnya frekuensi konsumsi buah responden adalah karena kebiasaan responden yang langsung menghabiskan buah dalam sekali waktu bersama anggota keluarganya, sehingga frekuensi konsumsi buah responden dalam satu hari hanya berkisar antara 1 – 2 kali.

Frekuensi konsumsi buah yang baik seharusnya dapat mencegah kejadian gizi lebih namun terdapat beberapa responden yang frekuensi konsumsi buahnya baik tetapi status gizinya tergolong kategori gizi lebih. Berdasarkan hasil wawancara mendalam oleh peneliti hal ini disebabkan karena responden mengonsumsi buah dalam bentuk lain yaitu jus dan salad buah, dimana dalam jus diberi penambahan gula sekitar 1-2 penakar begitu juga dalam salad buah diberi penambahan susu, keju, dan coklat. Dengan demikian buah yang awalnya rendah energi menjadi tinggi energi dengan penambahan bahan makanan tersebut. Dianjurkan frekuensi konsumsi buah adalah minimal 2 kali/hari dalam kurun waktu 1 minggu (Kemenkes RI, 2014).

Dari uji *statistik* diperoleh nilai *P value* = 0.003 dengan *P value* < 0.05 sehingga *H<sub>0</sub>* ditolak. Hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi buah dengan kejadian gizi lebih dengan nilai *Prevalence Odds Ratio* sebesar 4,912 ; *POR* > 1 menunjukkan frekuensi konsumsi buah yang kurang memiliki resiko gizi lebih sebesar 4,912 kali dibandingkan

dengan responden yang memiliki frekuensi konsumsi buah yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Awaliya, dkk (2020) yang menyatakan bahwa frekuensi konsumsi buah yang kurang merupakan faktor risiko kejadian *overweight* ( $p = < 0,05$ ), dengan nilai *Prevalence Odds Ratio* sebesar 3,70 (*POR* > 1).

Salah satu faktor utama penyebab gizi lebih adalah pola makan yang salah diantaranya pola makan tinggi lemak, tinggi gula dan rendah serat. Pola makan yang salah dapat ditanggulangi dengan membatasi konsumsi karbohidrat dan lemak serta meningkatkan konsumsi serat terutama dari buah dan sayur. (Indrati dan Murdijati. 2014). Serat memiliki peranan terhadap *overweight* dalam menunda pengosongan lambung, mengurangi rasa lapar, memperlancar pencernaan dan dapat membantu menurunkan berat badan (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016).

### **2. Hubungan Jumlah Konsumsi Buah dengan Kejadian Gizi Lebih pada Tenaga Kesehatan dan Tenaga Non Kesehatan Rumah Sakit Type D Perawang Kabupaten Siak Tahun 2020**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 42 responden yang termasuk kategori jumlah konsumsi buah kurang terdapat 12 (28.6%) responden yang tidak gizi lebih dan dari 37 responden yang termasuk kategori jumlah konsumsi buah baik terdapat 16 (43.2%) responden dengan status gizi lebih.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam oleh peneliti diketahui bahwa responden yang jumlah konsumsi buahnya kurang tetapi tidak memiliki status gizi lebih dikarenakan dalam penyajiannya responden lebih suka memakan buah asli atau buah potong tanpa diolah seperti jus, rujak buah, dan lain – lain. Hal inilah yang membuat responden tetap mempunyai status tidak gizi lebih. Alasan responden kurang mengonsumsi buah adalah karena selain harga buah yang tergolong mahal juga disebabkan budaya pada masyarakat Indonesia yang masih menganggap bahwa dalam sekali makan cukup dengan

mengonsumsi makanan pokok dan lauk pauk saja sedangkan sayur dan buah dianggap sebagai makanan tambahan, bukan sebagai makanan utama yang harus dipenuhi dan dikonsumsi setiap hari. serta karena kandungan serat dari buah yang dikonsumsi tidak mencukupi kebutuhan.

Sama halnya dengan responden yang frekuensi konsumsi buahnya baik tetapi status gizinya tergolong kategori gizi lebih, juga terdapat beberapa responden yang jumlah konsumsi buahnya baik tetapi status gizinya tergolong kategori gizi lebih dikarenakan sebagian responden selain mengonsumsi buah dalam bentuk utuh juga mengonsumsi buah dalam bentuk lain yaitu jus dan salad buah, dimana dalam jus diberi penambahan gula sekitar 1-2 penakar begitu juga dalam salad buah diberi penambahan susu, keju, dan coklat. Dengan demikian buah yang awalnya rendah energi menjadi tinggi energi dengan penambahan bahan makanan tersebut. Hal ini menyebabkan responden berisiko mengalami gizi lebih. Dianjurkan jumlah konsumsi buah minimal 150 gr/hari (setara dengan 3 buah pisang ambon ukuran sedang atau 1 ½ potong pepaya ukuran sedang atau 3 buah jeruk ukuran sedang) (Menkes RI, 2014).

Hasil uji analisa statistik *Chi-square* menunjukkan tingkat signifikan *P value* = 0.021 dengan *P value* < 0.05 sehingga  $H_0$  ditolak. Hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah konsumsi buah dengan kejadian gizi lebih pada tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Nilai POR = 3.281; POR > 1 menunjukkan jumlah konsumsi buah yang kurang memiliki risiko gizi lebih sebesar 3.281 kali dibanding responden yang memiliki jumlah konsumsi buah yang baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Burhan, dkk (2013) yang menunjukkan bahwa faktor-faktor yang terbukti berpengaruh terhadap kejadian obesitas sentral pada pegawai di kantor bupati kabupaten Jeneponto adalah asupan gula sukrosa tinggi (OR=4.2); asupan lemak tinggi (OR=9.3); asupan sayur dan buah rendah (OR=1.4). Tetapi tidak sejalan dengan penelitian

Ketut, dkk. (2018) dengan judul *Hubungan Konsumsi Sayur dan Buah dengan Kejadian Obesitas Sentral Pada Dewasa di Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu* mengatakan bahwa Tidak ada hubungan konsumsi sayur dan buah dengan kejadian obesitas sentral pada dewasa ditandai dengan hasil ( $p$ -value > 0,05), dan penelitian yang dilakukan oleh Awaliya, dkk (2020) yang menyatakan bahwa jumlah porsi konsumsi buah yang kurang bukan merupakan faktor risiko kejadian *overweight* ( $p = > 0,05$ ), dengan nilai *Prevalence Odds Ratio* sebesar 1.11 (POR > 1). Hasil penelitian Eryani, dkk (2015) juga mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi buah dan sayur dengan obesitas dengan nilai  $p = 0,194$ .

Konsumsi buah sangat baik bagi seseorang yang mengalami gizi lebih karena buah merupakan salah satu sumber makanan yang memiliki kandungan tinggi serat (Almatsier, dkk 2011). Mengonsumsi makanan yang mengandung serat dapat membantu terjadinya rasa kenyang karena serat dapat menyerap air sehingga mengembang. Serat dapat memperlambat proses pencernaan sehingga pemenuhannya didalam perut menjadi lebih lama (Andhani, 2011).

### **3. Hubungan Frekuensi Konsumsi Sayur dengan Kejadian Gizi Lebih pada Tenaga Kesehatan dan Tenaga Non Kesehatan Rumah Sakit Type D Perawang Kabupaten Siak Tahun 2020**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 49 responden yang kategori frekuensi konsumsi sayur kurang terdapat 16 (32.7%) yang tidak gizi lebih dan dari 30 responden yang termasuk kategori frekuensi konsumsi sayur baik terdapat 13 (43.3%) responden dengan status gizi lebih.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan pengamatan langsung oleh peneliti diketahui bahwa responden yang frekuensi konsumsi sayurnya kurang tetapi status gizinya tergolong kategori tidak gizi lebih disebabkan karena responden sudah mengonsumsi sayur sesuai dengan jumlah yang dianjurkan dan telah

memenuhi kebutuhan, hanya saja frekuensi konsumsi sayurnya kurang. Kurangnya frekuensi konsumsi sayur responden dikarenakan pola kegiatan yang dijalani saat ini berupa waktu kerja yang padat dan waktu di rumah yang singkat sehingga membuat responden tidak sempat untuk memasak sayur untuk setiap kali makan.

Responden yang frekuensi konsumsi sayurnya baik tetapi status gizinya tergolong kategori gizi lebih disebabkan karena responden selain mengonsumsi sayur dalam bentuk utuh, juga mengonsumsi sayur dalam bentuk olahan sebagai sarapan dan camilan seperti pecal, bakwan, dan tahu isi. Pada jenis makanan ini dilakukan penambahan bahan makanan lain seperti lontong dan mi pada pecal, tepung dan kecap sebagai pelengkap pada bakwan dan tahu isi. Dengan demikian sayur yang awalnya rendah energi menjadi tinggi energi dengan penambahan bahan makanan tersebut. Frekuensi konsumsi makanan responden yang tinggi energi dan tinggi lemak ini menyebabkan responden berisiko mengalami gizi lebih walaupun frekuensi konsumsi sayurnya baik. Dianjurkan frekuensi konsumsi sayur minimal 3 kali/ hari dalam kurun waktu satu minggu sesuai anjuran Pedoman Gizi Seimbang.

Berdasarkan analisis uji statistik menunjukkan hasil  $P\ value = 0.036$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi sayur dengan kejadian gizi lebih. Hasil *Prevalence Odd Ratio* sebesar 2.967 ( $POR > 1$ ) menunjukkan frekuensi konsumsi sayur yang kurang memiliki risiko gizi lebih, sebesar 2.967 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki frekuensi konsumsi sayur yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Awaliya, dkk (2020) yang menyatakan bahwa frekuensi konsumsi sayur yang kurang merupakan faktor risiko kejadian *overweight* nilai  $p < 0,05$ , dengan nilai *Prevalence Odd Ratio* sebesar 3,33.

Sayur merupakan makanan rendah kalori dan kaya akan serat yang bagus untuk kesehatan. Serat dalam buah dan sayur dapat menurunkan

lipid plasma, mengurangi respon glikemik, dan pengaturan berat badan (Margaret, *et al.* 2012). Frekuensi konsumsi sayur lebih banyak dibandingkan frekuensi konsumsi buah, walaupun demikian sayur sebagai sumber serat mudah didapatkan diberbagai tempat. Oleh karena itu sebaiknya sayuran selalu tersedia pada waktu sarapan, makan siang, maupun makan malam (Indrati dan Murdijati, 2014).

#### **4. Hubungan Jumlah Konsumsi Sayur dengan Kejadian Gizi Lebih pada Tenaga Kesehatan dan Tenaga Non Kesehatan Rumah Sakit Type D Perawang Kabupaten Siak Tahun 2020**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 53 responden yang termasuk kategori jumlah konsumsi sayur kurang terdapat 18 (34.0%) responden yang memiliki status gizi baik/ tidak gizi lebih dan dari 26 responden yang termasuk kategori jumlah konsumsi sayur baik terdapat 11 (42.3%) responden dengan status gizi lebih.

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan langsung oleh peneliti diketahui bahwa responden yang jumlah konsumsi sayurnya kurang tetapi status gizinya tergolong kategori tidak gizi lebih disebabkan karena responden cenderung mengonsumsi sayuran golongan B yang mempunyai kandungan zat gizi per porsi (100 gram) sebanyak 25 Kal, 5 gram karbohidrat, 1 gram protein dan sayuran golongan C yang mempunyai kandungan zat gizi per porsi (100 gram) adalah 50 Kal, 10 gram karbohidrat, dan 3 gram protein sehingga menimbulkan rasa kenyang yang lebih lama. Jenis sayuran golongan B yang sering dikonsumsi responden diantaranya adalah bayam, kol, sawi, kembang kol, buncis, labu siam, kangkung, terong, kacang panjang, dan wortel. Sedangkan sayuran golongan C yang sering dikonsumsi responden adalah angka muda, daun papaya, taoge kacang kedelai, dan daun singkong. Kurangnya jumlah konsumsi sayur responden dikarenakan responden sudah merasa kenyang sehingga tidak lagi mempunyai keinginan untuk makan. Konsumsi sayur yang kurang tidak menyebabkan responden gizi lebih meskipun jumlah konsumsi sayurnya kurang.



Responden yang jumlah konsumsi sayurnya baik tetapi status gizinya tergolong kategori gizi lebih penyebabnya sama dengan responden yang frekuensi konsumsi sayurnya baik tetapi status gizinya tergolong kategori gizi lebih yaitu karena responden mengonsumsi sayur dalam bentuk olahan seperti pecal, bakwan, dan tahu isi. Pada jenis makanan ini dilakukan penambahan bahan makanan lain seperti lontong dan mi pada pecal, tepung dan kecap sebagai pelengkap pada bakwan dan tahu isi. Dengan demikian sayur yang awalnya rendah energi menjadi tinggi energi dengan penambahan bahan makanan tersebut. Frekuensi konsumsi makanan responden yang tinggi energi dan tinggi lemak ini menyebabkan responden berisiko mengalami gizi lebih walaupun frekuensi konsumsi sayurnya baik. Dianjurkan mengonsumsi sayur minimal 250 gr/hari (setara dengan 2 ½ porsi gelas sayur setelah dimasak dan ditiriskan) sesuai anjuran Pedoman Gizi Seimbang.

Berdasarkan analisis uji statistik menunjukkan hasil *P value* = 0.044 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara jumlah konsumsi sayur yang kurang memiliki risiko gizi lebih sebesar 2.652 kali. Responden yang memiliki jumlah konsumsi sayur yang kurang, berisiko mengalami gizi lebih sebesar 2.652 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki jumlah konsumsi sayur baik.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Awaliya, dkk (2020) yang menyatakan bahwa jumlah porsi konsumsi sayur yang kurang bukan merupakan faktor risiko kejadian *overweight* ( $p = > 0,05$ ), dengan nilai *Prevalence Odd Ratio* sebesar 1,58. Bertolak belakang juga dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian Eryani, dkk (2015) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi buah dan sayur dengan obesitas dengan nilai  $p = 0,194$ .

Salah satu faktor utama penyebab *overweight* dan obesitas adalah pola makan yang salah diantaranya pola makan tinggi lemak dan rendah serat. Serat memiliki peranan terhadap

*overweight* dalam menunda pengosongan lambung, mengurangi rasa lapar, memperlancar pencernaan dan dapat membantu menurunkan berat badan (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016). Makanan berserat seperti sayur sangat dibutuhkan oleh tubuh karena membuat makanan dapat bertahan lama berada dalam lambung yaitu kurang lebih 24 jam dibanding makanan tidak berserat yang hanya bertahan selama 4 jam dilambung sehingga dapat menunda lapar (Widuri dan Dedi, 2013).

Dalam mengonsumsi sayur, kesadaran gizi mutlak diperlukan karena dengan harga sayur yang murah tidak membuat kendala ekonomi bagi seseorang untuk mengonsumsi sayur lebih banyak. Oleh karena itu perhatian terhadap perilaku Gizi Seimbang perlu ditingkatkan untuk mencapai pola hidup sehat, aktif dan produktif. Kurang mengonsumsi sayur dapat menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit tidak menular kronik seperti tekanan darah tidak normal, kadar gula dan kolesterol darah tinggi dan kegemukan (Kemenkes RI, 2014).

## SIMPULAN

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi buah dan sayur dengan kejadian gizi lebih pada tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan Rumah Sakit Type D Perawang Kabupaten Siak.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah konsumsi buah dan sayur dengan kejadian gizi lebih pada tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan Rumah Sakit Type D Perawang Kabupaten Siak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S., dkk. 2011. *Gizi seimbang dalam daur kehidupan*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Andhani, N.R. dan Irianto. 2012 *Perbedaan Asupan Serat dan cairan Berdasarkan Tingkat Pendidikan Status Ekonomi Dan Status Gizi Pada Lansia Di Provinsi Riau (RISKESDAS 2010)*. Nutrire Diasta Vol 5, no 1. Jakarta.

- Awaliya, H.B.P., dkk. 2020. *Kurangnya Konsumsi Buah Dan Sayur Sebagai Faktor Risiko Kejadian Overweight Pada Remaja Putri*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal). Vol.8, no 1 : 276-277.
- Badan Meteorologi, Klimatologi, dan Geofisika (BMKG). 2017. *Fokus Khusus: Tren Konsumsi dan Produksi Buah dan Sayur*. Buletin Pemantauan Ketahanan Pangan Indonesia Vol 8, November 2017.
- Burhan, F.Z., dkk. 2013. *Pola konsumsi terhadap kejadian obesitas sentral pada Pegawai pemerintahan di kantor bupati kabupaten Jeneponto*. Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia.
- CDC. 2016. Diakses tanggal 6 April 2020. <https://www.cdc.gov/obesity/Centers for Disease Control>.
- (Yhantiaritra, 2015, Kategori Umur Menurut Depkes RI (2009) <https://yhantiaritra.wordpress.com>, diperoleh tanggal 10 Juli 2020).
- Dewantari, N.M. dan Widiani, A. 2011. *Fruits and Vegetables Consumption Pattern In School Children*. Jurnal Skala Husada.;Vol 8, No 2:119-25.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Siak. 2019. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Siak Tahun 2019*. Siak: Dinas Kesehatan Kabupaten Siak.
- Dinas Ketahanan Pangan Kabupaten Siak. 2019. *Profil Dinas Ketahanan Pangan Kabupaten Siak Tahun 2019*. Siak: Dinas Ketahanan Pangan Kabupaten Siak.
- Eryani, R., dkk. 2015 *Hubungan Konsumsi Buah Sayur dan Makanan Berlemak dengan Obesitas pada Ibu Rumah Tangga di Amongrogo RW 3 Limpung Batang*.
- Farida, Ida. 2010. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Konsumsi Sayur dan Buah pada Remaja Indonesia Tahun 2007*. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat UIN Syarif Hidayatullah: Jakarta.
- Hasdinah, H., dkk. 2014. *Pemanfaatan Gizi, Diet, dan Obesitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Indrati, Retno dan Murdijati Gardjito. 2014. *Pendidikan Konsumsi Pangan, Aspek Pengolahan dan Keamanan*. Jakarta: Fajar Interpratama Mandiri.
- Juwaeriah. 2012. *Gambaran Pola Konsumsi Sayur dan Buah Terhadap Kejadian Obesitas pada Siswa SMP Islam Athirah 1 Kajaolalido Makassar Tahun 2012*. Skripsi. Makassar: FKM UNHAS.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). 2014. Bandung: Remaja Karya.
- Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI). 2014. *Batas Ambang Indeks Massa Tubuh (IMT) untuk Indonesia*. Jakarta: P2PTM Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI). 2018. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI). 2018. *Survey Konsumsi Pangan*. Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (KPPN). 2011. *Rencana Aksi Nasional Pangan Dan Gizi 2011 – 2015*. Jakarta: Badan