

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KONSUMSI
SAYUR DAN BUAH PADA IBU HAMIL DI INDONESIA
(BERDASARKAN DATA RISKESDAS 2013)**
**THE AFFECTING FACTORS OF VEGETABLES AND FRUIT
CONSUMPTION ON INDONESIAN PREGNANT WOMEN
(Based on Indonesia Basic Health Research 2013)**

Zatalina Hanani, Suyatno, Siti Fatimah P

Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email: zatalina.hanani@yahoo.co.id

Abstrak : Dampak kekurangan sayur dan buah pada ibu hamil akan menyebabkan pendarahan, anemia, ketuban pecah dini, hipokalsemia, risiko neural tube defect, dan pertumbuhan janin yang terlambat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi sayur dan buah pada ibu hamil di Indonesia berdasarkan analisis data Riskesdas 2013. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan desain cross sectional. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil yang ada di Indonesia pada tahun 2013 sedangkan sampel penelitian adalah 7.664 orang ibu hamil dari 294.959 rumah tangga yang dipilih dengan dua tahapan yaitu primary sampling unit dan probability proportional to size. Jenis analisis yang dipakai pada penelitian ini adalah Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan konsumsi sayuran dan buah dengan kategori kurang (< 5 porsi) lebih banyak (90,4%) uji Chi-square menunjukkan bahwa variabel yang berpengaruh terhadap konsumsi sayur dan buah yaitu status pekerjaan ibu ($p=0,044$) tingkat pendidikan ibu ($p=0,001$) jumlah anggota keluarga ($p=0,001$) status ekonomi ($p=0,001$). Disarankan bagi peneliti lain dapat mengeksplorasi variabel lain seperti, keyakinan, kebutuhan fisiologis, preferensi, perkembangan psikososial, kesehatan, interaksi sosial, media massa, pengalaman individu, ketersediaan, dan pengetahuan gizi.

Kata Kunci : Konsumsi, Sayur dan Buah, Ibu Hamil, Riskesdas 2013

Kepustakaan : 65 (1998-2014)

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Buah dan sayuran mempunyai peran penting, terutama sebagai sumber vitamin (C, A, B6, tiamin, niacin, E), mineral, dan serat makanan. Menurut panduan diet di Amerika Serikat kontribusi buah dan sayur saat dikonsumsi bersamaan diperkirakan mengandung 91% vitamin C, 48% vitamin A, 27% dari vitamin B6, 17% dari tiamin, dan 15% dari niacin. Buah-buahan dan sayuran juga memenuhi kebutuhan magnesium sebanyak 16%, besi 19%, dan 9% kalori. Sayuran seperti kacang polong, kentang, dan kacang-kacangan (seperti *almond*, *filbert*, kemiri, *pistachio*, dan *walnut*) berkontribusi untuk memenuhi kebutuhan protein sebanyak 5% dalam panduan diet di Amerika Serikat, dan juga buah dan sayur mempunyai kandungan protein dengan kualitas tinggi yang sama dengan kandungan asam amino esensialnya. Kacang-kacangan adalah sumber yang baik dari asam lemak esensial, serat, vitamin E, dan mineral. Zat gizi penting lainnya yang disediakan oleh buah-buahan dan sayuran termasuk

folacin, riboflavin, seng, kalsium, kalium, dan fosfor.⁽¹⁾ Buah-buahan, kacang-kacangan, dan sayuran dalam makanan sehari-hari telah dikaitkan dengan penurunan risiko untuk beberapa penyakit kanker, jantung, stroke, dan penyakit kronis lainnya. Beberapa buah-buahan dan sayuran merupakan antioksidan yang kuat dan berfungsi untuk memodifikasi aktivasi metabolik dan detoksifikasi atau disposisi karsinogen, juga mempengaruhi proses tumbuhnya sel tumor. Mengonsumsi buah dan sayur yang bervariasi serta mengandung zat antioksidan lebih baik daripada membatasi konsumsi hanya dengan beberapa buah atau sayur dengan kandungan antioksidan yang tinggi. Buah dan sayur memiliki berbagai manfaat bagi tubuh. Kurang mengonsumsi buah dan sayur dapat mengakibatkan tubuh mengalami kekurangan zat gizi seperti vitamin, mineral dan serat sehingga dapat menimbulkan terjadinya berbagai macam penyakit.⁽²⁾⁽³⁾ Kurangnya konsumsi buah dan sayur menurut *The World Health Report* dapat menyebabkan kanker

gastrointestinal sebesar 19%, penyakit jantung iskemik sebesar 31% dan stroke sebesar 11% di seluruh dunia. Ada sekitar 2,7 juta warga dunia yang meninggal setiap harinya akibat kurangnya konsumsi sayur dan buah. Rendahnya konsumsi kedua sumber serat tersebut menjadikannya masuk ke dalam 10 besar faktor penyebab kematian di dunia. Penelitian dari Universitas College London menyatakan bahwa mengonsumsi 7 porsi atau lebih buah dan sayur setiap harinya akan mengurangi risiko kematian.⁽⁴⁾⁽⁵⁾ Pada ibu hamil kekurangan sayur dan buah akan menyebabkan pendarahan, anemia, ketuban pecah dini, hipokalsemia, risiko *neural tube defect*, dan pertumbuhan anak yang terlambat.⁽⁶⁾ Beberapa penelitian telah menemukan hubungan yang signifikan antara konsumsi buah dan sayuran pada ibu hamil dengan berat lahir sehat dan pertumbuhan serta perkembangan panjang dan lingkar kepala bayi. Penelitian oleh Mikkelsen yang melibatkan 43.585 ibu hamil di Denmark, menyatakan bahwa ibu hamil yang mengonsumsi buah dan sayuran memiliki bayi yang rata-rata 51 gram lebih berat saat lahir, dibandingkan dengan kelompok yang tidak mengonsumsi buah dan sayuran. Sejumlah penelitian juga telah

mengkaitkan antara kehamilan dengan konsumsi buah dan sayuran untuk mengurangi insiden tumor, leukemia, eksim, retinoblastoma familial, tumor otak, *gastroschisis*, aborsi spontan, dan cacat pada wajah. Selain itu, Ibu hamil yang mengonsumsi buah dan sayur, sering dikaitkan dengan penurunan risiko tekanan darah tinggi selama kehamilan, mengurangi kejadian depresi postpartum, dan mengurangi risiko keturunan untuk spina bifida. Sejauh ini, penelitian menunjukkan bahwa mengonsumsi buah-buahan dan sayuran selama kehamilan akan menyebabkan bayi lahir dengan sehat.⁽⁷⁾ Penelitian dari Boston University menunjukkan bahwa wanita hamil yang mengonsumsi setidaknya tujuh porsi per hari buah dan sayur dapat mengurangi risiko infeksi saluran pernapasan atas seperti *common cold* dan sinus, wanita hamil direkomendasikan mengonsumsi lebih dari 5 macam buah dan sayur untuk mengurangi terjadinya ISPA. Penelitian pada wanita Norwegia bahwa mengonsumsi lebih banyak sayur dan buah dapat mengurangi terjadinya risiko preeklamsi, sementara penelitian lain menyebutkan bahwa konsumsi tinggi sayur dan buah berhubungan dengan bertambahnya berat badan bayi saat baru lahir. *American Journal of Respiratory and*

Critical Care Medicine menyebutkan bahwa konsumsi buah dan sayur yang tidak konsisten selama kehamilan ada hubungan dengan kejadian gejala asma pada anak saat usia 1-8 tahun.⁽⁴⁾ Penelitian di Spanyol menunjukkan bahwa wanita hamil lebih banyak mengonsumsi lemak, dan sangat sedikit dalam mengonsumsi karbohidrat, sayur dan buah.⁽⁸⁾ Pedoman diet Australia merekomendasikan 4 porsi buah dan 5-6 porsi sayur setiap hari selama kehamilan. Pedoman diet USDA tahun 2000 merekomendasikan untuk: (1) mengonsumsi lima porsi per hari, yaitu, makan setidaknya 2 porsi buah-buahan dan setidaknya 3 porsi sayuran setiap hari, (2) memilih sayuran dengan berbagai bentuk, warna dan jenis, dan (3) memilih sayuran berwarna hijau gelap, buah jeruk, dan kacang-kacangan seperti kacang polong. Di beberapa negara, konsumen didorong untuk makan hingga 10 porsi buah dan sayuran per hari.⁽¹⁾⁽⁹⁾ WHO merekomendasikan konsumsi buah dan sayur setiap harinya sebanyak 400 gram sedangkan *Dietary Guidelines for America* merekomendasikan minimal 5 porsi buah dan sayur dalam sehari. Di Indonesia, berdasarkan gizi seimbang dianjurkan mengonsumsi buah dan sayur sebanyak 5-8 porsi dalam sehari.⁽²⁾⁽³⁾ Konsumsi

buah dan sayur di berbagai negara masih belum memenuhi rekomendasi yang diberikan WHO yaitu 400 gram atau setara dengan 5 porsi⁽¹⁰⁾ atau rekomendasi dari negaranya sendiri, contohnya di Michigan hanya sebanyak 22,1% wanita yang mengonsumsi 5 porsi atau lebih buah dan sayur setiap harinya, CDC melaporkan bahwa wanita yang mengonsumsi 5 porsi atau lebih buah dan sayur setiap harinya adalah 26,4 % wanita dengan umur 35-44 tahun, 25,9 % dari mereka yang berusia 25-34 tahun dan 21,6 % dari mereka yang berusia 18-24 tahun, di New York sebanyak 30,4% wanita yang mengonsumsi 5 porsi atau lebih buah dan sayur setiap harinya. Di Indonesia menurut data Riskesdas pada tahun 2013 tercatat pada penduduk umur lebih dari 10 tahun yang mengonsumsi kurang dari 5 porsi buah dan sayur dalam sehari sebesar 93,5%, dan proporsi mengonsumsi lebih dari 5 buah dan sayur tiap harinya pada data Riskesdas masih terbilang rendah yaitu hanya sebesar 3,3% begitu pula proporsinya pada karakteristik jenis kelamin perempuan hanya sebesar 3,5%.⁽²⁾⁽¹¹⁾ Banyak faktor yang dapat mempengaruhi konsumsi buah dan sayur pada ibu hamil, faktor tersebut antara lain adalah faktor internal dan faktor eksternal. Sejumlah penelitian

menunjukkan bahwa konsumsi sayuran dan buah di pengaruhi oleh preferensi⁽¹²⁾, pendidikan⁽⁹⁾⁽¹⁴⁾⁽³⁶⁾, kelompok sosial⁽¹³⁾, jenis pekerjaan⁽¹⁴⁾ dan juga tingkat pendapatan rumah tangga.⁽¹⁵⁾

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi sayur dan buah pada ibu hamil di Indonesia dengan analisis data riskesdas tahun 2013 karena dan mengingat pentingnya manfaat sayur dan buah untuk ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Riskesdas merupakan sebuah survei berskala besar dengan menggunakan desain *cross sectional*. Riset ini digunakan untuk menggambarkan masalah kesehatan penduduk di seluruh Indonesia, yang terwakili oleh penduduk di tingkat nasional dan provinsi. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian yang bersifat deskriptif-analitik.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *two stage sampling* (dua tahapan). Pertama yaitu memilih *primary sampling unit* (PSU) dari PSU master sampling terpilih secara sistematis pada setiap kabupaten/kota. Lalu PSU tersebut dipilih 2 blok sensus (BS) secara

probability proportional to size (PPS). Selanjutnya dari 2 BS tersebut dipilih 1 blok untuk Riskesdas dan 1 blok untuk Susenas. Kedua, dari setiap BS Riskesdas dipilih 25 rumah tangga (RT) secara *simple random sampling*. Selanjutnya memilih 1 RT sebagai sampel secara acak. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu Hamil di Indonesia sedangkan sampelnya adalah ibu hamil yang berjumlah 7.664 yang tersebar dalam 249.959 rumah tangga yang dikunjungi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Karakteristik Sampel

Umur (tahun)	Frekuensi	%
15-19	564	7,4
20-24	1.542	20,1
25-29	2.158	28,1
30-34	1.960	25,6
35-39	1.054	13,8
40-44	336	4,4
45-49	37	0,5
>49	13	0,1
Total	7.664	100,0

Status Pekerjaan	Frekuensi	%
Bekerja	2.705	35,3
Tidak Bekerja	4.959	64,7
Total	7.664	100,0

Jenis Pekerjaan	Frekuensi	%
Petani	809	10,6
Wiraswasta	536	7
Pegawai	453	5,9
Swasta	366	4,8
Lainnya	364	4,7
PNS/TNI/Polri/B	168	2,2
UMD	9	0,1
Buruh		
Nelayan		
Total	2.705	100,0

Total	7.664	100,0
--------------	--------------	--------------

Jumlah Anggota Keluarga	Frekuensi	%
Keluarga Kecil (≤ 4 orang)	5.028	65,6
Keluarga Besar (> 4 orang)	2.636	34,4
Total	7.664	100,0

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
--------------------	-----------	---

Tempat Tinggal	Frekuensi	%
Perdesaan	4.078	53,2
Perkotaan	3.568	46,8

Porsi Konsumsi Sayur dan Buah	Frekuensi	%
Kurang	6.927	90,4
Cukup	737	9,6
Total	7.664	100,0

Total	7.664	100,0
--------------	--------------	--------------

Tidak	2.688	35,1
Tamat Pendidikan Dasar	4.976	64,9
Tamat Pendidikan Dasar		
Total	7.664	100,0

Riwayat Penyakit Jantung	Frekuensi	%
Iya	12	0,2
Tidak	7.630	99,8
Total	7.642	100,0

Status Ekonomi	Frekuensi	%
Tidak	4.823	62,9
Miskin	2.841	37,1
Miskin		

B. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Sayur dan Buah pada Ibu Hamil

1. Hubungan Umur Ibu Hamil dengan Konsumsi Sayur dan Buah

Hasil uji hipotesis dari hubungan umur dan konsumsi sayur dan buah dengan *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0.834, nilai koefisien kontigensi sebesar 0,002 dan nilai Prevalence Rate 1,020 dengan nilai CI : 0,850-1,224 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur ibu hamil dengan konsumsi sayur dan buah.

2. Hubungan Status Pekerjaan Ibu Hamil dengan Konsumsi Sayur dan Buah

Hasil uji hipotesis *Chi-Square* hubungan status pekerjaan dengan konsumsi sayur dan buah menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0.044, nilai koefisien kontigensi sebesar 0,023 dan nilai Prevalence Rate 0,852 dengan nilai CI : 0,728-0,996 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara status

pekerjaan ibu dengan konsumsi sayur dan buah.

3. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil dengan Konsumsi Sayur dan Buah

Hasil uji hipotesis *Chi-Square* hubungan status pendidikan dengan konsumsi sayur dan buah menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0.001, nilai koefisien kontigensi sebesar 0,050 dan nilai Prevalance Rate 1,461 dengan nilai CI : 1,234-1,729 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu hamil dengan konsumsi sayur dan buah.

4. Hubungan Status Ekonomi Ibu Hamil dengan Konsumsi Sayur dan Buah

Hasil uji hipotesis *Chi-Square* hubungan status ekonomi dengan konsumsi sayur dan buah menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0.001 nilai koefisien kontigensi sebesar 0,040 dan nilai Prevalance Rate 0,852 dengan nilai CI : 0,728-0,996 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara status

ekonomi ibu hamil dengan konsumsi sayur dan buah.

5. Hubungan Jumlah Anggota Keluarga Ibu Hamil dengan Konsumsi Sayur dan Buah

Hasil uji hipotesis *Chi-Square* hubungan jumlah anggota keluarga dengan konsumsi sayur dan buah menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0.001, nilai koefisien kontingensi sebesar 0,040 dan nilai Prevalance Rate 1,334 dengan nilai CI : 1,136-1,587 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara jumlah keluarga ibu hamil dengan konsumsi sayur dan buah.

6. Hubungan Tempat Tinggal Ibu Hamil dengan Konsumsi Sayur dan Buah

Hasil uji hipotesis *Chi-Square* hubungan tempat tinggal dengan konsumsi sayur dan buah menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0.072, nilai koefisien kontingensi sebesar 0,021 dan nilai Prevalance Rate 0,870 dengan nilai CI : 0,747-1,013 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara

tempat tinggal ibu hamil dengan konsumsi sayur dan buah.

7. Hubungan Riwayat Penyakit Jantung Ibu Hamil dengan Konsumsi Sayur dan Buah

Hasil uji hipotesis *Chi-Square* hubungan riwayat penyakit jantung dengan konsumsi sayur dan buah menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0.325 nilai koefisien kontingensi sebesar 0,009 dan nilai Prevalance Rate 0,533 dengan nilai CI : 0,117-2,437 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat penyakit jantung ibu hamil dengan konsumsi sayur dan buah.

KESIMPULAN

1. Terdapat 6.927 sampel (90,4%) yang kurang mengonsumsi sayur dan buah
2. Karakteristik sampel sebagian besar : rentang umur 25-29 tahun, tidak bekerja, berpendidikan dasar, keluarga miskin, keluarga kecil dan tinggal di pedesaan.
3. Status pekerjaan ibu hamil berhubungan dengan konsumsi sayur dan buah ($p = 0,044$) OR =

- 0,852 CI : 95% (0,728-0,996). Ada hubungan bermakna antara status pekerjaan dengan konsumsi sayur dan buah.
4. Tingkat pendidikan ibu hamil berhubungan dengan konsumsi sayur dan buah ($p = 0,001$). OR = 1,461 CI : 95% (1,234-1,729). Ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan konsumsi sayur dan buah.
 5. Status ekonomi keluarga ibu hamil berhubungan dengan konsumsi sayur dan buah ($p = 0,001$) OR = 0,852 CI : 95% (0,728-0,996). Ada hubungan bermakna antara status ekonomi dengan konsumsi sayur dan buah.
 6. Jumlah anggota keluarga ibu hamil berhubungan dengan konsumsi sayur dan buah ($p = 0,001$) POR = 1,343 CI : 95% (1,136-1,587). Ada hubungan bermakna antara jumlah anggota keluarga dengan konsumsi sayur dan buah.
 7. Umur ibu hamil tidak berhubungan dengan konsumsi sayur dan buah ($p = 0,834$)
 8. Lokasi tempat tinggal ibu hamil tidak berhubungan dengan konsumsi sayur dan buah ($p = 0,072$).
 9. Riwayat penyakit jantung ibu hamil tidak berhubungan dengan konsumsi sayur dan buah ($p = 0,325$).

DAFTAR PUSTAKA

1. Kader A. Importance of Fruits, Nuts, and Vegetables in Human Nutrition and Health. Horticulture. 2001;(106).
2. Farisa S. Hubungan Sikap, Pengetahuan, Ketersediaan dan Keterpaparan Media Massa dengan Konsumsi Buah dan Sayur pada Siswa SMPN 8 Depok Tahun 2012. Universitas Indonesia; 2012.
3. Farida I. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Konsumsi BUah dan Sayur pada Remaja di Indonesia tahun 2007. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta; 2010.
4. Center BUM. Fruit And Vegetable Intake In Pregnant Women Reduces Risk Of Upper Respiratory Tract Infection [Internet]. 2009. Available from: <http://www.sciencedaily.com/releases/2009/07/090708101308.htm>

5. Lock K, Pomerleau J, Causer L. Low fruit and vegetable consumption. *Comp Quantif Heal Risks Glob Reg Burd Dis Attrib to Sel Major Risk Factors* [Internet]. 2004;597–728. Available from: http://books.google.at/books?id=ACV1jEGx4AgC&dq=Comparative+Quantification+of+Health+Risks&hl=de&source=gbs_navlinks_s
6. Marmi. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2013. 415 p.
7. Loy SL, Marhazlina M, Nor Azwany Y, Hamid Jan JM. Higher intake of fruits and vegetables in pregnancy is associated with birth size. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*. 2011;42(5):1214–23.
8. Ortega RM. Dietary guidelines for pregnant women. *Public Health Nutr*. 2001;4(6A):1343–6.
9. Peltzer K, Pengpid S. Fruits and vegetables consumption and associated factors among in-school adolescents in five Southeast Asian countries. *Int J Environ Res Public Health*. 2012;9:3575–87.
10. Agudo A, Joint F. Measuring intake of fruit and vegetables. *World Heal Organ* [Internet]. 2005; Available from: <https://extranet.who.int/iris/restricted/handle/10665/43144>
11. Shahrin M, Karim A. Factor Influencing Fruits and Vegetables Consumption Behaviour Among Adults in Malaysia. *J Agribus Mark*. 2012;5:29–46.