

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN POLA KONSUMSI SAYUR DAN BUAH PADA WANITA USIA
SUBUR (IFUS) PENDERITA OBESITAS YANG BERKUNJUNG KE
PUSKESMAS NANGGALO KOTA PADANG**

*Dijadikan ke Program Studi D-III Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang
Sebagai Persyaratan dalam Menyelesaikan Pendidikan Diploma III
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang*



Oleh :

LOLA SYOFIA
NIM : 202110099

**PRODI D3 GIZI
JURUSAN GIZI**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
TAHUN 2023**

DATA RIWAYAT HIDUP



Nama : Lola Syofia
NIM : 202110099
Tempat/Tanggal Lahir : Paninggahan, 10 Juni 2002
Status Perkawinan : Belum Menikah
Agama : Islam
Alamat e-mail : syofialola270@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Aleesona
Ibu : Ariani
Alamat : Nagari Paninggahan, Kec. Junjung Sirih, Kab. Solok, Sumatera Barat
Riwayat Pendidikan :

No	Jenis Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Ajaran
1.	TK	TK IBADURRAHMAN I	2006-2007
2.	SD	SDN 04 PANINGGAHAN	2007-2014
3.	SMP	SMP NEGERI 01 JUNJUNG SIRIH	2014-2017
4.	SMA	SMA NEGERI 01 JUNJUNG SIRIH	2017-2020
5.	Perguruan Tinggi	Poltekkes Kemenkes RI Padang	2020-2023

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir

"Gambaran Pola Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Wanita Usia Subur (WUS)
Penderita Obesitas Yang Berkunjung Ke Puskesmas Nanggalo Kota Padang"

Oleh :

LOLA SYOFIA
NIM. 202110099

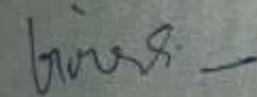
Tugas akhir ini telah diperiksa, disetujui oleh pembimbing tugas akhir dan telah siap untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Tugas Akhir Program Studi Diploma III Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Padang.

Padang, 30 Mei 2023

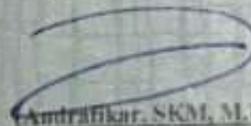
Menyetujui :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



(Dr. Gusnedi, STP, M.P.H)
NIP. 197105301994031001



(Amrullah, SKM, M.Kes)
NIP. 196606121989031003

Ketua Jurusan Gizi



(Rina Hasniyati, SKM, M.Kes)
NIP. 197612112005012001

HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI

Tugas Akhir

"Gambaran Pola Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Wanita Usia Subur (WUS)
Penderita Obesitas Yang Berkunjung Ke Puskesmas Nanggali Kota Padang"

Oleh

LOLA SYOFIA
NIM. 202110099

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 31 Mei 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

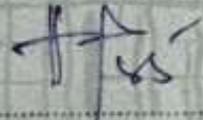
Ketua,

(Edmon, SKM, M.Kes)
NIP. 196207291987031003


(.....)

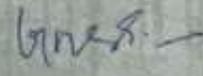
Anggota,

(Marni Handayani, S.SiT, M.Kes)
NIP. 1975030 1998032001


(.....)

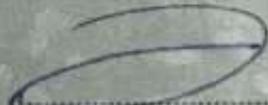
Anggota,

(Dr. Gusnedi, STP, M.P.H)
NIP. 197105301994031001

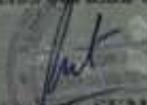

(.....)

Anggota,

(Andrafikar, SKM, M.Kes)
NIP. 196606121989031003


(.....)

Padang, 13 Juni 2023
Ketua Jurusan Gizi


(Rina Hasniati, SKM, M. Kes)
NIP. 197412112005012001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap	: Lola Syofia
NIM	: 202110099
Tanggal Lahir	: 10 Juni 2002
Tahun Masuk	: 2020
Program Studi	: DIII Gizi
Nama Pembimbing Akademik	: Sri Damingsila, S.Pd, M.Si
Peminatan	: Gizi Masyarakat
Nama Pembimbing Utama	: Dr.Gusnedi, STP, M.P.H
Nama Pembimbing Pendamping	: Andrafikar, SKM, M.Kes
Nama Ketua Dewan Penguji	: Edmon, SKM, M.Kes
Nama Anggota Dewan Penguji	: Marni Handayani, S.ST, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan hasil tugas akhir saya yang berjudul.

"Gambaran Pola Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Wanita Usia Subur (WUS) Penderita Obesitas Yang Berkunjung Ke Puskesmas Nanggalo Kota Padang"

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juni 2023



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes RI Padang, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lola Syofia

NIM : 202110099

Program Studi : DIII Gizi

Jurusan : Gizi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Padang Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-exclusive Royalty- Free Right) atas Tugas Akhir saya yang berjudul : Gambaran Pola Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Wanita Usia Subur (WUS) Penderita Obesitas Yang Berkunjung Ke Puskesmas Nanggalo Kota Padang. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Poltekkes Kemenkes Padang berhak menyimpang, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang

Pada Tanggal : 10 Juni 2023

Yang menyatakan

(Lola Syofia)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI
PADANG JURUSAN GIZI**

Tugas Akhir, 10 Juni 2023

Lola Syofia

**Gambaran Pola Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Wanita Usia Subur (WUS) Penderita Obesitas Yang Berkunjung Ke Puskesmas Nanggalo Kota Padang
VII +52 halaman, 9 tabel, 6 lampiran**

ABSTRAK

Obesitas didefinisikan sebagai kondisi abnormal atau kelebihan lemak yang serius dalam jaringan adipose sedemikian sehingga mengganggu kesehatan. Puskesmas Nanggalo adalah salah satu puskesmas yang jumlah obesitas pada Wanita Usia Subur nya termasuk tinggi. Tingginya angka obesitas pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Nanggalo adalah 64%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pola Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Wanita Usia Subur (WUS) Penderita Obesitas Yang Berkunjung Ke Puskesmas Nanggalo Kota Padang.

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional yang bersifat deskriptif menggunakan desain *cross sectional study*, dilaksanakan dari bulan Januari sampai Mei 2023 di Puskesmas Nanggalo. Sampel penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur penderita obesitas yang berkunjung ke puskesmas Nanggalo. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *accidental sampling* dengan 79 sampel. Data analisis pada penelitian ini dilakukan menggunakan analisis *univariat*.

Dari hasil penelitian melalui univariat didapatkan bahwa obesitas tipe I sebanyak 38 orang (48.1%), obesitas tipe II sebanyak 25 orang (31.6%), obesitas abdominal sebanyak 69 orang (87.3%). Untuk pola konsumsi secara keseluruhan dilihat dari jenis sayur paling tinggi dikonsumsi adalah bayam (94.9%), pada buah adalah pisang (63.3%), jumlah konsumsi sayur 33 gr/hari, pada buah adalah 28 gr/hari, sedangkan rata-rata frekuensi konsumsi sayur adalah 7x/bulan, pada buah adalah 6x/bulan.

Disarankan sebaiknya responden lebih meningkatkan pola konsumsi sayur dan buah sesuai dengan anjuran jumlah konsumsi sayur dan buah menurut pedoman gizi seimbang yaitu konsumsi jumlah sayur 250 gr/hari sedangkan untuk konsumsi jumlah buah 150 gr/hari.

Kata Kunci : Wanita Usia Subur, Obesitas, Pola Konsumsi Sayur dan Buah

Daftar Pustaka : 36 (2012-2022)

**KEMENKES PADANG HEALTH POLITECHNIC
NUTRITION DEPARTEMENT**

Final Project, 10 June 2023

Lola Syofia

Description of Vegetable and Fruit Consumption Patterns in Obese Women of Reproductive Age Visiting the Nanggalo Health Center, Padang City.

Vii + 52 page, 9 tables, 6 attachments

ABSTRACT

Obesity is defined as a condition of abnormal or serious excess fat in adipose tissue such that it impairs health. The Nanggalo Health Center is one of the health centers with a high number of obesity among women of childbearing age. The high rate of obesity among women of childbearing age (WUS) at the Nanggalo Health Center is 64%. This study aims to describe the pattern of consumption of vegetables and fruit in women of childbearing age (WUS) with obesity who visit the Nanggalo Health Center, Padang City.

This type of research is an observational research that is descriptive in nature using a cross-sectional study design, carried out from January to May 2023 at the Nanggalo Health Center. The sample of this study were all obese women of childbearing age who visited the Nanggalo Health Center. Sampling in this study was carried out by accidental sampling with 79 samples. Data analysis in this study was carried out using univariate analysis.

From the results of the univariate study, it was found that there were 38 people with type I obesity (48.1%), 25 people with type II obesity (31.6%), and 69 people with abdominal obesity (87.3%). As for the overall consumption pattern, it can be seen from the type of vegetables consumed the highest is spinach (94.9%), fruit is banana (63.3%), total vegetable consumption is 33 gr/day, fruit is 28 gr/day, while the average frequency of vegetable consumption is 7x/month, on fruit is 6x/month.

It is suggested that respondents should increase their consumption patterns of vegetables and fruit according to the recommended amount of vegetable and fruit consumption according to balanced nutrition guidelines, namely consumption of 250 gr/day of vegetables while for consumption of 150 gr/day of fruit.

Keywords : Women of Reproductive Age, Obesity, Consumption of vegetables and fruit.

Bibliography : 36 (2021-2022)

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun Tugas Akhir dengan judul “Gambaran Pola Konsumsi Sayur dan Buah pada Wanita Usia Subur (WUS) Penderita Obesitas yang Berkunjung ke Puskesmas Nanggalo Kota Padang”. Penyusunan dan penulisan Tugas Akhir ini merupakan suatu rangkaian dari proses pendidikan pada Program Studi D-III Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Padang dan sebagai persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan D-III Gizi pada masa akhir pendidikan.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan dan pengarahan dari bapak Dr.Gusnedi,STP,M.P.H selaku Dosen Pembimbing Utama dan bapak Andrafikar,SKM,M.Kes selaku Dosen Pembimbing Pendamping Tugas Akhir. Ucapan terima kasih penulis juga sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini. Ucapan terima kasih juga penulis tujukan kepada :

1. Ibu Renidayati ,S.Kp,. M.Kep.Sp. Jiwa selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Ibu Rina Hasniati,SKM.M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang.
3. Ibu Dr.Hermita Bus Umar,SKM.MKM selaku Ketua Prodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Padang.

4. Ibu Sri Darningsih,S.Pd,M.Si selaku Dosen Pembimbing Akademik.
5. Bapak dan Ibu Dosen beserta Civitas Akademika Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang.
6. Pihak Puskesmas Nanggalo Kota Padang yang telah memberikan izin untuk sebagai tempat penelitian dan memberikan informasi serta data kepada penulis dalam menyusun Tugas Akhir ini.
7. Teristimewa kepada orang tua dan keluarga tercinta yang telah memberikan kasih sayang, bimbingan dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Tugas Akhir ini.
8. Teman-teman Jurusan Gizi angkatan tahun 2020 yang telah membantu dalam proses perkuliahan dan penulisan Tugas Akhir ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan, sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi kesempurnaan Tugas Akhir ini. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada semua pihak yang telah membantu terwujudnya Tugas Akhir ini. Semoga Tugas Akhir ini bermanfaat bagi semua pembaca, terutama bagi penulis sendiri.

Padang, Mei 2023

Lola Syofia

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

DATA RIWAYAT HIDUP

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN TUGAS

AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

ABSTARK

KATA PENGANTAR..... i

DAFTAR ISI.....iii

DAFTAR GAMBAR..... v

DAFTAR TABEL vi

DAFTAR LAMPIRAN vii

BAB 1 PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan masalah..... 4

C. Tujuan Penelitian 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... 7

A. Landasan Teori..... 7

B. Tinjauan Obesitas..... 8

C. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas 11

D. Pengukuran obesitas..... 21

E. Kerangka Teori..... 26

F. Kerangka Berfikir..... 27

G. Defenisi Operasional 28

BAB III METODE PENELITIAN 32

A. Desain Penelitian..... 32

B. Tempat Dan Waktu Penelitian 32

C. Populasi Dan Sampel	32
D. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data	34
E. Pengolahan Data Dan Analisis Data	35
F. Teknik Analisis Data.....	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	37
A. Hasil	37
B. Pembahasan.....	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	51
A. Kesimpulan	51
B. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN.....	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Obesitas berdasarkan tempat penimbunan lemaknya	11
Gambar 2 Kerangka teori penyebab obesitas	26
Gambar 3 Kerangka berfikir	27

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Klasifikasi IMT menurut WHO	23
Tabel 2 Klasifikasi IMT Nasional	23
Tabel 3 Klasifikasi obesitas berdasarkan lingkar perut menurut berbagai etnis.....	25
Tabel 4 Defenisi operasional	28
Tabel 5 Distribusi WUS penderita obesitas yang berkunjung ke puskesmas Nanggalo Kota Padang berdasarkan status gizi menurut nilai IMT, Lingkar Perut, Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan Usia.....	38
Tabel 6 Distribusi WUS penderita obesitas yang berkunjung ke puskesmas Nanggalo Kota Padang berdasarkan status gizi menurut nilai IMT dan Lingkar perut	39
Tabel 7 Jenis Konsumsi Sayur dan Persentase Konsumsi WUS Penderita ObesitasYang Berkunjung Ke Puskesmas Nanggalo Kota Padang Dalam Satu Bulan Terakhir.....	39
Tabel 8 Jenis Konsumsi Buah dan Persentase Konsumsi WUS Penderita ObesitasYang Berkunjung Ke Puskesmas Nanggalo Kota Padang Dalam Satu Bulan Terakhir.....	40
Tabel 9 Jumlah Konsumsi Sayur Dan Buah Dalam Satu Hari dan Frekuensi Konsumsi Sayur Dan Buah Dalam Satu Bulan Terakhir Pada WUS Penderita Obesitas Yang Berkunjung Ke Puskesmas Nanggalo Kota Padang.....	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pernyataan kesediaan menjadi subjek penelitian.

Lampiran 2 Data subjek penelitian

Lampiran 3 Form SQ-FFQ

Lampiran 4 Master tabel

Lampiran 5 Output penelitian

Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Wanita Usia Subur (WUS) didefinisikan sebagai wanita berusia antara 15 sampai 49 tahun tanpa memperhitungkan status perkawinannya. Kelompok WUS di Indonesia saat ini sedang menghadapi masalah gizi ganda (Double Burden Malnutrition) yang kompleks dan beragam, dimana persoalan anemia dan kurang energi kronik belum terselesaikan dengan baik, diikuti dengan meningkatnya prevalensi obesitas pada wanita usia subur. Penyebab utamanya yaitu kecenderungan gaya hidup dan kualitas diet WUS yang buruk. Obesitas merupakan salah satu beban masalah gizi ganda pada WUS akibat penimbunan lemak (adipositas) dalam tubuh sehingga meningkatkan resiko masalah kesehatan¹.

Obesitas sering didefinisikan sebagai kondisi abnormal atau kelebihan lemak yang serius dalam jaringan adipose sedemikian sehingga mengganggu kesehatan. Obesitas adalah kelebihan berat badan sebagai akibat dari penimbunan lemak tubuh yang berlebihan. Dr. Stephan Von Haehling dari Imperial Collage School of Edicine London, melihat bahwa obesitas saat ini telah menjadi ancaman kesehatan di seluruh dunia². Obesitas terjadi dari kombinasi faktor yang berasal dari individu itu sendiri seperti perilaku dan genetik. Perilaku dapat meliputi pola diet, aktivitas fisik, perilaku sedenterian, dan penyebab lainnya. Kelebihan berat badan dapat

dicegah dengan dengan menyeimbangkan energy dari kalori yang didapat dari makanan ataupun minuman yang dikonsumsi dan kalori dipakai untuk aktivitas.

Laporan *World Health Organization* (WHO) sampai tahun 2016 sebanyak 1,9 miliar penduduk dunia usia ≥ 18 tahun menderita overweight dan sebanyak 650 juta (13%) menderita obesitas (WHO,2018). Prevalensi obesitas di wilayah Asia Tenggara pada tahun 2016 tertinggi terjadi di Negara Malaysia (32%) dan di Indonesia sendiri berada di urutan keempat (14,3%)³. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi obesitas pada orang dewasa di Indonesia adalah 14,8% sedangkan prevalensi obesitas pada perempuan diatas 18 tahun adalah 20%. Prevalensi obesitas di provinsi Sumatera Barat pada orang dewasa adalah 13,5%⁴. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi obesitas pada orang dewasa di Indonesia adalah 21,8% sedangkan pada perempuan dewasa atau Wanita Usia Suburna adalah 29,3%. Prevalensia obesitas di provinsi Sumatera Barat pada perempuan dewasa yaitu 28,1%. Prevalensi obesitas di kota Padang pada perempuan dewasa adalah 29,17%⁵. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 dan Riskesdas 2018 dapat diketahui bahwa obesitas pada perempuan dewasa semakin meningkat sebanyak 7%. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Alisa (2020) diketahui bahwa dari 57 orang wanita yang berkunjung ke Puskesmas Nanggalo didapatkan 37 orang yang obesitas, artinya sekitar 64% pengunjung yang mengalami obesitas⁶.

Dietary Guidelines for Amerika memberikan rekomendasi minimal 5 porsi buah dan sayur dalam sehari. Di Indonesia, berdasarkan gizi seimbang dianjurkan untuk mengkonsumsi sayur dan buah sebanyak 5-8 porsi dalam sehari. Secara

umum menganjurkan konsumsi sayur dan buah untuk hidup sehat sejumlah 400 gr per orang dalam satu hari. Bagi orang Indonesia dianjurkan konsumsi sayur dan buah 400-600 gr per orang dalam satu hari bagi remaja dan dewasa. Sekitar dua pertiga dari jumlah konsumsi sayur dan buah tersebut adalah porsi sayur⁷.

Kurangnya konsumsi sayur dan buah dapat mengakibatkan berbagai dampak yaitu memicu perkembangan obesitas, karena sayur dan buah merupakan makanan yang rendah kalori dan kaya akan serat yang akan menghambat terjadinya penimbunan lemak pada tubuh sehingga menyebabkan obesitas⁸. Serat larut air (sayur dan buah) mempunyai kemampuan menahan air dan dapat membentuk cairan kental dalam saluran pencernaan, sehingga makanan yang kaya akan serat memiliki waktu yang lebih lama untuk dicerna di lambung. Makanan dengan kandungan serat kasar lebih tinggi biasanya mengandung kalori rendah, kadar gula dan lemak rendah yang dapat membantu mengurangi terjadinya obesitas⁹.

Sayuran dan buah-buahan adalah sumber serat makanan yang paling mudah dijumpai dalam menu makanan masyarakat. Sayuran bisa dikonsumsi dalam bentuk mentah atau telah diproses melalui perebusan. Diet tinggi serat yang merekomendasikan konsumsi makanan tinggi serat menjadi salah satu diet yang disarankan untuk penderita obesitas. Diet tinggi serat berperan dalam upaya pengaturan dan penurunan berat badan. Hal ini berkaitan dengan efek konsumsinya yang dapat meningkatkan rasa kenyang. Sifat serat yang resisten membuat enzim pencernaan tidak dapat mengurangi zat kimia dalam serat. Konsumsi serat menyebabkan proses pencernaan didalam lambung dan rasa kenyang lebih lama, karena dalam saluran pencernaan serat akan menahan air dan

membentuk cairan kental. Rasa kenyang yang lebih lama tentu akan membuat asupan makanan yang masuk akan berkurang¹⁰.

Tempat penelitian yang dipilih kali ini adalah puskesmas, khususnya adalah Puskesmas Nanggalo Kota Padang. Berdasarkan data yang telah diperoleh dari Puskesmas didapatkan populasi WUS di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang adalah sebanyak 12.068 orang. Dari banyaknya populasi WUS di wilayah kerja Puskesmas ini didapatkan bahwa ada sebanyak 902 orang WUS yang berkunjung dari bulan Juni-Oktober 2022. Sedangkan untuk populasi WUS penderita Obesitas di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo ini belum diketahui. Berdasarkan data dan informasi yang didapatkan mendorong peneliti untuk memilih objek penelitian di puskesmas ini karena Puskesmas Nanggalo Kota Padang belum ada memiliki data pasti atau gambaran mengenai Wanita Usia Subur yang obesitas. Berdasarkan latar belakang tersebut, mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang **“Gambaran Pola Konsumsi Sayur dan Buah Pada Wanita Usia Subur (WUS) Penderita Obesitas yang Berkunjung ke Puskesmas Nanggalo Kota Padang”**.

B. Rumusan masalah

Bagaimana gambaran pola konsumsi sayur dan buah pada wanita usia subur (WUS) penderita obesitas yang berkunjung ke Puskesmas Nanggalo Kota Padang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran pola konsumsi sayur dan buah pada wanita usia subur (WUS) penderita obesitas yang berkunjung Ke Puskesmas Nanggalo Kota Padang.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui distribusi WUS penderita obesitas berdasarkan nilai Indeks Massa Tubuh (*IMT*) dan lingkaran perut.
- b. Diketahui jenis sayur dan buah yang dikonsumsi oleh WUS penderita obesitas dalam satu bulan terakhir..
- c. Diketahui jumlah rata-rata konsumsi sayur dan buah perhari pada WUS penderita obesitas.
- d. Diketahui frekuensi rata-rata konsumsi sayur dan buah pada WUS penderita obesitas dalam satu bulan terakhir.

3. Manfaat Penelitian

- a. Bagi peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan penelitian tentang gambaran pola konsumsi sayur dan buah pada Wanita Usia Subur (WUS) penderita obesitas yang berkunjung ke Puskesmas Nanggalo Kota Padang.

- b. Bagi puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan informasi dalam menyusun kebijakan dan program kesehatan dalam penanggulangan obesitas pada Wanita Usia Subur dan dapat mencegahnya.

- c. Bagi pembaca

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan referensi bagi pembaca lain dan peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian

lebih mendalam tentang variable lain yang juga berkaitan dengan gambaran pola konsumsi sayuran dan buah pada Wanita Usia Subur (WUS) penderita obesitas agar meningkatkan pengetahuan tentang obesitas.

4. Ruang Lingkup

Berdasarkan latar belakang dan teori-teori yang mendukung penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Gambaran Pola Konsumsi Sayur dan Buah Pada Wanita Usia Subur Penderita Obesitas yang berkunjung ke Puskesmas Nanggalo Kota Padang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengertian Wanita Usia Subur (WUS)

Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang memasuki usia 15-49 tahun tanpa memperhitungkan status perkawinannya. Wanita usia subur mempunyai organ reproduksi yang masih berfungsi dengan baik antara umur 20-45 tahun. Usia subur pada wanita berlangsung lebih cepat dari pada pria. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun¹¹. Wanita usia subur adalah wanita yang masih dalam usai produktif, yaitu antara usia 15-49 tahun dengan status belum menikah dan sudah menikah¹².

Wanita usia subur adalah wanita yang berumur diantara 18-40 tahun. Pada masa ini, sering dihubungkan dengan masa subur/reproduksi, karena pada usia ini kehamilan sehat terjadi. Selain itu, wanita harus menjaga dan merawat personal hygiene yaitu pemeliharaan alat kelaminnya agar terhindar dari berbagai gangguan reproduksi. Wanita usia subur adalah wanita yang berumur 15-49 tahun baik yang berstatus kawin maupun yang belum kawin atau janda.

Wanita Usia Subur (WUS) yang umurnya berkisar antara 20- 35 tahun organ reproduksinya sudah berfungsi dengan baik dan sempurna. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun. Wanita dalam rentang usia ini memiliki kesempatan 95% untuk hamil, namun persentasenya menurun menjadi

90% pada usia 30-an tahun. Sedangkan saat memasuki usia 40 tahun, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40%. Setelah usia 40 tahun, wanita mengalami penurunan sistem reproduksi secara fungsional menjadi 10%¹³.

B. Tinjauan Obesitas

1. Pengertian

Obesitas berasal dari bahasa Latin: *obesus, obedere*, yang artinya gemuk atau kegemukan. Obesitas atau gemuk merupakan suatu kelainan atau penyakit yang ditandai dengan penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebihan. Pendapat lain mengatakan bahwa obesitas merupakan gangguan medik kronik yang tidak dapat disembuhkan dan hanya diobati¹⁴

Obesitas didefinisikan sebagai kondisi abnormal atau kelebihan lemak yang serius dalam jaringan adipose sedemikian sehingga mengganggu kesehatan. Obesitas atau kegemukan adalah istilah untuk menunjukkan adanya penumpukan lemak tubuh yang melebihi batas normal. Obesitas merupakan suatu kelainan atau penyakit yang terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara energy yang masuk dengan energy yang keluar sehingga menyebabkan terjadinya penimbunan jaringan lemak dalam tubuh secara berlebihan¹⁵.

2. Tipe Obesitas

Berdasarkan kondisi sel lemaknya, kegemukan dapat digolongkan dalam beberapa tipe, yaitu :

- a. Tipe hiperplastik, adalah kegemukan yang terjadi karena jumlah sel yang lebih banyak dibandingkan kondisi normal, tetapi ukuran sel-selnya sesuai dengan ukuran sel normal terjadi pada masa anak-anak.
- b. Tipe hipertropik, kegemukan ini terjadi karena ukuran sel yang lebih besar dibandingkan ukuran sel normal. Kegemukan tipe ini terjadi pada usia dewasa dan upaya untuk menurunkan berat akan lebih mudah bila dibandingkan dengan tipe hiperplastik.
- c. Tipe hiperplastik dan hipertropik kegemukan tipe ini terjadi karena jumlah dan ukuran sel melebihi normal. Pembentukan sel lemak baru terjadi segera setelah derajat hypertropi mencapai maksimal dengan perantara suatu sinyal yang dikeluarkan oleh sel lemak yang mengalami hipertropik. Obesitas tipe ini dimulai pada masa anak - anak dan terus berlangsung sampai setelah dewasa. Upaya untuk menurunkan berat badan pada tipe ini merupakan yang paling sulit, karena dapat beresiko terjadinya komplikasi penyakit, seperti penyakit degeneratif.

Berdasarkan penyebaran lemak didalam tubuh, ada dua tipe obesitas yaitu:

1) Tipe buah apel (*Android*)

Pada tipe ini ditandai dengan pertumbuhan lemak yang berlebih dibagian tubuh sebelah atas yaitu sekitar dada, pundak, leher. Pada pria obesitas umumnya menyimpan lemak dibawah kulit dinding perut dan rongga perut sehingga perut tampak gemuk dan mempunyai bentuk tubuh seperti buah apel (*apple type*).

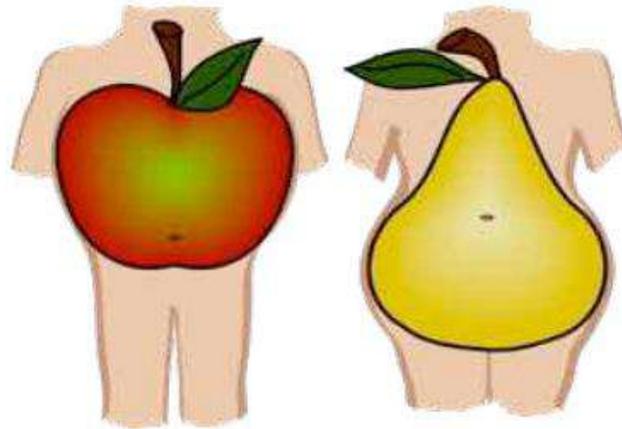
Disebabkan karena lemak banyak berkumpul dirongga perut, obesitas tipe buah apel disebut juga obesitas sentral, karena banyak terjadi pada laki-laki yang disebut juga obesitas tipe android. Istilah lain juga sering digunakan untuk obesitas type ini antara lain : *abdominal obesity* atau *visceral obesity*.

Disebut obesitas visceral karena penimbunan lemak terjadi didalam rongga perut (*abdomen*) tepatnya disekitar omentum usus (*visceral*). Lemak viseral yang berlebihan memperoleh suplai darah dari pembuluh darah omentum, dan mengeluarkan banyak bahan kimia serta hormon ke dalam peredaran darah. Banyaknya lemak yang tersimpan di ronggga perut mencerminkan makin lebarnya lingkar pinggang (*waist circurference*).

2) Tipe buah pear (*Gynoid*)

Kelebihan lemak pada wanita disimpan dibawah kulit bagian daerah pinggul dan paha, sehingga tubuh terbentuk seperti buah pear (*pear type*). Disebabkan karena lemak berkumpul di pinggir tubuh yaitu pinggul dan paha, obesitas tipe buah pear disebut juga sebagai obesitas *perifer* dan karena banyak terdapat pada perempuan disebut juga sebagai obesitas tipe perempuan atau *gynoid*. Nama lain dari tipe obesitas ini adalah *peripheral obesity* atau *gluteal obesity*¹⁶.

Contoh bentuk obesitas berdasarkan tempat penimbunan lemaknya.



Gambar1.Obesitas Berdasarkan Tempat Penimbunan Lemaknya.

Sumber : Arena 2015.¹⁷

C. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas

1. Hubungan asupan serat (sayur dan buah) dengan kejadian obesitas

Kehadiran serat dalam pola konsumsi makanan memang sangat penting. Makanan tinggi serat sangat baik dikonsumsi dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan. Serat makanan sebenarnya memiliki fungsi penting yang tidak bisa digantikan oleh zat lainnya yaitu dapat membantu mencegah terjadinya sembelit, mencegah wasir, menurunkan berat badan serta mencegah terjadinya penyakit degeneratif seperti jantung koroner, hipertensi, diabetes mellitus, hiperkolesterol, kanker usus dan stroke.

Pada umumnya penyakit-penyakit ini disebabkan oleh kegemukan atau yang biasa disebut dengan overweight dan merupakan salah satu masalah gizi yang terjadi di Indonesia maupun di negara berkembang terutama di kota-kota besar.

Serat adalah karbohidrat yang ditemukan pada makanan nabati seperti buah, sayur, dan biji-bijian. Tidak seperti karbohidrat lainnya, serat tidak mudah dipecah dan dicerna oleh tubuh. Karena itu, serat justru akan menggelontor dan melancarkan sistem pencernaan dengan mudah tanpa menyebabkan kenaikan kadar gula darah. Serat terbagi menjadi dua macam, yakni serat larut dan serat tidak larut.

a) Serat tidak larut

Serat tak larut memang tidak bisa larut dalam cairan. Serat ini berfungsi membantu mencegah sembelit. Biasanya, serat jenis ini ditemukan di biji-bijian, sereal gandum, dan sayuran seperti wortel, seledri, serta tomat.

b) Serat larut

Serat yang larut dalam air akan menyerap cairan sehingga wujudnya akan mengental dalam pencernaan Anda. Serat ini membantu mengendalikan kadar gula dalam darah dan mengurangi kolesterol. Serat jenis ini bisa Anda temukan pada bubur gandum, kacang-kacangan, apel, buah beri, serta pir.

Pada dasarnya, serat membantu mengurangi berat badan dengan cara membuat kita merasa kenyang tanpa memakan banyak kalori. Serat merangsang reseptor yang memberi tahu otak bahwa sudah waktunya¹⁸berhenti makan. Dalam hal ini serat tidak bekerja sendirian, serat butuh asupan air yang cukup supaya bisa bergerak melalui sistem pencernaan. Selain itu, mengkonsumsi air juga membantu melawan rasa lapar¹⁸.

Sayuran dan buah mengandung berbagai jenis mineral dan antioksidan. Selain itu, sayuran dan buah merupakan salah satu sumber serat terbaik dengan kandungan air tinggi, sehingga bermanfaat untuk memperlancar pencernaan. Jenis serat yang paling baik dapat ditemukan pada roti gandum. Namun, yang paling jelas bahwa serat dapat ditemukan didalam buah dan sayur.

Banyak kajian yang menyatakan bahwa konsumsi sayur dan buah berperan dalam menjaga dan mengendalikan tekanan darah, kadar gula dan kolesterol darah. Konsumsi sayur dan buah yang cukup juga mampu menurunkan resiko sulit buang air besar (sembelit) dan kegemukan. Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi sayur dan buah yang cukup turut berperan dalam pencegahan penyakit tidak menular kronis.

Sayur dan buah merupakan bahan makanan nabati yang berasal dari tumbuh-tumbuhan. Secara botani, buah adalah bagian dari tumbuhan yang mengandung biji. Buah memiliki kandungan zat gizi yang cukup lengkap seperti protein, lemak dan karbohidrat yang jumlahnya relative kecil.

Buah-buahan dibagi menjadi dua kelompok. Pertama, buah musiman atau buah yang ada sepanjang tahun seperti pisang, papaya, sirsak, nanas, salak, jambu biji, nangka, alpukat dan sebagainya. Kedua, buah musiman atau yang keberadaannya tergantung pada musim kemarau dan musim hujan seperti jeruk, durian, duku, rambutahn, mangga dan manggis¹⁹.

Dibandingkan dengan buah, sayur memiliki kandungan serat yang tinggi. Sayur merupakan sumber serat pangan (*dietary fiber*) yang paling baik dan

utama dibandingkan dengan sumber serat pangan lainnya²⁰. Sayuran merupakan kelompok makanan yang mengandung vitamin, mineral, serat dan zat fitokimia yang diperlukan bagi kesehatan tubuh. Serat pangan dalam sayuran memiliki efek menguntungkan bagi kesehatan seperti mengurangi asupan energy karena waktu mengunyah dan menelan yang lebih lama. Kurangnya konsumsi sayur dapat mempengaruhi status obesitas individu.

Serat pangan dapat mempengaruhi pelepasan hormone intestinal dengan cara merangsang tubuh memproduksi hormone leptin dan mengirimkan sinyal kenyang ke otak untuk berhenti makan. Leptin berfungsi sebagai suatu duta (*messenger*) dari jaringan adipose yang memberikan informasi ke otak mengenai ukuran massa lemak. Salah satu efek utamanya adalah sebagai penghambat sintesa dan pelepasan neuropeptide Y, untuk menurunkan nafsu makan dan meningkatkan thermogenesis. Selain itu, serat dalam sayuran juga dapat mengikat kalsium, zat besi, seng dan zat organic lainnya, juga dapat mengikat kolesterol dan asam empedu sehingga berpengaruh pada sirkulasi enterohepatik kolesterol²¹.

Sayur dibagi kedalam beberapa kelompok yaitu sayuran yang berasal dari akar, batang, daun, bunga, buah, dan kecambah. Akar tumbuhan dapat dimanfaatkan sebagai sayur contohnya wortel, kentang, lobak, dan sebagainya. Batang tanaman yang dapat digunakan sebagai sayur seperti asparagus, batang talas, batang pisang, bawang daun, dan sebagainya. Bagia daun yang dapat dijadikan sebagai sayur adalah bayam, sawi, kol, daun katuk, daun seledri, daun singkong, daun papaya, kangkung dan sebagainya.

Beberapa bunga dapat dijadikan sebagai sayur seperti brokoli, kembang kol, bunga turi, jantung pisang, bunga papaya, bunga kecombrang dan sebagainya. Bagian buah tidak selalu dijadikan sebagai buah, beberapa jenis buah dijadikan sebagai sayuran adalah gambas/oyong, pare, terong, tomat, timun dan sebagainya. Beberapa kecambah dapat dimanfaatkan sebagai sayuran kecambah terutama kecambah kacang hijau dan kacang kedelai¹⁹.

2. Genetik / keturunan

Faktor genetik adalah keturunan yang berasal dari orang tua. Pengaruh tersebut sebenarnya belum terlalu jelas sebagai penyebab kegemukan. Hasil penelitian, anak-anak dari orang tua yang mempunyai berat badan normal ternyata mempunyai 10% resiko kegemukan, maka peluang itu meningkat menjadi 40-50% dan bila kedua orang tuanya menderita kegemukan maka peluang faktor keturunan menjadi 70-80%¹⁴.

Pada faktor genetik, obesitas dapat diturunkan dari generasi ke generasi di dalam sebuah keluarga. Orangtua yang gemuk cenderung memiliki anak yang gemuk pula. Pada suatu studi disebutkan bahwa bila kedua orangtua obesitas maka anak mempunyai kemungkinan 80% untuk menjadi overweight atau obesitas, jika salah satu orangtuanya overweight atau obesitas, maka anak mempunyai kemungkinan 40% untuk menjadi overweight atau obesitas. Anak tanpa orangtua yang mengalami overweight atau obesitas, mempunyai kemungkinan 14% untuk menjadi overweight atau obesitas²².

3. Pola Konsumsi

Pola Konsumsi adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahkan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola konsumsi adalah cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti untuk mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola konsumsi yang sehat selalu mengacu kepada gizi yang seimbang yaitu terpenuhinya semua zat gizi sesuai dengan kebutuhan.

Konsumsi makanan adalah jumlah total dari makanan yang tersedia untuk dikonsumsi. Keadaan dan kesehatan gizi tergantung dari tingkat konsumsi hidangan. Kualitas hidangan menunjukkan adanya semua zat gizi yang diperoleh tubuh dalam susunan hidangan dan perbandingannya yang satu terhadap yang lainnya. Kuantitas menunjukkan kuantum masing-masing zat gizi terhadap kebutuhan tubuh. Susunan hidangan yang memenuhi baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya, tubuh akan mendapat kondisi kesehatan gizi yang sebaiknya.

Kebiasaan pola konsumsi dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain kebiasaan kesenangan, budaya, agama, taraf ekonomi, lingkungan ketersediaan bahan pangan dan sebagainya. Pola makan merupakan berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan oleh suatu kelompok masyarakat. Pola makan yang baik, teratur, berimbang, beragam dan bergizi akan memberikan dampak positif

bagi tubuh²³. Pola konsumsi memiliki 3 (tiga) Komponen yaitu jenis, frekuensi, dan jumlah makan.

a) Jenis Makan

Jenis makan adalah sejenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah yang dikonsumsi setiap hari. Makanan pokok adalah sumber makanan utama di negara Indonesia yang dikonsumsi setiap orang atau sekelompok masyarakat terdiri dari beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung.

b) Frekuensi Makan

Frekuensi makan adalah berapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan. Frekuensi makan adalah jumlah makan sehari-hari baik kualitatif dan kuantitatif, secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus. Lama makanan dalam lambung tergantung sifat dan jenis makanan yang di makan. Jika rata-rata lambung kosong antara 3-4 jam, maka jadwal makan pun menyesuaikan dengan kosongnya lambung. Pola makan yang baik dan benar mengandung karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral. Pola makan 3 kali sehari yaitu makan pagi, selingan siang, makan siang, selingan sore, makan malam dan sebelum tidur. Makanan selingan sangat diperlukan, terutama jika porsi makanan utama yang dikonsumsi saat makan pagi, makan siang, dan makan malam belum mencukupi. Makan selingan tidak boleh berlebihan karena dapat menyebabkan nafsu

makan saat menyantap makanan utama berkurang karena sudah kekenyangan oleh makanan selingan.

c) Jumlah Makan

Jumlah makan adalah banyaknya makanan yang dimakan setiap orang atau setiap individu dalam kelompok. Jumlah dan jenis makanan sehari-hari merupakan cara makan seorang individu atau sekelompok orang dengan mengkonsumsi makanan mengandung karbohidrat, protein, sayuran dan buah. Frekuensi 3 kali sehari dengan makan selingan pagi dan siang mencapai gizi tubuh yang cukup, pola makan yang berlebihan dapat mengakibatkan kegemukan atau obesitas pada tubuh²⁴.

4. Aktifitas Fisik

Obesitas juga dapat terjadi bukan hanya karena makan yang berlebihan, tetapi juga dikarenakan aktivitas fisik yang berkurang sehingga terjadi kelebihan energi. Beberapa hal yang mempengaruhi berkurangnya aktivitas fisik antara lain adanya berbagai fasilitas yang memberikan berbagai kemudahan yang menyebabkan aktivitas fisik menurun. Faktor lainnya adalah adanya kemajuan teknologi diberbagai bidang kehidupan yang mendorong masyarakat untuk menempuh kehidupan yang tidak memerlukan kerja fisik yang berat. Hal ini menjadikan jumlah penduduk yang melakukan pekerjaan fisik sangat terbatas menjadi semakin banyak, sehingga obesitas menjadi lebih merupakan masalah kesehatan²⁵.

Aktivitas fisik yang tinggi mencegah peningkatan berat badan dan pemeliharaan berat badan jangka panjang setelah mengalami penurunan berat badan. Jogging, berlari, dan bersepeda merupakan contoh aktivitas fisik yang paling baik terkait dengan pencegahan peningkatan berat badan. Sebaliknya, kegiatan yang aktivitas fisiknya rendah seperti menonton televisi dan aktivitas menetap yang tidak terlalu banyak gerakan di rumah atau di tempat kerja meningkatkan risiko obesitas²⁶.

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan berat badan melalui aktifitas fisik hanya menurunkan berat badan 2% sampai 3%. Olahraga mempengaruhi kecepatan penurunan berat badan menurut frekuensi dan durasinya. Aktivitas fisik yang tetap membantu mempertahankan penurunan berat badan dan mengurangi risiko kardiovaskuler dan diabetik, serta membantu dalam menghambat asupan makan²⁷.

FAO/WHO/UNU (2015) menyatakan bahwa kategori tingkat aktivitas fisik mengarah kepada jenis pekerjaan, yaitu:

a) Aktivitas ringan

Orang-orang yang termasuk dalam kategori tingkat aktivitas fisik ringan merupakan orang-orang yang tidak banyak melakukan kegiatan fisik, tidak banyak berjalan kaki dalam jarak yang jauh, menggunakan kendaraan sebagai alat transportasi, dan lebih banyak menghabiskan waktunya untuk kegiatan dalam posisi berdiri diam atau duduk, misalnya staf atau karyawan kantor.

b) Aktivitas sedang

Orang-orang yang termasuk dalam dalam tingkat aktivitas sedang merupakan orang-orang yang memiliki pekerjaan yang tidak terlalu banyak mengeluarkan tenaga, namun energi yang dikeluarkan sedikit lebih tinggi dibanding tingkat aktivitas ringan. Pada umumnya orang-orang tersebut melakukan suatu pekerjaan berat namun dalam satu jangka waktu tertentu, seperti tukang batu atau pekerja konstruksi. Selain itu aktivitas mengambil air atau mengumpulkan kayu bakar juga dapat meningkatkan pengeluaran energi.

c) Aktivitas berat

Orang-orang yang termasuk dalam tingkat aktivitas berat adalah orang-orang yang dalam kesehariannya melakukan aktivitas mengeluarkan banyak energi seperti menari, berenang, bekerja sebagai buruh tani yang melakukan pekerjaan mencangkul, dan berjalan kaki dalam jarak yang jauh dengan beban yang berat¹⁸.

5. Hormonal

Penggunaan kontasepsi hormonal adalah satu penyebab obesitas dikarena hormon progesteron dapat merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon nafsu makan yang berlebih sehingga klien akan merasa lapar terus dan hormon progesteron menyebabkan retensi cairan sehingga cairan yang seharusnya dikeluarkan tidak dapat dikeluarkan. Pada wanita yang telah mengalami manopause, fungsi hormon tiroid didalam tubuhnya akan menurun. Oleh karena itu kekuatan untuk menggunakan energi akan

berkurang. Selain hormon tiroid insulin juga mempunyai peranan untuk meningkatkan berat badan.

Seseorang yang mengalami peningkatan hormon insulin, maka timbunan lemak di dalam tubuh akan meningkat. Hormon leptin yang dihasilkan oleh kelenjar pituitary. Hormon ini berfungsi sebagai pengatur metabolisme dan nafsu makan serta fungsi hipotalamus yang abnormal. Ditambah lagi dengan hormon progesteron dan estrogen yang mempunyai fungsi untuk progesteron yaitu mengubah karbohidrat dan gula menjadi lemak dan estrogen untuk menurunkan pengeluaran natrium dan air sehingga menyebabkan tertimbun didalam tubuh sehingga tubuh akan mengalami penambahan berat badan²⁷.

6. Pengetahuan

Pengetahuan sangat berpengaruh terhadap pemilihan makanan. Pengetahuan dapat diperoleh baik secara internal maupun eksternal. Untuk pengetahuan secara internal yaitu pengetahuan yang berasal dari dirinya sendiri berdasarkan pengalaman hidup sedangkan secara eksternal yaitu pengetahuan yang berasal dari orang lain sehingga pengetahuan tentang makanan jajanan bertambah. Pengetahuan yang baik diharapkan mempengaruhi konsumsi makanan yang baik sehingga dapat menuju status gizi yang baik pula. Kurang cukupnya pengetahuan tentang gizi dan kesalahan dalam memilih makanan jajanan akan berpengaruh terhadap status gizi seperti obesitas²⁸.

D. Pengukuran obesitas

1. Indeks Massa Tubuh (IMT)

Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI) merupakan alat atau cara yang sederhana untuk menentukan status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Indeks massa tubuh merupakan pengukuran dengan tujuan memperkirakan berat badan ideal / status gizi seseorang dengan cara membandingkan berat badan dan tinggi badan, cara mengukur indeks massa tubuh yaitu dengan membagi berat badan (dalam kilogram) dengan tinggi badan (dalam meter) yang dikuadratkan. Indeks massa tubuh (IMT) merupakan nilai yang dapat diambil dari perhitungan hasil bagi antara berat badan (BB) dalam kilogram dengan kuadrat dari tinggi badan (TB) dalam meter²⁹. Indeks massa tubuh (IMT) merupakan cara sederhana yang berkaitan dengan kelebihan dan kekurangan berat badan yang digunakan untuk memantau status gizi seseorang³⁰.

Komponen dari indeks massa tubuh terdiri dari tinggi badan dan berat badan. Tinggi badan diukur dengan keadaan berdiri tegak lurus, tanpa menggunakan alas kaki, kedua tangan merapat di samping badan, punggung menempel pada dinding serta pandangan diarahkan ke depan. Kedua lengan tergantung relaks di samping badan dan bagian pengukur yang dapat bergerak disejajarkan dengan bagian teratas kepala (vertex) dan harus diperkuat pada rambut kepala yang tebal. Sedangkan berat badan diukur dengan posisi berdiri di atas timbangan berat badan tanpa menggunakan alas kaki, timbangan badan

perlu dikalibrasi pada angka nol sebagai permulaan dan memiliki ketelitian 0,1 kg³¹. Indeks Massa Tubuh atau Body Mass Index (BMI) merupakan alat atau cara yang sederhana untuk menentukan status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan.

Rumus perhitungan Indeks Massa Tubuh :

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (cm)}}{\text{Tinggi Badan (M)}^2}$$

WHO telah mendefinisikan sejumlah klasifikasi/kategori IMT yang dapat mencerminkan risiko penyakit tertentu:

Tabel kalsifikasi IMT

Tabel 1 Klasifikasi IMT menurut WHO

Kalsifikasi	IMT
Berat badan kurang (underweight)	< 18,5
Berat badan normal	18,5-22,9
Kelebihan berat badan (overweight)	23-24,9
Obesitas I	25-29,9
Obesitas II	>30

Sumber : Asia Pacific Perspektif: Redefining Obesity and its treatment, 2000

Tabel 2 Klasifikasi IMT Nasional

Klasifikasi	IMT	
Kurus	Berat	<17,0
	Ringan	17-18,4
Normal	Normal	18,5-25

Gemuk	Ringan	25,1-27
	Berat	>27

Sumber : Pedoman Gizi Nasional (PGN) 2014

2. Lingkar Perut

Lingkar perut adalah pengukuran yang dilakukan di sekitar perut setinggi pusar. Lingkar perut bisa digunakan untuk mengukur obesitas abdominal/sentral. Lingkar perut diukur dari titik tengah batas/margin tulang rusuk bawah dan batas tulang Krista iliaka kanan dan kiri kemudian diukur secara horizontal dengan menggunakan pita pengukur. Cara pengukuran lingkar perut menurut Riskesdas tahun 2018 adalah :

- a. Alat Ukur/meteran dengan ukuran maksimal 150 cm dan ketelitian 0,1 cm.
- b. Tetapkan titik batas tepi tulang rusuk paling bawah.
- c. Tandai titik tersebut dengan spidol atau pulpen.
- d. Tetapkan titik ujung lengkung tulang pangkal paha/panggul.
- e. Tetapkan titik tengah di antara titik tulang rusuk terakhir dengan titik ujung lengkung tulang pangkal paha/panggul dan tandai titik tengah tersebut dengan spidol atau pulpen. Lakukan pada kedua sisi perut responden.
- f. Minta responden untuk berdiri tegak dan bernapas dengan normal (respirasi normal). Lakukan pengukuran lingkar perut dimulai/diambil dari titik tengah kemudian secara sejajar/horizontal melingkari pinggang dan perut kembali menuju ke titik tengah diawal pengukuran.

- g. Apabila responden mempunyai perut yang buncit ke bawah, lakukan pengukuran melewati pusar responden lalu berakhir pada titik tengah tersebut lagi. Ukur lingkaran pinggang mendekati angka 0,1 cm³².

Selain IMT, metode lain untuk pengukuran antropometri tubuh adalah dengan cara mengukur lingkaran perut. Internatioanl diabetes federation (*IDF*) mengeluarkan kriteria ukuran perut menurut berbagai etnis.

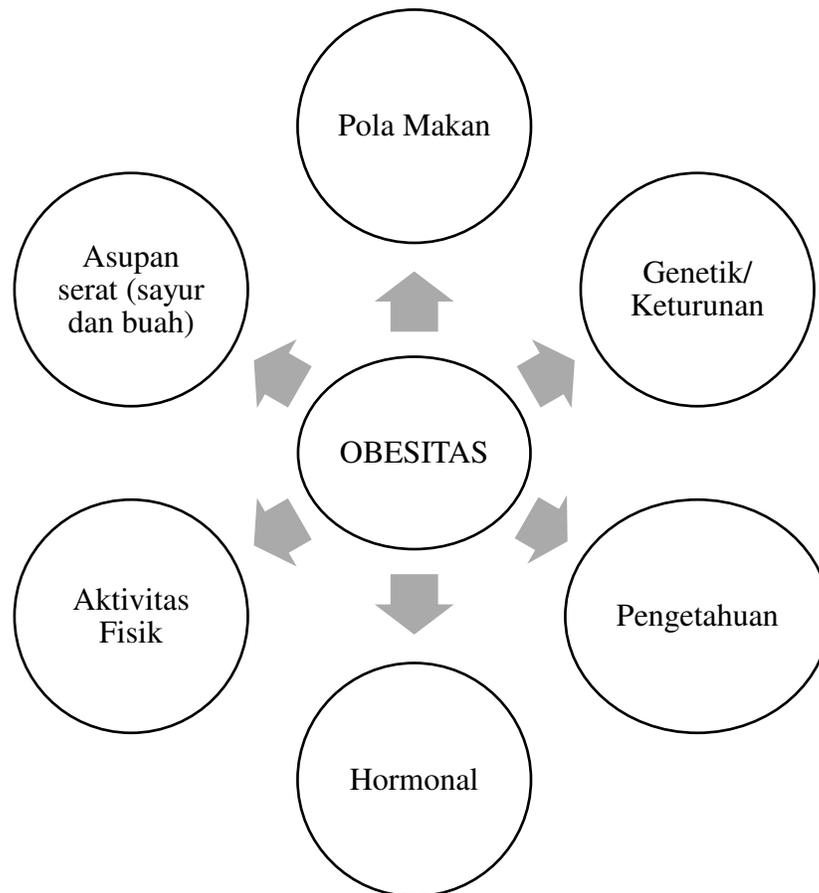
Tabel 3 Klasifikasi obesitas berdasarkan lingkaran perut menurut berbagai etnis.

Negara dan Etnis	Jenis Kelamin	Lingkaran Perut (cm)
Europid	Laki – laki	> 94
	Perempuan	> 80
Asia Pasifik	Laki – laki	> 90
	Perempuan	> 80
Chinese	Laki – laki	> 90
	Perempuan	> 80
Japanese	Laki – laki	> 90
	Perempuan	> 80

Sumber: International Diabetes Federation (IDF), 2006³³.

E. Kerangka Teori

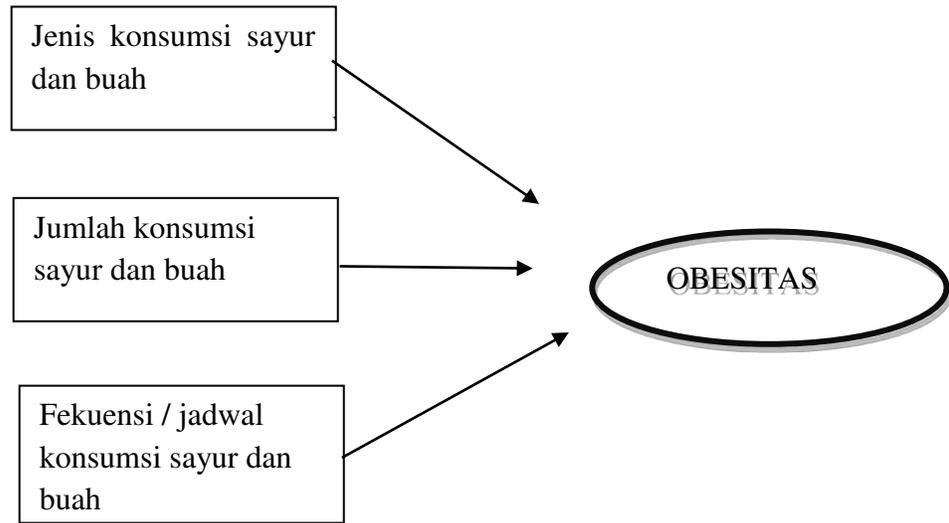
Berdasarkan uraian-uraian teori yang dikemukakan di atas. Maka dapat dilihat dalam kerangka teoritis dibawah ini:



Gambar 2. Kerangka teori penyebab obesitas.

Sumber: Modifikasi dari Wardlaw (2015). *Perspective In Nutrition Seventh Edition & Diet in Obesity Therapeutic Nutrition and Dietetics*¹⁸.

F. Kerangka Berfikir



Gambar 3. Kerangka Berfikir

G. Defenisi Operasional

Tabel 4 Defenisi operasional

No	Variable	Defenisi Variabel	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Obesitas	Suatu keadaan yang ditandai dengan berat badan WUS yang melebihi berat badan normal berdasarkan indeks IMT.	Pengukuran dilakukan dengan cara Antropometri berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT): 1. Menimbang BB 2. Mengukur TB 3. Mewawancarai Umur	1. Timbangan Digital 2. Microtoice dengan tingkat ketelitian 0,1 cm 3. Kuisisioner	Indeks Massa Tubuh adalah ukuran yang digunakan untuk mengetahui status gizi seseorang yang didapatkan dari perbandingan berat dan tinggi badan. Status gizi WUS penderita obesitas yang dikategorikan berdasarkan IMT menurut WHO dikategorikan menjadi: 1. Obesitas Tipe I > 25-29,9 Kg/m ² 2. Obesitas Tipe II ≥ 30,0kg/m ² 3. IMT normal 18-24,9 Kg/m ² Sumber : IMT Menurut	Ratio Ordinal

					WHO	
			Mengukur Lingkar Perut	1. Meteran dengan ukuran maksimal 150 cm dan ketelitian 0,1 cm. 2. Kuisisioner	1. Obesitas abdominal bila >80 cm. 2. Tidak obesitas abdominal bila <80 cm sumber : International Diabetes Federation (IDF),2006.	
2.	Asupan sayur : Jenis Konsumsi Sayur	Jenis sayur yang sering dikonsumsi ditentukan dengan melihat rata-rata frekuensi konsumsi tertinggi dari masing- masing jenis sayur. Jenis sayur dibagi menjadi 3 golongan : 1. Golongan A yang mana kandungan kalorinya sangat rendah sehingga cocok untuk orang yang menderita obesitas. 2. Golongan B yang mana kandungan zat gizi per 100 gr adalah 25kal,5 gr KH, dan 1 gr	Wawancara	SQ-FFQ	Jenis sayur yang sering dikonsumsi	Nominal

		protein 3. Golongan C yang mana kandungan zat gizi per 100 gr adalah 50kal,10 grKH, dan 3 gr protein.				
	Jumlah Konsumsi Sayur	Rata - rata jumlah konsumsi sayur yang dikonsumsi oleh WUS penderita obesitas dalam satu hari.	Wawancara dibantu dengan buku foto makanan.	SQ-FFQ	Jumlah sayur yang dikonsumsi setiap hari (gr)	Rasio
	Frekuensi konsumsi sayur	Frekuensi konsumsi sayur merupakan hasil penambahan rata-rata frekuensi konsumsi setiap jenis sayur dalam satu	Wawancara	SQ-FFQ	Rata-rata frekuensi konsumsi sayur selama satu bulan.	Rasio

		bulan terakhir.				
3.	Asupan buah Jenis Konsumsi Buah	Jenis buah yang sering dikonsumsi ditentukan dengan melihat rata-rata frekuensi konsumsi tertinggi dari masing-masing jenis buah.	Wawancara	SQ-FFQ	Jenis buah yang sering dikonsumsi	Nominal
	Jumlah Konsumsi buah	Rata - rata jumlah konsumsi buah yang dikonsumsi oleh WUS penderita obesitas dalam satu hari.	Wawancara dibantu dengan buku foto makanan.	SQ-FFQ	Rata-rata Jumlah buah yang dikonsumsi setiap hari (gr)	Rasio
	Frekuensi konsumsi buah	Frekuensi konsumsi buah merupakan hasil penambahan rata-rata frekuensi konsumsi setiap jenis buah dalam satu bulan terakhir.	Wawancara	SQ-FFQ	Rata-rata frekuensi konsumsi buah selama satu bulan.	Rasio

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Desain studi yang di gunakan adalah *cross sectional study*. Rancangan penelitian survei *cross sectional study* adalah suatu penelitian untuk pendekatan, observasi atau pengumpulan data secara langsung pada waktu yang bersamaan.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan di lakukan pada Wanita Usia Subur penderita obesitas yang berkunjung ke Puskesmas Nanggalo pada bulan Januari - Mei 2023, dan untuk pengambilan data awal sudah dimulai sejak September – Oktober 2022.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita usia subur penderita obesitas di Kota Padang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian asal populasi yg diperlukan bisa mewakili populasi. Pengambilan sampel penelitian dilakukan dengan teknik pengambilan sampel yaitu *non-probability sampling* yang artinya teknik sampling yang tidak memberikan peluang atau kesempatan pada setiap anggota populasi untuk dijadikan sebagai anggota sampel, dengan

menggunakan cara *accidental sampling* yang artinya metode penentuan sampel atas dasar kebetulan yaitu siapa pun yang kebetulan bertemu di Puskesmas Nanggalo dengan peneliti bisa digunakan sebagai sampel, jika rasa orang yang kebetulan ditemui tersebut cocok digunakan sebagai sumber data. Sampel pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan modifikasi rumus Lameshow (N tidak diketahui). N adalah Jumlah Populasi yang obesitas di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo.

Rumus mencari sampel penelitian :

$$n = \frac{Z^2 \alpha \cdot P (1- P)}{d^2}$$

Sumber : (Lameshow ,1997)³⁴

Ket :

n = Jumlah sampel

Z^2 = Derajat Kepercayaan

P = Proporsi subjek atau prevalensi di kota padang yaitu 29,17%

d= Presisi/ derajat yang diinginkan yaitu 10% atau 0,1

$$\begin{aligned} n &= \frac{Z^2 \alpha \cdot P (1-P)}{d^2} \\ &= \frac{Z^2 \cdot P (1- P)}{d^2} \\ &= \frac{1,96^2 \cdot 0,29 (1-0,29)}{0,1^2} \\ &= \frac{3,8416 \cdot 0,29 (0,71)}{0,1^2} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 & 0,01 \\
 = & \frac{0,7909}{0,01} \\
 = & 79 \text{ sampel}
 \end{aligned}$$

D. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder.

1. Data primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti melalui pengunjung yang datang ke Puskesmas Nanggalo terdiri dari :

- a. Data antropometri berupa data BB/TB(M)² dan besar Lingkar Perut. Data ini diperoleh dengan cara melakukan penimbangan berat badan dengan menggunakan timbangan *digital* dan pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoice*. Selain data antropometri, untuk pengukuran obesitas juga bisa diukur melalui besar lingkar perut yang mana pengukurannya menggunakan meteran dengan ukuran maksimal 150 cm dan ketelitian 0,1 cm.
- b. Data umur yang didapatkan setelah mewawancarai responden mengenai tempat / tanggal lahir.
- c. Data jumlah, jenis dan frekuensi konsumsi sayur dan buah didapat melalui wawancara dengan responden menggunakan formulir SQ-FFQ.

2. Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang dikumpulkan dari Puskesmas Nanggalo yang meliputi jumlah wanita usia subur yang ada di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang.

E. Pengolahan Data Dan Analisis Data

Pengolahan data hasil penelitian dilakukan secara manual dan komputerisasi dengan menggunakan program SPSS dan Excel. Pengolahan data dapat dilakukan setelah terkumpulnya data primer yang dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1. Editing

Tahapan memeriksa data responden. Yang mana data tersebut meliputi data antropometri berupa IMT (berat badan dan tinggi badan), data lingkar perut, data jenis, jumlah dan frekuensi konsumsi sayur dan buah pada WUS penderita obesitas. Tujuan dari *editing* ini adalah untuk melengkapi data yang masih kurang maupun memeriksa kesalahan data untuk diperbaiki yang nantinya berguna dalam pengolahan data.

2. Coding

Data yang diperoleh kuisisioner diberi kode berdasarkan pedoman kode yang telah ditetapkan sebelumnya pada defenisi operasioanl. Secara operasional, *coding* yang diberikan pada masing-masing variable dalam penelitian ini adalah:

- a. Kejadian obesitas berdasarkan Indeks Massa Tubuh

1= Obesitas tipe I,

2= Obesitas tipe II

Kejadian obesitas berdasarkan lingkar perut

1= Obesitas abdominal >80 cm,

2 = Tidak obesitas abdominal <80 cm

b. Asupan konsumsi sayur dan buah berdasarkan jenis:

1= iya, 2 = tidak

3. Entry

Merupakan proses memasukkan data kedalam master tabel dengan memasukkan kode jawaban ke dalam program data. Adapun program data yang digunakan yaitu SPSS dan Excel. Kegiatan ini dilakukan agar data dapat dianalisis.

4. Cleaning

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry*. Kesalahan tersebut terjadi pada saat kita memasukkan data ke komputer dengan mempertimbangkan kesesuaian jawaban dengan maksud kuesioner, kelogisan dan dengan melihat distribusi frekuensi dari variabel.

F. Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran deskriptif masing-masing variabel dari data-data yang dikumpulkan. Variabel yang dianalisis adalah gambaran pola konsumsi sayur dan buah pada wanita usia subur penderita obesitas di deskripsikan dengan tabel frekuensi dan analisis berdasarkan persentase.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini di laksanakan di Puskesmas Nanggalo, tepatnya di Jl. Padang Perumnas Siteba No.Kel,Surau Gadang, Kec. Nanggalo, Kota Padang, Sumatera Barat. Puskesmas Nanggalo mempunyai wilayah kerja yang meliputi Kelurahan Surau Gadang, Kelurahan Kurao Pagang dan Kelurahan Gurun Lawas. Jumlah tenaga medis dan non medis di Puskesmas Nanggalo adalah 76 orang yang terdiri dari 3 Dokter Umum, 4 Dokter Gigi, 19 Perawat, 18 Bidan, 1 Tenaga Kesmas, 3 Tenaga Kesling, 2 Tenaga Lab Medik, 4 Tenaga Keteknisian Medis, 3 Tenaga Teknis Kefarmasian, 2 Tenaga Gizi, 1 Apoteker, 1 Pejabat Struktural, 16 Tenaga Dukungan Manajemen.

2. Gambaran Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 79 orang dan memenuhi kriteria untuk dijadikan sampel penelitian. Karakteristik responden meliputi tingkat pendidikan, dan tingkat pekerjaan.

Tabel 5 Distribusi WUS penderita obesitas yang berkunjung ke puskesmas Nanggalo Kota Padang Berdasarkan Karakteristik Menurut Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan Usia.

Karakteristik	n=79	%
Tingkat pendidikan	3	3.8
Sedang (SMP)	67	84.8
Tinggi (SMA)	9	11.4
Perguruan tinggi (Diploma/Sarjana)		
Pekerjaan		
Bekerja	13	16.5
Tidak bekerja	66	83.5
Usia		
15-18 tahun	2	2.5
19-29 tahun	21	26.6
30-49 tahun	56	70.9

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan hasil yang paling tinggi adalah berpendidikan tinggi (SMA) yaitu sebanyak 67 orang (84.8%), dilihat dari karakteristik berdasarkan tingkat pekerjaan didapatkan hasil yang paling tinggi adalah tidak bekerja yaitu sebanyak 66 orang (83.5%). Dilihat dari Umur responden obesitas terbesar berada pada umur usia 30-49 tahun.

3. Tabel 6 Distribusi WUS penderita obesitas yang berkunjung ke puskesmas Nanggalo Kota Padang berdasarkan status gizi menurut nilai IMT dan Lingkar perut.

Status Gizi	n = 79	%
Menurut IMT		
Obesitas Tipe I	38	48.1
Obesitas Tipe II	25	31.6
Normal	16	20.3
Menurut Lingkar perut		
Obesitas abdominal	69	87.3
Tidak obesitas abdominal	10	12.7

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa status gizi menurut IMT yang paling banyak adalah obesitas tipe I yaitu 38 orang (48.1%) sedangkan untuk status gizi menurut lingkar perut yang paling banyak adalah obesitas abdominal yaitu 69 orang (87.3%).

4. Gambaran Jenis Konsumsi Sayur dan Buah

- a. Gambaran jenis konsumsi sayur pada WUS penderita obesitas dapat dilihat pada tabel 7

Tabel 7 Jenis Konsumsi Sayur dan Persentase Konsumsi WUS Penderita Obesitas Yang Berkunjung Ke Puskesmas Nanggalo Kota Padang Dalam Satu Bulan Terakhir.

Jenis sayuran	n=79 orang	%
Bayam	75	94.9
Kembang kol	67	84.8
Kangkung	74	93.7
Ketimun	5	6.3
Buncis	20	25.3
Terong ungu	8	10.1
Toge	7	8.9
Brokoli	14	17.7
Labu siam	8	10.1

Berdasarkan tabel 7 didapatkan bahwa jenis sayur yang paling banyak dikonsumsi oleh responden adalah bayam yaitu sebanyak 75 orang (94.9%).

b. Gambaran jenis konsumsi buah pada WUS penderita obesitas dapat dilihat pada tabel 8

Tabel 8 Jenis Konsumsi Buah dan Persentase Konsumsi WUS Penderita Obesitas Yang Berkunjung Ke Puskesmas Nanggalo Kota Padang Dalam Satu Bulan Terakhir.

Jenis buah	n=79 orang	%
Jeruk manis	47	59.5
Pisang	50	63.3
Pepaya	45	57
Apel	4	5.1
Semangka	12	15.2
Jambu air	2	2.5
Salak	6	7.6
Mangga	9	11.4

Berdasarkan tabel 8 didapatkan bahwa jenis buah yang sering dikonsumsi adalah buah pisang yaitu sebanyak (63.3%).

5. Gambaran Jumlah Dan Frekuensi Konsumsi Sayur Dan Buah

Tabel 9 Jumlah Konsumsi Sayur Dan Buah Dalam Satu Hari dan Frekuensi Konsumsi Sayur Dan Buah Dalam Satu Bulan Terakhir Pada WUS Penderita Obesitas Yang Berkunjung Ke Puskesmas Nanggalo Kota Padang.

Pola konsumsi berdasarkan jumlah dan frekuensi konsumsi	Minimum	Maksimum	Total rata-rata
Rata-rata jumlah konsumsi sayur /hari (gr)	17 gr/hari	49 gr/hari	33 gr/hari
Frekuensi konsumsi sayur /bulan	4x/bulan	11x/bulan	7x/bulan
Rata-rata jumlah konsumsi buah /hari (gr)	14 gr/hari	48 gr/hari	28 gr/hari
Frekuensi konsumsi buah /bulan	4x/bulan	8x/bulan	6x/bulan

Berdasarkan tabel 9 didapatkan bahwa total rata-rata jumlah konsumsi sayur adalah 33 gr/hari, buah 28 gr/hari. Sedangkan untuk total rata-rata frekuensi konsumsi sayur adalah 7x/bulan, buah 6x/bulan.

B. Pembahasan

1. Distribusi Wanita Usia Subur (WUS) Penderita Obesitas Berdasarkan Nilai Indeks Massa Tubuh dan Lingkar Perut

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan di Puskesmas Nanggalo tahun 2023, status gizi responden menurut IMT didapatkan bahwa obesitas tipe I sebanyak 38 orang (48.1%), obesitas tipe II sebanyak 25 orang (31.6%) dan normal sebanyak 16 orang (20.3%). Sedangkan status gizi responden menurut Lingkar perut didapatkan bahwa obesitas abdominal sebanyak 69 orang (87.3%) dan tidak obesitas abdominal sebanyak 10 orang (32.7%).

Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI) merupakan alat atau cara yang sederhana untuk menentukan status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Indeks massa tubuh merupakan pengukuran dengan tujuan memperkirakan berat badan ideal / status gizi seseorang dengan cara membandingkan berat badan dan tinggi badan. Lingkar perut adalah pengukuran yang dilakukan disekitar perut setinggi pusar. Lingkar perut bisa digunakan untuk mengukur obesitas abdominal/sentral.

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan di Puskesmas Nanggalo tahun 2023, adanya perbedaan prevalensi obesitas menurut IMT dengan prevalensi obesitas menurut lingkar perut karena berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa ada responden dengan IMT $>25 \text{ kg/m}^2$ tetapi lingkar perutnya $<80\text{cm}$, ada juga responden dengan IMT normal tetapi lingkar perutnya lebih $>80\text{cm}$.

2. Gambaran Jenis Konsumsi Sayur dan Buah

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan di Puskesmas Nanggalo tahun 2023 didapatkan bahwa ada 3 jenis sayuran yang lebih dari 50% dikonsumsi oleh responden yaitu bayam sebanyak 75 orang (94.9%), kangkung 74 orang (93.7%) dan kembang kol sebanyak 67 orang (84.8%). Sedangkan untuk konsumsi sayuran paling rendah adalah ketimun sebanyak 5 orang (6.3%). Sedangkan untuk jenis buah, ada 3 jenis buah yang lebih dari 50% dikonsumsi oleh responden yaitu pisang sebanyak 50 orang (63.3%), jeruk manis sebanyak 47 orang (59.5%), pepaya sebanyak 45 orang (57%). Sedangkan untuk konsumsi buah paling rendah adalah jambu air sebanyak 2 orang (2.5%).

Jenis makan atau jenis konsumsi adalah sejenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah yang dikonsumsi setiap hari.

Penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Mela Armon (2017) menyatakan bahwa sebesar 46.5% siswa/i mengkonsumsi jenis sayur dan buah yang sama disetiap kali konsumsinya yang mana jenis sayuran tersebut adalah sayuran warna hijau (bayam dan kangkung) dan buah warna merah (semangka), buah warna jingga (pepaya). Kurangnya konsumsi buah disebabkan sebagian besar siswa hanya mengkonsumsi satu jenis warna buah saja dalam sehari, hal yang sama juga terjadi pada pengkonsumis sayur dimana hanya sebagian kecil saja yang mengkonsumsi jenis sayur dalam satu hari³⁵.

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan di Puskesmas Nanggalo tahun 2023, bahwa ada 9 jenis sayur yang sering dikonsumsi oleh responden. Dari 9 jenis sayuran ini responden lebih sering mengonsumsi sayuran golongan B yang mana sayuran golongan B yaitu bayam, kembang kol, kangkung, buncis, terong ungu, toge, brokoli dan labu siam. Sedangkan untuk sayuran golongan A hanya ketimun yang dikonsumsi oleh responden dari banyaknya jenis sayuran dalam golongan A tersebut dan dengan persentase yang sangat rendah yaitu 5 orang responden (6.3%).

Menurut Pedoman Gizi Seimbang (2014) sayuran golongan A memiliki kandungan kalori sangat rendah dibandingkan dengan sayuran golongan B yang mana dalam 100 gr nya mengandung 25 kal, 5 gr KH, dan 1 gr protein. Jadi dari kandungan sayuran tersebut makan sayuran golongan A cocok untuk penderita obesitas.

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan di Puskesmas Nanggalo tahun 2023, bahwa ada 8 jenis buah yang dikonsumsi oleh responden. Dari 8 jenis buah tersebut responden lebih sering mengonsumsi jenis buah jeruk manis, pepaya dan pisang yang mana persentasenya lebih dari 50%.

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan di Puskesmas Nanggalo tahun 2023, jenis konsumsi sayur dan buah bisa dikatakan kurang karena responden hanya mengonsumsi jenis sayur dan buah yang paling mudah dijumpai dan bahkan ada juga yang ditanam disekitar rumah selain itu jenis sayur dan buah ini harganya lebih terjangkau karena keterbatasan ekonomi

yang membuat responden kurang mampu dalam membeli berbagai jenis sayur dan buah untuk tiap kali konsumsi.

3. Gambaran jumlah konsumsi sayur dan buah

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan di Puskesmas Nanggalo tahun 2023 dapat dilihat bahwa minimum rata-rata jumlah konsumsi sayur hanya 17 gr/hari dan buah hanya 14 gr/hari, sedangkan untuk maksimum rata-rata jumlah konsumsi sayur hanya 49 gr/hari dan buah hanya 48 gr/hari.

Jumlah makan atau jumlah konsumsi adalah banyaknya makanan yang dimakan setiap orang atau setiap individu dalam kelompok. Jumlah dan jenis makanan sehari-hari merupakan cara makan seorang individu atau sekelompok orang dengan mengonsumsi makanan mengandung karbohidrat, protein, sayuran dan buah.

Hal ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Gustiara (2012) menyatakan bahwa sebanyak 64% responden kurang mengonsumsi sayur sesuai jumlahnya, hal yang sama juga terjadi pada jumlah konsumsi buah dimana sebanyak 61.5% kurang mengonsumsi buah sesuai jumlah yang dianjurkan³⁶.

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan di Puskesmas Nanggalo tahun 2023, bahwa total rata-rata konsumsi sayur dan buah pada responden hanya 33 gr/hari sayur dan 28 gr/hari buah. Berdasarkan total rata-rata konsumsi responden didapatkan bahwa jumlah konsumsi responden tidak sesuai dengan anjuran Pedoman Gizi Seimbang (2014) yang mana anjuran

untuk jumlah konsumsi sayur adalah 250 gr/hari sedangkan untuk buah adalah 150 gr/hari.

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan di Puskesmas Nanggalo tahun 2023 bahwa kurangnya jumlah konsumsi sayur dan buah pada responden dikarenakan sebagian besar responden hanya mengonsumsi sayur dan buah satu kali sehari dengan jumlah konsumsi dibawah 100 gr selain itu sayur dan buah yang ada tidak hanya dikonsumsi oleh responden saja melainkan juga dibagi dengan anggota keluarga lainnya.

4. Gambaran frekuensi konsumsi sayur dan buah

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan di Puskesmas Nanggalo tahun 2023, didapatkan total rata-rata frekuensi konsumsi sayur dan buah responden dalam satu bulan adalah 7x/bulan sayur dan 6x/bulan buah. Jika dilihat dari hasil jumlah konsumsi sayur dan buah dalam satu hari yaitu sangat jauh dari anjuran dapat disimpulkan bahwa frekuensi konsumsi sayur dan buah dalam satu hari hanya 1 kali.

Frekuensi makan atau frekuensi konsumsi adalah berapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan. Frekuensi makan adalah jumlah makan sehari-hari baik kualitatif dan kuantitatif, secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Awaliya, dkk (2020) yang menyatakan bahwa frekuensi konsumsi sayur dan buah yang kurang merupakan faktor resiko kejadian overweight. Serat

memiliki peranan terhadap overweight dalam menunda pengosongan lambung, mengurangi rasa lapar, memperlancar pencernaan dan dapat membantu menurunkan berat badan.

Hal ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Mela Armon (2017) bahwa kurang dari separuh (46.6%) mengkonsumsi buah dalam frekuensi yang kurang atau kurang dari 2 kali sehari. Kurang dari separuh siswa/I (34.9%) mengkonsumsi sayur dalam frekuensi yang kurang 2 kali sehari³⁵.

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan di Puskesmas Nanggalo tahun 2023, kurangnya frekuensi konsumsi sayur dan buah pada responden diakibatkan oleh responden yang tidak mengkonsumsi sayur dan buah pada saat setiap kali makan pokok dan selingan melainkan hanya sekali konsumsi dalam satu hari. Selain itu juga kurangnya pengetahuan serta keadaan ekonomi yang kurang membuat responden tidak terlalu memperhatikan konsumsi sayur dan buah disetiap kali konsumsinya.

5. Gambaran Umum Pola Konsumsi

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan di Puskesmas Nanggalo tahun 2023, didapatkan secara keseluruhan bahwa pola konsumsi sayur dan buah pada wanita usia subur penderita obesitas berdasarkan jenis, jumlah dan frekuensi konsumsi masih sangat kurang dari anjuran yang ada.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata jumlah konsumsi sayur dan buah setiap responden berada dibawah 50 gr per/hari, sedangkan untuk rata-rata jenis konsumsi sayur dan buah setiap responden

hanya mengonsumsi 1 jenis buah dan sayur dalam satu hari, sedangkan untuk frekuensi konsumsi sayur dan buah setiap responden rata-rata hanya 1 kali sehari. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa tidak adanya perbedaan pola konsumsi terhadap sayur dan buah pada responden dengan obesitas menurut IMT dengan responden yang obesitas menurut Lingkar perut.

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 sayur dan buah (Indrati dan Murdijati, 2014).

Pola makan atau pola konsumsi adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahkan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan adalah cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti untuk mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan yang sehat selalu mengacu kepada gizi yang seimbang yaitu terpenuhinya semua zat gizi sesuai dengan kebutuhan.

Menurut penelitian Iqbal (2021) bahwa sebagian besar orang yang pola konsumsi sayur dan buahnya kurang. Kehadiran serat didalam sayur dan buah pada pola konsumsi makanan memang sangat penting. Sayur dan buah merupakan makanan yang tinggi serat yang mana serta ini sangat baik dikonsumsi dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan. Serat yang ada di

dalam Sayur dan buah memiliki fungsi penting yang tidak bisa digantikan oleh zat lainnya yaitu dapat membantu mencegah terjadinya sembelit, wasir, menurunkan berat badan serta mencegah terjadinya penyakit degenerative seperti jantung koroner, hipertensi, diabetes mellitus, hiperkolesterol, kanker usus dan stroke. Pada umumnya penyakit-penyakit ini disebabkan oleh kegemukan atau biasa disebut dengan overweight dan merupakan salah satu masalah gizi yang terjadi di Indonesia maupun di negara berkembang terutama kota-kota besar.

Menurut penelitian Aswatini,dkk (2008) faktor yang mempengaruhi pola dan perilaku konsumsi sayur dan buah dimasyarakat dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri atas faktor yang berpengaruh positif dan negatif terhadap konsumsi sayuran dan buah yang berasal dari pengetahuan dan sikap. Faktor eksternal merupakan peluang dan hambatan yang berpengaruh terhadap konsumsi sayuran dan buah yang berasal dari luar diri. Faktor eksternal meliputi ketersediaan pangan (sayur dan buah), pendidikan (perilaku gizi), tingkat pendapatan keluarga, dan media sosialisasi atau sumber informasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan di Puskesmas Nanggalo tahun 2023, pola konsumsi sayur dan buah menunjukkan bahwa semua responden atau sebanyak 79 orang kurang dalam mengkonsumsi jenis, jumlah dan frekuensi konsumsi terhadap sayur dan buah. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) secara umum menganjurkan konsumsi sayuran dan buah-buahan untuk hidup sehat sejumlah 400 gr perorang perhari, yang terdiri dari

250 gr sayur dan 150 gr buah. Sedangkan menurut Permenkes No 41 tahun 2014, anjuran kecukupan konsumsi sayur dan buah untuk kelompok umur remaja sampai dewasa adalah 400-600 gram/perorang/perhari, dengan minimal 400 gram/orang/hari atau 5 porsi/hari.

Masih rendahnya pola konsumsi sayur dan buah responden dikarenakan frekuensi konsumsi sayur dan buah responden belum sesuai dengan anjuran, karena jika dirata-ratakan semua responden hanya mengkonsumsi sayur dan buah 1 kali sehari, selain itu jenis konsumsi sayur dan buah responden juga masih belum sesuai dengan anjuran, karena setelah dirata-ratakan semua responden hanya mengkonsumsi 1 jenis sayur dan buah dalam sehari. Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan di Puskesmas Nanggalo tahun 2023, ada beberapa responden yang menyatakan bahwa jarangya dan bahkan tidak ada sama sekali penyediaan sayur dan buah di dalam menu makanan keluarga di setiap harinya. Serta keterbatasan biaya untuk membeli sayur dan buah yang beragam di setiap harinya membuat minat responden dalam konsumsi sayur terutama buah menjadi berkurang.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan penelitian

sebagai berikut :

- a. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden termasuk obesitas tipe I jika dilihat dari status gizi menurut IMT dan sebagian besar responden termasuk obesitas abdominal jika dilihat dari status gizi menurut lingkar perut.
- b. Berdasarkan hasil penelitian jenis sayur yang lebih banyak dikonsumsi oleh responden adalah jenis sayur bayam, kangkung dan kembang kol dalam satu bulan terakhir. Dan untuk buah responden lebih banyak mengkonsumsi jenis buah jeruk manis, pepaya dan pisang dalam satu bulan terakhir.
- c. Berdasarkan hasil penelitian semua responden kurang dalam mengkonsumsi jumlah sayur dan buah dari anjuran.
- d. Berdasarkan hasil penelitian semua responden memiliki frekuensi konsumsi sayur dan buah yang kurang baik dari anjuran.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh penulis, maka pada kesimpulan ini penulis mengajukan beberapa saran yaitu :

- a. Disarankan untuk responden mengembalikan atau menormalkankembali nilai IMT san lingkar perut dengan cara mengkonsumsi makanan seimbang dan mengkonsumsi makanan dengan berserat tinggi yang mana contoh makanan berserat tinggi adalah sayur dan buah.
- b. Disarankan bagi responden untuk mengkonsumsi beragam jenis sayur dan buah dalam satu hari.
- c. Disarankan bagi responden untuk mengkonsumsi jumlah sayur dan buah sesuai dengan anjuran pedoman gizi seimbang yaitu untuk sayur 2 ½ porsi per hari dan untuk buah 1 ½ porsi perhari.
- d. Disarankan bagi responden untuk mengkonsumsi sayur dan buah dengan frekuensi makan 3x atau lebih dalam satu hari.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sekar ratry nurramadhani, fillah fithra dieny, etisa adi murbawani, a fahmy arif tsani, deny yudi fitranti, n. W. (2019). Status besi dan kualitas diet berdasarkan status obesitas pada wanita usia subur di kota semarang. (vol 3). *Amerta nutr.* 3, 247–256 (2019).
2. Chairunissa, c. (2019). Gambaran asupan serat dan konsumsi cepat saji pada remaja obesitas di sma negeri 9 padang tahun 2019. 1–88 (2019).
3. Who, 2016. *World healht organization (who)*. 66, 37–39 (2018).
4. Kemenkes. Riset kesehatan dasar (riskesdas) 2018. (2018).
5. Kementrian kesehatan republik indonesia. *Laporan_nasional_rkd2018_final.pdf*. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan 674 at (2018).
6. Alisa, f. Relationship of obesity and stress with hypertension events in women in nadgalo padang health center. *J. Vokasi keperawatan* 3, 109–121 (2020).
7. Metab, a. N. The pro children cross-sectional survey. *Who. Fruit an veg. Intake a sample 11-year-old child.* 9 eur. *Ctries.* (2003).
8. Ruwaidah, a. Penyakit akibat lalai mengkonsumsi buah dan sayur serta solusi penyembuhannya. (2015).
9. Burhannudin, ichsan, bayu hendro, dan m. N. S. Penyuluhan pentingnya sayuran bagi anak – anak di tk aisyiyah kwadungan, trowangsan, malangjiwan, colomadu, karanganyar, jawa tengah. 18, 29–35 (2015).
10. Zaki, i., wati, t. W., kurniawati, t. F., putri, w. P. & khansa, i. Diet tinggi serat menurunkan berat badan pada obesitas. *J. Gizi dan kuliner (journal nutr. Culinary)* 2, 1 (2022).
11. Rachmwati, a. Pengaruh perilaku dengan sikap wanita usia subur tentang sadari. *J. Kesehat.* 6, 9–33 (2012).
12. Utama, aditia edy. Pengertian wanita usia subur. 1–14 (2017).

13. Antik, j. S. Hubungan asupan nutrisidengan kejadian kurang energikronik (kek) pada wanita usia subur (wus). 4, 1–21 (2018).
14. Pratiwi, w. Pengaruh edukasi gizi dan frekuensi senam aerobik terhadap pengetahuan dan penurunan berat badan pada peserta aerobik di sanggar senam elbina jaya. 8–32 (2020).
15. Aini, a. Pola asupan karbohidrat sebagai faktor resiko kejadian obesitas sentral. (2021).
16. Astuti, g. A. K. R. W. (2018). Hubungan kebiasaan olahraga, kebiasaan mengonsumsi fast food dengan kejadian obesitas pada remaja di smp bintang persada di denpasar. Poltekkes denpasar (2018).
17. Arena. (2015, januari). Tipe obesitas berdasarkan tempat penimbunan lemaknya. (vol7, no 1).
18. Organization, w. H. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja. 53, 1689–1699 (2016).
19. Rahayu, s. L. Efektivitas penyuluhan dengan media tiga dimensi terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan tindakan konsumsi buah dan sayur di mi tawakkal denpasar. Skripsi 53, 8 (2015).
20. Siti, a. Ur., i made, a. G. & rina, o. Konsumsi sayur-buah dan aktivitas fisik sebagai faktor risiko obesitas pada remaja di wilayah kota madya yogyakarta. Repos. Poltekkesjogja 84 (2019).
21. Suparyanto dan rosad (2015. Konsumsi sayur dengan kejadian obesitas. Suparyanto dan rosad (2015 5, 248–253 (2020).
22. Sidiartha, i. G. L. & juliantini, n. P. L. Hubungan riwayat obesitas pada orangtua dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar. E-jurnal med. Udayana 3, 1–13 (2018).
23. Mathematics, a. Gambaran pola konsumsi sayur dan buah terhadap kejadian obesitas. 1–23 (2016).
24. Perkins, s. E. Pola makan dan obesitas. Kaos gl derg. 8, 147–154 (2020).

25. Suparyanto dan rosad (2015). Hubungan aktifitas fisik dengan obesitas. Suparyanto dan rosad (2015 5, 248–253 (2020).
26. Fitrianita_reghita_syari & pustaka, t. Hubungan aktifitas fisik dengan obesitas.7–28.
27. Andhini, n. F. Faktor-faktor obesitas. *J. Chem. Inf. Model.* 53, 1689–1699 (2017).
28. Devi cahya sukma. Memilih makanan dengan kejadian obesitas. *Hub. Penegetahuan dan sikap dalam memilih makanan dengan obesitas pada remaja 1–2* (2014).
29. Sudibjo, d. & k. (2015). Indeks massa tubuh . (vol 9).
30. Supriasa. (2016). Hubungan indeks massa tubuh dengan tingkat aktifitas fisik. (vol 17).
31. Arisman. (2014 : 11) komponen indeks massa tubuh. [Http://eprints.uny.ac.id](http://eprints.uny.ac.id) 92 (2020).
32. Fisik, a. & kejadian, d. Hubungan asupan energi, pengetahuan gizi dan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas sentral pada anggota polisi di Polres payakumbuh tahun 2021. (2021).
33. (idf), i. D. F. (2006). Klasifikasi obesitas berdasarkan lingkar perut menurut berbagai etnis.
34. Sugiyono. Metode penelitian ilmiah. *Metod. Penelit. Ilm.* 84, 116 (2016).
35. Armon, m. Gambaran pola konsumsi buah dan sayur pada anak remaja di sma pembangunan padang tahun 2017. (2017).
36. Gustiara, i. Konsumsi sayur dan buah pada siswa sma negeri 1 pekanbaru vegetable and fruit consumption among students of senior high. *J. Precur* 1, 50–57 (2012).

LAMPIRAN

Lampiran 1

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI SUBJEK

PENELITIAN

(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Responden :
 Tempat tanggal lahir :
 Umur :
 Alamat :

Setelah mendengar penjelasan tentang maksud penelitian yang akan dilakukan oleh “Lola Syofia”, mahasiswi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang dengan judul penelitian **“Gambaran Pola Konsumsi Sayur dan Buah Pada Wanita Usia Subur (*Wus*) Penderita Obesitas yang Berkunjung ke Puskesmas Nanggalo Kota Padang”**. Maka saya bersedia menjadi responden dalam penelitian.

Demikian pernyataan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Padang,

Yang menyatakan

(.....)

Lampiran 2

DATA SUBJEK PENELITIAN

“Gambaran Pola Konsumsi Sayur dan Buah Pada Wanita Usia Subur (WUS) Penderita Obesitas yang Berkunjung ke Puskesmas Nanggalo Kota Padang”

Identitas Sampel

Kode responden	:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tanggal pengambilan data	:			
Nama responden	:			
Tempat dan tanggal lahir	:			
Umur	:			
Alamat	:			
Pekerjaan	:	1. Bekerja	2. Tidak bekerja	<input type="checkbox"/>
Pendidikan terakhir	:	1. Rendah	2. Sedang	<input type="checkbox"/>
		3. Tinggi	4. Perguruan tinggi	
Berat Badan	:		Kg	
Tinggi Badan	:		Cm	
IMT	:		kg/m ²	
		1. Obesitas tipe I	2. Obesitas tipe II	<input type="checkbox"/>
		3. Normal		
Lingkar Perut	:		cm	
		1. Obesitas abdominal >80	2. Tidak obesitas abdominal <80	<input type="checkbox"/>

Lampiran 3

FORM SQ-FFQ

Melihat gambaran pola konsumsi sayur dan buah pada WUS penderita obesitas berdasarkan frekuensi/jadwal konsumsi buah dan sayur perhari dalam satu bulan terakhir menggunakan Form SQ-FFQ

URUT	NAMA BAHAN MAKANAN	HARI	MGGU	BLN	JML	PORSI	Berat (gr)
		(1=3)	(1-7)	(1-4)	(./bln)	(/xmkn)	
	Sayur						
1	Rebung mentah						
2	Kool merah/putih						
3	Bayam segar						
4	Kembang kool mentah						
5	Daun katuk mentah						
6	Daun labu waluh						
7	Daun lobak						
8	Daun pakis						
9	Daun singkong mentah						
10	Daun singgrang						
11	Daun ubi jalar						
12	Kangkung						
13	Buncis mentah						
14	Jamur kuping						
15	Krai/mentimun						
16	Labu kuning						
17	Labu siam mentah						
18	Lobak mentah						
19	Pare pahit mentah						
20	Sawi hijau						
21	Terong belanda/ungu						
22	Toge						
23	Tomat masak						
24	Wortel mentah						
25	Gambas						
26	Selada						
27	Daun bawang						
28	Labu air						
29	Selada air						
	BUAH						
1	Alpoket						
2	Apel						
3	Belimbing						
4	Durian						
5	Jambu air						

6	Jeruk manis						
7	Langsat						
8	Mangga						
9	Nanas						
10	Nangka masak						
11	Pepaya						
12	Pisang ambon						
13	Rambutan						
14	Salak						
15	Sawo						
16	Semangka						
17	Sirsak						

Lampiran 4

Master tabel

No kode	Tanggal pengambilan data	Nama responden	Tempat,tanggal lahir	Umur	Alamat	Bb	Tb	Imt	Lp
1	03-Jan-23	MMK	Padang, 28-11-1992	30	pagang dalam	60	147	30.1	89
2	03-Jan-23	MP	Karawang,09-05-2001	21	Jl. Beerok Jembatan Lama 2	78	150	34.7	78
3	03-Jan-23	TN	Padang, 16-06-1986	36	Jl. Simpang Bawah Asam	81	166	29.3	101
4	03-Jan-23	E	Tiku, 05-03-1974	48	Jl. Kampung Baru Berok	64	144	30.8	88
5	03-Jan-23	FYP	Padang, 20-02-1999	24	Jl. Sijunjung	50	157	20.16	82
6	03-Jan-23	Y	Padang, 11-09-1995	27	Jl. Ujung Pandang	71	158	28.44	88
7	03-Jan-23	TR	Padang, 08-04-1995	27	Jl.Bukitinggi	50	150	22.22	84
8	06-Jan-23	PJA	Padang, 08-12-1999	23	Jl. Raya Pagang	80	160	31.25	109
9	06-Jan-23	IE	Padang, 15-06-1990	32	Jl. Teknologi 9	80	165	29.38	89
10	06-Jan-23	YAP	Padang, 16-06-1998	24	Jl. Pegang Dalam	60	150	26.67	97
11	06-Jan-23	AMS	Padang Panjang, 08-10-1983	39	Jl. Batusangkar V	50	155	20.81	85
12	06-Jan-23	SS	Pariaman, 01-07-1994	28	Jl. Pessel IV	68	160	26.56	78

13	06-Jan-23	YF	Padang, 19-01-1980	43	Jl. Bakti 2	73	160	28.52	93
14	06-Jan-23	YH	Padang, 12-01-1994	29	Jl. Jamal Jamil	66	159	26.1	65
15	07-Jan-23	LH	Surian, 06-03-1989	33	Jl. Dahlia No.62	60	150	26.67	75
16	07-Jan-23	SA	Padang, 28-01-1997	26	Komplek Pasar Siteba	61	147	28.2	75
17	07-Jan-23	M	Payakumbuh, 24-05-1978	44	Jl. Wirasakti	59	150	26.2	73
18	07-Jan-23	AV	Padang, 05-09-2000	22	Jl.Kampung Koto No.036	60	150	26.2	74
19	07-Jan-23	YSL	Padang, 24-05-1983	39	Jl. Bandes No.21	58	168	20.55	89
20	07-Jan-23	TFM	Padang, 03-01-1993	30	Komplek Kodam Blok F	55	155	22.89	88
21	07-Jan-23	EK	Pessel, 27-11-1987	35	KP Koto No 23	55	150	24.44	85
22	20-Feb-23	SCP	Palembang, 06-09-1989	33	Jl. Padang Panjang No 22	55	150	24.44	85
23	20-Feb-23	N	Lubuk Alung, 01-05-1979	42	Tunggul Hitam	50	165	18.37	89
24	20-Feb-23	YAA	Solok, 21-06-1986	36	Jl. Pagang Dalam	100	168	35.43	85
25	20-Feb-23	AAH	Padang, 01-11-2005	17	Komplek PWI Kurao	44	154	18.55	82
26	20-Feb-23	K	Padang, 30-10-1976	46	Kurao Pagang	66	150	29.33	95
27	20-Feb-23	FL	Batu sangkar, 10-07-1981	41	Jl. Blk Kompi No 22	72	151	31.58	85
28	20-Feb-23	YD	Duri,16-03-2007	15	Jl. Khatib Sulaiman	46	154	19.4	89

29	20-Feb-23	LY	Padang,24-01-1989	34	Padang dalam no RT 3 RW 1	72	153	30.7	95
30	20-Feb-23	NI	Padang,21-07-1974	48	Jl.Padang Pariaman 3 No 73	48	149	33	91
31	20-Mar-23	AA	Padang,27-06-1994	28	Jl. Kurao	66	158	26.5	88
32	20-Mar-23	DA	Padang,29-08-1990	32	Jl. Berok Jembatan Lama	64	155	26,6	81
33	20-Mar-23	YD	Padang,1-06-1974	48	Jl. Tut Wuri No.4	71	152	31.1	86
34	20-Mar-23	HS	Padang,28-12-1980	42	Jl.Padang No 373	64	170	22.3	86
35	20-Mar-23	ONS	Padang,02-10-1988	34	Jl.Gurun Laweh	55	150	24.4	83
36	20-Mar-23	RS	Padang,27-06-1978	44	Komp Pasar Siteba No 29	52	155	21.9	81
37	21-Mar-23	N	Padang,12-01-1975	48	Kurao Pagang	64	143	31	85
38	21-Mar-23	RY	Padang,12-10-1992	30	Jl Jakarta Siteba	90	158	36.1	117
39	21-Mar-23	SN	Padang, 6-09-1989	33	Balai baru	70	148	32	97
40	21-Mar-23	D	Padang, 24-07-1998	25	Belakang Kompi B	67	144	32.3	67
41	21-Mar-23	W	Padang,10-07-2005	18	Jl Kurao Pagang	63	152	27.3	101
42	2-Mei-23	DT	Padang, 19-12-1275	70	Jl Garuda Tunggul Hitam	70	161	27	90
43	2-Mei-23	G	Padang, 01-08-1975	47	Bandes Surau Gadang	63	152	27.2	96
44	2-Mei-23	D	Rimbo Kalam, 03-	38	PGRI II	62	151	27	83

			01-1985						
45	2-Mei-23	YAA	Padang,28-04-1996	26	Gurun Laweh	115	156	47	120
46	2-Mei-23	IRS	Padang,07-04-1986	36	Kurao Pagang	88	158	35	102
47	3-Mei-23	APS	Simbaru,05-03-2000	22	Jl teknologi III	70	163	26	83
48	3-Mei-23	NI	Padang,10-01-1987	36	Jl Raya Kurao	59	150	26	70
49	3-Mei-23	D	Padang,04-07-1982	40	Pasar Siteba	60	159	23.7	82
50	3-Mei-23	H	Padang,01-02-1976	47	Kurao Pagang	63	154	26.5	83
51	3-Mei-23	K	Padang,30-10-1976	46	Kurao Pagang	66	150	29.3	99
52	4-Mei-23	SW	Padang,11-08-1973	49	Kurao Pagang	55	141	26,5	86
53	4-Mei-23	YF	Padang,08-11-2000	22	Pasar Siteba	80	165	29,3	87
54	4-Mei-23	UY	Padang, 20-05-1974	48	Surau Gadang	71	155	29,7	98
55	4-Mei-23	SDL	Padang,25-02-1998	24	Surau Gadang	68	168	27,2	75
56	4-Mei-23	EAF	Padang, 14-12-2003	19	Surau Gadang	80	150	35,5	114
57	4-Mei-23	DS	Jakarta,13-09-1987	35	Jln. 50 kota Surau Gadang	75	155	31,2	96
58	4-Mei-23	YZ	Padang, 22-06-1973	49	Kurao Pagang	63	159	25,2	90
59	5-Mei-23	PS	Padang, 01-06-1994	28	Jln. Lubuk Bayu Kurao Pagang	70	153	29,3	88
60	5-Mei-23	M	Padang, 04-05-1973	49	Berok Rakik Kurao Pagang	68	151	30,2	107
61	5-Mei-23	WP	Padang, 13-07-1990	32	Jl. Lubuk Bayu Timur Kurao Pagang	57	158	22,9	87
62	5-Mei-23	AU	Temanggung, 02-02-1998	25	Jln.Kompi Indah Pratama Surau Gadang	78	167	27,9	89

63	5-Mei-23	YM	Padang, 25-06-1979	43	Air Pacah	67	156	27	86
64	5-Mei-23	N	Padang, 07-07-1983	39	Jln. Handayani Surau Gadang	58	148	26,7	93
65	5-Mei-23	SM	Padang, 01-02-1980	43	Kurao Pagang	65	155	27	84
66	6-Mei-23	A	Padang, 07-07-1991	31	Jln. Sijunjung Perumnas Siteba	68	157	27,5	99
67	6-Mei-23	AERP	Padang, 19-09-1991	31	Jln. Batu Sangkar Surau Gadang	58	150	26,1	85
68	6-Mei-23	R	Padang, 03-04-1975	48	Jln. Asrama Pusdiklat Sungai Sapih	89	158	35,6	106
69	6-Mei-23	DF	Padang, 25-12-1973	49	Jln. 50 Kota no 668 Surau Gadang	71	146	33,3	103
70	6-Mei-23	R	Padang, 17-09-1973	49	Jl. Jamal jamil Surau Gadang	66	152	28,5	88
71	6-Mei-23	SR	Padang, 02-01-1981	42	Jln. Air Paku Sungai Sapih	42	160	28,7	90
72	6-Mei-23	YM	Padang, 07-04-1975	48	Jln. Batang Kuranji II Surau Gadang	60	158	24	82
73	6-Mei-23	HSS	Mandeh, 06-05-1992	30	Air Pacah	60	147	27,7	89
74	8-Mei-23	MY	Padang, 12-12-1981	41	Surau Gadang	66	150	29,3	89
75	8-Mei-23	FA	Padang, 20-03-1979	43	Gurun Laweh	63	147	30,8	95
76	8-Mei-23	AM	Padang, 22-02-1980	42	Kurao Padang	82	156	33,6	101

77	8-Mei-23	I	Padang, 18-07-1998	25	Surau Gadang	90	160	35,2	106
78	8-Mei-23	CN	Padang, 14-10-1983	39	Jl. Ekonomi	77,5	155	32	106
79	8-Mei-23	S	Padang, 29 Januari-2002	21	Komplek Kodam	79	155	35,4	101

Lampiran 5

Output penelitian

JerukManis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	47	59.5	59.5	59.5
	Tidak	32	40.5	40.5	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pisang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	50	63.3	63.3	63.3
	Tidak	29	36.7	36.7	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pepaya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	45	57.0	57.0	57.0

Tidak	34	43.0	43.0	100.0
Total	79	100.0	100.0	

Apel

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	4	5.1	5.1	5.1
tidak	75	94.9	94.9	100.0
Total	79	100.0	100.0	

Semangka

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	12	15.2	15.2	15.2
tidak	67	84.8	84.8	100.0
Total	79	100.0	100.0	

JambuAir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	ya	2	2.5	2.5	2.5
	tidak	77	97.5	97.5	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Bayam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	75	94.9	94.9	94.9
	Tidak	4	5.1	5.1	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

KembangKol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	67	84.8	84.8	84.8
	tidak	12	15.2	15.2	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Kangkung

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	ya	74	93.7	93.7	93.7
	tidak	5	6.3	6.3	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Ketimun

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	5	6.3	6.3	6.3
	tidak	74	93.7	93.7	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Buncis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	20	25.3	25.3	25.3
	tidak	59	74.7	74.7	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

TerongUngu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	8	10.1	10.1	10.1
tidak	71	89.9	89.9	100.0
Total	79	100.0	100.0	

toge

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	7	8.9	8.9	8.9
tidak	72	91.1	91.1	100.0
Total	79	100.0	100.0	

brokoli

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	14	17.7	17.7	17.7
tidak	65	82.3	82.3	100.0
Total	79	100.0	100.0	

LabuSiam

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	8	10.1	10.1	10.1
tidak	71	89.9	89.9	100.0
Total	79	100	100.0	

Salak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	6	7.6	7.6	7.6
tidak	73	92.4	92.4	100.0
Total	79	100.0	100.0	

Mangga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	9	11.4	11.4	11.4
tidak	70	88.6	88.6	100.0

Mangga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	9	11.4	11.4	11.4
tidak	70	88.6	88.6	100.0
Total	79	100.0	100.0	

StatusGiziWUS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Obesitas tipe 1	38	48.1	48.1	48.1
obesitas tipe 2	25	31.6	31.6	79.7
normal	16	20.3	20.3	100.0
Total	79	100.0	100.0	

KategoriLP

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid obesitas Abdominal	69	87.3	87.3	87.3
tidak obeistas abdominal	10	12.7	12.7	100.0
Total	79	100.0	100.0	

TingkatPendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sedang	3	3.8	3.8	3.8
tinggi	67	84.8	84.8	88.6
perguruan tinggi	9	11.4	11.4	100.0
Total	79	100.0	100.0	

TingkatPekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid bekerja	13	16.5	16.5	16.5
tidak bekerja	66	83.5	83.5	100.0
Total	79	100.0	100.0	

Kategori Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 15-18 TAHUN	2	2.5	2.5	2.5
19-29 TAHUN	21	26.6	26.6	29.1
30-49 TAHUN	56	70.9	70.9	100.0
Total	79	100.0	100.0	

No Kode	Kode Nama	rata-rata jumlah konsumsi sayur/hari(gr)	frekuensi konsumsi sayur/bulan	rata-rata jumlah konsumsi buah/hari(gr)	frekuensi konsumsi buah/bulan
1	MMK	41	8	36	7
2	MP	26	5	29	5
3	TN	24	6	31	6
4	E	31	7	33	6
5	FYP	30	6	32	7
6	Y	25	7	30	5
7	TR	45	9	28	5
8	PJA	25	6	34	8
9	IE	38	7	27	5
10	YAP	35	9	19	4
11	AMS	27	6	21	5
12	SS	21	5	29	5
13	YF	30	7	32	6
14	YH	27	6	22	5
15	LH	29	6	27	5
16	SA	40	7	21	4
17	M	33	7	29	5
18	AV	35	8	32	6
19	YSL	34	6	21	4
20	TFM	45	10	30	7
21	EK	27	5	28	5
22	SCP	24	6	31	6
23	N	35	7	27	6
24	YAA	33	6	23	6
25	AAH	25	4	40	8
26	K	29	5	35	7
27	FL	33	8	14	4
28	YD	46	10	48	8
29	LY	47	6	14	2
30	NI	17	4	20	3
31	AA	37	8	47	6
32	DA	42	9	27	6
33	YD	26	5	24	6
34	HS	21	4	22	5
35	ONS	39	7	24	5
36	RS	33	8	30	7
37	N	35	6	42	8
38	RY	42	9	35	6

39	SN	25	5	37	7
40	D	40	8	28	7
41	W	49	11	32	8
42	DT	29	6	31	6
43	G	19	5	33	7
44	D	30	7	27	6
45	YAA	27	6	19	5
46	IRS	25	4	25	6
47	APS	40	9	32	7
48	NI	38	7	17	4
49	D	31	5	21	5
50	H	40	10	31	7
51	K	27	5	30	7
52	SW	29	4	28	5
53	YF	34	8	31	6
54	UY	45	10	27	6
55	SDL	27	6	21	4
56	EAF	17	5	40	7
57	DS	35	7	23	5
58	YZ	33	9	16	4
59	PS	46	11	48	8
60	M	47	7	14	3
61	WP	49	10	25	5
62	AU	19	5	19	4
63	YM	37	7	27	5
64	N	24	4	30	7
65	SM	46	9	21	4
66	A	35	6	29	5
67	AERP	33	7	31	7
68	R	25	5	34	6
69	DF	17	4	28	6
70	R	47	10	16	5
71	SR	49	9	27	5
72	YM	27	6	21	6
73	HSS	37	7	27	5
74	MY	37	8	32	7
75	FA	26	6	48	8
76	AM	42	8	14	4
77	I	21	5	25	5
78	CN	39	7	29	7
79	S	30	6	27	6

DOKUMENTASI

