

ANALISIS KONSUMSI BUAH DAN SAYUR PADA WANITA INDONESIA (An Analysis of Fruit and Vegetable Consumption among Indonesian Females)

Zaini Muharram ^{1*}, Hardinsyah²

¹Departemen Gizi Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor, 16680

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis konsumsi buah dan sayur pada wanita dewasa Indonesia serta kontribusinya dalam pemenuhan kebutuhan harian vitamin A, vitamin C dan serat pangan. Data penelitian berasal dari data sekunder Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010, Balitbangkes Kemenkes. Total subjek pada penelitian ini adalah 62 072 orang, yang terdiri dari 39 563 wanita dewasa muda (20—39 tahun) dan 22 509 wanita dewasa madya (40—55 tahun). Data konsumsi buah dan sayur dari data konsumsi pangan Riskesdas 2010 yang dikumpulkan dengan metode *24-hour recall* dianalisis secara deskriptif dan analitik. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata konsumsi buah dan sayur wanita adalah 139.7 ± 55.9 g yang jauh lebih rendah dibandingkan anjuran konsumsi buah dan sayur oleh BKP Kementan 250 g/hari dan anjuran WHO 400 g/hari. Hanya 1.0% subjek yang mengonsumsi buah dan sayur sesuai anjuran 250—400 g/hari dan 0.2% subjek mengonsumsi buah dan sayur diatas 400 g/hari. Konsumsi sayur (108.2 ± 47.8 g) lebih tinggi dibanding konsumsi buah (31.5 ± 79.9 g). Berdasarkan kelompok usia, baik konsumsi buah maupun konsumsi sayur lebih tinggi pada wanita dewasa madya dibanding wanita muda ($p=0.01$). Konsumsi buah dan sayur pada wanita hamil tidak berbeda dibanding wanita tidak hamil ($p>0.01$). Total asupan vitamin A, C, dan serat pangan dari buah dan sayur menyumbang masing-masing 53.8%, 24.2%, dan 7.6% dari total kebutuhan harian vitamin A, vitamin C dan serat pangan. Hasil penelitian ini berimplikasi pada pentingnya peningkatan penyediaan, akses dan konsumsi buah dan sayur bagi wanita khususnya dan masyarakat Indonesia pada umumnya dalam kerangka perbaikan gizi dan pencegahan penyakit tidak menular degeneratif.

Kata kunci: konsumsi buah, sayur, wanita dewasa

PENDAHULUAN

Berbagai komponen pangan termasuk zat gizi ada yang bersifat mengurangi dan ada pula beberapa yang meningkatkan risiko penyakit degeneratif (Agrawal *et al.* 2008). Konsumsi tinggi buah dan sayur mempunyai hubungan dengan berkurangnya risiko kejadian penyakit kronis/degeneratif. Buah dan sayur juga mengandung ratusan *phytochemical* yang bertanggung jawab terhadap perlindungan banyak penyakit (Hung *et al.* 2004). Konsumsi tinggi sayur dan buah mempunyai peranan yang berlawanan dengan lemak. Drapeau *et al.* (2004) menyatakan bahwa peningkatan konsumsi sayur dan buah dapat menurunkan konsumsi lemak seseorang.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan bahwa 93.6% penduduk Indonesia yang berumur 10 tahun ke atas kurang konsumsi sayur dan buah (Depkes 2008). Buah dan sayur berfungsi sebagai sumber vitamin dan mineral, sehingga kekurangan konsumsinya berpengaruh negatif terhadap kondisi gizi (Aswatini *et al.* 2008).

*Penulis korespondensi : ahligizi89@gmail.com

Konsumsi sayur dan buah di Indonesia diharapkan dapat mencapai 250 g/kap/hari, namun pada kenyataannya hanya mencapai 197.3 g/kap/hari pada tahun 2011 (WNP 2012). Namun demikian, belum diketahui konsumsi buah dan sayur pada kelompok wanita dewasa. Berdasarkan fakta-fakta tersebut, peneliti bermaksud menganalisis lebih jauh tentang konsumsi buah dan sayur pada wanita dewasa di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk: (1) menganalisis konsumsi buah dan sayur pada wanita dewasa di Indonesia; (2) menganalisis perbedaan konsumsi buah dan sayur menurut status gizi (kurus, normal, dan gemuk), serta (3) menganalisis kontribusi buah dan sayur terhadap pemenuhan kebutuhan harian vitamin A, vitamin C dan serat pangan.

METODE

Desain, Waktu, dan Tempat

Desain penelitian ini mengikuti desain penelitian Riskesdas 2010 yaitu desain penelitian *cross sectional* dengan menganalisis konsumsi lemak, sayur, dan buah pada wanita di Indonesia. Pengumpulan data Riskesdas 2010 dilakukan oleh tenaga terlatih dengan kualifikasi minimal tamat D3 kesehatan di beberapa daerah sejak bulan Mei—Agustus 2010. Pengolahan, analisis dan interpretasi data oleh peneliti dilakukan pada bulan September 2012—Januari 2013 di Kampus Institut Pertanian Darmasatya Bogor, Jawa Barat.

Jumlah dan Cara Penarikan Subjek

Riskesdas 2010 berhasil mengunjungi 2798 blok sensus dari 441 kabupaten/kota. Jumlah rumah tangga dari blok sensus tersebut sebanyak 69300 rumah tangga dengan jumlah anggota rumah tangga sebanyak 251388 anggota dan didapatkan sebanyak 66630 orang wanita dewasa usia 20—55 tahun. *Cleaning* data dilakukan untuk data berat badan, tinggi badan, IMT <12.5 dan IMT >40 , asupan yang tidak lengkap, asupan energi <0.3 atau >3 kali dari energi basal, subjek yang memiliki tingkat kecukupan gizi $>400\%$. Total subjek yang digunakan adalah 62072 subjek wanita dewasa yang terdiri dari 2200 wanita dewasa hamil dan 59872 wanita dewasa tidak hamil, serta 39563 wanita dewasa muda (20—39 tahun) dan 22509 wanita dewasa madya (40—55 tahun).

Jenis dan Cara Pengumpulan Subjek

Data penelitian ini diperoleh dalam bentuk *electronic file* berupa *entry* data dan hasil pengolahan Riskesdas 2010. Data karakteristik subjek seperti usia, jenis kelamin, status kehamilan, pendidikan, pekerjaan, dan daerah, diperoleh dari kuesioner Riskesdas 2010 dengan metode wawancara. Data status ekonomi subjek merupakan hasil olahan data Riskesdas 2010. Data berat badan dan tinggi badan subjek diperoleh dari kuesioner Riskesdas 2010 dengan metode pengukuran langsung. Selanjutnya, data jumlah pangan dan jenis pangan juga diperoleh dari kuesioner Riskesdas 2010 dengan metode *Food recall* 1x24 jam.

Pengolahan dan Analisis Data

Data yang diperoleh diolah dengan menggunakan program *Microsoft Office Excel* dan *SPSS*. Proses pengolahan data meliputi *editing*, *cleaning* dan analisis. Proses *cleaning* data dilakukan untuk

memastikan bahwa data yang digunakan logis dan sesuai dengan variabel yang ditentukan. Proses *cleaning* dilakukan terhadap subjek yang tidak memiliki data berat badan dan tinggi badan serta dalam kondisi asupan tidak biasa (puasa, menjalani diet dan dalam acara hajatan).

Data karakteristik sosial ekonomi individu dan keluarga mengenai daerah tempat tinggal subjek, pendidikan subjek, pekerjaan subjek, dan status ekonomi keluarga dianalisis secara statistik deskriptif. Daerah tempat tinggal subjek meliputi perdesaan dan perkotaan. Pendidikan subjek meliputi tidak pernah sekolah, tamat SD/MI, tamat SMP/MTS, tamat SMA/MA dan tamat D1/D2/D3/PT. Pekerjaan subjek meliputi tidak bekerja, TNI/Polri/PNS/Pegawai, wiraswasta/jasa, petani, huruh/nelayan, dan lainnya. Status ekonomi keluarga dalam bentuk kuintil berdasarkan besar pengeluaran rumah tangga dengan membagi tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita menjadi 5 kuintil. Kuintil 1 merupakan keadaan ekonomi rumah tangga paling rendah dan kuintil 5 merupakan keadaan ekonomi paling tinggi.

Data status gizi menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang dikategorikan menurut WHO (2007). Nilai IMT normal untuk dewasa berkisar antara 18.5—24.9 (kg/m^2). Subjek dikatakan kurus (Kekurangan Energi Kronis/KEK) bila $\text{IMT} < 18.5$ (kg/m^2) dan mengalami kegemukan bila $\text{IMT} \geq 25$ (kg/m^2) (WHO 2007). Kriteria status gizi menurut IMT bagi ibu hamil berdasarkan *Institute of Medicine* (IOM) tahun 1990, dikategorikan kurus apabila $\text{IMT} < 19.8$ (kg/m^2), normal bila $\text{IMT} 19.8—26$ (kg/m^2), dan gemuk dengan $\text{IMT} \geq 26$ (kg/m^2).

Data konsumsi buah dan sayur wanita dewasa diperoleh dari hasil kuesioner Riskesdas 2010. Data berupa gram pangan yang dikonsumsi subjek selama 1x24 jam.

Hasil pengolahan data selanjutnya disajikan dalam bentuk Tabel. Hasil pengolahan data tersebut kemudian dianalisis secara statistik. Analisis statistik menggunakan uji beda-t (*Independent samples t-test*) untuk menganalisis perbandingan antara konsumsi buah dan sayur dengan kelompok usia, kondisi fisiologis, serta status gizi pada subjek yang digunakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Subjek

Sebagian besar pendidikan dewasa muda hamil adalah tamatan SMA/MA, sedangkan dewasa madya sebagian besarnya hanya tamatan SD/MI. Dewasa muda paling banyak berasal dari kuintil 5, sedangkan dewasa madya paling banyak berasal dari kuintil 1. Aspek daerah atau tempat tinggal subjek memperlihatkan bahwa penduduk perkotaan lebih didominasi kelompok usia dewasa muda, sedangkan di wilayah perdesaan sebagian besarnya adalah dewasa madya (Tabel 1).

Tabel 1. Sebaran wanita dewasa hamil menurut karakteristik subjek

Karakteristik	Kelompok Usia				Total	
	Dewasa Muda		Dewasa Madya			
	n=2021	%	n=179	%	n=2200	%
Pendidikan						
Tidak pernah sekolah	45	2.2	20	11.2	65	3.0
Tidak tamat SD/MI	156	7.7	26	14.5	182	8.3
Tamat SD/MI	461	22.8	70	39.1	531	24.1
Tamat SMP/MTs	501	24.8	18	10.1	519	23.6
Tamat SMA/MA	628	31.1	32	17.9	660	30.0
Tamat PT	230	11.4	13	7.3	243	11.0
Pekerjaan						
Tidak kerja	1046	51.8	77	43.0	1123	51.0
TNI/Polri/PNS/Pegawai	141	7.0	9	5.0	150	6.8
Wiraswasta/layanjasa/dagang	280	13.9	31	17.3	311	14.1
Petani	233	11.5	37	20.7	270	12.3
Nelayan/Buruh	85	4.2	7	3.9	92	4.2
Lainnya	236	11.7	18	10.1	254	11.5
Daerah						
Perkotaan	1097	54.3	82	45.8	1179	53.6
Perdesaan	924	45.7	97	54.2	1021	46.4
Status Ekonomi						
Kuintil 1	324	16.0	42	23.5	366	16.6
Kuintil 2	389	19.2	34	19.0	423	19.2
Kuintil 3	416	20.6	36	20.1	452	20.5
Kuintil 4	423	20.9	41	22.9	464	21.1
Kuintil 5	469	23.2	26	14.5	495	22.5

Tabel 2. Sebaran wanita dewasa tidak hamil menurut karakteristik subjek

Karakteristik	Kelompok Usia				Total	
	Dewasa Muda		Dewasa Madya			
	n=37542	%	n=22330	%	n=59872	%
Pendidikan						
Tidak pernah sekolah	896	2.4	2026	9.1	2922	4.9
Tidak tamat SD/MI	3431	9.1	4621	20.7	8052	13.4
Tamat SD/MI	10693	28.5	8230	36.9	18923	31.6
Tamat SMP/MTs	7950	21.2	2565	11.5	10515	17.6
Tamat SMA/MA	11074	29.5	3374	15.1	14448	24.1
Tamat PT	3498	9.3	1514	6.8	5012	8.4
Pekerjaan						
Tidak kerja	16458	43.8	8568	38.4	25026	41.8
TNI/Polri/PNS/Pegawai	2701	7.2	1559	7.0	4260	7.1
Wiraswasta/layanjasa/dagang	6083	16.2	3675	16.5	9758	16.3
Petani	5207	13.9	5137	23.0	10344	17.3
Nelayan/Buruh	2552	6.8	1623	7.3	4175	7.0
Lainnya	4541	12.1	1768	7.9	6309	10.5
Daerah						
Perkotaan	19964	53.2	11659	52.2	31623	52.8

Karakteristik	Kelompok Usia				Total	
	Dewasa Muda		Dewasa Madya			
	n=37542	%	n=22330	%	n=59872	%
Perdesaan	17578	46.8	10671	47.8	28249	47.2
Status Ekonomi						
Kuintil 1	7880	21.0	4537	20.3	12417	20.7
Kuintil 2	7829	20.9	4462	20.0	12291	20.5
Kuintil 3	7736	20.6	4456	20.0	12192	20.4
Kuintil 4	7427	19.8	4501	20.2	11928	19.9
Kuintil 5	6670	17.8	4374	19.6	11044	18.4

Sebaran subjek wanita dewasa dengan kondisi fisiologis tidak hamil berdasarkan karakteristik subjek disajikan pada Tabel 2. Latar belakang pendidikan dewasa muda sebagian besar adalah tamatan SMA/MA, sedangkan dewasa madya sebagian besarnya hanya tamatan SD/MI. Dewasa muda dan dewasa madya paling banyak berasal dari kuintil 1. Baik dewasa muda dan dewasa madya juga sebagian besar bertempat tinggal di perkotaan. Sebagian besar pekerjaan diantara kedua kelompok usia tersebut adalah tidak bekerja.

Status ekonomi subjek sangat beragam dan tersebar hampir merata di setiap kuintilnya. Kuintil idealnya membagi subjek menjadi 5 kelompok yaitu sebesar 20% di setiap kuintilnya. Akan tetapi hasil yang ditunjukkan pada Tabel 1 dan Tabel 2 memperlihatkan persentase yang beragam. Hal ini diduga terjadi karena terbuangnya beberapa subjek dari masing-masing kuintil saat dilakukan proses *cleaning* data dan pengolahan selanjutnya.

Sebaran status gizi berdasarkan kelompok usia dan kondisi fisiologis disajikan pada Tabel 3. Secara keseluruhan, subjek memiliki status gizi normal dengan persentase sebesar 61.1%. Sebagian subjek dengan kondisi fisiologis hamil dan tidak hamil memiliki status gizi normal, masing-masing sebesar 59.5% dan 61.2%. Persentase terkecil adalah status gizi kurang yaitu sebesar 13.9% pada wanita hamil dan 9.0% pada wanita yang tidak hamil. Selain itu, penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat 26.6% wanita hamil yang mengalami kegemukan dan 29.8% wanita tidak hamil mengalami kegemukan.

Tabel 3. Sebaran status gizi menurut kelompok usia dan kondisi fisiologis

Status Gizi	Kelompok Usia				Total	
	Dewasa Muda		Dewasa Madya			
	n	%	n	%	n	%
Hamil	2021	100	179	100	2200	100
Kurus	285	14.1	20	11.2	305	13.9
Normal	1189	58.8	120	67.0	1309	59.5
Gemuk	547	27.1	39	21.8	586	26.6
Rata-rata IMT	23.9±4.1		23.9±3.9		23.8±4.0	
Tidak Hamil	37542	100	22330	100	59872	100
Kurus	3714	9.9	1685	7.5	5399	9.0
Normal	24297 (64.7)	64.7	12334	55.2	36631	61.2
Gemuk	9531 (25.4)	25.4	8311	37.2	17842	29.8
Rata-rata IMT	22.8±3.9		24.0±4.2		23.2±4.1	

Status Gizi	Kelompok Usia				Total	
	Dewasa Muda		Dewasa Madya			
	n	%	n	%	n	%
Hamil dan Tidak Hamil	39563	100	22509	100	62072	100
Kurus	3999	10.1	1705	7.6	5704	9.2
Normal	25486	64.4	12454	55.3	37940	61.1
Gemuk	10078	25.5	8350	37.1	18428	29.7
Rata-rata IMT	22.9±3.9		24.0±4.2		23.3±4.1	

Rata-rata IMT pada dewasa muda lebih rendah dibandingkan dewasa madya masing-masing sebesar 22.9±3.9 dan 24.0±4.2. Secara keseluruhan wanita dewasa madya memiliki persentase kegemukan lebih besar dibandingkan dewasa muda, yaitu sebesar 37.1%. Diduga hal ini diakibatkan karena semakin berkurangnya aktivitas fisik wanita dengan usia yang lebih tua sehingga terdapat kecenderungan menjadi lebih gemuk. Terdapat hubungan aktivitas fisik dan kejadian obesitas atau kegemukan pada orang dewasa (Sudikno *et al.* 2010).

Konsumsi Buah dan Sayur

Rata-rata konsumsi total buah seluruh subjek sebesar 31.5±79.9 g. Berdasarkan kelompok usia, rata-rata konsumsi buah total wanita dewasa madya sebesar 33.2±72.7 g lebih tinggi dibandingkan rata-rata konsumsi buah total wanita dewasa muda sebesar 30.5±84.2 g. Konsumsi buah pada wanita hamil lebih tinggi dibandingkan wanita tidak hamil, yaitu sebesar 49.0±83.4 g. Konsumsi buah pada wanita tidak hamil adalah sebesar 30.8±79.7 g (Tabel 4).

Tabel 4. Sebaran konsumsi buah dan sayur menurut kondisi fisiologis dan kelompok usia

Kriteria	Kelompok usia		Total
	Dewasa Muda	Dewasa Madya	
Hamil (mean±SD(med))	157.9±60.8(62)	151.5±58.7(70)	157.4±60.6(62.5)
Sayur (g/hari)	108.±48.7(50.8)	108.5±47.9(57.5)	108.4±48.6(52.5)
Buah (g/hari)	49.5±83.7(90)	43.0±78.2(107.5)	49.0±83.4(90)
Konsumsi sayur & buah (n(%))			
<250 g	625(98.6%)	57(98.3%)	682(98.55%)
250—400 g	9(1.4%)	1(1.7%)	10(1.45%)
>400 g	0(0%)	0(0%)	0(0%)
Tidak Hamil (mean±SD(med))	135.3±56.7(60)	145.2±54(60)	139±55.7(60)
Sayur (g/hari)	105.9±47.9(55)	112.1±47.7(55)	108.2±47.8(55)
Buah (g/hari)	29.4±84.3(87.5)	33.1±72.7(80)	30.8±79.7(83.3)
Konsumsi sayur & buah (n(%))			
<250 g	11287(98.9%)	6808(98.85%)	18095(98.88%)
250—400 g	121(1.06%)	76(1.10%)	197(1.08%)
>400 g	5(0.04%)	3(0.04%)	8(0.4%)
Hamil dan Tidak Hamil (mean±SD(med))	136.5±57(60)	145.3±54(60)	139.7±55.9(60)
Sayur (g/hari)	106.0±48.7(50.8)	112±47.7(55)	108.2±47.8(55)
Buah (g/hari)	30.5±84.2(87.5)	33.2±72.7(80)	31.5±79.9(85)

Kriteria	Kelompok usia		Total
	Dewasa Muda	Dewasa Madya	
Konsumsi sayur & buah (n(%))			
<250 g	11912(98.88%)	6865(98.85%)	18777(98.8%)
250—400 g	130(1.08%)	77(1.11%)	207(1.0%)
>400 g	5(0.04%)	3(0.04%)	8(0.2%)

Secara keseluruhan rata-rata konsumsi sayur total pada wanita dewasa di Indonesia adalah sebesar 108.2 ± 47.8 g. Berdasarkan kelompok usia, rata-rata konsumsi sayur total wanita dewasa madya sebesar 112 ± 47.7 g lebih tinggi dibandingkan rata-rata konsumsi sayur total wanita dewasa muda sebesar 106.0 ± 48.7 g. Konsumsi sayur pada wanita hamil sedikit lebih banyak dibandingkan wanita tidak hamil, yaitu 108.4 ± 48.6 g. Konsumsi sayur pada wanita tidak hamil adalah sebesar 108.2 ± 47.8 g (Tabel 4).

WHO (2005) menganjurkan konsumsi buah dan sayur 5 porsi atau setara dengan 400 g/hari untuk mencegah penyakit kronis/degeneratif. Rata-rata konsumsi total buah dan sayur wanita dewasa pada penelitian ini adalah sebesar 139.7 ± 55.9 g, sangat jauh dari anjuran tersebut, bahkan 98.8% subjek mengonsumsi buah dan sayur dibawah anjuran konsumsi buah dan sayur di Indonesia sebesar 250 g/hari. Hanya 1.0% subjek yang mengonsumsi buah dan sayur sesuai anjuran yaitu 250—400 g/hari, sisanya sebesar 0.2% subjek mengonsumsi buah dan sayur diatas 400 g (Tabel 4).

Hasil diatas diperkuat laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 yang menunjukkan bahwa 93.6% penduduk Indonesia yang berumur 10 tahun ke atas kurang konsumsi sayur dan buah (Depkes 2008). Hasil tersebut juga lebih parah jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan Mihadja *et al.* (2008) tentang kebiasaan konsumsi sayur dan buah pada petani di Karawang, Jawa Barat. Pada penelitian tersebut ditemukan sebanyak 6.5% subjek yang mengonsumsi sayur dan buah ≥ 5 porsi/hari atau 400 g/hari.

Seseorang yang mengonsumsi sayur dan buah lebih dari 400 g/hari, 20% lebih rendah terkena risiko penyakit jantung koroner dan stroke dibandingkan seseorang yang mengonsumsi sayur dan buah kurang dari 240 g/hari (He *et al.* 2007). Konsumsi tinggi buah dan sayur juga dapat memelihara kesehatan mata. Sayur dan buah dapat memelihara kesehatan mata karena pada beberapa sayur dan buah ada yang mengandung Lutein dan Zeaxanthin yang dapat mencegah penyakit katarak. Diet tinggi sayur dan buah sebanyak 6 porsi dapat mengurangi risiko katarak 10 sampai 15% dibandingkan dengan konsumsi sayur dan buah lebih rendah (Christen *et al.* 2005). Kebiasaan mengonsumsi sayur dan buah dibawah 5 porsi sehari tersebut dapat meningkatkan risiko 1.74 kali terkena penyakit katarak (Mihadja *et al.* 2008).

Selanjutnya menurut status gizi, rata-rata konsumsi buah total pada subjek gemuk tertinggi dibandingkan dengan yang lainnya yaitu sebesar 35.6 ± 75.8 g. Rata-rata konsumsi buah total pada subjek kurus dan normal masing-masing sebesar 28.1 ± 83.1 g dan 30.0 ± 81.8 g. Secara keseluruhan rata-rata konsumsi sayur total pada subjek gemuk lebih rendah dibandingkan subjek kurus dan normal dengan asupan sebesar 105.2 ± 48.1 g. Rata-rata konsumsi sayur total pada kelompok subjek kurus sebesar 109.3 ± 47.8 g dan kelompok subjek normal sebesar 109.5 ± 47.7 g (Tabel 5).

Tabel 5. Konsumsi buah dan sayur menurut kelompok usia dan status gizi

Status gizi	Sayur			Buah		
	n	%	mean±SD(med)	n	%	mean±SD(med)
Dewasa Muda						*
Kurus	5923	10.0	107.4±48.4(50)	1323	9.9	30.0±88.1(80)
Normal	38361	65.0	106.8±47.5(50)	8328	62.6	29.8±85.5(80)
Gemuk	14747	25.0	103.4±48.9(50)	3653	27.5	32.4±79.7(90)
Total	59031	100	106.0±48.7(50)	13304	100	30.5±84.2(80)
Dewasa Madya						**
Kurus	2732	7.7	113.6±46.3(50)	489	5.5	23.6±67.3(80)
Normal	19929	56.1	115.0±48.1(50)	4585	51.7	30.4±74.1(80)
Gemuk	12848	36.2	107.4±47.3(50)	3797	42.8	39.4±71.9(75)
Total	35509	100	112.0±47.7(50)	8871	100	33.2±72.7(80)
Dewasa Muda dan Madya						
Kurus	8655	9.2	109.3±47.8(50) ^a	1812	8.2	28.1±83.1(80) ^a
Normal	58290	61.7	109.5±47.7(50) ^b	12913	58.2	30.0±81.8(80) ^b
Gemuk	27595	29.2	105.2±48.1(50) ^c	7450	33.6	35.6±75.8(80) ^c
Total	94540	100	108.2±47.8(50)	22175	100	31.5±79.9(80)

Keterangan: Tanda * dan ** menunjukkan hasil uji berbeda signifikan menurut kelompok usia. Sedangkan tanda a, b, dan c, menunjukkan hasil uji berbeda signifikan menurut status gizi.

Hasil uji beda *Independent samples t-test* menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan konsumsi buah menurut kelompok wanita dewasa muda dan madya ($p < 0.01$). Sedangkan untuk konsumsi sayur tidak terdapat perbedaan yang signifikan ($p > 0.01$). Terdapat perbedaan yang signifikan konsumsi sayur maupun buah pada subjek kurus dengan subjek gemuk dan subjek normal dengan subjek gemuk ($p < 0.01$).

Asupan Vitamin A dan C serta Serat dari Buah dan sayur

Total asupan vitamin A dari buah dan sayur menyumbang 53.8% dari total kebutuhan vitamin A dalam sehari. Sedangkan total asupan vitamin C dari buah dan sayur menyumbang 24.2% dari total kebutuhan vitamin C dalam sehari. Hasil tersebut menunjukkan bahwa konsumsi buah dan sayur sumber vitamin A dan vitamin C pada wanita dewasa masih sangat rendah.

Penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2008) juga menunjukkan bahwa pola konsumsi sayuran dan buah-buahan kaya vitamin A dan vitamin C subjek mahasiswa TPB-IPB masih cukup rendah (kurang dari 7 kali seminggu). Lebih jauh penelitian Mutia *et al.* (2010) menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengonsumsi vitamin A, vitamin C, dan beta-karoten rendah memiliki risiko terkena preeklampsia.

Sayur dan buah mengandung serat tidak larut yang dapat mencegah konstipasi (Lembo & Camilleri 2003). Asupan serat dari buah dan sayur hanya menyumbang tingkat kecukupan masing-masing sebesar 2.3% dan 5.3%. Serat dari buah dan sayur menjadi pembanding karena total asupannya hanya menyumbang 7.6% dari total kebutuhan serat dalam sehari menurut AKG (WNPG 2012) yaitu sebesar 30 g. Intik harian serat makanan yang disarankan adalah sebesar 20—35 g serat

makanan/orang/hari. Menurut Kusharto (2006), semakin tinggi kandungan serat yang diperoleh dari makanan, maka akan diperoleh banyak manfaat bagi kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Konsumsi buah dan sayur pada wanita dewasa di Indonesia masih sangat rendah yaitu sebesar 139.7 ± 55.9 g. Hasil uji beda *independent samples t-test* menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan konsumsi buah dan sayur antara wanita hamil dan tidak hamil ($p > 0.01$). Terdapat perbedaan yang signifikan konsumsi buah menurut kelompok usia ($p < 0.01$). Konsumsi buah lebih tinggi pada dewasa madya dibandingkan dewasa muda. Terdapat perbedaan yang signifikan konsumsi buah dan sayur menurut status gizi wanita dewasa ($p < 0.01$). Konsumsi buah lebih tinggi pada wanita gemuk dibandingkan dengan yang lainnya, sedangkan konsumsi sayur lebih tinggi pada wanita normal dibandingkan dengan yang lainnya. Wanita dewasa disarankan untuk meningkatkan konsumsi buah dan sayur karena rata-rata konsumsinya masih rendah. Peningkatan konsumsi buah dan sayur secara tidak langsung dapat meningkatkan konsumsi kandungan gizinya seperti vitamin A, vitamin C, dan serat yang sangat erat kaitannya dengan penyakit tidak menular atau penyakit degeneratif.

Saran

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai kandungan mikronutrien dan *phytochemical* dari buah dan sayur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Balitbangkes Depkes RI dan RPS yang telah memberi izin untuk penggunaan data dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agrawal VK, Bhalwar R, & Basannar DR. 2008. Prevalence and Determinants of Hypertension in a Rural Community. *MJAFI*, 64, 21–25.
- Amalia L. 2008. Konsumsi sayur dan buah kaya vitamin A dan vitamin C serta kaitannya dengan kejadian sakit flu dan diare di kalangan mahasiswa TPB-IPB. *Media Gizi & Keluarga*, 32(1), 87–94.
- Aswatini, Noveria M, & Fitranita. 2008. Konsumsi sayur dan buah di masyarakat dalam konteks pemenuhan gizi seimbang. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 3(2), 1–23.
- Christen WG, Liu S, Schaumberg DA, & Buring JE. 2005. Fruit and vegetable intake and the risk of cataract in women. *Am J Clin Nutr*, 81(6), 1417–22.
- [Depkes] Departemen Kesehatan. 2008 dan 2011. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) 2007 dan 2010. Jakarta (ID): Balitbangkes Depkes RI.
- Drapeau V et al. 2004. Modifications in foodgroup consumption are related to longterm body-weight changes. *Am J Clin Nutr*, 80, 29–37.

- He FJ, Nowson CA, Lucas M, & MacGregor GA. 2007. Increased consumption of fruit and vegetables is related to a reduced risk of coronary heart disease: meta-analysis of cohort studies. *J Hum Hypertens*, 21, 717-28.
- Hung HC, Joshipura KJ, Jiang R, *et al.* 2004. Fruit and vegetable intake and risk of major chronic disease. *J Natl Cancer Inst*, 96(21), p. 1577-84.
- Kusharto CM. 2006. Serat makanan dan peranannya bagi kesehatan. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 1(2), 45-54.
- Lembo A & Camilleri M. 2003. Chronic constipation. *N Engl J Med*, 349, 1360-68.
- Mihardja L, Tana I, & Ghani L. 2008. Kehiasaan makan sayur dan buah pada petani yang berkaitan dengan kejadian Katarak di kecamatan Teluk Jambe Jawa Barat. *Gizi Indonesia*, 31(2), 83-91.
- Mutia N, Hartini, & Hakimi. 2010. Kurang konsumsi vitamin A, C, E, dan beta karoten meningkatkan kejadian preeklampsia di RSUD DR. Sardjito, Yogyakarta. *Gizi Indonesia*, 33(2), 136-142.
- Sudikno, Herdayati M, & Besral. 2010. Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada orang dewasa di Indonesia. *Gizi Indonesia*, 33(1), 37-49.
- [WHO] World Health Organization. 2005. Effectiveness of interventions and programmes promoting fruit and vegetable intake. <http://www.who.int> [25 Januari 2013]
- [WNPg] Widyakarya Pangan dan Gizi X. 2012. Pemantapan Ketahanan Pangan dan Perbaikan Gizi Masyarakat Berbasis Kemandirian dan Kearifan Lokal. Jakarta (ID), 20-21 November 2012.