

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gizi berperan penting dalam mempengaruhi kesehatan seseorang. Pengetahuan dapat membentuk sikap dan juga menciptakan tindakan seseorang. Pengetahuan gizi diartikan sebagai pengetahuan tentang ilmu gizi seperti zat gizi dan sumbernya dalam makanan, apa saja makanan yang aman untuk dikonsumsi agar terhindar dari penyakit, langkah-langkah pengolahan bahan makanan yang tepat untuk mempertahankan zat gizi pada makanan. Pengetahuan gizi yang baik akan mempengaruhi tindakan seseorang dalam memenuhi kebutuhan gizi mereka.

Pengetahuan gizi sangat diperlukan bagi masyarakat usia 46-55 tahun. Azizah *et al* (2011) mengatakan masyarakat usia 46-55 tahun akan mengalami penurunan fungsi pada organ-organ tubuhnya dikarenakan terjadi perubahan biologis, psikologis, maupun psikososial. Salah satu hal yang dapat mempengaruhi kualitas hidup adalah pengetahuan masyarakat tentang gizi. Melengkapi kebutuhan gizi pada masyarakat terutama disaat pandemi seperti ini diharapkan berdasarkan pengetahuan gizi serta bagaimana sikap dan perilaku konsumsi makanan yang tepat sebab jika tidak sesuai akan mengganggu imunitas tubuh seseorang. Terlebih disaat pandemi seperti ini masyarakat yang telah berumur lebih rentan terpapar virus COVID-19 karena imunitas tubuh mereka lebih rendah dibandingkan usia produktif lainnya. Oleh sebab itu masyarakat pada fase ini seharusnya lebih perhatian pada sikap dan perilaku mereka terhadap apa yang akan mereka konsumsi.

Penelitian yang telah dilakukan Isnaini Siti Wahyuni tahun 2010 di Panti Wreda Pucang Gading Semarang yang meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku gizi seimbang pada lansia menyebutkan bahwa 20.8% sampel memiliki pengetahuan gizi yang kurang. Hasil tersebut didukung oleh data Laporan Nasional Riskesdas 2018, proporsi penduduk Indonesia berumur ≥ 5 Tahun yang kurang makan sayur dan buah per hari dalam seminggu sebesar 95.4%, dengan rata-rata konsumsi sayur 1.2% dan konsumsi buah rata-rata 0.6% (KemenKes, 2018). Hal ini membuktikan bahwa konsumsi sayur dan buah pada masyarakat masih rendah. Kondisi ini sejalan dengan temuan hasil Survei Konsumsi Makanan Individu (SKMI) dalam Studi Diet Total (SDT) 2014 bahwa konsumsi penduduk terhadap sayur dan buah serta olahannya masih rendah. Beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya konsumsi sayur dan buah pada masyarakat usia 46-55 tahun

karena terdapat gangguan selera makan, penurunan kemampuan mengunyah, adanya penyakit, dan jumlah gigi yang mulai berkurang (Fatmah, 2006). Penelitian yang dilakukan Azrimadaliza *et al* (2021) didapati hasil yaitu tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dan sikap dengan perilaku responden selama pandemi.

Selama pandemi penelitian tentang pengetahuan gizi dan perilaku konsumsi pada masyarakat masih kurang terutama usia 46-55 tahun. Pengetahuan masyarakat tentang gizi pun cenderung meningkat selama pandemi tetapi belum tentu selaras dengan perilaku konsumsi gizi di masyarakat karena masih minimnya sosialisasi maupun edukasi tentang cara melawan virus tersebut. Pengetahuan gizi tanpa cara tahu mengolah gizi yang baik dan perilaku yang tepat akan menciptakan masyarakat yang tidak paham akan berbagai pengaruhnya khususnya selama masa pandemi ini. Berorientasi dari hal tersebut, tingkat pengetahuan gizi serta perilaku konsumsi masyarakat usia 46-55 tahun yang mencerminkan pemenuhan gizi seimbang bagi masyarakat selama pandemi merupakan masalah yang penting untuk dikaji lebih dalam.

Perlu diadakan suatu penelitian yang mengkaji tentang masalah tersebut dengan judul “Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Sikap Dan Perilaku Konsumsi Sayur Dan Buah Di Masa Pandemi COVID-19 Pada Masyarakat Usia 46-55 Tahun”. Penelitian ini dilakukan di daerah Semarang, Jawa Tengah, Jawa, dan Luar Jawa dengan parameter sikap yang diukur melalui pendapat responden dan perilaku berdasarkan memori *recall* selama 3x24 jam terakhir tentang konsumsi sayur dan buah. Pertanyaan mengenai jenis sayur dan buah yang dikonsumsi selama 3 hari terakhir selama pandemi, tetapi tidak dengan menganalisis berapa banyak sayur dan buah yang dikonsumsi dikarenakan tidak memungkinkan responden untuk menimbang setiap jenis sayur dan buah yang dikonsumsinya.

1.2. Tinjauan Pustaka

1.2.1. Lokasi Penelitian

Menurut BPS (2020) Kota Semarang adalah kota besar yang sangat strategis. Secara administratif, Kota Semarang terbagi atas 16 wilayah Kecamatan dan 177 Kelurahan. Luas wilayah Kota Semarang tercatat 373,70 Km² (BPS, 2021). Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2020, jumlah penduduk Kota Semarang tercatat sebesar 1,653,524 jiwa dengan laki-laki sebanyak 818,441 jiwa dan perempuan 835,083 jiwa. Kepadatan penduduk cenderung naik seiring dengan

kenaikan jumlah penduduk. Di sisi lain, penyebaran penduduk di masing-masing kecamatan belum merata (BPS, 2021).



Gambar 1. Peta Kota Semarang

(Sumber : <https://sindonesia.com/peta-kota-semarang/>)

Update terakhir hari Jumat tanggal 21 Mei 2021 menurut *website* resmi Provinsi Jawa Tengah menyatakan bahwa Kota Semarang merupakan kota yang paling tinggi kasus positif terinfeksi virus COVID-19 se-Jawa Tengah dengan total 19.316 penduduk dan 1.944 jiwa yang meninggal dunia. Gejala yang paling sering dimunculkan berupa demam dan terdapat juga riwayat penyakit tertinggi yaitu hipertensi dan diabetes melitus.

Tabel 1. Daerah Jawa dan Luar Jawa Terbanyak yang Terpapar COVID-19 dengan Gejala dan Kondisi Penyerta

Daerah	Provinsi	Positif	Sembuh	Meninggal	Gejala	Kondisi Penyerta
Jawa	DKI Jakarta	420.459	405.971	7.002	Batuk	Hipertensi
	Jawa Barat	301.003	268.333	4.036	Batuk	Hipertensi
	Jawa Timur	151.931	138.990	11.099	Batuk	Diabetes Melitus
	Jawa Tengah	191.588	171.917	8.862	Batuk	Hipertensi
	DIY Yogyakarta	42.524	39.098	1.088	Batuk	Hipertensi
	Banten	48.563	45.672	1.236	Batuk	Hipertensi
Luar Jawa	Sulawesi Selatan	61.795	60.554	936	Batuk	Hipertensi

Daerah yang terkena dampak akibat adanya virus *corona* ini bukan hanya di daerah Kota Semarang saja, tetapi sudah merambah hingga hampir seluruh Indonesia. Maka dari itu, tidak menutup kemungkinan Jawa Tengah juga menjadi target penyebaran kuesioner, dimana menurut BPS (2020), jumlah penduduk Jawa Tengah pada tahun 2020 adalah 36.516.035 jiwa. Daerah Jawa Tengah dengan total 191.588 jiwa kasus positif virus *corona* terkonfirmasi dari Kementerian Kesehatan pada tanggal 2021-05-19, jumlah kasus meninggal 8.862 jiwa, kasus yang sembuh 171.917 jiwa. Gejala yang paling tinggi adalah batuk dan kondisi penyerta tertinggi adalah hipertensi (Covid19.go).

Pada daerah Jawa menurut BPS (2021), penduduk Pulau Jawa tahun 2020 berjumlah 151, 59 juta. Penduduk Indonesia yang tinggal di Pulau Jawa berkisar 56,10%. Pulau Jawa terdiri dari enam provinsi, yaitu DKI Jakarta, Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, DIY Yogyakarta, dan Banten. Daerah DKI Jakarta merupakan daerah terbesar yang positif *corona* dengan total 420.459 jiwa terkonfirmasi dari Kementerian Kesehatan pada tanggal 2021-05-19 (Covid19.go). Daerah luar Jawa pun juga terdiri dari beberapa provinsi dan menurut Covid19.go (2021), provinsi Sulawesi Selatan merupakan daerah yang paling banyak kasus positif COVID-19 dengan total 61.795 jiwa.

1.2.2. COVID-19

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) merupakan nama yang diberikan WHO yang berasal dari virus *corona*. Virus *corona* tergolong satu keluarga dengan virus penyebab SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) dan MERS (*Middle East Respiratory Syndrome*) yang sebelumnya dicirikan sebagai agen yang merupakan ancaman kesehatan masyarakat yang besar (Hussin *et al*,

2020). Gejala gangguan pernafasan akut seperti demam, pilek, sakit tenggorokan, sesak nafas, batuk, pneumonia merupakan gejala umum terinfeksi COVID-19 (Rothan, 2020 dalam Susilo, 2019). Masa inkubasi terlama sekitar 14 hari dan rata-rata masa inkubasi sekitar 5-6 hari. Penyebab COVID-19 yang terberat berupa sindrom pernafasan akut, gagal ginjal hingga kematian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Berada dalam satu lingkungan namun tidak kontak dekat (dalam radius 1 meter) dianggap sebagai salah satu cara pencegahan (WHO, 2020). Seseorang yang kekebalan tubuhnya bagus tidak akan terkena COVID-19, tetapi walaupun tidak terkena COVID-19 namun berpotensi sebagai penular. Menurut Susilo (2019), virus *corona* akan cepat menyebar jika sistem imunitas seseorang tidak kuat dan menyerang sel-sel yang berada di paru-paru.

Beberapa cara untuk mencegah terjadinya penularan virus *corona* seperti mencuci tangan secara teratur, pastikan semua tempat bersih dan higienis, saat batuk dan bersin tutup hidung dan mulut, tetap dirumah jika sakit, menjaga imunitas tubuh, menghindari kontak dengan yang lain sebisa mungkin, menghindari menyentuh mata, hidung, mulut terlalu sering, menggunakan masker, patuhi arahan dan informasi dari petugas kesehatan dan dinas kesehatan setempat (BWI, 2020).

1.2.3. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi diartikan pengetahuan tentang ilmu gizi seperti zat gizi dan sumbernya dalam makanan, apa saja makanan yang aman untuk dikonsumsi agar terhindar dari penyakit, langkah pengolahan bahan makanan yang tepat untuk mempertahankan zat gizi pada makanan (Notoatmodjo, 2003 dalam Selaindoong, 2020). Seseorang yang semakin tinggi pengetahuan gizinya, diharapkan akan semakin memperhatikan konsumsi makanannya dari segi kualitas dan jenis (Sediaoetoma, 2000 dalam Selaindoong, 2020).

Jumlah zat gizi yang dibutuhkan tergantung pada kualitas makanan yang dikonsumsi dan efisiensi penyerapan serta penggunaan zat gizi oleh tubuh yang dipengaruhi oleh komposisi dan keadaan makanan secara menyeluruh (Sutrio, 2017). Salah satu penyebab penyakit yang berhubungan dengan pola makan ialah gizi lebih (*overweight*), seperti diabetes, penyakit jantung, hipertensi, stroke dan penyakit tidak menular lainnya (*non communicable disease*) yang dulu penderitanya identik dengan orang tua sekarang mulai terjadi pada usia produktif.

Menurut Sutrio (2017), pengertian pengetahuan secara internal yang berasal dari dalam dirinya sendiri yang berdasar pengalaman hidup, pada pengetahuan secara eksternal berasal dari orang lain sehingga pengetahuan tentang gizi menjadi bertambah. Sikap dan perilaku individu dalam pemilihan makanan dipengaruhi oleh pengetahuan gizi individu tersebut yang nantinya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu. Keadaan gizi seseorang akan baik jika seseorang juga memperbaiki pengetahuan gizi diri sendiri (Soraya *et al*, 2017). Pengetahuan gizi sebaiknya diberikan sejak dini agar dapat memberi kesan yang mendalam dan dapat menuntun anak dalam memilih makanan yang sehat dalam kehidupan sehari-hari (Sutrio, 2017).

1.2.4. Perilaku dan Sikap Konsumsi

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Irwan (2017), perilaku adalah tindakan atau aktivitas manusia yang dapat diamati langsung maupun tidak. Perilaku manusia dapat berupa berjalan, bereaksi, berbicara, mengonsumsi makanan, berpikir, persepsi emosi dan lain-lain. Perilaku makan seseorang dapat memberikan gambaran konsumsi zat gizi seseorang (Hermina, 2000 dalam Wahyuni, 2010). Pengertian perilaku konsumsi sendiri adalah kegiatan individu guna memenuhi kebutuhannya sendiri akan bahan makanan agar gizi individu tersebut terpenuhi.

Menurut Wahyuni (2010), salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen ialah sikap. Sikap dapat didefinisikan sebagai suatu penilaian kognitif seseorang terhadap suka atau tidak suka, perasaan emosional yang tindakannya cenderung ke arah objek atau ide (Mangkunegara, 2002 dalam Subianto, 2007). Faktor yang dapat mempengaruhi sikap seseorang adalah pengetahuan tentang gizi yang sehat dan bergizi (Wahyuni, 2010).

Menurut Soekidjo Notoatmojo (2003) dalam Qurniawati (2018), sikap adalah suatu pendapat, keyakinan seseorang tentang suatu hal yang memberikan kecenderungan seseorang untuk bertindak sesuai dengan pendapat dan keyakinan atau bentuk dari respon suka tidaknya dengan objek. Sikap seseorang belum tentu terwujud dalam tindakan tetapi suatu tindakan dibentuk oleh pengalaman interaksi individu dengan lingkungan khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikapnya terhadap suatu objek.

1.2.5. Frekuensi Konsumsi Buah dan Sayur di Indonesia

Salah satu cara yang bisa dilakukan agar kebutuhan gizi memadai dapat dengan mengonsumsi pangan yang beragam untuk mencapai keseimbangan zat gizi tersebut yang sesuai standar angka

kecukupan gizi yang diperlukan untuk pembentukan sumber daya manusia agar sehat dan berkualitas (Imelda, 2018; Saputri, 2016).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) secara umum menganjurkan konsumsi sayuran dan buah-buahan untuk hidup sehat sejumlah 400 g per orang per hari, yang terdiri dari 250 g sayur dan 150 g buah. Bagi orang Indonesia dianjurkan konsumsi sayuran dan buah-buahan 300-400 g per orang per hari bagi anak balita dan anak usia sekolah, dan 400-600 g per orang per hari bagi remaja dan orang dewasa. Sekitar dua-pertiga dari jumlah anjuran konsumsi sayuran dan buah-buahan tersebut adalah porsi sayur (KemenKes, 2014). Menurut data Laporan Nasional Riskesdas 2018, proporsi penduduk Indonesia berumur ≥ 5 Tahun yang kurang makan sayur dan buah per hari dalam seminggu sebesar 95.4%, dengan rata-rata konsumsi sayur 1.2% dan konsumsi buah rata-rata 0.6% (KemenKes, 2018). Berdasarkan laporan Nasional Riskesdas Kemenkes tahun 2007, menunjukkan bahwa proporsi kurang makan buah dan sayur penduduk berumur 10 tahun keatas sebesar 93.6%, sedangkan laporan nasional riskesdas kemenkes tahun 2013 menunjukkan proporsi kurang makan buah dan sayur penduduk berumur 10 tahun keatas sebesar 93.5%. Kondisi ini sejalan dengan temuan hasil Survei Konsumsi Makanan Individu (SKMI) dalam Studi Diet Total (SDT) 2014 bahwa konsumsi penduduk terhadap sayur dan olahannya serta buah dan olahannya masih rendah (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2014).

Pentingnya mengonsumsi buah dan sayuran yang berwarna karena didalamnya terdapat berbagai macam vitamin, mineral, serat dan fitokimia dimana zat-zat tersebut digunakan oleh tubuh untuk menjaga kesehatan dan menyimpan energi, melindungi tubuh dari efek penuaan, dan mengurangi resiko terkena beberapa jenis kanker (Dewantari, 2011).

Menurut Suhardjo, *et al* (1986) dalam Dewantari (2011), faktor yang mempengaruhi konsumsi pangan di dunia adalah tingkat pendapatan, pengetahuan gizi, jenis dan ketersediaan pangan di masyarakat maupun keluarga. Di lain pihak menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan akan menyebabkan sikap yang salah/negatif dalam memenuhi kebutuhan pangan. Pengetahuan gizi menjadi landasan dalam menentukan konsumsi pangan seseorang. Melalui bekal pengetahuan gizi dapat meningkatkan kemampuan seseorang untuk menerapkan pengetahuan gizinya dalam memilih maupun mengolah bahan makanan agar kebutuhan gizi dapat tercukupi (Rahman *et al*, 2016).

Frekuensi mengonsumsi buah dan sayur dikategorikan menjadi baik bila ≥ 3 kali sehari, cukup bila 2 kali dan kurang bila hanya 1 kali sehari. Jumlah konsumsi buah dan sayur dikategorikan baik jika ≥ 300 gram sehari, kurang jika < 300 gram sehari (Dewantari, 2011).

1.2.6. Peran Sayur Buah Guna Meningkatkan Imunitas Tubuh

Sistem imunitas tubuh memiliki fungsi membantu perbaikan DNA manusia; mencegah infeksi yang disebabkan oleh jamur, bakteri, virus, dan organisme lain; serta menghasilkan antibodi untuk memerangi serangan bakteri dan virus asing ke dalam tubuh. Kemampuan imunitas tubuh melawan infeksi menurun termasuk kecepatan respons imun dengan peningkatan usia. Asupan gizi berperan penting dalam peningkatan respon imun (Fatmah, 2006). Kecukupan gizi sangat diperlukan dalam mempertahankan sistem kekebalan tubuh. Sayur dan buah-buahan yang berwarna merupakan sumber terbaik dikarenakan mengandung berbagai macam vitamin, mineral, dan serat. Menurut Wahyuningsih (2014) vitamin A, C, dan E yang terdapat pada sayur dan buah merupakan vitamin yang dapat berperan sebagai antioksidan pada tubuh dan membantu meningkatkan imunitas tubuh (KemenKes, 2020).

a. Kandungan Gizi pada Sayuran

Sayuran merupakan bahan makanan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan (bahan makanan nabati) (KemenKes, 2020).

Macam sayuran dengan manfaatnya berdasar warna :

- a. Sayuran berwarna hijau : sumber karoten yang baik untuk antioksidan. Semakin hijau warna sayur maka semakin banyak mengandung karoten, vitamin C, asam folat dan mineral. Manfaat sayuran hijau yaitu meningkatkan imunitas tubuh, menghambat pertumbuhan sel kanker, membantu produksi sel darah merah dan menguatkan sel otak.
Contoh: daun singkong, sawi hijau, bayam, buncis, kangkung, kacang panjang.
- b. Sayuran berwarna ungu : mengandung banyak antioksidan dan vitamin. Warna ungu alami berfungsi untuk meningkatkan sistem imun, melindungi kerusakan otak, dan dapat meningkatkan produksi sel darah merah dan putih.
Contoh: terong ungu, kol ungu.
- c. Sayuran berwarna kuning dan oranye : mengandung berbagai vitamin dan antioksidan. Sayuran jenis ini bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan pada indera penglihatan.
Contoh: wortel, labu kuning, jagung.

- d. Sayuran berwarna merah : mengandung antioksidan yang berfungsi untuk melindungi pembuluh darah, kesehatan jantung dan mencegah kanker serta juga mengandung banyak vitamin A dan E.

Contoh: bayam merah dan lobak merah.

- e. Sayuran berwarna putih : sayuran yang tidak berpigmen namun tetap bermanfaat bagi tubuh. Sayuran ini mengandung vitamin E, kalsium, dan zat alicin yang dapat mengontrol kadar kolesterol, tekanan darah, dan menghambat pertumbuhan sel kanker.

Contoh: tauge, bunga kol, sawi putih.

(KemenKes, 2020).

b. Kandungan Gizi pada Buah

Buah merupakan pangan sumber berbagai vitamin dan antioksidan yang bermanfaat untuk meningkatkan imunitas tubuh (KemenKes, 2020).

Macam buah-buahan dan manfaat berdasar warna :

- a. Buah berwarna merah : mengandung banyak vitamin C dan zat flavonoid. Buah berwarna merah dapat bermanfaat untuk menurunkan kadar kolesterol dan menjaga kesehatan hati.

Contoh: semangka, apel, tomat, *strawberry*, anggur merah.

- b. Buah berwarna kuning dan oranye : mengandung banyak vitamin A dan karoten yang bermanfaat untuk meningkatkan penglihatan serta mengandung banyak antioksidan yang dapat meningkatkan imunitas tubuh. Buah berwarna kuning juga mengandung vitamin B kompleks yang dapat berfungsi untuk kesehatan hati.

Contoh: pisang, jeruk, pepaya, mangga.

- c. Buah berwarna hijau : meningkatkan imunitas tubuh dan juga dapat menghambat pertumbuhan sel kanker. Berbagai vitamin juga terdapat dalam buah berwarna hijau.

Contoh: apel malang, anggur hijau, melon.

- d. Buah berwarna ungu dan biru : semakin gelap warnanya, maka kandungan vitaminnya semakin banyak. Buah ini bermanfaat dalam menjaga kesehatan jantung, pembuluh darah dan menghambat pertumbuhan sel kanker.

Contoh: delima, ubi ungu, *blueberry*.

(KemenKes, 2020).

Tabel 2. Angka Kecukupan Vitamin A, C, E yang Dianjurkan (per orang per hari)

Kelompok Umur	Vitamin A (RE)	Vitamin C (mg)	Vitamin E (mcg)
Bayi / Anak			
0-5 bulan	375	40	4
6-11 bulan	400	50	5
1-3 tahun	400	40	6
4-6 tahun	450	45	7
7-9 tahun	500	45	8
Laki-laki			
10-12 tahun	600	50	11
13-15 tahun	600	75	15
16-18 tahun	700	90	15
19-29 tahun	650	90	15
30-49 tahun	650	90	15
50-64 tahun	650	90	15
65-80 tahun	650	90	15
80+ tahun	650	90	15
Perempuan			
10-12 tahun	600	50	15
13-15 tahun	600	65	15
16-18 tahun	600	75	15
19-29 tahun	600	75	15
30-49 tahun	600	75	15
50-64 tahun	600	75	15
65-80 tahun	600	75	20
80+ tahun	600	75	20

(Menkes, 2019).

1.2.7. Karakteristik Responden Berusia 46-55 Tahun

Proses penuaan atau masyarakat usia 46-55 tahun ialah suatu bagian dari kehidupan manusia dengan berbagai tanda yaitu organ tubuhnya akan mengalami penurunan kemampuan kerja untuk beradaptasi dengan stres lingkungan (Efendi *et al*, 2009 dalam Marsha 2016) dikarenakan perubahan yang terjadi yaitu perubahan biologis, psikologi, dan psikososial (Azizah *et al*, 2011). Perubahan biologis yang terjadi antara lain struktur gigi, penurunan fungsi indera pengecap dan penciuman, serta penurunan saliva dan sekresi lambung (Kozier, 2010 dalam Marsha 2016).

Menurut Hurlock (1990) dalam Paramitadan (2008) beberapa karakteristik masyarakat usia 46-55 tahun, antara lain terjadi kemunduran fisik dan mental secara bertahap, perubahan peran, harus bisa menyesuaikan diri dengan menurunnya kekuatan fisik dan kesehatan. Timbulnya perasaan

seperti tidak diperhatikan lagi di masyarakat dikarenakan tidak lagi muda namun belum tua juga (Jannah *et al*, 2017). Rata-rata individu pada fase ini mengalami kebosanan dengan kehidupan mereka yang rutin, seperti dalam pekerjaan ataupun pada kehidupan keluarga masing-masing. Kehidupan individu ini juga rata-rata anaknya mulai meninggalkan rumah dikarenakan sudah menikah atau telah bekerja di kota lain, maka dari itu individu yang sedang dalam fase ini harus bisa menyesuaikan diri lagi dengan keadaan yang mulai sepi. Akibat lainnya dari fase ini, pendapatan masyarakat usia 46-55 tahun mulai berkurang, kurang kontak sosial dengan yang lain karena kesehatan yang sudah tidak memungkinkan atau keadaan finansial yang terbatas (Jannah *et al*, 2017).

Membahas gaya hidup tentang kesehatan dan kebugaran, aktivitas fisik dan perilaku makan merupakan faktor penting. Perilaku makan seimbang dibutuhkan oleh masyarakat usia 46-55 tahun untuk kelangsungan proses pergantian sel dalam tubuh, mengatasi proses menua, dan memperlambat usia biologis (Kozier, 2010 dalam Marsha 2016). Pertambahan usia menyebabkan adanya perubahan terhadap fungsi normal organ tubuh (Desy, 2018). WHO menyatakan jika masyarakat usia 46-55 tahun sangat rentan terkena malnutrisi. Kebutuhan nutrisinya juga tidak dapat didefinisikan dengan tepat, dikarenakan jumlah yang dibutuhkan berkurang seiring dengan proses penuaan (WHO, 2020 dalam Marsha 2016). Menurut Shakkour (2007), malnutrisi didefinisikan sebagai gizi yang buruk karena pola makan yang tidak mencukupi atau tidak seimbang atau gangguan pencernaan atau pemanfaatan makanan yang disebabkan oleh kekurangan makanan, masyarakat usia 46-55 tahun tidak cukup memenuhi kebutuhan gizinya melalui asupan makan, adanya gangguan selera makan, penurunan kemampuan mengunyah, adanya penyakit, dan jumlah gigi yang mulai berkurang (Fatmah, 2006). Asupan gizi yang kurang akan berpengaruh pada penurunan sistem kekebalan tubuh masyarakat usia 46-55 tahun, maka dari itu diperlukan dukungan gizi selain dari asupan makanan (Wahyuningsih, 2014) berupa buah dan sayur.

Menurut Fitriani (2012), aktivitas masyarakat usia 46-55 tahun telah berkurang dibandingkan sewaktu mudanya. Seseorang pada umur 46-55 tahun memiliki sistem imunitas tubuh yang cenderung lebih rendah dibandingkan orang usia produktif lainnya dikarenakan kemampuan imunitas tubuh melawan infeksi menurun termasuk kecepatan respons imun dengan peningkatan usia, sehingga virus *corona* tersebut lebih banyak dan mudah menyerang orang lanjut usia

(Fatmah, 2006). Produksi imunoglobulin yang dihasilkan oleh tubuh orang tua juga berkurang jumlahnya sehingga vaksinasi yang diberikan pada kelompok masyarakat usia 46-55 tahun kurang efektif melawan penyakit (Fatmah, 2006). Maka dari itu masyarakat usia 46-55 tahun dituntut memiliki perilaku hidup yang sehat serta menjaga pola makanan yang sehat agar sistem imunitas tubuh mereka tetap terjaga dan sehat.

1.2.8. Purposive Random Sampling

Purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dengan menentukan kriteria-kriteria tertentu seperti memiliki sangkut paut yang erat dengan ciri-ciri populasi yang sudah dilakukan pertimbangan tertentu (Soemitro 1990 dalam Salim *et al*, 2013). Maksud dari teori tersebut adalah sampel yang digunakan harus sesuai dengan kriteria-kriteria tertentu yang telah ditentukan berdasar tujuan dari penelitian.

Simple random sampling (sampel acak sederhana), yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara acak atau random dan juga benar-benar memberikan peluang yang sama antar populasi yang telah ditentukan sebelumnya tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut (Darmawati *et al*, 2015).

Teknik pengambilan sampel dilakukan secara acak atau *random* berdasarkan karakteristik partisipan yang sudah ditetapkan. Menurut Hadi (2004) dalam Idulfilastri, *purposive random sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan memperhatikan pertimbangan-pertimbangan yang telah dibuat sebelumnya dan dilakukan secara acak atau *random*. Jika terdapat data yang tidak sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya, maka data tersebut akan dibuang. Kelompok sampel sasaran yang dipilih luas, sehingga sampel diambil dengan cara acak tetapi tetap memiliki peluang yang sama.

1.3. Tujuan Penelitian

- a) Mendeskripsikan pengetahuan gizi responden menurut karakteristik, sikap, dan perilaku konsumsi sayur dan buah selama pandemi.
- b) Mendeskripsikan pengetahuan gizi, sikap, dan perilaku konsumsi menurut perilaku frekuensi konsumsi sayur dan buah.
- c) Mendeskripsikan keragaman dan rata-rata konsumsi sayur dan buah menurut pengetahuan gizi, sikap, dan perilaku konsumsi.

- d) Mengetahui hubungan pengetahuan gizi dengan sikap dan perilaku konsumsi sayur dan buah selama pandemi.

