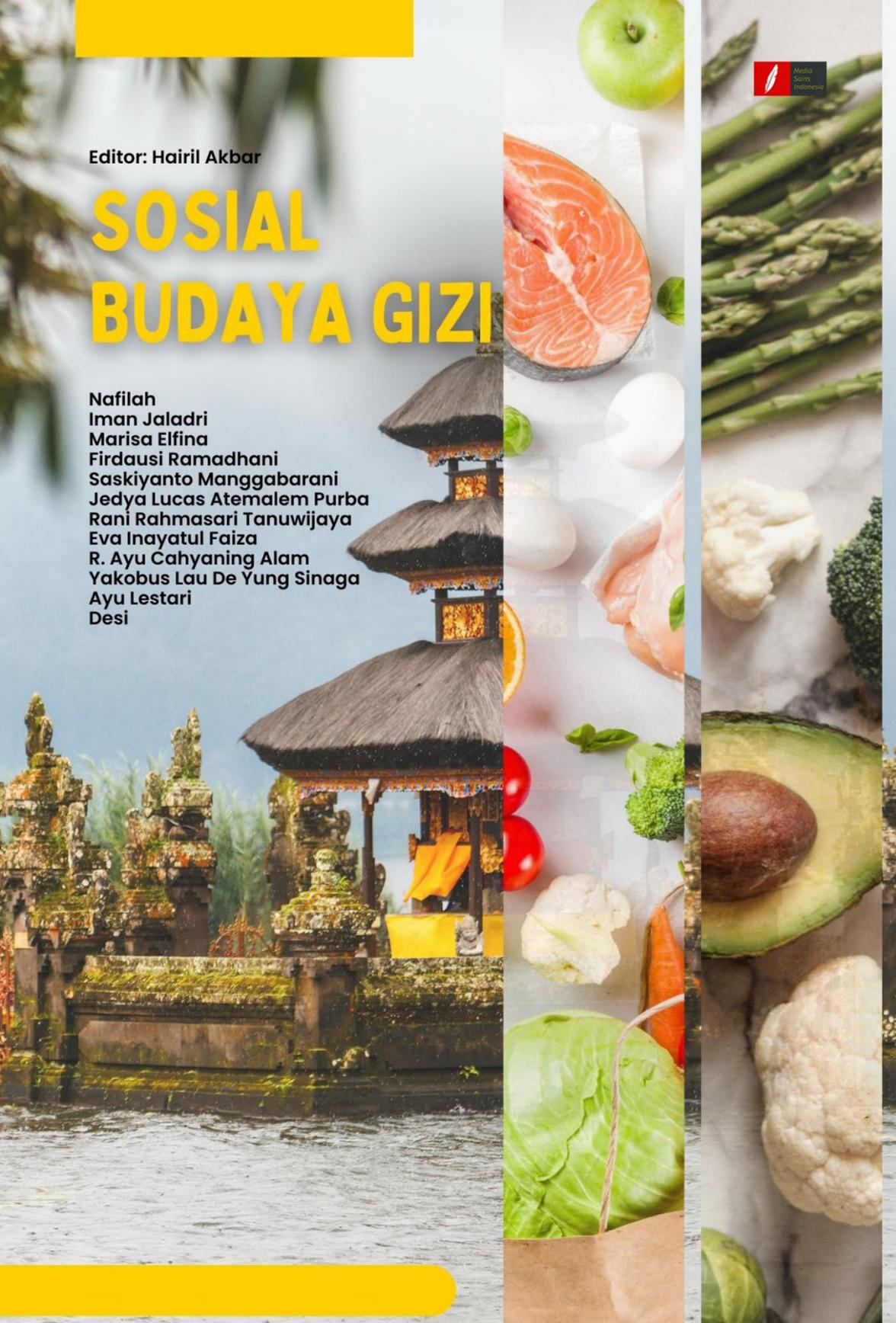


Editor: Hairil Akbar

# SOSIAL BUDAYA GIZI

Nafilah  
Iman Jaladri  
Marisa Elfina  
Firdausi Ramadhani  
Saskiyanto Manggabarani  
Jedya Lucas Atemalem Purba  
Rani Rahmasari Tanuwijaya  
Eva Inayatul Faiza  
R. Ayu Cahyaning Alam  
Yakobus Lau De Yung Sinaga  
Ayu Lestari  
Desi



BUNGA RAMPAI

**SOSIAL BUDAYA GIZI**

## **UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta**

### **Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4**

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

### **Pembatasan Pelindungan Pasal 26**

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i Penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv Penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

### **Sanksi Pelanggaran Pasal 113**

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

# **SOSIAL BUDAYA GIZI**

Nafilah  
Iman Jaladri  
Marisa Elfina  
Firdausi Ramadhani  
Saskiyanto Manggabarani  
Jedy Lucas Atemalem Purba  
Rani Rahmasari Tanuwijaya  
Eva Inayatul Faiza  
R. Ayu Cahyaning Alam  
Yakobus Lau De Yung Sinaga  
Ayu Lestari  
Desi

Penerbit



CV. MEDIA SAINS INDONESIA  
Melong Asih Regency B40 - Cijerah  
Kota Bandung - Jawa Barat  
[www.medsan.co.id](http://www.medsan.co.id)

Anggota IKAPI  
No. 370/JBA/2020

# **SOSIAL BUDAYA GIZI**

Nafilah  
Iman Jaladri  
Marisa Elfina  
Firdausi Ramadhani  
Saskiyanto Manggabarani  
Jedya Lucas Atemalem Purba  
Rani Rahmasari Tanuwijaya  
Eva Inayatul Faiza  
R. Ayu Cahyaning Alam  
Yakobus Lau De Yung Sinaga  
Ayu Lestari  
Desi

Editor:  
**Hairil Akbar**

Tata Letak:  
**Anjar Rahman**

Desain Cover:  
**Nathanael**

Ukuran:  
**A5 Unesco: 15,5 x 23 cm**

Halaman:  
**viii, 235**

ISBN:  
**978-623-195-648-4**

Terbit Pada:  
**November 2023**

Hak Cipta 2023 @ Media Sains Indonesia dan Penulis

*Hak cipta dilindungi undang-undang. Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit atau Penulis.*

**PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA**  
(CV. MEDIA SAINS INDONESIA)  
Melong Asih Regency B40 - Cijerah  
Kota Bandung - Jawa Barat  
[www.medsan.co.id](http://www.medsan.co.id)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga buku kolaborasi dalam bentuk buku dapat dipublikasikan dan dapat sampai di hadapan pembaca. Buku ini disusun oleh sejumlah dosen dan praktisi sesuai dengan kepakarannya masing-masing. Buku ini diharapkan dapat hadir dan memberi kontribusi positif dalam ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan “Sosial Budaya Gizi”, buku ini memberikan nuansa berbeda yang saling menyempurnakan dari setiap pembahasannya, bukan hanya dari segi konsep yang tertuang dengan detail, melainkan contoh yang sesuai dan mudah dipahami terkait Sosial Budaya Gizi.

Sistematika buku ini dengan judul “Sosial Budaya Gizi”, mengacu pada konsep dan pembahasan hal yang terkait. Buku ini terdiri atas 12 bab yang dijelaskan secara rinci dalam pembahasan antara lain mengenai Konsep Dasar Sosial Budaya Gizi; Fungsi Sosial dari Konsep Makanan; Ideologi Pangan dan Konsep Kebiasaan Makan; Taboo Makanan dan dampaknya Pada Status Gizi; Puasa, Intermittent Fasting, Paleo Diet, Mayo Diet dan Dampaknya pada Status Gizi; Diet Vegetarian, Diet Ketogenik (Fastosis dan Ketofastosis) dan Dampaknya Pada Status Gizi; Diet DEBM, Diet GM, OCD Diet, Diet Coke, Coke Zero, Food Combining, dan Dampaknya Pada Status Gizi; Kaitannya Pangan dan Gender; Aspek Psikologi dan Etika dalam Pemilihan Pangan; Globalisasi Pangan dan Kebiasaan Hidup Sehat; Penilaian Kebiasaan Makan dan Rekomendasi; serta Isu Terkini Sosial Budaya Terkait Kebiasaan Makan dengan Status Gizi.

Buku ini memberikan nuansa yang berbeda dengan buku lainnya, karena membahas berbagai Sosial Budaya Gizi sesuai dengan update keilmuan. Akhirnya kami

mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah mendukung dalam proses penyusunan dan penerbitan buku ini, secara khusus kepada Penerbit Media Sains Indonesia sebagai inisiator buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
1 KONSEP DASAR SOSIAL BUDAYA GIZI .....	1
Konsep Dasar Sosial .....	1
Konsep Dasar Budaya.....	2
Sosial Budaya Gizi .....	3
Hubungan Sosial Budaya Gizi dengan Masalah Kesehatan.....	8
2 FUNGSI SOSIAL DARI KONSEP MAKANAN.....	17
Pendahuluan .....	17
Terminologi Makanan dan Gizi .....	18
Fungsi Sosial Makanan.....	20
Makanan Sebagai Identitas Kelompok.....	27
Membentuk Kebiasaan Seumur Hidup .....	36
Perubahan Konsumsi Pangan .....	38
Nafsu Makan dan Rasa Lapar .....	41
3 IDEOLOGI PANGAN DAN KONSEP KEBIASAAN MAKAN .....	49
Ideologi .....	49
Pangan .....	50
Ideologi Pangan.....	50
Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ideologi Pangan.....	51
Konsep Kebiasaan Makan .....	54
Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan .....	54

	Hubungan Kebiasaan Makan dengan Masalah Kesehatan.....	59
4	TABOO MAKANAN DAN DAMPAKNYA PADA STATUS GIZI.....	65
	Pendahuluan .....	65
	Pola dan Sistem Budaya Terhadap Makanan .....	67
	Taboo Makanan .....	70
	Dampak Taboo Makanan pada Status Gizi .....	73
	Solusi Masalah Budaya Terhadap Taboo Makanan dan Gizi .....	77
5	PUASA, <i>INTERMITENT FASTING</i> , <i>PALEO DIET</i> , <i>MAYO DIET</i> DAN DAMPAKNYA PADA STATUS GIZI.....	83
	Puasa.....	83
	Intermittent Fasting .....	85
	Diet Paleo.....	90
	Diet Mayo .....	94
6	DIET VEGETARIAN, DIET KETOGENIK (FASTOSIS DAN KETOFASTOSIS) DAN DAMPAKNYA PADA STATUS GIZI .....	107
	Pengantar .....	107
	Diet Vegetarian .....	108
	Vegetarian dan Kesehatan .....	111
	Diet Ketogenik .....	114
	Diet Ketogenik dan Berbagai Penyakit.....	116
7	<i>DIET DEBM</i> , <i>DIET GM</i> , <i>OCD DIET</i> , <i>DIET COKE</i> , <i>COKE ZERO</i> , <i>FOOD COMBINING</i> , DAN DAMPAKNYA PADA STATUS GIZI .....	123
	Pendahuluan .....	123

	Diet DEBM.....	124
	GM Diet .....	127
	OCD Diet .....	129
	Diet Coke .....	131
	Coke Zero .....	132
	Food Combining.....	133
8	KAITAN PANGAN DAN GENDER .....	141
	Pangan .....	141
	Ketahanan Pangan.....	142
	Gender.....	146
	Kesetaraan Gender .....	147
	Peran Gender dalam Ketahanan Pangan.....	149
9	ASPEK PSIKOLOGI DAN ETIKA DALAM PEMILIHAN PANGAN.....	157
	Pengantar Aspek Psikologis dan Etika dalam Pemilihan Pangan .....	157
	Relevansi Memahami Psikologi dan Etika dalam Konteks Pangan .....	159
	Dasar-Dasar Psikologi dalam Pemilihan Pangan .....	164
	Persepsi Pangan.....	164
	Emosi dan Pemilihan Pangan.....	165
	Motivasi dan Preferensi Pangan .....	166
	Faktor Sosial dalam Pemilihan Pangan.....	167
	Pengaruh Psikologi Terhadap Kebiasaan Makan .....	167
	Aspek Etika dalam Pemilihan Pangan.....	168

	Faktor-Faktor Eksternal dalam Pemilihan Pangan .....	171
10	GLOBALISASI PANGAN DAN KEBIASAAN HIDUP SEHAT.....	177
	Globalisasi Pangan .....	177
	Transisi gizi/ <i>Dietary Transition</i> dan Pola Hidup Sehat .....	179
	Dampak Kesehatan dari Transisi .....	182
	Kemungkinan untuk Mengubah Trend Saat Ini ..	184
	Menentukan Perubahan Peraturan yang Prioritas.....	188
	Kesimpulan dan Rekomendasi.....	190
11	PENILAIAN KEBIASAAN MAKAN DAN REKOMENDASI .....	197
	Pendahuluan .....	197
	Penilaian Kebiasaan Makan .....	198
	Metode Penilaian Kebiasaan Makan.....	198
	Kegunaan <i>Food Frequency Questionnaire</i> (FFQ)...	200
	Jenis <i>Food Frequency Questionnaire</i> (FFQ).....	200
	Hal-Hal yang Perlu Diperhatikan .....	206
	Langkah-Langkah Penggunaan FFQ/SQ FFQ .....	207
	Kelemahan dan Keunggulan <i>Food Frequency Questionnaire</i> (FFQ) .....	209
	Kesalahan dalam Penilaian Kebiasaan Makan ....	209
	Rekomendasi .....	212
12	ISU TERKINI SOSIAL BUDAYA TERKAIT KEBIASAAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI.....	215
	Pengertian Kebiasaan Makan ( <i>Food Habit</i> ) .....	219

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan .....	220
Faktor Keadaan Jasmani dan Kejiwaan, Faktor Penilaian yang Lebih Terhadap Mutu Makanan .....	224
Perubahan Sosial dan Kebudayaan Berkaitan dengan Pola Konsumsi Pangan dan Gizi .....	228



# KONSEP DASAR SOSIAL BUDAYA GIZI

**Nafilah, M.Gz**

Universitas Muhammadiyah Kendal Batang

## **Konsep Dasar Sosial**

Istilah sosial memiliki definisi hubungan antar manusia. Ilmu sosial bertujuan untuk mempelajari keteraturan yang ada pada hubungan antar manusia (Umanailo, 2016). Menurut Mubarak (2009) dalam buku 'Sosiologi Dalam Keperawatan' yang ditulis oleh Ratna (2013) menyatakan bahwa ilmu sosial merupakan pengetahuan murni yang menjadi dasar perkembangan sosial, struktur sosial, dan interaksi sosial (Ratna, 2013). Akan tetapi, hubungan antar manusia cenderung berubah-ubah sehingga dapat menimbulkan dampak positif maupun negatif. Dampak positif yang dimaksud berupa rukun, bermusyawarah, saling tolong-menolong, dan lain-lain. Di sisi lain, dampak negatif yang muncul dapat berupa konflik, perdebatan, permusuhan, demo, peperangan, dan lain-lain. Menurut Selo Soemardjan, perubahan sosial merupakan hasil dari perubahan yang terjadi pada lembaga-lembaga kemasyarakatan. Perubahan tersebut seringkali mempengaruhi sistem sosial, sistem nilai, pola perilaku, gaya hidup, dan kelompok masyarakat.

Proses sosial atau interaksi sosial merupakan hubungan timbal balik yang dinamis antar manusia maupun antar kelompok (Hasnah, 2022). Hubungan ini minimal memiliki kontak dan komunikasi sosial yang perlu didasarkan pada suatu sistem sosial. Sistem ini memiliki empat fungsi antara lain fungsi pemeliharaan pola, integrasi, pencapaian tujuan, dan adaptasi. Proses sosial juga memiliki norma-norma yang membangun interaksi sosial pada masyarakat. Norma merupakan peraturan tidak tertulis yang mengikat pada masing-masing kelompok masyarakat, antara lain sebagai berikut:

1. Norma sosial, yaitu proses menghargai orang lain dan bertindak adil.
2. Norma kesopanan, yaitu sikap menghargai orang yang lebih tua dilingkungannya.
3. Norma hukum, yaitu peraturan mengenai larangan misalnya mencuri dan membunuh.
4. Norma agama, yaitu aturan yang berkaitan dengan agama tertentu misalnya tidak berjudi.

### **Konsep Dasar Budaya**

Budaya menjadi salah satu penentu perilaku yang paling mendasar karena budaya memiliki suatu kekuatan dalam mengatur perilaku seseorang (Tonda et al., 2022). Budaya merupakan akal, pikiran, dan rasa manusia. Manusia yang merupakan makhluk akal berpikir mengenai berbagai cara berperilaku misalnya cara makan menggunakan alat (Ratna, 2013). Hasil dari proses berpikir tersebut merupakan perilaku yang membentuk kebudayaan pada sebuah masyarakat. Kebudayaan yang terbentuk pada akhirnya menciptakan hal-hal yang mengatur kehidupan manusia, antara lain sebagai berikut:

1. Sistem teknologi dan peralatan;
2. Sistem pencaharian hidup;
3. Kesenian;
4. Bahasa;
5. Sistem pengetahuan;
6. Sistem dan organisasi kemasyarakatan;
7. Sistem religi dan upacara keagamaan.

Kebudayaan memiliki tiga karakteristik dan penanda diantaranya bernilai historis, bersifat geografis dan mengandung nilai-nilai tertentu. Kebudayaan tidak lahir tanpa adanya warisan peninggalan yang berbentuk fisik dan nonfisik. Kebudayaan juga mengalami perkembangan ke tempat, wilayah, hingga regional yang besar. Namun, kebudayaan memiliki batasan nilai-nilai yang bertujuan untuk memberi batasan pada segala tindakan yang akan dilakukan (Ratna, 2013).

Komponen kebudayaan juga memiliki dua jenis yaitu kebudayaan material dan kebudayaan non material. Kebudayaan material merupakan hasil cipta berupa fisik dan mampu dipandang dengan pancaindra. Berbeda dengan kebudayaan non material yang merupakan hasil ciptaan yang berbentuk nonfisik sehingga tidak dapat diamati oleh pancaindra. Bentuk kebudayaan nonmaterial misalnya dongeng dan lagu tradisional, sedangkan bentuk kebudayaan material dapat berupa bahan koleksi museum, situs purbakala, hingga makanan khas suatu daerah (Ratna, 2013).

### **Sosial Budaya Gizi**

Sosial budaya secara umum merupakan ilmu yang mempelajari konsep dasar hubungan manusia dan budaya untuk mempelajari masalah sosial dan budaya

yang ada pada masyarakat (Umanailo, 2016). Ilmu ini merupakan gabungan dari ilmu sosial dan budaya. Tujuan dari ilmu sosial budaya adalah membantu mengkaji masalah yang ada pada masyarakat sehingga dapat memperoleh solusi pemecahan masalah tersebut. Salah satu bentuk sosial budaya yang ada pada masyarakat adalah sosial budaya gizi. Oleh sebab itu, perlu pemahaman yang lebih mendalam dari segi faktor sosial dan faktor budaya pada suatu masyarakat yang berkaitan dengan gizi (Tonda et al., 2022).

Faktor sosial merupakan sekelompok orang yang mampu mempengaruhi perilaku orang lain dalam mengubah dan membentuk suatu kebiasaan (Tonda et al., 2022). Faktor tersebut antara lain sebagai berikut:

1. Kelompok Acuan

Kelompok acuan merupakan sekelompok orang yang secara langsung maupun tidak langsung dapat membentuk kebiasaan dan perilaku. Kelompok acuan secara langsung merupakan kelompok yang secara intensif rutin bertemu dan bersifat informal. Berbeda dengan kelompok acuan tidak langsung merupakan kelompok formal yang tidak secara rutin bertemu.

2. Keluarga

Keluarga merupakan kelompok primer yang dapat membentuk kebiasaan dan perilaku seseorang. Meskipun interaksi dengan keluarga akan semakin berkurang seiring dengan penambahan usia, namun tetap memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pembentukan perilaku seseorang.

3. Status Sosial

Peran seseorang pada suatu kelompok dapat mempengaruhi kedudukan seseorang dalam suatu kelompok sosialnya. Kedudukan atau status yang

dimiliki oleh seseorang dapat menjadi faktor dalam membentuk kebiasaan dan perilaku orang lain pada kelompoknya.

Faktor budaya juga menjadi penentu dalam pembentukan perilaku seseorang. Faktor budaya dan sosial saling berkaitan dalam membentuk perilaku tidak terkecuali perilaku makan. Sosial budaya makan yang ada pada suatu masyarakat dapat membentuk perilaku makan seseorang yang ada pada daerah tersebut. Akan tetapi, seringkali perilaku makan tersebut tidak memperhatikan dan mempertimbangkan nilai gizi pada makanan.

Salah satu bentuk wujud budaya yang dapat kita lihat adalah kebudayaan pada suatu keluarga. Kebudayaan ini bisa kita sebut dengan gaya hidup keluarga. Suatu keluarga biasanya memperlihatkan budaya atau gaya hidup yang berbeda diantaranya bentuk susunan konsumsi pangan hingga kebiasaan asupan makanan keluarga (*food intake behavior*). Contoh yang dapat dilihat adalah suatu keluarga yang lebih mengutamakan hidangan dengan memiliki nilai cita rasa yang tinggi diberikan kepada kepala keluarga. Kepala keluarga yaitu seorang ayah dianggap sebagai individu yang bekerja keras sehingga membutuhkan tenaga ekstra untuk bekerja. Berbeda dengan anggota keluarga lainnya yang mendapatkan makanan dalam jumlah lebih kecil, sedikit, dan dengan cita rasa yang rendah (Mawarni et al., 2022).

Perilaku makan merupakan sesuatu yang sangat kompleks karena menyangkut tentang cara memasak, suka dan tidak suka, kepercayaan (religi), pantangan-pantangan dan persepsi mistis (tahayul). Seiring dengan perkembangan zaman, maka perilaku makan akan berkaitan dengan kondisi lingkungan, ekonomi, ilmu pengetahuan, dan teknologi (Zulkarnaen et al., 2022). Peran makanan dalam kebudayaan merupakan kegiatan ekspresif dalam kehidupan sosial. Hal ini mengakibatkan

perilaku makan tidak hanya sekedar memenuhi kebutuhan tubuh manusia saja, melainkan dapat berperan penting terhadap ciri dan hakikat sosial budaya makan pada suatu daerah (Utami, 2018).

Makanan juga sebagai pembentuk identitas suatu etnis yang dapat dikenali melalui jenis masakannya yang memiliki karakteristik rasa khusus (Nurti, 2017). Sebagai contoh, masakan Minahasa yang ditandai dengan penggunaan cabai dalam jumlah yang banyak khususnya untuk masakan rica daging. Jumlah cabai yang besar tersebut begitu kuat hingga menghilangkan rasa daging. Contoh berikutnya adalah masakan Minangkabau yang juga banyak menggunakan cabai, santan, dan bumbu rempah-rempah. Makanan selain sebagai identitas suatu etnis, juga sebagai pembentuk identitas individual yang berkaitan dengan status sosial dan gender. Status sosial, kasta, ras, dan gender terbentuk oleh keanekaragaman yang terkontrol melalui akses terhadap makanan. Pola makan yang berbeda adalah salah satu cara yang membedakan status sosial dan membedakan laki-laki dengan perempuan. Selain itu, makanan juga mempunyai peranan sosial sebagai sarana adat komunikasi, standar kekayaan yang merupakan sebuah barometer status sosial. Hal ini sebagai mediator simbolik dalam mendefinisikan dan memanipulasi kekerabatan dan hubungan sosial (Nurti, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Rafsanjani (2018) menjelaskan bahwa masyarakat Desa Sofyan Kecamatan Simeulue Timur, memiliki kebiasaan yang membudaya terhadap konsumsi makanan pada ibu hamil. Sosial budaya makan ibu hamil yang terbentuk berupa banyaknya pantangan yang tidak mempertimbangkan gizi seimbang terhadap kualitas ASI. Masih kuatnya sosial budaya makan tersebut mengakibatkan sebagian ibu muda menyusui mengikuti sosial budaya yang ada di

masyarakat tersebut (Rafsanjani, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa sosial budaya merupakan salah faktor penentu dalam perilaku makan. Penelitian (Ahmadin, 2021) memperkuat bahwa pengaruh sosial budaya terlihat jelas pada perilaku pemilihan makan. Penelitian tersebut menyebutkan dalam suatu keluarga, makan bersama menjadi suatu kewajiban yang dilakukan secara turun menurun. Semua anggota keluarga mengikuti budaya makan bersama dari sesi makan pagi, siang dan malam. Makan malam bersama wajib diikuti oleh semua anggota keluarga.

Sosial budaya perilaku makan pada masyarakat Somba Opu lebih bergantung pada makanan siap saji dan praktis tanpa mempertimbangkan pola makan sehat dan seimbang. Salah satu makanan yang dikonsumsi tanpa memperhatikan waktu siang atau malam adalah coto makasar. Padahal, makanan ini berbahan jeroan yang apabila dikonsumsi tanpa adanya batasan dapat mengakibatkan penyakit berbahaya seperti: jantung koroner, stroke, dan asam urat (Zulkarnaen et al., 2022).

Letak geografis suatu daerah juga dapat menjadi salah satu faktor terbentuknya sosial budaya perilaku makan yang akhirnya menjadi identitas sebuah etnis (Hendariningrum, 2018). Salah satu contohnya adalah perilaku mengkonsumsi sambal dan lalapan pada suku sunda. Tanah Sunda secara geografis terletak di wilayah Jawa Barat yang dikelilingi oleh pegunungan. Hal ini mengakibatkan tanah Sunda begitu subur. Terdapat berbagai jenis tanaman yang tumbuh dengan baik di tanah Sunda. Keadaan alam yang dingin akhirnya membuat masyarakat etnis Sunda berupaya membuat makanan yang mampu meningkatkan suhu tubuh. Salah satu bahan pangan yang dapat digunakan adalah cabai yang diolah menjadi sambal. Selain sambal, masyarakat etnis Sunda juga mengkonsumsi lalapan sebagai

pelengkap sambal. Lalapan dan sambal tersebut sudah menjadi budaya yang tertanam sejak kecil di masyarakat etnis Sunda (Hendariningrum, 2018).

### **Hubungan Sosial Budaya Gizi dengan Masalah Kesehatan**

Lingkungan sosial merupakan gambaran keanekaragaman makanan masyarakat pada suatu daerah. Suatu etnis tertentu biasanya memiliki norma makan yang tidak sesuai dengan keyakinannya akibat adanya perbedaan dengan kebiasaan masyarakat tempat tinggalnya. Hal ini mengakibatkan terbentuknya pola makan yang menjadi kebiasaan sebagai unsur sosial budaya dalam kelompok masyarakat tersebut. Masyarakat pada akhirnya dapat menilai suatu makanan dengan prinsip nilai sosial, norma, dan budaya yang berlaku. Hal ini tentu saja perlu dicermati agar memiliki keseimbangan dari segi budaya dan kesehatan terutama kandungan gizi pada makanan tersebut (Sulaningsi & Fajar, 2023).

Gizi merupakan kandungan zat yang ada pada bahan pangan. Kandungan zat gizi sangat penting bagi kesehatan tubuh seseorang. Hal ini erat kaitannya dengan pola konsumsi makan seseorang (Mawarni et al., 2022). Pola konsumsi makan tersebut sangat dipengaruhi oleh sosial budaya yang ada di masyarakat. Sosial budaya gizi yang ada pada masyarakat dapat berhubungan dengan munculnya masalah kesehatan. Masalah kesehatan terkait gizi yang seringkali muncul yaitu obesitas, stunting, gizi kurang, anemia, dan beberapa penyakit degenerative (Ginting & Hadi, 2023; Gunawan & Ayubi, 2023; Gustanela & Pratomo, 2022).

Masalah gizi yang muncul di suatu kelompok masyarakat dapat ditinjau melalui sosial budaya yang ada pada masyarakat tersebut. Perbedaan sosial budaya yang ada

di masyarakat akan menimbulkan perbedaan masalah status gizi yang berbeda pula. Hal ini dapat terjadi karena adanya perbedaan pandangan misalnya tentang perubahan pola konsumsi makan, bentuk tubuh ideal, dan larangan dalam mengkonsumsi suatu makanan (Mawarni et al., 2022).

Makna makanan pada pandangan sosial budaya tidak hanya tentang zat gizi namun juga gambaran budaya suatu wilayah tidak terkecuali Indonesia (Suhaeb & Kahfi, 2016). Seiring dengan perkembangan zaman, terjadi pergeseran konsep sosial budaya makan bangsa Indonesia. Hal ini terjadi akibat adanya pengaruh budaya asing yang masuk ke dalam bangsa Indonesia. Salah satu bentuk pergeseran konsep sosial budaya makan yaitu mulai banyaknya makanan cepat saji (*fast food*) di Indonesia (Suhaeb & Kahfi, 2016). Makanan yang bukan berasal dari tradisional nenek moyang bangsa Indonesia ini memiliki daya tarik yang luar biasa dan mempunyai nilai jual yang tinggi. Padahal jenis makanan tersebut dapat menimbulkan berbagai penyakit. Munculnya *fast food* dalam industri makanan Indonesia, dapat mempengaruhi pola makan remaja. Hal ini disebabkan, makanan tersebut lebih tinggi mengandung lemak, protein, gula, dan garam yang apabila dikonsumsi secara terus menerus dan berlebihan dapat mengakibatkan masalah gizi lebih (Kartolo & Santoso, 2022).

Perbedaan sosial budaya gizi mengenai bentuk tubuh ideal pada suatu daerah juga dapat mengakibatkan munculnya masalah gizi di masyarakat. Salah satu contoh yaitu etnis Bugis yang memiliki pandangan bahwa bentuk tubuh yang gemuk dan berisi merupakan bentuk ideal di etnis tersebut. Hal ini berkaitan dengan keyakinan bahwa bentuk tubuh yang gemuk menandakan kehidupan dunia yang elegan dan mampu mengelola rumah tangga dengan baik (Mas'ud, 2017). Padahal jika dilihat dari segi

kesehatan, orang yang memiliki berat badan berlebih dapat disebabkan oleh kelebihan timbunan lemak. Hal ini terjadi karena konsumsi makanan dan minuman yang berlebihan.

Sosial budaya masyarakat seperti pantangan makan dan pola makan yang salah dapat mengakibatkan munculnya masalah gizi terutama bagi balita. Hal ini dapat berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita (Adriani & Wirjatmadi, 2012). Penelitian Illahi & Muniroh (2016) menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor penyebab sosial budaya gizi pada etnis Madura yang mengakibatkan balita berisiko mengalami stunting. Faktor penyebab tersebut diantaranya pantangan makan bagi ibu hamil, anak tidak memperoleh imunisasi, pemberian makanan prelakteal pada bayi baru lahir, dan pemberian makanan pendamping ASI dini (sebelum bayi berusia 6 bulan) (Illahi & Muniroh, 2016). Hal ini mempertegas bahwa suatu etnis akan mempunyai keyakinan, kebiasaan, dan budaya gizi yang selalu dilakukan pada kehidupan sehari-hari. Hal ini dapat mengakibatkan dampak positif dan negatif pada kesehatan (Ginting & Hadi, 2023). Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mojo dan Krembangan Selatan menunjukkan bahwa dari segi sosial budaya gizi, masyarakat terutama ibu tidak membiasakan makan daging dan sayur dari kecil. Hal-hal tersebut dapat bermula dari kebiasaan individu pada sebuah etnis atau asal tempat tinggal yang kemudian menjadi kebiasaan, budaya, dan kepercayaan hingga berlanjut sampai generasi berikutnya (D. R. Sari et al., 2019).

Pantangan makanan yang muncul dari sosial budaya gizi juga dapat berdampak pada ibu hamil. Sosial budaya gizi yang melarang ibu mengkonsumsi makanan tinggi zat besi dapat mengakibatkan seorang ibu mengalami anemia. Penelitian yang dilakukan oleh Gustanela &

Pratomo (2022) menjelaskan bahwa ibu hamil hanya mengkonsumsi zat besi saat sakit saja. Menurut masyarakat, konsumsi makanan tinggi zat besi dapat mengakibatkan bayi membesar sehingga dapat menghambat proses persalinan (Gustanela & Pratomo, 2022).

Masalah sosial budaya gizi yang tertera di atas menjadi tugas tenaga kesehatan untuk mengubah hal tersebut agar dapat menciptakan masyarakat dengan perilaku makan sehat. Pendekatan yang dapat dilakukan haruslah berdasarkan masyarakat. Tujuannya agar tenaga kesehatan dapat berbaur dan mendapat kepercayaan dari masyarakat. Hal inilah yang menjadi tantangan besar bagi tenaga kesehatan terutama yang berkaitan dengan siklus kehidupan perempuan yang nantinya akan memiliki keluarga (D. R. Sari et al., 2019).

## Daftar Pustaka

- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2012). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Kharisma Putra Utama.
- Ahmadin, A. (2021). Sociology of Bugis Society: An Introduction. *Tebar Science : Jurnal Kajian Sosial Dan Budaya*, 5(September), 20–27. <https://doi.org/10.36653/sociology>
- Ginting, J. A., & Hadi, E. N. (2023). Faktor Sosial Budaya yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak: Literatur Review. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 6(1), 43–50. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Gunawan, E., & Ayubi, D. (2023). Aspek Sosial Budaya yang Mempengaruhi Upaya Promosi Kesehatan Obesitas pada Anak: Literatiur Review. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 5(7), 1259–1267.
- Gustanela, O., & Pratomo, H. (2022). Faktor Sosial Budaya yang Berhubungan dengan Anemia pada Ibu Hamil (A Systematic Review). *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(1), 25–32. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i1.1894>
- Hasnah, A. (2022). *Ilmu Sosial dan Budaya Dasar*. NEM.
- Hendariningrum, R. (2018). Budaya dan Komunikasi Kesehatan (Studi Pandangan Kesehatan Pada Masyarakat Sunda Dalam Tradisi Makan Lalapan). *Jurnal Lugas*, 2(1), 13–19. <https://doi.org/10.31334/jl.v2i1.118>
- Illahi, R. K., & Muniroh, L. (2016). Gambaran Sosio Budaya Gizi Etnik Madura Dan Kejadian Stunting Balita Usia 24–59 Bulan Di Bangkalan. *Media Gizi Indonesia*, 11(2), 135–143. <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i2.135-143>
- Kartolo, M. S., & Santoso, A. H. (2022). Hubungan Frekuensi Konsumsi, Asupan Energi, Lemak, Gula, Dan Garam Dalam Fast Food Dengan Kejadian Obesitas Pada Siswa/I Smp X Yogyakarta. *Ebers Papyrus*, 28(1), 38–50. [https://journal.untar.ac.id/index.php/ebers\\_papyrus/article/view/19419](https://journal.untar.ac.id/index.php/ebers_papyrus/article/view/19419)

- Mas'ud, H. (2017). Standar Fisik Ideal dalam Perspektif Budaya dan Kesehatan (Kasus: Obesitas Pada Etnis Bugis). *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makasar*, 12(1), 25–33.
- Mawarni, E. E., Ramadhani, F., Amanda, E., Murdani, A. P., Agustina, M., Astuti, I. D., Wahyuni, L. E. T., Ardiansyah, S., & Khuzaimah, U. (2022). *Ekologi Pangan dan gizi* (M. Sari (ed.)). PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Nurti, Y. (2017). Kajian Makanan dalam Perspektif Antropologo. *Jurnal Antropologi: Isu-Isu Sosial Budaya*, 19(1), 1–10. <https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298><http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf><http://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005><http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/58><http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&P>
- Rafsanjani, T. M. (2018). Pengaruh Individu, Dukungan Keluarga, dan Sosial Budaya Terhadap Konsumsi Makan Ibu Muda Menyusui (Studi Kasus di Desa Sofyan Kecamatan Simeulue Timur Kabupaten Simeulue). *Action: Aceh Nutrition Journal*, 3(2), 124–131. <https://doi.org/10.30867/action.v3i2.112>
- Ratna, W. (2013). *Sosiologi dalam Keperawatan*. Pustaka Baru Press.
- Sari, D. R., Fatmaningrum, W., & Suryawan, A. (2019). Hubungan Etnis, ASI Eksklusif, dan Berat Badan Lahir dengan Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Surabaya. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(4), 320–330. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i4.2019.320-330>
- Suhaeb, F. W., & Kahfi, M. A. (2016). Fenomena Hiperrealitas Maysraakat Pada Makanan. *Seminar Nasional “Pendidikan Ilmu-Ilmu Sosial Membentuk Karakter Bangsa Dalam Rangka Daya Saing Global,”* 315–320.

- Sulaningsi, K., & Fajar, N. A. (2023). Analisis Stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Aspek Sosial Budaya: Systematic Review. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 35–46. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v12i1.187>
- Tonda, F., F, H. R. M., & Tyas, T. S. N. (2022). Literature Review Determinasi Perilaku Konsumen: Kebudayaan, Sosial dan Pribadi. *Jurnal Manajemen Pendidikan Dan Ilmu Sosial*, 3(2), 509–519. <https://doi.org/10.38035/jmpis.v3i2.1114>
- Umanailo, M. C. B. (2016). *Ilmu Sosial Budaya Dasar* (II). FAM PUBLISHING.
- Utami, S. (2018). Kuliner sebagai Identitas Budaya. *Cover Age: Journal of Strategic Communication*, 8(2), 36–44.
- Zulkarnaen, T. A., Dahlan, M., & Ahmadin, A. (2022). Konstruksi Sosial, Budaya dan Ekonomi pada Pola Makan Masyarakat Kelurahan Benteng Somba Opu Kabupaten Gowa. *Jurnal Kajian Sosial Dan Budaya: Tebar Science*, 6(2), 97–104. <http://ejournal.tebarscience.com/index.php/JKSB/article/view/115>

## Profil Penulis



### **Nafilah, M.Gz**

Nafilah terlahir di Kabupaten Pekalongan tanggal 15 Januari 1992. Pendidikan SD sampai SMA ditempuh di Kabupaten Pekalongan. Tahun 2014 lulus dari Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro dan Tahun 2015 melanjutkan pendidikan di Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta. Tahun 2018 mulai menjadi tenaga pengajar di Prodi D3 Gizi Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta dan Tahun 2022 menjadi tenaga pengajar di Prodi S1 Gizi Universitas Muhammadiyah Kendal Batang. Artikel yang sudah dipublish diantaranya Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT), Persen Lemak Tubuh, Asupan Zat Gizi, dan Aktivitas Fisik dengan Kepadatan Tulang pada Remaja Putri; Vitamin D Intake Can Increase Prediabetes in Female Adolescents in Surakarta City; Indeks Massa Tubuh dan Asupan Magnesium Tidak Meningkatkan Risiko Prediabetes pada Remaja Putri SMA di Kota Surakarta; Penyuluhan Gizi Melalui Emo Demo Untuk Mengubah Pengetahuan Kader Tentang Hipertensi; Formulasi Biskuit Kepilor (Kecambah Kedelai, Pisang Kepok, Daun Kelor) sebagai Kudapan Sehat Bagi Penderita Diabetes Melitus; Calcium Intake And Obesity On Adolescent Girls In Surakarta; dan Pengetahuan dan Status Gizi Tidak Berhubungan dengan Siklus Menstruasi Remaja Putri. Buku yang telah diterbitkan yaitu Ilmu Gizi Dasar terbit pada tahun 2022 dan Olahraga Pada Kesehatan tahun 2023.

Email Penulis: [nafnafilah8@gmail.com](mailto:nafnafilah8@gmail.com)



## FUNGSI SOSIAL DARI KONSEP MAKANAN

**Iman Jaladri, S.SiT., M.Kes**  
Poltekkes Kemenkes Pontianak

### **Pendahuluan**

Makanan bukan hanya sekadar bahan pangan yang dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh. Di balik setiap hidangan yang disajikan di atas meja makan, terdapat kompleksitas dan kekayaan fungsi sosial yang melekat padanya. Dalam interaksi sosial dan kehidupan sehari-hari, makanan memainkan peran yang jauh lebih besar daripada sekadar menjaga kelangsungan hidup. Makanan memiliki kemampuan yang unik untuk membentuk, mempertahankan, dan menghubungkan individu serta komunitas dalam suatu konteks sosial.

Artikel ini bertujuan untuk mengeksplorasi lebih lanjut tentang fungsi sosial yang terkait dengan konsep makanan. Disini akan memperdalam pemahaman tentang bagaimana makanan berkontribusi dalam pembentukan identitas budaya, penghubung dalam acara perayaan dan tradisi, serta cara makanan dapat memperkuat hubungan sosial antara individu dan kelompok. Selain itu, tulisan ini juga akan melihat bagaimana perubahan konsumsi pangan dan bagaimana sifat dasar manusia membutuhkan makanan karena lapar, tetapi untuk memenuhi rasa lapar ternyata manusia memerlukan banyak pertimbangan, karena tujuan memenuhi rasa lapar bukan semata rasa kenyang.

Melalui pembahasan ini, diharapkan kita dapat memperluas wawasan tentang betapa pentingnya makanan dalam konteks sosial. Dalam era globalisasi yang semakin terkoneksi, pemahaman tentang fungsi sosial dan konsep makanan menjadi semakin relevan. Seiring dengan perubahan pola makan dan gaya hidup, makanan juga memiliki dampak sosial yang signifikan pada masyarakat.

### **Terminologi Makanan dan Gizi**

Makanan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) ialah sesuatu yang dapat dikonsumsi (seperti bahan panganan dan lauk-pauk) serta semua bahan yang telah kita makan akan membentuk jaringan tubuh, memberikan sumber tenaga dan mengatur semua proses di dalam tubuh. Dari definisi ini terlihat bahwa pangan adalah zat atau benda atau materi yang mempunyai fungsi setelah melalui proses. Zat itu adalah semua bahan yang dimakan. Proses itu adalah pengolahan dan metabolisme. Sementara fungsi adalah pembentuk jaringan (berupa daging, tulang, otot, darah dan lain-lain) menghasilkan tenaga dan mengatur proses metabolisme.

Tinjauan sanitasi, makanan merupakan kebutuhan pokok manusia yang diperlukan setiap saat dan memerlukan pengelolaan yang baik dan benar agar bermanfaat bagi tubuh. Pengelolaan yang baik dan benar pada dasarnya adalah pengelolaan makanan berdasarkan kaidah-kaidah dari prinsip-prinsip hygiene dan sanitasi makanan (Widyastuti, Nurmasari & Almira, 2019). Dalam definisi ini, makanan sebagai kebutuhan manusia agar bisa menjalankan fungsinya dengan baik, makanan harus dikelola dengan baik. Dalam hal ini, makanan yang tidak dikelola dengan baik bahkan akan membahayakan kesehatan. Menurut WHO, makanan adalah kebutuhan pokok manusia yang dibutuhkan setiap saat dan

memerlukan pengelolaan yang baik dan benar agar bermanfaat bagi tubuh tidak termasuk air, obat-obatan, dan substansi-substansi lain yang digunakan untuk pengobatan (Lumare & Irza N. Ranti, 2016).

Pandangan ilmu gizi, ada dua istilah yang disebut sebagai makanan dan zat dalam makanan. Makanan atau dalam pengertian lain disebut pangan adalah segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati produk pertanian, perkebunan, kehutanan, perikanan, peternakan, perairan, dan air, baik yang diolah maupun tidak diolah, yang diperuntukkan sebagai makanan atau minuman bagi konsumsi manusia termasuk bahan tambahan pangan, bahan baku pangan, dan bahan lain yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan, dan/atau pembuatan makanan atau minuman (UU No.18 Tahun 2012 tentang Pangan Pasal 1).

Pangan adalah sebutan untuk bahan yang dapat diproses menjadi makanan. Sedangkan bahan makanan adalah sebutan untuk makanan yang masih mentah (Almatsier, 2015). Makanan bersumber dari pangan, baik pangan segar maupun pangan olahan yang didalamnya mengandung berbagai macam komponen kimia baik yang bermanfaat maupun yang toksik atau tidak bermanfaat bagi tubuh manusia.

Makanan adalah zat atau bahan tertentu yang memiliki manfaat bila dimasukkan ke dalam tubuh manusia dan memiliki unsur kimia sehingga tubuh dapat mengolah menjadi zat gizi yang dibutuhkan (Adriani & Bambang Wijatmadi, 2016). Secara biologis makanan berguna dalam memenuhi zat-zat yang diperlukan oleh tubuh seperti karbohidrat, protein, lemak, serta vitamin dan mineral agar tubuh dapat memenuhi fungsi fisiologisnya.

Definisi dalam ilmu antropologi gizi, dijelaskan bahwa makanan merupakan konsep kebudayaan. Artinya, makanan harus didefinisikan secara budaya, sehingga bisa terjadi definisi makanan akan berbeda pada budaya yang berbeda (Roza, Razali, Fatmawati, Syamsuddin, & Wibowo, 2023). Belalang adalah makanan pada masyarakat Gunung Kidul. Telur busuk adalah makanan menurut sebagian masyarakat di China.

### **Fungsi Sosial Makanan**

Fungsi makanan sangatlah beragam, selain fungsi secara biologis, juga fungsi sosial, budaya, dan agama. Keberagaman fungsi makanan tercakup dalam:

#### **1. Fungsi Gastronomik**

Fungsi makan secara gastronomik adalah lebih dari sekadar memenuhi kebutuhan nutrisi dan energi tubuh (Andriyani, 2019). Ini mencakup aspek-aspek estetika, sosial, dan psikologis yang terkait dengan pengalaman makan. Berikut adalah penjelasan lebih rinci tentang fungsi makan secara gastronomik, dikaitkan dengan bagaimana makanan memenuhi kebutuhan perut (gaster) yang kosong. Pemilihan makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan selera dan preferensi atau kesukaan. Sebagai contoh, orang Eropa menyukai pangan lunak, orang Afrika lebih menyukai makanan daging dan orang Asia memiliki selera yang tinggi dengan rasa tertentu dari pangan, khususnya beras.

Unsur penerimaan manusia tentang makanan sangat ditentukan oleh sifat organoleptik. Rasa dan aroma makanan adalah dua aspek organoleptik yang paling penting dalam menentukan apakah seseorang akan menerima atau menolak makanan tertentu. Rasa makanan melibatkan reseptor rasa di lidah kita yang

merespons elemen-elemen seperti manis, asam, asin, dan pahit. Sementara aroma makanan adalah kombinasi kompleks senyawa kimia yang dapat kita deteksi melalui penciuman. Kombinasi yang tepat antara rasa dan aroma yang menggoda dapat membuat makanan menjadi sangat menggugah selera, sedangkan ketidakseimbangan atau ketidakcocokan dapat membuatnya tidak enak atau bahkan tidak dapat ditoleransi oleh individu tertentu. Oleh karena itu, sifat organoleptik ini berperan penting dalam menentukan preferensi makanan individu.

Selain rasa dan aroma, tekstur dan penampilan visual makanan juga memiliki dampak signifikan pada penerimaan manusia terhadap makanan. Tekstur makanan, seperti renyah, lembut, atau kenyal, memberikan pengalaman sensorik yang unik saat kita mengunyah dan menelan. Bagi beberapa orang, tekstur dapat menjadi faktor penentu apakah mereka akan menyukai atau tidak suka pada suatu makanan. Demikian pula, penampilan visual makanan memiliki peran penting dalam menarik perhatian dan menggugah selera. Makanan yang terlihat menarik cenderung lebih mungkin diterima oleh individu, bahkan sebelum mereka mencoba rasanya. Oleh karena itu, sifat organoleptik, termasuk tekstur dan penampilan visual, memegang peranan sentral dalam keputusan makanan sehari-hari manusia.

Diantara itu semua, pengalaman, pengetahuan dan latar belakang budaya juga sangat mempengaruhi daya terima makanan. Pengalaman, pengetahuan, dan latar belakang budaya seseorang memiliki peran krusial dalam memengaruhi daya terima makanan. Sebagai contoh, dalam keluarga yang memiliki latar belakang budaya Asia, makanan dianggap sebagai

sarana untuk membangun ikatan keluarga yang kuat. Orang yang tumbuh dengan berbagai hidangan yang kaya akan rempah-rempah dan rasa yang kuat, seperti rendang dan gulai, yang menggambarkan kompleksitas rasa dalam masakan tradisional. Pengetahuan tentang cara memasak dan menikmati makanan ini menjadi bagian penting dari warisan budaya. Selain itu, pengalaman pribadi juga memainkan peran, seperti kenangan indah bersama keluarga saat berbagi hidangan khas pada hari libur. Semua faktor ini telah membentuk preferensi makanan, yang mengarah pada daya terima makanan yang khas dan unik, dan menjadi pengingat yang kuat akan akar budaya dan identitas.

## 2. Fungsi sebagai Identitas Budaya

Makanan memainkan peran yang sangat penting dalam menjaga dan mewariskan nilai-nilai budaya dari satu generasi ke generasi berikutnya. Setiap masakan tradisional mencerminkan sejarah, cerita, dan kepercayaan suatu kelompok masyarakat. Misalnya, hidangan seperti sushi mengungkapkan seni dan keterampilan masyarakat Jepang, sementara pasta dan pizza merupakan warisan budaya Italia yang sangat terkenal. Orang Jawa lebih suka makanan manis, orang Padang suka makanan berlemak tinggi, orang Eskimo menyukai daging mentah, orang beragama Hindu tidak makan daging, dan orang beragama Islam diharamkan mengonsumsi daging babi.

Melalui makanan, kita dapat memahami bagaimana budaya telah berkembang dan bertahan dalam berbagai pengaruh sepanjang sejarah (Utami, 2018). Selain itu, makanan juga mencerminkan keberagaman dalam budaya. Setiap negara atau wilayah memiliki hidangan unik mereka sendiri, yang

seringkali terinspirasi oleh faktor geografis, iklim, dan bahan-bahan lokal yang tersedia. Ini menciptakan kekayaan dalam ragam cita rasa dan presentasi kuliner di seluruh dunia. Misalnya, masakan Asia Timur lebih sering menggunakan beras, sementara masakan Mediterania kaya akan minyak zaitun dan rempah-rempah. Makanan menjadi sarana bagi masyarakat untuk merayakan keanekaragaman budaya mereka, sambil menghormati akar dan tradisi leluhur mereka.

Fungsi makanan sebagai identitas budaya juga tercermin dalam ritual dan festival. Banyak perayaan budaya di seluruh dunia menampilkan hidangan khusus yang berkaitan dengan peristiwa bersejarah atau keagamaan. Contohnya adalah perayaan Tahun Baru Imlek di Tiongkok yang dimeriahkan dengan hidangan seperti nian gao dan dumpling. Sementara itu, Thanksgiving di Amerika Serikat menjadi momen penting untuk berbagi hidangan seperti kalkun panggang dan kentang tumbuk. Ini bukan hanya tentang makanan itu sendiri, tetapi juga tentang bagaimana masyarakat mengaitkan makna budaya dan sejarah mereka dengan makanan ini.

Makanan juga berperan sebagai jembatan budaya antara berbagai kelompok masyarakat. Dalam era globalisasi, kita sering melihat adopsi makanan dari budaya lain, menciptakan pengalaman kuliner yang beragam. Ini memberikan kesempatan bagi individu dari latar belakang berbeda untuk lebih memahami dan menghargai budaya satu sama lain melalui perantaraan makanan. Restoran etnik dan festival makanan internasional menjadi wadah untuk pertukaran budaya yang positif.

### 3. Fungsi religis dan magis

Secara keseluruhan, makanan memiliki dimensi religius dan magis yang kuat dalam berbagai tradisi dan kepercayaan di Indonesia (Humaeni, 2016). Makanan bukan hanya sekadar bahan makanan, tetapi juga sarana untuk menghubungkan diri dengan yang sakral, merayakan ritual, dan mengekspresikan keyakinan spiritual (Siahaan, T. Sitanggang, & Maniur Malau, 1993). Dengan demikian, makanan menjadi elemen penting dalam pembentukan identitas budaya dan agama di Indonesia. Biasanya dikaitkan dengan ritual atau persembahan. Fungsi ini melibatkan makanan yang berperan sebagai persembahan dengan berbagai alasan, misalnya makanan untuk dewa, berdamai dengan dewa, berkomunikasi dengan dewa, memperbaiki kehidupan, untuk tujuan peramalan, meneguhkan perjanjian, mengusir setan, dan untuk pertukaran. Sebagai contoh sajian daging kambing pada acara aqiqah atau pemberian nama anak yang beragama Islam, makanan sesajen bagi kepercayaan tertentu.

Makanan memiliki peran yang signifikan dalam konteks religius dan magis, khususnya dalam berbagai tradisi dan kepercayaan di Indonesia. Pertama-tama, makanan sering digunakan sebagai sarana untuk melambangkan atau merayakan aspek-aspek keagamaan. Contohnya adalah tradisi "sajen" dalam agama Hindu di Bali. Dalam upacara ini, makanan dan bunga-bunga diberikan kepada para dewa sebagai bentuk persembahan. Makanan yang diatur dengan indah ini dipercayai akan menghubungkan alam spiritual dengan alam fisik, mengukuhkan hubungan antara manusia dan dewa (Humaeni, Purwanti, Awaliyah, & Omi, 2021).

#### 4. Fungsi Sosial Ekonomi

Makanan memiliki peran penting dalam memfasilitasi komunikasi dan pergaulan sosial di Indonesia. Lebih dari sekadar kebutuhan fisik, makanan menjadi alat untuk membangun hubungan, menguatkan ikatan sosial, dan memulai dialog. Ini mencerminkan nilai-nilai budaya Indonesia yang sangat menghargai kerjasama, kebersamaan, dan persahabatan dalam konteks sosial (La Banudi, 2017).

Pertama-tama, makanan sering digunakan sebagai alat untuk membangun hubungan sosial yang erat antara individu dan kelompok. Contoh nyata dari ini adalah tradisi makan bersama dalam keluarga Indonesia. Setiap kali keluarga berkumpul untuk makan bersama, mereka tidak hanya berbagi hidangan, tetapi juga berbagi cerita, pengalaman, dan informasi penting tentang kehidupan sehari-hari. Makanan menjadi semacam "perekat" yang memungkinkan orang untuk berinteraksi, berbicara, dan merasa dekat satu sama lain.

Makanan juga sering digunakan sebagai alat untuk memperkuat hubungan antara individu dan komunitasnya. Contohnya adalah tradisi makan bersama dalam acara-acara keagamaan atau adat, seperti perayaan Idul Fitri dalam Islam atau acara-acara adat suku-suku di Indonesia. Selama acara ini, orang-orang berkumpul untuk berbagi hidangan khas dan mengukuhkan ikatan sosial mereka. Makanan dalam konteks ini bukan hanya tentang gizi, tetapi juga tentang menyatukan masyarakat dalam semangat gotong royong dan persatuan.

Selain itu, makanan biasa digunakan sebagai alat diplomasi sosial. Misalnya, jika seseorang ingin memperkenalkan diri atau menunjukkan sikap

hormat kepada orang lain, mereka mungkin akan mengundangnya untuk makan bersama. Ini adalah cara yang umum digunakan untuk memulai dialog dan menjalin hubungan baik dalam budaya Indonesia. Bahkan dalam konteks bisnis, pertemuan dan negosiasi sering diawali dengan makan bersama untuk menciptakan ikatan dan saling memahami.

#### 5. Fungsi sebagai Simbol Kekuasaan dan Kekuatan

Makanan seringkali menjadi instrumen politik yang kuat dan digunakan oleh negara-negara sebagai alat untuk mencapai tujuan politik dan ekonomi mereka. Salah satu contoh yang sering terjadi adalah penggunaan embargo pangan sebagai alat tekanan diplomatik. Embargo pangan adalah tindakan negara yang melarang atau membatasi ekspor makanan ke negara lain sebagai bentuk tekanan politik atau sanksi ekonomi. Hal ini dapat memiliki dampak yang signifikan pada ekonomi dan kesejahteraan penduduk negara yang menjadi target embargo. Contohnya adalah embargo pangan yang pernah diberlakukan oleh beberapa negara terhadap Rusia sebagai tanggapan terhadap konflik geopolitik. Pembatasan ini memengaruhi pasokan makanan di Rusia dan menciptakan ketegangan dalam hubungan internasional (Massaguni, Nasir Badu, & Sallatu, 2022).

Selain embargo pangan, makanan juga bisa digunakan sebagai syarat dalam perjanjian antar negara. Dalam beberapa kasus, negara dapat menempatkan persyaratan terkait perdagangan atau bantuan pangan sebagai bagian dari perjanjian internasional. Hal ini dapat digunakan sebagai alat untuk mempengaruhi kebijakan negara lain atau untuk mendapatkan keuntungan dalam perjanjian tersebut. Misalnya, negara-negara donor seringkali

mengaitkan bantuan pangan dengan persyaratan terkait demokrasi, hak asasi manusia, atau reformasi ekonomi dalam upaya untuk mempengaruhi kebijakan dan tindakan penerima bantuan.

Keterkaitan makanan dengan politik dan dominasi negara mencerminkan kompleksitas hubungan internasional dan pemanfaatan kebijakan ekonomi dalam politik global. Penggunaan makanan sebagai alat tekanan atau syarat dalam perjanjian antar negara dapat memiliki dampak besar pada keamanan pangan, ekonomi, dan kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu, penting bagi komunitas internasional untuk memantau dan mengelola penggunaan makanan dalam konteks politik secara bijaksana untuk mencegah konsekuensi yang merugikan bagi negara dan masyarakat yang terlibat.

## **Makanan Sebagai Identitas Kelompok**

### 1. Pengetahuan Dasar Pembentuk Identitas

Sebelumnya telah dibahas perbedaan antara gizi dan makanan. Keduanya seperti telur dan kulitnya, yang mempunyai fungsi yang berbeda, padahal ada dalam satu material. Bahwa yang dibutuhkan manusia adalah zat gizi berupa protein, karbohidrat, lemak, mineral dan lain-lain. Tetapi yang dibeli, diolah dan dimakan adalah makanan seperti beras, ikan, kangkung, tempe dan lain-lain.

Pengetahuan saat ini, fungsi makanan adalah untuk pertumbuhan, sumber energi dan pengatur (Almatsier, 2015) Intinya adalah makanan untuk kesehatan. Tetapi apakah pengetahuan seperti itu juga ada pada setiap kelompok masyarakat? Jika pengetahuan manusia adalah apa yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan indra dan

diproses melalui akal, maka pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya. Misalnya ketika seseorang mencicipi masakan yang baru dikenalnya, ia akan mendapatkan pengetahuan tentang bentuk, rasa, dan aroma masakan tersebut. Dengan kata lain, jika sepanjang hidupnya manusia tidak pernah melihat dan mencicipi sebuah makanan, maka ia tidak mempunyai pengetahuan tentang makanan tersebut. Pada akhirnya, pengetahuan tentang makanan didapat dari indra dan seringkali sangat terbatas.

Pengetahuan manusia akan semakin kompleks seiring dengan kebudayaan yang berkembang (Ngafifi, 2014). Dasar kebudayaan adalah manusia ingin menjadi lebih baik, hidup berkualitas, lebih mudah lebih senang dan dengan akal dan budi manusia berusaha terus menciptakan benda-benda baru untuk memenuhi tuntutan jasmani dan rohani yang akhirnya menimbulkan kebahagiaan. Dalam bidang makanan kemudian muncul ilmu memasak, dibuat alat pengolahan, diciptakan komposisi bumbu, dan melakukan modifikasi atas semua yang dianggap memerlukan penyempurnaan.

Semua itu kemudian memunculkan sebuah pola makan dalam kelompok kebudayaan masyarakat. Pada masyarakat yang sumber bahan makan adalah beras, maka beras atau nasi menjadi titik sentral dari pengembangan pola makan. Pada beberapa daerah, adanya kepercayaan bahwa padi berasal dari Dewi Sri (Nastiti, 2020). Ini yang menyebabkan petani padi merasa berkewajiban untuk memperlakukan tanaman padi secara istimewa, dengan melakukan upacara-upacara ritual. Upacara-upacara dimulai

sejak dari menabur benih, pada waktu perawatan dan pada siklus-siklus sesudahnya, sampai saat tanaman tersebut dituai.

Bagi masyarakat Papua, sagu tidak hanya sumber makanan pokok tetapi juga memberikan seperangkat emik, yakni sumber pengetahuan dan sistem religi. Hal ini dapat dilihat saat pengambilan sagu dalam masyarakat adat yang biasanya tidak dilakukan serampangan. Ada ritus mengiringi, mulai dari meminta izin ketika hendak menebang, membersihkan semak-semak sekitar pohon sagu, penokokan, pemangkuran, hingga siap disantap, baik dalam bentuk lempeng sagu bakar atau dihidangkan dalam olahan papedaakan (Rispan, 2020).

## 2. Makanan Daerah vs Makanan Nasional

Makanan memiliki kekuatan yang luar biasa untuk menjadi cermin dari identitas yang mendalam, mengungkapkan jejak sejarah yang panjang, dan memperlihatkan kekayaan budaya suatu wilayah atau bangsa (Kadir, 2019). Lebih dari sekadar sekumpulan bahan makanan yang disajikan di atas meja, makanan mengandung narasi yang mengungkapkan asal-usul, tradisi, dan nilai-nilai yang diwariskan dari generasi ke generasi. Hidangan-hidangan khas, bumbu-bumbu unik, dan teknik memasak yang dijaga dengan penuh kecermatan tidak hanya merangkum cita rasa yang enak, tetapi juga menyimpan kisah yang menceritakan perjalanan suatu komunitas melintasi waktu dan ruang. Setiap hidangan adalah sepotong kisah sejarah yang hidup, mencerminkan interaksi budaya, pengaruh asing, dan pertumbuhan masyarakat yang terus berubah. Sebuah piring makanan tidak hanya mengisi perut, tetapi juga mengisi jiwa dengan rasa haru dan kebanggaan akan warisan yang kaya dan bervariasi.

Dalam perjalanan kuliner global yang semakin terhubung, makanan lokal dan makanan nasional sering kali mewakili dinamika yang kompleks antara tradisi khas daerah dan keinginan untuk menggambarkan identitas nasional. Konsep makanan lokal dan makanan nasional memainkan peran penting dalam memahami hubungan antara masyarakat dan makanan serta bagaimana makanan mencerminkan beragam aspek budaya dan sosial.

Semua resep makanan, awalnya berasal dari sebuah keluarga. tentu ada modifikasi dari keluarga lain jika menduplikasi, sehingga makanan itu bisa diterima dengan baik. Kemudian karena cita rasanya sesuai lalu banyak orang yang suka, menjadi makanan daerah. Pada akhirnya jika diterima oleh daerah yang lain, maka bisa menjadi makanan nasional. Dan seterusnya kemudian mungkin bisa menjadi makanan global. Misalnya Kwik Sun Kwok yang membuat bakpia Pathok, di sebuah desa yang bernama Desa Pathok (Eriyanto, 2021). Dalam perkembangannya makanan tersebut menjadi makanan khas Jogja. Saat ini bakpia Pathok juga sudah diproduksi di Klaten, Solo, Semarang, Surabaya, Bandung, Jakarta.

Contoh hidangan dari Indonesia yang juga mengandung narasi yang mengungkapkan asal-usul, tradisi, dan nilai-nilai yang diwariskan dari generasi ke generasi. Salah satunya adalah rendang. Suatu hidangan daging sapi yang dimasak dengan santan dan berbagai rempah-rempah khas Indonesia. Rendang bukan hanya tentang cita rasa yang kaya dan lezat, tetapi juga mencerminkan sejarah dan budaya Minangkabau, sebuah suku di Sumatera Barat (Waryono & Syarif, 2021).

Rendang memiliki akar sejarah yang kuat dalam gaya hidup nomaden Minangkabau, di mana daging harus diawetkan agar tahan lama untuk dibawa dalam perjalanan. Proses memasak yang panjang dan perpaduan rempah-rempah yang khas seperti lengkuas, cabai, dan jintan mencerminkan kearifan lokal dalam pengawetan makanan dan peningkatan rasa. Rendang juga mengandung nilai-nilai budaya Minangkabau, seperti semangat gotong-royong dalam persiapan hidangan untuk acara-acara istimewa.

Selain itu, "Nasi Tumpeng" juga merupakan contoh lain yang menunjukkan narasi budaya Indonesia. Nasi Tumpeng adalah hidangan nasi berbentuk kerucut yang dikelilingi oleh berbagai lauk-pauk dan sayuran. Hidangan ini melambangkan makna mendalam dalam budaya Indonesia, seperti rasa syukur dan keberkahan dalam upacara adat, perayaan ulang tahun, atau acara keagamaan. Bentuk kerucut dari Tumpeng menggambarkan gunung yang dianggap sebagai tempat yang sakral dalam kepercayaan dan tradisi Indonesia (Sutiyono, 1998).

Makanan khas dari Jawa Tengah yang juga sudah menjadi mendoan. Ia mempunyai cerita filosofi menarik di baliknya. Mendoan adalah sejenis makanan gorengan yang terbuat dari potongan tipis tempe yang digoreng dengan tepung, biasanya disajikan dengan bumbu kacang atau sambal. Cerita filosofi di balik mendoan sebagian besar berkaitan dengan prinsip fleksibilitas dan adaptasi dalam kehidupan. Mendoan memiliki karakteristik unik di mana tempe yang digoreng dengan tepung tetap lembut dan lentur, bahkan setelah digoreng. Ini mencerminkan sikap tegas dan fleksibel dalam menghadapi perubahan dan tantangan dalam hidup.

Ketika mendoan digoreng, ia mengalami perubahan fisik dari bentuk dan tekstur awal menjadi lebih padat dan krispi. Ini dapat diartikan sebagai metafora bagi manusia yang harus menghadapi transformasi dalam hidup mereka, menghadapi ujian dan perubahan, tetapi tetap tegar dan fleksibel dalam mengatasi segala hal tersebut. Selain itu, proses menggoreng mendoan dengan minyak panas mengajarkan tentang cara menghadapi situasi yang berapi-api dalam hidup. Tempe yang digoreng mungkin tampak rapuh dan rawan terbakar, tetapi pada kenyataannya, ia mampu menjaga integritasnya dan tetap lezat (Budhi, 2022).

Masakan daerah yang bisa diterima oleh sebagian besar masyarakat dalam satu negara, maka bisa disebut sebagai makanan nasional. Masakan nasional adalah resep masakan, makanan atau minuman yang melambangkan negara, bangsa, atau kawasan tertentu. Biasanya merupakan masakan yang populer dan sering dibuat di negara tersebut. Di Indonesia, makanan nasional selalu berasal dari makanan daerah yang kemudian bisa diterima oleh sebagian masyarakat di Indonesia.

Makanan lokal mengacu pada hidangan dan bahan makanan yang unik untuk suatu wilayah geografis atau komunitas tertentu. Ini adalah hasil dari sejarah, lingkungan alam, pertanian lokal, dan preferensi rasa yang berkembang dalam masyarakat tertentu. Makanan lokal dapat menjadi warisan budaya yang dijaga dengan cermat dan diwariskan dari generasi ke generasi. Makanan lokal juga mencerminkan hubungan manusia dengan lingkungan sekitar dan bagaimana sumber daya alam dimanfaatkan untuk menciptakan hidangan yang beragam.

Hidangan lokal sering kali menjadi pusat perhatian dalam kuliner komunitas kecil atau daerah tertentu.

Makanan lokal bisa berupa hidangan tradisional, seperti hidangan khas daerah atau resep keluarga yang telah diwariskan selama bertahun-tahun. Misalnya, hidangan laut di pesisir, hidangan berbasis beras di wilayah pertanian, atau hidangan dengan bahan makanan yang hanya tumbuh di wilayah tertentu.

### 3. Memahami Hubungan Antar Budaya Melalui Makanan

Pertukaran makanan antara budaya dapat menciptakan kesempatan untuk memahami lebih dalam tentang kebiasaan, nilai-nilai, dan tradisi masing-masing komunitas (Roza et al., 2023). Melalui pertukaran ini, resep-resep dan teknik memasak dapat diadaptasi dan menghasilkan perpaduan unik dari kedua budaya. Makanan sering kali menjadi cara yang paling nyata dan dekat untuk memahami interaksi budaya. Ketika komunitas budaya yang berbeda bertemu, makanan dapat menjadi jembatan yang menghubungkan mereka. Pertemuan dua orang atau banyak orang akan lebih berkesan jika sambil makan. Bahkan pertemuan antar pejabat negara selalu ada jamuan makan. Ini menandakan bahwa makanan adalah sebagai bahasa penyambutan yang sangat mengesankan.

Makanan telah lama menjadi sarana utama untuk menghubungkan dan mempengaruhi berbagai budaya di seluruh dunia. Praktik kuliner tidak hanya tentang memenuhi kebutuhan gizi, tetapi juga menggambarkan identitas, sejarah, serta interaksi budaya yang kompleks. Interaksi budaya dalam praktik kuliner menciptakan jembatan yang menghubungkan komunitas-komunitas dari berbagai latar belakang, menghasilkan percampuran citarasa,

resep, dan teknik memasak yang kaya (Roza et al., 2023).

Interaksi budaya dimulai dari mobilisasi penduduk dengan berbagai latar belakang. Penduduk yang berpindah kemudian melakukan asimilasi dengan penduduk setempat, termasuk dalam pengolahan makanan. Ketika terjadi transmigrasi dari Jawa ke Kalimantan, pola makan juga mengalami asimilasi. Orang Jawa mengenalkan tempe ke orang Kalimantan. Tempe diolah dengan cara yang berbeda oleh orang Kalimantan sehingga sesuai dengan cita rasanya. Di Kalimantan, medoan tidak lagi setengah matang, tetapi harus masak, keras dan kriuk. Demikian juga gudeg yang aslinya dominan manis. Beberapa daerah yang citarasanya cenderung asin akan merubah cita rasanya. Lebih jauh, pada mie instan. Pabrik akan membuat bumbu sesuai dengan target pasar. Mie instan dengan merek yang sama tetapi diproduksi di luar negeri akan berbeda flavor dan citarasanya.

Selain itu, makanan juga digunakan sebagai bentuk diplomasi budaya. Pemerintah dan organisasi dapat menggunakan makanan untuk memperkenalkan budaya mereka kepada dunia, mempromosikan pariwisata, dan membangun hubungan diplomatik yang lebih baik. Festival makanan, acara masak-memasak, dan restoran internasional adalah contoh bagaimana makanan menjadi alat untuk merayakan keragaman budaya dan mempererat hubungan antarbangsa (Hakim & Hamidah, 2022)

#### 4. Pendidikan Pola Makan dalam Keluarga

Berikut ini akan dibahas peran penting keluarga dalam pembentukan identitas individu, terutama melalui budaya makanan. Keluarga adalah tempat di mana seseorang belajar, berbagi, dan membentuk hubungan sosial, serta membentuk identitas diri. Budaya makanan keluarga memberikan wawasan tentang dasar-dasar sosial dalam masyarakat, baik yang besar maupun kecil, tergabung atau terpecah, hierarkis atau egaliter (Hulukati, 2015).

Dalam keluarga, makan bersama menjadi tanda keanggotaan keluarga, dengan berbagi menjadi pusatnya. Mealtimes adalah saat-saat ketika unit-unit sosial ini biasanya berkumpul, sehingga makanan menjadi aktivitas yang mendominasi dan menyatukan rumah tangga. Selama makan bersama keluarga, preferensi makanan menjadi kebiasaan dalam tindakan-tindakan yang tak sadar, dan anak-anak mendapatkan keanggotaan mereka dengan berbagi makanan tertentu dan praktik persiapan. Perempuan biasanya memantau kesejahteraan fisik dan emosional keluarga melalui tindakan-tindakan persiapan dan penyajian makanan.

Etiket dalam penanganan makanan, perilaku tubuh, keterampilan sosial, dan etiket meja diajarkan dalam makan bersama keluarga. Bagian emosional dari berbagi makanan, baik dalam porsi individu maupun wadah bersama, mengekspresikan identitas yang berbeda namun bersama. Salah satu topik pembicaraan yang paling umum ketika orang jauh dari keluarga adalah tentang makanan yang biasa mereka makan. Nostalgia untuk makanan masa kecil memicu emosi yang kuat karena keterkaitan dengan keinginan, praktik, dan identitas. Ini adalah kenangan-kenangan ini yang membuat makanan

berperan dalam memelihara ikatan keluarga meskipun jauh dari rumah fisik.

Pentingnya makan bersama dalam membentuk identitas keluarga dan masyarakat terlihat dalam berbagai budaya, termasuk masyarakat Arab yang menciptakan hubungan semu melalui makan bersama. Makan bersama menciptakan keanggotaan keluarga, yang berbeda dengan konsep keanggotaan keluarga Eropa Barat yang didasarkan pada gen bersama.

Alat-alat, wadah, sumber panas, permukaan persiapan, dan ruang yang terlibat dalam persiapan makanan membantu merekonstruksi makanan masa lalu dan identitas keluarga. Sebuah peralatan masak yang memiliki makna simbolis dapat menjadi ciri khas kelompok, dan peralatan masak domestik berperan penting dalam identitas keluarga.

Pendidikan pola makan dalam keluarga adalah salah satu aspek penting dalam pembentukan kebiasaan makan yang sehat pada anak-anak. Ini bukan hanya tentang memberi makan anak dengan makanan yang bergizi, tetapi juga tentang mengajarkan mereka bagaimana membuat pilihan makanan yang bijaksana dan mengembangkan pemahaman yang mendalam tentang pentingnya nutrisi. Inilah mengapa peran orang tua dalam mendidik anak-anak tentang pola makan yang sehat sangatlah vital.

### **Membentuk Kebiasaan Seumur Hidup**

Salah satu manfaat utama pendidikan pola makan dalam keluarga adalah membentuk kebiasaan makan yang sehat sejak dini (Festi Wiliyanarti, Israfil, & Ruliati, 2020). Anak-anak yang tumbuh dengan pemahaman tentang pentingnya makan makanan bergizi lebih mungkin untuk

menjaga pola makan yang seimbang saat mereka dewasa. Ini membantu mengurangi risiko obesitas, penyakit jantung, diabetes, dan masalah kesehatan lain yang dapat berkembang karena pola makan yang buruk.

1. Pendidikan tentang Nutrisi yang Baik

Orang tua dapat berperan sebagai guru dalam memberikan pengetahuan tentang nutrisi yang baik kepada anak-anak. Mereka dapat menjelaskan manfaat makanan sehat, seperti sayuran, buah-buahan, protein, dan biji-bijian, serta mengapa makanan ini penting bagi pertumbuhan dan perkembangan mereka. Ini membantu anak-anak mengembangkan pemahaman yang lebih baik tentang makanan yang mereka konsumsi.

2. Membantu Anak-anak Mengatasi Makanan Junk

Dalam lingkungan yang dipenuhi dengan makanan cepat saji dan makanan olahan tinggi lemak dan gula, penting bagi orang tua untuk mengajarkan anak-anak bagaimana menghindari makanan yang kurang sehat. Ini bisa mencakup pengajaran mereka tentang bagaimana membaca label makanan, mengidentifikasi makanan yang tinggi gula dan lemak jenuh, serta cara membuat pilihan makanan yang lebih baik saat berada di luar rumah.

3. Membuat Makanan Menjadi Pengalaman Positif

Makan bersama sebagai keluarga adalah kesempatan yang baik untuk menjadikan makanan pengalaman positif. Ini adalah waktu untuk berbicara tentang hari-hari mereka, berbagi cerita, dan menghabiskan waktu bersama. Dengan menciptakan hubungan positif dengan makanan, anak-anak lebih mungkin untuk merasa senang dan terlibat dalam proses memilih dan menyantap makanan yang sehat.

#### 4. Memahami Kebutuhan Individu

Setiap anak adalah individu yang unik dengan kebutuhan gizi yang berbeda. Pendidikan pola makan dalam keluarga membantu orang tua memahami kebutuhan makanan khusus anak mereka. Beberapa anak mungkin memiliki alergi makanan atau preferensi diet tertentu yang perlu diakomodasi. Ini juga membantu menghindari masalah kesehatan yang dapat timbul akibat konsumsi makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan anak.

#### 5. Membantu Anak-anak Berkembang Secara Optimal

Makanan adalah bahan bakar bagi pertumbuhan dan perkembangan anak-anak. Dengan memberikan pendidikan tentang pola makan yang sehat, orang tua membantu anak-anak mereka tumbuh secara optimal, baik fisik maupun kognitif. Anak-anak yang mendapatkan nutrisi yang cukup memiliki energi yang lebih baik, konsentrasi yang lebih baik, dan kemampuan belajar yang lebih baik.

### **Perubahan Konsumsi Pangan**

Pola konsumsi pangan adalah aspek penting dalam kehidupan manusia, dan perubahan dalam cara kita makan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengetahuan, status sosial ekonomi, dan perubahan lingkungan baik alam maupun sosial budaya. Perubahan ini memiliki dampak besar terhadap kesehatan, budaya, dan lingkungan kita. Artikel ini akan menjelaskan bagaimana faktor-faktor ini berperan dalam mengubah cara kita makan.

#### 1. Pengetahuan dan Pendidikan

Pengetahuan adalah kunci untuk perubahan konsumsi pangan yang lebih baik (Lestari, Tambunan, & Lestari, 2022). Seiring dengan peningkatan akses

informasi melalui media sosial, internet, dan pendidikan, orang-orang semakin menyadari pentingnya pola makan sehat. Pengetahuan tentang nutrisi, alergi makanan, dan cara memasak yang baik dapat memotivasi perubahan positif dalam pola konsumsi pangan. Orang-orang yang lebih terdidik cenderung lebih mungkin mencari informasi tentang makanan mereka dan membuat pilihan makanan yang lebih sadar (Suarya, 2017).

## 2. Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi juga memainkan peran besar dalam perubahan konsumsi pangan. Orang dengan tingkat pendapatan yang lebih tinggi mungkin memiliki akses lebih baik ke makanan segar, organik, dan makanan khusus. Sebaliknya, orang dengan tingkat pendapatan yang lebih rendah mungkin terbatas dalam pilihan makanan mereka dan cenderung mengandalkan makanan yang lebih murah dan seringkali kurang sehat. Dalam upaya meningkatkan keseimbangan gizi, penting untuk memastikan bahwa akses ke makanan berkualitas baik tidak terbatas hanya bagi mereka yang berpendapatan tinggi (Hanum, 2017).

## 3. Perubahan Lingkungan Alam

Perubahan lingkungan alam, seperti perubahan iklim, dapat mempengaruhi ketersediaan dan jenis makanan yang dapat ditanam dan dipanen. Peningkatan suhu global dan pola cuaca yang tidak stabil dapat mengancam produksi tanaman tertentu. Ini dapat mengakibatkan pergeseran dalam jenis makanan yang tersedia dan harga makanan. Oleh karena itu, masyarakat harus mulai menyesuaikan pola makan mereka dengan perubahan iklim untuk menjaga ketahanan pangan.

#### 4. Perubahan Sosial Budaya

Perubahan dalam nilai, preferensi, dan budaya masyarakat juga memainkan peran penting dalam perubahan konsumsi pangan. Misalnya, urbanisasi dapat mengubah pola makan tradisional menuju makanan yang lebih cepat saji dan diproses. Selain itu, globalisasi telah membawa makanan dari berbagai budaya ke seluruh dunia, memperkaya variasi makanan yang tersedia dan mengubah cara kita memandang makanan. Di sisi lain, kesadaran akan budaya dan keberlanjutan dapat memotivasi orang untuk mempertahankan pola makan tradisional dan menghormati lingkungan.

#### 5. Teknologi dan Inovasi

Perkembangan teknologi juga dapat mempengaruhi pola konsumsi pangan. Aplikasi seluler, platform pengiriman makanan, dan layanan makanan online telah mengubah cara kita memesan dan mengonsumsi makanan. Inovasi dalam pertanian vertikal dan produksi makanan berkelanjutan telah membuka pintu untuk alternatif makanan yang lebih sehat dan berkelanjutan.

#### 6. Kesehatan dan Kesadaran Lingkungan

Semakin banyak orang yang menjadi sadar akan pentingnya kesehatan pribadi dan kesehatan lingkungan. Ini dapat mendorong perubahan dalam pola konsumsi pangan yang lebih berkelanjutan, seperti memilih makanan organik, sayuran berbasis, dan mengurangi konsumsi daging. Pilihan ini tidak hanya berdampak pada kesehatan individu, tetapi juga pada kesehatan planet kita.

## **Nafsu Makan dan Rasa Lapar**

Lapar merupakan kondisi fisiologis dan psikologis yang kemudian secara sadar manusia akan mencari makan untuk membuat perut kenyang dan memuaskan perasaan. (Suarya, 2017). Kondisi fisiologis bisa diakibatkan oleh produksi hormon ghrelin karena ada rangsangan dari perut yang kosong. Hormon ini akan merangsang pelepasan asam lambung dan mengakibatkan kontraksi gastrointestinal. Keadaan ini akan dilaporkan ke otak sebagai pesan bahwa perut dalam kelaparan.

Lapar secara fisiologis juga bisa terjadi dalam sel akibat kekurangan glukosa untuk diproses menjadi energi. Biasanya ditandai dengan gula darah yang menurun. Namun lapar pada orang yang menderita diabetes terjadi sebaliknya, dimana gula dalam darah tinggi tetapi tidak bisa dikapitalisasi menjadi energi karena ada masalah dengan fungsi insulin. Seperti diketahui, fungsi insulin menjaga glukosa dalam darah dalam ambang normal. Jika gula darah tinggi ia akan menarik untuk disimpan di hati, jika rendah akan mengeluarkan cadangan gula dari hati.

Lapar juga bisa terjadi karena stress (stress eating). Saat tubuh sedang lelah atau stres, maka kecenderungan salah memilih makanan akan meningkat. Emotional eating atau stress eating adalah kecenderungan seseorang untuk mengalihkan rasa cemas, sedih, atau marah dengan makan berlebih. Keinginan untuk makan ini tidak dipicu dari rasa lapar melainkan hanya berdasarkan keinginan untuk menenangkan emosi atau sebagai hadiah bagi diri sendiri. Stress eating tidak hanya dialami oleh seseorang dengan emosi yang negatif, tetapi bisa juga terjadi saat seseorang merasa terlalu bahagia sehingga menjadikan makanan sebagai hadiah.

Kondisi ini membuat kita ingin makan makanan cepat saji, tinggi gula, dan hidangan yang digoreng. Makan emosional juga bisa dikatakan sebagai makan tanpa berpikir, yang penting masukkan saja makanan ke dalam mulut. Artinya, pada orang yang lapar seringkali tidak terkontrol apa yang dimakan, ketika ia bernafsu untuk menghilangkan laparnya.

Dalam keadaan normal, rasa lapar mungkin dianggap sebagai sebuah masalah atau ketidaknyamanan yang bisa segera diatasi dengan cara makan. Lapar pada manusia ternyata juga mempunyai banyak manfaat. Salah satu yang paling besar adalah regenerasi sel secara alami, yang dikenal sebagai autophagy. Autophagy adalah proses di mana sel-sel dan jaringan yang sudah tua atau rusak akan dibersihkan bahkan diperbaharui. Sel-sel yang lahir kembali setelah proses ini akan meningkatkan sistem imunitas tubuh, membuat tubuh lebih kuat untuk menghabisi virus atau bakteri jahat yang menyerang tubuh dan memperlambat proses penuaan.

Selain terjadi autophagy, saat kelaparan juga terjadi autolisis. Autolisis adalah proses pembuangan sel-sel yang mati atau rusak di dalam tubuh. Saat lapar yang lama, hati tidak lagi disibukan dengan serapan dari usus. Ia bekerja menyaring racun-racun hasil autolisis. Selanjutnya racun akan dibuang keluar tubuh. Disinilah proses detoksifikasi (pengeluaran racun/penyakit) terjadi. Tubuh akan memiliki sel-sel baru dengan kualitas fitrah, sehat dan berfungsi baik kembali.

Pada anak-anak, mereka tidak mempunyai pengalaman untuk mendefinisikan lapar atau kenyang. Mereka tidak memahami mengapa dirinya lapar dan biasanya yang dilakukan adalah marah-marah atau menagis. Salah paham orang tua seringkali membuat anak menjadi tertekan karena dipaksa makan atau dibiarkan kelaparan.

Mengenali anak dalam keadaan lapar atau kenyang penting bagi orang tua karena ini juga berhubungan dengan pendidikan dini pola makan pada anak. Tanda yang paling jelas adalah menangis. Selain itu bisa juga anak menunjuk pada tempat atau makanan, atau jika mulut didekatkan sendok akan terbuka. Atau ada suara atau gerakan yang menunjukkan bahwa anak dalam keadaan lapar.

Jika pola makan adalah budaya, maka sebagaimana sifat kebudayaan pola makan juga didapat dari belajar. Proses belajar dalam kebudayaan adalah menurunkan atau mewariskan nilai-nilai kepada generasi setelahnya. Secara kebudayaan, sungguh sangat dahsyat akibat dari pendidikan pola makan pada anak. Misalnya jika anak dibiasakan makan manis, sampai besar ia akan menyukai rasa manis. Yang terjadi kemudian adalah permintaan pasar akan rasa manis.

## Daftar Pustaka

- Adriani, M., & Bambang Wijatmadi. (2016). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Prenada Media.
- Almatsier, S. (2015). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi* (9th ed.). Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Andriyani, A. (2019). Kajian Literatur pada Makanan dalam Perspektif Islam dan Kesehatan. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 15(2), 178. <https://doi.org/10.24853/jkk.15.2.178-198>
- Budhi, A. (2022). Sejarah Tempe Medoan, SI Legend Asal Banyumas. Nibble.id. Retrieved from <https://www.nibble.id/sejarah-tempe-mendoan/>
- Eriyanto, D. (2021). *Bakpia Sebagai Salah Satu Identitas Budaya Yogyakarta dalam Penyutradaraan Film Dokumenter "Bakpia" dengan Gaya Ekspository*. Institute Seni Indonesia. Retrieved from <http://digilib.isi.ac.id/id/eprint/8497>
- Festi Wiliyanarti, P., Israfil, & Ruliati. (2020). Peran Keluarga dan Pola Makan Balita Stunting. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1), 2020. Retrieved from <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>
- Hakim, I. N., & Hamidah, S. (2022). Peran Kuliner Tradisional dalam Mendukung Pemajuan Kebudayaan di Destinasi Pariwisata Prioritas Yogyakarta. *Mozaik Humaniora*, 21(January), 193–208. <https://doi.org/10.20473/mozaik.v21i2.29444>
- Hanum, N. (2017). Analisis Pengaruh Pendapatan Terhadap Perilaku Konsumsi Mahasiswa Universitas Samudra di Kota Langsa. *Jurnal Samudra Ekonomika*, 1(2), 107–116.
- Hulukati, W. (2015). Peran Lingkungan Keluarga Terhadap Perkembangan Anak. *Musawa*, 7(2), 265–282. Retrieved from <https://www.neliti.com/publications/114008/peran-lingkungan-keluarga-terhadap-perkembangan-anak>

- Humaeni, A. (2016). Ritual, Kepercayaan Lokal Dan Identitas Budaya Masyarakat Ciomas Banten. *El Harakah*, 17(2), 157. <https://doi.org/10.18860/el.v17i2.3343>
- Humaeni, A., Purwanti, E., Awaliyah, A., & Omi. (2021). *Sesajen: Menelusuri Makna dan Akar Tradisi Sesajen Masyarakat Muslim di Banten dan Hidu Bali*. *Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar* (Vol. 6). Banten: UIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten. Retrieved from [http://repository.uinbanten.ac.id/6516/1/2017-Sesajen Menelusuri Makna dan Akar Tradisi.pdf](http://repository.uinbanten.ac.id/6516/1/2017-Sesajen%20Menelusuri%20Makna%20dan%20Akar%20Tradisi.pdf)
- Kadir, S. (2019). Faktor Penyebab Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bongo Nol Kabupaten Boalemo. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*. Retrieved from <https://ejournal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/2396>
- La Banudi, I. (2017). *Sosiologi dan Antropologi Gizi*. Kendari: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES). Retrieved from [http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/1371/1/BUKU SOSIOLOGI DAN ANTROPOLOGI GIZI.pdf](http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/1371/1/BUKU_SOSIOLOGI_DAN_ANTROPOLOGI_GIZI.pdf)
- Lestari, P. Y., Tambunan, L. N., & Lestari, R. M. (2022). Hubungan Pengetahuan tentang Gizi terhadap Status Gizi Remaja. *Jurnal Surya Medika*, 8(1), 65–69. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i1.3439>
- Lumare, M. A., & Irza N. Ranti. (2016). Kebersihan (Hygiene) Makanan dan Sanitasi di Rumah Makan. *GIZIDO*, 8(1), 87–91. Retrieved from [https://docpak.undip.ac.id/id/eprint/4294/1/Buku HS dalam Penyelenggaraan Makanan\\_B5\\_Nurmasari Widyastuti.pdf](https://docpak.undip.ac.id/id/eprint/4294/1/Buku_HS_dalam_Penyelenggaraan_Makanan_B5_Nurmasari_Widyastuti.pdf)
- Massaguni, M., Nasir Badu, M., & Sallatu, M. A. (2022). Pengaruh Sanksi Uni Eropa Terhadap Rusia Atas Krisis Ukraina. *Hasanuddin Journal of International Affairs*, 2(1), 2775–3336.

- Nastiti, T. S. (2020). Dewi Sri Dalam Kepercayaan Masyarakat Indonesia. *Tumotowa*, (4), 1–12. <https://doi.org/10.24832/tmt.v3i1.48>
- Ngafifi, M. (2014). Kemajuan Teknologi Dan Pola Hidup Manusia Dalam Perspektif Sosial Budaya. *Jurnal Pembangunan Pendidikan: Fondasi Dan Aplikasi*, 2(1), 33–47. <https://doi.org/10.21831/jppfa.v2i1.2616>
- Rispan. (2020). Eksistensi Tanaman Sagu Dalam Kehidupan Etnik Tolaki Di Sulawesi Tenggara. Universitas Negeri Malang. Retrieved from <http://journal2.um.ac.id/index.php/sejarah-dan-budaya/article/download/SuppFile/5024/770>
- Roza, Y. M., Razali, G., Fatmawati, E., Syamsuddin, & Wibowo, G. A. (2023). Identitas Budaya dan Sosial pada Makanan Khas Daerah: Tinjauan terhadap Perilaku Konsumsi Masyarakat Muslim pada Bulan Ramadhan di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Manajemen*, 4(1), 88–100.
- Siahaan, E. K., T. Sitanggang, & Maniur Malau. (1993). *Makanan: Wujud, Variasi dan Fungsinya serta Cara Penyajiannya Daerah Sumatera Utara*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Suarya, L. M. K. S. (2017). *Buku Ajar Psikologi Nutrisi*. Universitas Udayana. Denpasar: Universitas Udayana. Retrieved from [https://simdos.unud.ac.id/uploads/file\\_pendidikan\\_1\\_dir/1f88d468d269c4fa7e0d559333796dc9.pdf](https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pendidikan_1_dir/1f88d468d269c4fa7e0d559333796dc9.pdf)
- Sutiyono. (1998). Tumpeng dan Gunung: Makna Simboliknya dalam Kebudayaan Masyarakat Jawa. *Cakrawala Pendidikan*, 1(1), 62. Retrieved from <https://journal.uny.ac.id/index.php/cp/issue/view/806>
- Utami, S. (2018). Kuliner Sebagai Identitas Budaya: Perspektif Komunikasi Lintas Budaya. *CoverAge: Journal of Strategic Communication*, 8(2), 36–44. <https://doi.org/10.35814/coverage.v8i2.588>

- Waryono, & Syarif, W. (2021). Tradisi Dan Makna Filosofis Kuliner Minangkabau. *Jurnal Pendidikan Dan Perhotelan (JPP)*, 1(2), 65–74. <https://doi.org/10.21009/jppv1i2.07>
- Widyastuti, Nurmasari & Almira, V. G. (2019). *Higiene dan Sanitasi dalam Penyelenggaraan Makanan*. K-Media. Yogyakarta: K-Media. Retrieved from [https://docpak.undip.ac.id/id/eprint/4294/1/Buku HS dalam Penyelenggaraan Makanan\\_B5\\_Nurmasari Widyastuti.pdf](https://docpak.undip.ac.id/id/eprint/4294/1/Buku_HS_dalam_Penyelenggaraan_Makanan_B5_Nurmasari_Widyastuti.pdf)

## **Profil Penulis**



### **Iman Jaladri, S.SiT., M.Kes**

Penulis di lahirkan di Banyumas pada tanggal 28 April 1969. Profesinya adalah dosen di Politeknik Kesehatan Kemenkes Pontianak pad Jurusan Gizi. Awal mula sebagai Pegawai Negeri adalah petugas gizi di Puskesmas Serimbu Kecamatan Air Besar Kabupaten Landak, Kalbar. Kemudian melanjutkan pendidikan di Akademi Gizi Jalarta, lulus tahun 1997. Pada tahun 2000 melanjutkan di Fakultas Kedokteran (UGM) Program Studi Ilmu Gizi. Setelah meyelesaikan pendidikan di Program Studi Gizi, melanjutkan kembali ke S2 Kesehatan Masyarakat Universitas Gajah Mada. Lulus tahun 2003.

Email Penulis: [imanjaladri@gmail.com](mailto:imanjaladri@gmail.com)

## IDEOLOGI PANGAN DAN KONSEP KEBIASAAN MAKAN

**Marisa Elfina, S.T.Gizi., M.Gizi.**  
Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto

### **Ideologi**

Ideologi berasal dari kata idea yang merupakan suatu gagasan, konsep dasar serta cita-cita, sedangkan logos mempunyai arti ilmu atau logika. Ideologi memiliki definisi sebagai kumpulan konsep bersistem yang menjadi asas pendapat sebagai pemberi arah serta tujuan untuk kelangsungan hidup. Ideologi juga diartikan sebagai gagasan, ide-ide atau ajaran yang mengarah pada tindakan dan diorganisir menjadi suatu sistem yang teratur (Kaelan, 2013) Ideologi menjelaskan paham, teori, dan tujuan yang merupakan satu program sosial politik (Departemen Pendidikan Nasional, 2008).

Kebudayaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ideologi, dimana komponen budaya terdiri dari: sistem religi dan keagamaan, sistem dan organisasi kemasyarakatan, sumber pengetahuan, bahasa, kesenian, jenis pekerjaan, sistem teknologi dan peralatan.

## **Pangan**

Pangan adalah segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati produk pertanian, perkebunan, kehutanan, perikanan, peternakan, perairan, dan air, baik yang diolah maupun tidak diolah yang dapat digunakan sebagai makanan atau minuman bagi konsumsi manusia, termasuk bahan tambahan pangan, bahan baku pangan, dan bahan lainnya yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan dan/atau pembuatan makanan atau minuman (Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, 2023).

Dalam Kamus besar Bahasa Indonesia (Departemen Pendidikan Nasional, 2008), pangan adalah makanan yang merupakan harapan bagi setiap orang. Menurut Almtsier (2009) dalam bukunya “Prinsip Dasar Ilmu Gizi” definisi pangan adalah semua bahan yang bisa dijadikan makanan. Pangan merupakan kebutuhan pokok bagi semua manusia untuk memenuhi kelangsungan hidup. Pangan yang dikonsumsi harus pangan yang aman, bermutu dan bergizi. Pangan yang aman dapat memberikan dampak yang baik bagi tubuh, bermutu artinya pangan yang dikonsumsi mempunyai kandungan gizi mempunyai manfaat bagi tubuh manusia, sedangkan pangan yang bergizi adalah pangan tersebut bermanfaat bagi pertumbuhan dan kesehatan manusia.

## **Ideologi Pangan**

Istilah ideologi pangan memiliki definisi sebagai sikap, kepercayaan, kebiasaan dan tabu yang mempengaruhi makanan masyarakat. Ideologi makanan disebut juga suatu gagasan tentang manfaat makanan dan kesehatan, keyakinan agama yang mempengaruhi makan, pembatasan atau larangan tentang satu makanan, tata cara penggunaan makanan dalam interaksi sosial di masyarakat.

Salah satu contoh Ideologi Pangan adalah locavorism. Locavorism merupakan suatu ideology yang tertanam dalam diri konsumen yang percaya pada manfaat yang diberikan oleh makanan local berupa lionalization yang diasosiasikan sebagai keyakinan akan keunggulan pangan local dari segi rasa dan kesehatan (Onozaka & McFadden, 2011).

### **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ideologi Pangan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi ideologi pangan diantaranya:

#### 1. Budaya

Pengaruh budaya terhadap pangan atau makanan sangat tergantung kepada sistem sosial kemasyarakatan dan merupakan hak asasi yang paling dasar, maka pangan/makanan harus berada di dalam kendali kebudayaan itu sendiri. Beberapa pengaruh budaya terhadap pangan/makanan adalah: Beberapa pengaruh budaya terhadap pangan atau makanan diantaranya; adanya bermacam jenis menu makanan dari setiap komunitas etnis masyarakat dalam mengolah suatu jenis hidangan makanan karena perbedaan bahan dasar/ adonan dalam proses pembuatan; sebagai contoh: orang Jawa lebih suka mengkonsumsi menu makanan berasal dari kedele, orang Timor jenis menu makanan lebih banyak berasal dari jagung dan orang Ambon jenis menu makanan berasal dari sagu. Demikian juga orang Sulawesi menu makanan beragam yakni berasal dari beras, jagung dan sagu. Adanya perbedaan kebiasaan makanan pokok dari setiap suku/ etnis; Contoh: orang Timor pola makan lebih kepada jagung, orang Jawa pola makan lebih kepada beras. Dari segi cita-rasa, aroma, warna dan bentuk fisik makanan dari setiap suku-etnis juga berbeda-

beda diantaranya makanan orang Padang cita rasanya pedas, orang Jawa makanannya manis dan orang Timur makanannya selalu yang asin. Setiap daerah juga memiliki makanan khas berbeda, seperti; Soto Makasar berasal dari daerah Makasar/ Sulawesi Selatan, Jagung “Bose” dari daerah Timor-Nusa Tenggara Timur, contoh lain dari daerah Maluku adalah sagu lempe yang biasa digunakan untuk snack dan lebih umum biasa digunakan sebagai bahan oleh-oleh (Banudin & Imanudin, 2017).

## 2. Agama

Agama memberikan batasan-batasan tertentu dan pantangan-pantangan terhadap makanan untuk setiap agama yang di anut oleh masyarakat (Kadir, 2016). Agama memberikan berbagai larangan terhadap makanan tertentu sebagai suatu perintah Tuhan yang harus diikuti. Ada agama yang mewajibkan berpuasa atau ada juga agama yang membatasi diet tertentu untuk umatnya sebagai suatu bentuk ketaatan hamba kepada Tuhannya (Siregar & Akbar, 2019).

## 3. *Authenticity*

*Authenticity* berkaitan dengan keorisinilan atau keaslian dari suatu produk (Fine, 2003). Keaslian menjadi suatu ukuran penting bagi pelanggan karena demi memuaskan keinginan konsumen dalam membeli produk yang asli akan tetapi juga mencari produk yang sesuai dengan citra diri mereka melalui aktivitas konsumsi (Kim & Jang, 2016). Oleh karenanya, perilaku konsumen cenderung mencerminkan identitas diri dari konsumen itu sendiri (James, 2007). Pandangan ini dikembangkan dengan mengkonseptualisasikan *authenticity* sebagai persepsi objek dan budaya yang dibangun secara

sosial dan individual (Kolar & Zabkar, 2010). Citra dan pengetahuan konsumen terhadap suatu produk akan mempengaruhi perasaan mereka terhadap authenticity atau keaslian produk dan layanan yang dibelinya (Jang *et al.*, 2012). Hasilnya, ideology locavorism generasi milenial di Jawa Timur secara signifikan mampu mempengaruhi persepsi authenticity makanan local serta loyalitas mereka pada MLT di Jawa Timur. Selain itu, authenticity MLT juga secara signifikan mempengaruhi loyalty serta memiliki peran mediasi antara ideology locavorism dengan loyalty. Hal ini sejalan dengan penelitian (Subagio & Hastari, 2022) ideology locavorism generasi milenial di Jawa Timur secara signifikan mampu mempengaruhi persepsi authenticity makanan local serta loyalitas mereka pada MLT di Jawa Timur. Selain itu, authenticity MLT juga secara signifikan mempengaruhi loyalty serta memiliki peran mediasi antara ideology locavorism dengan loyalty.

#### 4. Tabu

Tabu makanan adalah praktik yang melarang seseorang dalam mengkonsumsi suatu makanan tertentu karena adanya alasan kebudayaan. Makanan dalam pandangan sosial budaya, memiliki arti yang lebih luas dari tidak hanya sebagai sumber zat gizi, akan tetapi berkaitan dengan kepercayaan, status, prestise, kesetiakawanan dan ketentraman. Budaya menganggap beberapa bahan pangan tertentu sebagai tabu atau pantangan untuk dimakan karena adanya alasan tertentu. Beberapa daerah mengenal istilah tabu atau pantangan terhadap beberapa jenis makanan karena dikhawatirkan dapat menimbulkan hal yang tidak diinginkan setelah mengonsumsinya. Definisi tabu atau pantangan adalah bentuk dari identitas budaya karena jenis tabu atau pantangan

dari setiap daerah tidaklah sama. Biasanya tabu atau pantangan makanan berlaku untuk anak-anak dan wanita karena hal ini berkaitan dengan fungsi reproduksi, kelahiran dan kesehatan ibu dan anak (Khomsan A *et al.*, 2022).

### **Konsep Kebiasaan Makan**

Makanan tidak hanya penting untuk memenuhi kebutuhan manusia akan makan. Makanan sangat berkaitan dengan kebudayaan, teknologi, sosial serta kepercayaan masyarakat terhadap makanan. Kebiasaan makan menunjukkan suatu bentuk tindakan setiap individu dalam memilih makanan sehingga dapat membentuk pola perilaku makan. Bentuk tindakan dalam memilih makanan setiap individu berbeda antara satu dengan yang lain. Akan tetapi, sikap seseorang terhadap suatu makanan dapat tidak selalu bernilai positif tetapi juga bisa bernilai negatif. Sikap negatif atau positif pada makanan bersumber dari lingkungan dimana manusia atau kelompok masyarakat itu tumbuh. Kepercayaan terhadap makanan juga berkaitan dengan kualitas baik atau buruk, menarik atau tidak menarik. Pemilihan makanan sesuai dengan sikap dan kepercayaannya. Kebiasaan makan juga dipengaruhi budaya, kepercayaan, ekonomi, ketersediaan bahan pangan, lingkungan, teman sebaya dan keluarga (Hafiza *et al.*, 2020).

### **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan**

Kebiasaan makan berasal dari dalam ataupun dari luar diri manusia itu sendiri (Kadir, 2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan diantaranya:

1. Lingkungan sosial

Lingkungan sosial memberikan gambaran tentang perbedaan kebiasaan makan. Kebiasaan makan

setiap bangsa atau suku bangsa berbeda-beda sesuai dengan kebudayaan yang dianut secara turun-temurun. Pengaruh dari teman sebaya atau panutan memiliki kecenderungan untuk mempengaruhi perubahan perilaku seseorang dalam memilih makanan. Ditambah lagi pengaruh lain dari luar dirinya seperti media massa. Media sosial dinilai dapat menghadirkan visual yang lebih baik tentang makanan, seperti hidangan yang difoto secara artistik sehingga menggiring benak orang untuk mengkonsumsinya (Hawkins *et al.*, 2020). Mereka merasa nyaman ataupun puas apabila melakukan seperti apa yang ada pada kelompok panutan dan sebayanya. Hal ini sejalan dengan penelitian Suhanda & Asthiningsih (2019), adanya hubungan antara teman sebaya dengan kebiasaan makanan. Keinginan untuk meniru tingkah sosial yang lebih tinggi dalam hal kebiasaan makan semakin nampak. Hal ini dimaksudkan agar seseorang dianggap termasuk dalam status sosial yang sama tingginya. Status sosial mempengaruhi kebiasaan makan (Rahman *et al.*, 2016).

Perubahan perilaku makanan dimanfaatkan oleh perusahaan-perusahaan komersial untuk menjual produk-produknya agar dibeli oleh masyarakat. Makanan dan perubahan budaya makan sebagai akibat masuknya makanan-makanan asing perubahan budaya makan sebagai akibat masuknya makanan-makanan asing tidak hanya mempengaruhi praktik makan sehari-hari, namun juga pada acara-acara tradisional seperti perkawinan (Nurti, 2017).

Makanan-makanan dimodifikasi sesuai dengan trend baru. Trend makanan modern dan budaya konsumsi baru dikalangan konsumen memunculkan pilihan-pilihan terhadap jenis makanan tertentu atau pilihan

tatacara terhadap konsumsi tertentu yang dapat memunculkan gaya hidup baru, yang dianggap membawa satu kenyamanan dalam mengkonsumsinya.

## 2. Lingkungan Sekitar (alam)

Konsumsi masyarakat juga dipengaruhi oleh alam atau lingkungan sekitar. Makanan sumber produk pangan sangat bergantung dari faktor pertanian di suatu daerah dan merupakan ciri khas produk daerah tersebut (Khomsan *et al.*, 2014).

## 3. Pendidikan dan Pengetahuan

Tingkat Pendidikan formal seorang ibu seringkali berhubungan positif dengan peningkatan pola konsumsi makanan rumah tangga. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi dan mengimplementasikan dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan dan gizi (Almatsier, 2009) Pengetahuan merupakan unsur yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Tingkat pengetahuan gizi seseorang dapat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan. Pengetahuan gizi juga membuat seseorang dapat lebih memahami manfaat kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi (Al Jauziyah *et al.*, 2021).

## 4. Budaya dan agama

Masalah kebiasaan makan sebagai suatu bentuk tingkah laku berpola yang sangat terkait dengan kebudayaan, dimana mencakup kepercayaan ataupun pantangan makan yang berkembang dalam sekelompok masyarakat. Makanan berkaitan dengan kepercayaan, pantangan, aturan, ataupun teknologi

yang tumbuh dan berkembang dalam sekelompok masyarakat. Kebiasaan menjadi ciri khas sekelompok orang atau masyarakat dan yang membedakan dengan kelompok masyarakat lainnya. Makanan memiliki makna tertentu dalam banyak aktivitas sosial di masyarakat. Budaya makan yang digunakan dalam perayaan adat, upacara adat atau upacara perkawinan setiap daerah berbeda-beda. Makanan dikatakan sebagai pembentuk identitas etnis, yang dapat dikenali dari jenis masakannya serta memiliki karakteristik dan rasa yang khusus.

Faktor budaya juga berkaitan dengan kebiasaan makan biasanya meliputi nilai-nilai kehidupan rohani dan kewajiban. Pada masyarakat ada kepercayaan bahwa nilai spiritual yang tinggi akan dapat dicapai oleh seorang ibu atau anaknya apabila ibu tersebut sanggup memenuhi pantangan-pantangan dalam hal makanan (Intan, 2018). kebiasaan makan juga dipengaruhi oleh tabu atau pantangan makan. Berdasarkan atas batasan demikian maka dapat dikatakan bahwa makanan atau kebiasaan makan merupakan suatu produk budaya yang berhubungan dengan sistim tingkah laku dan tindakan yang terpola (sistim sosial) dari suatu komunitas masyarakat tertentu.

Berbagai sistem budaya yang mempengaruhi kebiasaan makan seperti dalam hidangan makanan didalam keluarga, biasanya seroang ayah sebagai kepala keluarga diprioritaskan mengkonsumsi makanan lebih banyak. Sedangkan anggota keluarga lainnya seperti ibu ataupun anak-anak mengkonsumsi pada bagian-bagian hidangan makanan yang secara cita-rasa maupun fisiknya lebih sedikit (Banudin & Imanudin, 2017).

## 5. Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi mempengaruhi kebiasaan makan di rumah tangga. Setiap strata atau kelompok sosial masyarakat mempunyai kebiasaan tersendiri dalam memperoleh, menggunakan, dan menilai makanan. Hal ini sesuai Hukum Bennet dengan adanya pembagian strata dalam masyarakat berdasarkan ekonomi, yaitu semakin tinggi pendapatan menyebabkan semakin beragam konsumsi jenis makanan pokok. Seiring makin meningkatnya pendapatan, maka kecukupan akan makanan dapat terpenuhi. Dengan demikian pendapatan merupakan faktor utama dalam menentukan kualitas dan kuantitas bahan makanan. Upaya pemenuhan konsumsi makanan yang bergizi berkaitan erat dengan daya beli rumah tangga (Suriyati et al., 2021). Rumah tangga dengan pendapatan terbatas, kurang mampu memenuhi kebutuhan makanan yang diperlukan tubuh, setidaknya keanekaragaman bahan makan kurang bisa dijamin karena dengan uang yang terbatas tidak akan banyak pilihan.

## 6. Peran Keluarga

Orang tua atau keluarga berperan dalam pembentukan kebiasaan makan pada diri seseorang. Kebiasaan makanan yang baik dapat terbentuk bila keluarga atau orang tua memahami tentang asupan gizi yang baik dan sebaliknya keluarga juga berperan untuk membuat kebiasaan makan berlebih (Arisdanni & Buanasita, 2018).

## 7. *Body Image*

*Body image* atau citra tubuh merupakan suatu hasil pemikiran mengenai fisik berupa penilaian diri yang subyektif, evaluasi terhadap diri berdasarkan bagaimana penilaian diri sendiri dan atau orang lain

terhadap dirinya, yang berfungsi sebagai salah satu bentuk control sosial atau emosi. Penilaian tentang body image atau citra tubuh bisa berpengaruh pada kebiasaan makanan seseorang dimana dapat mempengaruhi asupan gizi seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Margiyanti (2021), terdapat hubungan anatar body image dengan status gizi remaja putri. Body image merupakan suatu penerimaan terhadap kondisi fisik, yang bisa memunculkan suatu perasaan senang atau tidak senang terhadap tubuhnya, sehingga mempengaruhi proses berfikir, perasaan, keinginan, nilai maupun perilakunya.

### **Hubungan Kebiasaan Makan dengan Masalah Kesehatan**

Kebiasaan makan mulai terbentuk dari masa kanak-kanak sampai dengan dewasa. Kebiasaan makan merupakan suatu perilaku onsumsi makanan yang didapatkan karena suatu proses yang berulang. Kebiasaan makanan terbentuk dari faktor-faktor sosial dan budaya dimana seseorang itu hidup atau tinggal. Kebiasaan makanan mempengaruhi asupan gizi seseorang, Makanan bergizi adalah makan yang cukup kualitas maupun kuantitasnya. Hal ini sejalan dengan penelitian (Noviani *et al.*, 2016), kebiasaan makan mempengaruhi status gizi. Kebiasaan makan baik, asupan gizi baik sehingga status gizi normal/baik.

## Daftar Pustaka

- Al Jauziyah, S. S., Nuryanto, Tsani, A. F. A., & Purwanto, R. (2021). Pengetahuan Gizi dan Cara Mendapatkan Makanan Berhubungan Dengan Kebiasaan Makana Mahasiswa Universitas Diponegoro. *Jurnal Of Nutrition Collage*, 10(1), 72–81.
- Almatsier, S. (2009a). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama.
- Arisdanni, H., & Buanasita, A. (2018). Relationship between the role of friends, the role of parents, pocket money and perception of snack with overweight incidence. *Amerta Nutr*, 30–36. <https://doi.org/10.2473/amnt.v2i2.2018.189-196>
- Banudin, & Imanudin. (2017). *Sosiologi dan Antropometri Gizi*. Forum Ilmiah Kesehatan.
- Departemen Pendidikan Nasional. (2008). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*.
- Fine, G. A. (2003). Crafting authenticity: The validation of identity in self-taught art. *Theory and Society*, 32(2), 153–180. <https://doi.org/https://doi.org/10.1023/A:1023943503531>
- Hafiza, D., Utami, A., Niriya, S., Studi Keperawatan, P., Hang Tuah Pekanbaru Corresponding Author, Stik., & Hang Tuah, Stik. (2020). Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Pada Remaja SMO YLPI Pekanbaru. *Jurnal Medika Utama*, 2(01).
- Hawkins, L. K., Farrow, C., & Thomas, J. M. (2020). Do perceived norms of social media users' eating habits and preferences predict our own food consumption and BMI? *Appetite*, 149. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104611>
- Intan, T. (2018). Fenomena Tabu Makanan Pada Perempuan Indonesia Dalam Perspektif Antropologi Feminis. *PALASTREN*, 11(2).
- James, H. G. (2007). *Authenticity: What Consumers Really Want*. Harvard Business School Press.

- Jang, S. C. S., Ha, J., & Park, K. (2012). Effects of ethnic authenticity: Investigating Korean restaurant customers in the U.S. *International Journal of Hospitality Management*, 31(3), 990–1003. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2011.12.003>
- Kadir, A. A. (2016). *Kebiasaan Makan dan gangguan Pola Makan Serta Pengaruhnya Terhadap Status Gizi Remaja*. VI(1), 990–1003. <http://ojs.unm.ac.id/index.php/>
- Kaelan. (2013). *Negara Kebangsaan Pancasila, Kultural, Historis, Filosofis, Yuridis dan Aktualisasinya*. Paradigma.
- Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia. (2023). *Peraturan Badan Pengawasan Obat dan Makanan Nomor 13 Tahun 2023 Tentang Kategori Pangan*. [www.peraturan.go.id](http://www.peraturan.go.id)
- Khomsan A, Anwar F, Sukandar D, Riyadi, H., Mudjajanto, E., Wigna W, Patriasih R, Widiaty, Rosidi A, Dewi R K, Margawati A, & Firdausi A. (2022). *Pangan dan Gizi Dalam Konteks Sosia-Budaya*. IPB Press.
- Khomsan, A., Riyadi, H., Marliyanti, S. A., & Jayati, L. D. (2014). *Sistem Pangan dan Gizi Masyarakat Adat Kasepuhan Ciptagelar di Jawa Barat*. PT. IPB Press.
- Kim, J. H., & Jang, S. C. (Shawn). (2016). Determinants of authentic experiences: An extended Gilmore and Pine model for ethnic restaurants. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 28(10), 2247–2266. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-06-2015-0284>
- Kolar, T., & Zabkar, V. (2010). A consumer-based model of authenticity: An oxymoron or the foundation of cultural heritage marketing? *Tourism Management*, 31(5), 652–664. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2009.07.010>
- Margiyanti, N. J. (2021). Analisis Tingkat Pengetahuan, Body Image dan Pola Makan terhadap Status Gizi Remaja Putri. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 231. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.341>

- Noviani, K., Afifah, E., & Astiti, D. (2016). Kebiasaan Jajan dan Pola Makan Serta Hubungan Dengan Status Gizi Anaka Usia Sekolah di SD Sonosewu Bantul Yogyakarta. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 4(2), 97. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2016.4\(2\).97-104](https://doi.org/10.21927/ijnd.2016.4(2).97-104)
- Nurtri, Y. (2017). Kajian Makanan Dlaam perspektif Antropologi. *Jurnal Antropologi*, 19(1).
- Onozaka, Y., & McFadden, D. T. (2011). Does local labeling complement or compete with other sustainable labels? A conjoint analysis of direct and joint values for fresh produce claim. *American Journal of Agricultural Economics*, 93(3), 689–702. <https://doi.org/10.1093/ajae/aar005>
- Rahman, N., Utami Dewi, N., & Armawaty, F. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Makan Pada remaja SMS Negeri 1 Palu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 43–52.
- Siregar, F., & Akbar, A. (2019). *Food and Religion*. Institut Pertanian Bogor.
- Subagio, W., & Hastari, S. (2022). *Ideologi Locavorism: Pengaruhnya Terhadap Persepsi Authenticity Dan Loyalty Konsumen Milenial Pada Makanan Lokal Tradisional*. 15–19. <http://publishing-widyagama.ac.id/ejournalv2/index.php/ciastech/index>. Hal 15-19.
- Suhanda, R., & Asthiningsih, N. W. W. (2019). Hubungan Teman Sebaya dengan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) pada Siswa Siswi kelas XI di SMA Negeri Samarinda. . *Borneo Student Research*.
- Surijati, K. A., Hapsari, W., & Rubai, W. L. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan Siswa Sekolah Dasar di Kabupaten Banyumas Factors Affecting the Diet of Elementary School Students in Banyumas Regency. *Nutriology Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 2(1).

## Profil Penulis



**Marisa Elfina, S.T.Gizi., M.Gizi**

Penulis di lahirkan di Manna pada tanggal 8 Agustus 1991 Pendidikan SD sampai SMA ditempuh di Kota Bengkulu. Tahun 2012 lulus dari Program Studi D3 Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Kemudian 2013 melanjutkan pendidikan Program Studi DIV Gizi di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan Tahun 2014 melanjutkan pendidikan di Program Studi Ilmu Gizi Peminatan Gizi Klinik Fakultas Pascasarjanan Universitas Sebelas Maret Surakarta. Tahun 2018 mulai menjadi tenaga pengajar di Prodi D3 Gizi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta. Sehari-hari bekerja sebagai dosen pengampuh matakuliah ilmu gizi, dietetik penyakit menular, dietetik penyakit infeksi dan lain-lain. Artikel yang sudah dipublish Usia, Stadium dan Vitamin A dengan Kadar Glutathione (GSH) Pada pasien Kanker Payudara. Buku yang telah diterbitkan yaitu buku Kesehatan Penerbangan.

Email Penulis: [marisaelfina88@gmail.com](mailto:marisaelfina88@gmail.com)



# TABOO MAKANAN DAN DAMPAKNYA PADA STATUS GIZI

**Dr. Firdausi Ramadhani, S.Psi., M.Kes**  
Universitas Gorontalo

## **Pendahuluan**

Negara Indonesia memiliki kekayaan akan ragam budaya. Keanekaragaman budaya dari berbagai suku dan adat istiadat juga diikuti keanekaragaman jenis makanan. Setiap daerah akan memiliki jenis makanan yang berbeda. Makanan tersebut akan dikonsumsi dari kanak-kanak hingga dewasa. Bagi sebagian masyarakat, jenis-jenis makanan yang biasa dikonsumsi sejak masa kanak-kanak akan berlanjut menjadi makanan kesukaan pada saat dewasa. Pola makan suatu masyarakat pada dasarnya merupakan konsep budaya yang bertalian dengan makanan, yang banyak dipengaruhi oleh unsur sosial budaya yang berlaku dalam kelompok masyarakat.

Indonesia yang terdiri dari berbagai suku serta latar belakang budaya berbeda pula. Hal ini mempengaruhi tingkah laku kehidupan masyarakatnya, termasuk perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan masyarakat banyak dipengaruhi secara negatif oleh praktek budaya yang ada dalam masyarakat (Herlina, 2017). Banyak sekali penemuan para ahli sosiolog dan ahli gizi menyatakan bahwa faktor budaya sangat berperan terhadap proses terjadinya kebiasaan makan sehingga

tidak jarang menimbulkan berbagai masalah gizi apabila faktor makanan itu tidak diperhatikan secara baik oleh kita yang mengonsumsinya (Adriani & Wijatmadi, 2012).

Taboo makanan merupakan salah satu fenomena sosial yang dapat mempengaruhi status kesehatan masyarakat, termasuk perempuan dalam keluarga. Beberapa jenis makanan yang tergolong taboo mungkin mengandung nutrisi yang tinggi. Praktik taboo makanan masih terjadi karena masyarakat takut akan terjadi hal buruk jika mengabaikannya (Akbar *et al.*, 2022).

Makanan dalam pandangan sosial budaya memiliki makna yang lebih luas dari sekedar nutrisi, melainkan terkait dengan unsur-unsur kepercayaan, status, prestise, kesetiakawanan, dan ketentraman. Makanan yang dianggap dapat memberikan dampak buruk umumnya disebut sebagai pantangan makan atau *taboo makanan* (Angraini, 2013). Di beberapa wilayah, budaya terkait makanan masih diterapkan budaya pantangan terhadap jenis makanan tertentu yang disebut *taboo makanan*. *Taboo makanan* merupakan kejadian pantangan makanan yang berarti meyakini bahwa terdapat beberapa makanan yang dilarang untuk dikonsumsi pada saat-saat tertentu dengan suatu alasan tertentu. Apabila dilanggar, dipercaya akan mendapat ancaman buruk (Chahyanto dan Wulansari, 2018). Kejadian *taboo makanan* banyak dipraktikkan pada masyarakat, baik laki-laki maupun perempuan dan dari anak-anak hingga dewasa. Dampak *taboo makanan* menyebabkan mengalami defisit gizi yang akan membahayakan kesehatan.

Masalah gizi yang masih banyak terjadi ternyata bukan saja diakibatkan oleh keadaan sosial ekonomi suatu negara tetapi juga dipengaruhi adanya kepercayaan-kepercayaan yang keliru mengenai hubungan antara makanan dan kesehatan, pantangan-pantangan yang

mencegah orang memanfaatkan sebaik-baiknya makanan yang tersedia bagi mereka (Husaini et al., 2017). Intervensi pemerintah dan kalangan akademisi diperlukan untuk memberikan edukasi pada masyarakat tentang *taboo makanan*. Pada dasarnya *taboo makanan* bertujuan untuk melindungi kesehatan, namun hal ini justru akan berdampak pada status gizi dan kesehatan.

### **Pola dan Sistem Budaya Terhadap Makanan**

Makanan memiliki fungsi di dalam masyarakat secara sosial-politik. Hal ini meliputi kondisi lingkungan, kepercayaan, adat istiadat atau budaya, kebiasaan, serta tingkat pendidikan masyarakat yang ditempuh. Kondisi ini juga mempengaruhi pola makan seseorang. Pola makanan adalah suatu cara seseorang maupun kelompok memanfaatkan bahan makanan yang tersedia sebagai respon terhadap kondisi ekonomi serta sosial-budaya yang sedang terjadi. Diantara kondisi tersebut budaya memiliki pengaruh yang besar dalam menentukan pola makan masyarakat tertentu. Masih banyak pantangan serta mitos yang masih dipercayai masyarakat mengenai pola makan. Hal ini menyebabkan rendahnya konsumsi makanan di dalam suatu masyarakat. Rendahnya konsumsi makanan juga disebabkan oleh timbulnya penyakit, terutama penyakit yang berkaitan dengan pencernaan. Produksi makanan juga dapat mempengaruhi tingkat konsumsi makanan yang rendah.

Pola makan masyarakat memiliki perbedaan di setiap daerah. Hal ini karena setiap daerah memiliki budaya dan kepercayaan yang berbeda. Biasanya budaya ini memiliki suatu aturan bahwa makanan tertentu pantas untuk dimakan atau tabu untuk dimakan. Kepercayaan masyarakat terhadap suatu makanan tertentu dapat menjadi faktor dalam memilih pola konsumsi kalangan tertentu. Pada golongan anak-anak dan remaja, pola

makan dipengaruhi oleh budaya masyarakat di tempat mereka tinggal.

Pola konsumsi masyarakat Indonesia yaitu makanan utama merupakan bagian paling besar. Masyarakat menganggap bahwa makanan utama merupakan makanan terpenting jika dibanding dengan jenis makanan lainnya. Suatu hidangan dianggap tidak akan sempurna jika tidak terdapat makanan pokok di dalamnya. Meskipun begitu, pandangan sosial budaya menganggap makanan mempunyai arti yang lebih luas daripada hanya sebagai sumber gizi. Hal ini terkait dengan adanya kepercayaan, posisi, prestis, pertemanan serta kedamaian dalam kehidupan manusia.

Pola pikir masyarakat masih beranggapan bahwa kebutuhan makan adalah dengan memakan makanan yang tinggi atau kaya karbohidrat tanpa mempertimbangkan kecukupan gizi yang seimbang ini menunjukkan bahwa aspek sosial budaya masih mendominasi perilaku dan kebiasaan makan yang masyarakat Indonesia.

Berbagai sistem budaya memberikan peranan dan nilai yang berbeda-beda terhadap makanan, misalnya bahan-bahan makanan tertentu oleh suatu budaya masyarakat dapat dianggap tabu atau bersifat pantangan untuk dikonsumsi karena alasan sakral tertentu atau sistem budaya yang terkait didalamnya. Disamping itu ada jenis makanan tertentu yang di nilai dari segi ekonomi maupun sosial sangat tinggi eksistensinya tetapi karena mempunyai peranan yang penting dalam hidangan makanan pada sesuatu perayaan yang berkaitan dengan kepercayaan masyarakat tertentu maka hidangan makanan itu tidak diperbolehkan untuk dikonsumsi bagi golongan masyarakat tersebut.

Sistem budaya lainnya adalah sistem yang ada dalam keluarga. Ayah yang dianggap sebagai kepala keluarga, yang mencari nafkah akan diprioritaskan mengkonsumsi lebih banyak dan pada bagian-bagian makanan yang mengandung nilai cita rasa tinggi. Sedangkan anggota keluarga lainnya seperti sang ibu dan anak-anak mengkonsumsi pada bagian-bagian hidangan makanan yang secara cita-rasa maupun fisiknya rendah.

Kondisi ini disebabkan karena Indonesia sebagian besar masyarakatnya menganut sistem patriarki. Dalam sistem patriarki, garis keturunan diambil dari seorang Ayah. Status sosial ayah dianggap lebih tinggi daripada ibu. Konsekuensinya, ayah lebih sering diutamakan. Ayah akan yang paling sering mendapatkan jatah makanan lebih dulu di meja makan. Bahkan, beberapa daerah di Indonesia mengharuskan pemisahan antara makanan yang harus disajikan untuk Ayah dan anggota keluarga yang lain. Kondisi budaya seperti ini turut berkontribusi pada kondisi gizi anak dan ibu hamil di dalam keluarga karena semua sistem keluarga patriarki berhubungan erat dengan ketidaksetaraan gender.

Dari gambaran di atas, terlihat betapa kebiasaan makan tidak dapat dilepaskan dari nilai sosial budaya masyarakat. Sementara kebiasaan makan sangat erat kaitannya dengan upaya pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Kurangnya asupan gizi akan meningkatkan risiko terkena penyakit infeksi dan berbagai penyakit kronis yang pada gilirannya akan mengurangi produktivitas dalam bekerja dan berkontribusi kepada masyarakat. Sehingga masalah gizi yang terjadi di banyak tempat di berbagai daerah di Indonesia, bukan hanya sebagai fenomena kesehatan semata. Namun juga disebabkan oleh kondisi sosial dan budaya masyarakat.

## **Taboo Makanan**

*Taboo* atau dalam bahasa Indonesia disebut “pantangan” adalah larangan yang jika dilanggar akan mengancam keselamatan. Pantangan merupakan sesuatu yang diwariskan dari leluhur melalui orangtua, terus ke generasi-generasi di bawahnya. Masyarakat tidak tahu suatu pantangan atau taboo makanan dimulai.

*Taboo Makanan* merupakan suatu perilaku individu dalam masyarakat untuk tidak mengonsumsi atau menghindari bahan makanan tertentu karena terdapat larangan yang bersifat budaya dan diperoleh secara turun temurun pada kondisi tertentu (Noor, dkk, 2020). Menurut Noor, dkk (2020) *Taboo makanan* adalah bahan makanan atau masakan yang tidak boleh dimakan oleh para individu dalam masyarakat karena alasan yang bersifat budaya. *Taboo Makanan* merupakan pantangan untuk mengonsumsi jenis makanan tertentu. Jika dimakan maka akan mengancam kesehatan. Banyak dampak buruk yang ditimbulkan dari tabu makanan yang tanpa disadari bisa merugikan bagi kesehatan.

Pandangan masyarakat mengenai budaya *taboo makanan*, menurut Noor, dkk (2020) meliputi:

1. Menurut pandangan masyarakat hal-hal *taboo* yang berbau mitos sudah menjadi budaya yang menjamur luas dalam kehidupan mereka.
2. Cerita dan mitos yang diperoleh dari orang tua ke anak serta orang lain, pada umumnya sangat dipercaya oleh masyarakat Indonesia.
3. *Taboo Makanan* mereka lakukan karena tidak ingin ada hal-hal buruk yang terjadi. Dengan melaksanakan *taboo makanan* mereka menganggapakan mendapatkan kebaikan dan kermanan bagi diri dan keluarganya.

Banyak faktor yang mempengaruhi taboo makanan. Berikut beberapa faktor yang mempengaruhi *taboo makanan* yaitu:

1. Kebudayaan. Kebudayaan. Menurut Koentjaraningrat (2004) unsur kebudayaan membentuk secara keseluruhan. Secara sederhana kebudayaan dapat diartikan sebagai hasil dari cipta, karsa, dan rasa. Budaya atau kebudayaan berasal dari bahasa Sansekerta yaitu buddhaya, yang merupakan bentuk jamak dari buddhi (budi atau akal) diartikan sebagai hal-hal yang berkaitan dengan budi dan akal manusia. Kebudayaan merupakan sebagai satu kesatuan yang kompleks yang didalamnya terkandung ilmu pengetahuan, kepercayaan, dan kemampuan kesenian, moral, hukum, adat-istiadat dan kemampuan lain serta kebiasaan-kebiasaan yang didapat manusia sebagai anggota masyarakat. Termasuk didalamnya kepercayaan akan makanan yang dimakan sehari-hari baik pada anak maupun orang dewasa, baik laki-laki maupun perempuan.
2. Pengetahuan berperan aktif dalam praktik *taboo makanan*. Pengetahuan yang rendah tentang makanan dan manfaatnya membuat masyarakat percaya akan mitos-mitos yang berkembang tentang makanan yang kemudian menjadi suatu *taboo makanan*. Berdasarkan hasil penelitian Kristyanti dan Khuzaiyah (2019) menunjukkan bahwa pengetahuan makanan berhubungan dengan perilaku *food taboo* pada ibu hamil di Puskesmas Pamarayan. Sedangkan menurut Husaini et al (2017) Pengetahuan gizi memegang peranan sangat penting dalam menggunakan makanan yang baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang cukup. Tingkat pengetahuan gizi ibu sebagai pengelola rumah tangga berpengaruh pada jenis bahan makanan yang

dikonsumsi rumah tangga sehari-hari. Pengetahuan gizi dapat diperoleh dari pendidikan formal maupun pendidikan non formal.

3. Pendidikan. Menurut Kristya, dkk (2021) tingkat pendidikan berhubungan dengan perilaku *taboo makanan* pada ibu hamil di Puskesmas Pamarayan. Pendidikan dikaitkan dengan pengetahuan. Menurut hasil penelitian Putri, dkk (2020) bahwa pendidikan memiliki korelasi yang erat dengan budaya pantang makan. Semakin rendah pendidikan, maka semakin besar kemungkinan mereka menjadi miskin dan pada saat yang sama akan semakin meningkat budaya pantang makanan yang akan mereka lakukan.
4. Umur. Banyak orang tua kita yang sangat percaya dengan *taboo makanan*. Beberapa *taboo makanan* banyak diterapkan anak-anak. Misalnya anak balita tidak boleh makan ikan nanti berakibat cacangan. Sehingga anak balita banyak menderita penyakit infeksi karena kekurangan protein, dan lain-lain.
5. Jenis Kelamin. Dalam masyarakat penganut sistem patriarki yang kuat, *taboo*, termasuk *taboo makanan*, lebih banyak diberlakukan pada perempuan dari pada laki-laki (Intan, 2018). Selain itu, menurut Humaeni (2015), perempuan lebih mudah percaya pada kesakralan, tepatnya bukan pada isi pantangan itu, tapi pada hikmah yang terkandung di dalam kata-kata orang tua, terutama ibu. Sejak kanak-kanak, remaja, dewasa, hamil, melahirkan dan menyusui, perempuan selalu dikelilingi tabu. Dan hingga sekarang *taboo makanan* masih banyak dipraktikkan pada ibu hamil. Berdasarkan hasil survey pada remaja putri diketahui bahwa mereka menghindari konsumsi mentimun dan nanas. Mentimun dianggap akan menyebabkab keputihan, sedangkan nanas akan menyebabkan mereka sulit hamil (Intan, 2018).

## **Dampak Taboo Makanan pada Status Gizi**

Menurut WHO status gizi adalah salah satu tolok ukur perkembangan anak yang digunakan untuk menentukan asupan gizi yang diperlukan. Setiap anak memiliki status gizi yang berbeda, tergantung jenis kelamin, usia, berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala dengan mengecek langsung melalui posyandu ataupun dokter anak. Status gizi adalah ukuran keberhasilan pemenuhan nutrisi yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrisi (Kemenkes, 2014).

Telah banyak dilakukan penelitian tentang akibat *taboo makanan*. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmaniar (2011) menunjukkan bahwa *taboo makanan* berpengaruh pada kejadian Kurang Energi Kronis (KEK). Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa ibu hamil di usia kehamilan tujuh bulan pantang makan ikan. Menurut mereka bahwa jika makan ikan pada saat melahirkan maka darah yang keluar akan berbau amis. Padahal berdasarkan teori bahwa bau amis pada masa nifas itu di akibatkan dari masa transisi perubahan *lochea* yang terjadi karena adanya perubahan pada bagian *desidua* di rahim.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Anggraini (2013) menemukan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil dan ibu nifas di Jawa Barat disebabkan karena adanya pantangan makan ikan dan daging. Akibatnya ibu mengalami penurunan hemoglobin, hematokrit dan sel darah merah. Hal ini karena ibu hamil dan ibu nifas hanya makan sayur tanpa ada tambahan protein hewani, seperti ikan dan daging. Menurut Martini, (2016). Bahwa angka kejadian anemia ibu hamil trimester II Pengaruh Tabu Makanan terhadap Angka Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester II Hasil penelitian ditemukan bahwa adanya pengaruh tabu makanan terhadap kejadian anemia. *Taboo Makanan* juga mempengaruhi Status gizi

ibu menyusui di Semarang serta ukuran lingkaran lengan atas ibu hamil di Umbulharjo (Fauzia, 2016). *Taboo makanan* bukan hanya mempengaruhi status gizi ibu namun juga mempengaruhi status gizi bayi usia 0-6 bulan. Hal ini berdasarkan hasil penelitian dari Nasrul di Kabupaten Lamongan tahun 2016.

Sedangkan penelitian Intan (2018) dampak tabu makanan pada kenyataannya menyebabkan perempuan mengalami defisit gizi yang dapat membahayakan tubuhnya. Berdasarkan penelitian pada Suku Anak Dalam (SAD) di Propinsi Jambi diketahui bahwa mereka yang memegang kepercayaan untuk menghindari konsumsi protein hewani menyebabkan terjadinya infeksi dan status gizi kurang (Pradigdo, dkk, 2022).

Di Indonesia *taboo makanan* dipraktikkan pada anak-anak, remaja, laki-laki dan perempuan. Namun *taboo makanan* paling banyak dipraktikkan pada ibu hamil, sehingga menjadi salah satu masalah bagi ibu hamil. Hal ini karena banyaknya makanan yang seharusnya dikonsumsi namun justru ditabukan oleh sebagian masyarakat. pantangan makanan juga dapat meningkatkan risiko kekurangan protein, lemak, vitamin A, kalsium, dan zat besi pada ibu hamil. (Chahyanto, dan Wulansari, 2018).

Banyaknya *taboo makanan* karena adanya keyakinan bahwa beberapa jenis makanan dapat mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan bayinya. Akibatnya, perempuan, terutama mereka yang sedang hamil atau menyusui, tidak berani mengonsumsi makanan tertentu yang sehingga berpengaruh pada status gizi mereka. *Taboo makanan* itu dilaksanakan dengan penuh keyakinan oleh ibu hamil dan pasca melahirkan karena dengan melaksanakan pantangan makan maka akan mendapatkan suatu kebaikan dan rasa aman pada diri mereka. Mereka menganggap jika mereka melakukan *taboo makanan*

maka hal-hal buruk yang tidak diinginkan tidak akan terjadi pada mereka.

Menurut Khasanah (2011), Budaya *taboo makanan* pada ibu hamil yang tidak boleh makan telur, dan daging merugikan ibu hamil dan bayinya karena menyebabkan kekurangan gizi. Kekurangan gizi bagi ibu hamil akan berakibat:

1. Ibu hamil mengalami anemia dan Kurang Energi Kronis (KEK).
2. Mengalami pendarahan pada saat persalinan.
3. Bayi yang lahir akan mengalami berat badan rendah (BBLR).

Dibeberapa daerah *taboo makanan* bukan hanya selama ibu hamil saja, tapi juga hingga ibu melahirkan (nifas) dan ibu menyusui. Tentu saja hal ini akan menyebabkan ibu mengalami kurang nutrisi sehingga mengalami masalah dalam menyusui.

Pemenuhan gizi yang baik bagi ibu menyusui akan berpengaruh terhadap status gizi ibu dan tumbuh kembang bayi. Ibu menyusui membutuhkan tambahan energi sebesar 800 kkal, yaitu 600 kkal untuk ibu menyusui dan 200 kkal untuk memenuhi kebutuhannya sendiri. Ibu menyusui mengalami kekurangan asupan zat gizi akibat adanya pantangan makanan tertentu yang berkaitan dengan masalah budaya (Fauzia, 2016). Penelitian di Malaysia ditemukan bahwa ibu hamil memiliki berat badan yang tidak ideal disebabkan karena faktor *taboo makanan* (Mohammad dan Ling, 2016). Penelitian di Serang Banten menunjukkan bahwa lebih dari 70% ibu hamil memiliki riwayat kesehatan yang tidak baik karena berperilaku *taboo makanan* (Kristya dkk, 2021). *Taboo Makanan* dapat meningkatkan risiko defisiensi zat gizi pada ibu hamil, khususnya protein,

lemak, vitamin A, vitamin E, dan zat besi. Ibu hamil yang tidak mampu memenuhi kebutuhan protein selama kehamilan akan berisiko mengalami anemia karena kurangnya pembentukan hemoglobin dan sel darah merah. Anemia pada ibu hamil menjadi masalah serius karena merupakan salah satu penyebab tak langsung kematian ibu. Berdasarkan riset yang telah dilakukan di Indonesia maupun di luar negeri menyatakan bahwa ibu hamil yang menerapkan budaya *taboo makanan* berisiko mengalami anemia dibandingkan ibu hamil yang tidak menerapkan budaya *taboo makanan*. Ibu hamil perlu mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang agar tidak terjadi masalah gizi selama kehamilannya. Ibu hamil seharusnya makan beranekaragam makanan untuk memenuhi kebutuhan gizinya.

Budaya berperan terhadap pangan dan makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat. *Taboo makanan* yang merupakan produk faktor budaya sangat mempengaruhi status gizi seseorang. Merubah pola pikir yang sudah menjadi kebiasaan merupakan sesuatu yang tidak mudah. Hal ini disebabkan sudah menjadi paradigma yang tertanam sejak kecil. Sehingga ini memerlukan penanganan yang harus segera diatasi agar tidak menimbulkan dampak kesehatan terhadap status gizi. Upaya yang perlu dilakukan oleh petugas kesehatan untuk menanggulangi kejadian berpantang makanan adalah dengan memberikan edukasi melalui penyuluhan. Upaya penurunan kepercayaan akan *taboo makanan* sangat diperlukan terutama bagi ibu hamil. Upaya ini dapat dilakukan oleh petugas kesehatan dengan melibatkan kader posyandu dan tokoh agama serta tokoh masyarakat. Melalui tokoh agama dan tokoh masyarakat diharapkan dapat merubah pola pikir masyarakat terkait mitos yang berkaitan dengan *taboo makanan*.

## **Solusi Masalah Budaya Terhadap Taboo Makanan dan Gizi**

Makanan adalah semua substansi yang diperlukan tubuh, kecuali air dan obat-obatan dan substansi-substansi yang dipergunakan untuk pengobatan berfungsi untuk mempertahankan hidup. Sebagai bagian dari budaya, makanan juga mempunyai makna sosial budaya yang diakui, dianut, dan dibenarkan oleh masyarakat setempat. Misalnya mitos tentang ibu hamil tidak boleh makan ikan karena bayi yang lahir akan bisa berbau amis. Di daerah lain ada juga mitos yang melarang anak balita makan telur karena menurut mereka bisa menyebabkan bisulan. Hal ini merupakan dua contoh mitos yang keliru karena telur dan ikan justru merupakan sumber makanan dan gizi yang baik untuk ibu hamil dan anak balita. Beberapa mitos dan fakta mengenai makanan dan gizi menjadi salah satu faktor penghambat dalam proses perbaikan gizi keluarga.

Masyarakat perlu mendapatkan informasi tentang permasalahan gizi. Ibu perlu mendapatkan edukasi tentang asupan gizi yang tepat, terutama bagi ibu hamil dan ibu balita. Pemerintah perlu mendorong pengembangan pemahaman budaya makan yang tepat bagi tumbuh kembang balita. Tujuannya untuk mengubah pola pikir yang berkaitan budaya dan mitos yang dianggap mengganggu upaya perbaikan gizi masyarakat. Tidak mudah merubah pola pikir dan keyakinan masyarakat terkait mitos yang berkaitan dengan *taboo makanan*. Namun ini harus segera diatasi, jika tidak maka masyarakat Indonesia terancam kehilangan satu generasi karena masalah gizi buruk di masa mendatang karena kepercayaan akan mitos berkaitan dengan *taboo makanan*.

Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan status gizi masyarakat dalam kaitannya dengan ketersediaan pangan dan pola konsumsi diantaranya:

1. Memperluas lahan pertanian dan sector-sektor lain yang mampu menunjang produksi pangan Indonesia (peternakan, Perikanan).
2. Memperbanyak Jumlah Petani, peternak dan tenaga ahli di bidang pangan dan gizi.
3. Memperbaiki Pola konsumsi masyarakat
4. Pemerintah harus mampu menyediakan pangan yang bergizi dan mudah dijangkau, baik secara fisik maupun ekonomis.
5. Distribusi pangan yang baik
6. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang gizi melalui promosi kesehatan.

## Daftar Pustaka

- Adriani, M, Wijatmadi, B. (2012). Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Akbar, H. *et al.* (2022) 'Exploring the food taboo among fisherman families in Bulukumba District , South Sulawesi Province , Indonesia', 8(3), pp. 75–81.
- Angraini. 2013. Pantangan Makan Ibu Hamil dan Pasca Melahirkan di Desa Bongkot Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang. *Biokultur*, Vol.II, No.2, hal 167-178.
- Banudi, L dan Imanuddin. (2017). Sosiologi Dan Antropologi Gizi. Forum Ilmiah Kesehatan. Kendari.
- Chahyanto, B.A., Wulansari, Arnati. (2018). Aspek Gizi dan Makna Simbolis Tabu Makanan Ibu Hamil di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan* Vol. 17 No. 1.
- Fauzia. (2016). Hubungan Keberagaman Jenis Makanan dan Kecukupan Gizi dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol.4, No.3.
- Herlina, M. (2017). Sosiologi Kesehatan (Paradigma Konstruksi Sosial Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Perspektif Peter L. Berger & Thomas Luckmann). Muara Karya. Surabaya.
- Humaeni, A. (2015). Tabu Perempuan dalam Masyarakat Banten. *Jurnal Humaniora* Vol. 27 No. 2, 174- 185.
- Husaini, H., Rahman, F., Lenie, M. & Rahayu, A. (2017). Buku Ajar Antropologi Sosial Kesehatan. Universitas Lambung Mangkurat Press.
- Intan, T. (2018). Fenomena Tabu Makanan Pada Perempuan Indonesia Dalam Perspektif Antropologi Feminis. *Palastren*. Vol. 11, No. 2.
- Kemenkes. (2014). Pedoman Gizi Seimbang. PGS. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kristiyanti, R. & Khuzaiyah, S. (2019). Karakteristik Ibu Nifas Yang Berpantang Makanan. *Proceeding of The URECOL*, 355-359.
- Khasanah. (2011). Dampak Persepsi Budaya terhadap Kesehatan Reproduksi Ibu dan Anak di Indonesia. *Muwazah*, Vol.3 No.2.
- Koentjaraningrat. (2004). *Pembangunan*, Jakarta
- Kristya, A.M., Sitoayu, L., Nuzrina, R., Ronitawati, P., Sa'pang, M. (2021). Perilaku Food Taboo Pada Ibu Hamil Dan Faktor Yang Mempengaruhinya Di Puskesmas Pamarayan Kabupaten Serang, *Jurnal Ekologi Kesehatan* Vol. 20 No 2. 139– 151
- Martini. (2016). Pengaruh Tabu Makanan terhadap Angka Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester II. *Jurnal Buku Ajar Aspek Sosial Pangan dan Gizi Kesehatan Ibu dan Anak Akademi Kebidanan An-Nur*, Vol.1, No.1.
- Mohammad, M. dan C. Y. Ling. (2016). Food taboos of Malay pregnant woman attending antenatal check up at the maternal health klinik in Kuala Lumpur. *Integr Food Nutr Metab*, 3 (1): 262-267
- Nasrul. (2016). Hubungan Pantangan Makanan pada Ibu Menyusui dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Blimbing Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan. <http://eprints.umm.ac.id/23196>
- Noor, M.S., Panghiyangan, R., Husaini. (2020). *Aspek Sosial Pangan Dan Gizi*. CV. Mine. Yogyakarta.
- Pradigdo, S.F., Kartasurya, M.I., Azam, M. (2022). Gambaran Pola Makan, Tabu, Infeksi dan Status Gizi Balita Suku Anak Dalam di Provinsi Jambi. *Amerta Nutrition* Vol. 6 Issue 1SP. 126-132
- Putri. S.I., Yefta , Yunita. A. (2020). Food taboos with socioeconomic status during pregnancy in West Kalimantan, Indonesia Al -Sihah: T He Public Health Science Journal Volu Me 12, NO . 2, Juli-Desember 2020.

Rahmaniar, A., Taslim, N. A., & Baharuddin, B. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Tampa Padang Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*, 2(2), 98–103.

## Profil Penulis



### **Dr. Firdausi Ramadhani, S.Psi., M.Kes**

Penulis merupakan Dosen di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo. Menempuh pendidikan awal di Fakultas Psikologi. Penulis kemudian melanjutkan di Program Magister Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makasar pada peminatan *Primary Health Care*. Selanjutnya menempuh pendidikan Program Doktor di Universitas Airlangga Surabaya dengan konsentrasi Perilaku Kesehatan. Penulis memiliki kepakaran dalam bidang perilaku kesehatan. Pada bidang pengajaran, Penulis mengampuh beberapa matakuliah antara lain Psikologi Kesehatan, Promosi Kesehatan, Dasar Komunikasi Kesehatan dan Komunikasi Kesehatan serta Praktek Konseling Gizi. Banyak melakukan penelitian dibidang perilaku kesehatan yang sudah dipublish di beberapa jurnal nasional dan internasional. Selain itu juga telah menerbitkan beberapa Book Chapter. Beberapa kali melakukan kegiatan pengabdian pada masyarakat berkaitan dengan perilaku kesehatan. Penulis juga terlibat dalam kegiatan dan pembuatan beberapa kebijakan pemerintah daerah yang berkaitan dengan kesehatan.

Email Penulis: [firdafkm23@gmail.com](mailto:firdafkm23@gmail.com)

## PUASA, *INTERMITENT FASTING*, *PALEO DIET*, *MAYO DIET* DAN DAMPAKNYA PADA STATUS GIZI

**Saskiyanto Manggabarani, SKM., M.Kes., M.Si**  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pertamedika

### **Puasa**

Secara bahasa puasa berarti menahan diri dari segala sesuatu. Pengertian lain menjelaskan bahwa puasa adalah menahan diri dari segala yang membatalkan, satu hari lamanya dari terbit fajar sampai terbenam matahari dengan niat dan beberapa syarat (Hilda, 2014). Pada saat puasa terjadi perubahan asupan makan seseorang. Makan saat puasa hanya diperbolehkan di waktu tertentu, yaitu saat berbuka dan saat sahur. Diperkirakan orang yang berpuasa tidak makan dan minum selama kurang lebih 13-14 jam. Pola makan seseorang pun juga berubah ketika dia berpuasa, menjadi hanya 2x dalam sehari. Perbedaan pola makan saat puasa berdampak pada perubahan metabolisme tubuh (Anisa et al., 2017). Damayanti menyebutkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara pola makan dengan rutinitas puasa (Puasa Daud, Puasa Senin dan Kamis, serta tidak puasa) di Pondok Pesantren (Damayanti et al., 2021). Penelitian lain menyebutkan bahwa terdapat perbedaan asupan energi, protein, dan lemak santriwati yang berpuasa dan tidak (Kustiyanti et al., 2017).

Sekresi insulin menurun seiring dengan penurunan kadar glukosa darah. Saat kadar glukosa dalam darah rendah, terjadi glikogenolisis dalam hati yang melibatkan hormon glukagon dan epinefrin untuk mempertahankan glukosa darah dalam nilai normal. Terjadi metabolic switch seiring dengan berjalannya puasa, yaitu kombinasi antara glikogenolisis dan glukoneogenesis (sintesis glukosa dari gliserol dan asam amino (Tahapary et al., 2021). Cadangan glikogen akan berkurang setelah beberapa jam berpuasa, dalam sirkulasi ini, asam lemak akan keluar dari adiposit karena terjadi penurunan insulin. Oksidasi dari asam lemak tersebut akan membentuk keton yang selanjutnya digunakan sebagai energi dalam tubuh. Dalail merupakan puasa yang dilakukan terus-menerus setiap hari tanpa henti selama satu hingga tiga tahun (Rafi'i & Qudsy, 2020).

Tabel 5.1 Gambaran Rencana Diet Dengan Puasa

Jenis Puasa	Deskripsi
Puasa Alternatif (Bergantian Hari)	Melibatkan hari puasa yang dilakukan bergantian atau tidak berurutan (tidak mengonsumsi makanan atau minuman berenergi) dengan hari makan (makanan dan minuman dikonsumsi sesuai pilihan)
Rencana diet dengan puasa yang dimodifikasi	Mengizinkan konsumsi 20-25% kebutuhan energi pada hari puasa yang diijazahkan; dasar dari diet 5:2 yang populer, yang melibatkan pembatasan energi yang ketat selama 2 hari tidak berturut-turut per minggu dan memilih makan selama 5 hari lainnya
Pemberian makan dengan batasan waktu	Mengizinkan asupan energi yang dipilih dalam jangka waktu tertentu, mendorong interval puasa yang teratur dan diperpanjang, studi < 3 kali makan per hari tanpa pemantauan secara langsung terhadap periode puasa harian atau malam yang berkepanjangan
Puasa keagamaan	Ragam pola puasa yang dilakukan untuk tujuan keagamaan atau spiritual
Puasa Ramadhan	Puasa dari matahari terbit hingga terbenam selama bulan suci Ramadhan; praktik diet yang paling umum adalah mengonsumsi satu kali makan besar setelah matahari terbenam dan satu kali makan ringan sebelum fajar sehingga durasi puasa Ramadhan kurang lebih 12 jam
Puasa keagamaan lainnya	Para anggota Gereja Yesus Kristus dari Orang-Orang Suci Zaman Akhir secara rutin berpantang makanan dan minuman untuk jangka waktu yang lama. Beberapa umat Masehi Advent Hari Ketujuh mengonsumsi makanan terakhir mereka dari dua kali sehari di sore hari, sehingga interval puasa malam hari diperpanjang yang mungkin penting secara biologis.

Puasa ramadhan berpengaruh terhadap penurunan yang signifikan pada berat badan, IMT, asupan lemak dan aktivitas fisik. Lingkar perut, RLPP, dan tebal lemak

suprailiac meningkat, namun Tebal lemak bagian abdomen tidak mengalami perubahan (Widyananda, 2019). Menurut Illahika bahwa puasa ramadhan tidak memberikan pengaruh terhadap massa lemak tubuh dan juga indeks massa tubuh, kecuali bila dibandingkan massa lemak tubuh dari minggu pertama puasa dengan minggu kedua puasa (Illahika et al., 2023). Berbeda dengan hasil penelitian menyebutkan bahwa terdapat perbedaan IMT subjek sebelum dan sesudah puasa Ramadhan selama satu bulan (Siregar, 2019). Salah satu temuan juga menyebutkan siswi yang sering puasa sunnah berhubungan dengan status gizi (Harahap, 2019). Selain pengaruh puasa terhadap status gizi, ga berpengaruh terhadap kesehatan (Hilda, 2014), seperti:

1. Membersihkan toksin dan zat-zat yang menumpuk dalam saluran pencernaan, ginjal dan organ lain akibat zat karsinogenik yang menyebabkan kanker.
2. Terjadi keseimbangan anabolisme dan katabolisme yang berakibat asam amino dan berbagai zat lainnya membantu peremajaan sel dan komponennya memproduksi glukosa darah dan mensuplai asam amino dalam darah sepanjang hari.
3. Cadangan protein yang cukup dalam hati karena asupan nutrisi saat berbuka dan sahur akan tetap dapat menciptakan kondisi tubuh untuk terus memproduksi protein esensial lainnya seperti albumin, globulin dan fibrinogen.

### **Intermitent Fasting**

*Intermitent Fasting* (IF) merupakan metode diet yang mengatur pola makan dan periode puasa. Mencakup pola makan di mana individu menjalani periode waktu yang lama (misalnya, 16-48 jam) dengan sedikit atau tanpa asupan energi, dengan periode asupan makanan normal,

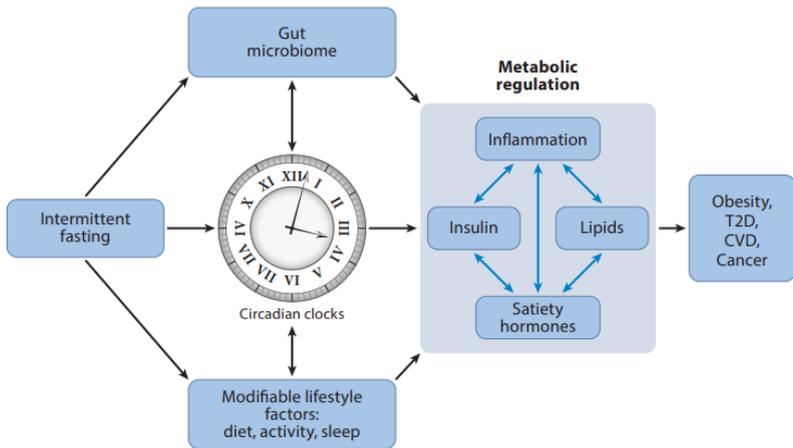
dan secara berulang (Mattson et al., 2017). Intermittent Fasting dengan periode puasa atau diet yang meniru puasa yang berlangsung dari 2 hingga 21 hari atau lebih. Intermittent Fasting memberikan efek pada tubuh manusia dalam menyelaraskan ritme sirkadian pusat dan perifer serta terbukti dapat menurunkan berat badan dan mengurangi risiko penyakit kronis (Labibah & Angraini, 2019). Tubuh akan beradaptasi dengan perubahan tersebut sehingga banyak terjadi kasus penurunan berat badan dan perubahan status kesehatan 30 setelah berpuasa (Anisa et al., 2017). Perubahan pada berat badan akan secara langsung mempengaruhi nilai IMT (Indeks Massa Tubuh). Menghilangkan makan malam hari dan memperpanjang interval puasa malam hari dapat menghasilkan perbaikan kesehatan manusia yang berkelanjutan (Patterson & Sears, 2017).

Intermittent Fasting memiliki efek menguntungkan yang besar pada banyak indeks kesehatan yang berbeda dan, yang penting, dapat menangkal proses penyakit dan meningkatkan hasil fungsional dalam berbagai gangguan terkait usia termasuk diabetes, penyakit kardiovaskular, kanker, dan gangguan neurologis seperti penyakit Alzheimer, penyakit Parkinson dan stroke. Studi IF (misalnya, pembatasan energi 60% selama 2 hari seminggu atau dua hari sekali) pada subjek manusia normal dan kelebihan berat badan telah menunjukkan kemanjuran dalam penurunan berat badan dan perbaikan dalam berbagai indikator kesehatan termasuk resistensi insulin dan pengurangan faktor risiko penyakit kardiovaskular (Mattson et al., 2017).

Restriksi kalori memberikan efek yang baik terhadap kestabilan berat badan dan profil lipid, namun dari penelitian ini diketahui puasa intermittent memberikan pengaruh signifikan pada kolesterol total, kolesterol LDL,

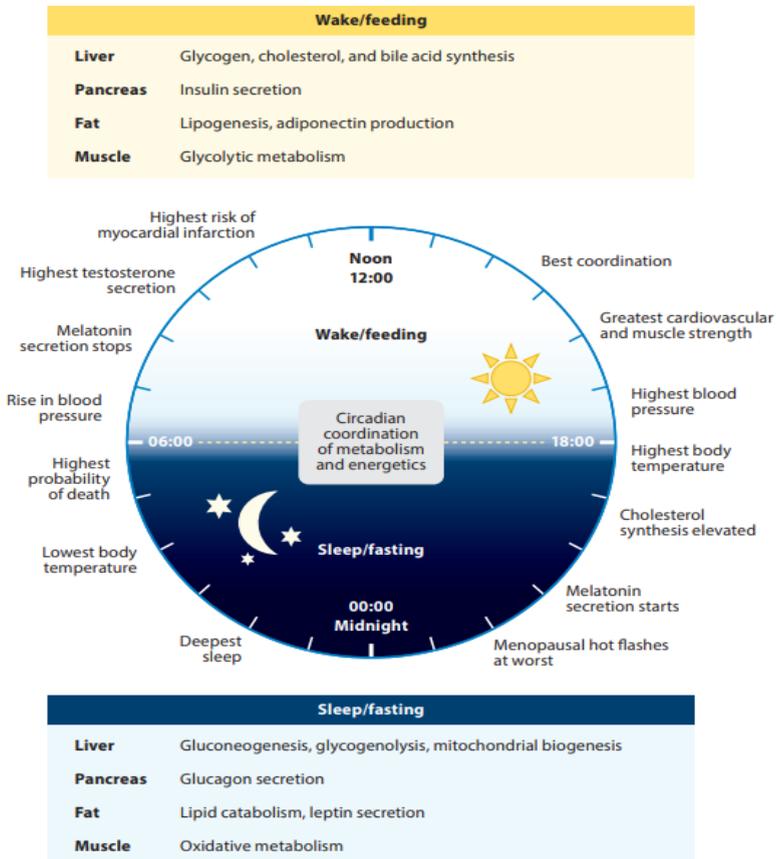
dan kolesterol HDL dibandingkan kelompok lainnya (Nurliana, 2022).

Pembatasan kalori sederhana dalam mengurangi berat badan terkait obesitas dan konsentrasi insulin dan glukosa puasa. Puasa alternatif pada model hewan pengerat yang mengalami obesitas juga telah terbukti mengurangi konsentrasi total kolesterol plasma dan trigliserida (TG), mengurangi steatosis hati dan ekspresi gen inflamasi, dan memiliki efek menguntungkan pada faktor risiko kanker, seperti proliferasi sel (Gotthardt et al., 2016; Joslin et al., 2017; Varady & Hellerstein, 2007). Mekanisme seluler dan molekuler yang digunakan IF untuk meningkatkan kesehatan dan melawan proses penyakit melibatkan aktivasi jalur sinyal respons stres seluler adaptif yang meningkatkan kesehatan mitokondria, perbaikan DNA, dan autophagy. Uji klinis terkontrol secara acak terhadap IF pembatasan energi isoenergi berkelanjutan pada subjek manusia akan diperlukan untuk menetapkan kemanjuran IF dalam meningkatkan kesehatan umum, dan mencegah serta mengelola penyakit utama penuaan (Mattson et al., 2017). Namun perlu diperhatikan bahwa pada kondisi starvasi (Kelaparan) jangka panjang dapat berbuka dengan berlebihan dapat menyebabkan penumpukan lemak dalam jumlah besar, sehingga beresiko terjadi sirosis hati (Hilda, 2014).



Gambar 5.1 Mekanisme Potensial yang Terjadi dengan *Intermittent Fasting* Terhadap Obesitas, Diabetes Tipe 2 (T2D), penyakit kardiovaskular (CVD), dan Kanker (Patterson & Sears, 2017).

Program intermittent fasting merupakan pendekatan yang baik menurunkan berat badan dan meningkatkan kesehatan metabolisme bagi orang-orang yang dapat dengan aman menoleransi interval tidak makan, atau makan sangat sedikit, pada jam-jam tertentu di siang hari, malam hari, atau hari-hari dalam seminggu.



Gambar 5.2 Ritme Sirkadian Berdampak pada Metabolisme Sepanjang Hari pada Manusia

Ritme sirkadian berdampak pada metabolisme sepanjang hari pada manusia, dan efek ini dapat diatasi dengan intervensi perilaku. Sensitivitas insulin menurun sepanjang hari hingga malam hari (Gamble et al., 2014). Hal ini sebagian disebabkan oleh ritme sirkadian sekresi insulin dan kerja hormon pertumbuhan yang menghambat insulin, yang konsentrasinya meningkat pada malam hari. Respons insulin dan glukosa postprandial terhadap makanan meningkat sepanjang hari dan malam hari (Gibbs et al., 2014; Morgan et al.,

2003; Saad et al., 2012). Oleh karena itu, makanan yang dikonsumsi pada malam hari erat kaitannya dengan paparan glukosa dan insulin postprandial yang lebih besar dibandingkan makanan sesuai konten yang dikonsumsi pada siang hari, sehingga menyebabkan peningkatan kadar HbA1c dan risiko diabetes tipe 2 seiring berjalannya waktu. Studi intervensi jangka pendek yang dirancang untuk mengganggu ritme sirkadian pada partisipan manusia memiliki konsekuensi metabolik. Misalnya, menyebabkan ketidakselarasan sirkadian pada manusia dengan memperpanjang hari dari siklus 24 jam menjadi 28 jam yang menyebabkan resistensi insulin hanya setelah 3 siklus (Scheer et al., 2009). Regimen puasa yang mengecualikan atau secara drastis mengurangi asupan energi di malam hari dan mengecualikan asupan energi di malam hari menyelaraskan konsumsi makanan dengan waktu respons hormonal postprandial yang optimal. Sebagai sinkronisasi ritme sirkadian, dihipotesiskan bahwa puasa dan pola makan dengan batasan waktu yang secara aktif menerapkan ritme asupan makanan diurnal yang selaras dengan siklus terang-gelap 24 jam menyebabkan peningkatan osilasi dalam ekspresi gen jam sirkadian, pemrograman ulang mekanisme molekuler, metabolisme energi, dan peningkatan pengaturan berat badan (Hatori et al., 2012). Pembaca yang tertarik didorong untuk membaca lebih lanjut tentang hasil molekuler ini dalam tinjauan rinci mengenai mekanisme yang mendasari biologi sirkadian (Challet, 2013; Eckel-Mahan et al., 2013). Kesimpulannya bahwa waktu asupan makanan merupakan faktor penting yang menentukan risiko kesehatan dan penyakit manusia.

### **Diet Paleo**

Diet Paleo adalah budaya makan yang menyerupai manusia purba (Paleolitikum), yakni hanya makan buah-

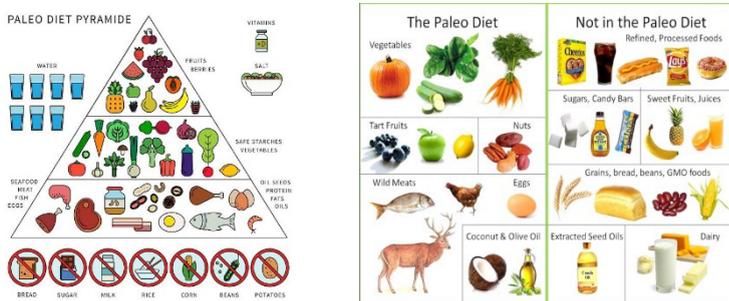
buah, sayur-mayur, kacang-kacangan, dan biji-bijian tanpa susu, gandum, garam, dan gula. Diet Paleo adalah diet tinggi protein dan lemak, serta rendah karbohidrat (Nidiafifah, 2022). Diet Paleo juga terkenal dengan nama caveman diet, stone age diet dan hunter-gatherer diet, merupakan diet nutrisi modern yang dirancang untuk sejauh mungkin tidak menggunakan makanan olahan modern (Frączek et al., 2021). Diet ini mengklaim bahwa metabolisme manusia belum mampu beradaptasi cukup cepat untuk menangani berbagai jenis makanan yang telah tersedia di awal munculnya era agrikultur (era pertanian), juga menambahkan bahwa manusia modern mengalami kesulitan dalam beradaptasi saat mengonsumsi makanan seperti gandum, nasi, susu olahan dan sebagainya.

Gagasan pertama tentang 'diet paleo' bisa jadi ditelusuri ke kisah Joseph Knowles, berusia 44 tahun ilustrator profesional dari Maine, yang berangkat ke Hutan belantara New England pada 10 Agustus 1913 untuk melakukan sebuah eksperimen. Knowles mencoba bertahan hidup selama dua bulan tanpa kontak manusia dan mengonsumsi makanan liar terdiri dari buah beri, trout, dan berbagai macam binatang kecil. Saat dia muncul dari hutan kondisi tubuh besar dan berjanggut. Knowles menyatakan bahwa perjalanan padang meningkatkan kesehatannya secara keseluruhan seperti kehilangan berat badan dan bertambah secara signifikan otot, kulitnya dan sistem pencernaannya membaik. Diet Paleolitik merekomendasikan protein tinggi, lemak tinggi dan diet rendah karbohidrat (Anderson, 2023; Frączek et al., 2021; Hall et al., 2016; Kirkpatrick et al., 2019). Saat ini, ada berbagai “makanan” yang berbeda dan beberapa di antaranya tidak murni paleo.

## 1. Konsep Diet Paleo

- Diet Paleo menitik beratkan kepada konsumsi makanan yang minim proses dan masih dalam bentuk asli. Protein hewani, sayuran yang dimasak sendiri, dan buah secukupnya.
- Makanan yang dihindari pada diet ini yaitu makanan dalam kemasan, gula, nasi, gandum dan sebangsanya (termasuk oat, barley, quinoa), polong-polongan (termasuk kedelai), dan produk susu (dairy).
- Usahakan bahan makanan yang dikonsumsi sealami mungkin. Misalnya, tumbuhan yang ditanam dengan organik, ayam kampung, dan sapi lokal yang sebisa mungkin diberi pakan rumput.
- Diet Paleo tidak otomatis berarti rendah karbohidrat, karena sumber makronutrisi yang tidak dikonsumsi dapat digantikan dengan umbi-umbian.
- Jika tujuan dietnya adalah menurunkan berat badan, kurangi konsumsi sayur dan buah yang mengandung banyak zat pati seperti umbi-umbian, dan membatasi konsumsi kacang-kacangan.

Gambaran menu diet paleo yang diterapkan sebagai berikut:



Gambar 5.3 Gambaran Menu Diet Paleo

## 2. Manfaat Diet Paleo

### a. Mendorong Kebiasaan Clean Eating

Mengonsumsi segala makanan yang organik dan natural, tanpa bahan pengawet, penambah rasa, pemanis dan bahan tambahan lainnya makanan beku, makanan kalengan atau makanan olahan.

### b. Mengurangi Bengkak dan Kembung

Diet paleo diklaim bisa mengurangi penumpukan cairan yang membuat tubuh tampak bengkak dan perut buncit. Sebab, diet ini menekankan pada memperbanyak konsumsi serat, minum banyak air dan menghindari asupan garam.

### c. Kaya Vitamin dan Mineral

Diet Paleo juga menyarankan untuk memperbanyak makan sayur dan buah. Di samping tinggi protein, perencanaan makan dalam diet ini mayoritas buah dan sayur sehingga kecukupan mineral dan vitamin terpenuhi setiap harinya.

### d. Lemak Sehat

Konsumsi omega-3 dari ikan-ikanan dan kacang-kacangan sangat disarankan dalam diet ini. Ikan dan kacang merupakan makanan tinggi protein yang juga mengandung lemak sehat. Seperti diketahui, lemak sehat dalam jumlah yang cukup juga diperlukan tubuh untuk menjaga fungsi-fungsi organ. Selain itu seperti dikutip dari ABC Australia, asam lemak esensial seperti omega-3 bisa mencegah penyakit jantung, mengurangi kadar lemak dalam darah, baik untuk diabetes,

meringankan radang sendi hingga membantu menyembuhkan asthma.

e. Mengenyangkan

Diet Paleo efektif menurunkan berat badan karena menekankan pada konsumsi protein tinggi, maka perut akan terasa kenyang lebih lama. Protein cenderung lama dicerna oleh tubuh dan bisa menyediakan energi dalam waktu lama pula.

Beberapa yang menerapkan diet yang memiliki gagasan tentang diet tetapi tidak memiliki pemahaman yang akurat tentang dietnya. Diet terbukti efektif karena sebagian besar peserta hilang sejumlah besar berat, namun sebagian besar mereka mendapatkan kembali berat itu segera setelah mereka berhenti diet.

Penerapan diet ketat rendah karbohidrat namun tinggi lemak hanya dalam delapan minggu dapat mengakibatkan komplikasi kesehatan dan berat badan yang cepat. Diet Paleo tidak dianjurkan terutama untuk orang yang sudah menuju gaya hidup tetap dan kelebihan berat badan (Singh & Singh, 2023). Selain itu, diet rendah karbohidrat dan tinggi lemak secara signifikan berisiko bagi orang-orang dengan pra-diabetes atau diabetes terutama bagi yang memiliki aktivitas fisik rendah. Untuk orang yang sudah kelebihan berat badan, diet Paleo lanjut akan meningkatkan kadar gula darah dan insulin, akibatnya mengembangkan diabetes (Siswanto, 2018).

### **Diet Mayo**

Diet mayo adalah diet yang diperkenalkan Mayo Klinik yaitu suatu kelompok penelitian medis yang berbasis di Rochester, New York. Diet mayo klinik adalah program

diet sederhana yang membantu menghasilkan berat badan ideal namun tepat sehat dan membantu Anda mempertahankan berat badan yang sehat seumur hidup (Hensrud, 2023). Diet mayo merupakan diet sehat yang memperhatikan asupan gizi sehingga saat berdiet tidak perlu menahan lapar berhari-hari dan membentuk gaya hidup dengan mengadopsi kebiasaan baru yang sehat dalam waktu singkat yaitu sekitar 2 minggu. Penerapan *healthy weight pyramid* menjadi dasar dari diet ini, focus pada makanan yang sehat dan segar, dengan konsumsi kalori yang rendah. Memperbanyak konsumsi sayur dan buah segar (terletak didasar *healthy weight pyramid* yang paling lebar) akan membantu penurunan berat badan 3 hingga 5 kilogram selama 13 hari. Jadi, diet mayo adalah diet yang berfokus pada konsumsi karbohidrat, lemak dan gula. Selain itu, pada program diet ini, dituntun untuk mengonsumsi kalori yang secukupnya setiap hari berdasarkan jenis kelamin dan berat badan. Diet mayo bisa dikatakan diet yang berkaitan dengan jumlah kalori yang sangat rendah namun enak dan menyenangkan (Hensrud, 2023).

Pelaku diet Mayo biasa dilakukan oleh berbagai usia baik remaja, dewasa, maupun lansia. Selain menurunkan berat badan, diet ini juga baik dilakukan oleh orang yang memiliki penyakit jantung, dislipidemia, stroke, hipertensi, diabetes mellitus, maupun penyakit lainnya. Diet mayo juga aman dijalankan untuk yang mempunyai penyakit maag atau ibu setelah melahirkan (Habibah & Bulan, 2017).

Diet mayo tidak perlu menahan lapar dan pola makan tetap teratur yaitu pagi, siang dan malam. Sehingga aman bagi ibu setelah melahirkan yang membutuhkan asupan gizi untuk menyusui. Ibu setelah melahirkan tidak stress memikirkan bagaimna cara menurunkan berat badan agar kembali kesemula namun tetap memberikan gizi bagi

bayinya. Selain akan menurunkan berat badan, diet mayo juga untuk menjaga kesehatan dengan memperhatikan aturan-aturan diet penyakitnya (Hensrud, 2023).

### 1. Konsep Diet Mayo

Konsep Diet mayo adalah mengurangi konsumsi karbohidrat, lemak, dan gula dan mendapatkan kalori yang cukup dari memperbanyak konsumsi sayur dan buah segar. Diet mayo juga memiliki ciri khas yaitu membatasi konsumsi garam dan pantangan meminum air es. Diet Mayo juga dibagi menjadi 2 tahap atau fase. Fase yang pertama yaitu fase *Loose It*, dalam fase ini berfokus untuk menurunkan berat badan dengan cara mengatur pola makan sehat dan juga menghilangkan kebiasaan-kebiasaan buruk yang akan mengganggu diet. Fase pertama dijalankan selama 2 minggu. Fase kedua yaitu fase *Live It*, fase ini untuk mengontrol berat badan ideal yang telah didapatkan setelah melalui fase lose it.

### 2. Penerapan Diet Mayo

Cara penerapan diet mayo yaitu dengan cara mengurangi konsumsi karbohidrat lemak dan gula juga membatasi konsumsi garam dan pantangan meminum air es. Dengan menjalankan 2 fase yang telah dijelaskan sebelumnya, salah satu contoh fase pertama menurut Mayo Clinic USA adalah sebagai berikut:

Tabel 5.2 Penerapan Diet Mayo menurut Mayo Clinic USA

HARI	PAGI	SIANG	MALAM
1 dan 8	# 1 cangkir kopi tubruk/teh + gula tropicana slim	# 2 telur rebus matang # 1 ikat bayam/kangkung rebus/kukus # 2 buah kentang rebus # 1 buah tomat	# 1.5 ons bistik daging goreng # slada ditaburi air jeruk nipis
2 dan 9	# 1 cangkir kopi tubruk/teh + gula tropicana slim	# 1.5 ons bistik daging goreng # slada ditaburi air jeruk nipis # 2 buah kentang rebus # 1 buah buah segar	# 2 ons ayam kukus # 1 buah pisang
3 dan 10	# 1 cangkir kopi tubruk/teh + gula tropicana slim	# 2 telur rebus matang # 1 ikat bayam/kangkung rebus/kukus # 2 buah kentang rebus # 1 buah tomat # 1 buah buah segar	# 2.5 ons ayam kukus # slada ditaburi air jeruk nipis # 1 buah buah segar
4 dan 11	# 1 cangkir kopi tubruk/teh + gula tropicana slim # 1 potong roti tawar bakar	# 1 telur rebus matang # 1 batang wortel besar (rebus sebentar) # 1 lembar keju trim slice # 1 buah buah segar	# 1 mangkok besar pepaya # 1 gelas susu non fat
5 dan 12	# 1 cangkir kopi tubruk/teh tanpa gula # 1 batang wortel besar mentah di parut kasar ditaburi air jeruk nipis	# 2.5 ons ayam kukus dengan sedikit saus mentega tawar # 2 buah kentang rebus	# 1.5 ons bistik daging goreng # 1 ikat bayam/kangkung rebus/kukus # slada ditaburi air jeruk nipis
6 dan 13	# 1 cangkir kopi tubruk/teh tanpa gula # 1 potong roti tawar bakar	# 2.5 ons ayam kukus # slada ditaburi air jeruk nipis # 2 buah kentang rebus	# 2 telur rebus matang # 1 batang wortel besar mentah di parut kasar ditaburi air jeruk nipis
7	# 1 cangkir kopi tubruk/teh tanpa gula	# 2.5 ons bistik daging goreng # 2 buah kentang rebus # 1 buah buah segar	# 2 telur rebus matang # 2 buah pisang

Selanjutnya, setelah menjalani diet tersebut selama 13 hari, dan mendapatkan penurunan BB sesuai yang diinginkan, lanjutkan dengan fase *Live It*, dengan menerapkan kebiasaan makan tersebut dalam makanan sehari-hari. Namun bila pada fase pertama konsumsinya masih menyimpang dari aturan tersebut maka diet harus diulang mulai dari hari pertama kembali.

Berikut adalah mitos dan fakta yang ada dalam diet mayo:

Tabel 5.3 Mitos dan fakta yang ada dalam diet mayo

Mitos	Fakta
Diet Mayo alias “Mayoritas Gagal”	Ada yang menganggap Diet Mayo berarti Mayoritas Gagal. Penelitian yang dilakukan Clinc Mayo di New York, menunjukkan bahwa Diet ini berhasil menurunkan berat badan. Diet ini berhasil menurunkan berat badan apabila diikuti dengan perubahan perilaku mengonsumsi

<b>Mitos</b>	<b>Fakta</b>
	makanan sehat yang di sertai latihan fisik yang rutin.
Diet tidak boleh makan nasi	Nasi di perbolehkan bagi orang yang melakukan diet asal kalori tidak berlebihan, lebih baik lagi apabila mengonsumsi nasi merah.
Diet tanpa garam	Garam merupakan elektrolit yang di butuhkan tubuh sehingga tetap perlu digunakan meskipun dalam jumlah yang terbatas
Diet harus memilih makanan yang rendah karbohidrat	Bahan makanan dengan karbohidrat tinggi masih diperbolehkan, asal tidak melebihi jumlah kalori yang masuk. Lebih baik memilih karbohidrat kompleks yang berasal dari biji-bijian.
Saat diit boleh mengonsumsi bebas berbagai macam buah-buahan	Buah-buahan sangat baik dikonsumsi saat diit, tetapi ada buah-buahan tertentu yang tidak bebas dikonsumsi atau dibatasi. Khususnya buah-buahan yang mengandung karbohidrat tinggi, gula tinggi dan alkohol alami. Yang mengandung karbohidrat tinggi contohnya buah pisang, yang gulanya tinggi seperti rambutan, leci, kelengkeng, kurma dan anggur. Buah yang mengandung alkohol alami seperti nangka, durian dan cempedak

Selain itu, banyak juga terdapat kesalahan yang terjadi pada diet mayo yang sering dilakukan seperti:

### 1. Menurunkan Berat Badan dengan Cepat

Menjalankan program berat badan yang tidak selalu berorientasi, tetapi gaya hidup perlu dilakukan perubahan serta bertekad bukan mendapatkan berat badan yang turun dengan cepat, tetapi berusaha dengan gaya hidup yang lebih sehat dan memilih makanan yang lebih sehat sehingga jika itu beriringan berjalan maka berat badan akan turun dengan sendirinya.

### 2. Tidak Terbiasa dengan Sarapan

Membiasakan sarapan dengan makanan yang kaya gizi dan serat agar bertahan lama untuk tidak makan. Apabila tidak biasa dengan sarapan sebaiknya

memulai dengan memakan buah porsi kecil kemudian keesokan harinya tingkatkan porsinya sehingga terbiasa.

3. Mengabaikan Jumlah Kalori pada Cemilan

Memperhitungkan jumlah kalori meskipun kecil, karena tetap memberikan kontribusi dalam penjumlahan kalori yang masuk kedalam tubuh, sebaiknya memilih cemilan yang lebih bebas seperti buah-buahan.

4. Tidak Biasa Makan Selingan diantara Makan Utama

Membiasakan diri untuk nyemil agar pada saat waktu makan tiba tidak terlalu lapar, sehingga dapat mengontrol makanan yang masuk kedalam tubuh.

5. Mengonsumsi Makanan Rendah Lemak

Tetap memperhitungkan kalori yang masuk kedalam tubuh meskipun makanan tersebut memiliki kandungan lemak yang rendah.

6. Mengonsumsi Makanan Tinggi Kalori

Memperhatikan label atau informasi gizi yang terkandung didalam minuman botol berapa kandungan kalori yang ada didalamnya. Apabila terbiasa dengan minuman jus dan sari buah yang manis harus menghilangkan gulanya.

7. Kurang Minum Air Putih

Minum air putih 8 gelas sehari untuk program diet yaitu awali segelas air putih sebelum makan karena akan membantu mengurangi porsi makan sebab perut sudah terasa kenyang terlebih dahulu.

8. Tidak Minum Susu

Mengonsumsi tiga takar produk setiap hari yang didapatkan dari keju rendah lemak, yoghurt atau susu rendah lemak/tanpa lemak.

9. Sering Makan di restaurant Cepat Saji

Memilih restoran yang menyediakan makanan sehat.

10. Tujuan yang Perfectionis

Menjalankan program yang bertujuan sangat reslistis, merubah pola makan yang tadinya tidak sehat, tetap melakukan aktivitas fisik untuk mendapatkan berat badan yang ideal tidak dalam jangka waktu yang singkat. Karena penurunan berat badan secara drastis akan mengalami gangguan kesehatan.

## Daftar Pustaka

- Anderson, K. (2023). Popular fad diets: An evidence-based perspective. *Progress in Cardiovascular Diseases*.
- Anisa, Q. N., Widajanti, L., & Kartasurya, M. I. (2017). Hubungan Ketersediaan Pangan dan Asupan Zat Gizi Dengan Kadar Hemoglobin Santriwati Saat Puasa Ramadhan (Studi di Pondok Pesantren Al Isti'anah Desa Plangitan Kabupaten Pati Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 5(4), 744–751.
- Challet, E. (2013). Circadian clocks, food intake, and metabolism. *Progress in Molecular Biology and Translational Science*, 119, 105–135.
- Damayanti, A. Y., Zahro, R. K., & Sari, F. K. (2021). Perbedaan Pola Makan Saat Puasa Sunnah Dengan Status Gizi Di Pondok Pesantren. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(1), 30–39.
- Eckel-Mahan, K. L., Patel, V. R., De Mateo, S., Orozco-Solis, R., Ceglia, N. J., Sahar, S., Dilag-Penilla, S. A., Dyar, K. A., Baldi, P., & Sassone-Corsi, P. (2013). Reprogramming of the circadian clock by nutritional challenge. *Cell*, 155(7), 1464–1478.
- Frączek, B., Pięta, A., Burda, A., Mazur-Kurach, P., & Tyrała, F. (2021). Paleolithic Diet—Effect on the Health Status and Performance of Athletes? *Nutrients*, 13(3), 1019. <https://doi.org/10.3390/nu13031019>
- Gamble, K. L., Berry, R., Frank, S. J., & Young, M. E. (2014). Circadian clock control of endocrine factors. *Nature Reviews Endocrinology*, 10(8), 466–475.
- Gibbs, M., Harrington, D., Starkey, S., Williams, P., & Hampton, S. (2014). Diurnal postprandial responses to low and high glycaemic index mixed meals. *Clinical Nutrition*, 33(5), 889–894.
- Gotthardt, J. D., Verpeut, J. L., Yeomans, B. L., Yang, J. A., Yasrebi, A., Roepke, T. A., & Bello, N. T. (2016). Intermittent fasting promotes fat loss with lean mass retention, increased hypothalamic norepinephrine content, and increased neuropeptide Y gene expression in diet-induced obese male mice. *Endocrinology*, 157(2), 679–691. <https://doi.org/10.1210/en.2015-1622>

- Habibah, F. A., & Bulan, F. A. (2017). *Diet Mayo*. Wahyu Media.
- Hall, R. M., Strong, A. P., & Krebs, J. D. (2016). Importance of low carbohydrate diets in diabetes management. *Nutrition and Dietary Supplements*, 9–19.
- Harahap, S. H. (2019). *Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Siswi yang Puasa Sunnah di Sekolah Islam Ulun Nuha Medan Johor Tahun 2018*. Universitas Sumatera Utara.
- Hatori, M., Vollmers, C., Zarrinpar, A., DiTacchio, L., Bushong, E. A., Gill, S., Leblanc, M., Chaix, A., Joens, M., & Fitzpatrick, J. A. J. (2012). Time-restricted feeding without reducing caloric intake prevents metabolic diseases in mice fed a high-fat diet. *Cell Metabolism*, 15(6), 848–860.
- Hensrud, D. D. (2023). *The Mayo Clinic Diet*. RosettaBooks.
- Hilda, L. (2014). Puasa dalam kajian islam dan kesehatan. *HIKMAH: Jurnal Ilmu Dakwah Dan Komunikasi Islam*, 8(1), 53–62.
- Illahika, A. P., Noerwahjono, A., Munawaroh, E. L. Q., & Primananda, A. (2023). Pengaruh Puasa Ramadhan Terhadap Rerata Massa Lemak Tubuh Dan Indeks Massa Tubuh Pada Remaja Fase Akhir. *Herb-Medicine Journal: Terbitan Berkala Ilmiah Herbal, Kedokteran Dan Kesehatan*, 5(3), 26–31. <https://doi.org/10.30595/hmj.v5i3.15842>
- Joslin, P. M. N., Bell, R. K., & Swoap, S. J. (2017). Obese mice on a high-fat alternate-day fasting regimen lose weight and improve glucose tolerance. *Journal of Animal Physiology and Animal Nutrition*, 101(5), 1036–1045. <https://doi.org/10.1111/jpn.12546>
- Kirkpatrick, C. F., Bolick, J. P., Kris-Etherton, P. M., Sikand, G., Aspary, K. E., Soffer, D. E., Willard, K.-E., & Maki, K. C. (2019). Review of current evidence and clinical recommendations on the effects of low-carbohydrate and very-low-carbohydrate (including ketogenic) diets for the management of body weight and other cardiometabolic risk factors: a scientific statement from the Nati. *Journal of Clinical Lipidology*, 13(5), 689–711. <https://doi.org/10.1016/j.jacl.2019.08.003>

- Kustiyanti, D., Suyatno, S., & Kartasurya, M. I. (2017). Adakah perbedaan status gizi antara remaja santriwati yang berpuasa dan tidak berpuasa senin kamis?(Studi di Pondok Pesantren Al Itqon Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 129–137.
- Labibah, Z., & Angraini, D. I. (2019). Diet Detox–Apakah sudah terbukti secara klinis? *Jurnal Agromedicine*, 6(2), 357–363.
- Mattson, M. P., Longo, V. D., & Harvie, M. (2017). Impact of intermittent fasting on health and disease processes. *Ageing Research Reviews*, 39, 46–58. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2016.10.005>
- Morgan, L., Hampton, S., Gibbs, M., & Arendt, J. (2003). Circadian aspects of postprandial metabolism. *Chronobiology International*, 20(5), 795–808. <https://doi.org/10.1081/CBI-120024218>
- Nidiafifah, N. (2022). *Hubungan durasi puasa dalail dan asupan energi terhadap status gizi santriwati penghafal al-Qur'an*. Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
- Nurliana, N. (2022). *Effects of Calorie Restriction and Intermittent Fasting on Lipid Profile and Weight Male Wistar Rats*. Universitas Hasanuddin.
- Patterson, R. E., & Sears, D. D. (2017). Metabolic effects of intermittent fasting. *Annual Review of Nutrition*, 37, 371–393. <https://doi.org/10.1146/annurev-nutr-071816-064634>
- Rafi'i, M. I., & Qudsy, S. Z. (2020). Transmisi, Sanad Keilmuan, dan Resepsi Hadis Puasa Dala'il al-Khayrat. *Mutawatir: Jurnal Keilmuan Tafsir Hadith*, 10(1), 1–26.
- Saad, A., Dalla Man, C., Nandy, D. K., Levine, J. A., Bharucha, A. E., Rizza, R. A., Basu, R., Carter, R. E., Cobelli, C., & Kudva, Y. C. (2012). Diurnal pattern to insulin secretion and insulin action in healthy individuals. *Diabetes*, 61(11), 2691–2700. <https://doi.org/10.2337/db11-1478>

- Scheer, F. A. J. L., Hilton, M. F., Mantzoros, C. S., & Shea, S. A. (2009). Adverse metabolic and cardiovascular consequences of circadian misalignment. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 106(11), 4453–4458.
- Singh, A., & Singh, D. (2023). The paleolithic diet. *Cureus*, 15(1), e34214. <https://doi.org/10.7759/cureus.34214>
- Siregar, J. H. (2019). Pengaruh Puasa Ramadhan Terhadap Indeks Massa Tubuh Pasien Diabetes Melitus Tipe-2. *Jurnal Penelitian Kesmasy*, 1(2), 66–70.
- Siswanto, E. (2018). *Bisnis Menu Diet Sehat*. DIVA PRESS GROUP.
- Tahapary, D. L., Wafa, S., & Harbuwono, D. S. (2021). Puasa Ramadan dan Diabetes Melitus: Risiko, Manfaat dan Peluang Penelitian. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v8i1.576>
- Varady, K. A., & Hellerstein, M. K. (2007). Alternate-day fasting and chronic disease prevention: a review of human and animal trials. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 86(1), 7–13. <https://doi.org/10.1093/ajcn/86.1.7>
- Widyananda, R. M. (2019). *Pengaruh Puasa Ramadhan Terhadap Perubahan Distribusi Lemak Abdominal Pada Mahasiswa Dengan Status Gizi Lebih di Universitas Jenderal Soedirman*. Universitas Jenderal Soedirman.

## Profil Penulis



### **Saskiyanto Manggabarani, SKM., M.Kes., M.Si.**

Penulis di lahirkan di Masamba Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi Selatan pada Tanggal 13 November 1991. Anak ke-dua dari pasangan Andi Hamka AHB (Alm) dan Ibu Nurhana. Penulis menyelesaikan program S1 Peminatan Gizi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Timur lulus tahun 2013, program S2 di Program Studi Magister Kesehatan Program Pascasarjana Universitas Indonesia Timur lulus tahun 2016 dan menyelesaikan program S2 di Program Studi Ilmu dan Teknologi Pangan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin lulus tahun 2017. Penulis pernah bekerja sebagai dosen di Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Timur, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Pancasakti Makassar, Program Studi Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan dan sekarang aktif mengajar di Program Studi Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pertamina Bina Medika (Pertamedika). Penulis aktif dalam kegiatan ilmiah dan juga aktif dalam organisasi keprofesian yaitu Perhimpunan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) dan Ikatan Penulis Buku Perguruan Tinggi (IPB-PT). Penulis pernah menjabat sebagai Ketua Penerbit Buku Helvetia dan Ketua Publikasi Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Institut Kesehatan Helvetia. Aktif mengajar sebagai dosen pengampu mata kuliah Ilmu Gizi Dasar, Analisa Zat Gizi, Teknologi Pangan dan Gizi, Manajemen Gizi, Gizi Olahraga, Kewirausahaan Gizi, Statistik, dan metodologi penelitian. Selain itu penulis juga aktif dalam menulis artikel dan menjadi reviewer/editor jurnal nasional maupun internasional serta aktif menulis buku.

Email Penulis: zhakymanggabarani@gmail.com



# DIET VEGETARIAN, DIET KETOGENIK (FASTOSIS DAN KETOFASTOSIS) DAN DAMPAKNYA PADA STATUS GIZI

**Jedya Lucas Atemalem Purba, S.Tr.Gz., Dietisien**  
Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Bandung

## **Pengantar**

Diet merupakan kata yang sering kita dengar dan umum diartikan sebagai perilaku seseorang yang sedang dalam proses menurunkan berat badan. Kata 'diet' dalam kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) artinya adalah aturan makanan khusus untuk kesehatan dan sebagainya. Arti diet dalam bahasa Inggris adalah makanan atau minuman yang biasa dikonsumsi. Sementara arti diet tercatat berasal dari bahasa Yunani, *diaithastan*, yang artinya menuntun hidup seseorang atau cara hidup (*way of living*). Jadi dapat disimpulkan bahwa diet adalah pengaturan makan atau cara makan seseorang untuk hidup atau yang memengaruhi kesehatan. Kata diet bukan secara spesifik diartikan untuk menurunkan berat badan saja tetapi memiliki arti yang lebih dari itu tergantung padanan kata setelahnya. Contohnya adalah diet rendah kalori, artinya pengaturan makanan dengan komposisi dan jumlah makanan yang rendah kalori dengan tujuan untuk penurunan berat badan.

Sebaliknya, diet tinggi kalori yaitu pengaturan makanan dengan komposisi dan jumlah makanan yang tinggi dengan tujuan meningkatkan berat badan atau untuk mempercepat proses penyembuhan bagi orang sakit.

Sejauh ini sudah terdapat ratusan jenis diet yang berasal luar maupun dalam negeri. Banyak jenis diet sudah terbukti melalui penelitian memberikan dampak yang baik terhadap kesehatan sehingga menjadi rekomendasi/panduan dalam melakukan intervensi gizi. Namun tidak sedikit juga jenis diet yang populer yang banyak digemari namun hanya dilandasi bukti empiris semata.

Pada bab ini, akan dibahas lebih rinci mengenai diet vegetarian, ketogenik (fastosis dan ketofastosis) dan dampaknya terhadap kesehatan dan status gizi.

### **Diet Vegetarian**

Vegetarian berasal dari kata latin '*vegetus*' yang artinya keseluruhan, sehat, segar atau hidup, tetapi banyak orang lebih mengaitkan kata vegetarian dengan kata sayur dalam bahasa Inggris, *vegetable*. Diet vegetarian adalah pengaturan makanan yang penggunaan bahannya menggunakan sedikit atau tidak sama sekali bahan makanan yang berasal dari produk hewani.

Penerapan diet vegetarian oleh beberapa orang dilandasi oleh berbagai alasan. Bagi sebagian orang melakukan diet vegetarian merupakan cara menjadi lebih sehat untuk menghindari hormon, obat/antibiotik yang digunakan saat hewan ditenakkan. Bagi sebagian orang lainnya, melakukan diet vegetarian dilakukan berdasarkan agama, pertimbangan kesejahteraan hewan, berdasarkan pertimbangan lingkungan/ekologis atau berdasarkan alasan pribadi lainnya. Di Indonesia, belum terdapat panduan pengaturan makanan vegetarian terkait

panduan jumlah zat gizi makro, zat gizi mikro bagi kelompok khusus yang ingin mengikuti diet vegetarian. Hal tersebut berbeda dengan di beberapa negara maju seperti di Amerika, Australia, Inggris yang sudah mengeluarkan panduan makanan untuk terutama bagi kelompok rentan (anak, remaja, ibu hamil dan menyusui, dan orang dewasa) yang ingin mengadopsi diet vegetarian menjadi bagian gaya hidup.

Alasan seseorang mempraktikkan diet vegetarian seperti disebutkan diatas salah satunya adalah faktor agama. Berikut adalah beberapa contoh agama dan kaitannya dengan pengaturan makan terutama dengan penggunaan produk hewani:

Tabel 6.1 Beberapa Contoh Agama dan Kaitannya dengan Pengaturan Makan Terutama dengan Penggunaan Produk Hewani

	Budha	Hindu	Yahudi	Muslim	Katolik	Kristen Mormon	Kristen Advent
Daging sapi	A	X					A
Daging Babi	A	A	X	X			X
Daging, semua jenis	A	A	R	R	R		A
Telur/susu	O	O	R				O
Ikan	A	R	R				A
Kerang	A	R	X				X
Alkohol		A		X		X	X
Kopi/teh				A		X	X
Daging dan susu diwaktu yang sama			X				
Ritual penyembelihan			+	+			
Puasa	+	+	+	+	+		+

Keterangan : A – dihindari terutama bagi penganut religius  
 O – diperbolehkan R – dibatasi X – dilarang. (Janice L & Morrow, 2021)

Berdasarkan tabel diatas kita dapat melihat bahwa ada beberapa jenis agama yang memengaruhi seseorang dalam mengonsumsi produk hewani atau tidak. Salah satu agama yang menganjurkan penganutnya untuk mengonsumsi seminimal mungkin produk hewani bahkan menganjurkan diet vegan adalah Kristen Advent dengan berbagai seri penelitian terkait vegetarian dan kesehatan yaitu serial penelitian *Adventist Health Study*. Adalah penting bagi tenaga kesehatan terutama nutrisionis dan dietisien memiliki pemahaman terkait kepercayaan, adat dan budaya, etnis sebagai pertimbangan dalam menentukan intervensi gizi yang dapat diterapkan oleh klien/pasien.

Diet vegetarian memiliki beberapa klasifikasi, berdasarkan penggunaan bahan produk hewani dapat dibagi menjadi:

1. Lakto-ovo vegetarian

Pengaturan makanan yang masih menggunakan produk hewani yaitu susu, telur dan olahannya.

2. Lakto-vegetarian

Pengaturan makanan yang masih menggunakan produk hewani yaitu susu dan olahannya.

3. Ovo-vegetarian

Pengaturan makanan yang masih menggunakan produk hewani yaitu telur dan olahannya.

4. Vegan

Pengaturan makanan yang tidak menggunakan produk hewani sama sekali baik berupa bahan utama maupun produk olahannya (gelatin, madu, dan lain sebagainya). Bagi sebagian orang, penggunaan produk non makanan yang berasal dari hewani juga dihindari (ikat pinggang atau tas berasal dari kulit hewan).

5. Pesca/vesco-vegetarian

Pengaturan makanan yang masih menggunakan produk hewani yaitu ikan dan olahannya.

6. Pollo-vegetarian

Pengaturan makanan yang masih menggunakan produk hewani yaitu unggas dan olahannya (menghindari produk daging merah mamalia dan ikan)

7. Flexitarian / Semi-vegetarian

8. Pengaturan makanan yang dominan mengonsumsi bahan makanan berasal dari tumbuh-tumbuhan namun sesekali masih mengonsumsi produk hewani dalam jumlah yang sangat sedikit, dan hanya di kegiatan atau acara tertentu. Orang yang mengantar konsep flexitarian atau semi-vegetarian umumnya memiliki pemahaman bahwa diet vegetarian memiliki dampak baik terhadap kesehatan namun tidak mengikuti ideologi spesifik. Konsumsi produk hewani masih dapat diterima.

## **Vegetarian dan Kesehatan**

1. Vegetarian dan Zat Gizi

Diet vegetarian cenderung memiliki kandungan zat besi yang lebih rendah dibandingkan diet omnivora. Namun demikian kandungan zat besi non-heme dari buah, sayur, sereal utuh jika digabungkan dengan vitamin C (asam askorbat) dapat membantu penyerapannya. Bahan makanan tinggi besi diantaranya polong-polongan, sayur berdaun hijau (bayam, beet hijau), buah kering, biji bunga matahari, kacang kedelai, sereal dan roti yang difortifikasi zat besi.

Diet vegetarian juga memiliki kecenderungan total asupan kalsium dan vitamin D rendah terutama bagi yang tidak mengonsumsi susu dan olahan susu. Kalsium terdapat pada bahan makanan sayuran hijau, namun dapat dihambat penyerapannya dengan adanya oksalat sehingga harus diperhatikan. Vitamin D dapat diatasi dengan cukup terpapar matahari dan mengonsumsi susu sapi, susu atau sari kedelai, susu/sari beras atau kacang-kacangan. Bahan makanan tinggi kalsium dapat ditemukan dalam sayuran berdaun hijau (kale, bok choy, brokoli), polong-polongan, biji wijen, biji rami/biji chia, tahu. Suplemen vitamin D bagi vegetarian pada umumnya berbentuk ergocalciferol (D<sub>2</sub>) sedangkan bentuk kolekalsiferol (D<sub>3</sub>) umumnya didapat dari ikan, domba meskipun ada yang dibuat dari lumut kerak (*lichen*) dan jamur.

Vitamin B<sub>12</sub> atau disebut juga kobalamin dibutuhkan tubuh untuk rekasi enzim untuk membentuk asam amino methionis dan tetrahidrofolat yang berfungsi dalam pertumbuhan dan perkembangan termasuk fungsi imun (Wu et al., 2012). Vitamin B<sub>12</sub> menjadi perhatian bagi orang yang mempraktikkan diet vegan karena vitamin B<sub>12</sub> terdapat pada produk hewani. Namun demikian, orang vegan tetap dapat memenuhi kebutuhan vitamin B<sub>12</sub> dengan mengonsumsi makanan nabati yang difortifikasi vitamin B<sub>12</sub> seperti sereal, sari kedelai atau mengonsumsi suplemen.

Diet vegetarian yang direncanakan dengan baik aman dipraktikkan bukan hanya untuk orang dewasa, atlet yang memerlukan gizi untuk menjaga tubuh tetap sehat, tetapi juga dapat dipraktikkan bagi balita, anak maupun remaja yang masih memerlukan gizi untuk pertumbuhan. Selain itu, diet vegetarian aman bagi

ibu hamil dan ibu menyusui dengan prinsip utama ialah direncanakan dengan baik (Melina et al., 2016).

## 2. Vegetarian dan Kelebihan Berat Badan

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa remaja yang mempraktikkan diet vegetarian lebih rendah kejadian kelebihan berat badan (*overweight*) dan obesitas dibandingkan dengan teman sebayanya yang mengonsumsi segala jenis makanan (omnivora) (Schürmann et al., 2017).

## 3. Vegetarian dan Kanker

Makanan berbahan dasar tumbuh-tumbuhan (plant-based diet) dapat membantu mencegah penyakit kanker dengan mekanisme antiinflamatori dan menghambat perubahan ekspresi gen dan aktifitas hormon yang menjadi faktor risiko penyakit kanker (Moini, 2016). Diet vegetarian yang komposisi utamanya berbasis tumbuhan ini menyediakan senyawa antikanker. Penelitian pada *Adventist Health Study 2* menunjukkan hubungan antara diet vegetarian dapat menurunkan faktor risiko kanker terutama dapat menurunkan risiko penyakit kanker saluran pencernaan. Diet vegan memiliki peran perlindungan yang paling besar terhadap penyakit kanker dibandingkan dengan jenis diet lainnya. Sayur-sayuran, buah-buahan, polong-polongan mengandung senyawa aktif fitokimia, vitamin, mineral dan serat pangan yang memiliki fungsi dalam mencegah dan mengatasi penyakit (Melina et al., 2016).

## 4. Vegetarian dan Kolelitiasis

Diet vegetarian mengandung komposisi tinggi serat dan rendah lemak (dengan komposisi lemak tidak jenuh tunggal). Vitamin C yang tinggi pada diet

vegetarian berperan sebagai pembatas laju katabolisme kolesterol menjadi asam empedu. Hal tersebut mengurangi risiko terbentuknya batu empedu terutama pada wanita (Janice L & Morrow, 2021).

#### 5. Vegetarian dan Batu Asam Urat

Batu asam urat merupakan satu-satunya yang dapat larut melalui terapi pelarut atau dengan melakukan alkalinisasi urin untuk melarutkan batu asam urat. Konsumsi diet vegetarian dapat menyebabkan alkalinisasi urine yang juga rendah purin (Janice L & Morrow, 2021).

#### 6. Vegetarian dan Hemodialisa

Protein yang bersumber dari nabati dapat diberikan memenuhi kebutuhan protein bagi penderita gangguan fungsi ginjal dengan hemodialisa dan aman untuk direkomendasikan. Pemberian kebutuhan tersebut harus dilakukan berdasarkan kebutuhan individual (Sparks, 2018).

### **Diet Ketogenik**

Diet ketogenik, merupakan pengaturan makan dengan komposisi tinggi lemak, rendah karbohidrat, cukup protein (Kossoff et al., 2018). dalam kondisi komposisi karbohidrat dikurangi dan ditingkatkannya komposisi lemak, lemak akan di konversi menjadi badan keton oleh organ hati sehingga menghasilkan kondisi ketosis. Ketosis dapat terjadi ketika jumlah karbohidrat kurang dari 50 gram per hari. Badan keton kemudian digunakan sebagai sumber energi utama oleh otak dan organ tubuh lain gantinya menggunakan glukosa sebagai sumber utama energi. Keton dipercaya dapat meningkatkan rasa kenyang (menekan rasis lapar). Diet ketogenik termasuk dalam kategori diet rendah karbohidrat, yang ketika di

praktikkan akan mengakibatkan penurunan berat badan awal yang cukup cepat akibat diuresis karena pembatasan karbohidrat. Penurunan berat badan awal yang terjadi berupa  $\geq 60\%$  air. Efek diuresis ini merupakan hasil dari berkurangnya cadangan glikogen hati dan otot, dimana glikogen mengikat 3-4x dari berat glikogen itu sendiri.

Penelitian terkait diet ketogenik dilakukan dengan membandingkan 800 kalori diet ketogenik dengan 800 kalori diet campuran. Subjek penelitian mengalami penurunan berat badan di awal penelitian dengan diet ketogenik. Meskipun demikian kedua diet menunjukkan kehilangan lemak tubuh dan protein yang tidak berbeda (M. U. Yang & Van Itallie, 1976).

Mikrobiota dan jumlah asupan kalori adalah dua hal yang perlu menjadi perhatian dalam diet ketogenik. Penelitian diet ketogenik terhadap mikrobiota usus menunjukkan terdapat peningkatan bakteri yang meningkatkan kondisi inflamasi di mukosa saluran pencernaan (Tagliabue et al., 2017).

Komposisi zat gizi makro berbagai jenis diet ketogenik dapat dilihat pada tabel dibawah berikut:

Tabel 6.2 Komposisi Zat Gizi Makro Berbagai Jenis Diet Ketogenik

Komposisi Diet Ketogenik	% Lemak	% Karbohidrat	% Protein
4:1	90	2-4	6-8
3:1	85-90	2-5	8-12
2:1	80-85	5-10	10-15
Modified Atkins diet (1:1)	60-65	5-10	25-35

Terkait banyaknya jenis diet populer yang ada saat ini, khususnya diet ketogenik, masih terdapat beberapa pertanyaan yang masih belum dapat dengan jelas dijawab, diantaranya:

1. Apa efek jangka panjang (1 tahun atau lebih), apakah praktik diet ketogenik aman?
2. Apakah manfaat diet ketogenik dapat berlaku bagi individu dengan risiko tinggi dengan kondisi penyakit yang beragam, dan bagi lansia? Apakah kondisi manfaatnya jauh lebih besar dibandingkan risiko yang ditimbulkannya?
3. Apa efek dari diet tinggi lemak ketika komposisi lemak yang dikonsumsi terdiri dari lemak jenuh?
4. Apakah manfaat diet ketogenik yang tinggi lemak, dengan protein sedang aman jika dipraktikkan pada pasien yang memiliki gangguan terhadap metabolisme protein dan lemak seperti penyakit jantung, ginjal dan penyakit hati?
5. Apakah diet ketogenik termasuk sangat terbatas pada periode pertumbuhan cepat?
6. Apakah diet ketogenik aman dan efektif bagi atlet?

Pertanyaan-pertanyaan diatas masih perlu dilakukan penelitian lebih jauh agar dapat meyakinkan tenaga kesehatan maupun pasien/klien untuk dapat menerapkan diet tersebut.

### **Diet Ketogenik dan Berbagai Penyakit**

1. Diet Ketogenik dan Kelebihan Berat Badan

Kelebihan berat badan (*overweight, obesity*) menjadi suatu kondisi yang banyak diteliti terhadap berbagai jenis diet. Diet ketogenik termasuk didalamnya. Teori karbohidrat-insulin dari obesitas merupakan fondasi

diet ketogenik (rendah karbohidrat). Teori dasar metabolisme menyatakan bahwa ketika tubuh kita mendapat karbohidrat, maka tubuh akan merespon dengan mengeluarkan hormon insulin. Insulin merupakan hormon anabolisme (pembangun) sehingga kemungkinan akan meningkatkan penyimpanan lemak. Kondisi tersebut meningkatkan nafsu makan dan menekan metabolisme yang mengakibatkan peningkatan berat badan. Sebaliknya, ketika asupan karbohidrat rendah, hal yang sebaliknya akan terjadi (Abbasi, 2018). Teori insulin tersebut nyatanya hanya menjelaskan metabolisme energi beberapa waktu setelah waktu makan, namun mengabaikan gambaran sisa dari 24 jam metabolisme energi. Tingkat insulin tubuh tidak berada di tingkat yang terus menerus. Pada saat malam, tubuh kita mengalami kondisi puasa, pada saat tersebut terjadi proses oksidasi lemak, dimana hal tersebut akan mengurangi cadangan lemak. Jadi, penambahan cadangan lemak tubuh hanya akan terjadi ketika apabila terjadi ketidakseimbangan energi yang dikonsumsi secara surplus (Hall & Guo, 2017).

Sebuah penelitian *systematic review* dari penelitian acak terkontrol (randomized controlled trials-RCTs) yang membandingkan diet rendah karbohidrat dengan diet seimbang namun jumlah energi yang sama (isoenergi) menunjukkan tidak terdapat perbedaan penurunan berat badan, nilai glikemik, tekanan darah dan lemak darah dari kedua diet tersebut (Naude et al., 2014).

2. Diet Ketogenik dan Amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS)  
Diet ketogenik menunjukkan hasil positif pada model tikus ALS (L. P. Yang & Fan, 2017).

### 3. Diet Ketogenik dan Epilepsi

Diet ketogenik klasik telah ada sejak tahun 1920, diaplikasikan sebagai perlakuan non-farmakologi bagi penderita epilepsi. Meskipun mekanisme pasti belum sepenuhnya dipahami, penelitian terhadap model tikus menunjukkan pencegahan terhadap kejang. Penggunaan diet ketogenik tersebut juga memengaruhi mikrobiota usus, dimana kemungkinan terdapat pengaruh sistem saraf pusat kaitannya dengan sistem pencernaan (*gut-brain-axis*) (Muazzam Nasrullah et al., 2018).

### 4. Diet Ketogenik dan Penyakit Parkinson

Sebuah penelitian klinis kecil meneliti 7 penderita penyakit Parkinson dengan mempraktikkan diet ketogenik selama 1 bulan. 5 pasien mendapat peningkatan terhadap hasil tes yang dilakukan (Hashim & VanItallie, 2014). Penelitian lain juga membandingkan diet ketogenik dan diet rendah lemak, kedua diet sama-sama menunjukkan peningkatan kemampuan motorik. Meskipun demikian, di awal minggu penelitian, kelompok diet ketogenik menunjukkan peningkatan yang lebih baik terhadap gejala non-motorik dibandingkan dengan diet rendah lemak (Phillips et al., 2018). Penelitian yang ada saat ini masih penelitian awal, tetapi menunjukkan perhatian bahwa diet ketogenik memiliki peran potensial terhadap penyakit Parkinson.

## Daftar Pustaka

- Abbasi, J. (2018). Interest in the ketogenic diet grows for weight loss and type 2 diabetes. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 319(3), 215–217. <https://doi.org/10.1001/jama.2017.20639>
- Hall, K. D., & Guo, J. (2017). Obesity Energetics: Body Weight Regulation and the Effects of Diet Composition. *Gastroenterology*, 152(7), 1718–1727. <https://doi.org/10.1177/0022146515594631>
- Hashim, S. A., & VanItallie, T. B. (2014). Ketone body therapy: From the ketogenic diet to the oral administration of ketone ester. *Journal of Lipid Research*, 55(9), 1818–1826. <https://doi.org/10.1194/jlr.R046599>
- Janice L, R., & Morrow, K. (2021). *Krause and Mahan's Food & The Nutrition Care Process* (15th ed.). Elsevier Inc.
- Kossoff, E. H., Zupec-Kania, B. A., Auvin, S., Ballaban-Gil, K. R., Christina Bergqvist, A. G., Blackford, R., Buchhalter, J. R., Caraballo, R. H., Cross, J. H., Dahlin, M. G., Donner, E. J., Guzel, O., Jehle, R. S., Klepper, J., Kang, H. C., Lambrechts, D. A., Liu, Y. M. C., Nathan, J. K., Nordli, D. R., ... Wirrell, E. C. (2018). Optimal clinical management of children receiving dietary therapies for epilepsy: Updated recommendations of the International Ketogenic Diet Study Group. *Epilepsia Open*, 3(2), 175–192. <https://doi.org/10.1002/epi4.12225>
- Melina, V., Craig, W., & Levin, S. (2016). Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Vegetarian Diets. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 116(12), 1970–1980. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2016.09.025>
- Moini, K. (2016). Nutrition in Cancer Care. *Physician Assistant Clinics*, 1(3), 363–374. <https://doi.org/10.1016/j.cpha.2016.03.001>

- Muazzam Nasrullah, Hu, J., Cui, W., Ding, W., Gu, Y., Wang, Z., & Fan, W. (2018). The Gut Microbiota Mediates the Anti-Seizure Effects of the Ketogenic Diet. *Cell*, 173(7), 1728–2741. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2018.04.027>.The
- Naude, C. E., Schoonees, A., Senekal, M., Young, T., Garner, P., & Volmink, J. (2014). Low carbohydrate versus isoenergetic balanced diets for reducing weight and cardiovascular risk: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 9(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0100652>
- Phillips, M. C. L., Murtagh, D. K. J., Gilbertson, L. J., Asztely, F. J. S., & Lynch, C. D. P. (2018). Low-fat versus ketogenic diet in Parkinson’s disease: A pilot randomized controlled trial. *Movement Disorders*, 33(8), 1306–1314. <https://doi.org/10.1002/mds.27390>
- Schürmann, S., Kersting, M., & Alexy, U. (2017). Vegetarian diets in children: a systematic review. *European Journal of Nutrition*, 56(5), 1797–1817. <https://doi.org/10.1007/s00394-017-1416-0>
- Sparks, B. (2018). Nutritional Considerations for Dialysis Vegetarian Patients, Part One. *Journal of Renal Nutrition*, 28(2), e11–e14. <https://doi.org/10.1053/j.jrn.2017.12.002>
- Tagliabue, A., Ferraris, C., Uggeri, F., Trentani, C., Bertoli, S., de Giorgis, V., Veggiotti, P., & Elli, M. (2017). Short-term impact of a classical ketogenic diet on gut microbiota in GLUT1 Deficiency Syndrome: A 3-month prospective observational study. *Clinical Nutrition ESPEN*, 17, 33–37. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2016.11.003>
- Wu, G., Imhoff-Kunsch, B., & Girard, A. W. (2012). Biological mechanisms for nutritional regulation of maternal health and fetal development. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 26(SUPPL. 1), 4–26. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3016.2012.01291.x>

- Yang, L. P., & Fan, D. S. (2017). Diets for patients with amyotrophic lateral sclerosis: Pay attention to nutritional intervention. *Chinese Medical Journal*, 130(15), 1765–1767. <https://doi.org/10.4103/0366-6999.211549>
- Yang, M. U., & Van Itallie, T. B. (1976). Composition of weight lost during short term weight reduction. Metabolic responses of obese subjects to starvation and low calorie ketogenic and nonketogenic diets. *Journal of Clinical Investigation*, 58(3), 722–730. <https://doi.org/10.1172/JCI108519>

## **Profil Penulis**



### **Jedy Lucas Atemalem Purba, S.Tr.Gz., Dietisien**

Penulis mengawali pendidikan Diploma Tiga Jurusan Gizi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung dan melanjutkan pendidikan sarjana terapan gizi dan juga pendidikan profesi Dietisien tahun 2021 di tempat yang sama. Sementara menempuh pendidikan profesi sambil melanjutkan studi program magister ilmu kedokteran dasar peminatan gizi medik di Universitas Padjajaran. Saat ini bekerja sebagai Pranata Laboratorium Pendidikan di almamater, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung juga sebagai dietisien di salah satu Rumah Sakit Swasta di Kota Bandung. Penulis menaruh perhatian khusus mengenai gizi bagi usia anak sekolah sejak melakukan penelitian jenjang diploma tiga dan sarjana terapan yang melibatkan subjek penelitian siswa SD di Sekolah Dasar di Kota Bandung terkait makanan dan gizi bagi siswa SD.

Email Penulis: [jedyaluk26@gmail.com](mailto:jedyaluk26@gmail.com)

---

## *DIET DEBM, DIET GM, OCD DIET, DIET COKE, COKE ZERO, FOOD COMBINING, DAN DAMPAKNYA PADA STATUS GIZI*

**Rani Rahmasari Tanuwijaya, S.Gz., M.Gizi**  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pertamedika

### **Pendahuluan**

Pola makan yang berlebihan dapat menyebabkan rasa tidak percaya diri di lingkungan sosial. Semua laki-laki dan perempuan memiliki persepsi tubuh ideal masing-masing. Seseorang akan melakukan segala cara untuk mendapatkan bentuk tubuh yang ideal. Upaya untuk mengoptimalkan penampilan dapat dilakukan dengan diet dan olah raga. Hal ini juga dapat membantu menekan terjadinya penyakit dalam diri seseorang.

Diet merupakan satu cara untuk menurunkan berat daban, dan menjadi sebuah kebutuhan di seluruh dunia, khususnya di Indonesia. Guru Besar Gizi di Institut Pertanian Bogor pernah mengatakan bahwa diet tidak bisa diterapkan untuk semua orang dengan semua tujuan. Seseorang yang sedang diet, tetap perlu menjaga kebutuhan gizinya, membatasi makanan yang kaya energi seperti gula dan lemak, peningkatan karbohidrat kompleks dan makanan berserat, kebutuhan air, serta

pengawasan terhadap keamanan dan kualitas makanan. Selain itu, perlu juga mempertimbangkan aktivitas fisik, kontrol hormonal dan kontrol stress dan nafsu makan (Anugrah Niskalawati & Dwarawati, 2022).

Dewasa ini, banyak bermunculan diet populer di Indonesia yang mempromosikan program diet dengan tingkat keberhasilan yang dicapai oleh pelaku diet. Berbagai macam diet populer itu diantaranya adalah Diet DEBM, OCD Diet, GM Diet, Food Combining, dll. Akan tetapi, dibalik tawaran positifnya, diet-diet populer itu juga memiliki manfaat negatifnya. Selain itu, semakin banyak macam diet populer yang digandrungi maka masyarakat semakin bingung untuk memilihnya. Dalam bab ini, akan dibahas sekilas terkait gambaran serta dampak positif dan negatif dari beberapa diet populer tersebut.

### **Diet DEBM**

Diet DEBM merupakan singkatan dari Diet Enak, Bahagia dan Menyenangkan. Diet ini pertama kali dipopulerkan oleh Robert Hendrik Liembono pada tahun 2018. Pada beberapa laman website populer menyebutkan bahwa diet ini dapat menurunkan berat badan dengan cepat karena menerapkan prinsip diet rendah karbohidrat. Pelaku diet ini juga masih bisa makan enak tanpa rasa lapar, dan juga tidak mengharuskan olah raga. Itulah mengapa diet ini disebut sebagai Diet Enak, Bahagia dan Menyenangkan.

DEBM menganggap bahwa asupan karbohidrat termasuk penyebab seseorang mengalami obesitas. Hal ini disebabkan karena karbohidrat merupakan penyumbang energi paling besar, yang jika dikonsumsi secara berlebihan, maka akan menjadikan seseorang tersebut obesitas. Sehingga untuk memenuhi kebutuhan energi,

maka diet ini menerapkan aturan tinggi lemak dan protein sebagai ganti karbohidrat.

Kunci dalam diet DEBM adalah mengurangi asupan karbohidrat dan gula. Oleh sebab itu, pantangan pada diet ini adalah konsumsi makanan yang mengandung karbohidrat dan gula yang tinggi termasuk di dalamnya adalah gula murni dan gula dalam bentuk lain seperti madu, dan kecap. Beberapa makanan lain yang pantang dikonsumsi pada pelaku diet DEBM adalah karbohidrat (nasi, pasta, sereal, mie, roti, dan makanan bertepung lian), pemanis (gula, madu, sirup maple), minuman gula atau minuman manis (minuman soda, susu coklat, jus, teh manis), sayuran yang mengandung pati dan buah yang mengandung tinggi karbohidrat. Sedangkan makanan yang dianjurkan dalam diet ini adalah telur, semua jenis ikan terutama yang berlemak tinggi, daging sapi dan unggas, susu dan produk turunannya, sayuran tidak mengandung pati, dan buah-buahan tinggi lemak.

Contoh dari menu pada diet DEBM pada pagi hari adalah omelet keju, alpukat keju, telur rebus, susu protein tinggi salad sayur dan dada ayam, yoghurt rendah gula. Menu pagi hari dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein agar nafsu makan lebih terkontrol. Pada siang hari dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein hewani yaitu, telur rebus, susu protein, keju, daging sapi, ayam dan ikan. Selain itu, perbanyak konsumsi sayuran hijau, buncis, dan wortel sebagai pengganti nasi, serta tetap rutin mengonsumsi air agar tubuh tetap terhidrasi. Beberapa menu pada diet DEBM yang dapat dikonsumsi di malam hari adalah steak dan wortel atau brokoli, sate kambing, keju dan alpukat, sup ikan, ayam panggang dengan bayam.

Diet DEBM ini merupakan metode diet untuk menurunkan berat badan dengan menurunkan asupan karbohidrat dan memperbanyak asupan lemak dan protein. Seperti kita ketahui, tubuh kita menggunakan karbohidrat dari makanan sebagai sumber energi. Tetapi, apabila tubuh kelebihan karbohidrat, maka akan disimpan menjadi lemak, baik lemak di bawah kulit, atau yang menempel pada organ bagian dalam. Pada diet rendah karbohidrat, tubuh kita dipaksa untuk memecah lemak sebagai cadangan energi. Sehingga seiring bertambahnya waktu, timbunan lemak berkurang dalam tubuh dan berat badan perlahan-lahan akan menurun.

Bila diperhatikan, diet DEBM memiliki prinsip yang sama dengan diet ketogenik, yaitu mengganti karbohidrat dengan protein dan lemak. Hanya saja diet ketogenik sudah memiliki panduan dan banyak penelitian sudah membahas, sedangkan diet DEBM masih belum. Diet rendah karbohidrat efektif menstimulasi penurunan berat badan dalam jangka waktu yang singkat, tetapi hal ini harus dalam pengawasan tenaga medis (Nurseto et al., 2019). Selain memiliki efek penurunan berat badan yang cepat, diet yang rendah karbohidrat juga memiliki efek negatif. Asupan rendah KH (<100 g per hari) dapat memicu ketosis. Beberapa gejala ketosis antara lain ialah sakit kepala, lemas, dehidrasi, pusing, mual dan mudah emosi. Ketosis dapat menyebabkan penumpukan benda keton di dalam tubuh, yang dapat mengakibatkan beberapa gangguan penyakit serius seperti asidosis, koma, bahkan kematian.

Selain asupan KH yang rendah, asupan tinggi protein juga memiliki efek yang negatif. Asupan tinggi protein dapat membuat kerusakan pada ginjal. Pada saat melakukan diet ini, konsumsi protein yang meningkat akan membuat ginjal bekerja lebih berat (Probosari, 2016). Penelitian

yang dilakukan oleh Krisna, (2011) menyebutkan bahwa ada hubungan antara asupan protein dengan kejadian batu ginjal. Protein disebut sebagai suatu yang dapat menyebabkan terbentuknya batu. Hal ini disebabkan karena protein dapat meningkatkan terbuangnya kalsium dan asam urat dalam air kemih yang kemudian diikuti dengan menurunnya tingkat keasaman (pH) urin serta pembuangan sitrat. Risiko akibat makan dengan komposisi protein hewani yang berlebihan dapat diperberat dengan konsumsi tinggi lemak dan garam.

### **GM Diet**

Diet GM dikenal juga sebagai Diet General Motor. Diet GM bermula pada tahun 1985 yang dikembangkan oleh raksasa otomotif, General Motors (GM) untuk para karyawannya. Diet ini dirancang untuk membantu karyawan GM mengatasi penambahan berat badan akibat lingkungan kerja yang tidak banyak bergerak, dan mencapai penurunan berat badan. Diet ini juga difokuskan pada peningkatan kesehatan seseorang, kinerja mental dan aktivitas secara keseluruhan. Diet GM dikatakan telah mendapat bantuan dari *the United States Food and Drug Administration* dan *the U.S. Department of Agriculture* untuk merumuskan pola makan selama 7 hari. Sehingga jutaan orang terdorong untuk melakukan diet ini, dengan harapan diet ini akan memberikan penurunan berat badan yang efektif. Namun, ternyata cerita diatas hanyalah mitos, yang faktanya perusahaan GM tidak ada hubungannya dengan diet ini, dan asal muasal diet ini masih menjadi teka-teki (Ajmera, 2017).

Diet ini cukup populer karena dikenal dapat menurunkan berat badan sebanyak 6,5 kg dalam kurun waktu seminggu. Diet GM merupakan program diet dalam waktu 7 hari yang berfokus pada konsumsi jenis makanan

tertentu dan dengan porsi tertentu. Diet GM dibagi menjadi 7 hari yang memiliki aturan berbeda setiap harinya. Pada diet ini disarankan untuk minum 8-12 gelas air setiap hari untuk menjaga tubuh tetap terhidrasi selama diet. Hindari mengonsumsi kacang-kacangan, karena dianggap dapat meningkatkan energi dan menambah berat badan. Hindari minuman bersoda dan batasi olahraga pada 3 hari pertama dalam pelaksanaan program diet. Untuk mempertahankan berat badan setelah selesai program diet, dianjurkan untuk mengonsumsi makanan rendah protein dan rendah karbohidrat.

Metode Diet GM tergolong ketat karena mengharuskan orang yang menjalankan diet tersebut untuk mengikuti menu yang telah ditentukan setiap hari selama seminggu. Selain dapat menurunkan berat badan, diet ini juga diklaim dapat membuang racun di dalam tubuh, meningkatkan fungsi pencernaan, serta meningkatkan kemampuan tubuh untuk membakar lemak. Hal ini disebabkan karena menu makan pada diet ini umumnya didominasi oleh buah-buahan dan sayur-sayuran yang memiliki kalori rendah. Jadi bisa dikatakan prinsip kerja Diet GM sangat baik untuk tubuh pelakunya. Dalam studi tahun 2015 yang dilakukan pada 133.000 responden, orang dengan asupan buah-buahan dan sayuran non-pati memiliki risiko perubahan berat badan selama 4 tahun (Bertoia et al., 2015).

Program diet ini juga memiliki banyak kelemahan, diantaranya belum adanya penelitian yang mendukung terkait keuntungan menjalankan Diet GM. Sampai saat ini, belum ada penelitian yang menilai dampak pola makan Diet GM terhadap kesehatan individu secara keseluruhan dan belum ada bukti nyata yang mendukung semua klaimnya. Selain itu, Diet GM mungkin berhasil

mempercepat penurunan berat badan, tetapi hasilnya tidak bertahan lama. Penurunan berat badan disebabkan karena kehilangan air, bukan lemak di dalam tubuh. Glikogen yang disimpan dalam hati, yang merupakan sumber utama bahan bakar ketika pasokan kalori ke tubuh terbatas dan lemak dibakar saat aktivitas fisik. Oleh karena itu, penurunan berat badan akibat kehilangan air hanya bersifat sementara, dan berat badan mungkin akan bertambah kembali jika pola makan kembali ke kebiasaan lama (Fernandez-Elias et al., 2015; King et al., 2008). Beberapa efek samping lainnya yang didapat adalah sakit kepala yang hebat. Hal ini dikarenakan asupan KH yang terlalu rendah dan rambut yang rontok dikarenakan kehilangan protein (Guo & Katta, 2017).

### **OCD Diet**

*Obsessive Corbuzier's Diet* atau lebih sering kita kenal sebagai OCD Diet dikenalkan pertama kali oleh mentalis kenamaan asal Indonesia Deddy Corbuzier pada tahun 2013. Prinsip dari diet ini adalah mengkombinasikan puasa dan jam makan tertentu untuk memaksimalkan pembakaran lemak dalam tubuh.

Diet OCD adalah diet yang menggunakan sistem jendela makan. Metode OCD sangat populer di kalangan artis di Indonesia. OCD mengacu pada puasa atau jendela makan yang artinya hanya diberi waktu makan 4 jam, 6 jam, dan 8 jam (jendela makan) sedangkan 20 jam, 18 jam, dan 16 jam adalah waktu puasa. Sistem jendela makan merupakan metode yang mengistirahatkan perut dengan cara berpuasa, sehari delapan atau enam jam atau tergantung pada jenis pemrograman jendela makan. Puasa identik dengan tidak makan dan minum, sedangkan dengan OCD sangat berbeda. Bagi pelaku Diet OCD,

pelaku memang tidak dianjurkan untuk makan di jam puasa, tetapi masih boleh untuk minum dan minuman yang boleh dikonsumsi adalah minuman yang tidak berkalori. Diet OCD menganjurkan untuk devisa kalori, jadi kalori yang masuk ke dalam tubuh harus lebih sedikit dibandingkan dengan kalori yang keluar. Selain itu prinsip lainnya yaitu sebelum menerapkan jendela makan, yang harus diketahui dalam OCD adalah tidak boleh sarapan tetapi boleh makan malam. Sarapan yang dimaksud dalam metode ini adalah makan pertama setelah bangun, jadi yang dikatakan sarapan apabila bangun pukul 13.00 dan makan pertama pukul 14.00 maka itu dikatakan sarapan tetapi apabila bangun pukul 08.00 dan makan pertama pukul 13.00 maka itu bukan dikatakan sarapan (Nasrulloh & Shodiq, 2020; Purnawan & Anggraini, 2016).

Sebagian besar orang menilai diet ini memberikan efek menurunkan berat badan dengan cepat dan mudah dikarenakan melakukan puasa. Diet ini juga dianggap mengasikkan bagi beberapa orang karena pelaku diet masih boleh mengkonsumsi makanan yang dia sukai ketipa berbuka puasa walau dengan porsi sewajarnya, yang mana hal ini tidak ditemui di diet-diet yang lainnya. Dalam sebuah wawancara informal, pelaku Diet OCD rata-rata bisa menurunkan berat badan sebanyak 8 kg selama 2 bulan.

Selain manfaatnya yang dapat menyehatkan dan menurunkan berat badan dengan cepat, diet ini juga dinilai memiliki kontroversi oleh beberapa pakar. Salah satunya adalah teknik yang nyentrik karena dilarang sarapan serta kesesuaian diet ini tergantung dari kondisi fisik dan kecocokan tubuh masing-masing pelaku diet. Selain itu, diet dan puasa berselang dalam prinsip yang dianutnya memiliki efek samping terhadap wanita.

Diantaranya adalah menstruasi tidak teratur karena pola diet merusak kestabilan hormon dalam tubuh yang berpengaruh dalam gangguan metabolik, jerawat hingga menstruasi tidak teratur (Semarayasa, 2013).

### **Diet Coke**

Diet Coke merupakan jenis minuman ringan bersoda dengan pemanis buatan yang bebas dari gula dan hampir tidak ada kandungan kalornya. Diet Coke mulai diperkenalkan oleh sebuah perusahaan Amerika bernama The Coca-Cola Company pada tahun 1982. Diet Cke adalah minuman bersoda yang dibuat dengan takaran yang aman untuk dikonsumsi walaupun sedang melakukan diet. Diet Coke mengandung citric acid dan asam nitrat, aspartame, phosporic acid, potasium benzoate, caramel color dan kafein.

Diet Coke adalah minuman yang masih menimbulkan rasa yang sama, tetapi mengandung sedikit atau tidak menggunakan pemanis sama sekali. Faktanya, pemanis yang digunakan dalam Diet Coke adalah pemanis buatan yaitu sakarin atau aspartam. Sakarin dan aspartam merupakan suatu pemanis buatan yang memiliki rasa manis yang kuat tetapi nilai kalornya sangat sedikit atau tidak ada. Oleh karena itu, bahan ini digunakan untuk penderita diabetes dan mereka yang tetap ingin menikmati soda dengan rasa manis tetapi tanpa tambahan asupan kalori (Ratnani, 2009).

Walau banyak yang mempercayai bahwa Diet Coke dapat menurunkan berat badan karena kandungan sakarin dan aspratam yang non kalori, tetapi 2 bahan tambahan makanan tersebut jika dikonsumsi secara berlebihan juga memiliki efek yang tidak baik bagi tubuh. Salah satunya, adalah sakarin yang jika dikonsumsi secara berlebihan akan berpengaruh buruk dalam kesehatan. terdapat

penelitian bahwa penggunaan sakarin dalam dosis yang tinggi dapat menyebabkan kanker pada hewan percobaan (Astuti, 2017).

Pendapat lain menyebutkan bahwa Diet Coke merupakan suatu minuman yang tidak memiliki kandungan gizi, hal ini disebabkan karena minuman ini terdiri dari campuran air berkarbonasi dengan pemanis buatan, perasa dan bahan tambahan lain yang tidak memiliki nilai gizi dan tidak dibutuhkan oleh tubuh. Meskipun diet coke tidak memiliki kalori, gula dan lemak, terdapat penelitian bahwa konsumsi Diet Coke secara berlebihan berhubungan dengan perkembangan diabetes melitus tipe 2 dan penyakit jantung. Diet Coke juga memiliki pH 3,14 yang berarti berada di bawah pH kritis yaitu 5,5. Hal ini dapat menyebabkan kelarutan pada gugus hidroksiapatit pada gigi (Greig, 2012). Hidroksiapatit adalah mineral apatit yang terdiri dari kalsium dan fosfor sebagai penyusun tulang dan gigi.

### **Coke Zero**

Pada tahun 2005 Coca-cola company menciptakan Coke Zero sebagai solusi yang dikatakan memiliki kadar glukosa 0%. Sama seperti Diet Coke, Coke Zero juga terbuat dari air berkarbonasi, yang berwarna karamel. Meskipun demikian, dua jenis coke ini memiliki perbedaan rasa, kandungan kafein dan zat aditif pemanis yang digunakan. Coke Zero mengandung komposisi yang sama dengan coke reguler, tetapi mengandung pemanis buatan sukralosa dan asesulfam (Hutapea et al., 2016).

Meski Coke Zero tidak mengandung gula maupun kalori, tetapi minuman ini juga tidak memiliki zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. konsumsi kafein dan pemanis buatan memiliki efek yang negatif bagi tubuh walaupun dikonsumsi dalam batas sedang. USDA

merekomendasikan konsumsi kafein untuk orang dewasa tidak lebih dari 400 mg/hari atau setara dengan 4 cup kopi yang setara dengan 9-11 kaleng coke zero dengan ukuran 355 ml.

Walaupun Coke Zero memiliki kandungan kalori 0, tetapi konsumsi minuman berkarbonasi dapat memberikan dampak buruk pada konsumennya. Hasil studi kasus kontrol penyakit ginjal kronis Balitbangkes 2014 menyebutkan bahwa orang yang minum minuman berkarbonasi lebih dari satu kali per hari, memiliki kemungkinan untuk menderita penyakit ginjal kronis sebesar 6,45 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidak mengkonsumsi minuman karbonasi (Aditama, 2015).

Konsumsi Coke Zero yang mengandung sukralosa secara berlebihan juga memiliki efek yang merugikan bagi tubuh. penelitian yang dilakukan oleh Suez dkk menyebutkan bahwa konsumsi pemanis buatan rendah kalori dapat menimbulkan gangguan metabolik berupa intoleransi glukosa dengan mempengaruhi mikrobiota pada usus (Suez et al., 2014). Selain itu penelitian yang dilakukan pada tikus albino menunjukkan bahwa konsumsi sukralosa selama 30 hari dapat menyebabkan kerusakan pada sel beta pankreas (Gupta et al., 2014). Selain itu asesulfam yang diketahui terdapat pada Coke Zero juga memiliki efek yang merugikan bagi kesehatan. Beberapa literatur menyebutkan bahwa asesulfam berbahaya bagi penderita phenylketonuria karena dapat menyebabkan risiko penurunan fungsi otak (O'Sullivan et al., 2017).

### **Food Combining**

*Food Combining* merupakan suatu pola makan yang banyak digunakan oleh warga Esseni di palestina sekitar ± 2000 tahun yang lalu. Seiring berjalannya waktu,

seorang ahli bedah dari Amerika Serikat bernama William Howard Hay mempopulerkan pola makan sehat ini dengan nama “*Hay System Diet*”. Dr. Hay sendiri memiliki penyakit kronis seperti ginjal, darah tinggi dan pembengkakan jantung, sehingga beliau berusaha mencoba melakukan pola makan sehat dan hasilnya tubuhnya berangsur sehat seperti semula (Rina, 2015).

*Food combining* merupakan pola makan yang memiliki tujuan untuk membantu melancarkan pencernaan dengan menggabungkan dua atau lebih nutrisi makanan yang tepat. Hal ini didasarkan pada teori bahwa sistem pencernaam akan mencerna jenis makanan yang berbeda dengan tingkatan dan waktu yang berbeda pula. Oleh sebab itu, diperlukan menu makanan dengan kombinasi dari dua jenis nutrisi yang sesuai agar tidak menyebabkan efek yang negatif terhadap sistem pencernaan. *Food Combining* merupakan satu dari sekian banyak diet populer, dan termasuk diet ekstrem. Prinsip dari diet ini adalah makanan sumber protein dan KH tidak dapat dicerna secara bersamaan sehingga harus dimakan secara terpisah. Diet Kombinasi Makanan ini mengatur pola makan yang disesuaikan dengan kebutuhan tubuh yang dikaitkan dengan waktu yaitu pagi, siang, malam. Diet ini mengacu pada pola makan seimbang demi mendapatkan hasil optimal untuk kesehatan. Ciri dari diet ini adalah konsumsi makanan yang bersifat asam dan basa secara terpisah agar tidak memperberat kerja saluran pencernaan.

Pada *Food Combining*, terdapat juga istilah makanan serasi dan tidak serasi. Beberapa contohnya adalah perpaduan protein dan lemak yang mana hal ini merupakan kombinasi alami pada setiap makanan yang unsur dominannya adalah protein. Lemak berguna memperlambat laju pencernaan agar protein memiliki

waktu lebih banyak untuk dicerna oleh lambung. Contoh lainnya adalah kombinasi antara pati dengan pati. Dalam *Food Combining*, pati bisa dikonsumsi lebih dari satu macam. Hal ini dikarenakan total protein dan lemak dari kombinasi makanan ini masih tetap jauh lebih kecil dibandingkan dengan jumlah patinya. Contoh menunya yaitu Nasi dengan Bihun Goreng tanpa Daging. Sedangkan contoh yang tidak serasi adalah protein hewani dan protein hewani. Hal ini dikarenakan protein hewani memperberat pencernaan jika dikonsumsi lebih dari satu macam sekaligus. Contohnya menunya adalah Daging yang dimasak dengan susu (Gunawan, 2013).

Berdasarkan aturan diet diatas, diet ini juga diketahui baik untuk menurunkan berat badan secara cepat, dan dapat membantu mencegah terjadinya penyakit degeneratif. Selain itu manfaat lain yang diperoleh adalah mencegah gangguan pencernaan, sembelit, radang sendi, tubuh mencapai berat badan yang ideal. Selain itu proses pencernaan yang efisien dapat merangsang peremajaan sel-sel sehingga membuat pelaku diet terlihat lebih muda, kulit menjadi lebih halus dan sehat, serta rambut menjadi sehat dan halus (Dirjosapoetro et al., 2013).

Risiko yang didapatkan pada diet ini adalah kekurangan asupan zat besi, kalsium dan zink. Kemudian, penelitian menunjukkan tidak ada bukti bermakna bahwa *Food Combining* lebih efektif dari diet rendah energi seimbang dalam penurunan (Golay et al., 2000). Penelitian oleh Didit dkk, menyebutkan bahwa *Food Combining* dapat menurunkan berat badan, tetapi memiliki beberapa efek samping diantaranya adalah konstipasi dan rasa lemah. Selain itu, risiko lain yang dimiliki adalah kekurangan asupan protein, vitamin B12, asam folat, zat besi, kalsium dan zink (Damayanti et al., 2020).

## Daftar Pustaka

- Aditama, T. Y. (2015). *Bunga Rampai: Catatan Kegiatan 2015 Penelitian, Terapannya dan Kesehatan Masyarakat*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Ajmera, R. (2017). The GM Diet Plan: Lose Fat in Just 7 Days? In *Healthline*.
- Anugrah Niskalawati, & Dwarawati, D. (2022). Health Belief Model (HBM) pada Pelaku Diet DEBM. *Jurnal Riset Psikologi*, 2(1), 39–44. <https://doi.org/https://doi.org/10.29313/jrp.v2i1.824>
- Astuti, E. J. (2017). Penggunaan Sakarin Sebagai Pemanis Sintesis dalam Makanan dan Minuman. *Research Report*.
- Bertoia, M. L., Mukamal, K. J., Cahill, L. E., Hou, T., Ludwig, D. S., Mozaffarian, D., Willett, W. C., Hu, F. B., & Rimm, E. B. (2015). Changes in intake of fruits and vegetables and weight change in United States men and women followed for up to 24 years: analysis from three prospective cohort studies. *PLoS Medicine*, 12(9), e1001878.
- Damayanti, D., Pritasari, P., Prayitno, N., Ngadiarti, I., & Zulfianto, N. A. (2020). Comparing The Effect Between Energy Reducing Diet And Food Combining On Body Weight Change Among Overweight Adult. *Sanitas*, 11(1), 1–14.
- Dirjosapoetro, E., Saroso, T., & Anantadjaya, S. P. D. (2013). Benefits of Food Combining Method: Is It Real? *JAMS-Journal of Management Studies*, 2(2), 173–187.
- Fernandez-Elias, V. E., Hamouti, N., Ortega, J. F., & Mora-Rodriguez, R. (2015). Hyperthermia, but not muscle water deficit, increases glycogen use during intense exercise. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 25, 126–134.

- Golay, A., Allaz, A. F., Ybarra, J., Bianchi, P., Saraiva, S., Mensi, N., Gomis, R., & De Tonnac, N. (2000). Similar weight loss with low-energy food combining or balanced diets. *International Journal of Obesity*, 24(4), 492–496.
- Greig, V. (2012). *Craig's restorative dental materials*. Nature Publishing Group UK London.
- Gunawan, A. (2013). *Food combining*. Gramedia Pustaka Utama.
- Guo, E. L., & Katta, R. (2017). Diet and hair loss: effects of nutrient deficiency and supplement use. *Dermatology Practical & Conceptual*, 7(1), 1.
- Gupta, S., Kalra, S., Bharihoke, V., & Dhurandhar, D. (2014). Sucralose induced pancreatic toxicity in albino rats: Histomorphological evidence. *Journal of Morphological Sciences*, 31(02), 123–127.
- Hutapea, G. C., Ariosta, A., & Hardian, H. (2016). Perbandingan Kadar Glukosa Darah Setelah Mengonsumsi Coca-Cola Reguler dan Coca-Cola Zero pada Populasi Non-Diabetes. *Jurnal Kedokteran Diponegoro (Diponegoro Medical Journal)*, 5(4), 892–902.
- King, R. F. G. J., Cooke, C., Carroll, S., & O'Hara, J. (2008). Estimating changes in hydration status from changes in body mass: considerations regarding metabolic water and glycogen storage. *Journal of Sports Sciences*, 26(12), 1361–1363.
- Krisna, D. N. P. (2011). Faktor risiko penyakit batu ginjal. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 51–62.
- Nasrulloh, A., & Shodiq, B. (2020). Pengaruh latihan beban dengan metode super set kombinasi diet OCD terhadap berat badan, presentase lemak dan kekuatan otot. *JORPRES (Jurnal Olahraga Prestasi)*, 16(2), 54–65.

- Nurseto, F., Tarigan, H., Cahyadi, A., & Artikel, I. (2019). Pengaruh Latihan Aerob dengan Diet Rendah Karbohidrat Terhadap Penurunan Indeks Masa Tubuh (IMT). *Jurnal Olympica*, 1(1), 8–15.
- O’Sullivan, A. J., Pigat, S., O’Mahony, C., Gibney, M. J., & McKeivitt, A. I. (2017). Longitudinal modelling of the exposure of young UK patients with PKU to acesulfame K and sucralose. *Food Additives & Contaminants: Part A*, 34(11), 1863–1874.
- Probosari, E. (2016). Faktor Risiko Gagal Ginjal Pada Diabetes Melitus. *Diponegoro Journal of Nutrition and Health*, 1(1), 89626.
- Purnawan, F. D., & Anggraini, D. I. (2016). Pengaruh Obsessive Corbuzier’s Diet (OCD) terhadap Faktor Risiko Resistensi Insulin. *Jurnal Majority*, 5(4), 76–79.
- Ratnani, R. D. (2009). Bahaya bahan tambahan makanan bagi kesehatan. *Majalah Ilmiah Momentum*, 5(1).
- Rina, N. (2015). Peningkatan Pola Hidup Sehat Melalui Food Combining Di Ranah Komunikasi Kesehatan. *LONTAR: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 3(3).
- Semarayasa, I. K. (2013). Perspektif “OCD” Di Kalangan Praktisi Kesehatan Dan Olahraga. *Prosiding Seminar Nasional MIPA*.
- Suez, J., Korem, T., Zeevi, D., Zilberman-Schapira, G., Thaiss, C. A., Maza, O., Israeli, D., Zmora, N., Gilad, S., & Weinberger, A. (2014). Artificial sweeteners induce glucose intolerance by altering the gut microbiota. *Nature*, 514(7521), 181–186.

## Profil Penulis



### **Rani Rahmasari Tanuwijaya, S.Gz., M.Gizi**

Penulis lahir di Desa Sengon Kabupaten Jombang Provinsi Jawa Timur pada Tanggal 20 Februari 1991. Anak ke-tiga dari pasangan Bpk. Kustiyono Tanuwijaya dan Ibu Wiwik Setyawati. Penulis menyelesaikan program S1 di Program Studi Gizi Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang lulus tahun 2013 dan menyelesaikan program S2 di Program Studi Ilmu Gizi peminatan Human Nutrition Fakultas Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta lulus tahun 2017. Penulis pernah bekerja sebagai Fasilitator PBL Blok Klinik, Komunitas dan Food Service Food Production di Universitas Brawijaya Malang dan sekarang dosen tetap di Program Studi S1 Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pertamedika Jakarta. Mengampu mata kuliah Dietetik, Pendidikan Gizi, Konsultasi Gizi, Nutrition Care Process, Metabolisme Zat Gizi dan Aplikasi Gizi. Penulis juga ikut dalam organisasi profesi Persatuan Sarjana Gizi Indonesia (PERSAGI) dan Perhimpunan Pakar Gizi Dan Pangan (PERGIZI PANGAN). Selain itu penulis juga aktif dalam menulis jurnal nasional maupun internasional serta aktif menulis buku ajar dan *book chapter*.

Email Penulis: [rhany.tanuwijaya@gmail.com](mailto:rhany.tanuwijaya@gmail.com)



## KAITAN PANGAN DAN GENDER

**Eva Inayatul Faiza, AMd.Keb., SKM., M.Kes.**  
STIKes Kendedes Malang

### **Pangan**

Memenuhi kebutuhan gizi seseorang merupakan suatu kebutuhan yang mutlak. Makanan sangat penting untuk kelangsungan hidup semua bentuk kehidupan. Tidak ada seorang pun yang bisa bertahan lama tanpa makan. Pertumbuhan daya saing global Indonesia bergantung pada kemampuan negara tersebut dalam memenuhi kebutuhan pangan masyarakatnya dengan cara yang aman. Pangan mencakup semua zat baik yang diproses maupun tidak diolah yang berasal dari sumber hayati, seperti produk pertanian, perkebunan, kehutanan, perikanan, peternakan, perairan, dan perairan, serta dirancang untuk konsumsi manusia. Ini termasuk bahan tambahan makanan, bahan baku makanan, dan bahan lainnya. Sebagai sumber utama bahan bakar dan makanan, makanan menjadi elemen integral dari praktik makan berlebihan ketika makanan tersebut secara teratur dicerna melebihi kebutuhan tubuh. Apa yang kita konsumsi secara teratur menyediakan nutrisi yang dibutuhkan tubuh kita untuk tumbuh dan memperbaiki diri, serta menjalankan fungsinya, menjaga kita tetap kuat, dan menjaga sistem kita tetap terkendali (FAO, 2011).

Krisis pangan dapat terjadi akibat dampak buruk epidemi COVID-19 terhadap banyak aspek kehidupan manusia. Institut Pangan Dunia (FAO) mengklaim hal ini menjelaskan mengapa gangguan rantai pasokan pangan telah menyebabkan menurunnya ketahanan pangan. Jaringan pasokan pangan global mungkin terganggu oleh guncangan ekonomi yang disebabkan oleh situasi “Great Lockdown”. Perlambatan dan ketidakseimbangan keseimbangan pangan, serta potensi krisis pangan, sering terjadi di negara-negara yang pasokan pangannya bergantung pada aktivitas impor. FAO mendesak produsen pangan untuk berkomitmen meningkatkan produksi dalam menghadapi krisis pangan yang mengancam untuk memastikan bahwa kebutuhan nutrisi setiap orang terpenuhi (Schmidhuber, 2020).

### **Ketahanan Pangan**

Untuk memastikan bahwa setiap orang memiliki akses terhadap makanan bergizi secara teratur, pemerintah dan organisasi nirlaba harus memastikan bahwa masyarakat memiliki akses terhadap makanan yang berlimpah dan murah. Negara-negara di seluruh dunia akan selalu peduli untuk memastikan warganya memiliki akses terhadap makanan bergizi. Manusia selalu bergantung pada persediaan makanan untuk tetap hidup. Istilah “ketahanan pangan” mengacu pada situasi di mana warga negara memiliki kebebasan untuk membuat keputusan berdasarkan informasi mengenai pola makan mereka tanpa takut akan kesulitan ekonomi. Artinya, mereka memiliki akses terhadap beragam makanan bergizi yang sesuai dengan selera dan kebutuhan pangan mereka tanpa mengeluarkan banyak uang (RI, 2015).

Mewujudkan ketahanan nasional sangat bergantung pada terjaminnya pasokan pangan yang stabil. Negara dengan jumlah penduduk yang besar dan terus bertambah,

seperti Indonesia, perlu memastikan warganya selalu memiliki akses terhadap makanan bergizi. Global Food Security Index (GFSI) yang mempertimbangkan aksesibilitas, keterjangkauan, keamanan, dan kualitas pangan merupakan salah satu dari banyak indikator ketahanan pangan Indonesia pada tahun 2017. Negara Indonesia menempati peringkat ke-69 dari 113 dalam kategori ini. Upaya untuk meningkatkan angkatan kerja mempunyai kaitan erat dengan permasalahan pangan dan gizi.

Jika dibandingkan dengan dua tahun pertama pandemi Covid-19, GFSI memperkirakan indeks ketahanan pangan Indonesia akan berada di angka 60,2 pada tahun 2022. Indeks ketahanan pangan Indonesia tahun ini sebesar 62,2 lebih baik dibandingkan tahun lalu namun masih lebih rendah dibandingkan tahun lalu. rata-rata dunia sebesar 65,3 dan rata-rata Asia Pasifik sebesar 63,4. Keterjangkauan, ketersediaan pasokan, kualitas gizi dan keamanan pangan, serta sumber daya alam dan ketahanan merupakan empat faktor utama yang digunakan GFSI untuk mengukur ketahanan pangan suatu negara. Meskipun biaya pangan di Indonesia rendah dan pasokannya berlimpah dibandingkan negara lain, hal ini tidak cukup untuk mendapatkan peringkat “tinggi” dari GFSI. Meskipun demikian, infrastruktur produksi pangan Indonesia belum sebanding dengan negara-negara lain di dunia. Kebutuhan gizi dan variasi makanan pokok masih dianggap kurang. Makanan pokok, khususnya nasi, sering dikonsumsi dan dikembalikan oleh masyarakat Indonesia.

Ketahanan pangan tidak dapat diasumsikan hanya karena tersedia cukup pangan untuk memberi makan setiap orang di suatu wilayah; sebaliknya, hal ini memerlukan pertimbangan yang cermat terhadap pola konsumsi dan distribusi kontribusi makanan di antara

kelompok makanan yang berbeda untuk memastikan bahwa masyarakat memenuhi kebutuhan gizi minimum. Dua aspek paling mendasar dari ketahanan pangan adalah ketersediaan pangan dan aksesibilitas pangan. Prasyarat ketersediaan pangan dan aksesibilitas masyarakat terhadap pangan harus dipenuhi agar tercipta ketahanan pangan bagi setiap orang, yaitu akses terhadap pangan yang diperlukan untuk hidup sehat dan produktif, setiap saat. Kerawanan pangan akan timbul jika salah satu dari prasyarat tersebut tidak terpenuhi. Karena meskipun pangan diproduksi dalam jumlah yang cukup di tingkat nasional atau daerah, jika tidak didistribusikan secara adil ke seluruh lokasi dan dimakan seluruhnya, maka tidak semua orang akan mampu memenuhi kebutuhannya. Memiliki akses terhadap pangan bergizi yang memenuhi kebutuhan pangan merupakan definisi umum ketahanan pangan. Di mana pun perkembangannya, Indonesia berupaya keras untuk memastikan ketersediaan pangan yang cukup dengan memperluas produksi dalam negeri dan mengurangi ketergantungan pada pemasok asing. Untuk memastikan ketersediaan pangan yang cukup, upaya terus dipandu oleh filosofi swasembada yaitu memproduksi sebanyak mungkin dan mengimpor sesedikit mungkin.

Badan Ketahanan Pangan Kementerian Pertanian (2020) mengidentifikasi tiga faktor yang mempengaruhi ketahanan:

1. Jika produksi dalam negeri dan persediaan pangan saja tidak cukup untuk memenuhi permintaan, ketersediaan pangan berarti bahwa pangan dapat diperoleh melalui cara lain, seperti pendapatan pangan. Penghitungan ketersediaan pangan dapat dilakukan dalam beberapa skala, mulai dari skala nasional, regional, kabupaten/kota, hingga lokal.

2. Akses pangan suatu rumah tangga mengacu pada kapasitasnya untuk memperoleh pangan sehat dalam jumlah yang cukup dari berbagai sumber, termasuk namun tidak terbatas pada produksi dan pasokannya sendiri, barter, pembelian, pinjaman, hadiah, dan bantuan pangan. Meskipun pangan mungkin tersedia di suatu lokasi, beberapa keluarga mungkin tidak dapat memanfaatkannya karena kurangnya sumber daya (baik finansial maupun sosial).
3. Penggunaan pangan mengacu pada cara suatu keluarga mengonsumsi makanan dan seberapa baik seseorang memproses dan menyerap nutrisi dari konsumsi tersebut. Ketika kita berbicara tentang penggunaan makanan, kita berbicara tentang segala sesuatu mulai dari bagaimana makanan diproses dan disimpan, bagaimana makanan itu dimasak dan dimakan, seberapa bersih rumah, seberapa baik semua orang di dalamnya melakukan nutrisi, hingga seberapa sehat mereka secara keseluruhan. Bayi dan anak kecil, khususnya, mendapat manfaat besar dari upaya ibu memperbaiki pola makan keluarga. Indikator penggunaan pangan rumah tangga terkadang mencakup tingkat pendidikan rumah tangga.

Kemandirian dari sumber pangan luar merupakan ciri ketahanan pangan yang kuat. Oleh karena itu, selain ketersediaan pangan nasional, sangat penting untuk menjamin bahwa setiap individu mempunyai hak untuk memproduksi pangannya sendiri secara mandiri, termasuk kebebasan untuk memiliki lahan pertanian. Persyaratan gizi dan kebutuhan komunal ditangani dengan cara ini. Sederhananya, kedaulatan pangan adalah praktik untuk memastikan bahwa semua anggota masyarakat mempunyai sarana untuk menanam dan memanen pangan mereka sendiri dengan cara yang

bertanggung jawab secara ekologis dan layak secara ekonomi.

## **Gender**

Ketika mempertimbangkan perbedaan dalam etika dan perilaku, laki-laki dan perempuan dapat dibedakan dengan jelas berdasarkan gender. Dalam bahasa Latin, "GENUS" berarti "jenis" atau "tipe", yang dari situlah kita mendapatkan istilah "gender". Gender mengacu pada perbedaan yang dibangun secara sosial dan budaya antara apa yang diharapkan dilakukan oleh laki-laki dan perempuan dan bagaimana mereka berperilaku. Jenis kelaminnya tidak sama. Salah satu definisi gender adalah konstruksi sosial atas maskulinitas dan feminitas sesuai dengan norma dan harapan masyarakat tertentu, terlepas dari apakah seseorang mengidentifikasi dirinya sebagai laki-laki atau perempuan sejak lahir. Singkatnya, gender adalah konstruksi sosial atas jenis kelamin yang menentukan fungsi seseorang dalam masyarakat dan cara seseorang bertindak. Gender, sebagaimana didefinisikan oleh para sosiolog dan antropolog, adalah distribusi tenaga kerja antar jenis kelamin yang diciptakan secara sosial dan secara historis bersifat kontingen (<https://elearning.menlhk.go.id>).

Para ilmuwan sosial menciptakan kata "gender" dengan tujuan untuk menggambarkan bagaimana variasi biologis yang diberikan Tuhan dan norma-norma sosial yang berkembang digabungkan untuk memberikan peluang dan kewajiban yang berbeda bagi laki-laki dan perempuan. Proses pelibatan perempuan dalam kegiatan pembangunan awalnya memunculkan konsep tersebut dengan melanggengkan stereotip tentang perempuan yang menimbulkan risiko subordinasi, kekerasan terhadap perempuan, marginalisasi pekerjaan, dan beban ganda atau beban kerja yang ditanggung perempuan di rumah.

Ketidaksetaraan gender terus terjadi karena masyarakat secara rutin menempatkan laki-laki pada posisi utama yang mendominasi kepemimpinan, politik, uang, moralitas, hak-hak sosial, dan kepemilikan tanah (properti). Selain itu, dalam konteks keluarga, figur ayah seringkali dianggap sebagai anggota masyarakat yang paling berkuasa. Sebaliknya, ibu seringkali dikaitkan dengan aktivitas rumah tangga seperti memasak dan mengasuh anak kecil. Patriarki mengacu pada struktur sosial di mana laki-laki merupakan pengambil keputusan eksklusif dalam situasi tertentu. Bidang politik, pendidikan, ekonomi, sosial, dan hukum hanyalah beberapa dari sekian banyak tempat di mana budaya ini tersebar luas. Dominasi dan subjugasi laki-laki terhadap perempuan dapat ditelusuri kembali ke nilai-nilai patriarki. Segala sesuatu yang dicapai oleh perempuan diabaikan atau diremehkan karena mereka hanya dilihat sebagai sekelompok budak.

Berbagai peran, termasuk melayani laki-laki dalam peran perkawinan, mengasuh anak dalam peran sebagai orang tua, mengurus rumah tangga dalam peran sebagai ibu rumah tangga, bekerja di luar rumah dalam peran ekonomi, dan berpartisipasi dalam masyarakat dalam peran sosial, semuanya menambah peran yang sudah ada. beban berat yang sudah dipikul perempuan (Schiller, 1978). Karena keikutsertaan mereka dalam berbagai inisiatif pembangunan, pemerintah harus memperhatikan beban ganda yang akan menjadikan mereka fokus kemajuan.

### **Kesetaraan Gender**

Pembangunan manusia didasarkan pada gagasan bahwa setiap orang, baik laki-laki maupun perempuan, harus diberi kesempatan untuk mencapai potensi maksimalnya dan menjalani kehidupan yang bermartabat dan bernilai.

Karena perempuan dan laki-laki merupakan landasan pertumbuhan manusia, kesetaraan gender merupakan indikasi yang tidak dapat diabaikan dalam upaya mencapai tujuan menyeluruh ini. Semua aspek kemajuan harus mencerminkan nilai-nilai kesetaraan—kesetaraan akses, penghargaan dan rasa hormat, keterwakilan dan partisipasi. Pembangunan manusia secara penuh memerlukan akomodasi terhadap kebutuhan perempuan dan laki-laki sehingga setiap orang dapat berpartisipasi penuh dan berkontribusi terhadap pertumbuhan tersebut (Hsu & Kovacevic, 2015). Partisipasi Negara Indonesia dalam mencapai tujuan pembangunan global memperkuat komitmen pemerintah dalam mendukung pembangunan manusia berbasis gender di Indonesia. SDGs terdiri dari 17 tujuan menyeluruh dan 169 sub-tujuan.

Tujuan No. 5 berjudul “Mencapai Kesetaraan Gender dan Pemberdayaan Perempuan,” yang memberikan definisi jelas mengenai pembangunan berbasis gender. Pentingnya mencapai kesetaraan gender dalam pembangunan manusia terlihat jelas dengan dimasukkannya target ini sebagai salah satu SDGs. Kesetaraan gender sangat penting bagi setiap negara untuk mencapai pertumbuhan yang berarti. Semua negara anggota PBB, termasuk Indonesia, tampaknya sadar akan perlunya mengakhiri diskriminasi berdasarkan gender jika ingin mencapai pembangunan berkelanjutan di negara ini. Teka-teki gender muncul dari kenyataan bahwa konstruksi sosial gender telah menghasilkan perbedaan yang jelas antara laki-laki dan perempuan dalam hal peran, tugas, hak, fungsi, dan ruang lingkup tindakan mereka. Karena kesenjangan ini, masyarakat sering kali bersikap tidak adil terhadap perempuan dan anak perempuan dalam hal peluang untuk maju dan mengendalikan kehidupan mereka sendiri. Gender adalah pembagian yang dibangun secara

sosial antara laki-laki dan perempuan yang diwujudkan dalam berbagai cara. Dan terdapat trifurkasi antara fungsi produktif, reproduksi, dan sosial antara laki-laki dan perempuan (<https://sdgs.bappenas.go.id/>).

### **Peran Gender dalam Ketahanan Pangan**

Ada hubungan antara seks dan apa yang dimakan seseorang. Berdasarkan temuan studi FAO, peran perempuan dalam menjamin ketahanan pangan telah berkembang seiring berjalannya waktu di banyak belahan dunia. Dinamika gender dalam keluarga, sebagai unit keterlibatan dalam aktivitas sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan dasar, harus diperhitungkan saat menangani ketahanan pangan. Perempuan mempunyai peran penting dalam ketahanan pangan karena merekalah yang memulai proses produksi pangan, mengolahnya, dan kemudian menyiapkannya untuk dikonsumsi di rumah. Namun hingga saat ini, sebagian besar pekerjaan perempuan masih terabaikan. Kita tidak bisa melahirkan generasi muda yang mampu menjalankan negara jika perempuan tidak dilibatkan. Oleh karena itu, penting untuk memiliki kebijakan yang membantu perempuan dan memberi mereka lebih banyak wewenang dalam kaitannya dengan ketahanan pangan, seperti: mendorong partisipasi perempuan yang lebih besar dalam kelompok petani; memberikan pengajaran dalam budidaya pertanian dan manajemen pertanian; dan memberikan bimbingan di bidang penyiapan makanan, gizi keluarga, dan promosi kesehatan. Oleh karena itu, pendidikan dan keterlibatan perempuan dalam upaya ketahanan pangan di tingkat nasional dan rumah tangga diyakini akan meningkat. Kerawanan pangan di rumah sering dikaitkan dengan kesulitan gender. Sudah menjadi rahasia umum bahwa perempuan memainkan peran penting dalam membantu keluarga mereka mencapai ketahanan pangan. Mayoritas pekerjaan pertanian dan penyiapan makanan di

rumah dilakukan oleh perempuan, bukan laki-laki. Di negara-negara terbelakang, antara 60% dan 80% makanan diproduksi oleh perempuan. Namun kontribusi perempuan di bidang pertanian tidak mencerminkan status sosial ekonomi mereka. Dalam hal kekuasaan atas sumber daya seperti tanah dan uang, perempuan biasanya berada pada posisi yang dirugikan. (FAO, 2015).

Ada korelasi antara gender dan kerawanan pangan. Menurut studi yang dilakukan oleh Organisasi Pangan dan Pertanian FAO (Undated), perempuan memainkan peran yang semakin penting dalam menjamin ketahanan pangan di seluruh dunia. Negara-negara di seluruh dunia kini menyadari perlunya menyediakan makanan bergizi bagi seluruh warganya. Telah ada konferensi di tingkat internasional untuk mengkonsolidasikan perjanjian. KTT Milenium pada tahun 2000 adalah salah satu peristiwa tersebut; tujuan utamanya adalah mengakhiri kelaparan dan kemiskinan dunia. World for Summit, kadang-kadang dikenal sebagai World Food Summit, diadakan di Roma pada tahun 2002 untuk lebih menyoroti pentingnya masalah pangan dan pentingnya memastikan ketahanan pangan untuk memenuhi hak asasi manusia yang paling mendasar, yaitu hak untuk makan. Di sisi lain, pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan sosial suatu negara dapat ditingkatkan dengan memastikan bahwa perempuan dan laki-laki memainkan peran yang setara dalam pembangunan.

Peran gender (perempuan dan laki-laki) di rumah, terutama peran suami dan istri, mempunyai dampak yang signifikan terhadap mampu atau tidaknya keluarga mencapai ketahanan pangan. Dalam masa kemajuan modern, tugas perempuan telah meluas melampaui pekerjaan reproduktif tradisional. Konvensi, nilai-nilai, dan norma-norma suatu komunitas menentukan tanggung jawab dan kontribusi berbagai tingkat

masyarakat sehubungan dengan pengelolaan sumber daya alam. Memahami gagasan gender sangat penting ketika membahas peran perempuan. Karena gender merupakan pembagian peran antara perempuan dan laki-laki bukan berdasarkan karakteristik biologis melainkan perbedaan peran, kontrol, dan akses antara laki-laki dan perempuan, maka konsep gender menjadi titik awal yang penting untuk membedah peran dan kontribusi perempuan dan juga dapat menjelaskan ketidakadilan gender.

Karena sebagian besar perencanaan, pengolahan, dan penyiapan makanan berada di tangan perempuan atau ibu, perempuan memainkan peranan penting dalam upaya mengonsumsi makanan di tingkat rumah. Kemampuan perempuan (ibu rumah tangga) untuk meningkatkan kualitas pangan keluarganya berkorelasi langsung dengan jumlah uang yang dialokasikan untuk kegiatan tersebut. Perempuan mempunyai peran penting dalam ketahanan pangan karena merekalah yang memulai proses produksi pangan, mengolahnya, dan kemudian menyiapkannya untuk dikonsumsi di rumah. Namun hingga saat ini, sebagian besar pekerjaan perempuan masih terabaikan. Kita tidak bisa melahirkan generasi muda yang mampu menjalankan negara jika perempuan tidak dilibatkan. Oleh karena itu, penting untuk memiliki kebijakan yang membantu perempuan dan memberi mereka lebih banyak wewenang dalam kaitannya dengan ketahanan pangan, seperti: mendorong partisipasi perempuan yang lebih besar dalam kelompok petani; memberikan pengajaran dalam budidaya pertanian dan manajemen pertanian; dan memberikan bimbingan di bidang penyiapan makanan, gizi keluarga, dan promosi kesehatan. Oleh karena itu, hal ini diharapkan dapat membantu perempuan belajar lebih banyak dan mengambil peran aktif dalam memastikan

ketahanan pangan di seluruh negeri dan di rumah mereka sendiri. (Dina Novia Priminingtyas Yuliati, 2016).

Beberapa sumber telah mengeksplorasi titik temu antara gender dan kelaparan. Gizi keluarga dipengaruhi oleh status sosial perempuan, peran gender, dan distribusi pekerjaan antar jenis kelamin. Perempuan secara luas diakui sebagai tulang punggung pertanian subsisten, pekerjaan pertanian, dan kelangsungan hidup keluarga sehari-hari di sejumlah negara. Di antara penduduk asli India, perempuan diharapkan mengambil alih sebagian besar tanggung jawab rumah tangga, termasuk mengurus anak, mengurus rumah tangga, dan menyediakan makanan. Karena posisi sosiokulturalnya, perempuan berperan penting sebagai pemimpin dan pionir dalam perjuangan ketahanan pangan. Perempuan sering kali dipercaya memiliki pemahaman komprehensif mengenai isu-isu yang mempengaruhi rumah tangga dan komunitas mereka. Perempuan juga mempunyai peran penting di rumah, terutama dalam hal mengetahui keterbatasan pasokan makanan rumah tangga.

Pertimbangan gender sangat penting dalam kemajuan kebijakan pangan dan gizi. Di antara karakteristik lainnya termasuk usia, etnis, dan tingkat sosial ekonomi, gender disebut-sebut sebagai pendorong sosial dari disparitas hasil gizi yang berkontribusi terhadap malnutrisi dalam Laporan Gizi Global 2020. Status gizi dipengaruhi oleh kesenjangan akses, partisipasi, kontrol, dan realisasi manfaat dari intervensi pangan dan gizi akibat variasi gender. Oleh karena itu, kemanjuran dan efisiensi pengobatan akan dipengaruhi oleh faktor gender serta variabel sosial lainnya. Kebijakan, program, dan intervensi pembangunan pangan dan gizi harus dikembangkan dengan mempertimbangkan perspektif gender, baik dari segi metodologi maupun isinya. Intervensi gizi yang dirancang secara spesifik dan sensitif

diharapkan mampu memberikan respon yang memadai terhadap berbagai perbedaan kebutuhan gizi yang diakibatkan oleh karakteristik demografi seperti usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, budaya, dan lokasi. (BAPPENAS, 2021).

## Daftar Pustaka

- Badan Ketahanan Pangan Kementerian, I., 2020. Buletin Harga Pangan Indonesia. Jakarta: Badan Ketahanan Pangan Kementerian Indonesia
- BAPPENAS. (2021). *RENCANA AKSI NASIONAL PANGAN DAN GIZI 2021-2024*. Kementerian PPN/Bappenas.
- Dina Novia Priminingtyas Yuliati, Y. (2016). PERAN PEREMPUAN DALAM KETAHANAN PANGAN KELUARGA. *Seminar Nasional Pembangunan Pertanian*.
- FAO. (2011). *State of the World's Forests 2011*. Food and Agriculture Organization of United Nations, Roma (IT). <https://www.fao.org/3/i2000e/i2000e00.htm>
- FAO. (2015). *Basic Text of the Food And Agricultural Organization of the United Nation Vol I and II*.
- Hsu, Y.-C., & Kovacevic, M. (2015). Gender Equality in Human Development—Measurement Revisited. *UNDP Human Development Report Office*.  
<https://elearning.menlhk.go.id>  
<https://sdgs.bappenas.go.id/>
- RI. (2015). *Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015, tentang Ketahanan Pangan dan Gizi*. Sekretariat Negara.
- Schiller. (1978). *Work, and Status in Rural Java*. Ohio University.
- Schmidhuber. (2020). *COVID-19: From A Global Health Crisis to a Global Food Crisis? Italy: Food and Agriculture Organization of The United Nations*.

## **Profil Penulis**



### **Eva Inayatul Faiza, AMd.Keb., SKM., M.Kes.**

Penulis di lahirkan di Malang pada tanggal 10 Februari 1984. Ketertarikan penulis terhadap ilmu kesehatan dimulai pada tahun 2002 silam. Hal tersebut membuat penulis memilih untuk masuk Diploma III di Perguruan Tinggi Kebidanan di STIKes Widyagama Husada dan berhasil lulus pada tahun 2005. Penulis kemudian melanjutkan dan berhasil menyelesaikan studi S1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat di Universitas Indonesia lulus pada tahun 2008. Pada tahun 2011, penulis menyelesaikan studi S2 di Fakultas Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga lulus pada tahun 2013. Saat ini penulis bekerja sebagai dosen tetap di Program Studi Kebidanan Program Sarjana STIKes Kendedes Malang. Penulis saat ini menjabat sebagai Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat. Sehari-harinya bekerja sebagai dosen pengampu mata kuliah Kebidanan dan Kesehatan Masyarakat. Selain aktif sebagai pengajar, penulis juga aktif dalam kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di bidang kebidanan dan kesehatan masyarakat.

Email Penulis: [evainayatul@gmail.com](mailto:evainayatul@gmail.com)



## ASPEK PSIKOLOGI DAN ETIKA DALAM PEMILIHAN PANGAN

**R. Ayu Cahyaning Alam, S.Gz., M.Si.**  
Poltekkes Kemenkes Gorontalo

### **Pengantar Aspek Psikologis dan Etika dalam Pemilihan Pangan**

Pangan atau makanan adalah segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati dan air, baik yang diolah maupun tidak diolah yang diperuntukkan bagi konsumsi manusia, termasuk bahan tambahan pangan, bahan baku pangan, dan bahan lain yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan dan/atau pembuatan makanan dan minuman.

Pemilihan pangan merupakan suatu proses kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk aspek psikologis dan etika. Aspek psikologis memainkan peran penting dalam proses pengambilan keputusan konsumen terkait makanan. Preferensi dan selera pangan dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu, asosiasi dengan kenangan atau emosi tertentu, serta pengaruh lingkungan sosial dan budaya. Selain itu, psikologi warna pada kemasan pangan juga dapat mempengaruhi persepsi konsumen tentang kualitas dan rasa makanan. Pengaruh media dan iklan juga memiliki dampak besar dalam membentuk preferensi konsumen terhadap pangan. Iklan yang menarik dan persuasif dapat menciptakan dorongan

kuat untuk memilih makanan tertentu. Oleh karena itu, pemahaman tentang aspek psikologis dalam pemilihan pangan sangat penting untuk mengembangkan strategi yang lebih beretika dalam mempromosikan pangan yang sehat dan berkualitas.

Selain aspek psikologis, etika juga memiliki peran krusial dalam pemilihan pangan yang berkesadaran. Etika mencakup pertimbangan tentang keadilan, kebenaran, dan moralitas dalam setiap tahap produksi, distribusi, dan konsumsi pangan. Labeling pangan menjadi salah satu isu utama dalam etika pemilihan pangan, karena keterbacaan dan kejujuran informasi pada label sangat penting bagi konsumen dalam membuat keputusan yang tepat dan cerdas terkait makanan yang mereka beli. Etika juga melibatkan tanggung jawab konsumen dalam mempertimbangkan dampak pangan yang mereka pilih terhadap kesehatan diri, masyarakat, dan lingkungan. Dengan meningkatnya kesadaran tentang pentingnya etika dalam pemilihan pangan, konsumen diharapkan dapat menjadi agen perubahan dalam mendorong praktik-praktik yang lebih berkelanjutan dan bertanggung jawab dalam industri pangan.

Pilihan makanan memainkan peran penting dalam aspek-aspek simbolis, ekonomi, dan sosial kehidupan dengan mengungkapkan preferensi, identitas, dan makna budaya. Pilihan makanan penting karena mereka menciptakan permintaan konsumen bagi penyedia dalam sistem pangan yang memproduksi, memproses, dan mendistribusikan makanan. Pilihan makanan juga menentukan zat gizi dan substansi lain yang masuk ke dalam tubuh dan selanjutnya memengaruhi kesehatan, morbiditas, dan mortalitas.

## **Relevansi Memahami Psikologi dan Etika dalam Konteks Pangan**

Terdapat dua faktor utama yang memengaruhi kebiasaan makan, yaitu faktor ekstrinsik dan intrinsik. Faktor ekstrinsik meliputi lingkungan alam, sosial, budaya, ekonomi, dan agama. Faktor intrinsik meliputi pengetahuan, motivasi, persepsi, sikap, dan preferensi yang masuk ke dalam faktor psikologis. Faktor pengetahuan mencakup khususnya pengetahuan gizi, kecerdasan, persepsi, emosi dan motivasi dari luar. Pengetahuan gizi pada makanan memegang peranan yang sangat penting di dalam penggunaan dan pemilihan bahan pangan dengan baik, sehingga dapat mencapai keadaan gizi seimbang. Pengetahuan gizi yang rendah dapat menyebabkan timbulnya masalah gizi dan konsumsi makanan bergizi, serta perubahan kebiasaan makan. Selain pengetahuan, komponen penting yang mempengaruhi perilaku dalam pemilihan makanan adalah sikap. Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap akan sangat berguna bagi seseorang, sebab sikap akan mengarahkan perilaku secara langsung. Sikap terdiri dari sikap positif dan sikap negatif. Sikap positif akan menumbuhkan perilaku yang positif dan sebaliknya sikap negatif akan menumbuhkan perilaku yang negatif, seperti menolak, menjauhi, meninggalkan bahkan sampai hal-hal merusak. Sikap terhadap gizi sering kali terkait erat dengan pengetahuan gizi. Sikap terhadap gizi merupakan kecenderungan seseorang untuk menyetujui atau tidak menyetujui terhadap suatu pernyataan (statement) yang diajukan. Sikap tentang makanan dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi yang telah ada dan yang dialami sehingga membentuk dan mempengaruhi seseorang dalam memilih makanan. Dengan demikian, sikap tentang makanan memiliki dampak pada perilaku pola makan seseorang.

Persepsi merupakan bagian dari sikap dan proses akhir dari pengamatan. Pangan yang sehat adalah makanan dan minuman yang seimbang kandungan zat gizinya serta memperhatikan faktor kesehatan. Individu memiliki persepsi bahwa makanan yang sehat adalah makanan yang rendah lemak, segar, dan diolah sendiri, serta memasukkan buah dan sayuran ke dalam menu makannya. Makanan yang sehat dipersepsikan harus dikurangi kandungan garamnya, pangan olahannya, pangan cepat saji, dan pangan tinggi lemaknya.

Faktor psikologis berhubungan dengan pengolahan informasi secara internal dalam diri seseorang yang berhubungan dengan pemilihan pangan (*food selection*). Faktor psikologis dalam pemilihan pangan melibatkan motivasi, persepsi, sikap, dan preferensi yang mempengaruhi bagaimana seseorang memilih makanan. Motivasi dalam pemilihan pangan dapat beragam, termasuk keinginan untuk mencapai kesehatan yang lebih baik, memuaskan rasa lapar, memenuhi kebutuhan gizi, atau memuaskan selera dan keinginan pribadi. Motivasi juga dapat berasal dari faktor-faktor emosional seperti kenyamanan, stres, atau hadirnya makanan sebagai hadiah. Persepsi melibatkan bagaimana seseorang melihat makanan berdasarkan informasi sensorik seperti rasa, aroma, penampilan, dan tekstur. Persepsi makanan dapat memengaruhi apakah seseorang cenderung memilih atau menghindari makanan tertentu. Misalnya, makanan yang terlihat segar dan lezat mungkin lebih menarik secara visual dan sensorik. Terdapat hubungan antara persepsi tentang pangan sehat dengan alasan kesehatan, suasana hati, kandungan alami dalam pangan, harga, fa-miliaritas, dan masalah etika dalam pemilihan pangan. Semakin positif persepsi tentang pangan sehatnya maka semakin penting keenam aspek alasan tersebut dalam melakukan pemilihan pangan. Hasil penelitian Sun (2008) yang menunjukkan bahwa

sikap berhubungan dengan aspek alasan kesehatan, pengendalian berat badan, kandungan alami dalam pangan, dan masalah etika dalam pemilihan pangan.

Sikap individu terhadap makanan dapat sangat memengaruhi pemilihan pangan. Sikap mencerminkan evaluasi positif atau negatif terhadap makanan tertentu berdasarkan pengalaman sebelumnya atau pengetahuan yang dimiliki. Orang dengan sikap positif terhadap makanan sehat, misalnya, lebih cenderung memilih makanan tersebut. Preferensi makanan adalah preferensi pribadi terhadap jenis makanan tertentu. Preferensi ini dapat dibentuk oleh faktor-faktor seperti budaya, tradisi keluarga, pengalaman pribadi, atau aspek-aspek lain yang unik pada individu. Seseorang mungkin memiliki preferensi terhadap makanan manis, gurih, pedas, atau jenis makanan lainnya. Proses pengolahan informasi internal dalam diri seseorang juga berperan penting dalam pemilihan pangan. Ini mencakup bagaimana seseorang menggabungkan informasi tentang makanan, termasuk informasi gizi, harga, ketersediaan, dan preferensi pribadi, untuk membuat keputusan yang bijaksana dalam pemilihan makanan. Tingkat pendidikan dan kesadaran gizi seseorang juga merupakan faktor psikologis yang memengaruhi pemilihan pangan. Pengetahuan tentang nilai gizi, diet seimbang, dan dampak kesehatan dari pilihan makanan dapat memengaruhi bagaimana seseorang membuat keputusan makanan.

Pemahaman terhadap faktor-faktor psikologis ini membantu kita menyadari bahwa pemilihan pangan bukanlah keputusan yang hanya didasarkan pada pertimbangan fisik atau biologis semata. Faktor-faktor psikologis ini memainkan peran penting dalam mengapa kita memilih makanan tertentu, dan pengertian ini dapat digunakan untuk membantu individu membuat pilihan

makanan yang lebih sehat dan sesuai dengan preferensi pribadi mereka.

Memahami psikologi dan etika dalam konteks pangan memiliki relevansi yang penting dalam berbagai aspek kehidupan modern. Berikut beberapa poin relevansi yang dapat dijelaskan:

1. **Pemilihan Makanan dan Kesehatan:** Psikologi memainkan peran kunci dalam pemilihan makanan dan kesehatan. Pemahaman tentang motivasi, preferensi, dan perilaku konsumen dapat membantu dalam mempromosikan pola makan sehat. Ketika seseorang secara konsisten memilih makanan bergizi dan seimbang, hal ini memberikan kesan bahwa mereka mengutamakan kesehatan dan kesejahteraan mereka. Etika dalam pemilihan makanan juga melibatkan pertimbangan moral tentang apa yang dianggap sebagai makanan yang sehat dan etis, serta bagaimana industri makanan memengaruhi kesehatan masyarakat.
2. **Pengaruh Industri Makanan:** Pemahaman psikologi konsumen penting dalam mengidentifikasi bagaimana industri makanan menggunakan strategi pemasaran dan promosi untuk memengaruhi keputusan pembelian. Etika dalam hal ini mencakup pertanyaan tentang apakah praktik-praktik tersebut adil dan moral.
3. **Ketahanan Pangan:** Psikologi juga memengaruhi perilaku berkaitan dengan ketahanan pangan. Bagaimana manusia merespons situasi kelaparan, krisis pangan, dan pemborosan makanan dapat memengaruhi upaya ketahanan pangan di tingkat individu dan masyarakat. Etika dalam hal ini mencakup pertimbangan tentang distribusi yang adil dan akses yang setara terhadap sumber daya pangan.

4. Kebijakan Pangan dan Lingkungan: Etika dalam pemilihan pangan juga berhubungan dengan bagaimana kebijakan pangan diterapkan dan dampaknya terhadap lingkungan. Ini termasuk pertanyaan tentang hak konsumen, penggunaan tanah, pengelolaan sumber daya alam, dan perlakuan terhadap hewan dalam produksi pangan.
5. Keadilan Sosial: Psikologi dan etika dalam pemilihan pangan juga terkait dengan isu-isu keadilan sosial. Bagaimana masyarakat mendistribusikan sumber daya pangan, mengatasi kelaparan, dan mengakses makanan berkualitas adalah pertanyaan-pertanyaan yang melibatkan nilai-nilai etis dan pemerataan sosial.
6. Kebudayaan dan Identitas: Psikologi konsumen juga memahami bagaimana makanan menjadi bagian dari identitas budaya dan individu. Pilihan makanan sering kali mencerminkan tradisi, nilai, dan preferensi pribadi, dan ini dapat menjadi sumber kebanggaan dan identitas budaya.
7. Pengaruh Terhadap Perilaku Konsumen: Pengetahuan tentang psikologi konsumen dan etika dalam pemilihan makanan membantu industri makanan, pemerintah, dan organisasi non-pemerintah untuk merancang program edukasi dan kampanye yang lebih efektif untuk mendorong perilaku konsumen yang lebih baik dan lebih etis.
8. Kesejahteraan Hewan: Pemahaman tentang etika dalam pemilihan pangan juga penting dalam konteks perlindungan dan kesejahteraan hewan. Konsumen yang peduli tentang kesejahteraan hewan akan mempertimbangkan etika dalam pemilihan makanan, termasuk apakah mereka akan mengonsumsi produk hewani atau tumbuhan.

## **Dasar-Dasar Psikologi dalam Pemilihan Pangan**

### **Persepsi Pangan**

Persepsi pangan mencakup pengaruh indra dan faktor kognitif. Pengaruh indra dalam persepsi pangan merupakan bagian penting dari dasar-dasar psikologi dalam pemilihan makanan. Persepsi pangan mencakup bagaimana kita melihat, mencium, merasa, dan mendengar makanan. Pengaruh indra dalam persepsi pangan yaitu sebagai berikut:

1. Penglihatan (Mata): Mata adalah indra yang paling kuat dalam mempengaruhi persepsi pangan. Warna, bentuk, tekstur, dan presentasi visual makanan dapat memengaruhi seberapa menarik atau menggugah selera makanan tersebut terlihat. Misalnya, makanan yang berwarna cerah dan diatur dengan indah di atas piring dapat menjadi lebih menggoda.
2. Penghidu (Hidung): Hidung memainkan peran penting dalam mendeteksi aroma dan bau makanan. Aroma makanan dapat memicu respons emosional dan membuat makanan terasa lebih lezat. Ketika kita mencium aroma yang sedap, itu dapat meningkatkan keinginan kita untuk mencicipi makanan tersebut.
3. Pengecap (Lidah): Lidah adalah indra yang paling langsung terlibat dalam merasakan rasa makanan. Ini mencakup kemampuan kita untuk merasakan manis, asam, pahit, gurih, dan umami. Preferensi rasa individu dapat memengaruhi pemilihan makanan, karena beberapa orang lebih suka makanan yang manis, sementara yang lain lebih suka yang gurih atau pedas.
4. Penggerak (Sentuhan): Meskipun sentuhan bukan indra utama dalam persepsi pangan, sensasi fisik seperti tekstur dan suhu makanan dapat

memengaruhi pengalaman makanan. Misalnya, makanan yang renyah dan berair dapat memberikan sensasi yang berbeda dari makanan yang lembut dan hangat.

Faktor kognitif merujuk pada aspek-aspek kognitif atau pikiran yang memengaruhi pemilihan pangan seseorang. Faktor kognitif ini mencakup proses berpikir, penilaian, pengetahuan, pemahaman, dan persepsi individu terhadap makanan. Faktor kognitif ini berinteraksi dengan faktor-faktor lain seperti pengaruh lingkungan, budaya, dan emosi dalam membentuk perilaku pemilihan pangan seseorang.

### **Emosi dan Pemilihan Pangan**

Emosi memainkan peran yang signifikan dalam pemilihan pangan seseorang. Bagaimana seseorang merasakan emosi tertentu dapat memengaruhi apa yang mereka pilih untuk dimakan. Bagaimana emosi memengaruhi pemilihan pangan yaitu diantaranya: a) Mengatasi Stres: Salah satu cara orang merespons emosi seperti stres adalah dengan mencari kenyamanan dalam makanan, b) Perasaan Bahagia: Emosi positif seperti kebahagiaan, kegembiraan, dan euforia dapat memicu keinginan untuk merayakannya dengan makanan yang enak, c) Emosi Negatif: Emosi seperti kesedihan, kemarahan, atau kekecewaan juga dapat memengaruhi pemilihan makanan, d) Gaya Makan yang Terganggu: Beberapa orang dengan gangguan emosional atau mental seperti anoreksia nervosa atau bulimia nervosa dapat memiliki hubungan yang rumit antara emosi dan pemilihan makanan, sehingga dapat mengakibatkan pola makan yang tidak sehat atau perilaku makan yang ekstrem, e) Perasaan Bersalah: Setelah mengonsumsi makanan tertentu, seseorang mungkin merasa bersalah jika merasa telah melanggar diet atau aturan makan tertentu, f)

Hubungan dengan Kesehatan Mental: Emosi juga dapat berdampak pada kesehatan mental seseorang, yang pada gilirannya dapat memengaruhi pola makan. Orang yang mengalami depresi atau kecemasan memiliki perubahan nafsu makan atau pola makan yang tidak teratur.

### **Motivasi dan Preferensi Pangan**

Motivasi dan preferensi pangan adalah faktor-faktor penting dalam pemilihan makanan seseorang. Keduanya saling terkait dan mempengaruhi keputusan makanan. Motivasi dalam pemilihan makanan mencakup faktor-faktor seperti kesehatan, estetika, sosial, dan ekonomi. Beberapa orang memilih makanan dengan memprioritaskan aspek kesehatan, mencari makanan yang dianggap sehat untuk mendukung kesejahteraan mereka. Sementara itu, orang lain mungkin memilih makanan berdasarkan pertimbangan estetika, seperti makanan yang terlihat menarik secara visual. Aspek sosial juga berperan, di mana makanan sering menjadi bagian penting dalam interaksi sosial dan dipilih sesuai dengan preferensi kelompok. Selain itu, motivasi ekonomi dapat memengaruhi pemilihan makanan, dengan orang memilih makanan yang sesuai dengan anggaran mereka.

Di sisi lain, preferensi pangan adalah bagian dari pemilihan makanan yang terkait dengan rasa, tekstur, makanan favorit, dan pengaruh budaya. Rasa makanan, seperti manis, asam, gurih, atau pedas, memengaruhi pemilihan makanan seseorang. Tekstur makanan juga dapat menjadi faktor penentu, dengan beberapa orang lebih suka makanan renyah, sementara yang lain lebih suka yang lembut. Makanan favorit pribadi, sering kali terkait dengan kenangan masa kecil atau pengalaman positif, juga memainkan peran penting. Terakhir, budaya dan tradisi turut memengaruhi preferensi pangan, dengan makanan sering menjadi cermin dari latar belakang

budaya dan nilai-nilai tradisional. Keseluruhan, kombinasi antara motivasi dan preferensi pangan yang unik membentuk pola pemilihan makanan yang beragam di antara individu.

### **Faktor Sosial dalam Pemilihan Pangan**

Faktor sosial dalam pemilihan pangan merujuk pada bagaimana lingkungan sosial dan interaksi dengan orang lain memengaruhi keputusan makanan seseorang. Ini mencakup berbagai aspek, termasuk pengaruh teman, keluarga, budaya, dan norma sosial dalam masyarakat. Teman dan keluarga dapat memiliki dampak besar terhadap pilihan makanan seseorang. Contohnya, seseorang lebih cenderung memilih makanan yang sesuai dengan preferensi kelompok sosial mereka selama acara sosial atau makan malam bersama teman. Selain itu, budaya juga berperan penting dalam pemilihan makanan, karena makanan sering menjadi bagian integral dari identitas budaya. Norma sosial dalam masyarakat juga memengaruhi pemilihan makanan, seperti bagaimana masyarakat mendefinisikan makanan yang dianggap sehat atau apakah ada tekanan untuk mengikuti tren diet tertentu. Faktor sosial ini dapat memberikan tekanan atau dukungan terhadap keputusan makanan seseorang dan seringkali menjadi bagian penting dalam membentuk pola makan individu.

### **Pengaruh Psikologi Terhadap Kebiasaan Makan**

Pengaruh psikologi terhadap kebiasaan makan adalah fenomena kompleks yang melibatkan berbagai faktor psikologis dalam pembentukan pola makan seseorang. Psikologi memengaruhi perilaku makan melalui motivasi, persepsi, sikap, dan preferensi individu terhadap makanan. Misalnya, motivasi kesehatan dapat memotivasi seseorang untuk memilih makanan yang dianggap sehat,

sementara emosi seperti stres atau kesedihan dapat memicu perilaku makan emosional yang mungkin melibatkan konsumsi makanan berlebihan atau makanan tinggi lemak dan gula. Persepsi tentang makanan, termasuk bagaimana makanan terlihat, berbau, atau rasanya, dapat memengaruhi apakah seseorang akan memilih makanan tersebut. Sikap terhadap makanan juga berperan, dengan sikap positif terhadap makanan sehat cenderung mendorong pilihan makanan yang lebih baik. Selain itu, preferensi makanan yang berkembang dari pengalaman masa kecil, budaya, dan pengaruh lingkungan juga memengaruhi kebiasaan makan. Oleh karena itu, pemahaman mendalam tentang faktor-faktor psikologis ini dapat membantu individu mengenali dan mengatasi kebiasaan makan yang tidak sehat, serta memotivasi perubahan menuju pola makan yang lebih seimbang dan mendukung kesehatan.

### **Aspek Etika dalam Pemilihan Pangan**

Etika dalam konteks pemilihan pangan merujuk pada pandangan dan prinsip moral yang mengatur bagaimana individu membuat keputusan tentang makanan yang mereka konsumsi. Ini mencakup pertimbangan moral tentang apa yang dianggap sebagai makanan yang sehat dan etis, serta bagaimana industri makanan memengaruhi kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Etika dalam pemilihan pangan mencakup pertimbangan seperti perlakuan terhadap hewan dalam proses produksi makanan, keberlanjutan lingkungan dalam pertanian dan produksi makanan, serta distribusi makanan yang adil dan aksesibilitasnya bagi semua orang. Selain itu, etika juga mencakup pertimbangan tentang bagaimana keputusan makanan individu dapat memengaruhi kesehatan pribadi mereka sendiri serta dampaknya terhadap kesehatan masyarakat secara lebih luas. Dengan demikian, etika dalam pemilihan pangan

mendorong individu untuk membuat keputusan yang mempertimbangkan aspek moral, sosial, kesehatan, dan lingkungan dalam upaya menciptakan pola makan yang seimbang dan berkelanjutan.

Beberapa elemen penting dalam definisi etika dalam konteks pemilihan pangan yaitu: 1) Pertimbangan Moral: Etika dalam pemilihan pangan melibatkan pertimbangan moral yang membimbing tindakan individu atau kelompok dalam memilih makanan, 2) Kesejahteraan Hewan: termasuk pertimbangan tentang perlakuan hewan selama pemeliharaan, transportasi, dan pemotongan, 3) Kesehatan Pangan: Pertimbangan etis juga mencakup kesehatan pangan, termasuk pemilihan makanan yang sehat dan aman untuk dikonsumsi, 4) Keadilan Sosial: mencakup bagaimana masyarakat mendistribusikan sumber daya pangan, mengatasi kelaparan, dan memastikan akses yang setara ke makanan adalah pertanyaan yang melibatkan nilai-nilai etis, 5) Dampak Lingkungan: mencakup pertimbangan tentang penggunaan sumber daya alam, deforestasi, polusi, dan perubahan iklim yang terkait dengan produksi makanan, 6) Pemilihan Makanan Berkelanjutan: mencakup dukungan terhadap produk makanan yang diproduksi dengan memperhatikan keberlanjutan lingkungan dan perlindungan sumber daya alam.

Dengan mempertimbangkan nilai-nilai, prinsip-prinsip, dan pertimbangan moral ini, individu dan masyarakat dapat membuat keputusan yang lebih bijaksana dan bertanggung jawab dalam hal pemilihan makanan mereka, serta berkontribusi pada upaya mencapai sistem pangan yang lebih adil, berkelanjutan, dan sehat bagi semua orang.

## **Pertimbangan Etis dalam Pemilihan Pangan**

Pertimbangan etis dalam pemilihan pangan merujuk pada cara individu membuat keputusan tentang makanan yang mereka konsumsi dengan mempertimbangkan nilai-nilai moral dan prinsip-prinsip yang mengatur tindakan mereka. Contoh pertimbangan etis dalam pemilihan pangan yaitu mempertimbangkan dampak lingkungan dan keadilan sosial.

**Dampak Lingkungan:** Pertimbangan etis dalam pemilihan pangan mencakup dampak lingkungan yang dihasilkan oleh pilihan makanan individu. Hal ini melibatkan pertanyaan tentang bagaimana makanan diproduksi, dikemas, dan didistribusikan, serta dampaknya terhadap ekosistem dan sumber daya alam. Memilih makanan yang diproduksi secara berkelanjutan dengan menggunakan praktik pertanian yang ramah lingkungan, mengurangi limbah plastik, dan menghindari spesies yang terancam punah adalah beberapa contoh tindakan etis dalam mempertimbangkan dampak lingkungan dalam pemilihan pangan. Etika dalam hal ini mempertimbangkan tanggung jawab kita untuk menjaga lingkungan alamiah bagi generasi mendatang.

**Keadilan Sosial:** Pertimbangan etis juga mencakup aspek keadilan sosial dalam pemilihan pangan. Hal ini mencakup aksesibilitas pangan yang adil bagi semua orang, terutama di mana ketidaksetaraan ekonomi atau geografis dapat mempengaruhi akses terhadap makanan yang berkualitas. Memilih makanan yang mendukung praktik perdagangan yang adil, mendukung petani lokal, atau berkontribusi pada program bantuan makanan adalah cara-cara untuk mempertimbangkan etika keadilan sosial dalam pemilihan pangan. Etika dalam hal ini mempertimbangkan kewajiban kita untuk memastikan bahwa semua individu memiliki akses yang sama

terhadap makanan yang baik dan bergizi, tanpa memandang latar belakang sosial atau ekonomi mereka.

### **Faktor-Faktor Eksternal dalam Pemilihan Pangan**

Faktor-faktor eksternal dalam pemilihan pangan merujuk pada pengaruh dari luar individu yang memengaruhi keputusan makanan mereka. Ini mencakup berbagai aspek, termasuk lingkungan sosial, ekonomi, dan budaya, yang dapat memengaruhi pilihan makanan seseorang.

Pertama, faktor eksternal sosial memainkan peran penting. Teman, keluarga, dan rekan kerja dapat memiliki pengaruh besar terhadap apa yang seseorang makan. Selain itu, norma sosial dan tren diet dalam masyarakat juga dapat memengaruhi pilihan makanan, dengan tekanan untuk mengikuti pola makan tertentu. Kedua, faktor eksternal ekonomi juga signifikan. Ketersediaan dan harga makanan di pasar dapat membatasi atau memengaruhi pilihan makanan seseorang. Faktor ekonomi juga dapat memengaruhi aksesibilitas makanan yang sehat dan berkualitas, terutama bagi individu dengan sumber daya finansial yang terbatas. Ketiga, aspek budaya juga memainkan peran penting. Makanan sering kali menjadi cermin dari identitas budaya seseorang, dan budaya dapat memengaruhi preferensi rasa dan jenis makanan yang disukai. Tradisi kuliner, nilai-nilai budaya, dan ritual makanan turut memengaruhi pemilihan makanan.

Keseluruhan, faktor-faktor eksternal ini mengilustrasikan kompleksitas dalam pemilihan pangan seseorang, dimana pengaruh dari luar individu, seperti lingkungan sosial, ekonomi, dan budaya, dapat memengaruhi apa yang mereka pilih untuk dimakan.

Dalam pemilihan pangan, kita harus mempertimbangkan berbagai faktor, termasuk faktor psikologis, etis, dan eksternal. Aspek psikologis melibatkan motivasi, persepsi, sikap, dan preferensi individu terhadap makanan. Faktor etis mencakup pertimbangan moral tentang dampak lingkungan, kesejahteraan hewan, kesehatan pribadi, dan keadilan sosial dalam pemilihan makanan. Selain itu, faktor eksternal seperti pengaruh sosial, ekonomi, dan budaya juga memengaruhi keputusan makanan kita.

Pentingnya memahami psikologi dan etika dalam konteks pemilihan pangan adalah untuk membuat keputusan makanan yang lebih bijaksana, sehat, dan berkelanjutan. Hal ini juga memungkinkan kita untuk menghormati nilai-nilai moral kita dan dampak yang lebih luas terhadap masyarakat dan lingkungan. Dengan demikian, pemilihan makanan bukan hanya masalah rasa dan kebutuhan fisik, tetapi juga refleksi dari nilai-nilai kita dan bagaimana kita berinteraksi dengan dunia di sekitar kita.

## **Daftar Pustaka**

- Barasi ME. *At A Glance Ilmu Gizi*. Jakarta: Erlangga; 2007.
- Gibson, E. L. (2006). Emotional influences on food choice: Sensory, physiological and psychological pathways. *Physiology & Behavior*, 89(1), 53-61.
- Gottlieb, R., & Joshi, A. (2010). *Food Justice*. MIT Press.
- Herman, C. P., & Polivy, J. (2008). External cues in the control of food intake in humans: sensory-normative distinction. *Physiology & Behavior*, 94(5), 722-728.
- Kahn, R. (2006). *The Way We Eat: Why Our Food Choices Matter*. *Animal Liberation Philosophy and Policy Journal*, 4.
- Kruglanski, A. W., & Higgins, E. T. (Eds.). (2007). *Social psychology: Handbook of basic principles* (Vol. 2). Guilford Press.
- Menteri kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 41 tahun 2014 tentang Pedoman gizi seimbang*. Jakarta.
- Mulyati S. (2018) *Pengetahuan dan Sikap Tentang Makanan Serta Pola Makan pada Siswa Kelas XI SMK N 4*. *J Pendidikan Teknik Boga*. 2018.
- Nestle, M. (2007). *Food Politics: How the Food Industry Influences Nutrition and Health*. University of California Press.
- Notoatmodjo S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puspawati RH, Briawan D. Persepsi Tentang Pangan Sehat, Alasan Pemilihan Pangan dan Kebiasaan Makan Sehat pada Mahasiswa. *J Gizi Pangan*. 2014;9(3):211-218. ISSN 1978-1059.
- Rozin, P., & Rozin, A. (2006). "Sympathetic magical thinking" and food selection. *Appetite*, 48(1), 2-7.

- Singer P, Mason J. *The Way We Eat: Why Our Food Choices Matter*. Rodale Books; May 2, 2006. ISBN 9781579548896 (ISBN10: 157954889X).
- Sobal, J. (1998) Cultural comparison research designs in food, eating, and nutrition. *Food Quality and Preference* 9, 385–392.
- Stein R, Nemeroff C (1995). Moral Overtones of Food: Judgments of Others Based on What They Eat. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 1995;21:480-490. doi:10.1177/0146167295215006.
- Story, M., Neumark-Sztainer, D., & French, S. (2002). Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. *Journal of the American Dietetic Association*, 102(3), S40-S51.
- Sun YC. (2008). Health concern, food choice motives, and attitudes toward healthy eating: the mediating role of food choice motives. *Sci Direct*. 2008;51(1):42-49.
- Thompson, P.B. (2007). *The Agrarian Vision: Sustainability and Environmental Ethics*. University Press of Kentucky.

## Profil Penulis



### **R. Ayu Cahyaning Alam, S.Gz., M.Si.**

Lahir di Raha, Sulawesi Tenggara pada 21 Februari 1992. Riwayat pendidikan penulis yaitu pada 7 Juli 2013 lulus sebagai sarjana Gizi Universitas Hasanuddin Makassar dan pada 27 Januari 2023 lulus sebagai Magister Sains pada Program Studi Ilmu Pangan, Institut Pertanian Bogor (IPB) dengan beasiswa LPDP jalur *Targeted Group* PNS/TNI/POLRI. Pengalaman bekerja penulis yaitu mengajar di Program Studi Ilmu Gizi Poltekkes Kemenkes Gorontalo sejak tahun 2015 hingga sekarang. Riwayat organisasi penulis yaitu Anggota Forum Mahasiswa Ilmu Gizi Universitas Hasanuddin periode 2010-2013, Anggota Hasanuddin English Debate Society Universitas Hasanuddin 2010-2012, Ketua Divisi Keilmuan Forum Mahasiswa Ilmu Pangan IPB periode 2021-2022, Anggota Divisi Akademik dan Pelatihan Forum Mahasiswa Pascasarjana IPB periode 2020-2021, Ketua Divisi Sosial Masyarakat Awardee LPDP IPB Kelurahan 8.0, Anggota Persatuan Ahli Gizi Gorontalo periode 2015-sekarang. Penulis aktif menulis jurnal nasional maupun internasional, buku dan *book chapter* pada bidang gizi maupun pangan sejak tahun 2021. Penulis juga aktif mengikuti seminar dan konferensi.

Email Penulis: [ayucahyaning@poltekkesgorontalo.ac.id](mailto:ayucahyaning@poltekkesgorontalo.ac.id)



## GLOBALISASI PANGAN DAN KEBIASAAN HIDUP SEHAT

**Yakobus Lau De Yung Sinaga, BSND., MPH**  
Universitas Bhakti Kencana

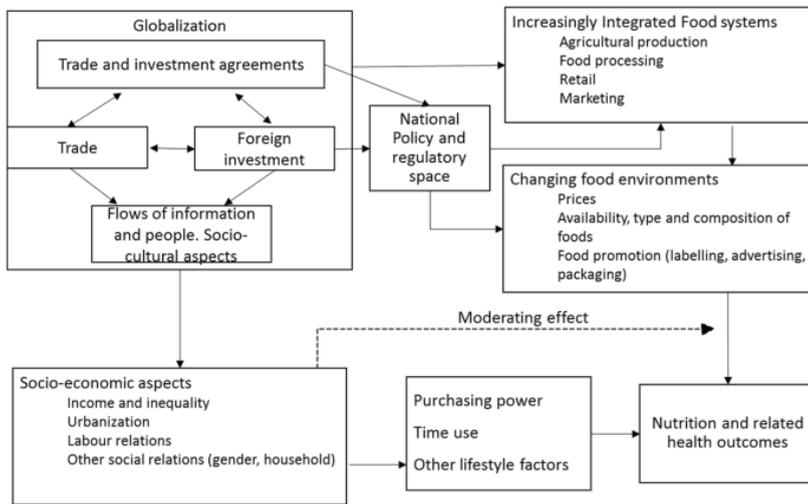
### **Globalisasi Pangan**

Kebanyakan orang ketika berpikir tentang makanan, maka kita akan percaya bahwa ini merupakan suatu pilihan yang dibuat sendiri berdasarkan preferensi pribadi dan juga kemampuan ekonomi; namun pangan merupakan suatu komoditas global yang dipasarkan oleh Perusahaan transnasional, institusi kesehatan, iklan iklan, dan juga berbagai pesan budaya melalui media global seperti film, sinetron, dan juga media social. Seringkali, apa yang kita konsumsi dilandaskan suatu struktur yang menentukan ketersediaan dan biaya. Patut diakui bahwa meningkatnya kemajuan dalam bidang pertanian telah memungkinkan ketersediaan sayur, buah-buahan, dan juga berbagai jenis pangan lainnya di setiap waktu namun kemampuan untuk membeli dan juga kualitas pangan tersebut dapat menjadi halangan bagi setiap orang untuk memiliki akses terhadap makanan segar dan juga sehat.

Hal diatas merupakan sesuatu yang cukup lumrah di era modern ini, dimana globalisasi memiliki peran yang penting terhadap ketersediaan pangan. Globalisasi pada dasarnya adalah suatu proses integrasi yang lebih besar

dalam perekonomian dunia, melalui pergerakan barang, dan jasa, modal, teknologi dan (pada tingkat lebih rendah) tenaga kerja, yang semakin mengarah pada pengambilan keputusan ekonomi yang dipengaruhi oleh kondisi global (Jenkins, 2004). Data dari World Bank (2017) menunjukkan bahwa Perdagangan internasional telah meningkat hampir dua kali lipat sejak awal tahun 1970an, dan kini mewakili hampir 60% dari Produk Domestik Bruto di dunia. Hal ini merupakan suatu dampak dari globalisasi yang terjadi di era modern, namun perdagangan komoditi juga terjadi pada pangan. Di Indonesia sendiri ada peningkatan impor dalam makanan dan minuman olahan untuk rumah tangga yang meningkat dari 4,125.7 juta dollar pada tahun 2018 menjadi 4,932.7 di tahun 2022.

Impor komoditas pangan merupakan suatu hal yang tidak terhindarkan karena ini menyangkut kebutuhan Masyarakat sehari-hari. Namun hal ini juga memiliki dampak negatif yang disebut sebagai globalisasi pangan dimana terjadi *Nutritional Transition* atau Transisi Gizi pada suatu Masyarakat akibat globalisasi. Garcia-Dorado, Cornselse, Smith, dan Walls (2019) merancang suatu kerangka kerja atau *framework* yang menunjukkan bagaimana globalisasi dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap sistem pangan, lingkungan pangan, peraturan nasional dan juga ruang peraturan, serta transformasi faktor sosio-ekonomi yang lebih luas.



Gambar 10.1 Conceptual Framework of The Relationship Between Globalization, Nutrition, and Related Health Outcomes (Sumber: Garcia-Dorado, 2019)

Kerangka konsep diatas menunjukkan bahwa globalisasi dapat memiliki dampak terhadap gizi dan juga kesehatan dari Masyarakat di suatu negara. Namun salah satu faktor yang paling menonjol dalam hal ini adalah bagaimana globalisasi dapat memicu terjadinya *Dietary Transition* atau Transisi gizi di suatu Masyarakat.

### **Transisi gizi/*Dietary Transition* dan Pola Hidup Sehat**

Salah satu hal yang paling berpengaruh terhadap pola makan adalah terjadinya Revolusi Industri yang menuntun kepada perkembangan dalam Teknik produksi, pengolahan, penyimpanan, dan juga distribusi pangan dalam 200 tahun terakhir. Revolusi tersebut jug amenuntun kepada perkembangan ekonomi bersamaan dengan tekonologi dan juga adanya Teknik pemasaran modern yang telah mengubah preferensi makanan di Masyarakat. Hal ini menuntun kepada perubahan besar dalam komposisi pangan yang dikonsumsi terutama

peralihan ke pola pangan yang tinggi lemak, karbohidrat olahan, dan juga rendah serat. Popkin (1998) menyebut fenomena ini sebagai teori 'Nutrition Transition' atau transisi gizi.

Transisi gizi seperti ini bukan hanya terjadi di negara maju tetapi juga bahkan di negara berkembang seperti Indonesia. Perubahan pola makan dapat juga dilihat dari tingginya konsumsi pangan olahan ataupun bahkan '*ultra processed food*'. Setyowati, Andarwulan, dan Giriwono (2018) menekankan bahwa konsumsi pangan olahan di daerah DKI Jakarta adalah sebesar 21,15%. Ini merupakan angka yang tidak terlalu tinggi namun patut diwaspadai terutama jika melihat dari data RISKESDAS 2018 yang menyatakan bahwa 95,5% penduduk Indonesia berumur  $\geq 5$  tahun kurang konsumsi buah dan sayur. Data ini menunjukkan bahwa di Indonesia secara perlahan sedang terjadi transisi gizi.

Salah satu faktor penting yang mendorong terjadinya transisi gizi adalah urbanisasi. Selama periode 2000-2025, jumlah penduduk di daerah perkotaan pada negara berkembang diperkirakan akan meningkat dua kali lipat, menjadi 4,03 miliar, dan penduduk pedesaan diperkirakan meningkat dari 2,95 miliar menjadi 3,03 miliar. Faktanya adalah, jumlah penduduk di daerah perkotaan bertumbuh tiga kali lebih cepat dibandingkan dengan penduduk di pedesaan. Tingginya intensitas kehidupan di perkotaan ini yang menyebabkan terjadinya transisi gizi bagi mereka yang tinggal di daerah kota-kota metropolitan. Ruel et al. (2001) menjelaskan bahwa urbanisasi akan membuat Perempuan untuk bekerja dan hal ini akan secara tidak langsung mempengaruhi pola makan dari suatu keluarga.

Dalam setting pedesaan, maka setiap keluarga akan menyediakan makanan sendiri; namun hal ini akan berubah dalam ruang lingkup perkotaan. Salah satu hal

yang sering terjadi adalah makanan tradisional didapati lebih mahal dibandingkan dengan makanan olahan. Salah satu perubahan yang terjadi adalah konsumsi Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK) di daerah perkotaan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sinaga dan Lolan (Sinaga & Lolan, 2022) didapati bahwa 50,5% dari siswa SMA di kota Bandung mengkonsumsi minuman berpemanis dalam kemasan lebih dari sekali per hari. Hal yang sama juga didapati pada siswa SMA di kota Semarang dimana 34,7% sering dan 22,4% selalu mengkonsumsi Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (Saidah et al., 2017).

Salah satu contoh dari transisi gizi yang terjadi adalah meingkatnya kebiasaan untuk makan di luar rumah. Hal ini dapat terlihat di beberapa negara seperti Mesir dan Mauritius (Galal, 2002). Kebiasaan ini bukan hanya memiliki hubungan dengan perkembangan ekonomi di Masyarakat namun ini juga merupakan hasil dari urbanisasi dimana pedagang kaki lima telah menjadi *fast food* atau makanan siap saji bagi Masyarakat umum; terutama mereka yang berada di kalangan menengah kebawah.

Di Indonesia, kebiasaan untuk membeli makanan telah mengalami suatu perubahan yang signifikan seiring dengan berkembangnya aplikasi belanja makanan dan minuman online. Mahmudiono (2022) menunjukkan bahwa 138,1 juta orang Indonesia berumur 18-64 tahun telah menggunakan platform online untuk berbelanja dan 74,4% melalui aplikasi belanja makanan dan minuman online. Wang et al. (20) menekankan bahwa kebanyakan makanan yang dijual pada platform merupakan makanan yang tinggi karbohidrat, tinggi lemak, dan rendah sayur dan buah-buahan; singkatnya makanan dengan kualitas gizi yang buruk.

Salah satu hal yang cukup menarik dari pembelian makanan dan minuman melalui platform online adalah kurangnya pesan kesehatan mengenai makanan sehat dan juga makanan yang dapat meningkatkan resiko terhadap penyakit kronis. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa salah satu hambatan dalam memilih makanan sehat di platform online adalah kurangnya informasi kesehatan yang berkaitan dengan makanan atau minuman tersebut. Ini merupakan suatu hal yang dapat dilakukan untuk memperbaiki pola makan agar tidak menyebabkan transisi gizi yang negatif.

Transisi gizi di Indonesia dapat juga diamati jika kita membandingkan antara pola makan generasi sekarang dengan generasi sebelumnya. Anyanwu et al. (2023) mendapati bahwa ada kesenjangan generasi yang mencolok dalam pilihan makanan antara populasi muda (<40 tahun) dan populasi yang lebih tua (>40 tahun) dan ini terjadi akibat transisi gizi. Para ahli berpendapat bahwa transisi gizi juga dapat mengakibatkan lebih banyak makan di luar rumah dimana hal ini akan mendorong meningkatnya kasus obesitas melalui menu makanan yang tidak sehat dari rumah-rumah makan tersebut.

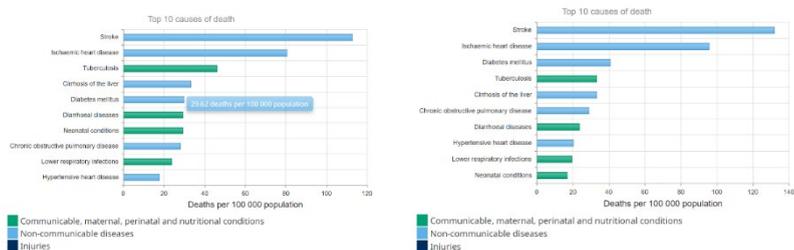
### **Dampak Kesehatan dari Transisi**

Popkin (1998) menjelaskan bahwa dalam *Dietary Transition* ada peningkatan konsumsi dalam lemak, gula, karbohidrat sederhana, pangan olahan dan juga berkurangnya aktivitas fisik di Masyarakat. Pola hidup seperti yang Popkin jelaskan dapat meningkatkan resiko kesehatan terhadap penyakit tidak menular atau *Noncommunicable Diseases (NCDs)*. Penyakit tidak menular saat ini menyebabkan 41 juta kematian setiap tahun dan ini sama dengan 74% dari jumlah kematian di seluruh dunia. Satu hal yang menarik dari Penyakit Tidak

Menular adalah ini menyebabkan 85% kematian premature (dibawah 60 tahun) di negara dengan berpenghasilan rendah dan menengah (World Health Organization, 2022).

Penyakit Tidak Menular juga merupakan suatu hal yang prevalen yang di Indonesia. Hal ini dapat terlihat di Gambar 10.2 dimana terjadi perubahan dalam penyebab kematian di Indonesia. Pada tahun 2009, lima penyebab kematian tertinggi adalah stroke, penyakit jantung iskemik, tuberculosis, sirosis hati, dan diabetes mellitus. Namun pada tahun 2019 ada perubahan yang menarik dimana tiga penyebab kematian yang paling tinggi adalah penyakit yang tidak menular yaitu stroke, penyakit jantung iskemik, dan diabetes mellitus.

Hal ini menunjukkan bahwa telah terjadi suatu perubahan dalam pola hidup Masyarakat sehingga ini menyebabkan meningkatnya jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular. Di sisi lain, penyakit tidak menular dapat menyebabkan beban keuangan tambahan kepada negar, karena manajemen PTM membutuhkan biaya yang tidak kecil dan juga ini terjadi pada populasi yang berada pada masa produktif mereka.



Gambar 10.2 Penyebab Kematian di Indonesia 2009 dan 2019 (Sumber: World Health Organization, 2023)

Boedhi-Darmojo (1993) menjelaskan bahwa salah satu penyebab meningkatnya faktor resiko dari Penyakit Jantung Kardiovaskular adalah pengaruh pola makan barat terutama di Kota -Kota Besar. Globalisasi dari sistem pangan merupakan salah satu trend yang penting akrena hal ini berpengaruh terhadap transisi gizi yang menyebabkan meningkatnya kehadiran supermarket dan juga jaringan waralaba *fast food* di Indonesia ini. Salah satu hal juga yang patut diingat bahwa makanan dari negara barat dapat memberikan suatu identitas kalangan atas sehingga ini dapat menjadi salah satu pemicu terjadinya transisi gizi pada Masyarakat.

### **Kemungkinan untuk Mengubah Trend Saat Ini**

Dampak-dampak kesehatan dari transisi gizi menunjukkan bahwa globalisasi telah meningkatkan prevalensi dan angka kematian yang disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular. Di sisi lain, pada saat ini Negara berkembang seperti Indonesia bukan hanya memiliki masalah pada penyakit tidak menular tetapi juga sedang berjuang dengan Penyakit Menular dan juga munculnya Kembali jenis penyakit yang seharusnya telah berhasil diatasi. Perubahan pola makan yang nyata telah terjadi justru menambah beban terhadap kesehatan bangsa, oleh karena itu diperlukan Tindakan konkrit dan nyata yang harus diambil.

Pemasaran besar-besaran dari produk makanan yang berasal dari negara-negara Barat termasuk makanan cepat saji dan minuman ringan yang tinggi gula, lemak dan juga rendah serat sering kali dilakukan oleh Perusahaan multinasional melalui media massa modern dan promosi penjualan lainnya. Upaya pemasan ini menargetkan kaum muda dan telah menyebabkan perubahan pola makan pada penduduk perkotaan dibandingkan dengan penduduk yang tinggal di daerah

pedesaan. Hal ini terjadi karena didorong oleh sarana pemasaran dan promosi penjualan yang sangat rumit digunakan dengan sumber daya ekonomi yang besar. Di sisi lain, sering kali terjadi lobi kepada pengambil kebijaksanaan pangan yang mempengaruhi pedoman normative.

Globalisasi memang memberikan banyak manfaat dalam pencegahan dan pengendalian penyakit menular, namun ada konsekuensi negative yang jelas terhadap faktor risiko yang terkait dengan Penyakit Tidak Menular. Hal ini dapat terlihat bagaimana perusahaan transnasional memiliki cara-cara yang ampuh untuk mempromosikan konsumsi makanan dan minuman yang menggantikan pilihan makanan tradisional yang sehat (World Health Organization., 2002). Namun bukan berarti bahwa tidak ada yang dapat dilakukan untuk mengubah trend ini.

Beberapa negara sudah memiliki intervensi yang menari dan inovatif untuk mempromosikan pola makan yang sehat. Salah satu contohnya adalah Korea Selatan. Transisi Gizi mulai terjadi pada awal pertengahan tahun 1980an ketika Penyakit Tidak Menular menjadi salah satu masalah kesehatan yang menonjol di Korea Selatan. Pola makan tradisional Korea itu memiliki kandungan gizi yang rendah lemak dan tinggi sayuran. Oleh karena itu, negara ini kemudian melakukan banyak upaya untuk mengiklankan dan mendidik Masyarakat bahwa pola makan tradisional Korea itu sehat dan juga kebiasaan makanan Barat dapat menyebabkan banyak masalah kesehatan. Mereka juga berupaya mehidupkan Kembali pola makan tradisional dengan menggunakan pendekatan yang dapat diterima oleh Masyarakat Korea masa kini seperti menerbitkan resep tradisional dengan modifikasi modern (Puska et al., 1995).

Salah satu inovasi lain yang dilakukan adalah Proyek Karelia Utara yang dilaksanakan di Finlandia Timur

dimana proyek ini menghasilkan terjadinya perubahan pola makan ke arah yang lebih baik. Hal ini terlihat dari menurunnya konsumsi lemak tidak jenuh dan meningkatnya konsumsi sayur dan buah-buahan. Asupan garam juga menurun secara drastis. Pencapaian ini didapatkan dengan melibatkan media massa dan partisipasi masyarakat serta perubahan peraturan dan lingkungan hidup yang merupakan alat utama dalam intervensi yang pada akhirnya mempengaruhi kebiasaan makan seluruh penduduk di Karelia Utara. Pietinen et al. (1996) memperkirakan bahwa antara tahun 1972 dan 1992 terjadi penurunan dalam total serum kolesterol rata-rata 1 mmol/l karena perubahan pola makan.

Di negara-negara dengan tingkat literasi kesehatan yang tinggi, program kesehatan sekolah yang kuat, dan media yang menekankan pentingnya “hidup sehat” dan “peraturan yang mendukung kesehatan” maka hal-hal tersebut dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam mendidik generasi muda dan juga orang dewasa. Partisipasi masyarakat juga merupakan salah satu hal sangat penting dalam intervensi promosi kesehatan untuk mencapai tujuannya. Secara global, sekolah dan organisasi Masyarakat seperti kelompok pemuda dan Perempuan dapat memainkan peran penting dalam mendidik generasi muda dan orang dewasa tentang dampak buruk dan pola makan yang tidak sehat serta kurangnya aktivitas fisik.

Salah satu contohnya adalah di Singapura dimana program-program yang dilakukan di sekolah mencakup Pendidikan kesehatan bagi guru dan siswa. Selain itu, untuk kegiatan olahraga yang lebih ketat di sekolah diperlukan modifikasi lingkungan seperti dispenser air, dan pengurangan kadar gula pada semua minuman yang disediakan atau di jual di lingkungan sekolah. Dalam jangka waktu satu tahun, program ini mampu

mengurangi kelebihan berat badan sebesar 10% di kalangan pelajar di sekolah (Pietinen et al., 1996).

Salah satu pendukung gaya hidup sehat yang paling kuat adalah faktor Pendidikan, terutama di kalangan Perempuan. Marshall et al. (1995) menemukan bahwa orang dengan tingkat Pendidikan yang tinggi memiliki pola makan yang jauh lebih sehat. Bhandari dan Smith (Bhandari & Smith, 2000) menjelaskan juga bahwa Pendidikan pada Perempuan memberikan efek positif terhadap pola makan di Tiongkok. Para Wanita ini mengonsumsi lebih banyak makanan bergizi dan hal ini tidak bergantung pada tingkat pendapatan yang mereka miliki. Di Malaysia ditemukan juga bahwa Pendidikan ibu merupakan faktor penentu yang penting terhadap pola makan gizi seimbang pada anak dan ini digunakan sebagai salah satu strategi untuk meningkatkan status gizi anak (Norhayati et al., 1995).

Pada tahun 2015, Pemerintah Indonesia mencanangkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Ada 7 langkah yang termasuk dalam GERMAS dimana langkah kedua adalah makan buah dan sayur. Langkah kedua ini juga menekankan untuk mengurangi makanan dan minuman seperti junk food dan minuman bersoda. Namun hal ini seperti hanya suatu retorika belaka karena banyak penelitian yang menunjukkan bahwa konsumsi minuman bersoda/soft drinks, dan minuman berpemanis dalam kemasan masih tinggi diantara para remaja di Indonesia.

Setiap negara memiliki karakteristik yang unik dalam etiologi NCD karena ada banyak faktor yang mempengaruhinya seperti lingkungan, sosial budaya, dan juga ekonomi. Oleh karena itu kita perlu memulai dengan mengkaji masalah di tingkat local dan mendapatkan pemahaman yang baik terhadap pola hidup Masyarakat sekitar. Kemudian, penelitian dan surveilans dapat

digunakan sebagai komponen pendukung untuk menajdin keberhasilan program dengan tujuan mengubah perilaku kesehatan. Selanjutnya, dengan hasil sruvei dan kerangka teori yang kuat maka intervensi baru dapat dikembangkan dan direncanakan. Hal-hal tersebut telah ditunjukkan melalui pendekatan inovatif yang dilakukan di Korea Selatan dan Finlandia dimana dengan menyesuaikan terhadap pendekatan budaya dan kondisi local maka dapat dicapai tujuan yang telah ditetapkan yaitu terjadinya perubahan pola hidup pada Masyarakat.

### **Menentukan Perubahan Peraturan yang Prioritas**

Dari kesuksesan yang didapat dari berbagai negara dalam merubah pola makan Masyarakat yang terjadi di Korea Selatan dan Finlandia maka dapat dilihat pentingnya mendukung peraturan undang-undang atau regulasi yang berkaitan dengan kesehatan Masyarakat. Ini merupakan suatu hal yang penting karena jika focus hanya diberikan kepada program-program promosi atau Pendidikan kesehatan maka terkadang perubahan yang terjadi hanyalah sementara. Namun, jika dilakukan perubahan dalam undang-undang atau regulasi negara, maka perubahan yang terjadi dalam *lifestyle* akan memiliki dampak yang lebih panjang.

*World Health Organization* (WHO) atau Organisasi Kesehatan Duniamenetapkan bahwa ada tiga faktor resiko utama yang harus ditangani yaitu kebiasaan merokok, pola makan yang tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik (World Health Organizations, 2004). Ketiga hal ini merupakan faktor resiko utama yang juga dapat ditemukan di Indoenesia. Kementerian Kesehatan juga telah mencanangkan CERDIK yang terdiri dari Cek kesehatan secara rutin, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat kalori seimbang, Istirahat cukup dan Kelola Stres.

Namun hasil pemaparan dan penerapan CERDIK di Masyarakat masih belum terlihat terutama jika ditinjau dari hasil RISKESDAS 2018 dimana proporsi aktivitas fisik kurang di Indonesia mencapai 26,1%. Di sisi lain, didapati juga 95,5% dari orang Indonesia kurang mengonsumsi sayur dan buah-buahan. Pada kebiasaan merokok di Indonesia terjadi penurunan prevalensi perokok umur  $\geq 10$  tahun dari 29,3% pada tahun 2013 menjadi 28,8%; namun di sisi lain terjadi peningkatan prevalensi merokok pada usia 10-18 tahun dari 7,2% pada tahun 2013 menjadi 9,1% pada tahun 2018.

Hal diatas menunjukkan bahwa meskipun kegiatan promosi dan Pendidikan kesehatan sudah dilakukan namun diperlukan perancangan undang-undang atau regulasi yang berkaitan dengan tiga faktor resiko diatas. Kurangnya fasilitas olahraga, murahnya harga rokok, dan gencarnya pemasaran dari makanan-makanan yang tinggi gula, garam, dan lemak telah membuat prevalensi penyakit tidak menular di Indonesia terus meningkat.

Salah satu regulasi efektif yang dapat di implementasikan adalah dengan memberlakukan *Sin taxes* atau *Public health taxes* (Pajak dosa atau Pajak kesehatan Masyarakat). Menurut WHO (2004) ini adalah pajak yang menargetkan barang-barang yang dapat merugikan kesehatan Masyarakat. Beberapa hal yang termasuk dalam ruang lingkup *sin taxes* adalah rokok, minuman beralkohol, minuman berpemanis dalam kemasan, minuman ringan, dan minuman olahraga tinggi gula. Pajak dosa ini sudah diterapkan di banyak negara seperti Thailand, Inggris, Australia, Filipina Afrika Selatan, dan Vietnam.

Miracolo et al. (2021) menekankan bahwa pajak kesehatan masyarakat ini jika di implementasikan dapat mengurangi konsumsi dari barang yang dikenai pajak ini; kemudian didapati juga bahwa pajak kesehatan

masyarakat dapat meningkatkan keuntungan yang bisa digunakan untuk membiayai keperluan negara yang berkaitan dengan kesehatan. Di beberapa negara bahkan ditemukan juga ada hubungan jika pajak kesehatan masyarakat meningkat maka terlihat penurunan dalam prevalensi diabetes, stroke, dan penyakit jantung (Javadinasab et al., 2020).

### **Kesimpulan dan Rekomendasi**

Pola makan dunia sedang mengalami transisi yang luar biasa; makanan pokok telah menjadi lebih diolah dan diproses, asupan lemak dan daging meningkat, hal yang sama juga terjadi dalam hal konsumsi minuman berpemanis dalam kemasan. Pada saat ini juga kebanyakan Masyarakat lebih memilih untuk makan makanan yang siap saji atau makanan yang tinggal dibeli dari luar rumah. Transisi ini menyebabkan peningkatan dalam tren Penyakit Tidak Menular di dunia maupun juga di Indonesia.

Oleh karena itu, diperlukan perencanaan yang matang untuk mengendalikan transisi gizi yang saat ini sedang terjadi. Program promosi kesehatan harus digaungkan Kembali dengan melihat kebutuhan pada Masyarakat local dan juga mengajak partisipasi Masyarakat secara luas dalam menjalankan pola hidup yang sehat. Namun di sisi lain diperlukan juga peraturan dan regulasi yang berkaitan dengan produk-produk makanan yang mengandung tinggi garam, gula, dan lemak untuk menerapkan pajak kesehatan Masyarakat (*Sin Taxes*) sehingga dengan pajak ini Masyarakat akan memiliki kesadaran yang jauh lebih baik terhadap pola makan yang sehat; di sisi lain, ini dapat menjadi sumber pemasukkan bagi pemerintah untuk membiayai sektor kesehatan.

Perubahan pola hidup dapat terjadi dengan mendukung faktor predisposisi, faktor pendukung, dan juga faktor pendorong. Namun ketiga faktor tersebut jika dilakukan secara individu maka dapat menjadi tantangan yang berat terutama di hadapan industry rokok dan makanan cepat saji multinasional yang secara agresif selalu mencari pasar yang baru. Namun, banyak contoh dari berbagai dunia yang telah menunjukkan bahwa dengan intervensi yang terencana, regulasi yang spesifik, dan keterlibatan Masyarakat maka tren yang merugikan ini bukanlah suatu hal mustahil yang dapat diubah.

## Daftar Pustaka

- Anyanwu, O. A., Naumova, E. N., Chomitz, V. R., Zhang, F. F., Chui, K., Kartasurya, M. I., & Folta, S. C. (2023). The Socio-Ecological Context of the Nutrition Transition in Indonesia: A Qualitative Investigation of Perspectives from Multi-Disciplinary Stakeholders. *Nutrients*, 15(1).  
<https://doi.org/10.3390/nu15010025>
- Bhandari, R., & Smith, F. J. (2000). Education and Food Consumption Patterns in China: Household Analysis and Policy Implications. *Journal of Nutrition Education*, 32(4), 214–224. [https://doi.org/10.1016/S0022-3182\(00\)70559-0](https://doi.org/10.1016/S0022-3182(00)70559-0)
- Boedhi-Darmojo, R. (1993). The pattern of Cardiovascular disease in INdonesia. *World Health Stat* , 46, 119–124.
- Carol, Addy., & World Health Organization. Regional Office for the Western Pacific. (2004). *The establishment and use of dedicated taxes for health*. World Health Organization Regional Office for the Western Pacific.
- Cuevas Garcíá-Dorado, S., Cornselsen, L., Smith, R., & Walls, H. (2019). Economic globalization, nutrition and health: A review of quantitative evidence. In *Globalization and Health* (Vol. 15, Issue 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s12992-019-0456-z>
- Galal, O. M. (2002). The nutrition transition in Egypt: obesity, undernutrition and the food consumption context. *Public Health Nutrition*, 5(1a), 141–148. <https://doi.org/10.1079/phn2001286>
- Saidah, F., Maryanto, S., & Pontang, G. S. (2017). *THE CORRELATION BETWEEN COSUMING SWEETENED BEVERAGES WITH OVER NUTRITION IN SENIOR HIGHT SCHOOL OF INSTITUT INDONESIA SEMARANG* (Vol. 9, Issue 22).

- Javadinasab, H., Masoudi Asl, I., Vosoogh-Moghaddam, A., & Najafi, B. (2020). Comparing selected countries using sin tax policy in sustainable health financing: Implications for developing countries. *The International Journal of Health Planning and Management*, 35(1), 68–78. <https://doi.org/10.1002/hpm.2817>
- Jenkins, R. (2004). Globalization, production, employment and poverty: debates and evidence. *Journal of International Development*, 16(1), 1–12. <https://doi.org/10.1002/jid.1059>
- Mahmudiono, T., Rachmah, Q., Indriani, D., Permatasari, E. A., Hera, N. A., & Chen, H. L. (2022). Food and Beverage Consumption Habits through the Perception of Health Belief Model (Grab Food or Go Food) in Surabaya and Pasuruan. *Nutrients*, 14(21). <https://doi.org/10.3390/nu14214482>
- Marshall, J. A., Lopez, T. K., Shetterly, S. M., Baxter, J., & Hamman, R. F. (1995). Association of education level with atherogenic diets in a rural biethnic population. *American Journal of Preventive Medicine*, 11(5), 294–300.
- Miracolo, A., Sophiea, M., Mills, M., & Kanavos, P. (2021). Sin taxes and their effect on consumption, revenue generation and health improvement: a systematic literature review in Latin America. *Health Policy and Planning*, 36(5), 790–810. <https://doi.org/10.1093/heapol/czaa168>
- Norhayati, M., Noor Hayati, M. I., Oothuman, P., Fatmah, M. S., Zainudin, B., & Fatimah, A. (1995). Nutrient intake and socio-economic status among children attending a health exhibition in Malaysian rural villages. *The Medical Journal of Malaysia*, 50(4), 382–390.
- Pietinen, P., Vartiainen, E., Seppänen, R., Aro, A., & Puska, P. (1996). Changes in Diet in Finland from 1972 to 1992: Impact on Coronary Heart Disease Risk. *Preventive Medicine*, 25(3), 243–250. <https://doi.org/10.1006/pmed.1996.0053>

- Popkin, B. M. (1998). The nutrition transition and its health implications in lower-income countries. *Public Health Nutrition*, 1(1), 5–21. <https://doi.org/10.1079/phn19980004>
- Puska, P., Tuomilehto, J., Nissinen, A., & Vartiainen, E. (1995). *The North Karelia Project: 20 year results and experiences*. University Press.
- Ruel, M. T., Haddad, L., & Garret J. L. (2001). Rapid Urbanization and Challenges of Obtaining Food and Nutrition Security. In R. D. Semba & M. W. Bloem (Eds.), *Nutrition and health in developing countries*. Humana Press Inc.
- Setyowati, D., Andarwulan, N., & Giriwono, P. E. (2018). Processed and ultraprocessed food consumption pattern in the Jakarta Individual Food Consumption Survey 2014. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 27(4), 840–847. <https://doi.org/10.6133/apjcn.062017.01>
- Sinaga, Y. L., & Lolan, Y. P. (2022). The Effect of Nutrition Literacy on Sugar Consumption Sweetened Drinks and Body Mass Index For High School Students in Bandung. *EduHealth*, 13(02), 588–594.
- World Bank. (2017). *World Bank open data*. 2917. <http://data.worldbank.org/>.
- World Health Organization. (2002). *Globalization, diets and noncommunicable diseases*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2022). *Noncommunicable Diseases*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- World Health Organizations. (2004). *Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health*.

## Profil Penulis



### **Yakobus Lau De Yung Sinaga, BSND., MPH**

Penulis dilahirkan di Kota Pematang Siantar, Sumatera Utara pada Tanggal 20 Maret 1990. Merupakan anak pertama dari pasangan Pdt. H.E. Sinaga dan Ibu Yane R. Walukouw. Penulis menyelesaikan program S1 Bachelor of Science of Nutrition and Dietetics di Adventist University of the Philippines pada tahun 2011; kemudian penulis menyelesaikan program S2 Master of Public Health dengan double emphasis yaitu Nutrition dan Health Promotion dari Adventist Institute of Advanced Studies pada tahun 2014. Penulis pernah bekerja sebagai tenaga promosi kesehatan di Rumah Sakit Advent pada Departemen Lifestyle Medicine. Penulis juga aktif dalam bidang promosi kesehatan di Gereja Masehi Advent Hari Ketujuh dan sering diundang sebagai narasumber dalam berbagai kegiatan promosi kesehatan. Sehari-harinya bekerja sebagai dosen pengampu mata kuliah dasar ilmu gizi kesehatan masyarakat, komunikasi interpersonal/konseling kesehatan, aplikasi promosi kesehatan, Metode Pendidikan dalam promosi kesehatan, Issue terkini dalam promosi kesehatan, dan Sosio Antropologi Kesehatan. Selain itu penulis juga aktif dalam menulis jurnal nasional maupun internasional.

Email Penulis: [yakobus.sinaga@bku.ac.id](mailto:yakobus.sinaga@bku.ac.id)



# PENILAIAN KEBIASAAN MAKAN DAN REKOMENDASI

**Ayu Lestari, S.K.M., M.Kes**  
Universitas Muhammadiyah Palu

## **Pendahuluan**

Indonesia adalah negara dengan keanekaragaman budaya, sosial serta adat istiadat. Dalam memilih makanan, masyarakat Indonesia terkadang juga mempertimbangkan budaya yang ada. Banyak temuan dari para sosiolog dan ahli gizi yang menegaskan bahwa budaya merupakan salah satu faktor yang mampu menciptakan kebiasaan makan individu dan atau kelompok masyarakat. Budaya mempunyai peran penting dalam proses terbentuknya status gizi. Oleh karena itu, tidak jarang berbagai masalah gizi muncul apabila makanan tersebut tidak diperhatikan dengan baik bagi siapapun yang mengkonsumsinya.

Kebiasaan makan merupakan suatu kebiasaan yang sudah terbentuk pada setiap individu yang memiliki cara makan dalam bentuk, jumlah makan, jenis makan ataupun frekuensi makan yang berbeda-beda setiap harinya. Kebiasaan makan adalah cara seseorang memilih, mengolah dan mengonsumsi makanan pada segala situasi baik makan sendiri, atau berkelompok, berhubungan dengan waktu kesukaan dan patangan. Kebiasaan makan juga berhubungan dengan waktu

makan dan situasi sosial saat makan, makanan dalam kondisi reaksi atau kegiatan lainnya (Sirajuddin dkk, 2018). Perubahan kebiasaan makan yang tidak baik menjadi baik telah terbukti mengurangi kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM) hingga sepertiganya. Berbeda dengan faktor risiko gaya hidup lainnya (misalnya merokok), paparan terhadap makanan sangat sulit diukur karena setiap orang mengonsumsi makanan tersebut, meskipun jumlah dan jenis makanan yang dimakan bervariasi antar individu, faktanya orang jarang memahami apa yang mereka makan dan berapa jumlahnya. Oleh sebab itu, penilaian yang tidak akurat terhadap konsumsi makan seseorang dapat menimbulkan hambatan serius dalam memahami dampak pengaruh faktor makanan terhadap terjadinya penyakit.

### **Penilaian Kebiasaan Makan**

Penilaian kebiasaan makan merupakan pengukuran yang ditujukan untuk mengetahui pola konsumsi makan. Pola konsumsi yang dimaksud adalah susunan makanan yang mencakup frekuensi makan dan juga porsi makan per orang per hari yang umumnya dikonsumsi masyarakat dalam jangka waktu tertentu. Tujuan dilakukannya penilaian ini adalah untuk mengetahui gambaran kebiasaan makan seseorang baik secara kualitatif maupun kuantitatif dalam rangka menilai status gizi secara tidak langsung. Hasil penilaian ini hanya bisa dijadikan acuan untuk memberikan nasihat gizi kepada subyek yang diukur, karena berkesesuaian dengan kondisi fisiologi, psikologi sosial, dan budayanya sendiri.

### **Metode Penilaian Kebiasaan Makan**

Penilaian kebiasaan makan menggunakan metode frekuensi makanan yang sering juga disebut *Food Frequency Questionnaire* (FFQ). *Food Frequency*

*Questionnaire* (FFQ) merupakan kuesioner yang memberikan gambaran kebiasaan makan individu atau keluarga pada kurun waktu tertentu sehingga diperoleh gambaran pola dan kebiasaan konsumsi bahan/makanan secara kualitatif. Metode penilaian ini merupakan salah satu metode yang banyak digunakan dalam survei konsumsi makanan saat ini. Dalam penggunaan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) ini sangat mengandalkan daya ingat, baik untuk yang ditanya/individu atau keluarga, maupun yang bertanya/pewawancara. Oleh karena itu, pewawancara disyaratkan harus mempunyai keahlian dan kemampuan yang tinggi dalam mengapersepsi segala sesuatu yang disampaikan oleh narasumber, tentang tingkat keseringan narasumber dalam mengonsumsi bahan makan tertentu dalam hari, minggu, bulan dan bahkan tahun. Berdasarkan data yang didapatkan, kemudian dilakukan analisis rata-rata tingkat keseringan konsumsi bahan/makanan dalam satuan hari, minggu atau bulan, dan tahun (Fauzi, 2018).

*Food Frequency Questionnaire* (FFQ) dirancang untuk menilai kebiasaan makan dengan menanyakan tentang frekuensi konsumsi makanan atau kelompok makanan tertentu selama periode referensi. Metode ini juga menggunakan kuesioner yang memuat 2 (dua) komponen yaitu daftar bahan makanan dan frekuensi penggunaan/konsumsi. Hasil yang diperoleh berupa frekuensi makan dan pada semi kuantitatif dapat berupa kalori ataupun gram makanan serta zat gizinya (Adhila, 2020).

Tabel 11.1 Outcome Penilaian Berdasarkan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ)

<b>Dimensi Asupan</b>	<b>Kemungkinan untuk dinilai</b>
Energy dan asupan gizi dari total asupan/diet	Ya
Asupan spesifik	Ya
Makanan yang jarang dikonsumsi	Ya
Pola Makan	Ya
Kebiasaan makan	Ya
Perbandingan antar individu	Ya
Komposisi makanan	Ya
Frekuensi kebiasaan makan	Ya

### **Kegunaan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ)**

1. Mengestimasi intake makanan individu.
2. Memberikan gambaran pola konsumsi bahan makanan.
3. Menilai secara kualitatif dan semi kuantitatif.
4. Lebih menganalisis makanan dari pada zat gizi.

### **Jenis *Food Frequency Questionnaire* (FFQ)**

*Food Frequency Questionnaire* (FFQ) memiliki 2 pendekatan, yaitu:

1. *Metode Food Frequency Questionnaire (FFQ) Qualitative.*

*Food Frequency Questionnaire* (FFQ) Qualitative memuat daftar bahan makanan/minuman dan frekuensi konsumsi bahan makanan.

Tabel 11.2 Formulir *Food Frequency Questionnaire* (FFQ)

Nama Subjek : Tanggal Wawancara :  
 Umur : Pewawancara :  
 Jenis Kelamin : Alamat :

No	Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi (Skor Konsumsi Pangan)					Ket	
		>3 kali /hari	1 kali/hari	3-6 kali/minggu	1-2 kali/minggu	2 kali se-bulan		Tidak Pernah
		(50)	(25)	(15)	(10)	(5)		(0)
A	<i>Makanan Pokok</i>							
1	Nasi	√						
2	Jagung segar		√					
3	Singkong					√		
4	Kentang							
5	Mie Basah			√				
6	Roti Putih				√			
B	<i>Lauk Hewani</i>							
1	Daging Sapi					√		
2	Daging Ayam				√			
3	Ikan kembung			√				
4	Ikan Asin					√		
5	Telur ayam				√			
6	Udang Basah					√		
C	<i>Lauk Nabati</i>							
1	Kacang hijau					√		
2	Kacang kedele					√		
3	Kacang merah					√		
4	Tahu			√				
5	Tempe			√				
6	Petau Segarr					√		
D	<i>Sayuran</i>							
1	Bayam			√				
2	Kangkung			√				
3	Sawi				√			
4	Terong			√				
5	Daun katuk					√		
6	Buncis		√					
E	<i>Buah-Buahan</i>							
1	Alpoket			√				
2	Semangka		√					
3	Mangga					√		
4	Melon					√		
5	Anggur					√		
6	Jeruk manis				√			
<b>Jumlah Skor Konsumsi Pangan</b>		<b>50</b>	<b>75</b>	<b>120</b>	<b>50</b>	<b>60</b>	<b>0</b>	<b>355</b>

Diadaptasi dari: (Sirajuddin, Surmita and Trina Astuti, 2018)

Formulir FFQ tidak menyediakan kolom porsi makan, karena memang informasinya bersifat kecenderungan jenis konsumsi makanan dan minuman yang

dinyatakan dalam nilai skor konsumsi pangan. Menghitung skor konsumsi pangan adalah menjumlahkan semua skor konsumsi pangan subjek berdasarkan jumlah skor kolom konsumsi untuk setiap pangan yang pernah di konsumsi (Benitez-Arciniega *et al*, 2011). Total skor ditulis pada baris paling bawah (skor konsumsi pangan). Pada contoh diatas, diketahui total skornya adalah 355. Interpretasi skor ini harus didasarkan pada nilai rerata skor konsumsi pangan pada populasi. Jika nilai ini berada diatas median populasi, maka skor konsumsi pangan baik. Hal ini tujuan untuk mengukur keragaman konsumsi pangan, maka semakin tinggi skornya akan semakin beragam konsumsi makanan individu.

## 2. *Semi-Quantitatif Food Frequency Questionnaire (FFQ).*

SQ-FFQ merupakan metode pengukuran makanan gabungan metode kualitatif dan kuantitatif. Perbedaan dengan metode FFQ Qualitative adalah setelah wawancara menanyakan tingkat keseringan frekuensi bahan makanan dari responden, kemudian dilanjutkan dengan menanyakan Ukuran Rumah Tangga (URT)/jumlah porsi dan diterjemahkan ke dalam ukuran berat (gram) dari tiap bahan makanan. Dengan demikian, akan didapatkan data tingkat berat bahan makanan perkali penggunaan sehingga bisa dihitung rata-rata asupan makanan per hari.

Skor konsumsi pangan menggunakan FFQ diacu dari porsi makan sebagaimana tercantum pada piramida makanan yang dikenal orang Indonesia dengan gambar tumpeng Pesan Gizi Seimbang (PSG). Piramida makanan memberikan informasi tentang besarnya porsi sebagai standar emas penilaian asupan kelompok makanan untuk konsumsi sehari-

hari. Piramida makanan dapat dilihat pada gambar 11.1 berikut:



Gambar 11.1 Piramida Makanan

Sumber: (Doddy Izawardy, Abdul Razak Taha, Marry Astuti, Endang L Achadi, dan Hardinsyah 2014)

Perhatikan jumlah porsi yang dikonsumsi sehari, pada setiap kelompok pangan berbeda-beda. Porsi yang dicantumkan dalam formulir FFQ adalah satu porsi. Perhatikan formulir *Semi-Quantitatif Food Frequency Questionnaire* (FFQ) berikut ini:

Tabel 11.3 Contoh Formulir *Semi-Quantitatif Food Frequency Questionnaire*

Nama Subjek	:	Tanggal Wawancara	:
Umur	:	Pewawancara	:
Jenis Kelamin	:	Alamat	:

No	Bahan Makanan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat (g)	Frekuensi Konsumsi (Skor Konsumsi Pangan)						Ket
				>3 kali/hari	1 kali/hari	3-6 kali/minggu	1-2 kali/minggu	2 kali sebulan	Tidak Pernah	
				(50)	(25)	(15)	(10)	(5)	(0)	
<b>A</b>										
	<i>Makanan Pokok</i>									
1	Nasi	¾ gls	100	√						
2	Jagung segar	3 bh	125		√					
3	Singkong	1 ½ Ptg	120					√		
4	Kentang	2 bh	210							
5	Mie Basah	2 gls	200			√				
6	Roti Putih	3 Iris	70				√			
<b>B</b>										
	<i>Lauk Hewani</i>									
1	Daging Sapi	1 ptg sdg	35					√		
2	Daging Ayam	1 ptg sdg	40				√			
3	Ikan kembung	1/3 ekor sdg	30			√				
4	Ikan Asin	1 ptg kecil	15					√		
5	Telur ayam	1 btr	55				√			
6	Udang Basah	5 ekor sdg	35					√		
<b>C</b>										
	<i>Lauk Nabati</i>									
1	Kacang hijau	2 ½ sdm	25					√		
2	Kacang kedele	2 ½ sdm	25					√		
3	Kacang merah	2 ½ sdm	25					√		
4	Tahu	2 ptg sdg	100			√				
5	Tempe	2 ptg sdg	50			√				
6	Petau Segarr	1 Bj besar	20					√		
<b>D</b>										
	<i>Sayuran</i>									
1	Bayam	1 gls	100			√				
2	Kangkung	1 gls	100			√				
3	Sawi	1 gls	100				√			
4	Terong	1 gls	100			√				
5	Daun katuk	1 gls	100					√		
6	Buncis	1 gls	100		√					

E	Buah-Buahan									
1	Alpoket	½ bh besar	50			√				
2	Semangka	2 ptg sdg	180		√					
3	Mangga	¾ bh bsr	90					√		
4	Melon	1 ptg	90					√		
5	Anggur	20 bh sdg	165					√		
6	Jeruk manis	2 bh sdg	100				√			
<b>Jumlah Skor Konsumsi Pangan</b>				<b>50</b>	<b>75</b>	<b>120</b>	<b>50</b>	<b>60</b>	<b>0</b>	<b>355</b>

*Diadaptasi dari: (Sirajuddin, Surmita and Trina Astuti, 2018)*

Berdasarkan teknik penskoran, formulir FFQ dan SQ-FFQ ditemukan skor konsumsi pangan yang sama. Metode FFQ idealnya tidak dapat menghitung jumlah konsumsi harian. Kelemahan ini ditutupi dengan penggunaan metode SQ-FFQ, dengan mencantumkan porsi konsumsi dan bobot setiap porsi yang berada di kalangan masyarakat. Perhitungan konsumsi harian diketahui berdasarkan hasil perkalian antara berat setiap porsi dengan frekuensi konsumsi. Hasilnya lalu dibagi dengan jumlah hari. Contoh menggunakan formulir SQ-FFQ diatas adalah sebagai berikut (Sirajuddin dkk, 2018):

1. Subjek A konsumsi nasi pada nomor 1. Subjek memilih kolom ke-5 (>3 kali/hari). Ini artinya adalah  $100 \text{ g} \times 3 \text{ hari} = 300 \text{ g}$  sehari.
2. Subjek A konsumsi jagung segar pada nomor 2. Subjek memilih kolom ke-6 (1 kali/hari). Ini artinya  $125 \text{ g} \times 1 \text{ hari} = 125 \text{ g}$  sehari.
3. Subjek A konsumsi mie basah pada nomor 5. Subjek memilih kolom ke-4 (3-6 kali/minggu). Ini artinya  $200 \text{ g} \times 3 \text{ kali/minggu} = 600/7 \text{ hari} = 85,7 \text{ g}$  sehari
4. Subjek A konsumsi singkong pada nomor 3. Subjek memilih kolom ke-9 (2 kali/sebulan). Ini artinya  $= 120 \text{ g} \times 2 \text{ kali/sebulan} = 240/30 \text{ hari} = 8 \text{ g}$  sehari.

Jika semua makanan dan minuman sudah dihitung, maka dari daftar diatas dapat diketahui bahwa:

1. Konsumsi nasi = 300 g
2. Konsumsi jagung segar = 125 g
3. Konsumsi mie basah = 85,7 g
4. Konsumsi singkong = 8 g

Data jumlah makanan yang dikonsumsi seperti diatas dapat dianalisis kandungan gizinya. Gunakan perhitungan manual melalui Daftar Konposisi Bahan Makanan (DKBM) atau Tabel Komposisi Pangan Indonesia (TKPI). Informasi kandungan gizi hasil perhitungan pada SQ-FFQ adalah konsumsi harian.

### **Hal-Hal yang Perlu Diperhatikan**

1. Periode penelitian/pengambilan data, hal ini dilakukan untuk melihat variasi tiap musim/kejadian. Periode jangka waktu responden untuk mengingat disesuaikan dengan populasi dan jenis zat gizi yang ingin dicapai.
2. *Food list* (Daftar makanan).

Jumlah daftar makanan yang perlu dicantumkan berkisar antara 20-200 item/macam. Hal ini berhubungan dengan FFQ yang akan digunakan. Daftar makanan berisi kombinasi dari sumber bahan makanan yang mengandung zat gizi yang menjadi *output* dalam survey makanan, makanan yang berkontribusi dalam variabilitas asupan makan antara individu di suatu populasi dan makanan yang sering dikonsumsi di populasi.

3. Kategori frekuensi.

Kategori frekuensi memuat tingkatan frekuensi dari 'tidak pernah' hingga 'konsumsi 3x/hari". Tingkatan frekuensi berkisar dari 5-9 tingkatan.

4. Porsi.

Porsi dicantumkan dalam SQ-FFQ, dan ditanyakan untuk mendapatkan gambaran porsi yang biasa dikonsumsi oleh subyek/responden selain dari frekuensinya. Adapun penggunaan porsi menimbulkan beberapa pertanyaan tentang akurasi estimasi porsi dan kurangnya informasi mengenai jumlah porsi yang ada.

5. Informasi tambahan dalam FFQ

- a. Metode pengolahan/pemasakan, tipe spesifik dari lemak, roti, susu atau penambahan seperti bumbu, garam, gula etc.
- b. Nama merk makanan/minuman, suplemen.
- c. Bagian yang memuat pertanyaan terbuka, karena kemungkinan dapat menggambarkan makanan yang tidak termuat di dalam daftar.
- d. Perilaku diet, konsumsi makan dengan keluarga, atau pertanyaan lain terkait penelitian (jika melakukan penelitian).
- e. Frekuensi konsumsi makanan di waktu tertentu.

**Langkah-Langkah Penggunaan FFQ/SQ FFQ**

1. Baca seluruh isi formulir FFQ yang terdiri dari tiga kolom utama masing-masing (1) Nomor (2) Bahan Makanan dan Minuman, dan (3) Frekuensi Konsumsi.
2. Perkenalkan diri dan tujuan melakukan wawancara konsumsi pangan.

3. Tanyakan frekuensi konsumsi setiap bahan makanan yang ada pada daftar, beserta porsi (jika menggunakan SQ-FFQ) untuk memperoleh data frekuensi konsumsi sejumlah makanan atau minuman jadi selama periode tertentu (hari, minggu, bulan, dan tahun). Berikan kesempatan kepada responden atau subjek untuk menjawab tentang kekerapan konsumsi.
4. Tulislah jawaban responden dengan memberi tanda centang (✓) pada kolom yang berkesesuaian.
5. Ucapkan terima kasih untuk mengakhiri sesi wawancara.
6. Jumlahkan seluruh skor konsumsi pada baris akhir formulir FFQ.
7. Tentukan Skor Konsumsi pangan responden atau subyek
8. Jika menggunakan SQ-FFQ, dilanjutkan dengan mengkonversi porsi makanan seluruh kategori dalam hari:
  - a. Nasi 3 x sehari = 3
  - b. Jagung segar 1 x sehari = 1
  - c. Mie basah 3 x seminggu =  $3/7 = 0.428$
  - d. Singkong 2 x /bulan =  $2/30 = 0.06$
9. Mengalikan berat (g) setiap bahan makanan dengan frekuensi:
  - a. Nasi (100 g) =  $3 \times 100 \text{ g} = 300 \text{ g}$
  - b. Jagung segar (125 g) =  $1 \times 125 \text{ g} = 125 \text{ g}$
  - c. Mie basah (200 g) =  $0.4285 \times 200 \text{ g} = 85,7 \text{ g}$
  - d. Singkong (120 g) =  $0.0666 \times 120 \text{ g} = 8 \text{ g}$
10. Menghitung nilai gizi.

## **Kelemahan dan Keunggulan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ)**

1. Kelemahan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ):
  - a. Tidak dapat menghitung asupan zat gizi sehari.
  - b. Validitas tergantung bahan makanan.
  - c. Cukup menjemukan bagi pewawancara.
  - d. Responden harus jujur dan memiliki motivasi tinggi.
  - e. Sulit mengembangkan kuesioner pengumpulan data.
2. Keunggulan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ):
  - a. Murah dan sederhana.
  - b. Dapat dilakukan sendiri oleh responden.
  - c. Tidak membutuhkan latihan khusus.
  - d. Dapat membantu dalam menjelaskan hubungan antara penyakit dan kebiasaan makan.

## **Kesalahan dalam Penilaian Kebiasaan Makan**

Tidak ada metode yang bebas dari eror secara teknis dan dapat diaplikasikan secara akurat, dalam beberapa waktu, dan dalam beberapa variasi asupan makan individu. Tidak ada metode yang konsisten dan lebih dari beberapa metode lain dan hal ini tergantung dari peneliti untuk menentukan metode manakah yang paling relevan terhadap tujuan penelitiannya.

1. Kesalahan dalam Penilaian Kebiasaan Makan
  - a. Bias secara acak

Bias acak terjadi karena kesalahan pengukuran tapi hasilnya tidak mempengaruhi nilai rata-rata.
  - b. Bias sistematis

Bias sistematis terjadi karena:

    - 1) Kesalahan dari kuesioner, misalnya tidak memasukkan bahan makanan yang sebetulnya penting.
    - 2) Kesalahan pewawancara yang secara sengaja dan berulang melewatkan pertanyaan tentang makanan tertentu.
    - 3) Kesalahan dari alat yang tidak akurat dan tidak distandarkan sebelum penggunaan.
2. Sumber Bias dalam Penilaian Kebiasaan Makan
  - a. Kesalahan atau bias dari pengumpulan data dapat terjadi karena:
    - 1) Pengaruh sikap dalam bertanya, dalam mengarahkan jawaban, mencatat hasil wawancara, atau sengaja membuat sendiri data tersebut.
    - 2) Pengaruh situasi, misalnya perbedaan sikap pewawancara di rumah responden karena ada orang lain yang ikut mendengarkan, dan keinginan untuk merahasiakan data responden.
    - 3) Pengaruh hubungan timbal balik antara pewawancara dengan responden; misalnya perbedaan status, dan penerimaan masyarakat kurang baik terhadap pewawancara.

- 4) Kesalahan dalam melakukan penilaian makanan masak ke mentah dan dari Ukuran Rumah Tangga ke ukuran berat (gram).
- b. Kesalahan/bias dari responden
    - 1) Tidak memahami pertanyaan pewawancara.
    - 2) Terbatasnya daya ingat.
    - 3) Makanan yang baik dilaporkan berlebihan
    - 4) Makanan tidak baik tidak dilaporkan
    - 5) Membesarkan konsumsi makanan yang bernilai sosial tinggi
    - 6) Keinginan untuk menyenangkan pewawancara
  - c. Bias non respon
 

Disebabkan karena kurangnya respon atau kerja sama dari responden. Dapat diminimalisasi dengan:

    - 1) Menyederhanakan metode pengukuran konsumsi makan.
    - 2) Mengingatkan responden melalui email atau telepon.
    - 3) Pelatihan pengambil data agar lebih hangat, mengerti, dan membangun kepercayaan dengan responden
3. Upaya Mengurangi Bias
    - a. Pemilihan tenaga pelaksana mempunyai pengalaman dan latar belakang dalam penyelenggaraan makanan.
    - b. Pelatihan petugas pengumpul data (penjelasan tujuan survei, teknik wawancara).
    - c. Standarisasi kuesioner.
    - d. Uji coba kuisisioner

- e. Menggunakan bantuan visual (food model, foto bahan makanan)
- f. Menggunakan bantuan audio (telepon).
- g. Pelatihan responden (URT dan besar porsi)
- h. Menempatkan responden & interviewer dengan acak.

### **Rekomendasi**

Keragaman budaya di Indonesia cukup menentukan jenis makanan yang sering dikonsumsi. Hal ini telah memberikan suatu formulasi struktur sosial masyarakat yang turut memengaruhi menu makanan maupun pola makan masyarakat di setiap wilayah. Berdasarkan hal tersebut, makan daftar bahan makanan yang dicantumkan dalam FFQ perlu menjadi perhatian. Sebagai contoh, dalam mengidentifikasi kebiasaan makan di Pulau Jawa nasi putih menjadi salah satu makanan utama yang banyak dikonsumsi sehingga harus ada di dalam daftar FFQ, sedangkan di Indonesia bagian timur, jenis umbi-umbian tertentu mungkin perlu ada di dalam daftar FFQ karena umum dikonsumsi oleh masyarakat setempat.

Selain itu, sebelum menggunakan instrumen di dalam penelitian, instrumen harus dipastikan validasinya. Hal yang sama juga dilakukan dalam penggunaan FFQ di dalam penelitian. Dikarenakan tidak adanya pengukuran biologis yang mampu menggambarkan konsumsi makanan secara utuh, standar yang digunakan untuk menentukan validasi pengembangan FFQ adalah dengan menggunakan instrumen pengumpulan data konsumsi lainnya yang telah diketahui validitasnya, seperti menggunakan diet records atau *food recalls*.

## Daftar Pustaka

- Adhila Fayasari (2020). *Penilaian Konsumsi Makanan*. Jawa Timur: Kun Fayakun, 2020.
- Benitez-Arciniega, A., et al (2011). *Concurrent and construct validity of Mediterranean diet scores as assessed by an FFQ*. *Public health nutrition*, 12 (11), pp.2015-21. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21740628>
- Gibson, R. S. (2005) *Principles of Nutritional Assessment*. 2nd editio. New York: Oxford University Press Oxford University Press
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang
- Shatenstein, B. et al. (2007). *Development and Validation of a Food Frequency Questionnaire*. <https://doi.org/10.3148/66.2.2005.67>, 66(2), pp. 67–75. doi: 10.3148/66.2.2005.67.
- Sirajuddin, Surmita, Astuti T. (2018). *Survey Konsumsi Pangan*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

## Profil Penulis



**Ayu Lestari, S.K.M., M.Kes**

Lahir di Moutong, Kecamatan Moutong, Kabupaten Parigi Moutong, Provinsi Sulawesi Tengah, menyelesaikan Pendidikan tinggi pertama pada program Sarjana di Universitas Muhammadiyah Palu dengan konsentrasi Gizi Kesehatan Masyarakat dan lulus tahun 2013. Masih dengan konsentrasi yang sama, penulis melanjutkan kembali pendidikannya ke jenjang Magister di Universitas Airlangga Surabaya dan lulus tahun 2018. Sejak tahun 2019 hingga saat ini, penulis mengabdikan diri sebagai tenaga pengajar gizi pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Palu. Mata kuliah yang diampuh penulis antara lain: Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat, Ekologi Pangan dan Gizi, Aspek Sosial Pangan dan Gizi, Immunologi dan Zat Gizi, Gizi Ibu dan Anak, Penentuan Status Gizi, Kapita Selekta Gizi, Praktikum Gizi Masyarakat, dan Penilaian Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. Selain itu, penulis juga aktif sebagai peserta di berbagai seminar nasional dan internasional khususnya yang berkaitan dengan gizi. Dan untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis juga aktif dalam publikasi ilmiah nasional dan internasional, serta aktif dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dalam bidang Gizi Kesehatan Masyarakat. Disamping itu, penulis berperan aktif dalam organisasi keprofesian kesehatan masyarakat sebagai Pengurus Daerah Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Provinsi Sulawesi Tengah periode 2021-2025 yang menduduki jabatan sebagai Bendahara Umum, dan sebagai Pengurus Daerah di Perhimpunan Sarjana dan Profesional Kesehatan Masyarakat Indonesian (PERSAKMI) Provinsi Sulawesi Tengah periode 2022-2026 sebagai anggota.

Email Penulis: [ayusumitro62@gmail.com](mailto:ayusumitro62@gmail.com)

## ISU TERKINI SOSIAL BUDAYA TERKAIT KEBIASAAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI

**Desi, SKM, M.Gizi**  
Poltekkes Kemenkes Pontianak

Setiap kebudayaan memiliki pandangannya sendiri terkait dengan jenis-jenis bahan yang dianggap sebagai makanan dan bukan makanan. Gizi merupakan aspek penting yang terkandung dalam makanan, penting untuk diingat bahwa dalam perspektif manusia, makanan bukan hanya sekedar sumber gizi semata. Aktivitas makan, jenis makanan yang dikonsumsi, dan selera makan individu memiliki keterkaitan yang erat dengan fungsi-fungsi organ tubuh manusia. Selain itu, rasa makanan juga merupakan elemen penting yang melibatkan kemampuan dan kualitas fisik yang dapat memunculkan reaksi emosional, seperti kenikmatan atau ketidaksukaan. Konsep citarasa makanan tidak hanya berkaitan dengan mekanisme biologis dalam indera pengecap, tetapi juga dipengaruhi oleh proses sosialisasi budaya. Pandangan individu terhadap rasa makanan, preferensi makanan, dan bahkan apa yang dianggap lezat atau tidak lezat dapat dipengaruhi oleh norma-norma budaya yang ada dalam masyarakat (WNPG XI, 2018).

Selera merupakan hasil dari proses budaya yang terbentuk melalui interaksi dengan lingkungan sosial tertentu, di mana budaya ini dibagikan dan dipelajari secara kolektif (Montanari, 2004). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa manusia makan atas berbagai alasan yang beragam. Walaupun sensasi lapar adalah pengalaman yang universal bagi semua individu, bagaimana seseorang memenuhi rasa lapar mereka bisa berbeda dari satu individu ke individu lainnya (Foster dan Anderson, 1984).

Ada sejumlah faktor yang berkontribusi pada status gizi anak, termasuk faktor-faktor yang bersifat langsung dan tidak langsung. Salah satu faktor tidak langsung yang memiliki dampak pada status gizi anak adalah budaya. Budaya dapat mempengaruhi sikap individu dalam menghadapi berbagai tahap kehidupan, mulai dari masa kehamilan hingga masa remaja, termasuk dalam hal proses persalinan dan pengasuhan balita (Illahi dan Muniroh, 2016).

Praktik adat pantang makanan yang umum dijumpai pada ibu hamil dan ibu pasca melahirkan, dengan tujuan utama melindungi kesehatan ibu dan bayinya, tersebar luas di berbagai masyarakat di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Prinsip-prinsip budaya yang mengatur pantang makanan ini biasanya tidak memiliki dampak yang signifikan terhadap status gizi kelompok kunci, kecuali jika makanan yang dihindari termasuk dalam kategori pangan dengan nilai gizi yang tinggi. Namun, sebaliknya, jika makanan penting tersebut termasuk dalam daftar pantangan, ini dapat berdampak negatif pada status gizi kelompok kunci, terutama ibu hamil dan janinnya, ibu pasca melahirkan dan bayinya, terutama jika pilihan pengganti yang memiliki nilai gizi yang sama tidak tersedia (Soerachman, Sulistiawati, dan Purwanto, 2016).

Praktik budaya, tradisi, atau kebiasaan yang ada dalam masyarakat, seperti pantangan makanan atau pola makan yang tidak tepat, memiliki potensi untuk menyebabkan permasalahan gizi yang signifikan, khususnya pada anak balita. Dampak dari praktik-praktik ini dapat sangat berpengaruh terhadap proses pertumbuhan dan perkembangan anak balita (Adriani dan Wirjatmadi, 2013).

Pemahaman budaya tentang makanan sering kali tidak mempertimbangkan dengan baik keterkaitan antara jenis makanan yang dikonsumsi dan kesehatan individu, dan hal ini dapat berpotensi menyebabkan masalah gizi, termasuk masalah gizi buruk atau kurang. Hasil penelitian yang dilakukan di Rawa Bogo, Bekasi, menunjukkan bahwa hampir semua anak balita yang mengalami masalah gizi kurang, yang merupakan subjek penelitian, memiliki preferensi terhadap makanan seperti mie instan dan berbagai jajanan yang mengandung pemanis buatan. Bahkan, ada beberapa anak balita yang secara rutin mengonsumsi kopi dan ikan teri, yang sebenarnya lebih umum menjadi pilihan makanan orang dewasa yang mengasuh mereka (Soerachman, Sulistiawati, dan Purwanto, 2016).

Salah satu faktor yang memiliki peran signifikan dalam menentukan status gizi suatu masyarakat adalah kebiasaan makan (food habit) yang dimiliki oleh penduduk atau komunitas setempat. Kebiasaan makan mencakup perilaku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan gizi mereka, termasuk sikap, keyakinan, dan preferensi makanan. Sikap individu terhadap makanan dapat bervariasi antara positif dan negatif, dan sering kali didasarkan pada nilai-nilai "affective" yang diperoleh dari lingkungan tempat individu atau kelompok tumbuh dan berkembang. Tidak hanya itu, kepercayaan terhadap makanan juga berkaitan erat

dengan penilaian kualitas, daya tarik, atau ketidakmenarikan makanan tersebut. Proses pemilihan makanan merupakan tahap dalam kebiasaan makan di mana individu memilih makanan berdasarkan sikap dan keyakinan mereka terkait dengan makanan tersebut. Sebagaimana yang dinyatakan oleh Sjahmien (2013), "kebiasaan makan masyarakat seringkali dipengaruhi oleh faktor budaya, keyakinan, dan lingkungan tempat masyarakat tersebut berada".

Kebiasaan makan (food habit) yang berkembang dalam suatu kelompok masyarakat memiliki implikasi yang signifikan terhadap status gizi masyarakat setempat. Oleh karena itu, dalam rangka program-program perbaikan gizi, perlu ditekankan upaya pelestarian kebiasaan makan yang sehat guna mendukung inisiatif pemerintah dalam diversifikasi pangan. Sementara itu, kebiasaan makan yang tidak sehat harus diubah melalui pengenalan ide-ide baru guna mendukung pencapaian gizi yang lebih baik bagi masyarakat (Abd. Kadir, 2016).

Program untuk meningkatkan kesadaran masyarakat perlu terus ditingkatkan dan dipertahankan. Penting untuk diingat bahwa masalah gizi tidak hanya terkait dengan kegagalan pertumbuhan anak untuk mencapai potensi maksimalnya, tetapi juga memiliki dampak yang signifikan pada perkembangan kognitif atau kemampuan berpikir anak (Oot, et al., 2016). Salah satu faktor fundamental yang berkontribusi pada penurunan status gizi adalah perilaku konsumsi makan yang tidak sesuai dengan prinsip-prinsip ilmu gizi dan kesehatan, baik oleh individu, keluarga, atau masyarakat secara umum. Oleh karena itu, perlu ditingkatkan strategi penggarapan perilaku konsumsi makanan dengan tujuan meningkatkan kesadaran gizi masyarakat. Dengan demikian, diharapkan masyarakat dapat memiliki pemahaman yang lebih baik dan mampu berkontribusi

pada perbaikan status gizi yang lebih positif (Muhilal, 1998).

Makanan modern yang mencakup produk-produk olahan seperti burger, hot dog, pizza, fried chicken, dan berbagai merek es krim, sangat aktif dalam kampanye promosi melalui berbagai media massa, termasuk cetak dan elektronik, serta mudah diakses oleh masyarakat di seluruh wilayah, termasuk di pedesaan. Remaja, baik yang tinggal di kota besar maupun di kota kabupaten, seringkali menjadi target utama dari upaya pemasaran makanan olahan oleh para pengusaha. Keberdayaan makanan modern terletak pada kenyamanan, kecepatan dalam penyajian (instan), dan daya tarik tertentu, yang sering menjadi preferensi bagi sebagian masyarakat. Namun, makanan modern juga memiliki kandungan lemak, protein, karbohidrat, dan garam yang relatif tinggi. Konsumsi yang berlebihan dan berkelanjutan dari makanan ini dapat mengakibatkan masalah gizi berupa over malnutrition, dengan risiko berbagai konsekuensi negatif seperti obesitas, hipertensi, gangguan jantung koroner, dan diabetes (Irianto, 2007). Untuk mencegah malnutrisi, terutama pada kelompok rentan gizi, diperlukan langkah-langkah preventif yang lebih kuat dan terkoordinasi melalui pengembangan sistem komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang efektif.

### **Pengertian Kebiasaan Makan (*Food Habit*)**

Kebiasaan (habit) merujuk pada respons terhadap situasi tertentu yang telah dipelajari oleh individu, yang kemudian diulang secara berkesinambungan. Ini merupakan pola perilaku yang berkembang dari serangkaian tindakan praktis yang terjadi seiring waktu. Khususnya dalam konteks makanan, kebiasaan makan mencakup tindakan manusia dan juga perasaan yang terkait dengan persepsi mereka tentang makanan.

Arisman (2004) mengungkapkan bahwa "kebiasaan makan" adalah cara individu dan kelompok memilih, mengkonsumsi, dan berinteraksi dengan makanan yang tersedia, dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial dan budaya di lingkungan mereka. Dengan demikian, kebiasaan makan melibatkan beragam aspek yang bersifat multidimensional, termasuk apa yang dikonsumsi, oleh siapa, untuk siapa, kapan, dan bagaimana makanan disiapkan untuk dikonsumsi. Oleh karena itu, ilmu gizi memiliki peran penting dalam memahami dan mengukur kebiasaan makan ini melalui pendidikan, pelatihan, dan penyuluhan yang dimulai sejak masa anak-anak untuk menjaga kelangsungan hidup dan kesejahteraan individu.

### **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan**

Menurut Khumaidi (2004), faktor-faktor yang memengaruhi kebiasaan makan masyarakat dapat diklasifikasikan menjadi dua faktor utama, yaitu faktor ekstrinsik dan faktor intrinsik. Faktor ekstrinsik, yang berasal dari luar diri manusia, mencakup berbagai aspek yang berperan dalam membentuk pola makan masyarakat. Beberapa faktor ekstrinsik yang signifikan meliputi:

#### **1. Faktor Lingkungan Alam**

Pola makan masyarakat pedesaan di Indonesia pada umumnya dipengaruhi oleh ketersediaan jenis-jenis bahan makanan yang umum ditemukan di wilayah setempat. Masyarakat yang tinggal di daerah dengan pola pangan pokok berbasis beras, sering kali seseorang merasa belum puas atau belum makan jika belum mengonsumsi nasi, bahkan jika perut mereka sudah kenyang akibat konsumsi makanan lain yang bukan beras. Sebaliknya, di daerah yang mengandalkan jagung atau ubi kayu sebagai pangan pokok, seseorang mungkin merasa kurang berenergi

jika belum mengonsumsi jagung atau ubi kayu. Dengan kata lain, pola makan masyarakat pedesaan sangat dipengaruhi oleh apa yang tersedia di lingkungan mereka, dan preferensi makanan mereka tercermin dalam jenis makanan yang umum dikonsumsi dalam lingkungan tersebut.

## 2. Faktor Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial memberikan gambaran yang khas tentang keragaman dalam kebiasaan makan. Setiap bangsa dan suku bangsa memiliki kebiasaan makan yang unik, tercermin dalam pola makan yang diwarisi secara turun-temurun sesuai dengan budaya yang mereka anut. Suharjo (2018) mengungkapkan bahwa unsur-unsur sosial budaya memiliki kemampuan yang signifikan dalam membentuk kebiasaan makan yang cenderung bertahan dari generasi ke generasi dan sulit berubah. Selain itu, dalam lingkungan rumah tangga, seringkali terdapat perbedaan dalam kebiasaan makan antara suami dan istri, antara orang tua dan anak-anak, serta antara generasi tua dan muda. Dalam hierarki budaya keluarga, kepala keluarga biasanya memiliki prioritas tertinggi, diikuti oleh anggota keluarga lainnya, dengan ibu rumah tangga sering kali mendapatkan prioritas terendah. Hal ini menggambarkan bagaimana lingkungan sosial, baik dalam skala budaya maupun dalam konteks rumah tangga, memainkan peran sentral dalam membentuk dan mempertahankan kebiasaan makan yang beragam.

## 3. Faktor Lingkungan Agama dan Budaya

Faktor lingkungan budaya yang terkait dengan kebiasaan makan seringkali mencakup nilai-nilai kehidupan rohani dan kewajiban sosial. Dalam masyarakat, ada keyakinan bahwa mencapai nilai

spiritual yang tinggi dapat diperoleh melalui pemenuhan pantangan-pantangan makanan, baik oleh seorang ibu atau anaknya. Agama juga memberikan panduan dan batasan dalam praktik kebiasaan makan, seperti ajaran yang menyatakan, "Makanlah engkau setelah lapar dan berhentilah makan sebelum kenyang" (Hadis Nabi).

Suhardjo (2018) mengemukakan bahwa hampir di semua daerah di Indonesia, terdapat larangan makan tertentu yang diterapkan oleh masyarakat. Pantangan makan jenis makanan ini umumnya dipraktikkan oleh wanita dan melibatkan anak-anak yang berada di bawah pengawasan mereka. Pantangan ini seringkali berkaitan dengan aspek kesehatan dan dipelihara secara turun temurun, diwariskan dari leluhur ke generasi berikutnya, termasuk orang tua, anak-anak, dan generasi-generasi yang akan datang. Meskipun banyak pantangan makanan yang diikuti dengan ketat, beberapa dapat mengalami perubahan atau bahkan dihapus seiring perubahan budaya. Namun, pantangan yang paling kuat dan konsisten adalah yang didasarkan pada ajaran agama, dan ini seringkali dipegang teguh oleh individu dalam masyarakat.

#### 4. Faktor Lingkungan Ekonomi

Menurut Nurwijayanti (2018), faktor ekonomi berperan penting dalam meningkatkan peluang masyarakat untuk memiliki daya beli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang memadai, terutama dalam menghadapi fluktuasi pendapatan. Faktor ekonomi memengaruhi keputusan pembelian makanan secara signifikan, baik dari segi kualitas maupun kuantitas.

Pendapatan yang tinggi dapat menciptakan situasi di mana masyarakat memiliki lebih banyak pilihan dalam memilih makanan mereka. Namun, terkadang, pendapatan yang tinggi juga dapat menghasilkan pola makan yang kurang seimbang karena pemilihan makanan lebih didasarkan pada selera pribadi daripada aspek gizi. Dalam kasus ini, prioritas makanan cenderung lebih fokus pada preferensi rasa daripada nilai gizi.

Dengan demikian, faktor ekonomi memiliki dampak yang signifikan pada pola makan masyarakat, baik dalam hal kualitas maupun kuantitas pangan yang dapat mereka akses, serta dalam pengambilan keputusan mengenai jenis makanan yang mereka pilih untuk dikonsumsi.

Faktor instrinsik yaitu faktor yang berasal dari dalam diri manusia. Faktor instrinsik ini meliputi, antara lain:

1. Faktor Asosiasi Emosional

Menurut Dovey (2010), asosiasi emosional memiliki pengaruh yang signifikan dalam pemilihan makanan. Salah satu contohnya adalah ketika seseorang mengalami keadaan sedih, hal ini dapat mengurangi nafsu makan mereka hingga perasaan sedih tersebut berakhir. Hasil penelitian oleh Cvetovac dan Hamar (2012) juga menunjukkan bahwa individu dengan emosi yang tidak stabil cenderung mengonsumsi makanan yang kurang sehat. Pola ini dapat diamati terutama pada remaja, di mana keadaan emosi yang tidak stabil dapat mendorong mereka untuk mengonsumsi makanan atau minuman tertentu, seperti minuman yang mengandung tanin, seperti teh, untuk merasa lebih rileks. Penting untuk dicatat bahwa sebagian besar dari mereka yang mengalami stres berat cenderung mengurangi asupan makanan

mereka, yang dapat menjadi salah satu pemicu terjadinya anemia.

## 2. Faktor Keadaan Jasmani dan Kejiwaan

Kebiasaan makan, atau food habit, ternyata sangat dipengaruhi oleh faktor kesehatan individu. Selain itu, perasaan negatif seperti bosan, kecewa, putus asa, dan stres juga memiliki potensi untuk mengganggu keseimbangan psikologis, yang pada gilirannya dapat memengaruhi kebiasaan makan seseorang dengan berdampak negatif pada nafsu makan mereka. Faktor-faktor psikososial juga memiliki dampak yang signifikan pada status gizi remaja. Hal ini didukung oleh data dari Riskesdas RI (2018) yang menunjukkan bahwa tingginya prevalensi remaja dengan status gizi kurus, gemuk, dan obesitas dapat disebabkan oleh faktor-faktor psikososial.

Salah satu dampak konkret dari faktor-faktor psikososial pada remaja adalah fluktuasi berat badan, yang dapat tercermin dalam perilaku mereka terkait dengan makanan, seperti preferensi terhadap rasa makanan, sensitivitas terhadap bau makanan, dan pola waktu makan. Dalam konteks ini, penting untuk mencatat bahwa remaja yang mengalami kelebihan berat badan cenderung mengalami gejala-gejala psikososial negatif, seperti depresi, bulimia, pengalaman diskriminasi sosial, kekurangan kepercayaan diri, dan ketidakpuasan terhadap diri sendiri, yang semuanya dapat mengurangi kualitas hidup mereka (Noer, et al., 2018).

### **Faktor Keadaan Jasmani dan Kejiwaan, Faktor Penilaian yang Lebih Terhadap Mutu Makanan**

Kebiasaan makan yang tidak sehat sering kali memiliki akar pada pola makan dalam keluarga, dan seringkali pola

ini dapat terbawa hingga masa remaja. Ketika seseorang cenderung makan berdasarkan preferensi yang berlebihan terhadap jenis makanan tertentu, ini dapat mengakibatkan ketidakpenuhan kebutuhan gizi yang diperlukan oleh tubuh (Hafiza, dkk., 2020). Beberapa jenis makanan seperti madu, telur ayam kampung, dan mungkin beberapa jenis makanan lainnya, sering kali dianggap sebagai makanan superior yang memiliki kualitas zat gizi yang lebih tinggi daripada makanan lainnya. Namun, jika kecenderungan ini menjadi dominan dalam pola makan seseorang, hal ini dapat menyebabkan kekurangan berbagai jenis zat gizi yang esensial bagi tubuh.

#### 1. Pergeseran Sosial Budaya Terkait Kebiasaan Makan

Perkembangan bisnis kuliner yang pesat saat ini dapat diatribusikan kepada perubahan budaya dan sikap masyarakat yang semakin mengadopsi kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman di luar rumah. Fenomena ini diperkuat oleh pertumbuhan jumlah generasi muda yang lebih memilih untuk menjadikan kafe dan restoran sebagai tempat untuk menikmati beragam hidangan yang ditawarkan. Dalam konteks gaya hidup modern, tidak dapat dipungkiri bahwa kafe telah menjadi simbol baru, khususnya bagi anak muda yang tinggal di perkotaan (Rahayuningtys, 2016).

Perilaku makan pada remaja memiliki keterkaitan erat dengan pilihan makanan yang mereka buat, yang pada gilirannya memainkan peran penting dalam menentukan kualitas hidup mereka. Menurut penelitian oleh Asma et al. (2016), kebiasaan makan remaja dipengaruhi oleh perkembangan industri kafe, restoran, dan kedai-kedai unik yang menawarkan makanan yang seringkali tinggi lemak dan gula. Para remaja sering menghabiskan waktu di restoran cepat

saji atau bahkan mengonsumsi makanan tidak sehat (*junk food*). Selain itu, menurut Wardoyo (2016), anak muda saat ini cenderung tertarik pada makanan dengan rasa yang unik dan menantang, seperti mie instan dengan berbagai varian rasa atau makanan dengan tingkat kepedasan yang beragam.

Ketika remaja berkunjung ke restoran atau kafe, mereka tidak hanya mencari tempat untuk bersosialisasi, tetapi juga secara tidak langsung menilai kualitas rasa dari hidangan yang disajikan. Faktor harga juga menjadi pertimbangan utama bagi remaja dalam memilih restoran yang mereka kunjungi, dengan pertanyaan apakah harga tersebut sesuai dengan anggaran mereka. Selain itu, lokasi restoran atau kafe juga menjadi faktor penting yang dipertimbangkan oleh remaja, karena sebagian besar dari mereka enggan untuk pergi ke tempat yang terlalu jauh (Irwan, 2017).

Kiara (2017) menyatakan bahwa selera kaum remaja saat ini sangat adaptif dan beragam dalam memilih makanan. Oleh karena itu, untuk restoran atau kafe yang memiliki kaum remaja sebagai target pasar, penting untuk memahami dan memenuhi keinginan serta harapan konsumen yang datang.

Dalam konteks pemilihan makanan, terdapat berbagai faktor yang memengaruhi individu maupun keluarga. Faktor-faktor ini dapat dikategorikan menjadi tiga determinan utama, yaitu karakteristik individu, karakteristik makanan, dan faktor lingkungan. Determinan karakteristik individu mencakup variabel seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan kondisi psikologis. Sementara itu, karakteristik makanan mencakup sifat organoleptik makanan, metode persiapan makanan, kemudahan pencernaan, dan ketersediaan makanan. Suasana

lingkungan, termasuk suhu, juga merupakan faktor yang memengaruhi pemilihan makanan (Azrimaidaliza, 2011). Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Rahman, Khattak, dan Mansor (2013) juga menyoroti faktor-faktor yang memengaruhi pemilihan makanan, antara lain:

## 2. Kepedulian Terhadap Kesehatan (*Health*)

Kepedulian terhadap kesehatan memainkan peran penting dalam pemilihan makanan, dan ada berbagai alasan yang mendorong orang untuk mempertimbangkan aspek kesehatan ini. Motivasi seseorang dalam memilih makanan yang sehat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kondisi kesehatan saat ini, kesadaran terhadap perilaku kesehatan, serta pemahaman mengenai dampaknya pada masa depan. Pemahaman akan pentingnya aspek kesehatan juga tercermin dalam motivasi untuk mengonsumsi makanan yang mendukung kontrol berat badan dan menjaga tubuh tetap ramping, terutama di kalangan wanita (Wardle, et al., 2004).

## 3. Kemudahan/Kenyamanan (*Convenience*)

Menurut Asma, Nawalyah, Rokiah, dan Mohd Nasir (2010), kenyamanan merupakan faktor yang paling utama dalam pemilihan makanan. Tidak hanya itu, kenyamanan bagi responden juga dapat mengacu pada kemudahan dalam mempersiapkan makanan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sun (2007) juga mendukung pandangan ini, di mana ditemukan bahwa sebagian besar masyarakat dalam memilih makanan didorong oleh faktor kemudahan (*convenience*) sebagai upaya untuk mengurangi risiko terkena penyakit.

#### 4. Keakraban (*Familiarity*)

Keakraban dalam pemilihan makanan adalah kecenderungan individu untuk lebih memilih makanan yang sudah biasa mereka konsumsi daripada mencoba makanan baru. Temuan ini diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan di Malaysia, yang mengungkapkan bahwa keakraban (*familiarity*) dengan makanan memiliki tingkat penting yang lebih tinggi bagi orang Melayu daripada bagi orang Cina (Mohd-Any, Mahdzan, Cher, 2013).

Dalam konteks pemilihan makanan, ada beberapa faktor lain yang juga dapat memengaruhi keputusan individu. Faktor-faktor ini meliputi perasaan (*mood*), daya tarik sensorik (*sensory appeal*), harga (*price*), komposisi makanan (*natural content*), persepsi resiko (*risk perception*), dan agama.

### **Perubahan Sosial dan Kebudayaan Berkaitan dengan Pola Konsumsi Pangan dan Gizi**

Makanan, dalam konteks pandangan sosial budaya, mengandung makna yang jauh lebih mendalam daripada sekadar menjadi sumber nutrisi. Makanan juga berkaitan erat dengan aspek-aspek seperti kepercayaan, status sosial, prestise, solidaritas sosial, dan ketentraman dalam sebuah komunitas. Peran makanan dalam kehidupan sehari-hari sebuah komunitas mencerminkan nilai-nilai kehidupan, nilai-nilai karya, nilai-nilai yang terkait dengan ruang dan waktu, nilai-nilai yang selaras dengan alam sekitar, serta nilai-nilai yang menciptakan harmoni dengan sesama manusia.

Dalam perspektif antropologi, kebiasaan makan adalah suatu kompleksitas aktivitas yang melibatkan proses memasak, tantangan yang terkait dengan makanan, kebijaksanaan yang dianut oleh masyarakat, keyakinan-

keyakinan, larangan-larangan, dan unsur-unsur takhayul yang terkait dengan produksi, persiapan, dan konsumsi makanan. Dengan kata lain, makanan bukan hanya sebagai entitas budaya yang independen, tetapi juga memengaruhi dan terkait dengan berbagai aspek budaya lainnya. Konsep ini telah dikaji oleh ahli antropologi seperti Foster dan Anderson pada tahun 1986.

Salah satu fenomena yang menarik dalam perkembangan saat ini adalah tren "makan diluar" atau dikenal sebagai "eating out". Tradisi makan di rumah telah mengalami perubahan signifikan dengan munculnya kebiasaan makan di luar rumah, yang sering dianggap sebagai cerminan dari gaya hidup modern dan global. Praktik "eating out" telah menjadi bagian integral dari kehidupan sosial masyarakat perkotaan. Terutama di kota-kota yang memiliki banyak pusat perbelanjaan dan beragam pilihan tempat makan, fenomena ini menciptakan kompetisi di antara produsen makanan untuk menarik konsumen, sementara konsumen sendiri menggunakan pilihan makanan dan tempat makan sebagai cara untuk mengekspresikan status sosial dan kelas mereka.

Fenomena "eating out" ini telah menyebar dari kota-kota besar hingga mencapai kota-kota kecil di Indonesia. Perubahan ini tidak hanya dialami oleh masyarakat golongan menengah ke atas yang memiliki penghasilan yang cukup, tetapi juga oleh sebagian mahasiswa dan generasi muda lainnya. Mahasiswa, sebagai salah satu kelompok yang menonjol dalam tren ini, menunjukkan minat yang signifikan dalam mengunjungi tempat makan yang sedang populer dan sesuai dengan tren saat ini.

Kota-kota besar yang menarik banyak pendatang, terutama mahasiswa, menjadi sumber pergeseran gaya hidup menuju modernisasi. Perubahan ini muncul sebagai respons terhadap tuntutan hiburan dan pengaruh

modernisasi yang semakin kuat, yang juga disebabkan oleh minimnya hambatan terhadap arus modernisasi.

Peningkatan jumlah tempat hiburan malam, makanan siap saji, dan kafe menjadi indikator konkret dari perubahan ini. Tersedianya beragam pilihan tempat makan di berbagai kota mendorong masyarakat perkotaan untuk lebih sering melakukan aktivitas "eating out" atau makan di luar rumah, yang menjadi tren yang semakin populer.

Praktik makan di luar rumah telah mengalami transformasi yang signifikan, di mana tidak lagi hanya berfungsi sebagai cara untuk memenuhi kebutuhan nutrisi. Saat ini, fenomena ini telah bergeser menjadi salah satu bentuk pemenuhan kesenangan, kepuasan, dan sebagai tempat untuk bersosialisasi, sehingga makan di luar rumah telah menjadi bagian integral dari gaya hidup kontemporer.

Apa yang dikonsumsi di luar rumah tidak lagi semata-mata didorong oleh kebutuhan, tetapi lebih dipengaruhi oleh keinginan dan memiliki dimensi simbolis yang lebih dalam, seperti mengekspresikan kehormatan, status, dan prestise. Contohnya adalah saat seseorang melihat orang lain minum kopi di tempat-tempat ternama yang memiliki citra bergengsi dan elit di mata pengunjungnya. Tempat-tempat ini sering diidentifikasi sebagai tempat ngopi yang modern, dan selain perbedaan dalam estetika fisik, perbedaan yang paling mencolok terletak pada harga minuman kopi yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kedai kopi biasa. Hal ini mendorong individu untuk mengekspresikan identitas mereka dalam interaksi sosial dengan menggunakan tanda-tanda dan makna yang terkait dengan apa yang mereka konsumsi dan tampilkan.

Fenomena makan di luar tidak lagi hanya tentang memenuhi kebutuhan rasa lapar semata, melainkan telah menjadi sebuah kegiatan yang terkait erat dengan penggunaan media sosial. Media sosial digunakan sebagai alat untuk membagikan pengalaman makan para pelaku "eating out", yang tujuannya tidak hanya untuk memberitahu bahwa mereka sedang makan. Dalam situasi "eating out," seringkali terlihat bahwa para pelaku "eating out" mengabadikan momen kebersamaan dengan berbagai cara, termasuk foto selfie, foto bersama teman-teman, foto dengan latar belakang interior restoran, atau bahkan hanya foto makanan itu sendiri.

Selain itu, mereka seringkali memposting foto-foto dari kegiatan makan mereka dan melakukan "check in" di tempat-tempat makan di media sosial. Dengan demikian, saat mereka mengonsumsi makanan di luar, mereka ingin menunjukkan kelas sosial mereka kepada orang lain melalui gambaran kehidupan mereka di media sosial. Ini menciptakan kesan bahwa mereka memiliki kemampuan ekonomi yang memadai.

Namun, penting untuk dicatat bahwa hal ini tidak akan terwujud jika pelaku "eating out" tidak membagikannya di media sosial. Aktivitas yang diunggah ke media sosial menciptakan realitas yang berbeda dari kenyataan sebenarnya, menciptakan apa yang dikenal sebagai "hiper-realitas".

## Daftar Pustaka

- A. Abd Kadir. (2016). Kebiasaan Makan Dan Gangguan Pola Makan Serta Pengaruhnya Terhadap Status Gizi Remaja. (Olnine) <http://ojs.unm.ac.id/index.php/pubpend/issue/view/251/showToc> D.
- Adriani, M., dan Wirjatmadi, B. (2012). Pengantar gizi masyarakat. Jakarta: Kharisma Putra Utama.
- Arisman, 2009. Gizi dalam Daur kehidupan, CBC, Jakarta.
- Asma, A., Nawalyah, A.G., Rokiah, M.Y. and Mohd Nasir, M.T. (2010). Comparison of food choice motives between Malay husbands and wives in an urban community, *Malaysian J. Nutr.*, 16 (1), 69-81.
- Azrimaidaliza, I. (2011). Analisis Pemilihan Makanan pada Remaja di Kota Padang, Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 6 (1), Agustus 2011.
- Cvetovac, M., & Hamar, S. (2012). Stress and unhealthy eating in a collage sample. Paper presented at The National Conference On Undergraduate Research (NCUR), Ogden Utah. Diakses dari <http://www.ncurproceedings.org/ojs/index.php/NCUR2012/article/view/185/11>.
- Dian Hafiza, Agnita Utmi, Sekani Niriayah, (2020). Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja SMP YLPI Pekanbaru. Volume 9, Nomor 2, Tahun 2020. <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/keperawatan/>.
- Djoko Pekik Irianto. (2007). Panduan Gizi Lengkap keluarga dan Olahragawan. Yogyakarta: Andi.
- Dovey, T.M., (2010). Eating behaviour. New York: Open University Pers.
- Foster & Anderson. : Antropologi Kesehatan (terjemahan), (Jakarta,: UI-Press,1986).

- Foster, George M, and Barbara G. Anderson. (1986). *Antropologi Kesehatan* (Penerjemah: Priyanti Pakan Suryadarma dan Meutia F. Swasono). UI-PRESS.
- Irwan, A. (2017). Mau Merintis Bisnis Restoran untuk Kaum Muda? Ketahui dan Pelajari Tahapannya. Retrieved from March 19, 2017, from <http://uangonline.com/mau-merintis-bisnis-restoran-untuk-kaum-muda-ketahui-danpelajari-tahapannya/>
- Kementrian Kesehatan, RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Kemenkes RI
- Kiara, S. (2017). Pilihan Makanan Sebagai Gaya Hidup Remaja. Retrieved from April 28, 2017, from [https://www.kompasiana.com/serafina/pilihan-makanan-sebagai-gaya-hidupremaja\\_590353d43fafbd7560cc5c55](https://www.kompasiana.com/serafina/pilihan-makanan-sebagai-gaya-hidupremaja_590353d43fafbd7560cc5c55).
- Montanari, Massimo. (2004). *Food is Culture* New York: Columbia University Press.
- Muhilal, Fasli Jalal, Hardiansyah, 1988. Angka kecukupan gizi yang dianjurkan, Widiyakarya Nasional pangan dan gizi VI, Upi, Jakarta.
- Noer, Ratna Etika., Erin Ratna Kustanti, Addina Rizky Fitriyanti. (2018). Perilaku Gizi dan Faktor Psikososial Remaja Obes. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, Volume 6 (2).
- Nurwijayanti. 2018. Pola Makan, Kebiasaan Sarapan dan Status Gizi Berhubungan Dengan Prestasi Belajar Siswa SMK di Kota Kediri. *Jurnal Care* Vol .6, No.1, Tahun 2018.
- Oot, L., Sethuraman, K., Ross, J., & Sommerfeltdiets, A. E. (2016). Food and Nutrition Technical Assistance III Project, The Effect of Chronic Malnutrition (Stunting) on Learning Ability, a Measure of Human Capital: A Model in PROFILES for Country-Level Advocacy.

- Rahayuningtys, D. (2016). Cafe dan Ritual Ngafe di Kalangan Anak Muda. Retrieved June, 02, 2016, from <http://himantaraub.blogspot.co.id/2016/06/buletin-edisi-5.html>.
- Rahman, S, A., Khattak, M, M, A, K., Mansor, N, R. (2013). Determinants of food choice among adults in an urban community. *Nutrition & Food Science*, Vol. 43 Iss 5 pp. 413 – 421 *Review of Nutritin and Dietetics* 33, 1-41.
- Rizki Kurnia Illahi, Lailatul Muniroh. (2016) Gambaran Sosio Budaya Gizi Etnik Madura Dan Kejadian Stunting Balita Usia 24–59 Bulan Di Bangkalan. *Media Gizi Indonesia*, Vol. 11, No. 2 Juli–Desember 2016: hlm. 135–143.
- Sjahmien moehji. (2013). Ilmu gizi. Penerbitan, Jakarta Bharata 2013. ISBN, 978-979-410-000-5.
- Soerachman, Sulistiawati, Purwanto (2016). Asal Perut Tidak Kosong Di Kalangan Balita Di Rawa Bogor. Jakarta: Kanisius.
- Suhardjo, 2018, Perencanaan pangan dan Gizi, Bumi aksara , Cetak ke-7 : Jakarta.
- Wardle, J., Haase, A, M., Steptoe, A., Nillapun, M., Jonwutiwes, K., Bellisle, F. (2004). Gender Differences in Food Choice: The Contribution of Health Beliefs and Dieting”. *The Society of Behavioral Medicine*.
- Wardoyo, E. (2016). 10 Makanan Paling Viral di 2016. Retrieved from December 30, 2016, from <https://food.idntimes.com/dining-guide/erina-wardoyo/10-makanan-ini-jadi-viral-di2016-anak-hits-pasti-pernah-coba-1/full>.
- Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi XI.(2018). Intervensi Komunikasi Perubahan Perilaku Untuk Pencegahan Stunting: Pola Konsumsi, Pengasuhan, Higienis Pribadi dan Lingkungan. Biro Kerja Sama Hukum dan Humas LIPI.

## Profil Penulis



### **Desi, SKM., M.Gizi**

Penulis di lahirkan di SB. Kolam Kec. Jawai Kab. Sambas pada tanggal 25 Agustus 1977 Penulis aktif menulis buku ilmu Gizi dimulai pada tahun 2018. Hal tersebut membuat penulis memilih untuk masuk ke Sekolah Pembantu Ahli Gizi Depkes Pontianak dan berhasil lulus pada tahun 1998. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan Akademi Gizi Depkes Pontianak tamat tahun 2001 dan berhasil menyelesaikan studi S1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) Undip Semarang tamat tahun 2007. kemudian, penulis menyelesaikan studi S2 Ilmu Gizi di Universitas Sebelas Maret Surakarta (UNS) tamat tahun 2015. Saat ini penulis bekerja sebagai dosen tetap di Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika. Penulis menjabat sebagai Kaprodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Pontianak. Penulis juga aktif dalam kegiatan ilmiah dan organisasi keprofesian yaitu DPD Persagi Kalbar Sehari-harinya bekerja sebagai dosen pengampu mata kuliah Gizi Olah Raga, Surveilans Gizi, Budaya dan Perilaku Gizi, Sosantro Gizi, Penatalaksanaan Gizi Daerah DTPK Selain itu penulis juga aktif dalam menulis jurnal serta aktif menulis buku ajar dan *book chapter*.

Email Penulis: [desigizi77@gmail.com](mailto:desigizi77@gmail.com)

- 1 KONSEP DASAR SOSIAL BUDAYA GIZI  
Nafilah
- 2 FUNGSI SOSIAL DARI KONSEP MAKANAN  
Iman Jaladri
- 3 IDEOLOGI PANGAN DAN KONSEP KEBIASAAN MAKAN  
Marisa Elfina
- 4 TABOO MAKANAN DAN DAMPAKNYA PADA STATUS GIZI  
Firdausi Ramadhani
- 5 PUASA, INTERMITENT FASTING, PALEO DIET, MAYO DIET DAN  
DAMPAKNYA PADA STATUS GIZI  
Saskiyanto Manggabarani
- 6 DIET VEGETARIAN, DIET KETOGENIK (FASTOSIS DAN KETOFASTOSIS)  
DAN DAMPAKNYA PADA STATUS GIZI  
Jedy Lucas Atemalem Purba
- 7 DIET DEBM, DIET GM, OCD DIET, DIET COKE, COKE ZERO, FOOD  
COMBINING, DAN DAMPAKNYA PADA STATUS GIZI  
Rani Rahmasari Tanuwijaya
- 8 KAITAN PANGAN DAN GENDER  
Eva Inayatul Faiza
- 9 ASPEK PSIKOLOGI DAN ETIKA DALAM PEMILIHAN PANGAN  
R. Ayu Cahyaning Alam
- 10 GLOBALISASI PANGAN DAN KEBIASAAN HIDUP SEHAT  
Yakobus Lau De Yung Sinaga
- 11 PENILAIAN KEBIASAAN MAKAN DAN REKOMENDASI  
Ayu Lestari
- 12 ISU TERKINI SOSIAL BUDAYA TERKAIT KEBIASAAN MAKAN DENGAN  
STATUS GIZI  
Desi

*Editor:*

Hairil Akbar

Untuk akses **Buku Digital**,  
Scan **QR CODE**



**Media Sains Indonesia**  
Melong Asih Regency B.40, Cijerah  
Kota Bandung - Jawa Barat  
Email : [penerbit@medsan.co.id](mailto:penerbit@medsan.co.id)  
Website : [www.medsan.co.id](http://www.medsan.co.id)



ISBN 978-623-195-648-4 (PDF)



9 786231 956484