

SOSIOLOGI DAN ANTROPOLOGI GIZI

Rakhmawati Agustina S.KM, M.P.H

Lina Marlina, SST.,M.Kes

Evi Avicenna Agustin, AM. Keb., S. Si. T., M.KM

Sri Susanti, M.M.M.Kes

Akmal Novrian Syahrudin, SKM., M.Kes

Yesi Nurmawi, SKM, M.Kes

Iis Ismawati, S.ST., M.Tr.Keb

Dr.Grace K.L.Langi,SP.d.,SST.,MPHM

Martina Fenansia Diaz, SST.,M.Kes

Ismayanty,S.Psi.,S.ST.,Bdn.,M.Tr.Keb

Yayah Sya'diah, S.S.T., M.Kes



SOSIOLOGI DAN ANTROPOLOGI GIZI

Rakhmawati Agustina S.KM, M.P.H
Lina Marlina, SST.,M.Kes
Evi Avicenna Agustin, AM. Keb., S. Si. T., M.KM
Sri Susanti, M.M.M.Kes
Akmal Novrian Syahrudin, SKM., M.Kes
Yesi Nurmawi, SKM, M.Kes
Iis Ismawati, S.ST., M.Tr.Keb
Dr.Grace K.L.Langi,SP.d.,SST.,MPHM
Martina Fenansia Diaz, SST.,M.Kes
Ismayanty,S.Psi.,S.ST.,Bdn.,M.Tr.Keb
Yayah Sya'diah, S.S.T., M.Kes

Editor :

La Ode Alifariki, S.Kep., Ns., M.Kes



SOSIOLOGI DAN ANTROPOLOGI GIZI

Penulis:

Rakhmawati Agustina S.KM, M.P.H
Lina Marlina, SST.,M.Kes
Evi Avicenna Agustin, AM. Keb., S. Si. T., M.KM
Sri Susanti, M.M.M.Kes
Akmal Novrian Syahrudin, SKM., M.Kes
Yesi Nurmawi, SKM, M.Kes
Iis Ismawati, S.ST., M.Tr.Keb
Dr.Grace K.L.Langi,SP.d.,SST.,MPHM
Martina Fenansia Diaz, SST.,M.Kes
Ismayanty,S.Psi.,S.ST.,Bdn.,M.Tr.Keb
Yayah Sya'diah, S.S.T., M.Kes

ISBN :

978-634-7003-22-5

Editor Buku:

La Ode Alifariki, S.Kep., Ns., M.Kes

Cetakan Pertama : 2024

Diterbitkan Oleh :

PT MEDIA PUSTAKA INDO

Jl. Merdeka RT4/RW2 Binangun, Kab. Cilacap, Jawa Tengah

Website: www.mediapustakaindo.com

E-mail: mediapustakaindo@gmail.com

Anggota IKAPI: 263/JTE/2023

Hak Cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang memperbanyak sebagian karya tulis ini dalam bentuk apapun, baik secara elektronik maupun mekanik, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan menggunakan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari Penulis.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada saya sehingga buku ini dapat tersusun. Buku ini diperuntukkan bagi Dosen, Praktisi, dan Mahasiswa Kesehatan sebagai bahan bacaan dan tambahan referensi.

Buku ini berjudul Sosiologi dan Antropologi Gizi mencoba menyuguhkan dan mengemas beberapa hal penting konsep Sosiologi dan Antropologi Gizi. Buku ini berisi tentang segala hal yang berkaitan dengan konsep Sosiologi dan Antropologi Gizi serta konsep lainnya yang disusun oleh beberapa Dosen dari berbagai Perguruan Tinggi.

Buku ini dikemas secara praktis, tidak berbelit-belit dan langsung tepat pada sasaran. Selamat membaca.

Kendari, 15 November 2024

Penulis

DAFTAR ISI

BAB 1 Pengantar Sosiologi dan Antropologi Gizi	1
A. Konsep Sosiologi dan Antropologi Gizi	1
B. Peran Sosiologi dan Antropologi Gizi	5
BAB 2 Konsep Dasar Gizi	10
A. Pendahuluan.....	10
B. Ruang Lingkup ilmu Gizi	11
BAB 3 Budaya dan Pola Makan	22
A. Pendahuluan.....	22
B. Konsep Budaya dan Pola Makan.....	22
BAB 4 Makanan sebagai Identitas Sosial	32
A. Pendahuluan.....	32
B. Peran budaya dalam pemilihan makanan.....	32
C. Pengaruh Sosial Ekonomi Terhadap Kualitas Nutrisi	33
D. Makanan sebagai alat untuk penghormatan.....	34
E. Identitas Sosial dan Pola Makan Pada Anak.....	36
BAB 5 Gender dan Peran dalam Makanan	41
A. Pendahuluan.....	41
B. Gender dan Peran dalam Makanan.....	43
BAB 6 Ekonomi dan Gizi.....	56
A. Pendahuluan.....	56
B. Ekonomi dan Gizi	57
BAB 7 Gizi pada Anak dan Remaja	69
A. Pendahuluan.....	69
B. Gizi pada Anak	70
C. Gizi pada Remaja	77

BAB 8 Makanan Tradisional vs Makanan Modern	88
A. Pendahuluan.....	88
B. Konsep Makanan Tradisional dan Modern	88
BAB 9 Perilaku Konsumsi dan Pilihan Makanan	95
A. Pendahuluan.....	95
B. Konsep Perilaku Konsumsi	96
C. Konsep Pilihan Makanan.....	102
BAB 10 Gizi dan Kesehatan Mental	111
A. Pendahuluan.....	111
B. Konsep Gizi dan Kesehatan Mental	111
BAB 11 Kebijakan Publik dan Gizi	119
A. Pendahuluan.....	119
B. Kebijakan Publik dan Gizi Dalam Perspektif Sosiologi & Antropologi.	120

BAB 1

Pengantar Sosiologi dan Antropologi Gizi

Rakhmawati Agustina S.KM, M.P.H

A. Konsep Sosiologi dan Antropologi Gizi

Manusia terus mengalami perkembangan dan perubahan karena manusia merupakan makhluk sosial yang selalu membutuhkan orang lain. Perubahan dapat berlangsung lambat dan cepat namun segala bentuk perubahan membawa dampak bagi perilaku manusia termasuk yang berkaitan dengan perilaku makan. Sosiologi dan antropologi gizi merupakan bidang ilmu yang dapat digunakan untuk menganalisis kebiasaan makan masyarakat, pilihan makanan dan status gizi masyarakat. Sosiologi dan antropologi gizi mengalami perkembangan dari masa ke masa (Pakar Gizi Indonesia, 2016)

Pada awal abad ke 20, penelitian gizi fokus pada aspek biomedis dan ilmu kesehatan. Ilmuwan mulai menemukan peran vitamin dan mineral dalam tubuh. Selama proses penelitian ditemukan bahwa peran mikronutrisi dipengaruhi lingkungan termasuk budaya.

Pasca Perang Dunia II, penemuan melalui lembaga internasional seperti World health Organization (WHO) dan Food and Agriculture Organization (FAO) menunjukkan bahwa faktor ekonomi dan kebiasaan masyarakat dikaitkan dengan pola konsumsi masyarakat. Hal tersebut mempengaruhi status gizi masyarakat pada masa itu.

Pada tahun 1970-1980, bidang sosiologi dan antropologi gizi mulai dikaitkan dengan bidang ilmu lain seperti psikologi, ekonomi, manajemen karena ilmuwan mempercayai bahwa masalah gizi dipengaruhi faktor langsung dan tidak langsung.

Pada tahun 1990-an, peran budaya yang berkaitan dengan pola konsumsi masyarakat semakin berkembang sehingga selalu dipertimbangkan dalam menyusun program gizi dan kesehatan masyarakat. Program gizi masyarakat tidak terlepas dari budaya yang dianut oleh masyarakat.

Pada awal tahun 2000-an, arus globalisasi semakin kencang yang menyebabkan perubahan besar pada pola konsumsi masyarakat di dunia. Industri mulai memproduksi makanan cepat saji dan produk olahan dengan pemrosesan tinggi. Makanan tersebut identik dengan tinggi kalori, tinggi lemak dan tinggi gula. Hal ini berdampak pada pergeseran penyakit dari menular ke tidak menular atau degeneratif.

Pada tahun 2020-an terjadi perubahan teknologi besar-besaran yang membuat industri makanan mengembangkan produk yang tidak hanya praktis namun juga menarik perhatian masyarakat. Perhatian kepada masyarakat tradisional kembali lagi namun terjadi inovasi dalam penyajian misal ditambahkan susu kental manis, coklat tinggi gula yang menyebabkan fungsi makanan tradisional mengalami pergeseran.

Dalam framework WHO dijelaskan tentang faktor penyebab secara langsung dan tidak langsung pada status gizi. Faktor tidak langsung merujuk pada pengasuhan dalam pemberian makan orang tua pada anak (WHO, 2013). Pengasuhan ini tidak lepas dari pengaruh budaya masyarakat. Dalam kajian antropologi, setiap masyarakat akan mengembangkan pola perawatan dan pengasuhan anak dari sejak dalam kandungan. Hal itu merupakan bagian dari tahapan manusia dan oleh budaya kemudian dikelola dalam bentuk ritual. Tidak saja dalam ritual sebagai bagian dari pemahaman sakral tentang setiap perjalanan manusia, tetapi dalam praktik-praktik keseharian anak diasuh dan dirawat oleh keluarganya. Secara sosiologis, tidak selalu sama siapa yang bertanggung jawab terhadap perawatan dan pengasuhan, seperti dalam masyarakat Jawa, keterlibatan anggota kerabat luas termasuk di dalamnya (Lestari et al., 2018). Pengasuhan yang baik dalam pemberian makan mempengaruhi pola makan anak dan

menghindarkan anak dari obesitas karena anak secara sadar dalam konsumsi makanan. Anak juga cenderung memiliki pengetahuan gizi yang baik dari orang tua yang baik juga (Ayu Meilina & dkk, 2024) (Prima Noviyani et al., 2018).

Bidang ilmu sosiologi dan antropologi gizi semakin dikembangkan karena muncul tantangan baru seperti perubahan iklim, perkembangan teknologi, perubahan sistem di masyarakat dan lain-lain. Dua bidang ilmu itu tampak serupa namun memiliki perbedaan yaitu sosiologi gizi lebih mempelajari kaitan pola makan dengan struktur sosial, ekonomi dan budaya di masyarakat. Pemilihan makan tidak terlepas dari faktor ekonomi. Seseorang yang memiliki penghasilan tinggi cenderung punya kesempatan memilih makanan yang lebih sehat. Pembagian peran gender juga mempengaruhi asupan gizi dan kesehatan keluarga. Keluarga yang memiliki tingkat pendidikan dan ekonomi tinggi cenderung anggota keluarganya memiliki kesadaran dan tingkat pengetahuan yang baik dalam mengolah makanan dengan aman. Berbeda dengan masyarakat dengan budaya kuno cenderung menganggap perempuan yang bertanggungjawab dalam menyediakan makanan keluarga yang tidak ditunjang dengan peningkatan pengetahuan gizi dan cara mengolah makanan yang benar. Perkembangan manusia juga menggeser jenis makanan tradisional ke modern yang identik tinggi kalori, tinggi lemak dan tinggi gula

Antropologi gizi lebih menitikberatkan pada bagaimana praktik makan dipengaruhi oleh budaya, nilai-nilai, dan tradisi lokal. Berbagai daerah di Indonesia masih mempercayai tabu makanan pada kelompok masyarakat tertentu misalnya ibu hamil yang tidak boleh makan telur karena dianggap nanti bayinya akan berbau amis ketika lahir (Ningtyias & Kurrohman, 2020). Ibu menyusui dilarang makan pedas karena dianggap mempengaruhi rasa ASI dan menyebabkan diare pada bayinya. Faktor yang dapat mempengaruhi seorang ibu hamil maupun ibu menyusui memiliki perilaku tabu makanan diantaranya kebudayaan, kepercayaan, pengetahuan, pendidikan, lingkungan dan pengalaman pribadi (Hayati et

al., 2024). Tabu dalam masyarakat terbagi menjadi dua yaitu tabu yang menguntungkan dan merugikan. Tabu menguntungkan merupakan pantangan makan apabila dilakukan maka mendapatkan manfaat misalnya ibu hamil dilarang konsumsi ikan mentah karena dapat menyebabkan kutukan padahal dari sudut pandang kesehatan memang ibu hamil dilarang konsumsi ikan mentah karena ada bakteri yang menimbulkan risiko keracunan dan kematian. Tabu yang merugikan adalah pantangan makan apabila dilakukan dapat merugikan misalnya ibu hamil dilarang makan telur padahal telur merupakan sumber protein yang baik untuk ibu dan janin. Berbagai pantangan tersebut akhirnya menyebabkan ibu hamil kekurangan gizi seperti anemia dan kurangenergi kronis (KEK). Dampaknya, ibu mengalami pendarahan pada saat persalinan dan bayi yang dilahirkan memiliki berat badan lahir rendah (Marni & Nur, 2024). Sudut pandang antropologi gizi juga menjelaskan bahwa makanan dapat menjadi simbol atau nilai tertentu dalam masyarakat misalnya orang yang selalu makan daging menunjukkan tingkat ekonominya tinggi dan sebaliknya. Nasi tumpeng dianggap sebagai simbol syukur dalam masyarakat.



Gambar 1. Filosofi rendang dari sudut pandang budaya

B. Peran Sosiologi dan Antropologi Gizi

Sosiologi dan Antropologi Gizi penting untuk dipelajari karena memiliki beberapa peran antara lain:

1. Memetakan kebiasaan dan pola makan masyarakat
Dengan mempelajari interaksi dan budaya pada kelompok masyarakat maka memudahkan mengetahui pola makan dan tabu makanan yang dianut masyarakat. Selain itu juga dapat memahami nilai makanan yang dianut oleh mereka. Di daerah Minahasa, Sulawesi Utara terkenal dengan masyarakat yang suka konsumsi pedas dan bersantan sedangkan masyarakat Yogyakarta lebih menyukai makanan yang manis. Hal ini dapat dikaitkan dengan tren penyakit yang muncul di masyarakat.
2. Mengidentifikasi faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi gizi
Bidang sosiologi dan antropologi gizi selalu berkaitan dengan masyarakat dan tatanan sosialnya sehingga memudahkan untuk mengidentifikasi sosial dan ekonomi masyarakat. Hal ini dapat dikaitkan dengan status gizi masyarakat sehingga memudahkan menyusun program gizi. Penyelesaian stunting di suatu daerah pegunungan tidak berjalan jika program yang dilaksanakan dengan peningkatan konsumsi ikan. Daerah pegunungan jauh dari laut sehingga biaya distribusi ikan tinggi. Ikan hanya dapat dikonsumsi oleh masyarakat yang memiliki tingkat ekonomi menengah ke atas.
3. Mengatasi masalah gizi berdasarkan konteks budaya
Antropologi gizi dapat digunakan dalam merancang intervensi gizi yang sesuai dengan konteks budaya masyarakat setempat. Dengan pemahaman ini, program gizi dapat dibuat lebih efektif karena disesuaikan dengan kebiasaan, kepercayaan, dan preferensi masyarakat.
4. Memahami Dinamika Keluarga dan Struktur Sosial dalam Kesehatan Gizi
Sosiologi gizi memandang dinamika keluarga, seperti peran gender atau hubungan antara anggota keluarga,

mempengaruhi pemilihan dan distribusi makanan. Ini penting dalam memastikan bahwa seluruh anggota keluarga, termasuk anak-anak dan wanita hamil, mendapatkan asupan gizi yang memadai. Wanita dianggap sebagai pihak yang paling bertanggung jawab terhadap tugas domestik yang mencakup tugas pengasuhan, kesehatan dan pertumbuhan anak. Dari studi yang pernah dilakukan diketahui posisi wanita dalam keluarga turut menentukan keadaan kesehatan dan tumbuh kembang anak karena ini bersangkutan dengan alokasi dana dan waktu (Prima Noviyani et al., 2018).

5. Mendukung pengembangan kebijakan gizi yang berkeadilan
Dengan memahami faktor-faktor sosial dan budaya, pemerintah dan organisasi kesehatan dapat mengembangkan kebijakan yang lebih inklusif dan berkeadilan, sehingga kebijakan gizi dapat disesuaikan untuk mencapai semua lapisan masyarakat, termasuk kelompok rentan.

6. Meningkatkan pemahaman tentang perubahan pola makan akibat globalisasi

Sosiologi dan Antropologi Gizi memahami dampak perubahan pada masyarakat termasuk dalam pergeseran pola makan dari tradisional ke makanan cepat saji. Melalui dua bidang ilmu ini memudahkan untuk memprediksi tren perubahan pola makan dan membantu merancang pendekatan dalam mengatasi perubahan ini

7. Menganalisis dampak media dan teknologi terhadap kebiasaan makan

Dalam era modern, media sosial dan iklan sangat memengaruhi pilihan makanan dan gaya hidup. Sosiologi gizi membantu meneliti pengaruh media dan teknologi dalam membentuk persepsi masyarakat tentang makanan dan dampaknya pada kesehatan (Swamilaksita & Novianti, 2023).

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu Meilina, & dkk. (2024). *Stunting* (Agustiawan (ed.); 1st ed., Vol. 1). Media Sains Indonesia.
- Lestari, W., Kristiana, L., & Paramita, A. (2018). Stunting : Studi Konstruksi Sosial Masyarakat Perdesaan dan Perkotaan Terkait Gizi dan Pola Pengasuhan Balita di Kabupaten Jember. *Jurnal Aspirasi*, 9(1), 17–33. <https://doi.org/10.22212/aspirasi.v9i1.985>
- Marni, M., & Nur, M. L. (2024). Sosial Dan Budaya Yang Mempengaruhi Kematian Ibu Dan Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Mademang. *Jurnal Pangan Gizi Dan Kesehatan*, 13(1), 1–14.
- Hayati, Z., Hasanah, U., Surya, A. K., Bima, M., Bima, K., Gajahmada, J., 19, N., & Mpunda, P. (2024). Faktor Penyebab Food Taboo Pada Ibu Hamil Di Indonesia : Literature Review. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Akbid Surya Mandiri Bima*, 2(1).
- Prima Noviyani, E., Jayatmi, I., & Herliana, I. (2018). Hubungan Peran Orang Tua dan Pola Asuh Makan terhadap Perkembangan Balita. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 8(1), 1–7.
- Swamilaksita, P. D., & Novianti, A. (2023). *Psikologi Gizi dan Kesehatan* (S. Sayidhah & Monalisa (eds.); 1st ed., Vol. 1). Raja Grafindo Persada.
- Ayu Meilina, & dkk. (2024). *Stunting* (Agustiawan (ed.); 1st ed., Vol. 1). Media Sains Indonesia.
- Lestari, W., Kristiana, L., & Paramita, A. (2018). Stunting : Studi Konstruksi Sosial Masyarakat Perdesaan dan Perkotaan Terkait Gizi dan Pola Pengasuhan Balita di Kabupaten Jember. *Jurnal Aspirasi*, 9(1), 17–33. <https://doi.org/10.22212/aspirasi.v9i1.985>
- Marni, M., & Nur, M. L. (2024). Sosial Dan Budaya Yang Mempengaruhi Kematian Ibu Dan Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Mademang. *Jurnal Pangan Gizi Dan Kesehatan*, 13(1), 1–14.

- Prima Noviyani, E., Jayatmi, I., & Herliana, I. (2018). Hubungan Peran Orang Tua dan Pola Asuh Makan terhadap Perkembangan Balita. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 8(1), 1-7.
- Swamilaksana, P. D., & Novianti, A. (2023). *Psikologi Gizi dan Kesehatan* (S. Sayidhah & Monalisa (eds.); 1st ed., Vol. 1). Raja Grafindo Persada.
- Ningtyias, F. W., & Kurrohman, T. (2020). Food taboos and recommended foods for pregnant women: The study of phenomenology in pendhalungan society. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 485(1). <https://doi.org/10.1088/1755-1315/485/1/012149>
- Pakar Gizi Indonesia. (2016). *Ilmu Gizi, Teori dan Aplikasi* (M. I Made Nyoman; Prof. Dr. Hardinsyah, Ed.). EGC UGM.
- Prima Noviyani, E., Jayatmi, I., & Herliana, I. (2018). Hubungan Peran Orang Tua dan Pola Asuh Makan terhadap Perkembangan Balita. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 8(1), 1-7.
- WHO. (2013). *Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences* WHO Conceptual Framework. https://www.who.int/nutrition/events/2013_childhood_stunting_colloquium_14oct_conceptual_framework_colour.pdf.

BIODATA PENULIS



**Rakhmawati Agustina, S.KM,
M.P.H**

Kecintaannya terhadap dunia pendidikan dan kesehatan mengantarkannya menjadi dosen di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Manado. Penulis merupakan lulusan S1 dari Universitas Diponegoro dan S2 dari Universitas Gadjah Mada dengan program studi yang sama yaitu Kesehatan Masyarakat.

Penulis juga memiliki minat terhadap penelitian di bidang gizi ibu dan anak. Bagi yang ingin berkolaborasi dengan penulis, silakan dapat mengirimkan surel ke rakhmawatiagustina@unima.ac.id

BAB 2

Konsep Dasar Gizi

Lina Marlina, SST.,M.Kes

A. Pendahuluan

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan untuk menjalankan fungsi hidup, mulai dari pertumbuhan, perkembangan, hingga perbaikan jaringan tubuh yang rusak. Ilmu gizi mempelajari bagaimana makanan dan zat gizi di dalamnya mempengaruhi. (Soekirman, E. (2022).

Gizi adalah dasar dari kesehatan dan kehidupan yang optimal. Pemenuhan kebutuhan gizi yang cukup dan seimbang berperan penting untuk mendukung fungsi tubuh, pertumbuhan, serta perkembangan mental dan fisik. Gizi yang baik memungkinkan seseorang untuk mencapai produktivitas optimal dalam berbagai aspek kehidupan. Sebaliknya, kekurangan gizi, baik dalam bentuk malnutrisi maupun obesitas, dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan yang kompleks dan menurunkan kualitas hidup. (Agung, 2021).

Gizi merupakan salah satu faktor fundamental dalam menjaga kesehatan dan kualitas hidup manusia. Pemenuhan kebutuhan gizi yang tepat tidak hanya berperan dalam menyediakan energi, tetapi juga mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan pemeliharaan fungsi tubuh. Konsep dasar gizi memberikan pemahaman tentang peran zat gizi makro, seperti karbohidrat, protein, dan lemak, serta zat gizi mikro, termasuk vitamin dan mineral, yang memiliki fungsi spesifik dan saling melengkapi dalam sistem tubuh manusia. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa asupan gizi yang seimbang dapat membantu mencegah penyakit kronis, seperti diabetes,

penyakit jantung, dan obesitas, yang kini semakin marak di tengah perubahan pola makan Masyarakat (Nina, 2021)

Dalam konteks kesehatan masyarakat, gizi seimbang menjadi bagian dari strategi penting dalam upaya peningkatan kesehatan global. Meskipun konsep gizi seimbang telah lama disosialisasikan, berbagai tantangan, seperti perubahan gaya hidup, kemudahan akses terhadap makanan cepat saji, serta rendahnya pemahaman tentang pentingnya nutrisi, membuat implementasi pola makan sehat masih menjadi isu besar di banyak negara, termasuk Indonesia. Kondisi ini mengharuskan adanya kolaborasi antara pemerintah, praktisi kesehatan, dan masyarakat dalam mengembangkan kebijakan dan program edukasi gizi yang mudah dipahami dan diaplikasikan. (nina, 2021)

B. Ruang Lingkup ilmu Gizi

1. Definisi dan pntingnya ilmu gizi

Ilmu gizi adalah bidang yang mempelajari hubungan antara makanan dan kesehatan manusia serta bagaimana makanan mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan. Tujuannya adalah untuk memastikan pemahaman yang baik tentang kebutuhan gizi, jenis makanan yang menyediakan zat gizi, serta cara agar makanan tersebut memberikan kontribusi pada kesehatan yang optimal. Ilmu gizi juga mencakup studi tentang dampak kekurangan atau kelebihan gizi (soekirman, 2022)

Kajian ilmu gizi tidak dapat berdiri sendiri karena akan sangat berkaitan dengan disiplin ilmu lain. Tujuan penggunaan ilmu gizi di Indonesia yaitu untuk menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berkaitan dengan pangan. Tentu dalam mempelajari ilmu gizi akan selalu berkaitan dengan hal-hal sebagai berikut:

1. Sumber daya alam lokal, yaitu ketersediaan bahan pangan tentu akan berkaitan pada pemenuhan gizi seimbang.
2. Ilmu agronomi dan peternakan, yaitu cara produksi pangan.

3. Ilmu pangan dan kedokteran, yaitu mempelajari perubahan-perubahan pasca panen meliputi penyediaan pangan, distribusi, dan pengolahan. Konsumsi pangan dan cara pemanfaatan makanan oleh tubuh dalam kondisi sehat dan sakit.
4. Ilmu mikrobiologi, biokimia, faal, biologi molekuler, terkait dalam mempelajari zat-zat gizi dan unsur-unsur kimia makanan.
5. Ilmu ekonomi dan sosial seperti antropologi, sosial, psikologi. Ilmu-ilmu ini erat kaitannya dengan penyediaan pangan perorangan/keluarga, kondisi sosial yang akan mempengaruhi cara pengolahan dan konsumsi pangan, serta perilaku seseorang terhadap jenis makanan tertentu yang dipengaruhi oleh mitos. (Supriyanto, 2022)

Disiplin ilmu di atas tentu sangat berkaitan erat dan tidak bisa dipisahkan dalam usaha mencukupi kebutuhan gizi seseorang maupun masyarakat. Sebagai contoh, Masyarakat di Pantai akan Dasar-Dasar Ilmu Gizi berbeda cara pemenuhan gizinya dengan masyarakat yang berada di pegunungan. Masyarakat pesisir tentu akan berlimpah hasil laut. Pada umumnya hasil laut seperti ikan dikenal sebagai protein hewani. Lantas masih sedikit pengetahuan masyarakat tentang kandungan gizi lain pada lobster, rumput laut, atau pun tanaman yang layak makan di sekitar pesisir. (Nina, 2022)

Maka, tenaga ahli seperti ahli pangan, dokter, mikrobiologi, dan lainnya sangat dibutuhkan untuk membantu masyarakat mengetahui potensi sumber pangan di sekitar. Para antropolog akan membantu para tenaga ahli pangan dalam menyampaikan atau pun membantu mengetahui tradisi-tradisi cara menikmati sumber pangan. (Nugraha, 2021)

2. Fungsi utama Zat Gizi

Kategori Zat Gizi: Makronutrien dan Mikronutrien
Zat gizi adalah komponen makanan yang dibutuhkan:

a. Makronutrien

Makronutrien adalah zat gizi yang diperlukan oleh tubuh dalam jumlah besar (dalam gram) dan menyediakan energi serta bahan struktural untuk sel-sel tubuh. Tiga jenis utama makronutrien adalah karbohidrat, protein, dan lemak.

1) Karbohidrat

Definisi dan Struktur: Karbohidrat adalah senyawa organik yang terdiri dari :

- a) Karbohidrat Sederhana: Karbohidrat ini terdiri dari satu (monosakarida) atau dua (disakarida) unit gula. Contoh monosakarida termasuk glukosa dan fruktosa, sedangkan contoh disakarida adalah sukrosa (gula meja) dan laktosa (gula susu).
- b) Karbohidrat Kompleks: Terdiri dari rantai panjang unit gula (polisakarida) dan mencakup pati dan serat. Contoh karbohidrat kompleks adalah nasi, pasta, roti, dan sayuran.
- c) Fungsi: Karbohidrat memiliki beberapa fungsi penting:
- d) Sumber Energi: Karbohidrat diubah menjadi glukosa yang digunakan oleh sel-sel tubuh sebagai sumber energi.
- e) Pengatur Metabolisme: Mereka juga membantu dalam penggunaan lemak dan protein sebagai sumber energi, sehingga penting dalam menjaga keseimbangan metabolisme.
- f) Sumber Serat: Serat, yang merupakan karbohidrat kompleks, penting untuk kesehatan pencernaan dan dapat membantu mencegah sembelit (Mansyur, 2021)

Kebutuhan: Rekomendasi asupan karbohidrat adalah 45-65% dari total kalori harian. Untuk diet

2000 kalori, ini setara dengan sekitar 225-325 gram karbohidrat per hari.

2) Protein

Definisi dan Struktur: Protein adalah molekul besar yang terdiri dari rantai asam amino, yang berfungsi sebagai blok bangunan untuk jaringan tubuh. Terdapat 20 jenis asam amino, dan 9 di antaranya merupakan asam amino esensial yang tidak dapat diproduksi oleh tubuh dan harus diperoleh dari makanan.

Fungsi: Protein memiliki berbagai fungsi, termasuk:

- a) **Membangun dan Memperbaiki Jaringan:** Protein diperlukan untuk pertumbuhan, perbaikan otot, kulit, dan jaringan tubuh lainnya.
- b) **Produksi Enzim dan Hormon:** Banyak enzim dan hormon adalah protein, berperan dalam proses biokimia tubuh.
- c) **Sistem Kekebalan Tubuh:** Antibodi yang melindungi tubuh dari infeksi adalah protein.

Kebutuhan: Kebutuhan protein tergantung pada usia, jenis kelamin, dan tingkat aktivitas fisik. Rekomendasi asupan protein adalah 10-35% dari total kalori harian, dengan 0,8 gram protein per kilogram berat badan sebagai acuan untuk orang dewasa (Mansyur, 2021)

3) Lemak

Definisi dan Struktur: Lemak (lipid) adalah molekul yang terdiri dari asam lemak dan gliserol. Lemak dapat dibedakan menjadi tiga jenis utama: lemak jenuh, lemak tak jenuh, dan lemak trans.

- a) **Lemak Jenuh:** Biasanya padat pada suhu kamar dan ditemukan dalam produk hewani seperti daging, mentega, dan susu. Konsumsi berlebihan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung.

- b) Lemak Tak Jenuh: Cair pada suhu kamar dan dianggap lebih sehat. Terdapat dua jenis, yaitu:
- Lemak Tak Jenuh Tunggal: Ditemukan dalam minyak zaitun, avokad, dan kacang-kacangan.
 - Lemak Tak Jenuh Ganda: Termasuk asam lemak omega-3 dan omega-6, yang ditemukan dalam ikan, biji rami, dan minyak nabati.
- 4) Lemak Trans: Lemak yang dihasilkan melalui proses hidrogenasi dan biasanya ditemukan dalam makanan olahan. Lemak ini sebaiknya dihindari karena dapat meningkatkan risiko penyakit jantung.

Fungsi: Lemak memiliki berbagai fungsi penting:

- 1) Sumber Energi: Lemak menyediakan lebih banyak energi per gram dibandingkan dengan karbohidrat dan protein.
- 2) Penyimpanan Energi: Tubuh menyimpan kelebihan kalori dalam bentuk lemak untuk digunakan saat dibutuhkan.
- 3) Perlindungan Organ: Lemak membantu melindungi organ tubuh dari cedera.
- 4) Penyerapan Vitamin: Lemak diperlukan untuk penyerapan vitamin larut lemak (A, D, E, dan K). (nugraha, 2021)

Kebutuhan: Rekomendasi asupan lemak adalah 20-35% dari total kalori harian, dengan penekanan pada konsumsi lemak tak jenuh yang lebih sehat dan mengurangi lemak jenuh serta trans. (nugraha, 2021)

b. Mikronutrien

Mikronutrien adalah zat gizi yang diperlukan oleh tubuh dalam jumlah kecil tetapi sangat penting untuk kesehatan. Mikronutrien terdiri dari dua kategori utama: vitamin dan mineral.

1) Vitamin

Definisi dan Klasifikasi: Vitamin adalah senyawa organik yang berperan sebagai kofaktor dalam berbagai reaksi biokimia dalam tubuh. Vitamin dapat dibedakan menjadi dua kategori:

- a) Vitamin Larut dalam Air: Termasuk vitamin B kompleks (B1, B2, B3, B6, B12) dan vitamin C. Vitamin ini tidak disimpan dalam tubuh dan harus dikonsumsi secara teratur melalui makanan.
- b) Vitamin Larut dalam Lemak: Termasuk vitamin A, D, E, dan K. Vitamin ini dapat disimpan dalam jaringan lemak dan hati, sehingga tidak perlu dikonsumsi setiap hari.

Fungsi: Vitamin memiliki berbagai fungsi penting, antara lain:

- a) Metabolisme Energi: Vitamin B kompleks berperan dalam konversi karbohidrat menjadi energi.
- b) Pertumbuhan dan Perkembangan: Vitamin D penting untuk pertumbuhan tulang dan gigi, sedangkan vitamin A mendukung kesehatan mata.
- c) Antioksidan: Beberapa vitamin, seperti vitamin C dan E, berfungsi sebagai antioksidan yang melindungi sel dari kerusakan akibat radikal bebas.

Kebutuhan: Kebutuhan vitamin bervariasi tergantung pada jenis vitamin dan individu. Kekurangan vitamin dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, seperti:

- a) Kekurangan Vitamin C: Dapat menyebabkan skurvi, yang ditandai dengan kelemahan, anemia, dan perdarahan.

- b) Kekurangan Vitamin D: Dapat menyebabkan rakhitis pada anak-anak dan osteomalacia pada orang dewasa (nugraha, 2021).

2) Mineral

Definisi dan Klasifikasi: Mineral adalah zat gizi anorganik yang diperlukan oleh tubuh untuk berbagai fungsi, termasuk pembentukan tulang, transmisi impuls saraf, dan regulasi keseimbangan cairan. Mineral dibagi menjadi dua kategori:

- a) Mineral Makro: Diperlukan dalam jumlah besar, termasuk kalsium, fosfor, magnesium, dan sodium.
- b) Mineral Mikro: Diperlukan dalam jumlah kecil, termasuk zat besi, seng, tembaga, selenium, dan yodium.

Fungsi: Mineral memiliki berbagai fungsi, antara lain:

- a) Kesehatan Tulang: Kalsium dan fosfor penting untuk pembentukan dan pemeliharaan tulang dan gigi.
- b) Pembentukan Sel Darah: Zat besi diperlukan untuk pembentukan hemoglobin dalam sel darah merah.
- c) Keseimbangan Cairan: Mineral seperti natrium dan kalium membantu menjaga keseimbangan cairan tubuh dan fungsi saraf.

Kebutuhan: Kebutuhan mineral bervariasi tergantung pada jenis mineral dan individu. Kekurangan mineral dapat menyebabkan masalah kesehatan, seperti:

- a) Kekurangan Zat Besi: Dapat menyebabkan anemia defisiensi besi, yang ditandai dengan kelelahan dan penurunan kemampuan fisik.
- b) Kekurangan Kalsium: Dapat menyebabkan osteoporosis, yaitu penurunan kepadatan

tulang yang meningkatkan risiko patah tulang.
(nina, 2021)

DAFTAR PUSTAKA

- Soekirman, E. (2022). *Gizi Seimbang untuk Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Balai Penerbitan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Agung, I. G. N. (2021). *Gizi Seimbang: Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Supriyanto, R. M. (2022). *Pola Makan Sehat: Menu Sehari-hari untuk Gizi Seimbang*. Bandung: Alfabeta.
- Nina, S. (2021). *Gizi Seimbang dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Tersedia di: <https://www.kemkes.go.id>
- Almatsier, S. (2022). *Dasar-Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Hassan, H., & Rahman, A. (2022). "Introduction to Nutrition: Basic Concepts and Principles." *Journal of Nutritional Science*, 7(2), 45-58. doi:10.1017/jns.2018.9.
- Mansyur, M., & Masduki, A. (2021). *Konsep Dasar Gizi dan Kesehatan*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Setiawan, A. (2022). *Nutrisi dan Metabolisme*. Surabaya: Universitas Airlangga Press.
- Nugraha, A., & Rahmawati, F. (2021). *Dasar-Dasar Gizi untuk Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Gizi Seimbang: Edisi Revisi*. Jakarta: Kemenkes RI. Tersedia di: <https://www.kemkes.go.id>.
- Almatsier, S. (2023). *Dasar-Dasar Ilmu Gizi: Teori dan Praktik*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2021). *Buku Saku Gizi Seimbang untuk Pelajar*. Jakarta: Kemdikbud.
- Kusnadi, D. (2022). *Gizi dan Kesehatan: Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sari, N., & Rahma, A. (2023). *Nutrisi dan Perkembangan Anak: Konsep Dasar dan Praktik*. Jakarta: EGC.

- Mahmud, A., & Yulianti, R. (2024). *Makanan Sehat dan Gizi: Panduan Praktis untuk Keluarga*. Bandung: Alfabeta.
- Putri, E., & Setiawan, I. (2023). *Konsep Dasar Gizi untuk Profesional Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Syamsudin, N. (2022). *Gizi dalam Kehidupan Sehari-hari: Panduan Menu Sehat*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Pelajar.

BIODATA PENULIS



Lina Marlina, S.ST. M.Kes, lahir di Sleman, pada 04 September 1989. Menyelesaikan pendidikan D3 Kebidanan di Akademi Kebidanan 'Aisyiyah Banten, D4 Bidan di Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta, dan S2 di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Indonesia. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen di Prodi Profesi Kebidanan Poltekkes 'Aisyiyah Banten.

BAB 3

Budaya dan Pola Makan

Evi Avicenna Agustin, AM. Keb., S. Si. T., M.KM.

A. Pendahuluan

Di Indonesia dikenal susunan hidangan seimbang dengan slogan ‘Empat Sehat Lima Sempurna’ dengan penambahan susu terutama pada golongan urutan gizi. Pola makanan adalah tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan akan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan, yang terbentuk sebagai hasil dari pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial. Secara Umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan dan lingkungan (Iskandar, 2022).

Pola budaya memiliki dampak besar pada pilihan makanan individu dan keseimbangan gizi mereka. Ketidakseimbangan gizi dapat muncul akibat perubahan pola makan yang tidak sehat (Ida Mardalena, 2021). Budaya makan mencakup jenis makanan yang dikonsumsi, cara memasak, cara penyajian, hingga momen-momen khusus saat makanan disajikan. Setiap suku di Indonesia memiliki tradisi kuliner khas. Makanan khas ini tidak hanya berbicara tentang rasa dan selera, tetapi juga mencerminkan adaptasi masyarakat terhadap sumber daya alam setempat, iklim, serta praktik bercocok tanam atau berburu yang berbeda-beda.

B. Konsep Budaya dan Pola Makan

Konsep Budaya dan pola makan mencakup bagaimana makanan tidak hanya menjadi kebutuhan biologis, tetapi juga bagian dari identitas sosial, nilai-nilai budaya, kepercayaan dan kebiasaan suatu kelompok masyarakat. Makanan dan pola

makan menggambarkan interaksi yang banyak dipengaruhi antara lain lingkungan, tradisi, agama dan status sosial serta dipengaruhi oleh perkembangan zaman dan globalisasi.

Banyak orang berpendapat bahwa kebudayaan merupakan hasil cipta manusia, tetapi dalam hal ini yang dimaksud konsep kebudayaan adalah nilai, sikap, kebiasaan yang dipelajari dan diperoleh sejak anak masih kecil. Kebudayaan adalah suatu rangkaian peraturan-peraturan yang mengatur tingkah laku anggota masyarakat. Di dalam usaha mempelajari kebiasaan makan, kita harus memahami karakteristik kebudayaan dan hubungan dari karakteristik-karakteristik tersebut yang berguna untuk melakukan suatu perubahan. Kebudayaan adalah seluruh sistem gagasan dan ras, tindakan serta karya yang dihasilkan manusia dalam kehidupan bermasyarakat yang dijadikan miliknya dengan belajar (Maulana, 2023). Selanjutnya dikatakan juga bahwa wujud dari budaya atau kebudayaan dapat berupa benda-benda fisik, sistem tingkah laku dan tindakan yang terpolo/sistem sosial, sistem gagasan atau adat-istiadat serta kepribadian atau nilai-nilai budaya. Berdasarkan atas batasan demikian maka dapat dikatakan bahwa makanan atau kebiasaan makan merupakan suatu produk budaya yang berhubungan dengan sistem tingkah laku dan tindakan yang terpolo (sistem sosial) dari suatu komunitas masyarakat tertentu. Sedangkan makanan yang merupakan produk pangan sangat tergantung dari faktor pertanian di daerah tersebut dan merupakan produk dari budaya juga.

Dengan demikian 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 adanya bermacam jenis menu makanan dari setiap komunitas etnis masyarakat dalam mengolah suatu jenis hidangan makanan karena perbedaan bahan dasar/adonan

dalam proses pembuatan; contoh: orang Jawa ada jenis menu makanan berasal dari kedele, orang Timur 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 pola makan/konsumsi/makanan pokok dari setiap suku/etnis ; Contoh : orang Timur pola makan lebih kepada jagung, orang Jawa pola makan lebih kepada beras. Adanya perbedaan cita-rasa, aroma, warna dan bentuk fisik makanan dari setiap suku etnis; Contoh: makanan orang Padang cita rasanya pedis, orang Jawa makanannya manis dan orang Timur makanannya selalu yang asin. Adanya bermacam jenis nama dari makanan tersebut atau makanan khas berbeda untuk setiap daerah; contoh: Soto Makasar berasal dari daerah Makasar-Sulawesi Selatan, Jagung "Bose" dari daerah Timur-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. Kemungkinan faktor sosial budaya yang menyangkut tradisi sosial misalnya selamatan atau kenduri yang menyertai berbagai ritual atau upacara adat yang terjadi hampir sepanjang tahun selalu diselenggarakan baik oleh suatu keluarga maupun secara berkelompok/masyarakat.

Selain itu adanya budaya saling memberi makanan sesama warga merupakan bentuk distribusi makanan dalam kehidupan masyarakat di wilayah kabupaten Bantul sehingga budaya semacam itu ikut menunjang perbaikan gizi keluarga, termasuk anak-anak dalam keluarga bersangkutan. Faktor non medis dalam kaitan ini menyangkut pembagian dan pemerataan makanan melalui tradisi selamatan atau kenduri yang dilandasi sistem nilai budaya yang masih dipegang kuat dan dianut oleh masyarakat.

Sistem nilai budaya terdiri terlahir dari hidup yang dalam alam pikiran sebagian besar warga masyarakat, mengenai hal-hal yang harus mereka anggap amat bernilai

dalam hidup. Sebagai fenomena sosial dan budaya makanan tidaklah hanya sebagai produk organik dengan kualitas bio-kimia yang dapat digunakan untuk manusia tetapi makanan diartikan juga dalam hubungannya dengan kebudayaan karena sebagai bahan makanan yang akan dikonsumsi memerlukan pengesahan dari kebudayaan untuk dapat diterima. Banyak manusia yang meskipun dalam keadaan lapar, tidak menggunakan semua bahan makanan yang bergizi sebagai makanan karena alasan agama tabu, kepercayaan. Oleh karena itu perlu dibedakan antara pengertian nutrisi dan makanan.

Dalam referensi (Supriyanto, 2022) menyatakan bahwa nutrisi adalah konsep bio-kimia suatu bahan makanan yang mengandung gizi dan berguna untuk memelihara kesehatan bagi organisme yang mengkonsumsinya, sedangkan makanan dalam konsep kebudayaan adalah pernyataan yang menjelaskan bahwa bahan ini adalah cocok untuk gizi kita. Jadi bahwa di dalam konsep kebudayaan memasukkan unsur nilai, kepercayaan sehingga timbullah penggolongan apa yang dimaksud dengan makanan dan yang bukan makanan. Hal ini yang menyebabkan sulitnya meyakinkan masyarakat untuk merubah kebiasaan makan.

Mencermati akan adanya budaya, kebiasaan dan sistem sosial masyarakat terhadap makanan seperti pola makan, tabu atau pantangan, gaya hidup, gengsi dalam mengonsumsi jenis bahan makanan tertentu, ataupun prestise dari bahan makanan tersebut yang sering terjadi di kalangan masyarakat apabila keadaan tersebut berlangsung lama dan mereka juga belum memahami secara baik tentang pentingnya faktor gizi dalam mengonsumsi makanan maka tidak mungkin dapat berakibat timbulnya masalah gizi atau gizi salah (Malnutrition).

Lebih lanjut dijelaskan oleh (Wati, 2023) bahwa jika kalangan masyarakat yang terkena dampak dari sistem sosial atau budaya makan itu berasal dari golongan individu-individu yang termasuk rawan gizi seperti ibu hamil, ibu

menyusui, bayi dan anak-anak balita serta orang lanjut usia maka kondisi ini akan lebih rentan terhadap timbulnya masalah gizi kurang. Gizi salah (Malnutrition) dapat didefinisikan sebagai keadaan sakit atau penyakit yang disebabkan oleh kekurangan relative atau mutlak dan kelebihan satu atau lebih zat-zat makanan esensial yang berguna dalam tubuh manusia.

Menurut bentuknya, gizi salah diklasifikasikan oleh (Ida Mardalena, 2021) sebagai berikut :

1. Gizi kurang (undernutrition), kondisi ini sebagai akibat dari konsumsi makanan yang tidak memadai jumlahnya pada kurun waktu cukup lama. Contoh : Kekurangan Energi Protein (KEP) dapat menyebabkan penyakit marasmus dan kwashiorkor.
2. Gizi lebih (Overnutrition), keadaan ini diakibatkan oleh konsumsi makanan yang berlebihan untuk jangka waktu yang cukup lama sebagai contoh kegemukan
3. Kurang Gizi spesifik (Specific Deficiency): keadaan ini disebabkan oleh kekurangan relative atau mutlak pada zat-zat makanan tertentu. Contohnya : kekurangan vitamin A yang dapat menyebabkan penyakit xerophthalmia dan Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI) yang dapat menyebabkan penyakit gondok.
4. Gizi tak seimbang (inbalance): Kondisi yang merupakan akibat dari tidak seimbangnya jumlah antara zat-zat makanan esensial, dengan atau tanpa kekurangan zat makanan tertentu. Contoh; gangguan keseimbangan tubuh, sering loyo.

Berbagai sistim 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 sistim 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.

Anggapan lain yang muncul dari sistem budaya seperti dalam mengonsumsi hidangan makanan didalam keluarga, biasanya sang ayah sebagai kepala keluarga akan diprioritaskan mengonsumsi lebih banyak dan pada bagian-bagian makanan yang mengandung nilai cita rasa tinggi. Sedangkan anggota keluarga lainnya seperti sang ibu dan anak-anak mengonsumsi pada bagian-bagian hidangan makanan yang secara cita-rasa maupun fisiknya rendah.

Sebagai contoh pada sistem budaya masyarakat apabila dihidangkan makanan daging ayam, maka sang ayah akan mendapat bagian paha atau dada sedangkan sang ibu dan anak-anak akan mendapat bagian sayap atau lainnya. Hal ini menurut (Fadly, 2016) dapat menimbulkan distribusi konsumsi pangan yang tidak baik atau maldistribusi diantara keluarga apalagi pengetahuan gizi belum dipahami oleh keluarga.

Kasus lain yang berhubungan dengan sistem budaya adalah sering terjadi juga pada masyarakat di perkotaan yang mempunyai gaya hidup budaya dengan tingkat kesibukan yang tinggi karena alasan pekerjaan. Contohnya; pada ibu-ibu di daerah perkotaan yang kurang dan tidak sering menyusui bayinya dengan Air Susu Ibu (ASI) setelah melahirkan tetapi hanya diberikan susu formula pada bayi. Padahal kita tahu bahwa ASI untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik bayi terutama hal yg terpenting adalah komposisi yang terkandung di dalam ASI tersebut.

Selanjutnya gaya hidup mereka yang berasal dari golongan ekonomi atas (masyarakat elite kota), dalam hal makanan sering mengonsumsi makanan yang berasal dari produk luar negeri atau makanan instan atau cepat saji lainnya karena soal “gengsi”. Sedangkan makanan lokal kita hanya dikonsumsi oleh mereka yang berasal dari golongan ekonomi

menengah ke bawah karena ada anggapan bahwa makanan dari luar negeri kaya akan nilai gizi protein dan makanan instan lebih praktis untuk dikonsumsi sedangkan makanan lokal kita nilai gizinya lebih kepada karbohidrat.

Sehubungan dengan gengsi maka ada kebiasaan masyarakat di Wilayah Bagian Timur jika ada kunjungan tamu ke rumahnya maka tamu tersebut selalu di hidangkan dengan makanan yang berasal dari beras walaupun kesehariannya mereka selalu mengkonsumsi jagung, ubi kayu/singkong dan makanan lokal lainnya sehingga beras atau nasi telah dianggap sebagai suatu citra bahan makanan yang mempunyai nilai prestise yang tinggi. Citra beras/nasi dibangun sebegitu kuatnya oleh masyarakat di Wilayah Bagian Timur sehingga kondisi ini telah mempengaruhi sendi-sendi sosial budaya sedangkan pandangan mereka terhadap pangan di luar beras di tempatkan sebagai simbol lapisan masyarakat paling rendah.

Masalah budaya dan makanan kita ketahui dapat menyebabkan masalah gizi yang berdampak pada kesehatan tubuh manusia, sehingga perlu secara cermat untuk memberdayakan masyarakat lokal dengan kearifan dan kecerdasan lokal disamping terus melaksanakan penyuluhan gizi sebagai alternatif mengatasi masalah budaya dan makanan. Pendekatan yang paling utama adalah melalui perbaikan struktur sosial masyarakat tentang pandangan mereka terhadap bahan makanan walaupun lokal tetapi kaya akan nilai gizi. Langkah-langkah yang ditempuh seperti :

1. Perbaikan gizi keluarga dengan melakukan lomba menyiapkan hidangan makanan non beras (kasus budaya Timur),
2. Perbaikan budaya masyarakat dengan pengaruh utama gender terutama di tingkat keluarga.
3. Memperluas areal pertanian dengan menanam berbagai komoditi yang mempunyai nilai gizi tinggi sebagai bahan pangan/makanan seperti kedelai (kasus budaya Jawa).
4. Pemberian makanan tambahan yang bernilai gizi bagi anak-anak balita dan orang lanjut usia.

5. Penyuluhan gizi terpadu dan konsultasi gizi bagi masyarakat.
6. Melakukan pengkajian/penelitian dan riset untuk melihat pengaruh budaya terhadap makanan itu sendiri dengan berbagai implikasi yang terkait didalamnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Fadly. (2016). *Jejak Rasa Nusantara: Sejarah Makanan Indonesia*. Jakarta: Kepustakaan Populer Gramedia.
- Ida Mardalena, S. K. (2021). *Dasar-dasar Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Years.
- Iskandar, R. (2022). *Kuliner dan Budaya: Menelusuri Jejak Rasa Indonesia*. Bandung: Alfabeta.
- Maulana, A. (2023). *Ritual Makanan dalam Budaya Indonesia: Dari Tradisi ke Modernitas*. Jakarta: Penerbit Kencana.
- Supriyanto, B. (2022). *Makanan dan Identitas: Kuliner Nusantara dalam Konstruksi Budaya*. Malang: UMM Press.
- Wati, N. (2023). *Makanan sebagai Simbol: Makna dan Tradisi dalam Budaya Masyarakat Indonesia*. Yogyakarta: Ombak.

BIODATA PENULIS



Evi Avicenna Agustin, A. M. Keb., S. Si., T. M. KM.

Lahir di Jakarta, pada 7 Agustus 1983. Menyelesaikan pendidikan D3 Kebidanan di Akademi Kebidanan Cipto Mangunkusumo Jakarta, D4 Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Maju (STIKIM) Jakarta serta S2 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Prof. DR. Hamka (UHAMKA) Jakarta. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen Tetap di Program Studi Sarjana Terapan Pendidikan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Aisyiyah Banten sejak tahun 2007 dan aktif di salah satu organisasi masyarakat berbasis perempuan yaitu 'Aisyiyah.

BAB 4

Makanan sebagai Identitas Sosial

Sri Susanti, M.M.M.Kes

A. Pendahuluan

Makanan bukan hanya sekadar kebutuhan biologis, tetapi juga merupakan cerminan identitas sosial dan budaya suatu komunitas. Dalam konteks ini, buku "Makanan sebagai Identitas Sosial" mengajak pembaca untuk memahami betapa dalamnya hubungan antara makanan dan identitas individu serta kelompok. Makanan mencerminkan nilai-nilai, tradisi, dan sejarah yang membentuk cara hidup kita. Dari pilihan bahan makanan hingga cara penyajian, setiap aspek makanan membawa makna yang lebih dalam daripada yang kita sadari.

Dalam masyarakat yang semakin global, identitas makanan sering kali terancam oleh homogenisasi budaya. Namun, justru di tengah tantangan ini, makanan menjadi alat untuk mempertahankan dan merayakan keberagaman budaya. Buku ini menyajikan analisis mendalam tentang bagaimana makanan menjadi simbol identitas etnis, kelas sosial, dan gender.

B. Peran budaya dalam pemilihan makanan

Budaya merupakan salah satu faktor yang memiliki pengaruh cukup signifikan terhadap pemilihan makanan. Budaya juga berpengaruh pada kebiasaan makan dan jenis makanan yang dikonsumsi. Tradisi tertentu dalam sebuah budaya dapat menyebabkan pembatasan, bahkan pengecualian terhadap makanan tertentu seperti daging dan susu.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi hal tersebut, diantaranya adalah lingkungan keluarga, lingkungan dan norma sosial, serta adanya tradisi lokal setempat (Hera & Handayani, 2015). Faktor-faktor tersebut dapat membentuk preferensi seorang individu terhadap suatu makanan. Misalnya di Sumenep madura, wanita yang sedang hamil tidak boleh makan udang, karena akan menyebabkan kesulitan dalam proses persalinan. Contoh lainnya, seorang muslim tidak akan makan daging babi karena diharamkan, dan umat agama lain justru tidak makan daging sapi, karena bagi mereka sapi adalah dewa yang mereka sembah (Kurniasari, 2024).

Faktor sosial dan lingkungan seperti keluarga dan lingkungan sekitar dapat mempengaruhi pemilihan jenis makanan tertentu, hingga membentuk kebiasaan dan mempengaruhi pola konsumsi seorang individu. Seseorang cenderung mengadopsi pola makan yang mirip dengan keluarga dan teman-teman dekatnya. Selain itu tren makanan dan preferensi yang populer di lingkungan sosial tertentu, juga dapat mempengaruhi pilihan makanan seseorang (Widowati, Nurfitriyani, 2023).

Dalam budaya masyarakat Aceh, pemberian makanan seperti susu formula dan roti/biscuit, pada bayi dibawah usia 6 bulan, dipercaya dapat membuat bayi tumbuh dengan cepat dan besar. Mereka juga percaya bahwa kolestrum yang ada pada asi kurang baik bagi anak-anak merka. (Nurfita, 2019).

C. Pengaruh Sosial Ekonomi Terhadap Kualitas Nutrisi

Salah satu faktor yang berpengaruh dalam memenuhi kebutuhan nutrisi seorang individu adalah keadaan sosial ekonominya. Perbedaan kelas sosial ekonomi membuat perbedaan kelas sosial yang jelas dalam hal pola makan dan asupan nutrisi. Keadaan ekonomi keluarga yang baik, dapat menjamin terpenuhinya kebutuhan pokok setiap anggota keluarga, salah satunya adalah kebutuhan gizi (Septikasari et.al., 2016).

Dalam penelitian yang dilakukan dengan tujuan menganalisis faktor yang mempengaruhi orang tua dalam

memenuhi kebutuhan gizi keluarga, menunjukkan bahwa, keluarga dengan pendapatan dibawah UMR, 3,2 kali beresiko tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi yang berkualitas bagi keluarga, dibandingkan dengan keluarga dengan pendapatan diatas UMR (Septikasari & Septiyaningsih, 2016).

Hal ini sejalan dengan kualitas makan keluarga ditentukan oleh tingkat pendapatan keluarga.(Sebataraja et.al. 2014). Keluarga dengan standard hidup yang tinggi cenderung memiliki balita dengan gizi lebih baik dibandingkan keluarga dengan standar hidup rendah (Bharati et.al, 2010).

Sebuah penelitian yang dilakukan di Pakistan menunjukkan bahwa masyarakat ekonomi menengah kebawah, memiliki risiko kekurangan gizi akibat kurangnya asupan makanan yang bergizi. Serupa dengan penelitian yang dilakukan di Pati, jawa timur , yang menunjukkan bahwa semakin kecil pendapatan keluarga maka semakin besar persentase anak yang mengalami kekurangan gizi (Falasifah & NOOR, 2014).

Menurut Hanani (2009) tingginya angka kemiskinan maka akses terhadap pekerjaan pengelolaan sumber daya menjadi rendah, dan itu akan menyebabkan rendahnya pendapatan masyarakat. Rendahnya pendaatan menyebabkan rendahnya daya beli masyarakat. rendahnya daya beli menyebabkan pemenuhan kebutuhan mendasar yaitu kebutuhan akan pangan yang memenuhi pola pangan harapan sebagai syarat asupan gizi yang cukup, juga berpeluang besar tidak dapat dipenuhi. Pada akhirnya berdampak pada status gizi keluarga khususnya anak, sebagai kelompok rentan (Septikasari et.al., 2016).

D. Makanan sebagai alat untuk penghormatan

Adat adalah sistem pandangan hidup masyarakat yang kokoh. Adat berisi nilai-nilai, aturan-aturan, norma dan kebiasaan-kebiasaan kuat dan benar yang dipegang teguh dan menjadi pedoman dalam penataan tatanan masyarakat, sistem hukum, sistem kepemimpinan, dan pemerintahan yang dijalankan masyarakat dengan sistem sangsi yang tegas jika

anggota masyarakat melakukan pelanggaran. Dalam masyarakat adat terdapat makanan dan minuman tradisional yang berfungsi sebagai makanan pokok, makanan tambahan, makanan ritual dan pengobatan, yang telah tumbuh dan berkembang secara turun temurun.

Makanan tradisional yang terdapat dalam upacara ritual tertentu, merupakan makanan yang disajikan dengan aturan - aturan tertentu. Hal ini disebabkan karena makanan dalam tatanan masyarakat adat tidak hanya terikat pada masalah kebutuhan individu semata, tetapi juga berhubungan dengan masyarakat sekitarnya. Aturan- aturan yang mengikat pada beberapa macam bahan makanan dan penyajiannya, merupakan suatu cara untuk menunjukkan penghormatan terhadap adat setempat.

Seperti dalam penyajian nasi tumpeng yang berbentuk kerucut, dilengkapi dengan sayuran urap, ayam goreng, tempe orek, telur pindang, dadar gulung iris, dan lainnya.

Tumpeng berasal dari adat dan religi masyarakat yang memuliakan gunung sebagai tempat bersemayam para dewa atau roh leluhur. Nasi berbentuk kerucut dimaksudkan untuk meniru bentuk gunung suci. Sedang perayaan tumpengan dimaksud sebagai wujud rasa syukur atas berlimpahnya panen dan segala berkah lainnya.

Dalam ritual tujuh bulan usia anak, disajikan Jenang Sundhul Langit yang berarti menyentuh atau mencapai langit. Jenang ini disajikan sebagai pelengkap upacara tedhak siten yang dilaksanakan pada bulan ketujuh atau kedelapan usia anak. Pada upacara itu anak diperkenalkan untuk pertama kalinya dengan tanah, yang memiliki makna sang anak mulai mengenal kemandirian dan menapaki hidupnya (Bratahiswara, 2000).

Jenang sundhul langit menjadi simbol harapan orang tua pada anaknya agar kelak dapat mencapai cita citanya setinggi langit dan dapat menjunjung martabat keluarga dikemudian hari.

E. Identitas Sosial dan Pola Makan Pada Anak

Pola makan memegang peran penting pada proses tumbuh kembang anak, karena makanan mengandung banyak nutrisi yang dibutuhkan tubuh. Nutrisi erat hubungannya dengan kesehatan, kecerdasan, tumbuh dan kembang anak. Pertumbuhan anak akan terganggu, bila pola makan pada anak tidak dicermati dengan baik. Oleh karena itu pola makan yang tidak baik, dapat membuat badan menjadi kurus, kecil, dan kemungkinan terjadi gizi buruk pada anak (Wijaiti, 2018).

Gizi yang baik mampu memberikan area yang penting, bagi anak untuk berkembang, namun malnutrisi dapat sangat mengganggu perkembangan otak serta fisiologis lainnya. Kebutuhan gizi berganti sepanjang hidup anak, mempunyai dampak signifikan terhadap perkembangan fisik dan mentalnya. Nutrisi memenuhi kebutuhan yang dibutuhkan untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyakit.

Salah satu faktor yang berperan dalam pola makan anak adalah sosial ekonomi keluarga, yang dapat dilihat dari pendidikan orang tua, penghasilan orang tua, status pekerjaan orang tua, dan jumlah anggota keluarga. Status sosial ekonomi juga mempengaruhi prevalensi terjadinya obesitas pada anak disebabkan pola makan yang tidak baik.

Menurut Soekirman (2000), apabila pendapatan meningkat, pola konsumsi pangan akan semakin beragam, serta umumnya akan terjadi peningkatan konsumsi pangan yang lebih bernilai gizi tinggi. Peningkatan pendapatan lebih lanjut tidak hanya akan meningkatkan keanekaragaman konsumsi pangan, dan peningkatan konsumsi pangan yang lebih mahal, tetapi juga terjadi peningkatan konsumsi pangan di luar rumah.

Pendapatan keluarga mempengaruhi ketersediaan makanan bergizi untuk keluarga, karena itu daya beli pangan menjadi faktor determinan bagi ketersediaan asupan bergizi bagi anak. daya beli pangan biasanya didefinisikan sebagai kemampuan ekonomi rumah tangga untuk memperoleh bahan pangan yang ditentukan oleh besarnya alokasi pendapatan

untuk pangan, harga bahan pangan yang dikonsumsi, dan jumlah anggota keluarga (Hardinsyah, 2007).

Pola asuh orang tua merupakan penyebab tidak langsung yang dapat mempengaruhi status gizi anak karena pola makan yang salah. Menurut Prahesti (2006), salah satu aspek kunci dalam pola asuh gizi meliputi pemberian makan, kebersihan dan sanitasi lingkungan serta perawatan kesehatan. Oleh karena itu pola asuh dalam pemberian makan sangat penting bagi anak. Karena orang tua berperan penting bagi pemenuhan gizi, sehingga jika orang tua yang kurang memperhatikan anaknya dalam hal pemberian makan akan terjadi masalah status gizi.

Pola asuh merupakan sikap dan perilaku orang tua dalam hal kedekatannya dengan anak, salah satunya yaitu cara pemberian makanan dan jadwal makan kepada anak. Tetapi banyak orang tua yang kurang memperhatikan cara pemberian makanan dan jadwal makanan kepada anak sehingga anak malas untuk makan (Firdaus, 2016).

Salah satu masalah yang sering muncul adalah kurangnya pengetahuan orang tua mengenai pentingnya keteraturan dalam jadwal makan. Anak yang tidak memiliki jadwal makan yang teratur cenderung tidak memiliki pola makan yang baik, yang pada akhirnya bisa memengaruhi nafsu makan mereka. Jika waktu makan tidak konsisten, anak mungkin merasa kenyang atau lapar pada waktu yang tidak sesuai, sehingga mengganggu pola makan sehari-hari. Ketika jadwal makan tidak terstruktur, anak juga cenderung ngemil makanan tidak sehat di antara waktu makan utama, yang dapat mengurangi selera mereka saat waktu makan tiba. Ini tentu saja berpengaruh negatif pada asupan gizi mereka.

Orang tua juga perlu memperhatikan jenis makanan yang disajikan, mengingat preferensi anak terhadap rasa, tekstur, dan warna makanan yang berbeda. Misalnya, menyajikan makanan dalam bentuk yang menarik atau bervariasi dapat meningkatkan minat anak untuk makan. Anak-anak biasanya lebih tertarik pada makanan dengan tampilan warna-warni

atau bentuk yang unik. Ketika orang tua melibatkan anak dalam proses memilih dan menyiapkan makanan, mereka cenderung lebih antusias untuk mencoba makanan yang mereka bantu siapkan.

Dengan pola asuh yang positif dan kesadaran akan pentingnya cara dan jadwal pemberian makanan, orang tua dapat membantu anak mengembangkan kebiasaan makan yang sehat sejak dini. Pola makan yang teratur dan pemilihan makanan yang tepat tidak hanya mendukung tumbuh kembang fisik anak tetapi juga mendukung pembentukan pola makan yang baik hingga mereka dewasa.

DAFTAR PUSTAKA

- Septikasari, M. (2018). *Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press.
- Sudargo, T., Wahyuningtyas, R., Prameswari, A. A., & dkk. (2024). *Budaya makan dalam perspektif kesehatan*. Purbalingga: CV. Eureka Media Aksara.
- Suekirmn(2020) Ilmu Gizi dan Aplikasinya, Ditjrn DIKTI : Depdiknas : Jakarta
- Tonasih, I. P. S., & Sulistyawati, H. (2024). *Buku ajar bayi, balita dan anak prasekolah*. Mahakarya Citra Utama Grup.
- Bratahiswara, R., & Harmanto, R. (2000). *Bauwarna adat tata cara Jawa*. Jakarta: Yayasan Suryasuminat.
- Bratawijaya, T. W. (2006). Judul buku [masukkan judul buku yang tepat jika ada].
- Hanani. (2009). *Ketahanan pangan dan kualitas sumber daya manusia*. Malang: Diaspora Publisher.
- Septikasari, M., & Septiyaningsih. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi orang tua dalam pemenuhan nutrisi pada balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Cilacap Utara 1 Kabupaten Cilacap. *Jurnal Kesehatan Irsyad*, 9(2). 25-30.

BIODATA PENULIS



Sri Susanti ,S.SiT.M.M.M.Kes. lahir di Solo, pada 14 Februari 1980. Menyelesaikan pendidikan S1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Maju tahun 2007 dan S2 IMNI dengan peminatan Menejemen Kesehatan tahun 2010, lalu dilanjutkan Kembali ke S2 di Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Maju tahun 2016. Dan saat ini penulis sedang menempuh pendidikan doctoral di Universitas Muhammadiyah Malang, sebelum mengeluti dunia pendidikan penulis adalah seorang praktisi kesehatan di beberapa klinik dan Rumah sakit Ibu anak dan pada tahun 2005 penulis aktif dalam dunia pendidikan sebagai Dosen diPoliteknik Kesehatan 'Aisyiyah Banten dan aktif di badan Akreditasi Propinsi, Forum Perguruan Tinggi untuk Pengurangan Risiko Bencana, Lembaga Penelitian dan Pengembangan 'Aisyiyah Pripinsi Banten.

BAB 5

Gender dan Peran dalam Makanan

*Akmal Novrian Syahrudin, SKM., M.Kes *

A. Pendahuluan

Istilah “gender” berasal dari bahasa Latin *genus* (keturunan, keluarga, tipe), serumpun dengan bahasa Yunani *γε'νος* (ras, kerabat). Sekitar abad ke-14, istilah gender menunjukkan "hal-hal yang harus diperlakukan berbeda karena perbedaan inherennya." Kemudian setelah abad ke-14 istilah "gender" digunakan sebagai sinonim untuk seks atau jenis kelamin. Sejak 1960-an, "gender" digunakan untuk membedakan antara seks sebagai biologis dan gender sebagai konstruksi sosial dan budaya (Marino et al., 2011).

Definisi gender menurut Doyle (1985) “aspek sosial, budaya, dan psikologis yang berkaitan dengan sifat, norma, stereotip, dan peran bagi mereka yang ditetapkan masyarakat sebagai laki-laki atau perempuan” dan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), menggunakan “gender” untuk merujuk pada “peran, perilaku, aktivitas, dan atribut yang dibangun secara sosial yang dianggap tepat bagi laki-laki dan perempuan oleh masyarakat tertentu”. Singkatnya, perbedaan fisik disebut seks/jenis kelamin, yang dipengaruhi oleh gen dan hormon dan perbedaan psikologis disebut gender, yang di dalamnya faktor lingkungan, budaya, dan psikososial memainkan peran penting (Marino et al., 2011). sementara menurut Ann Oakley, jenis kelamin mengacu pada pembagian biologis menjadi perempuan dan laki-laki; 'gender' mengacu pada *behavioral differences* (perbedaan perilaku) antara perilaku laki-laki dan perempuan yang dikonstruksi secara sosial yaitu

perbedaan yang bukan dari ketentuan Tuhan (bukan kodrat) melalui proses sosial dan kultural yang Panjang (Oakley, 2005).

Konsep gender bertujuan untuk memberikan konsep bahwa baik laki-laki dan perempuan dalam keterlibatan dalam berbagai sektor memiliki hak dan tanggung jawab yang sama. Tujuan dari konsep gender adalah keadilan dan kesetaraan gender dimana terjadi keseimbangan dalam keterlibatan peran dan tanggung jawab baik laki-laki maupun Perempuan dalam berbagai sektor (Holle, 2020). Bias gender berkaitan erat dengan munculnya stereotip pada gender yang seringkali menimbulkan adanya tindak diskriminasi pada salah satu jenis kelamin yakni perempuan. Biasanya label maskulin dilekatkan pada laki-laki yang dianggap lebih kuat, lebih aktif, dan ditandai dengan kebutuhan yang besar terhadap pencapaian dominasi, otonomi dan agresi. Sebaliknya, label feminine identik dengan perempuan yang dipandang makhluk yang lebih lemah daripada laki-laki, kurang aktif, dan lebih punya kecenderungan mengalah. Pandangan lainnya bahwa perempuan sebagai ibu rumah tangga hanya bisa bekerja pada sektor domestik dan laki-laki sebagai pencari nafkah utama (di sektor publik).

Sekalipun pemberdayaan perempuan diterima secara umum di masyarakat, peran sosial dan hubungan antara laki-laki dan perempuan masih belum setara. Kondisi ini dipengaruhi oleh pemahaman agama dan nilai-nilai budaya lokal. Ketimpangan ini juga sangat dipengaruhi oleh kesetaraan dan peranan gender di tingkat rumah tangga (Hardisman, 2011). Sebuah studi menunjukkan bahwa terdapat pengaruh ketimpangan gender dalam keluarga dalam hal pendistribusian makanan, beban ganda ibu, dan pengambilan keputusan terhadap kehamilan terhadap masalah anemia (Julianingsih et al., 2020). Terlihat bahwa bias gender masih terjadi terutama pada perempuan.

Gizi merupakan komponen penting dalam suatu makanan yang dibutuhkan oleh tubuh, yang telah terbukti memberikan dampak pada kesehatan manusia. Gizi dapat memengaruhi kesehatan pria dan wanita secara berbeda. Jika dilihat dari aspek

fisiologis dan biokimia yaitu bioavailabilitas, metabolisme, distribusi, dan eliminasi makanan terdapat perbedaan yang jelas antar jenis kelamin, bahkan karakteristik fisiologis pada perempuan terlihat secara spesifik (Arganini et al., 2012). Umumnya Perempuan lebih menyukai makanan ringan yang menyenangkan seperti permen dan cokelat, pria lebih menyukai makanan yang berhubungan dengan makanan seperti pizza, pasta, steak, dan daging sapi (Wansink et al., 2003). Makanan dan gaya makan dapat dianggap sebagai gender: makanan sehat dan kecil dikaitkan dengan feminitas, dan makanan tidak sehat dan besar dikaitkan dengan maskulinitas (Vartanian et al., 2007). Perbedaan dalam preferensi makanan dan perilaku makan mungkin terkait dengan jenis kelamin dan/atau 'gender' dikaitkan dengan faktor sosial-budaya.

B. Gender dan Peran dalam Makanan

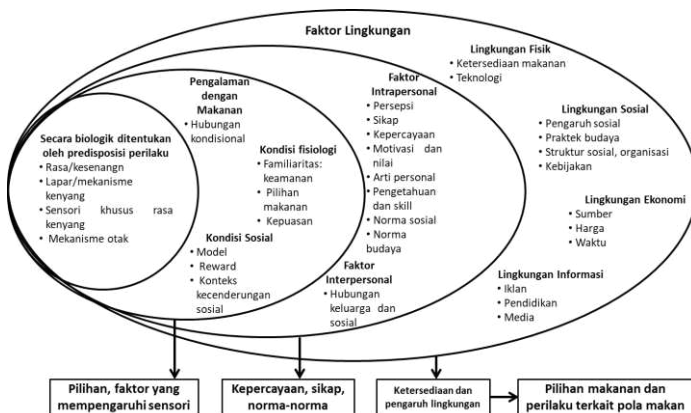
1. Gender dalam Preferensi dan Perilaku Makanan

Berbagai variasi dan ketersediaan pangan yang mudah di akses menyebabkan pergeseran pandangan yang mulanya makan untuk mencukupi energi dan bertahan hidup ke arah pola makan bersifat hedonis yaitu pola makan yang tidak didorong rasa lapar, tetapi keinginan makan demi kesenangan. Hal inilah yang menimbulkan perilaku makan yang salah seperti kebiasaan mengonsumsi makanan yang tinggi kalori. Perilaku makan ini akan menentukan status kesehatan seseorang.

Perilaku makan merupakan interaksi kompleks dari faktor fisiologis, psikologis, sosial, dan genetik yang memengaruhi waktu makan, jumlah asupan makanan, dan preferensi makanan (Grimm & Steinle, 2011). Pilihan makan tersebut disesuaikan dengan suasana hati, preferensi, rasa, kualitas, kuantitas, pendapatan, situasi, keinginan, atau perilaku makan kita. Menurut Van Strien et al (Van Strien et al., 1986) mendefinisikan tiga perilaku makan yang berbeda yaitu teori *psychosomatic*, *externality*, dan *restrained*. Teori *psychosomatic* menekankan peran makan emosional, yaitu individu akan makan secara berlebihan sebagai

respon terhadap faktor emosional internal (yaitu, ketakutan, kecemasan, dan kemarahan) dengan mengabaikan tanda fisiologis rasa lapar, Teori *externality* menjelaskan bahwa individu makan ketika tidak dalam keadaan rasa lapar atau kenyang, akan tetapi berkaitan dengan rangsangan/stimulus dari makanan tersebut (penglihatan ataupun aroma makanan) dan) dan Teori *restrained* yaitu ketika individu membatasi asupan makanan secara sadar yang masuk ke dalam tubuh untuk menurunkan ataupun menjaga berat badan. Ketiga perilaku makan ini akan berdampak psikologis terhadap individu seperti depresi, stres, kecemasan, berdampak pada citra tubuh, dan berkaitan erat dengan Indeks Massa Tubuh. (van Strien et al., 2012)

Perilaku makan seseorang ditentukan berdasarkan pilihan makan dan faktor terkait sensory, faktor intrapersonal dan interpersonal yang terdiri dari kepercayaan, persepsi, sikap dan efikasi diri dan juga adanya faktor lingkungan (Contento, 2011). Berbagai faktor yang mempengaruhi seseorang dalam pilihan makan dan perilaku makan dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 1. Pemilihan makanan dan perilaku makan (Contento, 2011)

Ketika seseorang mengonsumsi asupan kurang dari energi yang dibutuhkan, tubuh akan mengirimkan sinyal lapar yang kuat. Hormon ghrelin berperan dalam meningkatkan rasa lapar pada tubuh sementara beberapa hormon untuk menekan rasa lapar seperti hormon Peptide YY (PYY) yang disebarkan oleh usus halus dan hormon leptin merupakan hormon yang dilepaskan oleh sel lemak untuk menekan rasa lapar dan pemberi sinyal kenyang di otak (Rahmi & Nasution, 2023). Namun dengan pola makan yang kurang baik, sinyal lapar tersebut seringkali diabaikan. Kebiasaan melewatkan jam makan kecenderungannya akan memicu seseorang untuk makan berlebihan sehingga berdampak pada peningkatan berat badan berlebih.

Selain faktor biologi, seperti faktor rasa, mekanisme lapar-kenyang serta faktor lingkungan, faktor jenis kelamin mempunyai pengaruh terhadap peran dan kebiasaan makan. Perempuan memiliki respon berbeda terhadap makanan, Adanya perbedaan gender dalam preferensi makanan dihubungkan dengan respons otak terhadap makanan. Laki-laki menunjukkan preferensi umum terhadap makanan rendah kalori dibandingkan dengan perempuan yang kecenderungannya memilih makanan tinggi kalori. Umumnya makanan yang enak dan menyenangkan adalah makanan yang padat energi dan tinggi lemak dibandingkan dengan makanan yang rendah kalori seperti buah dan sayur. Perbedaan gender tersebut terdapat pada mekanisme saraf yang mendasari pilihan makanan (Manippa et al., 2017). Perempuan menunjukkan peningkatan aktivasi di area frontal, limbik, dan striatal otak, sebagai respons terhadap berbagai rangsangan makanan. Adanya korelasi saraf spesifik gender dari rangsangan makanan dapat berkontribusi pada kerentanan perempuan yang lebih besar terhadap obesitas dan gangguan makan (Chao et al., 2017).

Berdasarkan praktik makan, kebiasaan makan sehat dengan konsumsi buah dan sayur yang lebih tinggi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki (Dahal et al., 2022). Selain itu beberapa penelitian, menunjukkan bahwa Perempuan lebih cenderung makan secara emosional dibandingkan dengan laki-laki. Makan sebagai respon terhadap faktor emosional internal (misalnya, ketakutan, kecemasan dan kemarahan) dihubungkan sebagai faktor risiko kelebihan berat badan (van Strien et al., 2012), begitupula dengan pembatasan makanan, perempuan lebih cenderung melakukan diet daripada pria sebagai respons besarnya perhatian mereka terhadap makanan dan rasa takut akan peningkatan berat badan (Dakanalis et al., 2013). Berbeda dengan perempuan, pembatasan makan untuk laki-laki lebih ke arah kecenderungan untuk peningkatan massa otot dibandingkan menjadi lebih kurus. Pria mengambil gigitan yang lebih besar dan makan dengan kecepatan yang lebih cepat dibandingkan dengan Perempuan (Park & Shin, 2015).

Studi yang dilakukan di masyarakat barat modern melaporkan adanya hubungan yang konsisten antara jenis kelamin dan makanan tertentu, dimana laki-laki ternyata lebih menyukai daging, alkohol, dan porsi makanan yang besar, sedangkan wanita lebih menyukai sayuran, buah, ikan, dan produk susu. Perbedaan-perbedaan ini terkait dengan perbedaan gender dalam kesadaran kesehatan, perempuan pada umumnya lebih terlibat dalam perilaku yang lebih mendukung kesehatan dan lebih mengikuti pedoman diet dibandingkan laki-laki (Arganini et al., 2012).

2. Gender dalam ketahanan pangan

Pangan merupakan salah satu dari kebutuhan dasar setiap manusia. Laki-laki dan perempuan mempunyai hak dan tanggung jawab yang sama untuk memenuhi kebutuhan dasar dan kesempatan yang sama untuk memilih pangan, mengaksesnya, dan daya beli yang

cukup. Belum terpenuhinya hak atas pangan yang layak, akan berdampak terutama pada kelompok Perempuan dan anak Perempuan dimana masih banyak ditemukan masalah kekurangan gizi pada anak dan ibu hamil yang mengalami anemia dan masalah gizi lainnya. Keadaan ini semakin diperburuk oleh faktor budaya yang melegitimasi budaya patriarki (Poerwanto et al., 2016).

Secara teoritis, gender dapat berkontribusi pada kerawanan pangan rumah tangga didasarkan pada aspek sosial dan demografi seperti tingkat pengangguran, dan pendapatan yang lebih rendah di kalangan perempuan (Gallegos et al., 2022). Oleh karena itu, perempuan dapat berperan dalam menjaga ketahanan pangan di masyarakat, misalnya melalui peran kelompok perempuan tani dalam memperkuat ketahanan pangan. Perempuan dan laki-laki memegang peran penting dalam pencapaian ketahanan pangan rumah tangga melalui pembagian peran. Laki-laki lebih banyak berperan dalam pengelolaan usahatani keluarga dan perempuan lebih besar peranannya dalam pelaksanaan aktivitas domestik (Taridala et al., 2010).

Sebuah studi yang dilakukan di Papua dalam usahatani pangan, menunjukkan adanya bias gender pada berbagai kegiatan usahatani, namun tidak terjadi bias terkait sumberdaya dan pemanfaatannya. Hal tersebut terjadi dikarenakan keseluruhan manfaat yang diperoleh diperuntukan untuk keluarga dan anak-anak termasuk pemenuhan pangan ditingkat rumah tangga (Holle, 2020).

Studi lainnya yang dilakukan pada ibu rumah tangga pada tiga Desa dengan topologi berbeda menunjukkan bahwa perempuan memainkan peran penting dalam ketahanan pangan rumah tangga, termasuk dalam produksi, pengadaan, persiapan, pengolahan, dan kualitas pangan. Peran tersebut tidak bisa terlepas dari peran ganda yang mereka miliki sejak awal, yakni peran domestik yaitu peran perempuan akan

sangat menonjol dalam cara mereka menentukan kualitas pangan dan konsumsi pangan di rumah tangga dan publik publik dimana seorang ibu rumah tangga memiliki peran yang berbeda, tergantung ketersediaan sumberdaya alam di desa. Seorang ibu di desa sawah dan kering banyak berperan dalam pertanian sawah, perkebunan, peternakan, perikanan, dan perdagangan dan jika berdomisili di desa pantai maka berperan pada subsektor perikanan, nelayan dan perdagangan hasil laut. Peranan mereka berdampak pada pendapatan keluarga secara signifikan (Poerwanto et al., 2016).

Pencapaian ketahanan pangan dalam rumahtangga sangat ditentukan oleh peran perempuan dan laki-laki, yang merupakan pihak paling bertanggung jawab dalam penyediaan pangan bagi seluruh anggota rumahtangganya. Persediaan pangan ditingkat rumah tangga akan berpengaruh langsung terhadap pemenuhan asupan pangan anggota keluarga sehingga tercapai status gizi yang optimal.

3. Gender dalam Perspektif Gizi dan Budaya

Pada dasarnya semua makhluk diciptakan berpasangan, misalnya manusia. Walaupun keduanya memiliki bentuk dan fungsi yang berbeda, namun hal tersebut bertujuan agar keduanya saling melengkapi. Namun seiring berjalannya waktu dan kehidupan manusia, keduanya mengalami banyak perubahan status dan peran terutama di dalam kehidupan masyarakat. Proses tersebut lambat laun menjadi sebuah kebiasaan yang membudaya dan berdampak pada terciptanya perlakuan diskriminatif terhadap salah satu jenis kelamin.

Indonesia merupakan negara ketimuran dengan berbagai adat dan budaya di dalamnya. Keseharian, adat dan budaya yang dilakukan masyarakat cenderung berpatokan pada gender dalam setiap pelaksanaannya. Kesetaraan gender sampai saat ini belum terwujud, masih terdapat perbedaan antara tugas seorang laki-laki dan

perempuan yang melekat pada masyarakat khususnya pengutamaan dalam pemberian kebutuhan gizi sehingga merugikan pada salah satu jenis kelamin

Sistem budaya yang berbeda memberikan peran dan nilai yang berbeda pada makanan. Misalnya, bahan makanan tertentu mungkin tabu untuk dikonsumsi dalam budaya masyarakat karena alasan tertentu. Fenomena yang sering dijumpai dalam masyarakat adalah adanya pembatasan makan pada ibu hamil atau ibu nifas. Salah satu studi menemukan bahwa masih terdapat perilaku berpantang makan pada ibu hamil suku dayak di kabupaten sintang kalimantan barat. Makanan yang dipantang terdiri makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah dan paling sering dipantang adalah ikan. Adapun yang menganjurkan untuk berpantang adalah orang tua / mertua, suami, dan keluarga terdekat / kerabat (Huda et al., 2019). Ibu hamil sebenarnya telah memahami bahwa pantangan untuk konsumsi makanan tertentu sebenarnya disebabkan kepercayaan orang tua, mertua atau tokoh masyarakat sekitar. Hanya saja, para ibu hamil tetap mematuhi larangan konsumsi makanan tersebut untuk menghormati orang tua, tokoh masyarakat dan para tetua di masyarakat (Huda et al., 2019).

Salah satu budaya dari Masyarakat Mandar, Sulawesi Barat yaitu *sibaliparri* yaitu kegiatan saling bantu membantu antara suami dan istri serta anak-anak dalam lingkup keluarga, dimana antara suami dan istri sama-sama bekerja dalam mencari nafkah untuk kelangsungan kehidupan mereka dalam menopang kehidupan sehari-hari. Pada prinsipnya budaya ini telah menerapkan kesetaraan dan kesejajaran antara laki-laki dan perempuan dalam konteks pembagian kerja, termasuk mengurus anak dirumah dan memasak tidak hanya perempuan tapi laki-laki juga sering melakukannya (Latief et al., 2019).

Ketidaksetaraan gender juga berkontribusi terhadap kekurangan gizi dan pangan yang tidak memadai dikalangan perempuan dan anak-anak. Sebagai contoh, di banyak rumah tangga di negara berkembang, perempuan tidak memiliki kekuatan untuk memutuskan bagaimana makanan dan sumber daya lain harus didistribusikan diantara anggota rumah tangganya. Beberapa negara bahkan gadis remaja dibesarkan dengan pandangan bahwa mereka kurang penting dibandingkan dengan anak laki-laki. Hal inilah penyebab utama malnutrisi yang terjadi karena kesenjangan gender dalam kuantitas dan kualitas asupan makanan (Shafiq et al., 2021).

Mereka bahkan belajar menerima jatah makanan yang lebih sedikit sehingga pertumbuhan dan perkembangannya tidak tepat dan anemia, pendidikan yang kurang. Keadaan tersebut tidak hanya langsung memengaruhi derajat kesehatannya tetapi juga status gizinya. Di beberapa negara bagian Asia Selatan, ketidaksetaraan gender dalam gizi, pendidikan, dan kesehatan dilaporkan secara konsisten terjadi (Shafiq et al., 2021).

Ketidaksetaraan gender dan masalah kekurangan gizi merupakan masalah yang tidak lagi dapat dipisahkan. Keduanya saling terkait erat dan saling memperkuat dalam pola yang menyentuh kaum perempuan di setiap tahap kehidupan dan mempengaruhi kesehatannya. Dampak dari adanya distribusi makanan dan beban ganda dari perempuan akan berdampak pada tumbuh dan berkembangnya anak, remaja, ibu hamil dan lansia.

Dalam prakteknya, kecenderungan masalah gizi pada anak yang terjadi disebabkan oleh pola asuh orang tua terutama menitikberatkan pada pemahaman ibu/pengasuh tentang pentingnya gizi dan pemenuhan asupannya, masih rendahnya peranan dan dukungan

suami saat kehamilan, persalinan dan masa nifas. Posisi sosial perempuan mempengaruhi kesenjangan dalam perawatan dimana banyak ibu di daerah perkotaan dan pedesaan bergantung pada keputusan suami dalam hal perawatan Kesehatan bagi diri mereka sendiri dan anak-anak sehingga masih terdapat ketimpangan gender. Sebuah studi fenomenologi memotret program percepatan penurunan stunting di Desa Sukojembar menunjukkan bahwa kegiatan penurunan angka stunting merupakan persoalan domestik keluarga, sehingga perempuan dipandang lebih bertanggungjawab. Selain itu terlihat dominasi pengurus berjenis kelamin perempuan berjumlah 8 dari 12 pelaksana (Rahmawati et al., 2022).

Sebagian masyarakat masih menganggap kesehatan ibu hamil menjadi tanggung jawab perempuan, demikian juga tanggung jawab kesehatan bayi dan pemenuhan gizi balita menjadi urusan perempuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arganini, C., Saba, A., Comitato, R., Virgili, F., & Turrini, A. (2012). Gender Differences in Food Choice and Dietary Intake in Modern Western Societies. In *Public Health - Social and Behavioral Health*. <https://doi.org/10.5772/37886>
- Chao, A. M., Loughhead, J., Bakizada, Z. M., Hopkins, C. M., Geliebter, A., Gur, R. C., & Wadden, T. A. (2017). Sex/gender differences in neural correlates of food stimuli: a systematic review of functional neuroimaging studies. *Obesity Reviews*, 18(6), 687–699. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/obr.12527>
- Contento, I. R. (2011). *Nutrition Education: Linking Research, Theory and Practice* (2nd Editio). Jones and Bartlett Publishers, LLC All.
- Dahal, M., Basnet, A., Khanal, S., Baral, K., & Dhakal, S. (2022). Gender Difference in Food Choice and Eating Practice and Their Association with Health among Students of Kathmandu, Nepal. *Journal of Obesity*, 2022, 2340809. <https://doi.org/10.1155/2022/2340809>
- Dakanalis, A., Zanetti, M. A., Clerici, M., Madeddu, F., Riva, G., & Caccialanza, R. (2013). Italian version of the Dutch Eating Behavior Questionnaire. Psychometric proprieties and measurement invariance across sex, BMI-status and age. *Appetite*, 71, 187–195. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.08.010>
- Gallegos, D., McKechnie, R., McAndrew, R., Russell-Bennett, R., & Smith, G. (2022). How gender, education and nutrition knowledge contribute to food insecurity among adults in Australia. *Health & Social Care in the Community*, 30(5), e2724–e2736. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/hsc.13715>
- Grimm, E. R., & Steinle, N. I. (2011). Genetics of Eating Behavior: Established and Emerging Concepts. *Nutr Rev*, 69(1), 52–60. <https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.2010.00361.x>.Genetics

- Hardisman. (2011). Peranan Pemberdayaan Perempuan dan Analisis Gender pada Penentuan Kebijakan Pengentasan Malnutrisi Anak di Indonesia The Role of Woman Empowerment and Gender Analysis on Child Malnutrition. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 6(1), 3–8.
- Holle, Y. (2020). Peran Gender Masyarakat Papua Dalam Usahatani Pangan. *Jurnal Harkat: Media Komuniaksi Gender*, 16(1).
- Huda, S. N., Kartasurya, M. I., & Sulistiyan, S. (2019). Perilaku Berpantang Makan pada Ibu Hamil Suku Dayak di Kabupaten Sintang Kalimantan Barat. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7(3).
- Julianingsih, V., Karjoso, T. K., & Harahap, E. S. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan PHBS di Pekanbaru. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 9(1), 9–16. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v9i1.56>
- Latief, A., Maryam, S., & Yusuf, M. (2019). Kesetaraan Gender dalam Budaya Sibaliparri Masyarakat Mandar. *Pepatudzu : Media Pendidikan Dan Sosial Kemasyarakatan*, 15(2), 160. <https://doi.org/10.35329/fkip.v15i2.474>
- Oakley, A. (2005). *The Ann Oakley reader* (1st ed.). Bristol University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctt1t88xpn>
- Park, S., & Shin, W.-S. (2015). Differences in eating behaviors and masticatory performances by gender and obesity status. *Physiology & Behavior*, 138, 69–74. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2014.10.001>
- Poerwanto, Supraja, M., Harsoyo, & Soeprapto. (2016). Model Ketahanan Pangan Berperspektif Gender (Gender Based Food Security Model). *Dimensi Journal of Sociology*, 9(2), 93–101.
- Rahmawati, A., Baroya, N. mal, Permatasari, E., Nurika, G., & Yusi Ratnawati, L. (2022). Potret Persepsi Nilai Gender Dalam Program Percepatan Penurunan Stunting Di Desa Sukojembar, Kecamatan Jelbuk, Kabupaten Jember. *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), 31–38. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1sp.31-38>

- Rahmi, R., & Nasution, S. D. (2023). Peran Leptin Dalam Metabolisme. *Jurnal Pandu Husada*, 4(2), 35–40.
- Van Strien, T., Frijters, J. E., Bergers, G. P., & Defares, P. B. (1986). The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*, 5(2), 295–315.
[https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198602\)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198602)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T)
- van Strien, T., Herman, C. P., Anschutz, D. J., Engels, R. C. M. E., & de Weerth, C. (2012). Moderation of distress-induced eating by emotional eating scores. *Appetite*, 58(1), 277–284.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.10.005>
- Vartanian, L. R., Herman, C. P., & Polivy, J. (2007). Consumption stereotypes and impression management: How you are what you eat. *Appetite*, 48(3), 265–277.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.appet.2006.10.008>
- Wansink, B., Cheney, M. M., & Chan, N. (2003). Exploring comfort food preferences across age and gender. *Physiology & Behavior*, 79(4–5), 739–747.
[https://doi.org/10.1016/s0031-9384\(03\)00203-8](https://doi.org/10.1016/s0031-9384(03)00203-8)

BIODATA PENULIS



Akmal Novrian Syahrudin, SKM., M.Kes lahir di Pangkep pada tanggal 13 November 1992. Menyelesaikan pendidikan S1 di Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar dan S2 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen di Prodi Kesehatan Masyarakat Universitas Tamalatea Makassar.

BAB 6

Ekonomi dan Gizi

Yesi Nurmawi, SKM, M.Kes

A. Pendahuluan

Dalam perspektif sosiologi dan antropologi gizi, hubungan antara ekonomi dan gizi dipandang tidak hanya dari sisi fisiologis konsumsi makanan, tetapi juga dalam konteks sosial, budaya, dan sistem ekonomi yang membentuk pola makan masyarakat. Pola makan, pilihan makanan, serta status gizi sangat dipengaruhi oleh struktur sosial, norma budaya, dan kekuatan ekonomi yang mempengaruhi ketersediaan serta aksesibilitas pangan.

Kondisi ekonomi mempengaruhi kemampuan individu atau keluarga untuk mengakses makanan bergizi. Keluarga yang berada di kelas ekonomi rendah mungkin tidak memiliki cukup sumber daya untuk membeli makanan sehat dan bergizi, sehingga berisiko mengalami kekurangan gizi. Krause menekankan pentingnya memahami hubungan antara ekonomi dan gizi untuk merancang intervensi yang efektif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dan status gizi secara keseluruhan. Mengatasi masalah ekonomi juga berarti memberikan solusi untuk meningkatkan gizi, yang sangat penting untuk pembangunan kesehatan Masyarakat (Mahan & Raymond, 2017).

Ekonomi yang kuat memungkinkan individu dan keluarga untuk membeli makanan sehat yang kaya nutrisi. Sebaliknya, dalam kondisi ekonomi yang lemah, makanan bergizi sering kali menjadi barang mewah yang sulit dijangkau. Hal ini menciptakan siklus di mana masyarakat yang kurang

mampu menghadapi risiko lebih tinggi terhadap masalah gizi, termasuk kekurangan gizi dan obesitas akibat konsumsi makanan yang tidak sehat. FAO mencatat bahwa ketidakamanan pangan, yang sering kali disebabkan oleh faktor ekonomi, berdampak negatif pada kesehatan masyarakat, dan dapat meningkatkan prevalensi penyakit (FAO, 2020). Kaitan antara ekonomi dan gizi sangat kompleks, di mana kondisi gizi mempengaruhi produktivitas dan pertumbuhan ekonomi, sementara faktor ekonomi juga menentukan akses dan ketersediaan makanan bergizi.

B. Ekonomi dan Gizi

Teori ekonomi dan gizi dalam sosiologi menjelaskan hubungan antara faktor ekonomi dan status gizi individu atau kelompok dalam masyarakat. Perspektif ini memperlihatkan bagaimana kondisi ekonomi, baik pada tingkat individu maupun struktur sosial yang lebih luas, memengaruhi akses dan pilihan makanan serta dampaknya pada status kesehatan. Berikut adalah beberapa teori sosiologi utama yang membahas keterkaitan ekonomi dan gizi:

1. Teori Ketimpangan Sosial dan Ekonomi

Teori ketimpangan sosial mengungkapkan bagaimana perbedaan pendapatan, status sosial, dan akses terhadap sumber daya menciptakan disparitas dalam pola konsumsi gizi. Dalam masyarakat yang mengalami ketimpangan ekonomi yang tinggi, keluarga dengan pendapatan rendah sering kali mengalami kesulitan dalam mengakses makanan bergizi karena keterbatasan daya beli. Ketimpangan ekonomi ini secara langsung mempengaruhi kualitas asupan gizi dan, pada akhirnya, kesehatan Masyarakat rendah (Wilkinson & Pickett, 2010).

Para sosiolog melihat bahwa ketimpangan ini berdampak langsung pada kesehatan dan status gizi. Dalam masyarakat dengan jurang ekonomi yang lebar, kelompok berpenghasilan rendah lebih rentan terhadap malnutrisi, obesitas, dan masalah kesehatan lainnya yang berkaitan dengan gizi.

2. Teori Pilihan Rasa dan Distingsi Sosial (Pierre Bourdieu)

Pierre Bourdieu memperkenalkan konsep *distinction* atau distingsi sosial, yang menjelaskan bagaimana preferensi makanan dan rasa dipengaruhi oleh kelas sosial. Menurut Bourdieu, makanan adalah simbol identitas sosial, dan pilihan makanan cenderung mencerminkan posisi seseorang dalam struktur sosial. Masyarakat yang berada dalam kelas sosial yang lebih tinggi memiliki akses ke sumber daya ekonomi dan pengetahuan yang lebih baik, memungkinkan memilih makanan yang lebih bergizi dan sehat. Sebaliknya, kelas sosial rendah lebih rentan terhadap konsumsi makanan yang kurang bergizi karena keterbatasan ekonomi dan kurangnya pendidikan gizi. Dalam perspektif ilmu gizi, pemahaman Bourdieu membantu menjelaskan ketimpangan nutrisi yang terjadi akibat faktor sosial. Pilihan makanan tidak sepenuhnya ditentukan oleh kebutuhan gizi, melainkan oleh struktur sosial yang mencakup ekonomi, pendidikan, dan budaya yang mempengaruhi preferensi seseorang terhadap gizi (Murdock, 2010).

Berdasarkan teori Pierre Bourdieu dapat disimpulkan bahwa dalam konteks gizi dan ilmu pengetahuan, konsep Bourdieu dapat diaplikasikan untuk memahami bagaimana pilihan makanan dan gizi tidak hanya dipengaruhi oleh kebutuhan nutrisi tetapi juga oleh posisi sosial, budaya, dan kapital simbolik seseorang. Selera makanan mencerminkan kelas sosial individu, di mana preferensi makanan sering kali menjadi simbol status. Orang dari kelas sosial yang berbeda cenderung memiliki preferensi gizi yang berbeda. Misalnya, kelas menengah ke atas mungkin lebih mengutamakan makanan sehat, organik, dan seimbang karena akses terhadap informasi gizi serta kapital ekonomi untuk memilih makanan yang lebih sehat. Sementara itu, kelompok masyarakat dengan kapital ekonomi dan pendidikan rendah mungkin lebih memilih makanan berkalori tinggi dan murah sebagai kebutuhan utama karena keterbatasan akses terhadap makanan bergizi atau informasi terkait nutrisi.

Secara keseluruhan, *Distinction* menunjukkan bahwa aspek sosial dan budaya mempengaruhi pilihan gizi, dan ilmu pengetahuan gizi sebaiknya mempertimbangkan faktor-faktor sosial ini dalam strategi intervensi atau program kesehatan masyarakat untuk meningkatkan pemahaman serta kesadaran gizi dalam berbagai lapisan Masyarakat (Murdock, 2010).

3. Teori Sistem Pangan Global

Teori ini berfokus pada dampak globalisasi terhadap produksi, distribusi, dan konsumsi pangan di seluruh dunia. Dalam sistem pangan global, industri pangan besar memiliki pengaruh besar pada pasokan pangan, dan sering kali makanan bergizi tinggi menjadi lebih mahal dan sulit diakses oleh masyarakat berpenghasilan rendah. Globalisasi juga memperkenalkan makanan olahan dengan harga yang lebih murah namun rendah nilai gizinya. Akibatnya, masyarakat miskin cenderung mengonsumsi makanan yang tinggi kalori tetapi rendah nutrisi, yang berkontribusi pada masalah malnutrisi dan obesitas. Teori sistem pangan global menyoroiti bagaimana ekonomi global mempengaruhi produksi, distribusi, dan konsumsi pangan di seluruh dunia. Sistem pangan global dapat menciptakan ketidakseimbangan yang berdampak pada akses gizi di tingkat lokal. Perubahan dalam produksi dan distribusi pangan, terutama akibat dari korporatisasi dan industrialisasi pangan, telah menyebabkan masyarakat lokal kehilangan kendali atas sumber makanan mereka sendiri (McMichael, 2010).

Dalam konteks ini, globalisasi ekonomi mendorong konsumsi makanan olahan yang murah dan tinggi kalori di banyak negara, yang berkontribusi pada masalah kesehatan dan kekurangan gizi. Para sosiolog mengkritik ketergantungan terhadap pangan impor dan menyerukan pentingnya produksi pangan lokal untuk mendukung ketahanan pangan dan meningkatkan gizi.

4. Teori Fungsionalisme Struktural

Teori fungsionalisme struktural dapat diterapkan dalam analisis masalah gizi di masyarakat dengan melihat bagaimana berbagai elemen sosial berinteraksi untuk mendukung keseimbangan dan fungsi masyarakat secara keseluruhan, termasuk kesehatan dan kesejahteraan warganya. Dalam konteks gizi, elemen-elemen seperti sistem kesehatan, keluarga, pendidikan, ekonomi, dan pemerintahan berperan penting dalam menjaga status gizi masyarakat. Jika salah satu elemen ini tidak berfungsi optimal, bisa timbul masalah gizi yang berdampak pada kesejahteraan sosial (Lawrence & Worsley, 2007).

Talcott Parsons lebih menekankan pada norma dan nilai dalam mengarahkan perilaku individu. Dalam konteks gizi, pola makan yang dipengaruhi oleh norma budaya dan kesehatan akan berkontribusi pada stabilitas sosial, di mana masyarakat yang sehat dan produktif cenderung lebih stabil. Makanan sebagai simbol identitas, sering kali sering kali mencerminkan status sosial dan identitas budaya. Misalnya, makanan tertentu dapat menjadi simbol kebanggaan budaya atau kelas sosial. Praktik makan bersama, seperti dalam upacara adat atau festival, dapat menciptakan rasa kebersamaan dan memperkuat solidaritas kelompok. Ritual makanan menjadi sarana untuk menegaskan hubungan sosial di dalam masyarakat (Parsons, 2005).

Dalam fungsionalisme struktural, semua aspek masyarakat dianggap berfungsi untuk menjaga stabilitas dan keseimbangan. Dari perspektif ini, ekonomi dan gizi dilihat sebagai bagian dari struktur sosial yang saling terkait untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat. Sistem ekonomi idealnya berfungsi menyediakan akses pangan yang memadai bagi semua lapisan masyarakat.

Namun, ketika ekonomi gagal menjalankan fungsinya (misalnya, dengan menciptakan kesenjangan ekonomi yang luas), fungsi kesejahteraan masyarakat terganggu. Malnutrisi, kelaparan, dan ketidakmampuan untuk

mengakses gizi yang cukup dipandang sebagai tanda bahwa struktur ekonomi memerlukan reformasi agar dapat mendukung keseimbangan sosial yang lebih baik.

5. Teori Konflik Sosial (Karl Marx)

Teori konflik sosial, terutama pandangan Marxist, memandang masalah ekonomi dan gizi sebagai akibat dari ketimpangan kekuasaan dalam masyarakat. Menurut teori ini, kelas penguasa atau kapitalis mengontrol akses terhadap sumber daya ekonomi, termasuk pangan. Penguasa juga dapat menentukan apa yang tersedia di pasar, berapa harganya, dan siapa yang dapat mengaksesnya. Dalam konteks ekonomi dan gizi, teori ini mengkritik bagaimana perusahaan multinasional besar mendominasi sistem pangan global. Produk-produk yang menguntungkan secara ekonomi, meskipun rendah gizi, diproduksi dan dipromosikan secara masif. Akibatnya, masyarakat, terutama yang berada dalam posisi ekonomi rendah, terjebak dalam konsumsi makanan yang murah tetapi tidak sehat. Perspektif konflik sosial melihat hal ini sebagai bentuk eksploitasi kelas atas terhadap kelas bawah.

Teori konflik sosial menginterpretasikan ekonomi dan gizi dalam konteks ketimpangan kekuasaan. Menurut Karl Marx, kelas penguasa dalam masyarakat kapitalis mengontrol sumber daya, termasuk produksi dan distribusi makanan. Akibatnya, mereka yang memiliki kekuasaan ekonomi dapat menentukan akses pangan dan harga, sementara kelompok yang kurang beruntung terpinggirkan. Hal ini menciptakan situasi di mana makanan bergizi sering kali lebih sulit diakses oleh masyarakat miskin, sementara perusahaan besar meraup keuntungan dari penjualan makanan olahan yang rendah gizi.

Dalam konteks ekonomi gizi, teori konflik sosial Marx dapat membantu menjelaskan isu-isu berikut (Harvey, 2007):

- a. Akses Terhadap Makanan Bergizi: dalam masyarakat di mana kelas sosial menentukan akses terhadap sumber daya, kelas bawah atau proletariat sering kali tidak

memiliki akses yang sama terhadap makanan bergizi. Hal ini menyebabkan ketidakadilan dalam kesehatan dan gizi, di mana kelompok yang lebih miskin mungkin menderita kekurangan gizi atau masalah kesehatan akibat pola makan yang tidak seimbang.

- b. Praktik produksi dan distribusi makanan: struktur kapitalis dalam produksi makanan sering kali berfokus pada keuntungan maksimum bagi pemilik modal (*bourgeoisie*) daripada kebutuhan gizi masyarakat. Ini dapat menyebabkan praktik pertanian yang tidak berkelanjutan, eksploitasi petani, dan ketidakadilan dalam distribusi makanan.
- c. Ketidakadilan struktural: konsep ketidakadilan struktural yang diangkat oleh Marx dapat diterapkan untuk memahami bagaimana kebijakan pemerintah dan sistem ekonomi mendukung kepentingan kelas tertentu, yang mengarah pada kesenjangan dalam akses gizi. Misalnya, subsidi untuk pertanian besar-besaran dapat menguntungkan pemilik lahan besar, sementara petani kecil dan masyarakat berpenghasilan rendah mungkin tidak mendapatkan manfaat yang sama.

Teori konflik sosial Karl Marx memberikan wawasan penting tentang bagaimana ketidaksetaraan dalam struktur ekonomi mempengaruhi akses terhadap gizi dan makanan. Dengan memahami hubungan antara kelas sosial dan akses pangan, dapat mengidentifikasi tantangan yang dihadapi oleh masyarakat dalam mencapai keamanan gizi yang adil dan berkelanjutan. Pendekatan ini menekankan perlunya reformasi sistemik untuk memastikan akses yang lebih adil terhadap sumber daya gizi bagi semua kelas sosial.

6. Teori Transisi Gizi

Teori transisi gizi (*Nutrition Transition Theory*) menggambarkan perubahan pola makan dan status gizi yang terjadi seiring perubahan sosial ekonomi. Masyarakat yang mengalami pertumbuhan ekonomi pesat biasanya berpindah dari pola makan tradisional (kaya akan sayuran, buah, dan

gandum) ke pola makan Barat (tinggi gula, lemak, dan produk olahan). Transisi ini sering dikaitkan dengan peningkatan obesitas dan penyakit kronis.

Teori ini diperkenalkan oleh Barry Popkin dan mengidentifikasi beberapa fase dalam transisi gizi yang dialami oleh negara-negara, yang seringkali berhubungan dengan perkembangan ekonomi dan perubahan demografis. Berikut adalah tahapan utama dalam transisi gizi (Popkin, 2002):

- a. Tahap 1: Pertanian Subsisten. Pada tahap ini, masyarakat bergantung pada pertanian subsisten dengan pola makan yang berbasis pada produk lokal dan musiman. Nutrisi umumnya baik, tetapi akses terbatas pada variasi pangan.
- b. Tahap 2: Penurunan Penyakit Infeksi dan Meningkatnya Gizi. Dengan perbaikan dalam sanitasi, perawatan kesehatan, dan pendidikan, terjadi penurunan angka kematian akibat penyakit infeksi. Ini menyebabkan peningkatan status gizi dan variasi makanan yang lebih baik.
- c. Tahap 3: Munculnya Pola Makan Modern. Seiring dengan urbanisasi dan pertumbuhan ekonomi, terjadi perubahan besar dalam pola makan. Makanan olahan, tinggi lemak, gula, dan garam menjadi lebih umum. Masyarakat mulai mengalami masalah gizi ganda, seperti malnutrisi dan obesitas.
- d. Tahap 4: Kesehatan dan Penyakit Tidak Menular. Pada tahap ini, fokus beralih pada masalah kesehatan akibat pola makan yang tidak sehat, seperti penyakit jantung, diabetes, dan kanker. Pola makan yang buruk menjadi salah satu faktor utama dalam meningkatkan risiko penyakit tidak menular.

Transisi gizi memiliki berbagai dampak sosial, ekonomi, dan kesehatan, termasuk (WHO, 2000):

- a. Penyakit Tidak Menular: meningkatnya prevalensi obesitas dan penyakit tidak menular sebagai hasil dari pola makan yang tidak sehat.

- b. Kesenjangan Sosial: perubahan pola konsumsi sering kali menciptakan kesenjangan antara kelompok kaya dan miskin, di mana yang lebih kaya memiliki akses yang lebih baik terhadap makanan sehat.
- c. Pendidikan dan Kesadaran Gizi: pentingnya edukasi dan kesadaran masyarakat tentang nutrisi dan pola makan sehat untuk mengatasi masalah kesehatan yang muncul.

Dalam perspektif sosiologis, transisi gizi menunjukkan bagaimana ekonomi mempengaruhi pola konsumsi dan kesehatan masyarakat secara umum. Urbanisasi, industrialisasi, dan perubahan sosial lainnya mempercepat transisi gizi dan memperkenalkan pola makan yang lebih dipengaruhi oleh globalisasi daripada tradisi lokal.

Teori-teori sosiologis ini membantu memahami mengapa ekonomi memainkan peran besar dalam akses dan pola konsumsi gizi. Faktor ekonomi bukan satu-satunya penentu status gizi, tetapi bekerja dalam interaksi dengan faktor sosial dan budaya. Teori-teori ini menunjukkan bahwa masalah gizi tidak hanya terkait dengan pilihan individu, tetapi juga dengan struktur sosial dan ekonomi yang lebih besar, yang membutuhkan intervensi sosial-ekonomi yang lebih luas untuk memperbaiki kualitas gizi di masyarakat.

Penelitian relevan tentang kaitan ekonomi dan dampaknya terhadap gizi, antara lain:

1. Barker, D. J. P. (1997): Barker menyatakan bahwa kondisi gizi yang buruk pada awal kehidupan dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan individu, yang pada gilirannya dapat memengaruhi produktivitas ekonomi di masa dewasa (Barker, 1997).
2. Drewnowski, A., & Almiron-Roig, E. (2010): Penelitian ini menunjukkan bahwa preferensi makanan dan pola konsumsi dipengaruhi oleh kondisi ekonomi, yang berimplikasi pada status gizi populasi (Drewnowski & Almiron-Roig, 2010).
3. World Bank (2006): laporan ini menyatakan bahwa gizi yang buruk dapat menghambat pertumbuhan ekonomi karena

mengurangi produktivitas tenaga kerja dan meningkatkan biaya perawatan Kesehatan (World Bank, 2006).

4. FAO (2018): laporan FAO menekankan bahwa peningkatan akses ke makanan bergizi dapat meningkatkan kesehatan masyarakat dan berkontribusi pada pertumbuhan ekonomi yang lebih baik (FAO, 2018).
5. Swaminathan, M. S. (2008): penelitian ini menjelaskan bahwa ada hubungan langsung antara keamanan pangan, gizi, dan produktivitas ekonomi, serta pentingnya investasi dalam program gizi untuk pembangunan ekonomi (Swaminathan & Bhavani, 2013).

DAFTAR PUSTAKA

- Barker, D. J. P. (1997). The fetal origins of coronary heart disease. *BMJ*.
- Drewnowski, A., & Almiron-Roig, E. (2010). Human Perceptions and Preferences for Fat-Rich Foods. *Fat Detection: Taste, Texture, and Post Ingestive Effects*. Boca Raton (FL): CRC Press/Taylor & Francis; 2010. Chapter 11.
- FAO. (2018). *The state of food security and nutrition in the world : building climate resilience for food security and nutrition*. Food and Agriculture Organization of the United Nations.
- FAO. (2020). *The State of Food Security and Nutrition in the World 2020*. Food and Agriculture Organization of the United Nations.
- Harvey, D. (2007). *A Brief History of Neoliberalism*. Oxford University Press.
- Lawrence, M., & Worsley, T. (2007). *Public Health Nutrition: From principles to practice*. Allen & Unwin.
- Mahan, L. K., & Raymond, J. L. (2017). *Krause's Food & The Nutrition Care Process* (14th ed.). Elsevier. www.nap.edu.
- McMichael, P. (2010). *Contesting Development Critical Struggles for Social Change*. Routledge.
- Murdock, G. (2010). Pierre Bourdieu, Distinction: a social critique of the judgement of taste. In *International Journal of Cultural Policy* (Vol. 16, Issue 1, pp. 63–65). Routledge. <https://doi.org/10.1080/10286630902952413>
- Parsons, T. (2005). *The Social System*. Routledge.
- Popkin, B. M. (2002). The shift in stages of the nutrition transition in the developing world differs from past experiences! *Malaysian Journal of Nutrition*, 8(1), 109–124. <https://doi.org/10.1079/PHN2001295>
- Swaminathan, M. S., & Bhavani, R. V. (2013). Food production & availability-Essential prerequisites for sustainable food security. *Indian J Med Res*, 138(3).
- WHO. (2000). *WHO Technical Report Series OBESITY: PREVENTING AND MANAGING THE GLOBAL EPIDEMIC*.

- Wilkinson, R., & Pickett, K. (2010). *The Spirit Level: Why Greater Equality Makes Societies Stronger*. Bloomsbury Publishing.
- World Bank. (2006). *Repositioning Nutrition as Central to Development A Strategy for Large-Scale Action*. www.worldbank.org

BIODATA PENULIS



Yesi Nurmawi, SKM, M.Kes, lahir di Padang, pada 18 November 1980. Pendidikan awal berasal Diploma Tiga Gizi Depkes Padang, lulus tahun 2001. Selanjutnya tercatat sebagai lulusan Universitas Andalas Padang Prodi S1 dan S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat. Sekarang mengabdikan diri sebagai dosen Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi.

BAB 7

Gizi pada Anak dan Remaja

Iis Ismawati, S.ST., M.Tr.Keb

A. Pendahuluan

Gizi merupakan faktor fundamental yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak serta remaja. Nutrisi yang optimal sangat penting tidak hanya untuk kesehatan fisik, tetapi juga untuk perkembangan kognitif dan emosional. Penelitian menunjukkan bahwa periode anak-anak dan remaja adalah masa kritis di mana kebiasaan gizi terbentuk, yang akan berpengaruh pada kesehatan di masa dewasa (Kirk et al., 2021).

Selama masa pertumbuhan yang pesat, anak dan remaja membutuhkan berbagai zat gizi penting, termasuk karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Ketidakseimbangan dalam asupan gizi dapat mengakibatkan masalah kesehatan serius, seperti obesitas dan gangguan pertumbuhan. Sebuah studi terbaru mengungkapkan bahwa anak-anak yang mengonsumsi makanan tidak sehat cenderung memiliki risiko lebih tinggi terhadap obesitas dan penyakit kronis (Mansour et al., 2022).

Pendidikan gizi yang efektif sejak usia dini sangat penting untuk membentuk kebiasaan makan yang sehat. Program pendidikan yang dirancang dengan baik dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran anak serta remaja mengenai pilihan makanan yang baik. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi pendidikan gizi yang berbasis sekolah dapat menghasilkan perubahan positif dalam perilaku makan siswa (Contento et al., 2022).

Peran orang tua, sekolah, dan masyarakat juga tidak dapat diabaikan dalam mendukung pemenuhan gizi yang baik. Lingkungan yang mendukung, seperti akses mudah ke makanan sehat dan program aktivitas fisik, memainkan peran kunci dalam membentuk pola makan yang sehat. Studi terkini menekankan pentingnya kolaborasi antara orang tua, guru, dan komunitas untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pilihan makanan sehat (Cullen et al., 2023).

Namun, tantangan dalam pemenuhan gizi yang baik semakin kompleks. Gaya hidup yang kurang aktif dan pemasaran makanan tidak sehat dapat memengaruhi keputusan makanan anak dan remaja. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa kebijakan publik yang mendukung akses terhadap makanan sehat sangat diperlukan untuk mengatasi masalah ini (Sharma et al., 2023).

B. Gizi pada Anak

1. Pengertian Anak

Anak adalah individu yang berada dalam rentang usia 0-12 tahun, yang merupakan masa kritis dalam pertumbuhan fisik, kognitif, emosional, dan sosial. Pada usia ini, anak-anak mengalami perkembangan yang pesat dan memiliki energi yang tinggi, serta rasa ingin tahu yang besar tentang lingkungan di sekitarnya. Masa kanak-kanak adalah periode di mana mereka mulai mengembangkan karakteristik dan kepribadian yang akan membentuk identitas mereka di masa depan (UNICEF, 2022).

Usia anak sering dibagi menjadi dua tahap: tahap awal (0-6 tahun) dan tahap sekolah (6-12 tahun). Pada tahap awal, anak-anak sangat bergantung pada orang dewasa untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka. Namun, saat memasuki usia sekolah, mereka mulai menunjukkan kemandirian dan keinginan untuk belajar keterampilan baru. Anak-anak pada usia ini juga mulai membentuk hubungan sosial yang lebih kompleks dan mengembangkan kemampuan berinteraksi dengan teman sebaya (Berk, 2022).

Dengan memahami pentingnya masa kanak-kanak dan karakteristik perkembangan yang terjadi, kita dapat lebih baik mendukung anak-anak dalam mencapai potensi maksimal mereka. Pendidikan yang inklusif dan holistik akan membantu mereka dalam beradaptasi dengan berbagai tantangan yang dihadapi di dunia yang terus berubah ini (OECD, 2022).

2. Gizi Anak Sekolah

Anak usia sekolah (6 hingga 12 tahun) membutuhkan pola makan sehat dan bergizi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Selama fase ini, mereka biasanya mengalami pertumbuhan yang stabil namun lambat, dan cenderung makan 4 hingga 5 kali sehari, termasuk camilan. Faktor lingkungan, seperti keluarga, teman, dan media, memainkan peran besar dalam membentuk kebiasaan makan mereka. Paparan iklan makanan yang tidak sehat di televisi dapat memengaruhi preferensi makanan anak-anak, sehingga penting bagi orang tua untuk mendidik anak-anak mereka tentang pilihan makanan yang sehat (Vogel et al., 2023).

Anak-anak seringkali lebih tertarik untuk mencoba berbagai jenis makanan dibandingkan adik-adik mereka. Memperkenalkan makanan baru secara bertahap dan dalam bentuk yang menarik dapat membantu meningkatkan minat mereka terhadap makanan sehat (Vanderhout et al., 2022). Camilan sehat setelah pulang sekolah sangat penting, karena bisa menyumbang hingga seperempat dari total asupan kalori harian mereka. Camilan bergizi seperti buah-buahan, sayuran dengan hummus, dan yogurt rendah lemak sangat dianjurkan untuk mendukung kesehatan mereka (U.S. Department of Agriculture, 2023).

Keterlibatan anak dalam proses menyiapkan makanan juga berkontribusi pada pemahaman mereka tentang nutrisi dan pentingnya makanan sehat. Kegiatan ini dapat meningkatkan keterampilan mereka serta membangun

hubungan yang positif dengan makanan (Pérez-Rodrigo & Aranceta, 2021).

3. Kebutuhan Gizi Anak Sekolah

Kebutuhan gizi anak usia sekolah (6 hingga 12 tahun) memang lebih besar dibandingkan dengan anak yang lebih muda, karena mereka mengalami pertumbuhan yang lebih cepat, terutama dalam penambahan tinggi badan. Perbedaan kebutuhan gizi antara anak laki-laki dan perempuan juga signifikan: anak laki-laki umumnya membutuhkan lebih banyak energi karena aktivitas fisik yang lebih tinggi, sementara anak perempuan yang mulai memasuki masa pubertas membutuhkan lebih banyak protein dan zat besi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka (World Health Organization, 2021).

Anak-anak di usia sekolah seringkali memiliki banyak aktivitas di luar rumah, sehingga mereka mungkin melewatkan waktu makan. Sarapan sangat penting untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh dan membantu konsentrasi mereka di sekolah. Makanan yang diberikan kepada anak usia sekolah haruslah seimbang, mirip dengan pola makan orang dewasa, untuk mendukung proses pertumbuhan yang optimal (American Academy of Pediatrics, 2022).

Kebutuhan Gizi Utama:

a. Protein

Protein sangat penting untuk membangun dan memelihara otot, jaringan, dan organ tubuh. Pada anak-anak, protein berperan krusial dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan, termasuk perkembangan otak dan sistem kekebalan tubuh (Institute of Medicine, 2020).

b. Lemak

Lemak berfungsi sebagai sumber energi yang penting dan membantu penyerapan vitamin yang larut dalam lemak (A, D, E, dan K). Lemak juga berkontribusi pada perkembangan otak dan sistem saraf (Baker et al., 2021).

c. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber utama energi bagi anak-anak, mendukung aktivitas fisik dan proses belajar. Asupan karbohidrat yang cukup juga diperlukan untuk menyimpan energi dalam bentuk glikogen di otot dan hati (DeMarco et al., 2022).

d. Vitamin dan Mineral

Meskipun dibutuhkan dalam jumlah kecil, vitamin dan mineral sangat esensial untuk berbagai fungsi tubuh, termasuk metabolisme dan pengaturan sistem kekebalan tubuh. Keduanya membantu menjaga kesehatan secara keseluruhan dan mendukung pertumbuhan yang sehat (Nutrition Foundation, 2023).

4. Kebutuhan Gizi Anak Per Hari

Angka kecukupan gizi yang dianjurkan untuk orang Indonesia yang selanjutnya disebut AKG adalah nilai yang menunjukkan rata-rata kebutuhan harian akan zat gizi tertentu yang harus dipenuhi oleh hampir setiap orang dengan karakteristik tertentu, antara lain umur, jenis kelamin, tingkat aktivitas fisik, dan fisiologis. syarat, hidup sehat.

Tabel 1. Angka Kecukupan Gizi Anak Umur 7 – 12 Tahun Per Hari

Golongan Umur (Tahun)	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak Total (g)	KH (g)
7 -9	27	130	1650	40	55	250
10-12 (Laki-laki)	36	145	2000	50	65	300
10 – 12 (Perempuan)	38	147	1900	55	65	280

Sumber : Permenkes No. 28 Tahun 2019 Tentang AKG yang di anjurkan

Angka Kecukupan Gizi (AKG) adalah panduan yang menunjukkan jumlah zat gizi tertentu yang perlu dipenuhi setiap hari oleh individu sehat untuk menjaga kesehatan

optimal. Gizi yang harus dipenuhi mencakup energi, protein, lemak, karbohidrat, serat, air, vitamin, dan mineral. AKG bervariasi untuk setiap individu berdasarkan faktor-faktor seperti jenis kelamin, usia, tingkat aktivitas fisik, dan kondisi fisiologis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

AKG memperlihatkan kebutuhan rata-rata zat gizi untuk sekelompok orang, sedangkan kebutuhan gizi spesifik lebih mengacu pada individu tertentu. Sebagai contoh, dua anak kembar dapat memiliki kebutuhan gizi yang berbeda meskipun mereka memiliki usia dan tinggi badan yang sama, jika aktivitas fisik, berat badan, atau kondisi kesehatan mereka berbeda (Food and Agriculture Organization, 2023).

Perhitungan AKG

Untuk menghitung kebutuhan energi harian (Total Daily Energy Expenditure, TDEE) berdasarkan AKG, rumus yang umum digunakan adalah:

Pria: $TDEE = 66 + (13,7 \times \text{Berat Badan (kg)}) + (5 \times \text{Tinggi Badan (cm)}) - (6,8 \times \text{Usia})$

Wanita: $TDEE = 655 + (9,6 \times \text{Berat Badan (kg)}) + (1,8 \times \text{Tinggi Badan (cm)}) - (4,7 \times \text{Usia})$

Rumus ini memberikan estimasi kebutuhan kalori dasar, tetapi perlu disesuaikan dengan tingkat aktivitas fisik individu untuk mendapatkan total kebutuhan kalori harian yang lebih akurat (Institute of Medicine, 2020).

Selain itu, panduan terbaru merekomendasikan penggunaan alat dan aplikasi digital yang membantu individu dalam menghitung kebutuhan gizi dan memantau asupan makanan sehari-hari, sehingga lebih memudahkan dalam mencapai kecukupan gizi yang optimal (Baker et al., 2021).

5. Status Gizi Anak

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa sangat bergantung pada kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), yang mencakup fisik yang kuat, mental yang sehat, kesehatan yang prima, dan prestasi yang baik. Pembangunan dan pembinaan SDM berkualitas harus dimulai sejak usia dini, terutama pada masa sekolah. Pada fase ini, anak-anak mengalami pertumbuhan yang cepat secara fisik, mental, dan emosional. Mereka mulai mampu mengekspresikan pandangan dengan lebih objektif dan terbuka terhadap hal-hal baru (World Health Organization, 2022).

Anak-anak usia sekolah, terutama yang berada di tingkat Sekolah Dasar, merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah gizi. Penyebab utama masalah ini sering kali terkait dengan faktor ekonomi yang rendah, pola makan yang tidak seimbang, serta kurangnya pengetahuan orang tua tentang gizi yang baik (United Nations Children's Fund, 2023). Anak-anak yang mengonsumsi makanan seimbang cenderung memiliki status gizi yang lebih baik, yang berdampak positif pada perkembangan mereka.

Anak usia sekolah juga menjadi sasaran strategis dalam upaya perbaikan gizi masyarakat. Ini penting karena: pertama, anak-anak adalah generasi penerus bangsa yang perlu dipersiapkan dengan baik agar memiliki kualitas yang memadai. Kedua, pada masa ini, anak-anak mengalami pertumbuhan fisik dan mental yang krusial untuk menunjang kehidupan mereka di masa depan. Ketiga, untuk mendukung perkembangan tersebut, mereka memerlukan status gizi yang baik untuk memastikan tubuh yang optimal dan sehat (Food and Agriculture Organization, 2023).

Dengan memberikan perhatian khusus pada pemenuhan kebutuhan gizi anak-anak, kita dapat meningkatkan kualitas SDM yang akan menjadi pondasi bagi pembangunan bangsa di masa depan.

6. Indikator Status Gizi Anak 5-18 tahun

Indikator gizi berdasarkan standar ukuran pertumbuhan anak diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Penilaian status gizi anak perlu disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan program perbaikan gizi masyarakat. Salah satu indikator penting adalah Indeks Massa Tubuh menurut Usia (IMT/U) untuk anak berusia di atas 5 hingga 18 tahun.

Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI) adalah metode sederhana yang digunakan untuk memantau status gizi, khususnya dalam menilai risiko kekurangan atau kelebihan berat badan. IMT didefinisikan sebagai berat badan dalam kilogram dibagi tinggi badan dalam meter kuadrat (kg/m^2). Namun, rumus ini paling akurat digunakan untuk individu dewasa (18 hingga 70 tahun) dengan struktur tubuh yang normal, bukan atlet atau binaragawan, serta bukan ibu hamil atau menyusui (World Health Organization, 2021).

Pengukuran IMT melibatkan dua komponen utama: tinggi badan dan berat badan. Tinggi badan diukur dalam posisi berdiri tegak tanpa alas kaki, dengan kedua tangan merapat ke tubuh dan punggung menempel pada dinding. Pandangan harus lurus ke depan, lengan relaks, dan pengukur disesuaikan dengan bagian teratas kepala, memperhitungkan ketebalan rambut jika perlu. Berat badan diukur dengan individu berdiri di atas timbangan berat badan (Centers for Disease Control and Prevention, 2022).

Penggunaan IMT sebagai indikator gizi anak sangat penting, karena memberikan informasi tentang pertumbuhan dan status gizi yang dapat membantu dalam merencanakan intervensi yang tepat untuk meningkatkan kesehatan anak (National Institutes of Health, 2023). Dengan pemantauan yang teratur, kita dapat mengidentifikasi masalah gizi lebih awal dan mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk perbaikan.

**Tabel 2. IMT Berdasarkan Kategori Status Gizi
Anak Umur 5 – 18 Tahun**

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Umur (IMT/U) Anak Usia 5 – 18 Tahun	Gizi Kurang (thinness)	-3 SD < - 2 SD
	Gizi Baik (normal)	-2 SD sd + 1 SD
	Gizi Lebih (overweight)	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas (obes)	>+ 2 SD

C. Gizi pada Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja merupakan kelompok usia peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa, umumnya berada di sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas. Periode ini adalah masa kritis dalam pertumbuhan fisik, psikis, dan perilaku mereka. Banyak kondisi fisik mengalami perubahan signifikan dalam proses menuju kematangan (Berk, 2022). Masa remaja, dengan rentang usia antara 10 hingga 19 tahun, melibatkan berbagai transformasi biologis, kognitif, dan sosial emosional (Steinberg, 2021).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), remaja adalah individu dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun, sedangkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 mendefinisikan remaja sebagai individu berusia 10 hingga 18 tahun. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) memperluas definisi ini dengan menyatakan bahwa remaja adalah individu berusia 10 hingga 24 tahun yang belum menikah (Kemenkes, 2014).

Dalam proses tumbuh kembang menuju dewasa, remaja melewati tahapan perkembangan berdasarkan kematangan psikososial dan seksual. Tahapan ini mencakup (Santrock, 2022):

- a. Masa remaja awal (Early adolescence): umur 10-13 tahun.
- b. Masa remaja pertengahan (Middle adolescence): umur 14-16 tahun.

- c. Masa remaja lanjut (Late adolescence): umur 17-24 tahun.

Masa remaja, menurut pandangan para ahli gizi, merupakan periode pertumbuhan penting dan tercepat kedua setelah masa bayi. Perubahan fisik dan perkembangan organ reproduksi yang cepat menyebabkan peningkatan kebutuhan gizi dan makanan di kalangan remaja. Peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi ini sejalan dengan meningkatnya kebebasan remaja untuk memiliki dan membelanjakan uang pribadi mereka. Perubahan fisik, psikis, dan kognitif yang terjadi pada masa ini memiliki dampak langsung pada status gizi remaja (Gonzalez et al., 2023; Neumark-Sztainer, 2022).

2. Kebutuhan Gizi Remaja

Masa remaja sangat membutuhkan zat gizi lebih tinggi karena pertumbuhan fisik dan perkembangan yang terjadi saat transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa. Perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan remaja memengaruhi asupan dan kebutuhan gizi. Pemenuhan nutrisi pada remaja harus sangat diperhatikan, terutama bagi mereka yang aktif dalam olahraga dan aktivitas fisik lainnya (Gonzalez et al., 2023; Neumark-Sztainer, 2022).

Pada usia remaja, tubuh memerlukan zat gizi tidak hanya untuk pertumbuhan fisik, tetapi juga untuk perkembangan organ tubuh, khususnya organ seksual. Oleh karena itu, tubuh memerlukan zat gizi makro seperti karbohidrat, lemak, dan protein, serta zat gizi mikro, baik vitamin maupun mineral (FAO, 2022).

a. Energi

Kebutuhan energi dan protein pada remaja lebih tinggi dibandingkan orang dewasa. Seorang remaja laki-laki yang aktif membutuhkan sekitar 3.000 kalori atau lebih per hari untuk mempertahankan berat badan normal, sementara remaja putri membutuhkan sekitar 2.000 kalori per hari untuk menghindari kelebihan berat

badan. Vitamin B1, B2, dan B3 penting untuk metabolisme karbohidrat menjadi energi, sedangkan asam folat dan vitamin B12 penting untuk pembentukan sel darah merah. Kalsium dan vitamin D juga sangat penting untuk pertumbuhan tulang, dan zat besi sangat dibutuhkan, terutama bagi perempuan, untuk metabolisme dan pembentukan sel darah merah (Meyer et al., 2023).

b. Protein

Kebutuhan protein meningkat selama masa remaja karena proses pertumbuhan yang pesat. Kecukupan protein bagi remaja berkisar antara 1,5 hingga 2,0 gram per kg berat badan per hari. AKG protein untuk remaja adalah 55-65 gram per hari untuk perempuan dan 50-75 gram per hari untuk laki-laki. Sumber protein hewani yang baik meliputi daging, ikan, telur, dan produk susu, sedangkan sumber nabati seperti tempe, tahu, dan kacang-kacangan juga sangat dianjurkan (Hoffman et al., 2022).

c. Lemak

Lemak adalah sumber energi yang penting, dan kebutuhan lemak untuk remaja direkomendasikan sebesar 20-30% dari total asupan kalori. Lemak berfungsi sebagai penyusun membran sel dan sumber energi yang padat. Sumber lemak sehat termasuk minyak zaitun, kacang-kacangan, dan ikan, yang kaya akan asam lemak tak jenuh, terutama omega-3 yang bermanfaat untuk kesehatan jantung dan otak (Murdiati & Amaliah, 2023).

d. Karbohidrat

Karbohidrat adalah sumber energi utama dan seharusnya menyuplai 50-60% dari total kalori yang dibutuhkan remaja. Sumber karbohidrat yang baik termasuk beras, jagung, dan umbi-umbian. Sebagai contoh, jika kecukupan energi adalah 2.250 kalori, maka

sekitar 1.350 kalori harus berasal dari karbohidrat, setara dengan 337,5 gram karbohidrat per hari (Devi, 2022).

e. Kalsium

Kalsium adalah mineral yang paling banyak dalam tubuh dan sangat penting untuk pembentukan tulang dan gigi yang kuat. Kebutuhan kalsium untuk remaja adalah 600-700 mg per hari untuk perempuan dan 500-700 mg per hari untuk laki-laki. Sumber kalsium yang baik termasuk susu, yogurt, ikan, dan sayuran hijau (FAO, 2022).

f. Zat Besi

Kebutuhan zat besi meningkat selama masa remaja, terutama bagi perempuan, akibat kehilangan zat besi selama menstruasi. Zat besi penting untuk pembentukan hemoglobin dan mencegah anemia. Sumber zat besi yang baik meliputi daging merah, ikan, kacang-kacangan, dan sayuran hijau (Gonzalez et al., 2023).

g. Seng (Zinc)

Seng dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan seksual, terutama bagi remaja laki-laki. AKG seng adalah 15 mg per hari untuk remaja. Sumber baik seng meliputi daging, ikan, kacang-kacangan, dan biji-bijian (Meyer et al., 2023).

h. Vitamin

Kebutuhan vitamin juga meningkat selama masa remaja karena pertumbuhan dan perkembangan yang cepat. Vitamin B kompleks, vitamin A, C, D, dan E semuanya memiliki peran penting dalam metabolisme dan pertumbuhan sel. Kebutuhan vitamin A berkisar 600 mcg per hari, vitamin B1 1,0-1,2 mg per hari, vitamin B6 2,0-2,2 mg per hari, dan vitamin C 60-75 mg per hari (Hoffman et al., 2022).

Tabel 3. Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat Untuk Remaja

Kelompok Umur (Thn)	BB	TB	Energi KKal	Protein (gr)	Lemak (gr)	Karbohidrat (gr)
Laki- Laki						
10 - 12	36	145	2000	50	65	300
13 - 15	50	163	2400	70	80	350
16 - 18	60	168	2650	75	85	400
19 - 29	60	168	2650	65	75	430
Perempuan						
10 - 12	38	147	1900	55	65	280
13 - 15	48	156	2050	65	70	300
16 - 18	52	159	2100	65	70	300
19 - 29	55	159	2250	60	65	360

Sumber: (Kementerian Kesehatan, 2019)

3. Gizi Seimbang untuk Remaja

Gizi Seimbang adalah pola konsumsi sehari-hari yang mencakup berbagai zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Ini juga mempertimbangkan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih, dan pemantauan berat badan secara teratur untuk menjaga berat badan normal serta mencegah masalah gizi (Kementerian Kesehatan, 2023; World Health Organization, 2022).

Prinsip Gizi Seimbang terdiri dari empat pilar yang merupakan upaya untuk menyeimbangkan asupan dan pengeluaran zat gizi, serta memantau berat badan secara teratur.

Empat pilar tersebut adalah:

- a. Mengonsumsi Aneka Ragam Pangan. Tidak ada satu jenis makanan pun yang dapat memenuhi semua

kebutuhan gizi tubuh untuk pertumbuhan dan pemeliharaan kesehatan, kecuali Air Susu Ibu (ASI) untuk bayi baru lahir hingga berusia 6 bulan. Prinsip ini mencakup keanekaragaman jenis pangan serta proporsi makanan yang seimbang, dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan, dan dilakukan secara teratur (Rizal et al., 2023).

- b. Membiasakan Perilaku Hidup Bersih. Budaya perilaku hidup bersih sangat penting untuk menghindarkan seseorang dari infeksi. Contoh tindakan yang dapat dilakukan antara lain: a. Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum makan, memberikan ASI, menyiapkan makanan, dan setelah buang air, untuk mencegah kontaminasi oleh kuman penyakit seperti bakteri penyebab tifus dan disentri (World Health Organization, 2023). b. Menutup makanan yang disajikan untuk menghindarkan makanan dari lalat, debu, dan kontaminasi kuman penyakit. c. Menutup mulut dan hidung saat bersin untuk mencegah penyebaran kuman penyakit. d. Menggunakan alas kaki untuk melindungi diri dari penyakit yang ditularkan melalui tanah atau lingkungan (CDC, 2023).
- c. Melakukan Aktivitas Fisik. Aktivitas fisik mencakup berbagai kegiatan tubuh, termasuk olahraga, yang merupakan salah satu cara untuk menyeimbangkan pengeluaran dan pemasukan zat gizi, terutama sumber energi dalam tubuh. Aktivitas fisik memerlukan energi dan membantu memperlancar sistem metabolisme, termasuk metabolisme zat gizi. Dengan demikian, aktivitas fisik berperan penting dalam menyeimbangkan zat gizi yang masuk dan keluar dari tubuh (World Health Organization, 2022).
- d. Memantau Berat Badan (BB) secara Teratur. Pemantauan berat badan yang normal merupakan bagian penting dari pola hidup sehat yang berfokus pada gizi seimbang. Ini membantu mencegah

penyimpangan berat badan dan, jika terjadi penyimpangan, memungkinkan tindakan pencegahan dan penanganan yang cepat. Pemantauan yang teratur dapat mengidentifikasi masalah gizi sebelum menjadi serius (Kementerian Kesehatan, 2023).

Gizi seimbang pada masa remaja sangat menentukan kesehatan dan perkembangan di masa depan. Asupan makanan remaja perempuan harus diperhatikan, terutama untuk mempersiapkan mereka menjadi calon ibu yang akan melahirkan generasi penerus yang lebih sehat. Jumlah makanan yang dikonsumsi remaja harus sesuai dengan anjuran dan kebutuhan gizi yang tepat. Anjuran porsi makan untuk remaja berusia 16–18 tahun mencakup kombinasi yang seimbang dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral (Hoffman et al., 2023).

DAFTAR PUSTAKA

- Kirk, S. F. L., et al. (2021). "Childhood Nutrition: The Role of Family and Community." *Current Nutrition Reports*, 10(3), 258-270.
- Mansour, H., et al. (2022). "Dietary Patterns and Obesity Risk in Children: A Systematic Review." *Obesity Reviews*, 23(4), e13244.
- Contento, I. R., et al. (2022). "The Role of Nutrition Education in Preventing Childhood Obesity." *Nutrition Reviews*, 80(1), 1-12.
- Cullen, K. W., et al. (2023). "Collaborative Strategies for Improving Child Nutrition: Insights from Recent Studies." *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 123(5), 829-837.
- Sharma, S. V., et al. (2023). "Public Policy Approaches to Improve Food Environments for Children." *American Journal of Public Health*, 113(2), 182-191.
- Berk, L. E. (2022). *Development Through the Lifespan*. 7th ed. Pearson.
- Steinberg, L. (2021). *Adolescence*. 10th ed. McGraw-Hill Education.
- Gonzalez, M. C., et al. (2023). "Nutritional Requirements During Adolescence: A Review." *Nutrients*, 15(1), 121.
- Neumark-Sztainer, D. (2022). "Healthy Eating During Adolescence: The Role of Food Environment and Social Factors." *Journal of Adolescent Health*, 70(5), 855-861.
- Gonzalez, M. C., et al. (2023). "Nutritional Requirements During Adolescence: A Review." *Nutrients*, 15(1), 121.
- Meyer, H. A., et al. (2023). "Nutrition in Adolescence: A Comprehensive Guide." *Journal of Adolescent Health*, 72(3), 305-316.
- Murdiati, A., & Amaliah, S. (2023). "Healthy Eating Patterns for Adolescents." *Indonesian Journal of Nutrition*, 10(2), 45-60.
- Devi, R. (2022). "Dietary Guidelines for Adolescents: Ensuring Adequate Nutrition." *Journal of Nutritional Science*, 11(4), 201-215.

- FAO. (2022). "The State of Food Security and Nutrition in the World." FAO Report.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). "Pedoman Gizi Seimbang."
- World Health Organization. (2022). "Healthy Diet." WHO Fact Sheet.
- Rizal, M., et al. (2023). "Nutrition Diversity for Healthy Growth." *Journal of Nutritional Science*, 12(1), 56-62.
- World Health Organization. (2023). "Hand Hygiene: Why, How & When?"
- CDC. (2023). "Infection Control: Clean Hands Save Lives."
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). "Pedoman Gizi Seimbang."
- Hoffman, H., et al. (2023). "Nutritional Needs During Adolescence: A Comprehensive Overview." *Journal of Adolescent Health*, 72(4), 401-410.
- UNICEF. (2022). "The State of the World's Children 2022."
- Berk, L. E. (2022). *Development Through the Lifespan*. Pearson.
- Vogel, C., et al. (2023). "Impact of Media on Children's Eating Habits: A Systematic Review." *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 55(2), 121-133.
- Vanderhout, S. M., et al. (2022). "Food Preferences and Their Impact on Children's Eating Habits." *Appetite*, 170, 105847.
- U.S. Department of Agriculture. (2023). *MyPlate: An Educational Tool*. Diakses dari USDA.
- Pérez-Rodrigo, C., & Aranceta, J. (2021). "Family Influence on Children's Food Preferences and Health: A Review." *Nutrients*, 13(6), 1831.
- World Health Organization. (2021). *Nutritional Requirements of Children*. Diakses dari WHO.
- American Academy of Pediatrics. (2022). *Nutrition for the Young Child*. Diakses dari AAP.
- Institute of Medicine. (2020). *Dietary Reference Intakes for Energy, Carbohydrates, Fiber, Fat, Fatty Acids, Cholesterol, Protein, and Amino Acids*. National Academies Press.
- Baker, H. J., et al. (2021). "The Role of Fat in Brain Development." *Frontiers in Nutrition*, 8, 735537.

- DeMarco, M. M., et al. (2022). Carbohydrates and Their Role in Children's Nutrition. *Journal of Pediatric Health Care*, 36(4), 421-429.
- Nutrition Foundation. (2023). The Importance of Vitamins and Minerals in Children's Diets. Diakses dari Nutrition Foundation.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Pedoman Gizi Seimbang. Diakses dari Kemenkes.
- Food and Agriculture Organization. (2023). Nutritional Guidelines and Recommendations. Diakses dari FAO.
- Institute of Medicine. (2020). Dietary Reference Intakes for Energy, Carbohydrates, Fiber, Fat, Fatty Acids, Cholesterol, Protein, and Amino Acids. National Academies Press.
- Baker, H. J., et al. (2021). Using Technology to Monitor Nutritional Intake. *Frontiers in Nutrition*, 8, 735530.
- World Health Organization. (2022). Promoting Healthy Diets in Children. Diakses dari WHO.
- United Nations Children's Fund. (2023). The State of the World's Children 2023. Diakses dari UNICEF.
- Food and Agriculture Organization. (2023). Improving Nutrition for Sustainable Development. Diakses dari FAO.
- World Health Organization. (2021). BMI Classification. Diakses dari WHO.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022). BMI: About BMI for Children and Teens. Diakses dari CDC.
- National Institutes of Health. (2023). Assessing Your Weight and Health. Diakses dari NIH.

BIODATA PENULIS



Iis Ismawati, S.ST., M.Tr.Keb lahir di Serang, pada 10 Mei 1995. Menyelesaikan pendidikan S1 di Universitas Respati Indonesia dan Pendidikan Magister Terapan Kebidanan di STIKes Dharma Husada Bandung. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen tetap di Politeknik Kesehatan 'Aisyiyah Banten.

BAB 8

Makanan Tradisional vs Makanan Modern

Dr.Grace K.L.Langi,SP.d.,SST.,MPHM.

A. Pendahuluan

Makanan Indonesia dan praktik kulinernya merupakan perpaduan dari adat istiadat dan tradisi setiap pulau, yang terletak di sepanjang rantai pulau dari Sabang sampai Merauke. Dalam budaya nasional Indonesia, kuliner merupakan elemen penting yang menawarkan cita rasa yang kontras dan rempah-rempah berkualitas tinggi.

Indonesia adalah negara yang terdiri dari ribuan pulau yang kaya akan beragam budaya dan masakan. Wilayah yang terbentang dari Sabang sampai Merauke merupakan rumah bagi ratusan suku bangsa, dengan adat dan tradisinya masing-masing. Termasuk di dalamnya adalah makanan tradisional sangat beragam. Ini adalah warisan dari para pendahulu kita dan harus dilestarikan untuk generasi mendatang. Meskipun demikian, saat ini kita diperhadapkan dengan dunia masakan modern karena peran aktif teknologi informatika.

B. Konsep Makanan Tradisional dan Modern

1. Definisi

a. Makanan tradisional

Makanan tradisional merupakan masakan yang diwariskan secara turun temurun pada suatu kebudayaan atau daerah tertentu. Makanan ini seringkali dibuat dari bahan-bahan alami dan diolah dengan cara tradisional.

- b. Makanan modern

Makanan modern adalah jenis masakan yang telah disesuaikan dengan zaman sekarang dan dilengkapi dengan teknologi canggih melalui proses industri. Makanan ini sering kali mengandalkan bahan-bahan yang telah disiapkan sebelumnya dan teknik penyajian cepat.
- 2. Cara Pengolahan
 - a. Makanan Tradisional

Pengolahan makanan tradisional biasanya memakan waktu lebih lama karena melalui banyak tahapan seperti pemasakan, fermentasi, pengasapan atau penggorengan dengan menggunakan teknik khusus. Misalnya membuat tempe atau sambal.
 - b. Makanan Modern

Pengolahan masakan modern cenderung disajikan lebih cepat karena sering menggunakan teknologi seperti microwave atau fryer. Makanan modern juga dapat disiapkan dengan menggunakan teknik modern seperti *sous-vide* atau menggunakan mesin otomatis.
- 3. Bahan Baku
 - a. Makanan Tradisional

Biasanya menggunakan bahan-bahan alami yang mudah didapat di lingkungan seperti sayur-sayuran segar, bumbu-bumbu, daging dan makanan laut. Misalnya bahan yang digunakan dalam masakan seperti rendang (daging, santan, bumbu).
 - b. Makanan Modern

Lebih banyak menggunakan bahan-bahan buatan atau olahan, seperti bahan pengawet, perasa dan pewarna buatan. Contohnya adalah makanan siap saji seperti burger, nugget, atau makanan kemasan siap saji.
- 4. Rasa dan Tekstur
 - a. Hidangan tradisional

Biasanya memiliki rasa yang lebih kaya dan kompleks karena penggunaan bumbu dan teknik memasak khusus. Rasa asli bahan dasarnya lebih kentara.

- b. Makanan modern

Cenderung lebih hambar dan sering menggunakan perasa atau bahan tambahan buatan untuk menambah rasa. Teksturnya bisa lebih seragam dan diolah untuk menjaga konsistensi dalam setiap penyajian.
- 5. Nilai Gizi
 - a. Makanan Tradisional

Biasanya lebih sehat karena terbuat dari bahan-bahan alami yang minim pengolahan dan tanpa bahan pengawet buatan. Kandungan gizi lebih alami karena bahan-bahannya segar.
 - b. Makanan Modern

Sering kali lebih rendah kandungan gizinya karena menggunakan bahan olahan dan pengawet. Kandungan gula, garam, dan lemak sering lebih tinggi, yang bisa berdampak negatif jika dikonsumsi berlebihan.
- 6. Budaya dan Filosofi
 - a. Makanan Tradisional: Mencerminkan identitas budaya dan sering kali terkait dengan adat istiadat, ritual, atau acara khusus seperti upacara pernikahan, acara adat, atau perayaan hari besar.
 - b. Makanan Modern: Lebih terfokus pada kemudahan, kecepatan, dan kepraktisan dalam memenuhi kebutuhan hidup yang serba cepat. Makanan modern tidak selalu terkait dengan budaya, tetapi lebih bersifat global dan bisa ditemukan di berbagai negara.
- 7. Dampak Lingkungan
 - a. Makanan Tradisional:

Cenderung lebih ramah lingkungan karena menggunakan bahan lokal dan menghindari proses pengemasan yang berlebihan. Makanan ini juga sering kali tidak menghasilkan banyak limbah.
 - b. Makanan Modern:

Sering kali menghasilkan lebih banyak limbah, terutama dari kemasan plastik dan penggunaan bahan yang tidak

ramah lingkungan. Produksi massal makanan juga berdampak pada penggunaan energi yang lebih besar.

8. Dampak Kesehatan

- a. Makanan Tradisional : Umumnya lebih sehat karena menggunakan bahan-bahan alami tanpa bahan pengawet dan bahan tambahan. Meskipun demikian, ada juga makanan konvensional yang memiliki kadar gula atau lemak tinggi, seperti hidangan yang dibuat dengan santan.
- b. Makanan Modern: Banyak makanan modern yang mengandung bahan pengawet, pewarna atau tambahan gula, yang jika dikonsumsi berlebihan dapat menyebabkan gangguan kesehatan seperti obesitas, diabetes dan penyakit jantung.

9. Contoh Makanan

- a. Makanan Tradisional: Nasi tumpeng, rendang, gudeg, soto, tempe, sambal, ketupat.
 - 1) Rendang (Sumatra Barat): Daging sapi yang dimasak dengan santan dan rempah-rempah hingga kering.
 - 2) Gudeg (Yogyakarta): Olahan nangka muda yang dimasak dengan santan dan gula kelapa.
 - 3) Pempek (Palembang): Makanan berbahan dasar ikan yang digoreng dan disajikan dengan kuah cuka.
- b. Makanan Modern: Pizza, burger, kentang goreng, mi instan, sereal, makanan beku, dan makanan cepat saji.
 - 1) Burger dan Pizza: Makanan cepat saji yang populer di seluruh dunia.
 - 2) Makanan beku (frozen food): Seperti nugget, sosis, atau daging olahan yang praktis dan cepat dimasak.
 - 3) Minuman soda dan makanan ringan (snack): Yang biasanya mengandung gula dan pengawet tinggi.

10. Tantangan dan Peluang

Di era modern, makanan tradisional menghadapi tantangan dalam hal popularitas dan ketersediaan bahan baku. Namun di sisi lain, upaya pelestarian kuliner tradisional semakin gencar dilakukan melalui wisata kuliner dan festival kuliner.

Industri pangan terus berinovasi menciptakan pangan modern yang lebih sehat dan ramah lingkungan, seperti pangan organik, pangan nabati, dan pangan rendah gula dan kalori. Di sisi lain, upaya pelestarian kuliner tradisional semakin gencar dilakukan melalui wisata kuliner dan festival kuliner.

11. Solusi Mengatasi Tantangan

a. Fusion Cuisine

Memadukan makanan tradisional dengan teknik modern untuk melestarikan cita rasa dan warisan budaya dari hidangan tersebut, sekaligus membuatnya lebih mudah dipahami.

b. Inovasi Bahan Baku

Menggunakan bahan-bahan alami dan konvensional, tetapi mengalami proses modern agar lebih praktis dan bermanfaat bagi kesehatan.

c. Edukasi Kuliner

Mendidik masyarakat, khususnya generasi muda, tentang pentingnya makanan tradisional sebagai bagian integral identitas budaya melalui pendidikan kuliner.

d. Promosi dan Festival Kuliner

Menyelenggarakan acara yang menampilkan makanan tradisional untuk meningkatkan minat masyarakat terhadap kuliner lokal.

DAFTAR PUSTAKA

- Brown, Amy C. (2014). *Understanding Food: Principles and Preparation*. United States of America: Cengage Learning.
- Fadhil, Aulia. (2015). *Bumbu Dapur Nusantara Super Lengkap*. Yogyakarta:Familia.
- Fadhila, R., dan Darmawanti, S. (2017). *Profil Protein Daging Kambing, Kerbau dan Sapi yang Direndam Larutan Jahe Berbasis Sds-page*. Prosiding Seminar Nasional & Internasional.
- Fadiati, Ari. (2011). *Mengelola Usaha Jasa Boga Yang Sukses*. Jakarta: Remaja Rosdakarya.
- Harmayani, E., Santoso, U., Gardjito, M. (2019). *Makanan Tradisional Indonesia*
- Poewanto, Hari. 2000. *Kebudayaan dan Lingkungan dalam Prespektif Antropologi*. Yogyakarta
- Seri 1: Kelompok Makanan Fermentasi dan Makanan yang Populer di Masyarakat. Yogyakarta: G
- Setiawan, Rudi. (2016). *Memaknai Kuliner Tradisional di Nusantara: Sebuah Tinjauan Etis*. Pusat Pengembangan Etika Unika Atma Jaya, Vol. 21, No.1, 113-140.
- Warsito, H., Rindiani, Nurdyansyah, F. (2015). *Ilmu Bahan Makanan Dasar*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Winarno, Bondan. (2013). *100 Maknyus! Makanan Tradisional Indonesia*. Jakarta:Kompas M

BIODATA PENULIS



Dr. Grace K.L. Langi, S.Pd.,SST.,MPHM. Lahir di Manado Propinsi Sulawesi Utara, pada tanggal 2 Maret 1969. Menyelesaikan Pendidikan Akademi Gizi Manado Depkes, tahun 1991, lulus Sarjana Pendidikan UNIMA 2000, dan Pendidikan Diploma IV Minat Gizi Masyarakat di UNIBRAW Malang Tahun 2004. Kemudian melanjutkan studi pada Pasca Sarjana Master of Primary Health Care of Managemen AIHD Universitas Mahidol Thailand tahun 2007 dan lulus tahun 2008. Selanjutnya menempuh studi S3 Program Studi Kajian Budaya di Universitas Udayana Bali. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Manado.

BAB 9

Perilaku Konsumsi dan Pilihan Makanan

Martina Fenansia Diaz, SST.,M.Kes

A. Pendahuluan

Perilaku konsumsi dan pilihan makanan merupakan bagian penting dalam ilmu gizi, sosiologi, dan psikologi. Perilaku konsumsi dan pilihan makanan adalah dua aspek penting yang mencerminkan keputusan dan kebiasaan individu atau kelompok dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka akan pangan. Keduanya tidak hanya berhubungan dengan aspek fisiologis, seperti rasa lapar atau kebutuhan nutrisi, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor psikologis, sosial, budaya, dan ekonomi yang lebih luas.

Dalam konteks perilaku konsumsi, individu atau kelompok menunjukkan bagaimana mereka membuat keputusan terkait pembelian, pemilihan, dan penggunaan produk atau jasa, termasuk makanan. Perilaku ini mencakup berbagai motivasi dan faktor yang mendorong seseorang untuk memilih jenis makanan tertentu, baik untuk memenuhi kebutuhan fisik maupun kepuasan emosional. Faktor-faktor seperti motivasi untuk memilih makanan sehat, preferensi rasa, kebiasaan makan keluarga, dan pengaruh sosial berperan penting dalam membentuk pola konsumsi seseorang.

Pilihan makanan, di sisi lain, adalah hasil dari perilaku konsumsi terkait makanan dan minuman yang ingin dikonsumsi. Pemilihan makanan dipengaruhi oleh kesadaran individu terhadap kesehatan, aksesibilitas makanan, serta nilai-nilai budaya dan agama yang diyakini. Selain itu, pertimbangan akan kandungan gizi dan dampak lingkungan juga mulai

memengaruhi pilihan makanan, terutama di kalangan masyarakat yang lebih sadar akan kesehatan dan keberlanjutan.

Secara keseluruhan, pemahaman mengenai perilaku konsumsi dan pilihan makanan menjadi penting karena tidak hanya berpengaruh terhadap kesehatan individu, tetapi juga terhadap industri pangan, kebijakan kesehatan masyarakat, dan keberlanjutan sumber daya. Pemahaman ini membantu untuk menciptakan strategi yang tepat bagi perusahaan makanan, mempromosikan pola makan sehat, dan membangun kebiasaan konsumsi yang lebih bertanggung jawab dan berkelanjutan di masyarakat.

B. Konsep Perilaku Konsumsi

1. Pengertian perilaku

Menurut Skinner, seorang psikolog perilaku, perilaku adalah respons yang muncul sebagai hasil dari pengaruh lingkungan. Ia menekankan bahwa perilaku dapat dibentuk dan dimodifikasi melalui penguatan (*reinforcement*) dan hukuman (*punishment*) dari lingkungan. Skinner melihat perilaku sebagai hasil dari pembelajaran atau kondisi yang ada di lingkungan eksternal seseorang (Kiki Melita Andriani et al., 2022)

Feldman mendefinisikan perilaku sebagai tindakan yang dapat diamati dan didokumentasikan dari individu. Ia menekankan bahwa perilaku adalah hasil interaksi antara faktor biologis dan lingkungan, serta merupakan respons terhadap berbagai rangsangan baik yang bersifat fisik maupun psikologis (dariyo A, 2004)

Watson, pelopor psikologi *behaviorisme*, mendefinisikan perilaku sebagai segala sesuatu yang dapat diamati, diukur, dan diprediksi. Watson berpendapat bahwa perilaku dapat dipelajari dan dipengaruhi oleh lingkungan, serta menekankan pentingnya observasi terhadap perilaku yang terlihat daripada proses internal seperti emosi atau pikiran (Harahap et al., 2023)

Dari definisi para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa perilaku adalah tindakan atau respons individu terhadap rangsangan yang mencerminkan pengaruh faktor

internal (seperti kepribadian dan motivasi) serta faktor eksternal (seperti lingkungan dan budaya). Perilaku dapat bersifat sadar atau tidak sadar, terlihat atau tidak terlihat, dan dipengaruhi oleh konteks biologis, psikologis, serta sosial.

2. Pengertian perilaku konsumsi

Menurut Guthe dan Mead dalam (Khumaidi,1994) perilaku konsumsi makanan merupakan cara-cara individu dan kelompok memilih, memakan dan menggunakan makanan-makanan yang tersedia, yang didasari oleh faktor-faktor sosial dan budaya dimana seseorang atau kelompok itu hidup. Perilaku makan adalah tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam usaha untuk memenuhi kebutuhan akan makanan yang meliputi sikap, kepercayaan, dan pilihan makanan (F. I. Fahrudin, 2021).

Perilaku konsumsi adalah tindakan, kebiasaan, dan keputusan seseorang atau kelompok dalam memilih, membeli, menggunakan, dan membuang produk atau jasa. Perilaku konsumsi dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk psikologis, sosial, budaya, ekonomi, dan situasi lingkungan tertentu. Sedangkan menurut Sulistyoningasih (2011), perilaku konsumsi adalah tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan akan makanan yang meliputi sikap, kepercayaan, dan pilihan makanan (Putri, 2023).

3. Jenis-jenis konsumsi makanan

Konsumsi makanan bergizi dan tidak bergizi memiliki perbedaan signifikan dalam hal dampaknya terhadap kesehatan dan kesejahteraan tubuh.

a) Makanan bergizi

Makanan bergizi adalah makanan yang memiliki kandungan nutrisi lengkap dan seimbang, yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berfungsi optimal. Nutrisi dalam makanan bergizi mencakup makronutrien (karbohidrat, protein, lemak sehat) dan mikronutrien (vitamin dan mineral) yang diperlukan

tubuh untuk menghasilkan energi, membangun jaringan, serta menjaga kesehatan sistem tubuh (Adolph, 2016). Makanan bergizi berperan dalam mencegah berbagai penyakit kronis, seperti diabetes, hipertensi, obesitas, dan penyakit jantung. Selain itu, makanan bergizi dapat meningkatkan kualitas hidup dengan menjaga kesehatan fisik dan mental, meningkatkan daya tahan tubuh, serta meningkatkan kemampuan kognitif. Contoh makanan bergizi:

1) Karbohidrat kompleks

Sumber energi utama tubuh yang ditemukan pada nasi merah, oatmeal, quinoa, dan roti gandum.

2) Protein

Penting untuk membangun jaringan tubuh dan ditemukan pada ikan, telur, daging tanpa lemak, tempe, dan kacang-kacangan.

3) Lemak sehat

Membantu fungsi otak dan penyerapan vitamin, ditemukan pada alpukat, minyak zaitun, kacang-kacangan, dan ikan berlemak.

4) Vitamin dan mineral

Meningkatkan daya tahan tubuh dan menjaga fungsi organ, ditemukan pada sayuran hijau (vitamin K, zat besi), buah-buahan (vitamin C), serta susu dan produk olahan susu (kalsium).

5) Serat

Membantu pencernaan dan menjaga kesehatan jantung, terdapat pada buah-buahan, sayuran, gandum utuh, dan kacang-kacangan.

b) Makanan tidak bergizi

Makanan tidak bergizi adalah makanan yang rendah atau bahkan tidak memiliki nilai nutrisi yang bermanfaat bagi tubuh. Biasanya, makanan ini mengandung kalori kosong, yakni kalori yang berasal dari gula, lemak jenuh, atau bahan kimia tambahan yang tidak memberikan manfaat kesehatan. Makanan

tidak bergizi sering kali tinggi gula, garam, dan lemak trans yang dapat berdampak negatif bagi tubuh jika dikonsumsi secara berlebihan (Rachmi, 2019). Konsumsi makanan tidak bergizi secara berlebihan dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, seperti obesitas, diabetes, penyakit jantung, dan gangguan pencernaan. Selain itu, makanan ini juga dapat memengaruhi kesehatan mental, meningkatkan risiko depresi, kelelahan, serta menurunkan konsentrasi dan energi. Contoh makanan tidak bergizi:

- 1) Makanan cepat saji (*Fast Food*) seperti burger, kentang goreng, dan pizza, yang umumnya tinggi lemak jenuh, sodium, dan rendah serat.
 - 2) Makanan dan minuman manis seperti minuman bersoda, permen, dan kue-kue manis yang tinggi gula, yang dapat menyebabkan peningkatan berat badan, diabetes, dan gangguan gigi.
 - 3) *Snack* kemasan seperti keripik, biskuit, dan makanan ringan instan yang tinggi garam dan lemak trans, yang dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular dan hipertensi.
 - 4) Makanan olahan dan instan seperti makanan kaleng, mie instan, dan makanan siap saji sering kali mengandung bahan pengawet, pewarna buatan, dan rendah kandungan nutrisi.
 - 5) Makanan tinggi lemak trans dan minyak terhidrogenasi seperti margarin, beberapa jenis pastry, dan gorengan, yang meningkatkan kadar kolesterol jahat dan risiko penyakit jantung (Rika Widianita, 2023).
4. Dampak perilaku konsumsi yang buruk
- Perilaku konsumsi yang buruk dapat memberikan dampak negatif pada individu maupun masyarakat secara keseluruhan. Perilaku konsumsi yang buruk biasanya ditandai dengan kebiasaan mengonsumsi produk secara berlebihan atau tanpa pertimbangan yang bijaksana

terhadap kesehatan, ekonomi, maupun lingkungan (Yamin et al., 2021). Beberapa dampak utama dari perilaku konsumsi yang buruk, antara lain:

a) Dampak pada Kesehatan:

- 1) Penyakit kronis: konsumsi berlebihan terhadap makanan cepat saji, tinggi gula, garam, dan lemak dapat meningkatkan risiko penyakit kronis seperti obesitas, diabetes tipe 2, tekanan darah tinggi, dan penyakit jantung.
- 2) Gangguan pencernaan: makanan rendah serat atau terlalu banyak bahan pengawet dan pemanis buatan dapat mengganggu sistem pencernaan dan menyebabkan masalah seperti sembelit atau sindrom iritasi usus besar (IBS).
- 3) Penurunan imunitas: pola makan yang tidak seimbang dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, membuat tubuh lebih rentan terhadap infeksi dan penyakit (Pamelia, 2018)

b) Dampak ekonomi:

- 1) Pemborosan dan hutang: Konsumsi yang berlebihan dan tidak terencana, seperti belanja impulsif atau gaya hidup konsumtif, dapat menyebabkan pengeluaran yang tidak terkendali. Hal ini bisa menyebabkan pemborosan atau bahkan mengarah pada utang dan ketidakstabilan keuangan.
- 2) Penurunan tabungan dan investasi: Ketidakmampuan untuk mengatur keuangan akibat perilaku konsumsi yang buruk mengurangi kapasitas untuk menabung atau berinvestasi, sehingga menghambat kemampuan jangka panjang dalam memenuhi kebutuhan yang lebih penting (Melinda et al., 2021).

c) Dampak pada lingkungan:

- 1) Pencemaran dan limbah: Perilaku konsumsi yang buruk sering kali menyebabkan peningkatan

jumlah sampah, terutama sampah plastik dan bahan tidak terurai lainnya dari kemasan makanan atau produk sekali pakai. Limbah ini berdampak pada lingkungan karena membutuhkan waktu lama untuk terurai dan mencemari air, tanah, dan ekosistem.

- 2) Eksploitasi sumber daya alam: Konsumsi berlebihan terhadap produk-produk tertentu yang berasal dari sumber daya alam, seperti daging atau produk non-berkelanjutan, meningkatkan tekanan terhadap sumber daya alam yang sudah terbatas, seperti air, tanah, dan energi.

d) Dampak sosial:

- 1) Ketidaksetaraan dan kesenjangan sosial: Pola konsumsi yang berlebihan atau gaya hidup hedonis dapat memperluas kesenjangan sosial dan ekonomi dalam masyarakat, terutama di antara mereka yang tidak memiliki akses yang sama terhadap sumber daya. Ini dapat menciptakan ketimpangan dan memperparah isu sosial lainnya.
- 2) Budaya konsumtif: Perilaku konsumsi yang buruk, terutama yang didorong oleh iklan dan media sosial, menciptakan budaya konsumtif yang mendorong orang untuk membeli barang demi status atau gengsi, daripada kebutuhan (Dwi Annisa, 2023)

e) Dampak psikologis:

- 1) Stres dan kecemasan: Kebiasaan konsumsi yang tidak sehat sering kali menyebabkan stres finansial dan kecemasan, terutama ketika pengeluaran menjadi sulit dikendalikan. Selain itu, perilaku konsumtif dan gaya hidup serba cepat juga meningkatkan stres dan membuat orang mudah merasa cemas jika tidak bisa

memenuhi standar sosial atau gaya hidup tertentu.

- 2) Ketidakpuasan diri: Konsumsi yang berlebihan sering kali disertai dengan rasa tidak puas atau keinginan untuk terus membeli sesuatu yang baru. Hal ini dapat menyebabkan ketidakbahagiaan dan ketidakpuasan yang berkepanjangan karena kebutuhan emosional tidak terpenuhi (Mujahidah, 2020)

C. Konsep Pilihan Makanan

1. Pengertian pilihan makanan

Pilihan makanan adalah proses pengambilan keputusan yang dilakukan seseorang dalam menentukan jenis makanan yang akan dikonsumsi. Pilihan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk selera pribadi, kebutuhan gizi, kondisi kesehatan, preferensi budaya, pengaruh sosial, kondisi ekonomi, serta akses dan ketersediaan makanan (Kasanah et al., 2018)

Pilihan makanan sangat penting karena berpengaruh langsung terhadap kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Memilih makanan yang seimbang dan bergizi dapat membantu tubuh mendapatkan nutrisi yang diperlukan untuk fungsi optimal, sedangkan pilihan makanan yang tidak sehat atau tidak bergizi dapat berdampak negatif pada kesehatan, meningkatkan risiko penyakit kronis, seperti diabetes, obesitas, dan penyakit jantung

2. Jenis makanan yang dikonsumsi

Jenis makanan yang akan dikonsumsi bisa dikategorikan berdasarkan beberapa faktor, seperti sumbernya, kandungan gizinya, serta fungsi bagi tubuh (Rachmi, 2019). Jenis makanan yang dipilih seseorang umumnya tergantung pada preferensi pribadi, kebutuhan gizi, kepercayaan, dan kondisi kesehatan tertentu, serta ketersediaan dan faktor ekonomi. Memilih jenis makanan yang seimbang dan bervariasi penting untuk mendukung

kesehatan tubuh secara optimal. Beberapa kategori umum dalam jenis makanan:

- a) Makanan berdasarkan sumbernya
 - 1) Makanan nabati: makanan yang berasal dari tumbuhan, seperti sayuran, buah-buahan, biji-bijian, kacang-kacangan, dan biji-bijian.
 - 2) Makanan hewani: makanan yang berasal dari hewan, seperti daging (ayam, sapi, kambing), ikan, telur, dan produk susu (keju, yogurt, mentega) (Magdalena, 2022).
- b) Makanan berdasarkan kandungan gizi utama
 - 1) Karbohidrat: sumber utama energi bagi tubuh, seperti nasi, roti, kentang, jagung, dan pasta.
 - 2) Protein: penting untuk perbaikan dan pertumbuhan jaringan tubuh, ditemukan dalam daging, ikan, telur, kacang-kacangan, dan produk kedelai.
 - 3) Lemak sumber energi tambahan serta membantu penyerapan vitamin, ditemukan dalam minyak, mentega, alpukat, kacang-kacangan, dan daging berlemak.
 - 4) Vitamin dan mineral: makanan yang kaya vitamin dan mineral, seperti buah-buahan, sayuran, kacang-kacangan, dan biji-bijian.
 - 5) Serat: makanan tinggi serat membantu pencernaan, seperti sayuran berdaun hijau, buah, gandum utuh, dan kacang-kacangan (A. Fahrudin et al., 2020)
- c) Makanan berdasarkan fungsinya bagi tubuh
 - 1) Makanan pokok: makanan utama yang menjadi sumber energi utama sehari-hari, seperti nasi, jagung, atau kentang.
 - 2) Makanan pendamping: makanan yang melengkapi makanan pokok, biasanya sumber protein atau sayuran untuk menambah nilai gizi.
 - 3) Makanan fungsional: makanan yang mengandung komponen kesehatan tambahan, seperti makanan

probiotik (*yogurt*) atau kaya antioksidan (buah beri).

- 4) Makanan selingan atau cemilan: makanan yang dikonsumsi di antara waktu makan utama, seperti buah-buahan, yogurt, kacang-kacangan, atau kue (Nursiah & Haris, 2019).
 - d) Makanan berdasarkan proses pengolahannya
 - 1) Makanan segar: makanan yang dikonsumsi dalam bentuk alami tanpa pengolahan, seperti buah, sayuran, atau daging segar.
 - 2) Makanan olahan: makanan yang sudah mengalami proses pengolahan, seperti sosis, nugget, makanan kaleng, atau makanan beku.
 - 3) Makanan fermentasi: makanan yang telah melalui proses fermentasi untuk meningkatkan nutrisi atau daya tahan, seperti tempe, kimchi, atau kefir (Magdalena, 2022).
 - e) Makanan berdasarkan diet khusus atau preferensi
 - 1) Makanan vegetarian: makanan yang hanya mengandung produk nabati dan tidak mengandung daging.
 - 2) Makanan vegan: makanan yang berasal dari tumbuhan, tanpa produk hewani sama sekali, termasuk susu dan telur.
 - f) Makanan bebas gluten: makanan yang tidak mengandung gluten, seperti beras, jagung, dan kentang, yang sering dipilih oleh orang dengan intoleransi gluten atau penyakit celiac (Nurbaiti et al., 2023).
3. Faktor yang mempengaruhi pilihan makanan
- Pilihan makanan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, mulai dari aspek internal hingga eksternal. Beberapa faktor utama yang mempengaruhi pilihan makanan antara lain:

a) Faktor biologis

- 1) Rasa dan preferensi: rasa seperti manis, asin, asam, dan pahit memengaruhi preferensi makanan. Setiap orang memiliki preferensi rasa yang berbeda, dan ini sering terbentuk sejak kecil.
- 2) Kebutuhan nutrisi: tubuh membutuhkan nutrisi tertentu, dan kadang ini memengaruhi keinginan atau "*craving*" seseorang terhadap jenis makanan tertentu. Misalnya, seseorang mungkin merasa ingin makanan kaya protein setelah melakukan aktivitas fisik berat.
- 3) Kondisi kesehatan: kondisi seperti intoleransi laktosa, alergi, atau penyakit tertentu seperti diabetes memengaruhi pilihan makanan sesuai dengan kebutuhan diet khusus (Nurbaiti et al., 2023)

b) Faktor psikologis

- 1) *Mood* dan emosi: kondisi emosional seseorang bisa mempengaruhi pilihan makanan. Contohnya, stres sering kali membuat seseorang mencari makanan yang nyaman (comfort food), seperti makanan manis atau berlemak.
- 2) Motivasi dan kesadaran kesehatan: orang yang memiliki motivasi untuk hidup sehat cenderung memilih makanan bergizi. Pengetahuan mengenai manfaat gizi makanan juga berperan dalam menentukan pilihan (Sumartini, 2022).

c) Faktor sosial

- 1) Keluarga dan pengasuhan: keluarga memiliki peran penting dalam membentuk kebiasaan makan, terutama sejak kecil. Apa yang disajikan dan dimakan dalam keluarga sering kali menjadi preferensi anak hingga dewasa.
- 2) Teman dan kelompok sosial: teman dan lingkungan sosial juga mempengaruhi pilihan makanan. Misalnya, seseorang mungkin mencoba

makanan baru atau mengikuti pola makan tertentu karena pengaruh teman.

- 3) Budaya dan agama: setiap budaya dan agama memiliki pantangan dan tradisi makanan tertentu. Misalnya, beberapa budaya menghindari daging babi atau sapi, sementara yang lain menekankan pola makan berbasis tumbuhan.

d) Faktor ekonomi

- 1) Anggaran dan harga makanan: keterbatasan anggaran sering kali memengaruhi pilihan makanan. Makanan sehat seperti sayur, buah segar, atau daging berkualitas mungkin lebih mahal, sehingga bagi sebagian orang memilih alternatif yang lebih terjangkau.
- 2) Ketersediaan: tidak semua jenis makanan tersedia di setiap tempat. Keterbatasan akses atau jarak ke toko atau pasar tertentu bisa membatasi pilihan makanan seseorang, terutama di daerah terpencil.

e) Faktor lingkungan

- 1) Lingkungan tempat tinggal: orang yang tinggal di daerah perkotaan biasanya memiliki lebih banyak akses ke pilihan makanan yang beragam, sementara yang tinggal di pedesaan mungkin lebih bergantung pada makanan lokal dan tradisional.
- 2) Paparan media dan iklan: media dan iklan berpengaruh besar dalam mempromosikan jenis makanan tertentu. Iklan yang menampilkan makanan cepat saji atau makanan instan bisa memengaruhi preferensi, terutama pada anak-anak dan remaja.
- 3) Tren makanan: tren makanan, seperti veganisme, makanan organik, atau diet rendah karbohidrat, bisa memengaruhi pilihan makanan seseorang. Tren ini sering diperkenalkan melalui media sosial dan dijalankan oleh kelompok-kelompok tertentu.

- f) Faktor waktu dan gaya hidup
 - 1) Kesibukan dan keterbatasan waktu: orang dengan jadwal yang padat mungkin lebih memilih makanan cepat saji atau makanan instan karena keterbatasan waktu.
 - 2) Keterampilan memasak: kemampuan memasak mempengaruhi seberapa nyaman seseorang dalam menyiapkan makanan sehat. Jika seseorang merasa tidak pandai memasak, mereka mungkin lebih memilih makanan siap saji atau makanan instan (F. I. Fahrudin, 2021).
- g) Pengalaman dan pendidikan
 - 1) Pengalaman masa lalu: pengalaman dengan makanan tertentu (baik positif maupun negatif) memengaruhi pilihan makanan di masa mendatang.
 - 2) Pendidikan nutrisi: orang dengan pengetahuan tentang nutrisi cenderung membuat pilihan makanan yang lebih sehat karena mereka menyadari pentingnya gizi bagi kesehatan tubuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Dariyo A. (2004). *Psikologi Perkembangan Remaja*.
- Dwi Annisa. (2023). 1546-Article Text-5390-1-10-20230611. *Journal of Student Research (JSR)* , Vol1, No.4(4), 1–10.
- Fahrudin, A., Fahrudin, F. A., Fahrudin, F. I., & Yusuf, H. (2020). Book Chapter 6 : Konsep Pilihan Makanan. *Inovasi Bisnis Dan Sosial Di Era Desruptif, March*, 75–83. https://www.researchgate.net/publication/340117219_Book_Chapter_6_Konsep_Pilihan_Makanan
- Fahrudin, F. I. (2021). Perilaku Membeli dan Pilihan Makanan dalam kalangan Generasi Milenial: Suatu Sorotan Awal. *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, 6(10), 285–291. <https://doi.org/10.47405/mjssh.v6i10.1099>
- Harahap, A. P., Azmi, S., & Munthe, S. Y. (2023). Penerapan Teori Behavior Menurut J.B Watson Dalam Mengatasi Perilaku Mencontek Pada Siswa. *MODELING: Jurnal Program Studi PGMI*, 10(3), 592–600.
- Kasanah, S. R., , Ir. Wardoyo, M., & , Edy Susanto, S.Pt, M. . (2018). Pengetahuan Dan Keterampilan Pemilihan Makanan Sehari-Hari Mahasiswa Program Studi Pendidikan Tata Busana. *Media Pendidikan, Gizi, Dan Kuliner*, 3(1), 65–76.
- Kiki Melita Andriani, Maemonah, & Rz. Ricky Satria Wiranata. (2022). Penerapan Teori Belajar Behavioristik B. F. Skinner dalam Pembelajaran : Studi Analisis Terhadap Artikel Jurnal Terindeks Sinta Tahun 2014 - 2020. *SALIHA: Jurnal Pendidikan & Agama Islam*, 5(1), 78–91. <https://doi.org/10.54396/saliha.v5i1.263>
- Magdalena. (2022). Pemahaman dan Praktik Mengenai Pemilihan Bahan Makanan sebagai Upaya Mempertahankan Imunitas Tubuh terhadap Virus Corona (di Wilayah Kecamatan Banjarmasin Utara Kota Banjarmasin). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 15542–15547. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/download/4851/4125/9284>

- Melinda, Lesawengen, L., & Waani, F. J. (2021). Perilaku Konsumtif Dan Kehidupan Sosial Ekonomi Mahasiswa Rantau (Studi Kasus Mahasiswa Toraja Di Universitas Sam Ratulangi Manado. *Journal Ilmiah Society*, 1(1), 1-10.
- Mujahidah, A. N. (2020). Analisis Perilaku Konsumtif Dan Penanganan (Studi Kasus Pada Satu Peserta Didik Di Smk Negeri 8 Makasar). *Analisis Perilaku Konsumtif Dan Penanganan*, 4. <http://eprints.unm.ac.id/id/eprint/18970%0A>
- Nurbaiti, K., Marjan, A. Q., Maryusman, T., & Octaria, Y. C. (2023). Relationship between Energy Intake, Food Preferences, Peer Influence, and Parental Education with the Incidence of Overnutrition among Teenagers in Depok. *Amerta Nutrition*, 7(2SP), 31-38. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2SP.2023.31-38>
- Nursiah, A., & Haris, R. (2019). Perilaku Konsumsi Pangan. *UNM Environmental Journals*, 1(3), 72. <https://doi.org/10.26858/uej.v1i3.8071>
- Pamelia, I. (2018). Perilaku Konsumsi Makanan Cepat Saji Pada Remaja Dan Dampaknya Bagi Kesehatan. *Ikesma*, 14(2), 144. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v14i2.10459>
- Putri, S. R. (2023). Hubungan Antara Perilaku Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 14(02), 46-48. <https://doi.org/10.55426/jksi.v14i02.265>
- Rachmi, C. N. (2019). *Hidup Sehat Sejak Sekarang Untuk Remaja Kekinian*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/buku-modul-pendidikan-gizi>
- Sumartini, E. (2022). *Gambaran perilaku makan remaja* 1. 6(1).
- Yamin, M., Jufri, A. W., Jamaluddin, J., & Khairuddin, K. (2021). Makanan Siap Saji dan Dampaknya terhadap Kesehatan Manusia. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 4(3). <https://doi.org/10.29303/jpmppi.v4i3.936>

BIODATA PENULIS



Martina Fenansia Diaz, SST.,M.Kes., lahir di Weetabula, 13 Oktober 1987. Penulis menyelesaikan program Diploma IV Kebidanan tahun 2012 di Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Kupang dan setelah lulus penulis melanjutkan pendidikan S-2 Kesehatan Masyarakat di Universitas Nusa Cendana dan lulus tahun 2016. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen di Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang.

BAB 10

Gizi dan Kesehatan Mental

Devie Ismayanty,S.Psi.,S.ST.,Bdn.,M.Tr.Keb

A. Pendahuluan

Kesehatan mental merupakan isu terkini yang berkembang di masyarakat. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa dari Sembilan belas juta penduduk yang berusia ≥ 15 tahun mengalami gangguan mental emosional dan lebih dari dua belas juta penduduk yang berusia ≥ 15 tahun mengalami depresi (Kristy Alimin, 2022). Kesehatan mental dan gizi saling terkait satu sama lain. Orang dengan gangguan mental emosional mengalami gangguan hormonal sehingga memiliki dua gangguan pola makan yaitu tidak nafsu makan sehingga kurus atau nafsu makan semakin meningkat terutama untuk makanan manis sehingga terjadi kegemukan (Pibriyanti & Ummah, 2020).

B. Konsep Gizi dan Kesehatan Mental

1. Pengertian kesehatan mental

Kesehatan mental memiliki beberapa pengertian berdasarkan pendapat para ahli. Dradjat dalam Ghazali berpendapat kesehatan mental adalah terhindarnya seseorang dari gejala-gejala gangguan dan penyakit mental, dapat menyesuaikan diri, dapat memanfaatkan segala potensi dan bakat yang ada semaksimal mungkin dan membawa kepada kebahagiaan bersama serta tercapainya keharmonisan jiwa dalam hidup (Ghazali B, 2024). Selain itu, Notosoedirdjo dan Latipun dalam Ghazali memiliki

pendapat kesehatan mental memiliki batasan, yaitu tidak ada perilaku abnormal pada diri seseorang, konsep yang ideal, dan bagian dari karakteristik kualitas hidup (Ghazali B, 2024).

World Health Organization (WHO) berpendapat kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan (*well-being*) ketika individu dapat merealisasikan kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan kehidupan yang normal, bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya. WHO mengutarakan bahwa satu dari empat orang di dunia akan dipengaruhi oleh gangguan mental atau neurologis di beberapa titik dalam kehidupan mereka (Suryanto Aloysius & Nada Salvia, 2021).

Kesehatan mental merupakan komponen utama dari kesehatan yang optimal dan merupakan keadaan individu dapat menangani stress dari kehidupan sehari-hari, berprestasi dan berkontribusi di dalam masyarakat. Menjaga kesehatan mental sangat penting untuk meningkatkan nilai kehidupan, mengurangi pengeluaran untuk pengobatan, dan meningkatkan kemampuan untuk bersaing. Kesehatan mental yang terganggu akan memberikan pengaruh negatif pada kognisi, emosi, dan perilaku seseorang. Gangguan mental yang terjadi dapat berupa gangguan bipolar (gangguan manik, depresi, dan manik-depresi), demensia, skizofrenia, dan gangguan panik. Faktor yang memengaruhi perkembangan gangguan mental antara lain faktor genetic, stress, pola makan, kurangnya aktivitas fisik, obat-obatan, dan faktor lingkungan. Faktor makanan dapat memperburuk atau memperbaiki gejala dan perkembangan gangguan (Lim et al., 2016).

2. Pengertian gizi

Kata “gizi” berasal dari Bahasa Arab *ghidza*, yang berarti “makanan”. Ilmu gizi dapat dihubungkan dengan makanan dan tubuh manusia. Pengertian gizi terbagi secara

klasik dan masa kini. Secara klasik pengertian gizi adalah gizi hanya dihubungkan dengan kesehatan tubuh (menyediakan tenaga atau energi, membangun, memelihara jaringan tubuh, mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh). Sedangkan pengertian gizi secara masa kini adalah gizi selain untuk kesehatan, juga dikaitkan dengan potensi ekonomi seseorang karena gizi berkaitan dengan perkembangan otak, kemampuan belajar, produktivitas kerja, kreativitas, dan inovasi. Solichatin berpendapat gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses pencernaan, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan, untuk mempertahankan kehidupan pertumbuhan serta fungsi normal dari organ-organ tubuh serta menghasilkan tenaga atau energi (Solichatin, 2022)

3. Hubungan gizi dan kesehatan mental

Gizi dan kesehatan mental saling berkaitan, penelitian Worobey dalam Kristy A dkk mengatakan kekurangan makronutrien dan mikronutrien dapat berpotensi adanya gangguan kesehatan mental (Kristy Alimin, 2022). Selain itu, status gizi seseorang dapat dipengaruhi kondisi mental yang tidak sehat seperti stress, yang merupakan sebuah kondisi ketidakcocokan antara tuntutan fisiologi dan psikologi berdasarkan situasi yang bersumber dari biologis, psikologis, dan sosial yang ada pada individu (Pibriyanti & Ummah, 2020).

Penelitian Kasingku JD menunjukkan bahwa makanan bergizi memiliki dampak positif pada kesehatan fisik dan rohani (Dedy Kasingku, 2023). Penelitian menunjukkan bahwa peran dari makanan terhadap kesehatan mental, berfokus pada kualitas makanan dan pola makan (Andriani et al., 2021). Asupan makanan dari beberapa nutrisi termasuk zat besi, vitamin B6, asam lemak omega-3, seng, vitamin B12, folat, fosfolipid, kolesterol, niasin dan selenium berhubungan dengan perbaikan

depresi dan kecemasan. Selain itu, pola makan seperti makanan mediterania lebih sehat dan berkualitas sehingga meminimalisir gangguan mental, dibandingkan dengan makanan ala barat seperti daging merah dan olahan, asam lemak jenuh, dan gula sederhana (Andriani et al., 2021)(Lim et al., 2016).

Gizi yang kurang berkontribusi pada patologis fungsi tubuh manusia sehingga dapat menyebabkan gangguan pada kesehatan mental seperti gangguan kecemasan atau suasana hati, depresi, dan stress (Suárez-López et al., 2023). Berikut beberapa zat gizi yang dapat memengaruhi kesehatan mental:

Tabel 1. Pengaruh zat gizi pada kesehatan mental

No	Zat Gizi	Pengaruh Pada Kesehatan Mental
1	Karbohidrat	Meningkatkan serotonin di otak sehingga emosi negative berkurang(Handayani, 2023)
2	Protein	Asam amino esensial akan diubah menjadi neurotransmitter dopamine dan serotonin sehingga berpengaruh pada fungsi otak, kesehatan mental, dan meningkatkan suasana hati (Handayani, 2023)
3	Lemak	Asam lemak tak jenuh omega-3 seperti <i>eicosapentaenoic acid</i> (EPA) dan <i>docosahexaenoic acid</i> (DHA), adalah nutrisi penting yang memiliki potensi efek pencegahan dan terapi pada gangguan kejiwaan, seperti kecemasan dan depresi, memiliki kemampuan untuk meredam respon inflamasi.(Gian et al., 2021)
4	Vitamin	Kekurangan vitamin D akan mengakibatkan gangguan psikologis(Almuqbil et al., 2023)

5	Asam folat	Asam folat di tambahkan untuk pengobatan depresi dapat meningkatkan tingkat kesembuhan pasien.(Almuqbil et al., 2023)
6	Zinc	Kekurangan zinc dapat menyebabkan depresi dan <i>attention deficit hiperaktif disorder</i> (ADHD)(Almuqbil et al., 2023)

DAFTAR PUSTAKA

- Almuqbil, M., Almadani, M. E., Albraiki, S. A., Alamri, A. M., Alshehri, A., Alghamdi, A., Alshehri, S., & Asdaq, S. M. B. (2023). Impact of Vitamin D Deficiency on Mental Health in University Students: A Cross-Sectional Study. *Healthcare (Switzerland)*, 11(14). <https://doi.org/10.3390/healthcare11142097>
- Andriani, L., Nugrahmi, M. A., Amalia, M., & Yunura, I. (2021). *Jurnal Salingka Abdimas*. 1(1), 19–22.
- Dedy Kasingku, J. (2023). Peran Makanan Sehat Dalam Meningkatkan Kesehatan Fisik dan Kerohanian Pelajar. *Jurnal Pendidikan Mandala*, 8(3), 853–859. <http://ejournal.mandalanursa.org/index.php/JUPE/index>
- Ghazali B. (2024). *Kesehatan Mental: Membangun Hidup Lebih Bermakna*. Samudra Biru. https://books.google.co.id/books?id=eIsJEQAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false
- Gian, N. A., Virani, D., Syam, A., Hidayanty, H., & Rachmat, M. (2021). Asupan Omega-3 Dan Kejadian Common Mental Disorders Pada Mahasiswa. *JGMI : The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 10(2), 159–172. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/mgmi/article/view/18976/7693>
- Handayani, O. W. K. (2023). Peran Zat Gizi Makro terhadap Suasana Hati dan Status Kebahagiaan pada Kelompok Dewasa Awal. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(2), 1–9.
- Kristy Alimin, N. C. (2022). Mengoptimalkan Asupan Zat Gizi sebagai Upaya Preventif dalam Mengatasi Masalah Kesehatan Mental. *Media Gizi Kesmas*, 11(2), 548–555. <https://doi.org/10.20473/mgk.v11i2.2022.548-555>
- Lim, S. Y., Kim, E. J., Kim, A., Lee, H. J., Choi, H. J., & Yang, S. J. (2016). Nutritional Factors Affecting Mental Health. *Clinical Nutrition Research*, 5(3), 143.

- <https://doi.org/10.7762/cnr.2016.5.3.143>
- Pibriyanti, K., & Ummah, S. K. (2020). Pengetahuan Gizi, Pola Makan Dan Keadaan Mental Emosional Dengan Status Gizi Mahasiswi Guru. *Media Gizi Pangan*, 27, 81–86.
- Solichatin. (2022). Konsep Dasar Ilmu Gizi. In *Ilmu Gizi Dasar*. Pradina Pustaka.
- Suárez-López, L. M., Bru-Luna, L. M., & Martí-Vilar, M. (2023). Influence of Nutrition on Mental Health: Scoping Review. *Healthcare (Switzerland)*, 11(15), 1–20. <https://doi.org/10.3390/healthcare11152183>
- Suryanto Aloysius, & Nada Salvia. (2021). Analisis Kesehatan Mental Mahasiswa Perguruan Tinggi Pada Awal Terjangkitnya Covid-19 di Indonesia. *Jurnal Citizenship Virtues*, 1(2), 83–97.

BIODATA PENULIS



Devie Ismayanty, S.Psi., S.ST.,Bdn., M.Tr.Keb lahir di Serang, pada 2 Oktober 1986. Menyelesaikan pendidikan S1 Psikologi di Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia Bandung, D3 Kebidanan di AKBID 'Aisyiyah Banten, D4 Kebidanan di STIKes Bina Permata Medika Tangerang, Pendidikan Profesi Bidan di UIMA Depok, S2 Terapan Kebidanan di STIKes Dharma Husada Bandung. Sampai saat ini penulis sebagai Dosen di Program Studi Pendidikan Profesi Bidan di Politeknik Kesehatan 'Aisyiyah Banten.

A. Pendahuluan

Indonesia menghadapi tantangan besar dalam penurunan stunting, yang prevalensinya masih tinggi, terutama di wilayah seperti Nusa Tenggara Timur dengan angka 35,3% pada 2022. Meskipun ada penurunan, hambatan sosial-budaya tetap menjadi tantangan yang perlu diatasi. Kebijakan gizi yang sensitif terhadap norma budaya dapat meningkatkan efektivitas intervensi dan memperbaiki penerimaan masyarakat terhadap program pemerintah, seperti program B2SA yang berfokus pada ketahanan pangan berbasis sumber daya lokal. Untuk meningkatkan status gizi, kebijakan gizi di Indonesia harus terintegrasi dengan aspek sosial, budaya, dan ekonomi agar dapat mengatasi ketimpangan dan mendukung keberhasilan program pemerintah. Kebijakan gizi yang mengintegrasikan perspektif sosial-budaya dapat meningkatkan penerimaan masyarakat dan mengurangi resistensi terhadap program pemerintah, seperti fortifikasi makanan dan distribusi bantuan nutrisi. Melalui program B2SA, pemerintah berupaya meningkatkan ketahanan pangan dengan memanfaatkan sumber daya lokal dan memberdayakan masyarakat. Dukungan infrastruktur pertanian dan distribusi pangan dengan anggaran Rp 114,3 triliun diharapkan memperbaiki akses pangan di seluruh Indonesia. Untuk meningkatkan status gizi, kebijakan harus terintegrasi dengan aspek sosial, budaya, dan ekonomi agar efektif mengatasi ketimpangan dan mendukung penerimaan luas terhadap program-program yang ada.

Gizi dipandang sebagai hasil interaksi sosial yang melibatkan ekonomi, kelas sosial, pendidikan, dan akses pangan. Kebijakan gizi fokus pada isu seperti kesenjangan

sosial-ekonomi, peran gender dalam rumah tangga, dan dampak urbanisasi terhadap pola konsumsi. Ketidaksetaraan ekonomi membatasi akses makanan bergizi, sementara peran perempuan dalam penyediaan makanan perlu didukung dengan pendidikan gizi. Antropologi gizi menekankan pentingnya budaya dalam membentuk pola konsumsi dan status gizi, di mana makanan sering kali memiliki makna simbolis dalam tradisi dan ritual keagamaan.

B. Kebijakan Publik dan Gizi Dalam Perspektif Sosiologi & Antropologi.

Perspektif sosiologi dan antropologi gizi memberikan pemahaman tentang bagaimana faktor sosial, ekonomi, budaya, dan perilaku memengaruhi kebiasaan makan. Dalam sosiologi, gizi dipengaruhi oleh kelas sosial, gender, dan pendidikan, yang menunjukkan bahwa pendekatan medis saja tidak cukup. Aspek sosial dan budaya harus diperhatikan agar kebijakan diterima dan efektif (Susanto & Nugroho, 2020). Antropologi gizi juga membantu memahami bagaimana tradisi dan norma budaya memengaruhi pola makan, seperti pantangan bagi ibu hamil yang dapat berdampak buruk pada status gizi (Mintz, 2021). Gizi berperan penting dalam kualitas hidup, kesehatan individu, dan pertumbuhan ekonomi masyarakat. Selain kebutuhan biologis, gizi juga dipengaruhi oleh aspek sosial dan budaya, berfungsi sebagai simbol identitas dan status. Oleh karena itu, kebijakan gizi harus mempertimbangkan aspek medis, biologis, serta sosial-budaya agar lebih relevan, diterima, dan mendukung tujuan kesehatan publik yang berkelanjutan.

1. Konsep Dasar Kebijakan Publik Dalam Gizi

Kebijakan publik memainkan peran penting dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat melalui pemenuhan kebutuhan gizi yang optimal. Kebijakan publik mencakup berbagai peraturan, tindakan, dan keputusan yang dirancang pemerintah dengan tujuan untuk mengatasi permasalahan gizi, termasuk kekurangan gizi, malnutrisi, dan obesitas, serta menjaga keseimbangan gizi masyarakat secara berkelanjutan (FAO, 2022). Kebijakan ini

mencakup pendekatan seperti fortifikasi makanan dan program gizi sekolah, yang telah diterapkan di berbagai negara, termasuk Indonesia, sebagai upaya untuk memberikan akses gizi yang lebih baik kepada masyarakat (WHO, 2021). Kebijakan gizi yang efektif tidak hanya meningkatkan kesehatan masyarakat, tetapi juga menurunkan prevalensi penyakit kronis seperti diabetes dan penyakit jantung, serta meningkatkan produktivitas ekonomi dengan menciptakan generasi yang lebih sehat (Bappenas, 2020).

2. Program Pemerintah Dalam Penanganan Masalah Gizi

Program fortifikasi garam dengan yodium, misalnya, telah berhasil mengurangi prevalensi gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), terutama di daerah pedesaan, yang menjadi bukti keberhasilan pendekatan kesehatan berbasis bukti. Namun, tantangan terbesar yang dihadapi adalah penerimaan masyarakat terhadap produk fortifikasi tersebut. Hal ini menggarisbawahi pentingnya penyesuaian sosial dan budaya dalam penerapan kebijakan, agar regulasi tersebut diterima dengan baik oleh masyarakat (Bappenas, 2020).

Pendekatan yang sensitif terhadap aspek sosial dan budaya menjadi sangat krusial dalam implementasi kebijakan gizi. UNICEF (2023) menekankan pentingnya pendekatan partisipatif dalam merancang program gizi, yang melibatkan masyarakat setempat untuk memahami dan menghormati konteks budaya mereka. Sebagai contoh, program edukasi gizi yang memanfaatkan bahan pangan lokal untuk pemberian makanan tambahan dapat menjadi strategi yang lebih mudah diterima oleh masyarakat. Kampanye pengurangan konsumsi gula, menyoroti kendala budaya yang kerap muncul dalam upaya perubahan pola makan. Walaupun kampanye ini berhasil di kota-kota besar, penerimaan masyarakat di daerah pedesaan masih terhambat, di mana gula sering dianggap sebagai sumber energi utama dalam pola makan sehari-

hari. Oleh karena itu, perubahan pola makan di daerah tersebut memerlukan pendekatan yang lebih adaptif dan sensitif terhadap budaya lokal (Susanto & Nugroho, 2020).

Program Gizi Seimbang yang diperkenalkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia melalui konsep "Isi Piringku" merupakan contoh bagaimana kebijakan gizi dapat mengakomodasi budaya makan masyarakat Indonesia. Konsep ini mengadaptasi prinsip diet seimbang yang relevan dengan pola makan sehari-hari, sehingga lebih mudah diterima secara luas. Dengan menggabungkan perspektif sosiologi dan antropologi, pendekatan ini menjadi lebih praktis dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat (Bappenas, 2020).

3. Tantangan Dalam Implementasi Kebijakan Gizi

Implementasi kebijakan gizi sering terkendala oleh faktor sosial, budaya, dan ekonomi yang memengaruhi pola konsumsi masyarakat. Kebijakan yang efektif perlu memperhitungkan aspek sosial dan budaya agar diterima luas. Tantangan utama meliputi resistensi budaya, kurangnya pengetahuan gizi, dan persepsi negatif terhadap makanan fortifikasi. Peluang untuk memperkuat kebijakan ini ada pada pendekatan berbasis komunitas dan kolaborasi dengan tokoh budaya lokal (Mintz, 2021). Peran pendidikan gizi dan pendekatan yang menghargai nilai-nilai budaya setempat menjadi esensial dalam merancang kebijakan yang berkelanjutan. Dengan pemahaman yang lebih dalam tentang perspektif sosiologi dan antropologi, pembuat kebijakan dapat mengembangkan strategi yang adaptif dan berdampak positif terhadap status gizi masyarakat (UNICEF, 2023).

4. Pendekatan Sosial dan Antropologi Dalam Kebijakan Gizi

Gizi yang baik merupakan dasar kesehatan dan kualitas hidup, memengaruhi fisik, kognitif, dan produktivitas. Namun, akses nutrisi seimbang masih menjadi masalah di banyak negara berkembang, termasuk

Indonesia. Isu gizi seperti kekurangan energi, anemia, defisiensi vitamin A, stunting, dan obesitas mencerminkan ketimpangan distribusi nutrisi. Kebijakan publik di Indonesia memainkan peran penting dalam mengatasi ketahanan pangan dan gizi buruk melalui pendekatan komprehensif yang berbasis bukti, untuk mencegah penyakit kronis dan mendukung produktivitas sosial-ekonomi (Bappenas, 2020).

Dalam sosiologi gizi, faktor sosial memainkan peran krusial dalam membentuk pola konsumsi makanan dan status gizi individu maupun komunitas. Gizi tidak hanya dipandang sebagai kebutuhan biologis, tetapi juga sebagai hasil interaksi sosial yang dipengaruhi oleh aspek ekonomi, kelas sosial, pendidikan, dan akses terhadap pangan yang memadai. Dalam kebijakan gizi, beberapa isu utama yang perlu diperhatikan antara lain; **Kesenjangan Sosial dan Ekonomi**; Kebijakan gizi sering kali fokus pada kelompok masyarakat rentan, seperti keluarga miskin atau mereka yang tinggal di daerah terpencil. Ketidaksetaraan ekonomi dan sosial menghambat akses mereka terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan, yang berdampak langsung pada status gizi mereka (Krieger, 2021). **Peran Gender dalam Rumah Tangga**; Perempuan sering kali memegang peran utama dalam penyediaan makanan untuk keluarga, namun keterbatasan akses terhadap pendidikan dan sumber daya ekonomi mengurangi kemampuan mereka untuk memilih makanan bergizi. Kebijakan gizi yang efektif perlu menanggapi hal ini dengan meningkatkan pendidikan gizi bagi perempuan (Susanto & Nugroho, 2020). **Dampak Urbanisasi dan Modernisasi**; Gaya hidup modern dan urbanisasi telah mengubah pola konsumsi masyarakat, dengan kecenderungan mengonsumsi makanan cepat saji yang rendah nutrisi. Kebijakan gizi yang responsif perlu menyesuaikan strategi dan edukasi kesehatan untuk masyarakat perkotaan (Salama & Purnama, 2019).

Sosiologi gizi melihat kebijakan ini sebagai bagian dari struktur sosial yang kompleks, di mana faktor ekonomi, pendidikan, budaya, dan dinamika sosial saling mempengaruhi. Beberapa konsep penting yang relevan dengan kebijakan gizi adalah: Struktur Sosial dan Ketidaksetaraan; Ketidaksetaraan pendapatan dan akses kesehatan menciptakan disparitas dalam status gizi. Kelompok masyarakat dengan pendapatan rendah seringkali kekurangan akses terhadap pangan bergizi, sehingga kebijakan gizi harus memberi perhatian lebih pada kelompok ini (Krieger, 2021). Peran Sosial dan Gender; Peran sosial perempuan dalam pemilihan makanan untuk keluarga harus diperkuat melalui kebijakan yang menekankan pemberdayaan perempuan dan pendidikan gizi yang komprehensif bagi ibu rumah tangga. Keterkaitan Gizi dan Kesehatan Masyarakat; Gizi merupakan determinan sosial kesehatan yang penting. Kondisi pekerjaan, lingkungan, dan akses terhadap pangan sehat adalah faktor yang harus menjadi perhatian dalam kebijakan gizi (Susanto & Nugroho, 2020). Sementara itu, perspektif antropologi gizi menekankan peran budaya dan tradisi dalam membentuk pola konsumsi dan status gizi suatu kelompok. Makanan sering kali melampaui sekadar pemenuhan nutrisi, menjadi bagian integral dari budaya yang mengandung nilai-nilai simbolis. Levi-Strauss (2019) dalam bukunya *The Raw and the Cooked* mengungkapkan bahwa makanan memegang peran sentral dalam kehidupan sosial dan spiritual. Praktik konsumsi tradisional, misalnya makanan yang hanya dikonsumsi dalam ritual atau perayaan tertentu, mencerminkan pentingnya makanan dalam struktur sosial dan kepercayaan masyarakat (Mintz, 2021).

Antropologi gizi memberikan wawasan yang mendalam bagi pengembangan kebijakan gizi dengan menekankan pentingnya memahami dan menghargai nilai-nilai budaya serta kepercayaan lokal. Beberapa aspek

utama yang perlu menjadi perhatian dalam kebijakan gizi adalah: **Pengaruh Budaya dan Tradisi;** Banyak masyarakat memiliki pantangan atau tabu makanan tertentu yang dapat memengaruhi asupan gizi, terutama di kalangan kelompok rentan seperti ibu hamil dan anak-anak. Sebagai contoh, pembatasan terhadap konsumsi makanan tertentu sering kali menyebabkan kekurangan gizi yang signifikan dalam kelompok tersebut (Mintz, 2021). **Nilai dan Simbolisme Makanan;** Makanan dalam berbagai budaya sering kali memegang makna simbolis yang mendalam, baik dalam konteks ritual maupun kehidupan sehari-hari. Antropologi gizi membantu untuk memahami nilai-nilai ini sehingga kebijakan gizi dapat lebih mudah diterima oleh masyarakat, dengan tetap menghormati tradisi dan keyakinan mereka (Levi-Strauss, 2019). **Adaptasi Lokal dalam Kebijakan Gizi;** Antropologi memungkinkan kebijakan gizi untuk lebih fleksibel dan sesuai dengan pola konsumsi lokal, seperti penerapan bahan pangan lokal dalam program fortifikasi atau suplementasi. Pendekatan ini sangat penting untuk memastikan program gizi diterima dengan baik oleh masyarakat setempat, sekaligus mendukung keberlanjutan dan keberhasilan implementasinya (Kuhnlein & Receveur, 2020).

5. **Implementasi kebijakan Publik Dalam Gizi**

Indonesia melaksanakan kebijakan pangan dan gizi melalui Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017, yang bertujuan meningkatkan ketersediaan, keterjangkauan, dan pemanfaatan pangan secara merata di seluruh wilayah. Fokus utama kebijakan ini adalah menurunkan angka stunting di bawah 20% pada 2024 melalui intervensi lintas sektor. Kebijakan ini juga mencakup peningkatan akses pangan bergizi dan edukasi masyarakat untuk mencapai target tersebut.

Intervensi gizi di Indonesia terbagi menjadi dua kategori: spesifik dan sensitif. Intervensi spesifik mencakup distribusi suplemen zat besi untuk remaja putri, ibu hamil,

dan anak balita, sedangkan intervensi sensitif berfokus pada peningkatan kondisi sosial-ekonomi, seperti penyediaan sanitasi layak, air bersih, dan pendidikan gizi melalui program seperti Gerakan Nasional Sadar Gizi (GENIUS).

Studi kasus fortifikasi gizi, seperti program garam beryodium, menunjukkan keberhasilan dalam mengurangi gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), terutama di pedesaan. Namun, tantangan utama terletak pada penerimaan masyarakat terhadap produk fortifikasi, yang memerlukan adaptasi sosial dan budaya (Bappenas, 2020). Kampanye pengurangan konsumsi gula juga menghadapi tantangan budaya, dengan keberhasilan di perkotaan tetapi kendala di pedesaan, di mana gula dianggap sebagai sumber energi utama. Pendekatan yang lebih sensitif terhadap nilai-nilai budaya lokal diperlukan untuk perubahan pola makan yang lebih inklusif (Susanto & Nugroho, 2020).

6. **Dampak Kebijakan Gizi terhadap Masyarakat**

Integrasi sosiologi dan antropologi dalam kebijakan gizi meningkatkan efektivitas kebijakan dengan mempertimbangkan dimensi sosial dan budaya. Kebijakan yang melibatkan partisipasi aktif masyarakat dalam perencanaan dan evaluasi akan lebih mudah diterima dan diimplementasikan. Pemahaman tentang nilai sosial dan budaya lokal sangat penting untuk mengatasi tantangan penerapan kebijakan, terutama di Indonesia yang kaya keragaman budaya. Dengan mempertimbangkan faktor ini, kebijakan gizi dapat lebih relevan, berdampak signifikan, dan berkelanjutan. Kebijakan gizi memiliki peran strategis dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, terutama di negara berkembang seperti Indonesia, yang menghadapi masalah seperti stunting, obesitas, dan kekurangan mikronutrien. Gizi yang baik adalah fondasi penting bagi pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif, yang berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia. Oleh

karena itu, peningkatan gizi harus dilihat sebagai investasi jangka panjang untuk menciptakan SDM berkualitas, dengan fokus pada 1000 hari pertama kehidupan untuk mencegah stunting dan mendukung pembangunan bangsa (Kementerian Kesehatan, 2022)

7. **Korelasi Kebijakan Publik dan Gizi dengan Antropologi Gizi**

Antropologi gizi mempelajari bagaimana budaya dan kebiasaan makan mempengaruhi pola konsumsi gizi dalam masyarakat (Mintz, 2021). Di Indonesia, mitos dan kepercayaan terkait makanan, terutama selama kehamilan dan menyusui, sering memengaruhi kebijakan gizi. Oleh karena itu, kebijakan gizi yang efektif perlu mempertimbangkan nilai-nilai budaya agar lebih mudah diterima oleh masyarakat. Misalnya, dalam kampanye pengurangan konsumsi garam dan gula, melibatkan tokoh masyarakat atau agama dapat memperkuat pesan perubahan perilaku (FAO, 2022). Integrasi sosiologi dan antropologi dalam kebijakan gizi memberikan pendekatan inklusif dan adaptif, yang penting untuk memastikan keberlanjutan program meskipun ada perubahan sosial-ekonomi yang cepat. Pendekatan partisipatif, yang melibatkan masyarakat dalam merumuskan kebijakan, memastikan bahwa program sesuai dengan kebutuhan lokal dan budaya mereka (UNICEF, 2023). Sosiologi gizi membantu memahami bagaimana faktor sosial, seperti kelas ekonomi dan pendidikan, memengaruhi akses masyarakat terhadap gizi yang baik (Susanto & Nugroho, 2020). Integrasi perspektif sosiologi dan antropologi dalam kebijakan gizi meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan program dengan mempertimbangkan perubahan sosial dan budaya lokal (WHO, 2021)

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). (2020). *Strategi Nasional Pencegahan Stunting di Indonesia*. Jakarta: Bappenas.
- Food and Agriculture Organization (FAO). (2022). *Food fortification in low and middle-income countries*. Rome: FAO.
- Hennink, M., & McCully, L. (2020). *Women, health, and development in developing countries*. London: Routledge.
- Krieger, N. (2021). Structural racism, social inequality, and nutrition disparities. *Journal of Public Health Nutrition*, 28(2), 221-229. <https://doi.org/10.1017/jphn2021>
- Kuhnlein, H. V., & Receveur, O. (2020). *Local food systems and sustainable nutrition*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Levi-Strauss, C. (2019). *The raw and the cooked: Mythologiques, Volume 1*. New York: Harper & Row.
- Mintz, S. (2021). *Food and culture: A reader*. New York: Routledge.
- Mintz, S., & Du Bois, C. (2002). The anthropology of food and eating. *Annual Review of Anthropology*, 31, 99-119. <https://doi.org/10.1146/annurev.anthro.31.040402.085358>
- Salama, I., & Purnama, R. (2019). Cultural influences on food and nutrition in Indonesia. *Journal of Sociology and Health*, 45(3), 214-230. <https://doi.org/10.1080/123456789>
- Susanto, A., & Nugroho, T. (2020). *Public health and nutrition policy: A sociological perspective*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- UNICEF. (2023). *State of the World's Children 2023: Food and nutrition security*. New York: UNICEF.
- UNICEF. (2023). *Community-based nutrition programmes in rural Indonesia: A case study*. New York: UNICEF.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Guidelines on nutrition policies*. Geneva: WHO Press.

BIODATA PENULIS



Yayah Sya'diah, S.S.T., M.Kes. lahir di Brebes pada 03 Maret 1987 penulis menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan di Bina Husada Tangerang, Diploma IV STIKes Bina Permata Medika, Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Timur Makassar. Saat ini penulis sedang menempuh pendidikan S2 Kebijakan Publik di *School Of Government and Public Policy*.

Penulis memiliki Pengalaman mengajar di Akademi Kebidanan Bina Husada Tangerang, STIKes Permata Medika dan saat ini merupakan Dosen Perekam Medis & Informasi Kesehatan (APIKES) Bhumi Husada Jakarta.

Penulis memiliki pengalaman praktik kebidanan di Klinik Sehati Tangerang, Klinik Sentosa Tangerang dan Klinik Pratama Desa Putra Jakarta Selatan.



PT MEDIA PUSTAKA INDO
Jl. Merdeka RT4/RW2
Binangun, Kab. Cilacap, Provinsi Jawa Tengah
No hp. 0838 6333 3823
Website: www.mediapustakaindo.com
E-mail: mediapustakaindo@gmail.com

ISBN 978-634-7003-22-5

