

## **PENGETAHUAN, KONSUMSI SAYUR BUAH DAN KONSTIPASI SISWA BOARDING SCHOOL SMAN 5 GOWA**

### ***KNOWLEDGE AND, CONSUMPTION OF VEGETABLE FRUIT TO CONSTIPATION ON BOARDING SCHOOL STUDENTS SMAN 5 GOWA***

**Ghea Fricillia Sambe<sup>1\*</sup>, Sabaria Manti Battung<sup>1</sup>, Djunaidi M Dachlan<sup>1</sup>, Nurhaedar Jafar<sup>1</sup>,  
Marini Amalia Mansur<sup>1</sup>**

\*(Email/Hp: [gheasambe@gmail.com/08991811055](mailto:gheasambe@gmail.com/08991811055))

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar

#### **ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Penyebab timbulnya masalah gizi dan perubahan kebiasaan makan pada masa remaja adalah pengetahuan gizi yang rendah. Anak remaja cenderung tidak dapat memenuhi kebutuhan serat harian dibandingkan anak yang lebih muda, rendahnya konsumsi serat dapat menyebabkan konstipasi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan gizi, konsumsi sayur dan buah dan kejadian konstipasi pada siswa *boarding school* di SMAN 5 Gowa. **Bahan dan Metode:** Penelitian ini dilakukan pada 139 siswa di Boarding School SMAN 5 Gowa dengan menggunakan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling*. Tingkat pengetahuan gizi diukur dengan formulir pengetahuan gizi dan konsumsi sayur buah menggunakan metode *recall* 24 jam. Data pola buang air besar menggunakan formulir *Constipation Scoring System*. Pengolahan dan analisis data pada penelitian ini yaitu univariat. **Hasil:** Hasil dari analisis diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden masih kurang yaitu 88,5% siswa yang berpengetahuan kurang dan siswa yang memiliki pengetahuan gizi yang baik yaitu 11,5%. Konsumsi sayur dan buah masih kurang yaitu rata-rata serat responden 5,41gr/hari. Kejadian konstipasi rendah yaitu 4,3 % dan yang termasuk kategori tidak konstipasi sebanyak 95,7%. **Kesimpulan:** Tingkat pengetahuan gizi responden sebagian besar termasuk dalam kategori kurang, konsumsi sayur dan buah siswa sangat kurang, dan Angka kejadian konstipasi pada siswa tergolong rendah.

**Kata kunci:** pengetahuan, sayur, buah, konstipasi, remaja

#### **ABSTRACT**

**Introduction:** Lack of nutritional knowledge leads to unhealthy eating habit that can cause nutritional problem in adolescence. Teenagers are more likely to consume less fiber than younger children in their diet which can make them become more vulnerable to have constipation. **Purpose:** This study aims to determine nutritional knowledge, consumption of vegetable and fruit and constipation of boarding school students at SMAN 5 Gowa. **Material and Method:** The sample was 139 students which was randomly chosen by Proportionate Stratified. The level of nutritional knowledge was measured by a form of nutritional knowledge while

*consumption of fruit vegetables using the 24 hour recall method. Defecation pattern was measured by the Constipation Scoring System form. **Results:** Majority of students 88.5% were lacked of nutritional knowledge. Consumption of vegetables and fruits was insufficient which was only about 5.41gr in average. The incidence of constipation was low, only 4.3%. **Conclusion:** Nutritional knowledge as well as, consumption of vegetable and fruit were poor. Meanwhile the incidence of constipation relatively low.*

**Keywords:** *Knowledge, vegetable, fruit, adolescents*

## **PENDAHULUAN**

Salah satu penyebab timbulnya masalah gizi dan perubahan kebiasaan makan pada masa remaja adalah pengetahuan gizi yang rendah. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya)<sup>1</sup>.

Pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan gizi seseorang diharapkan semakin baik pula keadaan gizinya<sup>2</sup>.

Konsumsi sayur dan buah diperlukan tubuh sebagai sumber vitamin, mineral dan serat dalam mencapai pola makan sehat sesuai anjuran pedoman gizi seimbang untuk kesehatan yang optimal. Sebagian vitamin dan mineral yang terdapat dalam sayur dan buah mempunyai fungsi sebagai antioksidan sehingga dapat mengurangi kejadian penyakit tidak menular terkait gizi, sebagai dampak dari kelebihan atau kekurangan gizi<sup>3</sup>.

Berbagai masalah kesehatan dapat disebabkan oleh kurangnya konsumsi sayur dan buah. Terdapat 10 besar faktor yang diidentifikasi sebagai penyebab kematian global di dunia, salah satunya adalah rendahnya asupan sayur dan buah<sup>4</sup>. Asupan sayur dan buah yang tidak mencukupi menjadi penyebab 14% kasus kanker gastrointestinal, 11% penyakit jantung iskemik, dan 9% pada kasus stroke, diabetes, penyakit kardiovaskular serta masalah kesehatan terkait defisiensi zat gizi mikro<sup>5</sup>.

Salah satu masalah yang berkaitan dengan perilaku makan adalah kurangnya konsumsi sayur dan buah. Apabila terjadi kekurangan dalam konsumsi sayur dan buah akan menyebabkan tubuh kekurangan nutrisi seperti vitamin, mineral, serat dan tidak seimbangnya asam basa tubuh, sehingga dapat menimbulkan berbagai penyakit<sup>6</sup>. Rekomendasi kecukupan konsumsi sayur dan buah menurut WHO yaitu sebanyak 500 gram perhari atau sebanyak 3-5 porsi sehari<sup>7</sup>. Selain itu, piramida penunjuk makanan merekomendasikan untuk menyajikan buah sebanyak 2-4 kali dan sayur sebanyak 3-5 kali dalam sehari<sup>8</sup>.

Riskesdas tahun 2013 menyatakan di Indonesia pada kelompok usia 10 tahun ke atas kurang konsumsi sayur dan buah sangat tinggi yaitu 93,6 % dari kebutuhannya sehari. Beberapa survei melaporkan konsumsi sayur dan buah pada remaja dan anak-anak kurang dari rekomendasi yang dianjurkan terutama pada sayur. Kebiasaan makan yang salah pada masa anak-anak dapat berlanjut dan menjadi bibit masalah kesehatan yang serius di usia dewasa<sup>9</sup>.

Saat ini masyarakat Indonesia terutama yang di perkotaan mengalami pergeseran pola konsumsi pangan. Seiring dengan kemajuan zaman dan perbaikan sosial ekonomi masyarakat, maka terjadi pula perubahan kebiasaan makan yang cenderung kebarat-baratan (*western style diet*). Makanan jadi dan makanan siap saji telah menjadi kegemaran dan tren di masyarakat. Masyarakat umumnya belum tahu atau kurang menyadari bahwa makanan jadi telah kehilangan banyak komponen-komponen esensial makanan, khususnya serat. Asupan serat yang terlampau rendah dalam kurun waktu lama akan mempengaruhi kesehatan (seperti konstipasi), kegemukan, dan serangan penyakit degeneratif<sup>10</sup>.

Masa remaja dianggap sebagai periode berisiko dimana anak remaja mengadopsi perilaku makan yang kurang bergizi<sup>11</sup>. Anak remaja cenderung tidak dapat memenuhi kebutuhan serat harian dibandingkan anak yang lebih muda<sup>12</sup>. Hal ini dapat dikarenakan konsumsi buah dan sayur yang rendah pada anak remaja. Remaja di Jakarta menunjukkan bahwa sebagian besar (50.6 %) remaja mengonsumsi serat kurang dari 20gram/hari<sup>13</sup>. Menurut Soerjodibroto, 2004 kecukupan asupan serat dapat menentukan taraf kesehatan remaja pada masa selanjutnya.

Konstipasi biasa disebut sembelit atau susah buang air besar. Konstipasi adalah suatu keadaan yang ditandai oleh perubahan konsistensi feses menjadi keras, ukuran besar, penurunan frekuensi atau kesulitan defekasi<sup>14</sup>. Pada orang dewasa normal, defikasi masih dapat dikatakan normal apabila terjadi 3 kali sehari hingga 3 kali seminggu. Semakin lama tinja tertahan dalam usus, konsistensinya semakin keras, dan akhirnya membatu sehingga susah dikeluarkan. Hal tersebut berpangkal pada kelemahan tonus otot dinding usus akibat penuaan yaitu kegiatan fisik yang mulai berkurang, serta kurangnya asupan serat dan cairan<sup>15</sup>.

Berbagai penelitian menemukan bahwa ada hubungan antara kurangnya asupan serat makanan dengan kejadian konstipasi. Serat makanan tidak dapat dicerna oleh enzim pencernaan manusia, namun di dalam usus besar terdapat bakteri kolon yang dapat menguraikan serat makanan menjadi komponen serat. Serat memiliki kemampuan mengikat air di dalam usus besar yang membuat volume feses menjadi lebih besar dan merangsang syaraf rektum sehingga menimbulkan rasa ingin defekasi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah konstipasi adalah dengan mengonsumsi serat sesuai dengan kebutuhan. Sayur dan buah merupakan sumber serat pangan yang mudah ditemukan dalam makanan<sup>16</sup>.

Menurut Riskesdas 2013 penduduk dikategorikan 'cukup' mengonsumsi sayur dan/atau buah apabila makan sayur dan/atau buah minimal 5 porsi per hari selama 7 hari dalam seminggu. Dikategorikan 'kurang' apabila konsumsi sayur dan/atau buah kurang dari ketentuan di atas. Di Makassar sendiri sebanyak 1,6% penduduk tidak mengonsumsi sayur dan/buah, 92,6% penduduk mengonsumsi 1-2 porsi sayur dan/buah, 4,3% penduduk mengonsumsi 3-4 porsi sayur dan/buah, dan hanya 1,5% penduduk yang mengonsumsi >5 porsi sayur dan/buah<sup>17</sup>.

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Fahmi tahun 2016 tentang konsumsi buah dan sayur pada santri di pondok pesantren darul muttaqien bogor dinyatakan bahwa nilai skor pengetahuan gizi sedang (53,2%) dan baik (46,8%). Konsumsi buah kurang 61,3% dan konsumsi sayur kurang 98,4%.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Inan pada tahun 2007 tentang konstipasi fungsional pada anak menyatakan bahwa ada hubungan antara ketidakcukupan asupan serat makanan dengan konstipasi. Penelitian yang dilakukan oleh Eva pada tahun 2015 dengan sasaran konstipasi fungsional pada anak juga menyatakan bahwa ketidakcukupan konsentrasi asupan serat makanan berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian konstipasi. Hal ini membuktikan bahwa asupan serat makanan yang memenuhi kecukupan asupan serat perhari dapat mengurangi resiko konstipasi fungsional<sup>18</sup>. Beberapa sekolah yang ada di Indonesia menggunakan sistem *Boarding School*. *Boarding School* adalah lembaga pendidikan dimana para siswa tidak hanya belajar, tetapi mereka bertempat tinggal dan hidup menyatu di lembaga tersebut. Sistem *boarding school* umumnya digunakan pada pondok pesantren tetapi terdapat beberapa sekolah yang bukan pondok pesantren juga menggunakan sistem tersebut. Institusi atau sekolah yang menggunakan sistem *boarding school* para siswanya dituntut mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya, termasuk menangani kebutuhan makannya sendiri. Terdapat penyelenggaraan makanan pada institusi yang menggunakan sistem *boarding school* untuk memenuhi kebutuhan gizi siswa di mana makanan dari dalam institusi tersebut memiliki kontribusi besar pada asupan serta status kesehatan dari siswa<sup>24</sup>. Oleh karena itu, berdasarkan uraian diatas maka dilakukan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan gizi, konsumsi sayur dan buah terhadap kejadian konstipasi pada siswa *boarding school* SMA Negeri 5 Gowa.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan desain penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 5 Gowa pada bulan Januari 2020. Jumlah populasi dari penelitian ini adalah semua siswa kelas X dan kelas XI yang berjumlah 206 siswa. Untuk mengetahui ukuran sampel dari populasi yang diketahui jumlahnya, peneliti menggunakan rumus *Slovin* dan didapatkan sampel sebanyak 139 siswa. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Proportionate Stratified Random Sampling*. Pengambilan data tingkat pengetahuan gizi menggunakan kuesioner pengetahuan gizi. Kuesioner pengetahuan gizi berisi 10 pertanyaan tentang gizi seimbang seperti pesan gizi seimbang, aneka ragam makanan, dan jumlah konsumsi sayur dan buah dalam sehari. Apabila responden jika menjawab benar  $\geq 80\%$  termasuk dalam kategori baik dan jika responden menjawab benar  $<80\%$  termasuk dalam kategori kurang. Pengambilan data pola buang air besar menggunakan kuesioner *Constipation Scoring System*. Kuesioner *Constipation Scoring System* berisikan 8 pertanyaan yaitu frekuensi BAB, nyeri ketika BAB, tidak tuntas saat BAB, nyeri perut ketika BAB, bantuan saat BAB, BAB yang tidak berhasil selama 24, dan riwayat konstipasi setahun terakhir. Responden yang total skornya  $\geq 15$  dikategorikan menjadi konstipasi. Pengambilan data sayur dan buah diperoleh dengan cara melihat serat yang dikonsumsi dari makanan dan minuman siswa dalam satuan gram sehari. Data ini diperoleh dengan cara wawancara langsung kepada siswa dengan menggunakan metode *recall* 24 jam selama 3 hari yaitu hari rabu, sabtu dan minggu. Data dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu cukup apabila  $\geq 30$  gram/hari dan kurang apabila  $< 30$  gram/hari dan kurang. Data

yang telah terkumpul kemudian diolah dengan menggunakan aplikasi SPSS dan menggunakan analisis univariat dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk membahas hasil penelitian.

## HASIL

Adapun hasil penelitian yang telah dilakukan di SMA Negeri 5 Gowa:

**Tabel 1 Distribusi Karakteristik Pada Remaja *Boarding School* SMA Negeri 5 Gowa Tahun 2020**

Karakteristik Responden	Total	
	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	62	44,6
Perempuan	77	55,4
<b>Umur</b>		
14	2	1,4
15	48	34,5
16	58	41,7
17	21	15,1
18	10	7,2
<b>Suku</b>		
Bugis	69	49,6
Jawa	10	7,2
Makassar	42	30,2
Mandar	3	2,2
Toraja	6	4,3
Lainnya	7	5,0
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100.0</b>

*Sumber: Data Primer, 2020*

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah laki-laki pada responden sebanyak 62 orang (44,6%) dan jumlah perempuan sebanyak 77 orang (55,4%). Sementara, untuk umur responden terbanyak yaitu umur 16 tahun sebanyak 58 orang (41,7%). Suku terbanyak yang dimiliki pada responden yaitu suku bugis sebanyak 66 orang (47,5%).

**Tabel 2 Distribusi Karakteristik Orang Tua Pada Remaja *Boarding School* SMA Negeri 5 Gowa Tahun 2020**

Karakteristik Orang Tua Responden	Ayah		Ibu	
	n	%	n	%
<b>Pendidikan Terakhir</b>				
SD	-	-	1	0,7
SMP	-	-	1	0,7
SMA	17	12,2	20	14,4
D3/D4	3	2,2	11	7,9
≥S1	119	85,6	106	76,3
<b>Pekerjaan</b>				
Dokter	1	0,7	6	4,3
Dosen	16	11,5	4	2,9
PNS	54	38,8	57	41,0
Polisi/TNI	15	10,8	-	-
Wiraswasta	42	30,2	14	10,1
IRT	-	-	55	39,6
Lainnya	11	7,9	3	2,2
<b>Penghasilan</b>				
Golongan I (Rp 1.000.000 - Rp 5.000.000)	41	29,5	51	36,7
Golongan II (Rp 5.500.000 – Rp 10.000.000)	76	54,7	31	22,3
Golongan III (> Rp 10.000.000)	22	15,8	3	2,2
Tinghasilandak Berpe	-	-	54	38,8
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100.0</b>	<b>139</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pendidikan terakhir ayah responden terbanyak yaitu S1 sebanyak 119 orang (85,6%) dan pendidikan terakhir ibu reponden terbanyak yaitu S1 sebanyak 106 orang (76,3%). Untuk pekerjaan ayah responden terbanyak yaitu PNS sebanyak 86 orang (61,9%) dan pekerjaan ibu responden terbanyak yaitu PNS sebanyak 61 orang (43,9%). Dan untuk penghasilan ayah terbanyak yaitu golongan 2 (Rp 5.500.000 – Rp 10.000.000) sebanyak 76 orang (54,7%) dan penghasilan ibu terbanyak yaitu golongan 1 (Rp 1.000.000 – Rp 5.000.000) sebanyak 51 orang (36,7%).

**Tabel 3 Distribusi Pengetahuan Gizi Pada Remaja *Boarding School* SMA Negeri 5 Gowa Tahun 2020**

Pengatahuan Gizi	Jumlah Responden	
	n = 139	% = 100.0
Kurang	123	88,5
Baik	16	11,5

*Sumber: Data Primer, 2020*

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 139 siswa, siswa yang berpengetahuan gizi kurang sebanyak 123 siswa (88.5%) dan siswa yang memiliki pengetahuan gizi yang baik sebanyak 16 siswa (11.5%).

**Tabel 4 Distribusi Jawaban Kuesioner Pengetahuan Gizi Pada Remaja *Boarding School* SMA Negeri 5 Gowa Tahun 2020**

Pertanyaan	Salah		Benar	
	n	%	n	%
A1 (Pesan gizi seimbang)	113	81,3	26	18,7
A2 (Ragam jenis makanan)	65	46,8	74	53,2
A3 (Porsi sayur)	54	38,8	80	57,6
A4 (Porsi buah)	54	38,8	85	61,2
A5 (Waktu sarapan)	92	66,2	47	33,8
A6 (Makanan pemicu penyakit tidak menular)	46	33,1	93	66,9
A7 (Penyebab kebiasaan merokok)	2	1,4	137	98,6
A8 (Anjuran menyikat gigi)	61	43,9	78	56,1
A9 (Kandungan sayur dan buah)	28	20,1	111	79,9
A10 (Bentuk visualisasi gizi seimbang)	122	87,8	17	12,2

*Sumber: Data Primer, 2020*

Pada Tabel 4 menunjukkan hasil jawaban kuesioner pengetahuan gizi dari responden. Dari 10 pertanyaan kuesioner pengetahuan gizi terdapat lima nomor yang dijawab dengan tepat oleh sebagian besar responden, yaitu pertanyaan nomor 3 (57,6%), 4 (61,2%), 6 (66,9%), 7(98,6%), dan 9 (77,9%). Sedangkan lima nomor yang paling banyak tidak dijawab dengan tepat oleh sebagian besar responden yaitu nomor 1, 2, 5, 8, dan 10. Pertanyaan-pertanyaan tersebut

berisikan pengetahuan gizi mengenai pesan gizi seimbang, jenis makanan beraneka ragam, waktu yang tepat sarapan, anjuran berapa kali sikat gigi, dan bentuk visualisasi dari gizi seimbang.

**Tabel 5. Distribusi Konsumsi Sayur dan Buah Pada Remaja *Boarding School* SMA Negeri 5 Gowa**

Konsumsi Sayur dan Buah	Jumlah Responden	
	n = 139	% = 100.0
Cukup	1	0,7
Kurang	138	99,3
Lebih	0	0
<b>Rerata (s.b)</b>	5,41(3,74)	

*Sumber: Data Primer, 2020*

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 139 siswa yang memiliki kategori konsumsi sayur dan buah cukup sebanyak 1 siswa (0.7%) dan yang memiliki kategori konsumsi sayur dan buah kurang sebanyak 138 siswa (99.3%). Rata-rata serat pada responden sebesar 5,41 gr dengan standar deviasi 3,74 gr.

**Tabel 6 Kejadian Konstipasi Pada Remaja *Boarding School* SMA Negeri 5 Gowa Tahun 2020**

Konstipasi	Jumlah Sampel	
	n = 139	% = 100.0
Konstipasi	6	4,3
Tidak Konstipasi	133	95,7

*Sumber: Data Primer, 2020*

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 139 siswa, yang termasuk kategori konstipasi sebanyak 6 siswa (4.3 %) dan yang termasuk kategori tidak konstipasi sebanyak 133 siswa (95.7 %).

**Tabel 7 Distribusi Jawaban Kuesioner Konstipasi**

Pertanyaan	Skor									
	0		1		2		3		4	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
B1 (Frekuensi BAB)	80	57,6	57	41,0	1	0,7	1	0,7	0	0
B2 (Nyeri ketika BAB)	53	38,1	54	38,8	23	16,5	9	6,5	0	0
B3 (Perasaan tidak tuntas saat BAB)	36	25,9	52	37,4	37	26,6	14	10,1	0	0
B4 (Nyeri perut)	22	15,8	37	26,6	52	37,4	24	17,3	4	2,9
B5 (Waktu yang untuk BAB)	32	23	75	54	30	21,6	1	0,7	1	0,7
B6 (Bantuan untuk BAB)	126	90,6	11	7,9	2	1,4	0	0	0	0
B7 (Percobaan BAB)	110	79,1	28	20,1	1	0,7	0	0	0	0
B8 (Riwayat konstipasi 1 tahun)	116	83,5	19	13,7	2	1,4	2	1,4	0	0

Sumber: Data Primer, 2020

Pada Tabel 7 menunjukkan hasil analisis jawaban kuesioner dari responden terdapat 4 nomor yang paling banyak dijawab dengan dengan skor 0 oleh sebagian besar responden yaitu pertanyaan nomor 1 sebanyak (57,6%), nomor 6 sebanyak (90,6%), nomor 7 sebanyak (79,1%), dan nomor 8 (83,5%). Pertanyaan-pertanyaan tersebut berisikan poin frekuensi buang air besar, bentuk bantuan yang dibutuhkan agar bisa buang air besar, percobaan buang air besar yang tidak berhasil, dan riwayat konstipasi dalam 1 tahun terakhir.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis, dapat diketahui bahwa jumlah perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki dan kategori umur terbanyak yaitu 16 tahun. Remaja adalah masa terjadinya perubahan yang berlangsung cepat dalam hal pertumbuhan, fisik, kognitif, dan psikososial. Batasan usia remaja menurut World Health Organization (WHO) adalah 12-24 tahun. Berdasarkan Permenkes RI No 25 tahun 2014 remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan belum menikah.

Ada tiga alasan mengapa remaja dikategorikan rentan. Pertama, percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh memerlukan energi dan zat gizi yang lebih banyak. Kedua, perubahan

gaya hidup dan kebiasaan pangan menuntut penyesuaian masukan energi dan zat gizi. Ketiga, kehamilan, keikutsertaan dalam olahraga, kecanduan alkohol dan obat, meningkatkan kebutuhan energi dan zat gizi, di samping itu tidak sedikit remaja yang makan secara berlebihan dan akhirnya mengalami obesitas<sup>19</sup>.

Berdasarkan hasil analisis, diketahui tingkat pendidikan terakhir dari orangtua siswa untuk pendidikan terakhir ayah tertinggi yaitu S1 sebanyak 119 siswa (85,6%) dan pendidikan terakhir ibu tertinggi yaitu S1 sebanyak 106 siswa (76,3%). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya pendidikan wanita<sup>20</sup>.

Pengetahuan Gizi merupakan aspek kognitif yang menunjukkan pemahaman tentang ilmu gizi, jenis zat gizi, serta interaksinya terhadap status gizi dan kesehatan. Pengetahuan tentang gizi merupakan salah satu hal yang mempengaruhi status gizi secara tidak langsung dan merupakan landasan dalam menentukan konsumsi makanan<sup>22</sup>.

Berdasarkan hasil analisis pengetahuan gizi pada siswa *boarding school* SMA Negeri 5 Gowa diketahui bahwa dari 139 siswa, yang memiliki siswa yang berpengetahuan gizi kurang sebanyak 123 siswa (88,5%) dan siswa yang memiliki pengetahuan gizi yang baik sebanyak 16 siswa (11,5%). Ketidaktahuan tentang makanan dapat menyebabkan kekurangan gizi. Kurangnya pengetahuan gizi disebabkan responden merasa bahwa tidak pernah mendapatkan penyuluhan ataupun pendidikan gizi sebelumnya. Tingkat pengetahuan seseorang banyak menentukan pemilihan makanan. Pengetahuan gizi seseorang dapat diperoleh dari berbagai sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, kerabat/keluarga, serta mata pelajaran di sekolah. Pengetahuan ini akan membentuk keyakinan tertentu yang akan menentukan perilaku seseorang. Terdapat lima faktor yang mempengaruhi pengetahuan gizi siswa, yaitu pendidikan, informasi, budaya, pengalaman, dan sosial ekonomi.

Menurut (Almatsir, 2002:4), pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi yang bersangkutan<sup>24</sup>.

Kurangnya konsumsi sayur dan buah pada remaja usia sekolah akan menimbulkan resiko gangguan kesehatan di masa yang akan datang. Berbagai penelitian mengenai konsumsi sayur dan buah dapat beresiko dalam perkembangan penyakit degeneratif seperti obesitas, diabetes, hipertensi, dan kanker. Besarnya manfaat sayuran dan buah-buahan segar sebagai sumber vitamin dan mineral telah banyak diketahui. Kandungan gizi yang cukup menonjol pada sayuran dan buah-buahan adalah vitamin dan mineral<sup>25</sup>.

Rekomendasi kecukupan konsumsi buah dan sayur di Indonesia terdapat dalam tumpeng gizi seimbang yang berisi anjuran untuk mengkonsumsi buah sebanyak dua sampai tiga porsi sehari dan sayuran sebanyak tiga sampai lima porsi sehari. Pentingnya konsumsi buah dan sayur masih

kurang disadari oleh penduduk Indonesia khususnya pada remaja. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), konsumsi buah dan sayur dikategorikan “kurang” apabila tidak sesuai dengan anjuran dalam tumpeng gizi seimbang<sup>26</sup>.

Berdasarkan hasil *recall* diketahui bahwa asupan sayur dan buah siswa sangat kurang. Asupan serat yang kurang pada responden karena responden sangat jarang mengonsumsi sayur dan buah. meskipun penyelenggara makanan yang ada di sekolah menyediakan sayur, tetapi siswa hanya mengonsumsi sedikit sayur yang belum sesuai dengan kebutuhannya dan dengan porsi yang sedikit bahkan beberapa siswa hanya mengambil kuah dari sayurnya. Kurangnya asupan serat juga disebabkan para siswa kurang menyukai sayur yang disediakan karena tidak sesuai dengan preferensi sayur kesukaan para siswa. Untuk buah para siswa biasanya membawa sendiri dari rumah tetapi tidak bisa mencukupi kebutuhan serat selama seminggu dan pihak penyelenggara makan tidak menyediakan buah untuk para siswa.

Jenis sayuran dan buah yang paling sering dikonsumsi oleh responden yaitu sayur sawi hijau, wortel, sawi putih, kacang panjang, kacang hijau, kool dan buncis. Sedangkan buah yang paling sering dikonsumsi oleh responden yaitu jeruk dan buah naga.

Data menunjukkan bahwa, sampel yang mengonsumsi sayur dan buah dalam kategori cukup, hanya mencapai 1 sampel (0.7%). dan sampel yang mengonsumsi sayur dan buah dalam kategori kurang hingga mencapai 138 sampel (99.3%). Rendahnya konsumsi sayur pada responden kemungkinan disebabkan oleh ketidaksukaan terhadap sayur dan buah, teknik memasak atau pengolahan sayur yang terlalu monoton, jenis sayuran yang sama hampir setiap hari. Sedangkan untuk konsumsi buah disebabkan oleh tidak disajikannya buah diruang saji serta didukung pula oleh adanya kebiasaan untuk lebih memilih serta menyediakan makanan siap saji seperti, mie instan, sosis dan berbagai jenis makanan instan.

Konstipasi merupakan defekasi berupa berkurangnya frekuensi buang air besar, sensasi tidak puas buang air besar, terdapat rasa sakit, dan konsistensi feses yang keras<sup>34</sup>. Konstipasi dapat menimbulkan stres berat bagi penderita akibat ketidaknyamanan. Konstipasi kronis dapat mengakibatkan divertikulosis, kanker kolon dan terjadinya hemoroid<sup>27</sup>.

Asupan serat makanan yang rendah merupakan faktor penting di dalam kejadian konstipasi pada anak. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak dengan konstipasi memiliki asupan serat makanan yang lebih rendah dari pada anak tanpa konstipasi<sup>38</sup>.

Masa remaja dianggap sebagai periode berisiko dimana anak remaja mengadopsi perilaku makan yang kurang bergizi<sup>29</sup>. Saat ini remaja cenderung kurang dalam mengonsumsi sayur dan buah. Rendahnya konsumsi sayur dan buah dapat menyebabkan kurangnya asupan serat kedalam tubuh.

## **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian ini, maka dapat disimpulkan tingkat pengetahuan gizi siswa di SMA Negeri 5 Gowa sebagian besar termasuk dalam kategori kurang. Konsumsi sayur dan buah sangat kurang, rata-rata konsumsi serat hanya sebesar 5,41 gr. Sebagian besar siswa 95.7 % tidak

mengalami konstipasi. Disarankan para remaja untuk mengonsumsi beraneka ragam jenis sayuran dan buah-buahan agar bisa mencukupi kebutuhan serat harian.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. Pendidikan dan Prilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta
2. Khomsan A. 2005. Pangan dan Gizi Kesehatan 2. Bogor: Departemen Gizi Masyarakat. Fakultas Ekologi Manusia. Institut Pertanian Bogor
3. Afriansyah N. Rahasia Jantung Sehat dengan Makanan Berkhasiat. Jakarta : Penerbit Buku Kompas; 2008
4. WHO. Fruits and Vegetables Importance for Public Health UN High Level Meeting on Noncommunicable Diseases. Arusha: WHO; 2015
5. FAO. Promotion of Fruits and Vegetables for Health. Report of the Pacific Regional Workshop. Rome: FAO; 2015
6. Sekarindah T. Terapi Jus Buah Dan Sayur. Jakarta: Puspa Swara. 2008:90
7. WHO. Fruits And Vegetables Intake In A Sample Of 11-Year-Old Children In 9 European Countries: The Pro Children Cross- Sectional Survey. *Ann Nutr Metab.*2003:236- 245
8. Rahmawati D. Perilaku Makan Sayur Berdasarkan Sosiodemografi, Self Efficacy, Sikap, Niat, Preferensi, dan Ketersediaan Sayur Pada Murid Kelas VI SD Muhammadiyah 12 Pamulang Barat, Tangerang bulan Januari 2000. 2000
9. Guillain BL, Jones L, Oliveira A, Moschonis G, Beteko A, Lopes C, Moreira P, Manios Y, Papadopoulos NG, & Emmett P et al. 2013. The influence of early feeding practices on fruit and vegetable intake among preschool children in 4 European birth cohorts 1-3. *American Journal of Clinical Nutrition*, doi:10.3945/ajcn.112.057026.
10. Soelistijani DA. 2002. Sehat dengan Menu Berserat. Jakarta: Trubus Agriwidya
11. Costa ML, Oliveira JN, Tahan S, Morais MB. Overweight and constipation in adolescents. *BMC Gastroenterol.* 2011; 11:40.
12. Kranz S, Brauchla M, Slavin JL, Miller KB. What do we know about dietary fiber intake in children and health? The effects of fiber intake on constipation, obesity, and diabetes in children. *Adv Nutr.* 2012; 3:47- 53
13. Eva, F. 2015. Prevalensi Konstipasi Dan Faktor Risiko Konstipasi Pada Anak. Tesis. Denpasar. Program Pascasarjana. Universitas Udayana. Pp. 20.
14. Arisman. 2007. Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta : EGC
15. Santoso A, Serat Pangan (Dietary Fiber) dan Manfaatnya Bagi Kesehatan. Klaten: Universitas Widya Dharma; 2011
16. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013
17. Intan dkk. 2018. Hubungan Asupan Serat Makanan dan Cairan Dengan Kejadian Konstipasi Fungsional Pada Remaja di SMA Kesatrian 1 Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 6 No 1.*

18. Arisman. 2004. Gizi dalam Daur Kehidupan. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
19. Soekirman. 1994. Menghadapi Masalah Gizi Ganda dalam Pembangunan Jangka Panjang Kedua: Agenda Repelita VI, dalam Risalah Widyakarya Pangan dan Gizi V. LIPI. Jakarta.
20. Schiffman LG, Kanuk LL. 2004. Perilaku Konsumen. Ed ke-7. Yahya DK, penerjemah. Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia. Terjemahan dari: Consumer Behavior.
21. Taqhi, S. A. (2014). Gambaran Sistem Penyelenggaraan Makanan Di Pondok Pesantren Hubulo Gorontalo. *Mkmi*, 241–247.
22. Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. Pendidikan dan Prilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta
23. Arsyada, Fahmi. 2016. Konsumsi Buah dan Sayur Pada Santri di Pondok Pesantren Darul Muttaqien Bogor. Departemen Gizi Masyarakat. Fakultas Ekologi Manusia. Institut Pertanian Bogor. Bogor
24. Suhardjo 2003 Berbagai Cara Pendidikan Gizi. Bumi Aksara, Jakarta.
25. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013
26. Djojoningrat, D. 2009. Pendekan Klinis Penyakit Gastroenterologi. In: Sudoyo W. Aru, ed. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Internal Publishing: 444-445. Jakarta.
27. Aru W.Sudoyo, B. S. (2006). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam (2 ed., Vol. III). Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam
28. Rajindrajith S, Devanarayana NM. Constipation in children: novel insight into epidemiology, pathophysiology and management. *J Neurogastroenterol Motil*. 2011; 17:35-47
29. Costa ML, Oliveira JN, Tahan S, Morais MB. Overweight and constipation in adolescents. *BMC Gastroenterol*. 2011; 11:40.