



Hubungan Pola Makan Terhadap Keadaan Status Gizi Pada Masyarakat Wilayah Pesisir Kampung Nelayan

Fahmi Tegar¹, Mutiara Hafidzah Tri Haryani², Indi Anggesti³, Devi Rani Said Putri⁴, Cindy Claudia⁵, Halima Sadia⁶, Muhammad Iqbal Amin⁷, Ardiansyah Pratama Sitorus⁸, Arja Adi Jaya Pohan⁹, Muhammad Rajasyah Siagian¹⁰, Syahfina Agustin¹¹, Delfriana Ayu¹²

1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12 Universitas Islam Negeri Sumatra Utara

Abstract

Received: 15 Agustus 2023
Revised : 25 Agustus 2023
Accepted: 31 Agustus 2023

Coastal communities who live on small islands and are isolated in their daily lives are likely to be exposed to health risks, including the lack of availability of quality clean water and the lack of availability of nutritious food. Poor nutritional status due to consumption of inappropriate food. This study aims to determine the relationship between consumption patterns and nutritional problems in coastal communities of fishing villages. This study used a quantitative method with a cross sectional approach. This research was conducted in Fishermen's Village, Medan Belawan District, Medan City with a sample of 34 respondents. Data was collected by measuring food consumption patterns with the Food Frequency Questionnaire and nutritional status from the results of BMI calculations and various daily food consumption patterns, then data were analyzed using Chi-Square to find out the relationship between these studies. From the research results of 34 respondents, there were 16 respondents (47.1%) who had consumption patterns in the good category. Adequate and insufficient consumption patterns respectively by 9 respondents (26.5%). Most of the respondents had normal nutritional status, namely 11 respondents (32.4%). there is a significant relationship between Dietray habit and the nutritional status of the community.

Keywords: dietary habit, nutritional status, coastal area

(*) Corresponding Author: syahfinaagustien@gmail.com

How to Cite: Tegar F, Haryani M H T, Anggesti I, Putri D R S, Claudia C, Sadia H, Amin M I, Sitorus A P, Pohan A A J, Siagian M R, Agustin S, & Ayu D. (2023). Hubungan Pola Makan Terhadap Keadaan Status Gizi Pada Masyarakat Wilayah Pesisir Kampung Nelayan. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8312239>

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan sebuah kepulauan yang memiliki banyak ekosistem pesisir laut diantaranya ialah potensi perikanan. Dari potensi perikanan tersebut bisa dimanfaatkan pada sumber daya alam yang terdapat dilaut, perairan tawar maupun payau. Sebuah stigma yang tinggal di pulau – pulau kecil yang terisolir pada masyarakat pesisir tersebut dalam kehidupannya banyak ditemukan berbagai macam risiko kesehatan diantaranya ialah minimnya ketersediaan air bersih yang bermutu serta dalam sektor makanan untuk kebutuhan gizinya juga kurang. Dengan demikian masalah ini bisa menimbulkan gizi buruk yang harus segera terselesaikan yang apabila tidak dilakukan akan menyebabkan tingginya masalah status gizi baik dari dewasa hingga anak – anak karena pemenuhan nutris yang tidak seimbang, nutrisi ini dipengaruhi oleh kondisi ekonomi. (Nurulhaq, Riyadi, and Aries 2022)

Keadaan ekonomi inilah yang bisa menimbulkan dampak permasalahan salah satunya ke tingkat pendidikan dari seseorang terhadap pengetahuannya. Pendidikan yang minim akan sulit untuk seseorang dapat memahami dari informasi yang beredar salah satunya untuk pemenuhan pada variasi makanan yang harus diterapkan. (Florence, 2017). Pengetahuan akan pentingnya pemenuhan nutrisi yang baik tentu akan memengaruhi kestabilan gizi seseorang hal ini disebabkan karena status gizi ini berkaitan dengan sebuah perilaku dan sikap yang ditimbulkan kedalam pengelolaan bahan pangan sehari – hari. (Soraya, Sukandar, dan Sinaga, 2017). Pemenuhan bahan pangan yang seimbang akan memengaruhi kedalam pola konsumsi masyarakat itu sendiri dimana apabila ditemukan pola konsumsi yang bersifat monoton tentu akan berdampak pada kurangnya kebutuhan berupa variasi makanan yang sesuai seperti minimnya tersedia karbohidrat, protein, vitamin, mineral dll yang berdampak pada kategori status gizi yang buruk kedepannya. (Kemenkes RI, 2014b)

Ketidakseimbangan status gizi ini kerap terjadi karena adanya berupa pemilihan makanan yang tidak sesuai, dimana untuk pemenuhan status gizi misalnya pada usia dewasa harus mencukupi seperti adanya asupan makanan yang rendah lemak serta tinggi serat yang baik untuk proses pemeliharaan kesehatan dalam tubuh yang nantinya berdampak pada sebuah aktivitas yang berat. (Kartini dan Anjani, 2013). Masalah status gizi ini dipengaruhi karena kurangnya gizi seimbang sehingga bisa memengaruhi ke konsumsi makanan yang tidak sesuai ketetapan. Umumnya besarnya permasalahan kurangnya gizi dimasyarakat pesisir bisa disebabkan karena sulitnya akses jalan untuk transportasi bahan pangan, hal ini juga didukung karena ketidakmampuan masyarakat dalam memilah makanan untuk menyeimbangkan gizinya pada variasi makanan yang sesuai. (Sebataraja, Oenzil dan Asterina, 2014).

Pada pola kebiasaan konsumsi ini dibentuk karena adanya unsur perilaku kesadaran dalam memenuhi kebutuhan gizinya dalam tubuh seseorang, berbagai macam kategori kebiasaan makan ini didapat antara jenis dan jumlah konsumsi yang dimakan, frekuensi serta waktu makan yang seluruh aktivitas itu akan menentukan tinggi rendahnya kadar jumlah makanan yang harus dikonsumsi. Dengan demikian penting bagi seseorang untuk memenuhi makanan ini dengan berbagai macam keragaman yang nantinya untuk dikonsumsi.

Data prevalensi permasalahan gizi diseluruh dunia berdasarkan WHO (2021) dikatakan bahwa pada tahun 2016 silam telah ditemukan lebih dari 1,9 miliar atau 39% orang dewasa dengan rentan usia >18 tahun mengalami berat badan yang berlebih (obesitas). Dari banyaknya jumlah data tersebut dimana > 650 juta atau 13 % dari populasi orang dewasa diseluruh dunia dimana ada 11 % laki – laki dan 15 % perempuan dengan status gizi berdasarkan IMT mengalami obesitas serta menurut WHO juga (2019) ada sekitar 462 juta orang dewasa berstatus gizi kurang. Sedangkan pada data di Indonesia angka prevalensi kasus malnutrisi dengan kategori IMT untuk orang dewasa > 18 tahun sesuai data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di tahun 2013 dan 2018 silam. Ditahun 2018 ditemukan data sekitar 9,3 % dengan status kategori gizi kurus (Overweight) dimana angka ini meningkat dari tahun 2013 didapat sebesar 8,7%. Dengan kategori kasus gizi gemuk (Overweight) didapat 13,6 % ditahun 2018 sedangkan ditahun 2013 didapat sebesar 13,5%. Namun pada

kasus obesitas ditahun 2013 didapat sebesar 15,4% dimana hal ini meningkat ditahun 2018 sebesar 21,8%. (Kemenkes RI 2018).

Kampung Nelayan Sebrang, Kecamatan Hampan Perak, Kabupaten Deli Serdang, Kecamatan Medan Belawan. Belawan merupakan kabupaten pesisir, salah satu dari 21 kecamatan kota Medan, dengan luas wilayah 26,25 km² dan kepadatan penduduk 3.500,23 jiwa. Salah satu subdivisi yang terlibat dalam penelitian ini adalah Belawan 1, tepatnya di Desa Sebrang Nelayan. Meskipun masalah pangan relatif sedikit, Kampung Nelayan Sebrang memiliki masalah yang mempengaruhi konsumsi makanan karena sebagian besar penduduknya bekerja sebagai nelayan atau operator transportasi air dan beberapa terlibat dalam usaha rumahan sehingga pendapatan penduduk setempat di bawah standar

Dari kajian permasalahan diatas maka peneliti akan tertarik untuk membuat suatu penelitian terkait dengan membuktikan apakah ada hubungan pola konsumsi terhadap masalah gizi pada masyarakat pesisir kampung nelayan.

METODE

Jenis Penelitian ini menggunakan Penelitian kuantitatif dengan metode berupa analitik dimana melalui pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di sebuah kampung nelayan di Kecamatan Medan Belawan, Kota Medan, Sumatera Utara. Survey yang dilakukan pada bulan Mei 2023 dan pengambilan data yang dilakukan dalam dua minggu yaitu pada tanggal 12-26 Mei 2023. Pada minggu pertama, peneliti melakukan survey lapangan untuk menemukan permasalahan yang ada di lokasi, dan peneliti mengunjungi UPT Puskesmas Belawan untuk mendapatkan data. Dan pada minggu kedua, peneliti melanjutkan pengurusan beberapa dokumen administrasi (izin) yang diserahkan kepada Kepling (Kepala Lingkungan) setempat dan Puskesmas terkait. Populasi dari penelitian ini ialah sebuah penduduk Kota Medan, Sumatera Utara, Kecamatan Medan Belawan, Kampung Nelayan. Sampel survei dikumpulkan sebanyak 34 responden yang berasal dari desa nelayan di Kecamatan Medan Belawan Kota Medan Sumatera Utara.

Metode frekuensi mengumpulkan data jumlah bahan atau olahan makanan yang dikonsumsi dalam periode kurun waktu tertentu dalam kategori hari, mingguan, maupun bulanan untuk melihat bagaimana kadar gizi yang dimakan. Selain itu, gambaran pola asupan makanan dapat diperoleh dengan menggunakan metode frekuensi makanan. Kuesioner frekuensi makanan berisi daftar makanan atau bahan makanan dan segala sesuatu tentang seberapa sering makanan tersebut dikonsumsi dalam jangka waktu tertentu. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner frekuensi makanan. Menu makanan yang dikonsumsi masyarakat tercatat dalam FFQ, dan hasilnya terbagi menjadi tiga kategori yakni berupa baik, cukup serta kurang dengan menunjukkan nilai skor apabila kategori baik sebesar 344-352, untuk kategori cukup sebesar 236-343 dan terakhir kategori kurang didapat sebesar 128-235 (Kamah, 2020).

Peneliti memakai penelitian menggunakan teknik random sampling dimana diartikan bahwa semua sampel diambil secara acak dalam sebuah populasi dari daerah tersebut. Penelitian ini menggunakan kuesioner Pre test dan Pos test tentang pola konsumsi di wilayah pesisir. Penelitian ini juga melakukan wawancara tatap muka dengan masyarakat dan menggunakan

analisis data yang dilakukan secara deskriptif yaitu analisis data chi-square dengan olahan data menggunakan aplikasi tambahan melalui program SPSS 21

HASIL PENELITIAN

Berikut hasil penelitian yang diperoleh dari analisis data menggunakan program SPSS

Tabel. 1 Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Umur (Tahun)		
17 – 31	9	26,5
32 – 46	10	29,4
47 – 61	10	29,4
62 – 76	5	14,7
Total	34	100
Jenis kelamin		
Laki-laki	2	5,9
Perempuan	32	94,1
Total	34	100
Pendidikan		
Tidak Sekolah	7	20,6
SD	11	32,4
SMP	9	26,5
SMA	5	14,7
Diploma	1	2,9
Sarjana	1	2,9
Total	34	100
Pekerjaan		
Pegawai Swasta	2	5,9
Ibu Rumah Tangga	28	82,4
Wiraswasta	2	5,9
Buruh Pabrik	1	2,9
Pekerja Lepas	1	2,9
Total	34	100
Riwayat Penyakit		
Ada	19	55,9
Tidak	15	44,1
Total	34	100%

Berdasarkan hasil tabel 1, mengartikan bahwa sebanyak 34 responden yang diwawancarai dengan kelompok usia 17-76 tahun, dan bermayoritas berusia 32-46 dan lebih banyak dengan berjenis kelamin perempuan, berpendidikan SD, pekerjaan ibu rumah tangga, serta memiliki riwayat penyakit.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pola Makan

No.	Pola Makan	Frekuensi	%
1.	Baik	16	47,1
2.	Cukup	9	26,5

3.	Kurang	9	26,5
Total		34	100%

Dari kategori hasil tabel diatas menunjukkan bahwa pada 16 responden menginterpretasikan sebanyak 47,1 % dengan kategori pola makan baik, diikuti dengan 9 responden sebesar 26,5% kategori cukup terhadap pola makan dan sebanyak 9 responden 26,5% pola konsumsinya kurang.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Gizi

No	Status Gizi	Frekuensi	%
1	Underweight	1	2,9
2	Normal	11	32,4
3	Overweight	7	20,6
4	Obesitas I	9	26,5
5	Obesitas II	6	17,6
Total		34	100%

Berdasarkan hasil analisis tabel 3, mengartikan bahwa pada kategori IMT terhadap status gizinya ada 1 responden 2,9% memiliki Status gizi yang underweight lalu diikuti pada status gizi normal sebesar 11 responden 32,4%, lalu didapat pada kategori overweight sebesar 7 responden 20,6% dan obesitas I sebesar 9 responden 26,5% dan yang terakhir Obesitas II didapat sebanyak 6 responden 17,6%.

Tabel 4 Tabulasi Silang (Crosstab) antara Pola Makan dan Status Gizi

Dari table 4 diketahui bahwa dari status gizi dan pola konsumsi

Pola Makan	Status Gizi										Total	Pearson Chi-Square	
	Under weight		Normal		Over weig ht		Obe sitas		Obesitas II				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Baik	1	2,9	9	26,5	2	5,9	3	8,8	1	2,9	16	47	0.006
Cukup	0	0,0	2	5,9	4	11,8	3	8,8	0	0,0	9	26,5	
Kurang	0	0,0	0	0,0	1	2,9	3	8,8	5	14,7	9	26,5	
Total	1	2,9	11	32,4	7	20,6	9	26,5	6	17,6	34	100	

masyarakat terdapat Pvalue sebesar $0,006 < 0,05$. Artinya, adanya hubungan antara Pola makan dengan status gizi dimasyarakat kampung Nelayan.

Tabel 5. Tabulasi Silang (Crosstab) antara Pantangan Makanan di Keluarga dan Riwayat Penyakit

Riwayat Penyakit	Pantangan Makanan di Keluarga			Pearson Chi- Square
	Ada	Tidak	Total	

	n	%	n	%		
Ada	9	26,5	10	29,4	19	55,9
Tidak	2	5,9	13	38,2	15	44,1
Total	11	32,4	23	67,6	34	100
						0,035

Dari tabel 5 diketahui hasil analisis menunjukkan bahwa responden ada memiliki riwayat penyakit tetapi kebanyakan dari mereka pantangan makanan dikeluarga tidak ada sebesar (55,9%). Didapat dari sebuah analisis data menggunakan uji Chi-Square hasilnya yakni sebesar $0,035 < 0,05$ artinya bahwa adanya hubungan antara pantangan makanan di keluarga dengan riwayat penyakit.

PEMBAHASAN

Pola Makan

Seperti yang diketahui pola konsumsi pada masyarakat pesisir jelas tidak sama dengan masyarakat yang ada disekitar hal ini disebabkan karena faktor lingkungan dan dalam mata pencaharian dimasyarakat tersebut. Umumnya ditemui bahwa masyarakat Kampung Nelayan mempunyai profesi yang dominan yaitu nelayan dan ada juga petani tambak hal ini didukung karena lingkungan yang merupakan daerah pesisir di pantai sebagai sektor untuk mendapat penghasilan. Banyak pengaruh yang ditemukan pada pola konsumsi di masyarakat pesisir diantaranya ialah faktor mata pencaharian, lingkungan, sosial budaya, keragaman etnis, potensial ekonomi, kondisi geografis termasuk iklim, dan agama serta munculnya kemajuan teknologi dilingkungan masyarakat pesisir tersebut. (Hamidah 2017)

Berdasarkan data dari frekuensi mengonsumsi buah-buahan di masyarakat pesisir Kampung Nelayan, yaitu buah yang paling mereka konsumsi ialah buah jeruk dimana mereka mengonsumsi hampir setiap hari dengan jumlah orang sebanyak 12 orang dan untuk buah yang jarang dikonsumsi ialah buah pepaya sebanyak 6 orang. Sedangkan pada jenis sayuran mereka sering mengonsumsi jenis macam sayuran seperti sawi bayam, dll dimana mereka hampir mengonsumsinya setiap hari hal ini disebabkan jenis sayuran tersebut mudah didapat dilingkungan Sehingga banyak ditemukan masyarakat pesisir cenderung mendapati kadar antioksidan yang rendah dalam status tubuhnya.

Pola makan yang baik akan memengaruhi dalam ketersediaan pangan didaerah tersebut sehingga apabila daerah tersebut minim dalam tersedianya pangan bisa menimbulkan keburukan pada konsumsi dimasyarakat tersebut serta apabila hasil alamnya melimpah akan bisa memenuhi segala jenis kebutuhan masyarakatnya karena mereka cenderung bergantung ke sektor alamnya. Hal ini sejalan dengan sebuah penelitian pada (Margareta, 2014) dimana disetiap daerah memiliki kebutuhan pangan masyarakat yang berbeda, termasuk dalam pola konsumsi kesehariannya.

Status Gizi

Untuk status gizi kategori yang baik dalam memenuhi kriteria maka akan berkaitan dengan sebuah pengetahuan yang didapat selama ini termasuk pada kalangan orang tua terhadap anaknya sehingga keadaan ini akan memengaruhi pada ketergantungan pola konsumsi yang baik juga. Dengan demikian banyak ditemukan beberapa faktor yang memengaruhi pada keadaan masalah status gizi anak dimulai dari saat bayi sampai remaja ke proses tumbuh kembangnya

diantaranya yakni kemiskinan, rendahnya pendidikan yang dicapai, adanya ketersediaan sumber pangan yang mencukupi dan kesempatan untuk bekerja dalam hal ini penghasilan (Supariasa, 2013). Pemahaman gizi yang buruk dari penentuan makanan yang seimbang pada masyarakat pesisir bisa menyebabkan status gizi kurang karena konsumsi makanan yang tidak baik, maka dengan demikian perlunya pendidikan orang tua, pekerjaan yang sesuai dengan pendapatan yang cukup bisa memperbaiki baik buruknya status gizi tersebut pada anak.

Dari hasil analisis data banyak ditemukan status pendidikan mereka hanya cukup sampai di SD yang berjumlah 11 dan untuk pendidikan jenjang S1 bahkan hanya 1 kepala rumah tangga saja dari hasil tersebutlah bisa disimpulkan pengetahuan mereka masih dalam kategori kurang sehingga memengaruhi dalam kebutuhan gizi yang seimbang dalam kesehariannya, berbagai macam Gizi seimbang ini banyak sekali didapat diantaranya adanya makanan yang memiliki kadar zat besi yang tinggi dimana ini bisa didapat dari berbagai macam sayuran hijau serta juga tercukupinya protein yang seimbang sehingga apabila ini terpenuhi bisa meminimalisir terjadinya status gizi yang buruk menjadi baik begitu juga dalam pola konsumsinya.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Etik Khusniyati dimana adanya hubungan antara pola konsumsi makanan dengan status gizi di pondok pesantren Roudlatul Hidayah Pakis Trowulan Mojokerto terhadap santrinya dengan nilai Pvalue sebesar $0,000 < 0,05$. Bukan hanya dari pola makanan yang tidak mencukupinya saja yang bisa memengaruhi status gizi melainkan juga dari genetik yang ditimbulkan dari orang tua. Faktor ini diturunkan melalui sel tubuh dari orang tua ke anaknya sehingga apabila gen orang tua memiliki status gizi yang baik maka kemungkinan besar anaknya tentu memiliki status gizi yang baik, dalam hal ini bisa dilihat dari proporsi tubuh orang tua yang besar sehingga anak juga memiliki kecenderungan postur tubuh yang demikian besar juga.

Riwayat Penyakit

Berbagai jenis penyakit timbul karena banyak beberapa faktor diantaranya ialah diturunkan dari riwayat genetik seperti berupa penyakit kolesterol. Hal ini apabila kadar kolesterolnya tinggi dan sering mengonsumsi makanan yang tinggi garam yang terjadi di daerah pesisir bisa menjadi faktor risiko timbulnya penyakit Tekanan Darah Tinggi (*Hipertensi*). Penyakit hipertensi ini disebabkan karena timbulnya gaya hidup yang tidak memikirkan kondisi pola makannya. Kejadian penyakit hipertensi yang tinggi yang diturunkan melalui orang tua, kakek/nenek maupun sanak saudara kandung merupakan faktor risiko penurunan penyakit paling kuat bagi seseorang yang terkena riwayat penyakit hipertensi dimasa mendatang, tingginya penyakit hipertensi bagi masyarakat pesisir ditimbulkan karena pola hidup yang tidak teratur seperti pola makan yang tidak sesuai standar gizi, sehingga apabila seseorang mempunyai pola makan yang sesuai kadar gizi seimbang maka besar kemungkinan bisa terhindar dari penyakit hipertensi (Saputra and Anam 2016). Hasil analisa menunjukkan bahwa adanya keterkaitan antara pantangan dengan riwayat penyakit, dengan p value yang didapatkan=0,035 ($p < 0,05$). Masyarakat yang memiliki riwayat penyakit seperti penyakit diabetes, hipertensi, kolesterol, hingga berbagai alergi yang diderita oleh responden.

Pantangan Makanan di Keluarga

Pendidikan yang kurang pada orang tua tentang pemahaman gizi dari suatu makanan bisa menimbulkan konsumsi makanan yang bergizi kurang juga, sehingga kebiasaan masyarakat pesisir mengonsumsi makanan tidak adanya penyesuaian dari peraturan kemenkes yang berlaku sehingga mereka hanya mengonsumsi makanan yang disajikan agar untuk tidak lapar. Faktor tersebut disebabkan karena minimnya pengetahuan dan pendidikan yang diraih oleh orang tuanya. Daerah tersebut menghasilkan makanan laut yang kadar garamnya tinggi sehingga cenderung mereka terjadi penyakit hipertensi maupun juga diabetes karena pola olahraga yang kurang dimasyarakat pesisir. Faktor risiko hipertensi ini disebabkan karena adanya kandungan lemak didalam tubuh yang dinamakan hiperkolesterolemia. Sehingga untuk meminimalisir kejadian hipertensi ialah harus mengurangi makanan yang kadar garamnya tinggi dan didukung oleh olahraga yang teratur. Dari hasil yang didapatkan pada table ke 4 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang cukup kuat dengan kondisi gizi masyarakat setempat.

Hubungan Riwayat Penyakit Dengan Pantangan Makanan Dikeluarga

Kejadian risiko penyakit hipertensi yang diturunkan melalui riwayat keluarga merupakan angka tertinggi, terutama dalam kategori hipertensi primer (*esensial*). Dimana kejadian faktor genetik ini banyak dipengaruhi oleh faktor – faktor dari lingkungan lain, faktor penurunan genetik ini juga berkaitan antara dengan metabolisme pengatur garam dengan sebuah renin membran sel. Penyakit hipertensi ini diartikan sebuah penyakit keturunan. Jadi apabila seseorang yang memiliki orangtua penyakit hipertensi maka sepanjang hidupnya memiliki 25% - 60% risiko terjadinya hipertensi pada diri seseorang tersebut. Kasus ini sejalan berhubungan dengan adanya tingkatan kadar natrium intraseluler dengan rendahnya ratio antara kalium pada natrium . (Agustina and Raharjo 2015)

Dari data yang telah dikumpulkan oleh peneliti ditemukan adanya hubungan antara riwayat keluarga dengan hipertensi pada kategori lansia dimana lebih banyak disebabkan karena penyakit hipertensi ini disebabkan oleh Riwayat keluarga dibandingkan bukan riwayat keluarga. Pada dasarnya hipertensi ini diturunkan melalui Riwayat keluarga yang diturunkan melalui hubungan darah dari orang tua sehingga anak tersebut kemungkinan terjadinya penyakit hipertensi.

Dari kajian diatas sejalan dengan sebuah penelitian yang telah dilakukan oleh Taslima Di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2016, dimana pada penelitian tersebut terdapat hubungan riwayat keluarga dengan hipertensi pada lansia dengan nilai P Value $(0,003) < \alpha (0,01)$. Umumnya, riwayat penyakit yang terjadi pada masyarakat kampung nelayan terdiagnosis penyakit diabetes dan kolesterol sehingga kebutuhan gizi untuk pola konsumsi harus diatur agar tidak berdampak pada penyakit tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan kesimpulan yang didapat ialah adanya hubungan antara pola makan masyarakat dengan status gizi dengan nilai Pvalue $0,006 < 0,05$, tidak hanya itu saja, dari data tersebut menunjukkan adanya hubungan juga antara pantangan makanan dikeluarga dengan riwayat penyakit dengan nilai Pvalue $0,035 < 0,05$. Dengan demikian pola konsumsi ini dinilai dari sebuah kualitas maupun kuantitas dari sumber makanan yang didapat. Jika seseorang memiliki

pola gizi seimbang dengan didukung pola makan yang baik dan teratur akan memengaruhi dalam kesehatan sehingga dalam artian minimnya riwayat penyakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Riska, A., Raharjo, B B. (2015) . *Faktor Risiko Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Usia Produktif (25-54 Tahun)*. *Unnes Journal of Public Health*. Vol 4(4):146–58. doi: 10.15294/ujph.v4i4.9690.
- Florence, A. G. (2017). *Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi pada Mahasiswa TPB Sekolah Bisnis dan Manajemen Institut Teknologi Bandung*. *Skripsi*. Universitas Pasundan Bandung. Bandung. Hamidah,
- Ida. 2017. *Studi Tentang Pola Konsumsi Masyarakat Pesisir Indramayu*. *Mangifera Edu. Jurnal Biologi dan Pendidikan Biologi*. Vol 1(2):46–51.
- Kanah, P. 2020. *Hubungan Pengetahuan dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi pada Mahasiswa Kesehatan*. *Medical Technology and Public Health Journal*. Vol 4(2): 203–211. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v4i2.1199>
- Kartini, A., & Anjani, R. P. (2013). *Perbedaan Pengetahuan Gizi, Sikap, dan Asupan Zat Gizi, pada Dewasa Awal (Mahasiswi LPP Graha Wisata dan Sastra Inggris Universitas Diponegoro Semarang)*. *Journal of Nutrition College*. Vol 2.
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. *Kementrian Kesehat RI*. Vol 53(9):1689-1699.
- Kemenkes RI . (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014*.
- Riska, A., Raharjo, B B. (2015) . *Faktor Risiko Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Usia Produktif (25-54 Tahun)*. *Unnes Journal of Public Health*. Vol 4(4):146–58. doi: 10.15294/ujph.v4i4.9690.
- Florence, A. G. (2017). *Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi pada Mahasiswa TPB Sekolah Bisnis dan Manajemen Institut Teknologi Bandung*. *Skripsi*. Universitas Pasundan Bandung. Bandung. Hamidah,
- Ida. 2017. *Studi Tentang Pola Konsumsi Masyarakat Pesisir Indramayu*. *Mangifera Edu. Jurnal Biologi dan Pendidikan Biologi*. Vol 1(2):46–51.
- Kanah, P. 2020. *Hubungan Pengetahuan dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi pada Mahasiswa Kesehatan*. *Medical Technology and Public Health Journal*. Vol 4(2): 203–211. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v4i2.1199>
- Kartini, A., & Anjani, R. P. (2013). *Perbedaan Pengetahuan Gizi, Sikap, dan Asupan Zat Gizi, pada Dewasa Awal (Mahasiswi LPP Graha Wisata dan Sastra Inggris Universitas Diponegoro Semarang)*. *Journal of Nutrition College*. Vol 2.
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. *Kementrian Kesehat RI*. Vol 53(9):1689-1699.
- Kemenkes RI . (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014*.

- Khusniyati, E., Sari, A. K., & Ro'ifah, I. 2016. Hubungan Pola Konsumsi Makanan dengan Status Gizi Santri Pondok Pesantren Roudlatul Hidayah Desa Pakis Kecamatan Trowulan Kabupaten Mojokerto. *Midwiferia Jurnal Kebidanan*, 2(2), 1–7.
<https://midwiferia.umsida.ac.id/index.php/midwiferia/article/download/1597/1798>
- Margareta D, Purwidiani N. 2014. Kajian Tentang Pola Konsumsi Makanan Utama Masyarakat Desa Gunung Sereng Kecamatan Kwanyar Kabupaten Bangkalan Madura. *e-Journal Boga*. 03(3):86-95.
- Nurulhaq F, Riyadi H, Aries M. 2022. Hubungan Keadaan Sosial Ekonomi dan Konsumsi Ikan dengan Status Gizi Anak di Desa Sukajaya Lempasing, Kabupaten Pesawaran, Lampung. *J Gizi Diet*. 1(2):88-94.
- Saputra, Oktadoni, and Khairul Anam. 2016. Gaya Hidup Sebagai Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Pesisir Pantai Life Style as Risk Factor of Hypertension in Seaboard Community. *Majority* 5(3):118–23.
- Sebataraja, L. R., Oenzil, F. and Asterina, A. 2014. Hubungan Status Gizi dengan Status Sosial Ekonomi Keluarga Murid Sekolah Dasar di Daerah Pusat dan Pinggiran Kota Padang Lisbet Rimelfhi Sebataraja, *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), pp. 182–187. doi: 10.25077/jka.v3i2.81.
- Soraya, D., Sukandar, D. and Sinaga, T. 2017. Hubungan Pengetahuan Gizi, Tingkat Kecukupan Zat Gizi, dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Guru SMP,” *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(1), pp. 29–36. doi: 10.14710/jgi.6.1.29-36.
- Supariasa I.D.N., 2013. *Pendidikan & Konsultasi Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Taslina, T., & Husna, A. 2017. Hubungan Riwayat Keluarga dan Gaya Hidup dengan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh. *ournal of Healthcare Technology and Medicine*, 3(1), 121.