

PERILAKU MAKAN MASYARAKAT INDONESIA DI ERA ADAPTASI KEBIASAAN BARU

Gabriella Meliza Tania, Sienny Thio

Email: d11170077@john.petra.ac.id; sienny@petra.ac.id

Program Hotel Management, Program Studi Manajemen, Universitas Kristen Petra
Jl. Siwalankerto 121-131, Surabaya

Abstrak: Pentingnya menjaga perilaku makan yang sehat agar imunitas tubuh menjadi lebih kuat mendorong peneliti untuk mengidentifikasi bagaimana perilaku makan (jenis makanan, frekuensi makan dan porsi makan) masyarakat Indonesia selama adaptasi kebiasaan baru serta melihat apakah terdapat perbedaan perilaku makan yang signifikan dilihat dari perbedaan usia (remaja, dewasa dan lanjut usia). Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif komparatif dengan menggunakan ANOVA satu arah sebagai teknik analisa komparatif. Penyebaran kuesioner yang dilakukan secara online dan mendapatkan responden sebanyak 306 orang dari 3 kelompok usia di atas. Hasil penelitian menunjukkan perilaku makan responden yang telah memenuhi pedoman gizi yang diberikan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia, dimana makanan yang konsumsi telah memenuhi keanekaragaman makanan, frekuensi makan serta porsi makan yang memenuhi rekomendasi dari Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Selain itu, hasil analisi data menggunakan ANOVA satu arah (Sig. 0.264) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada perilaku makan responden remaja, dewasa dan lansia.

Kata kunci: COVID-19, adaptasi kebiasaan baru, perilaku makan, jenis makanan, frekuensi makan, porsi makan, remaja, dewasa, lansia

Abstract: Knowing that healthy eating behavior is important to strengthen the body immunity led this research to identify how is Indonesian eating behavior (type of food, frequency of eating and portion of the meal) during the new normal and is there any significant difference in eating behavior seen from age differences (adolescents, adults and elderly people). Research method used in this research is a quantitative comparative approach with one-way ANOVA as the comparative analysis technique. The questionnaire was distributed via online and collected 306 respondents from the 3 age groups mentioned above. The results of the research showed that the eating behavior of the respondents has fulfill the nutrition guide given by the Minister of Health of the Republic of Indonesia, where the eating behavior met the variety of food frequency of eating and portion of the meal recommended. The result from one-way ANOVA test (Sig. 0.264) showed that there is no significant difference in eating behavior between adolescents, adults and elderly people.

Keywords: COVID-19, new normal, eating behavior, type of food, frequency of eating, portion of the meal, adolescent, adult, elderly

PENDAHULUAN

Coronavirus (COVID-19) pertama kali ditemukan pada akhir Desember 2019 di Wuhan, China, merupakan sindrom pernapasan akut yang disebabkan oleh *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. Virus yang awalnya berasal dari kota Wuhan telah menyebar sampai ke seluruh dunia (Renzo et al., 2020; Wu et al., 2020) sehingga pada tanggal 11 Maret 2020 Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) menyatakan COVID-19 sebagai pandemi global (Poelman et al., 2020). Presiden Republik Indonesia, Joko Widodo mengatakan: “Kehidupan kita sudah pasti berubah untuk mengatasi risiko wabah ini. Itu keniscayaan. Itulah yang oleh banyak orang disebut sebagai *New Normal* atau tatanan kehidupan baru.” dalam pidatonya pada tanggal 15 Mei 2020. ‘*New Normal*’ atau yang disebut juga sebagai ‘Adaptasi Kebiasaan Baru’ adalah pola atau kebiasaan harian, kerja maupun hidup yang baru, yang berbeda dengan sebelumnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Adaptasi kebiasaan baru didasarkan pada pedoman pembatasan sosial berskala besar (PSBB) dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2020 (B. Saragih & F. M. Saragih, 2020). Kebiasaan baru yang dihimbau kepada masyarakat adalah untuk mengurangi kontak fisik antara satu sama lain seperti menjaga jarak 1-2 meter, tidak berbagi penggunaan alat makan selalu menggunakan masker saat berpergian, sering mencuci tangan dengan air mengalir, selalu sedia *hand sanitizer*, istirahat yang cukup, rajin olahraga serta mengkonsumsi makanan bergizi seimbang (Fitria & Ifdil, 2020; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020; Telaumbanua, 2020; Utami et al., 2020). Adaptasi kebiasaan baru dilakukan agar masyarakat dapat tetap melakukan aktifitasnya secara produktif dan aman dari COVID-19 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020), namun kasus COVID-19 di Indonesia tetap meningkat. Hal ini terlihat dari kasus COVID-19 di Indonesia pada tanggal 24 April 2021 sejumlah 1.636.792 kasus positif meningkat menjadi 2.780.803 kasus positif pada tanggal 16 Juli 2021 (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2021). Pemerintah Indonesia berusaha untuk menekan kenaikan kasus positif COVID-19 di Indonesia dengan menerapkan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) yang awalnya diberlakukan mulai tanggal 3-20 Juli 2021 diperpanjang hingga akhir Juli oleh Presiden Jokowi (Kompas.com, 2021; TRIBUNnews, 2021).

Peraturan-peraturan serta larangan-larangan yang diberlakukan di era adaptasi kebiasaan baru oleh pemerintah Indonesia dimaksudkan dengan tujuan baik yaitu agar penyebaran virus yang cepat bisa diperlambat bahkan dihentikan namun hal ini juga membawa dampak negatif yang jarang diperhatikan yaitu perilaku makan tidak sehat (Poelman et al., 2020). Informasi mengenai betapa berbahayanya COVID-19 dari media sosial mempengaruhi secara langsung perilaku dan sikap masyarakat dalam kehidupan sehari-hari (Fitria & Ifdil, 2020; Widayat & Arifin, 2020), sehingga menimbulkan kecemasan (Fitria & Ifdil, 2020), stres dan tekanan dirasakan oleh sebagian besar masyarakat Indonesia.

Kecemasan, stres maupun tekanan seringkali dikaitkan dengan timbulnya pola makan yang tidak sehat yaitu konsumsi makan secara berlebihan serta peningkatan konsumsi makanan ringan dan makanan cepat saji (Coulthard et al., 2021; Ismail et al., 2020; Renzo et al., 2020; Rodríguez-Pérez et al., 2020; Zhao et al., 2020) dapat menurunkan kondisi kesehatan tubuh, meningkatkan potensi terjangkit penyakit obesitas, penyakit kardiovaskular (Lomanjaya & Soegiono, 2015; Lukmanto & Kristanti, 2013; Zhao et al., 2020), resiko kenaikan Indeks Massa Tubuh (Poelman et al., 2020; Robinson et al., 2020) serta meningkatkan risiko terjangkitnya virus COVID-19 (Renzo et al., 2020).

Penelitian di Spanyol (Laguna et al. 2020; Rodríguez-Pérez et al. 2020) memperlihatkan bahwa masyarakat di Spanyol mengadopsi perilaku makan yang lebih sehat jika dibandingkan dengan perilaku makan yang dilakukan sebelum adanya COVID-19. Penelitian di Belanda (Poelman et al., 2020) menemukan bahwa perilaku makan masyarakat di Belanda tidak banyak berubah jika dibandingkan sebelum COVID-19, namun perilaku makan tersebut masih belum memenuhi porsi makan dari jenis makanan (sayuran dan buah-buahan) yang direkomendasikan serta meningkatnya konsumsi tidak sehat. Poelman et al. juga menemukan bahwa jika dilihat dari aspek sosio-demografi usia, terdapat perbedaan perilaku makan antara kaum remaja dan kaum dewasa dengan kaum lanjut usia (lansia) dimana jika dibandingkan dengan kaum lansia, kaum yang lebih muda lebih merasakan adanya perubahan dalam perilaku makan sejak adanya COVID-19.

Penelitian Ammar et al. (2020), Ellison et al. (2021), Ismail et al. (2020) dan Robinson et al. (2020) menemukan perilaku makan yang tidak sehat setelah adanya COVID-19 yaitu dengan meningkatnya konsumsi makanan tidak sehat, mengkonsumsi makanan dengan tidak terkendali dan konsumsi makanan ringan yang jauh lebih banyak daripada makan besar (makan pagi, siang atau malam) dan peningkatan frekuensi makan selama pandemi. Penelitian perilaku makan di Indonesia oleh B. Saragih dan F. M. Saragih (2020) menemukan peningkatan dalam porsi makan dan frekuensi makan.

Penelitian terdahulu memperlihatkan hasil yang beragam atas perilaku makan sebagai efek dari COVID-19 mendorong peneliti untuk melihat bagaimana perilaku makan masyarakat Indonesia serta melihat apakah terdapat perbedaan perilaku makan jika dilihat dari perbedaan usia (remaja, dewasa, lansia) untuk menambah literatur serta memahami dampak yang dibawa COVID-19 pada perilaku makan seseorang.

TEORI PENUNJANG

Perilaku Makan

Perilaku makan merupakan perilaku normal yang didasarkan oleh pemikiran atau tujuan untuk memenuhi asupan makanan bagi tubuh dengan melihat aspek-aspek sebagai berikut: jenis makanan, frekuensi makan, porsi makan. Hal ini dimaksudkan untuk melihat asupan makanan atau nutrisi (Magklis, 2019) seseorang yang berpengaruh terhadap kesehatan serta daya tahan tubuhnya sehingga keanekaragaman dan kualitas makanan yang dipilih untuk dikonsumsi sangat penting dalam menjaga kesehatan tubuh.

1. Jenis Makanan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 41 Tahun 2014 tentang pedoman gizi seimbang oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia, jenis makanan seseorang diuraikan menjadi makanan pokok, lauk-pauk (nabati dan hewani) sayuran, buah-buahan dan air.

2. Frekuensi Makan

Frekuensi makan secara umum berdasarkan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2014) adalah sarapan, makan siang dan makan malam. Sarapan dilakukan antara bangun pagi sampai dengan jam 9 pagi (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Makan siang dilakukan antara jam 1 sampai jam 2 siang (Saragi et al., 2015) atau disarankan untuk dilakukan sebelum jam 3 siang, sedangkan makan malam disarankan untuk dilakukan sebelum jam 9 malam (Lopez-Minguez et al., 2019).

3. Porsi Makan

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), porsi makanan pokok memiliki kisaran berat sebesar 150 gram nasi atau setara dengan 3 centang nasi. Porsi lauk pauk sebesar 75 - 100 gram atau setara dengan 2 potong sedang ayam tanpa kulit atau 1 butir telur ukuran besar. Porsi sayuran sebesar 150 gram atau setara dengan 1 mangkuk sedang, buah-buahan sebesar 150 gram per porsi atau setara dengan 2 potong sedang pepaya atau 2 buah jeruk sedang dan air sekitar 250 ml per gelas.

Indeks Massa Tubuh (IMT)

Indeks Massa Tubuh adalah ukuran berat badan yang disesuaikan dengan tinggi badan. Penggunaan IMT dimaksudkan untuk menghitung apakah seseorang memiliki berat badan yang lebih ataupun kurang dari taraf normal dan menunjukkan korelasi lemak tubuh dengan risiko kesehatan. Menurut Menteri Kesehatan Indonesia (2014) penting untuk memantau berat badan secara teratur sehingga dapat diketahui apakah indeks massa tubuh (IMT) berada pada taraf yang sehat atau normal yang mana hal ini merupakan salah satu indikator dalam melihat apakah sudah terjadi keseimbangan zat gizi atau tidak.

Penghitungan IMT dilakukan dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

Dengan keterangan sebagai berikut:

IMT < 18,5 = underweight range (kurus / kekurangan berat badan)

IMT 18,5 – 25,0 = healthy weight range (normal)

IMT > 25 = overweight range (gemuk / kelebihan berat badan)

Karakter Sosio-Demografi

Dalam penelitian, karakter sosio-demografi seringkali digunakan untuk memberikan gambaran serta pemahaman atas suatu fenomena. Karakter sosio-demografi seseorang mencerminkan peran sosial dan demografi serta mendeskripsikan hubungan antara seseorang atau sekelompok individu dengan status yang mereka miliki pada kurun waktu tertentu dalam suatu populasi (Abdullahi, 2020). Karakter sosio-demografi yang digunakan dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, domisili, pendidikan terakhir, pekerjaan, pendapatan, preferensi makan, berat badan dan tinggi badan.

Hubungan Perilaku Makan dengan Karakter Sosio-Demografi

Berdasarkan penelitian Poelman et al. (2020), terdapat perbedaan perilaku makan jika dilihat dari karakter sosio-demografi usia, yaitu bahwa perilaku makan masyarakat dalam rentang usia lansia lebih konsisten jika dibandingkan dengan masyarakat dengan usia yang lebih muda. Sehingga dalam penelitian ini, peneliti lebih memperhatikan hubungan perilaku makan dengan usia saja.

H1: Terdapat perbedaan perilaku makan yang signifikan dilihat dari perbedaan usia (remaja, dewasa dan lanjut usia).



Gambar 1. Kerangka pemikiran

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian komparatif menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian komparatif merupakan penelitian yang fokusnya tertuju pada (umumnya) satu variabel lalu membandingkan objek yang terdapat dalam variabel tersebut. Penelitian dengan pendekatan kuantitatif akan menggunakan data numerik yang kemudian akan dianalisis menggunakan metode statistik yang sesuai (Hardani et al., 2020) yang mana dalam penelitian ini penulis menggunakan analisa statistik deskriptif dan analisa statistik komparatif. Jenis penelitian komparatif dengan pendekatan kuantitatif dalam penelitian ini dimaksudkan untuk melihat perilaku makan masyarakat Indonesia dilihat dari jenis makanan, frekuensi makan dan porsi makan lalu membandingkan perilaku makan tersebut dilihat dari perbedaan usia (remaja, dewasa dan lanjut usia).

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quota sampling*, yaitu salah satu jenis dari *non-probability* sampling dimana pengambilan sampel dilakukan dengan jumlah dan karakteristik yang telah ditentukan sebelumnya (Hardani et al., 2020; Trisnani, 2019). Kuota yang ditetapkan dalam adalah 50 sampel untuk masing-masing usia, namun setelah melakukan percobaan atas sampel dengan kuota masing-masing 50 sampel dengan semua sampel yang didapat, hasil yang didapatkan antara kedua kuota tersebut menunjukkan hasil yang sama, oleh sebab itu semua sampel yang diperoleh dan dapat diproses lebih lanjut digunakan dalam penelitian ini.

Kuesioner berupa rangkaian pertanyaan dengan pilihan *closed-ended* dengan penggunaan skala likert disebarkan kepada sampel dengan karakteristik sebagai berikut; masyarakat Indonesia berusia minimal 17 tahun. Penyebaran kuesioner dilakukan secara online melalui media sosial seperti *Line*, *WhatsApp*, *Instagram* dan *Discord* dalam bentuk *google form* kepada masyarakat Indonesia dengan usia 17 ke atas untuk mengetahui bagaimana perilaku makan masyarakat Indonesia di era adaptasi kebiasaan baru. Data yang diperoleh kemudian diproses dengan menggunakan SPSS V.26 untuk melihat *mean*, standar deviasi, sebaran normalitas, homogenitas dan hasil dari uji ANOVA *one-way*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil Responden

Tabel 1. Profil Responden

No	Atribut Profil	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Usia		
	Usia Remaja (17 - 24 tahun)	104	34%
	Usia Dewasa (25 - 59 tahun)	146	48%
	Usia Lanjut Usia (60 tahun ke atas)	56	18%
2	Jenis Kelamin		
	Pria	150	49%
	Wanita	156	51%
3	Domisili		
	Jawa Timur	179	58%
	Jawa Tengah	20	7%
	Jawa Barat	46	15%
	Sumatra, Sulawesi dan Kalimantan	14	5%
	Bali/NTT/NTB	42	14%
	lain-lain	5	2%
4	Pendidikan Terakhir		
	SD dan SMP/ sederajat	8	3%
	SMA/SMA/ sederajat	111	36%
	Diploma/ sederajat	23	7%
	S1/ sederajat	131	43%
	S2/S3	33	11%
5	Pekerjaan		
	Pelajar/ Mahasiswa	96	31%
	Pegawai Negeri/ Swasta	42	14%
	Wiraswasta/ Pengusaha	77	25%
	Profesional (dokter, pengacara, dosen/guru, dll)	27	9%
	Ibu/ayah rumah tangga	34	11%
	Pensiunan	20	7%
	lain-lain	10	3%
6	Aktifitas (Selama 3 Bulan Terakhir)		
	Beraktifitas/bekerja/belajar penuh dari rumah	130	42%
	Beraktifitas/bekerja/belajar penuh dari kantor/kampus/sekolah	46	15%
	Kombinasi dari kedua pilihan di atas	130	42%
7	Rata-rata Pendapatan		
	Kurang dari Rp 3.000.000	115	37%
	Rp 3.000.000 - 4.999.999	50	16%
	Rp 5.000.000 - 9.999.999	37	12%
	Rp 10.000.000 - 14.999.999	32	10%

	Rp 15.000.000 - 20.000.000	20	7%
	Lebih dari Rp 20.000.000	52	17%
8	Preferensi Makan		
	Omnivora	284	93%
	Carnivora	4	1%
	Vegetarian	18	6%

Kuesioner yang diperoleh dan diolah lebih lanjut berjumlah 306 kuesioner dengan mayoritas berasal dari responden wanita (51%), responden berusia 25-60 tahun (48%), responden dengan pendidikan terakhir S1/ sederajat (43%), responden dengan pekerjaan sebagai pelajar atau mahasiswa (31%), responden yang beraktifitas dari rumah dan kombinasi dari aktifitas dari rumah dan di luar rumah (42%), responden dengan rata-rata pendapatan < Rp 3.000.000 dan responden dengan preferensi makan sebagai omnivora (93%).

Pilot Test

Pilot test dalam penelitian ini menggunakan 30 orang sebagai responden pertama untuk menguji validitas dan reliabilitas atas indikator variabel sebagai pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner. Hasil yang diperoleh dari *pilot test* menunjukkan bahwa indikator variabel yang digunakan dalam penelitian ini valid dan reliabel.

Hasil Mean dan Standar Deviasi

Jawaban responden yang diolah lebih lanjut dihitung menggunakan mean dan standar deviasi dengan pengelompokan data ditentukan berdasarkan interval kelas sebagai berikut:

- 1.00 – 1.80 = Menunjukkan asupan makan yang tidak memenuhi rekomendasi
- 1.81 – 2.60 = Menunjukkan asupan makan yang kurang memenuhi rekomendasi
- 2.61 – 3.40 = Menunjukkan asupan makan yang cukup memenuhi rekomendasi
- 3.41 – 4.20 = Menunjukkan asupan makan yang memenuhi rekomendasi
- 4.21 – 5.00 = Menunjukkan asupan makan yang sangat memenuhi rekomendasi

Tabel 2. Hasil *Mean* dan Standar Deviasi

Kode	Indikator Variabel	Remaja		Dewasa		Lansia	
		<i>mean</i>	<i>Std</i>	<i>mean</i>	<i>Std</i>	<i>mean</i>	<i>Std</i>
Jenis Makanan (J)							
J1	Saya mengkonsumsi makanan pokok (makanan berkarbohidrat seperti nasi, mie, roti, kentang dan lain-lain) setiap hari	4.59	0.81	3.95	1.06	3.98	1.02
J2	Saya mengkonsumsi daging (ayam, sapi dan lain-lain), ikan atau telur setiap hari	4.11	0.89	3.60	1.00	3.68	1.15
J3	Saya mengkonsumsi tahu, tempe, atau kacang-kacangan setiap hari	3.52	0.98	3.61	0.96	3.48	0.91

J4	Saya mengkonsumsi sayuran setiap hari	3.65	1.08	4.27	0.87	4.25	0.96
J5	Saya mengkonsumsi buah-buahan setiap hari	2.86	1.19	4.01	1.04	4.13	1.06
J6	Saya mengkonsumsi susu atau hasil olahannya (keju, yogurt dan lain-lain) setiap hari	3.16	1.25	2.77	1.08	3.11	1.36
Rata-rata Keseluruhan		3.65	1.03	3.70	1.00	3.77	1.08
Frekuensi Makan (F)		<i>mean</i>	<i>Std</i>	<i>mean</i>	<i>Std</i>	<i>mean</i>	<i>Std</i>
F1	Saya selalu makan pagi	3.60	1.35	3.69	1.24	4.05	1.12
F2	Saya selalu makan siang	4.37	0.90	4.43	0.74	4.48	0.81
F3	Saya selalu makan malam	4.25	0.93	4.03	1.01	4.36	0.82
Rata-rata Keseluruhan		4.07	1.06	4.05	1.00	4.30	0.92
Porsi Makan (P)		<i>mean</i>	<i>Std</i>	<i>mean</i>	<i>Std</i>	<i>mean</i>	<i>Std</i>
P1	Saya mengkonsumsi makanan pokok (makanan berkarbohidrat nasi, mie, roti, kentang dan lain-lain) kurang lebih 150 gram per porsi	3.64	1.17	3.27	1.24	3.04	1.21
P2	Saya mengkonsumsi daging (ayam, sapi dan lain-lain), ikan atau telur kurang lebih 75 gram per porsi	3.63	0.98	3.42	1.02	3.39	1.16
P3	Saya mengkonsumsi mengkonsumsi tahu, tempe, atau kacang-kacangan kurang lebih 100 gram per porsi	3.19	1.12	3.47	1.01	3.39	0.93
P4	Saya mengkonsumsi sayuran kurang lebih 150 gram per porsi	3.27	1.13	3.75	0.96	3.79	0.95
P5	Saya mengkonsumsi buah-buahan kurang lebih 150 gram per porsi	2.77	1.18	3.66	1.03	3.75	1.01
P6	Saya mengkonsumsi susu (kurang lebih 200 ml) atau hasil olahannya (kurang lebih 47 gram) setiap hari	3.10	1.24	2.66	1.10	2.93	1.25
P7	Saya mengkonsumsi air minum 8 gelas (kurang lebih 2 liter) setiap hari	4.17	0.92	4.36	0.89	4.18	0.77
Rata-rata Keseluruhan		3.40	1.11	3.51	1.03	3.50	1.04

Berdasarkan *mean* dari variabel jenis makanan, jenis makan yang paling sering dikonsumsi oleh remaja adalah makanan pokok (J1) yang mana mendapatkan nilai yang menyatakan bahwa indikator J1 pada perilaku makan remaja sangat memenuhi rekomendasi. Untuk konsumsi lauk pauk (J2 dan J3) serta konsumsi sayuran (J4) termasuk ke dalam nilai *mean* yang memenuhi rekomendasi. Konsumsi buah-buahan (J5)

dan susu atau produk olahannya (J6) oleh kelompok remaja termasuk dalam kelompok cukup memenuhi.

Nilai *mean* pada jenis makanan untuk kelompok dewasa dan lansia memperoleh kesimpulan yang sama, yaitu bahwa J4 sangat memenuhi rekomendasi, J1, J2, J3 dan J5 memenuhi rekomendasi serta konsumsi susu dan olahannya J6 cukup memenuhi rekomendasi.

Konsumsi makan pagi (F1) dari ketiga kelompok usia di atas (remaja, dewasa dan lansia) memenuhi rekomendasi dan makan siang (F2) sangat memenuhi rekomendasi, sedangkan pada indikator makan malam (F3) terdapat sedikit perbedaan yaitu antara kelompok dewasa dengan kelompok remaja dan lanjut usia, dimana makan malam kelompok dewasa hanya memenuhi rekomendasi sedangkan makan malam kelompok remaja dan lansia sangat memenuhi rekomendasi.

Pada porsi makan, indikator P1 (makanan pokok), P2 (lauk pauk – protein hewani) dan P7 (air) kelompok remaja mendapatkan nilai yang termasuk dalam kelas memenuhi sedangkan indikator P3 (lauk pauk – protein nabati), P4 (sayuran), P5 (buah-buahan), dan P6 (produk susu) kelompok remaja termasuk dalam kelas cukup memenuhi. Dalam kelompok dewasa P7 sangat memenuhi rekomendasi, P2, P3, P4 dan P5 memenuhi rekomendasi serta P1 dan P6 memiliki nilai mean yang termasuk dalam kelas cukup memenuhi. P1, P2, P3 dan P6 kelompok lansia mendapatkan nilai yang termasuk dalam kelas cukup memenuhi serta P4, P5 dan P7nya termasuk dalam kelas memenuhi rekomendasi.

Garis besar atas perilaku makan yang didapat dari data yang diolah dapat dilihat dari tabel di bawah ini:

Tabel 3. Ringkasan Hasil *Mean* dari Perilaku Makan

	<i>Mean</i>			<i>Mean Keseluruhan Atas Ketiga Keseluruhan usia</i>
	Remaja	Dewasa	Lansia	
Jenis Makanan	3.65	3.70	3.77	3.70
Frekuensi Makan	4.07	4.05	4.30	4.14
Porsi Makan	3.40	3.51	3.50	3.47
<i>Mean Total</i>	3.71	3.75	3.86	

Variabel jenis makanan pada setiap kelompok usia termasuk dalam kelas memenuhi dengan nilai rata-rata dari ketiga kelompok usia juga memenuhi rekomendasi. Variabel frekuensi makan pada kelompok usia remaja dan dewasa termasuk dalam kelas memenuhi sedangkan frekuensi makan kelompok lansia termasuk dalam kelas sangat memenuhi, jika dirata-rata maka nilai rata-rata atas ketiga kelompok usia termasuk ke dalam kelas memenuhi rekomendasi. Terakhir untuk variabel porsi makan, porsi makan kelompok remaja termasuk dalam kelas cukup memenuhi sedangkan untuk porsi makan kelompok dewasa dan lanjut usia termasuk dalam kelas memenuhi. Jika nilai kelompok usia dirata-rata maka nilai yang didapat termasuk dalam kelas memenuhi rekomendasi. Berdasarkan nilai yang tertera pada rata-rata keseluruhan, perilaku makan kelompok remaja, dewasa dan lansia termasuk dalam kategori memenuhi rekomendasi dalam pedoman gizi seimbang oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Uji Normalitas

Tabel 4. Tabel Uji Normalitas Variabel

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Statistic	df	Sig.
Eating Behavior	.046	306	.200*

*. This is a lower bound of the true significance.

Nilai signifikansi yang diperoleh melalui uji Kolmogorov-Smirnov adalah 0.200, yang mana nilai tersebut lebih besar daripada 0.05, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa data yang diperoleh melalui penelitian ini berdistribusi normal

Uji Homogenitas

Tabel 5. Tabel Uji Homogenitas Varian

		Levene	df1	df2	Sig.
		Statistic			
Eating Behavior	Based on Mean	2.053	2	303	.130
	Based on Median	2.051	2	303	.130
	Based on Median and with adjusted df	2.051	2	298.966	.130
	Based on trimmed mean	2.030	2	303	.133

Nilai signifikansi (Sig.) yang diperoleh pada adalah 0.130, yang mana nilai tersebut > 0.05 , maka dapat ditarik kesimpulan bahwa variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini bersifat homogen yang berarti variansi-variansi dari variabel yang diteliti memiliki sifat yang relatif sama satu sama lain.

Uji ANOVA

Tabel 6. Tabel Uji ANOVA

Eating Behavior					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	172.225	2	86.113	1.338	.264
Within Groups	19501.762	303	64.362		
Total	19673.987	305			

Nilai signifikansi (Sig.) yang didapat dari uji ANOVA adalah 0.264 dimana nilai tersebut > 0.05 , dengan kata lain hasil ini menolak pernyataan dari H1 yang berarti tidak terdapat perbedaan perilaku makan yang signifikan dilihat dari perbedaan usia (remaja, dewasa dan lanjut usia).

Pembahasan

Berdasarkan hasil dari data yang didapatkan dari responden, meskipun mayoritas dari responden memiliki preferensi makan sebagai omnivora atau makhluk hidup yang mengkonsumsi semua jenis makanan. Jenis makanan yang paling sering dikonsumsi oleh kelompok remaja merupakan makanan pokok dan untuk kelompok dewasa dan lansia jenis makanan yang paling sering dikonsumsi merupakan sayuran. Hal ini bisa saja disebabkan oleh kesadaran kelompok dewasa dan lanjut usia akan pentingnya mengkonsumsi sayuran sebagai sumber serat, vitamin maupun mineral dengan konsumsi makan siang yang teratur. Meskipun kelompok remaja tidak mengkonsumsi sayuran sebanyak konsumsi sayuran dari dua kelompok usia lainnya, namun konsumsi sayuran kelompok remaja sudah termasuk memenuhi persyaratan dari rekomendasi yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Sementara itu, berdasarkan data yang didapatkan, satu hal yang sangat terlihat bahwa konsumsi susu atau produk olahannya pada kelompok remaja, dewasa maupun lansia memiliki nilai yang cukup rendah jika dibandingkan dengan jenis makanan lainnya, namun menurut penulis tidak semena-semena hal ini merupakan hal yang buruk, karena menurut pedoman gizi yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia susu ataupun produk olahannya merupakan salah satu sumber protein hewani yang dapat menggantikan daging jika responden memiliki preferensi makan sebagai vegetarian atau jika responden tidak mengkonsumsi daging sapi, daging ayam, ikan ataupun telur yang merupakan sumber protein hewani.

Untuk frekuensi makan pagi tergolong dalam kategori memenuhi untuk kelompok remaja, dewasa dan lansia, dimana hal ini mengindikasikan bahwa sudah sebagian besar orang Indonesia mengkonsumsi makan pagi yang mana berdasarkan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2014) dan Drenowatz et al. (2018) merupakan hal yang baik karena tidak hanya menjadi energi untuk memulai aktifitas pada pagi hari tetapi juga mencegah masyarakat dari kegemukan dan dapat menurunkan risiko jajan yang tidak sehat atau mengkonsumsi makan siang ataupun makanan kudapan yang berlebihan.

Hal ini juga membuktikan hasil IMT (indeks massa tubuh) yang didapatkan dari penelitian ini yaitu mayoritas responden dari kelompok remaja, dewasa dan lansia berada pada kategori IMT yang normal. Dari indikator-indikator porsi makan dapat dikatakan bahwa kelompok yang paling banyak memenuhi rekomendasi adalah kelompok dewasa, diikuti dengan kelompok lansia lalu kelompok remaja. Hal ini juga kemungkinan terkait dengan IMT kelompok remaja yang memiliki persentase responden yang kurus ($IMT < 18,5$) paling banyak dibandingkan dua kelompok usia lainnya. Dari pemaparan di atas dan berdasarkan tabel 4. 6 terlihat bahwa perilaku makan masyarakat Indonesia sudah termasuk baik dan memenuhi rekomendasi yang diberikan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Berdasarkan hasil uji ANOVA yang dilakukan, ternyata tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada perilaku makan kelompok remaja, dewasa dan lansia dalam lingkup masyarakat Indonesia. Hal ini menandakan penolakan terhadap hipotesis satu (H_1) dalam penelitian ini. Perbedaan hasil penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini dengan penelitian sebelumnya (Parent dan Alquist, 2016; Poelman et al., 2020) menguatkan pernyataan dari Poelman et al. (2020) yang mengatakan bahwa perbedaan strategi yang diterapkan untuk menangani pandemi di negara yang berbeda mempengaruhi perilaku makan secara berbeda pula.

Kesimpulan

Hasil data menunjukkan beberapa poin yang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Jika data responden yang telah diolah dilihat secara deskriptif maka dapat terlihat bahwa perilaku makan responden baik dari kelompok remaja, dewasa maupun lansia di era adaptasi kebiasaan baru ini dikategorikan telah memenuhi rekomendasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yaitu perilaku makan yang memenuhi anekaragam jenis makanan (makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah-buahan dan air), porsi dan frekuensi makan.
2. Di antara ketiga kelompok usia yang digunakan dalam penelitian ini (remaja, dewasa dan lansia) tidak ditemukan perbedaan yang signifikan sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini ditolak. Hal ini bisa saja dikarenakan situasi pandemi COVID-19 yang menyebar secara pesat sehingga ketiga kelompok usia di atas lebih memperhatikan makanan yang dikonsumsi demi menjaga kesehatan dan imunitas tubuh mereka.

Saran

Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana perilaku makan masyarakat Indonesia di era adaptasi kebiasaan baru yang diharapkan pula dapat memberikan saran ataupun masukan yang dapat digunakan sebagai pertimbangan untuk penelitian selanjutnya. Berikut merupakan saran yang dapat penulis berikan:

1. Bagi masyarakat Indonesia, untuk tetap menjaga perilaku makan yang sudah memenuhi rekomendasi dari Menteri Kesehatan Republik Indonesia karena menjaga perilaku makan yang sehat terutama di era adaptasi kebiasaan baru ini merupakan hal yang penting. Selain itu penulis menyarankan agar masyarakat Indonesia lebih sering mengonsumsi sarapan (makan pagi) yang berfungsi sebagai bekal atau sumber energi untuk memulai aktifitas di pagi hari.
2. Bagi pelaku industri khususnya restoran atau bisnis online, untuk tetap menjaga perilaku makan masyarakat Indonesia yang telah memenuhi pedoman yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan cara menjaga agar produk makanan yang dijual tidak hanya menarik perhatian namun juga menyehatkan bagi tubuh. Dengan hasil dari penelitian ini, diketahui bahwa masyarakat Indonesia lebih sering makan siang daripada makan pagi dan makan malam, dari situ pihak industri dapat menyesuaikan pada waktu apa yang paling strategis untuk memasarkan makanan yang akan dijual ataupun untuk mempersiapkan produk makanan yang sesuai dengan waktu makan yang ada.
3. Bagi penelitian selanjutnya, dapat meneliti hubungan antara perilaku makan dengan aktifitas fisik atau olahraga yang dilakukan seseorang, hubungan perilaku makan dengan status emosi seseorang, hubungan perilaku makan dengan perilaku pembelian makanan ataupun hubungan perilaku makan dengan daya beli konsumen. Selain itu penelitian selanjutnya dapat menggunakan pertanyaan yang lebih spesifik seperti makanan apa saja yang dikonsumsi saat makan pagi, siang atau malam ataupun dapat mempertanyakan jenis-jenis makanan tidak sehat seperti makanan cepat saji, camilan asin ataupun manis dan jenis makanan yang kurang disarankan untuk dikonsumsi dalam kuantitas yang banyak. Tidak hanya itu, penelitian selanjutnya dapat memperdalam penelitian ini dengan menggunakan metode penelitian yang bersifat longitudinal dengan melihat perilaku makan sampel selama waktu tertentu yang telah disepakati secara bersama

DAFTAR REFERENSI

- Abdullahi, K. B. (2020). Socio-demographic statuses: Theory, methods, and applications. *Preprints*, 1-31. <https://doi.org/10.20944/preprints201902.0051.v2>
- Ammar, A., Brach, M., Trabelsi, K., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L., Bouaziz, B., Bentlage, E., How, D., Ahmed, M., Müller, P., Müller, N., Aloui, A., Hammouda, O., Domingos, L. L. P., Jansen, A. B., Wrede, C., Bastoni, S., Pernambuco, C. S., ... ECLB-COVID19 Consortium. (2020, May 28). Effects of COVID-19 home confinement on eating behaviour and physical activity: Results of the ECLB-COVID19 international online survey. *Nutrients*, 12(6), 1583-1595. <https://doi.org/10.3390/nu12061583>
- Coulthard, H., Sharps, M., Cunliffe, L., & Tol, A. v. d. (2020, December 19). Eating in the lockdown during the Covid 19 pandemic; self-reported changes in eating behaviour, and associations with BMI, eating style, coping and health anxiety. *Appetite*, 161, 1-. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105082>
- Fitria, L., & Ifdil, I. (2020). Kecemasan remaja pada masa pandemi Covid-19. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 6(1), 1-4. <http://dx.doi.org/10.29210/120202592>
- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif* (1st ed.). CV. Pustaka Ilmu. https://www.researchgate.net/publication/340021548_Buku_Metode_Penelitian_Kualitatif_Kuantitatif
- Ismail, L. C., Osaili, T. M., Mohamad, M. N., Marzouqi, A. A., Jarrar, A. H., Jamous, D. O. A., Magriplis, E., Ali, H. I., Sabbah, H. A., Hasan, H., AlMarzooqi, L. M. R., Stojanovska, L., Hashim, M., Obaid, R. R. S., Saleh, S. T., & Dhaheri, A. S. A. (2020, October 29). Eating habits and lifestyle during COVID-19 lockdown in the United Arab Emirates: A cross-sectional study. *Nutrients*, 12(11), 3314-3333. <https://doi.org/10.3390/nu12113314>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020, June 19). *Menuju adaptasi kebiasaan baru*. Kementerian kesehatan: Direktorat promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. <https://promkes.kemkes.go.id/menuju-adaptasi-kebiasaan-baru>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018, Juli 28). *Isi piringku sekali makan*. <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/page/14/isi-piringku-sekali-makan>
- Kompas.com. (2021, Juli 16). *Muhadjir Effendy Sebut PPKM Darurat Diperpanjang hingga Akhir Juli*. Kompas.com. <https://nasional.kompas.com/read/2021/07/16/18180821/muhadjir-effendy-sebut-ppkm-darurat-diperpanjang-hingga-akhir-juli>
- Laguna, L., Fiszman, S., Puerta, P., Chaya, C., & Tárrega, A. (2020, July 10). The impact of COVID-19 lockdown on food priorities. Results from a preliminary study using social media and an online survey with Spanish consumers. *Food Quality and Preference*, 86, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2020.104028>
- Lomanjaya, I. P., & Soegiono, E. A. (2015). Studi deskriptif perilaku makan mahasiswa Universitas Kristen Petra Surabaya. *Jurnal Hospitality dan Manajemen Jasa*, 3(1), 242-255. <http://publication.petra.ac.id/index.php/manajemen-perhotelan/article/view/2848/2554>

- Lopez-Minguez, J., Gómez-Abellán, P., & Garaulet, M. (2019). Timing of breakfast, lunch, dinner. Effects on obesity and metabolic risk. *Nutrients*, *11*(11), 2624-2638. <https://doi.org/10.3390/nu11112624>
- Lukmanto, J., & Kristanti, M. (2013). Pengetahuan gizi dan perilaku makan remaja di SMP Gloria 1 Surabaya. *Jurnal Hospitality dan Manajemen Jasa*, *1*(2). <http://ojs.uho.ac.id/index.php/preventifjournal/article/view/15586>
- Magklis, E., Howe, L. D., & Johnson, L. (2019, October 22). Eating style and the frequency, size and timing of eating occasions: A cross-sectional analysis using 7-day weighed dietary records. *Scientific Reports*, *9*(1), 1-9. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-51534-w>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *PMK no. 41 tentang pedoman gizi seimbang*. http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK%20No.%2041%20ttg%20Pedoman%20Gizi%20Seimbang.pdf
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020, April 3). *Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 9 tahun 2020 tentang pedoman pembatasan sosial berskala besar dalam rangka percepatan penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*. http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No__9_Th_2020_ttg_Pedoman_Pembatasan_Sosial_Berskala_Besar_Dalam_Penanganan_COVID-19.pdf
- Poelman, M. P., Gillebaart, M., Schlinkert, C., Dijkstra, S. C., Derksen, E., Mensink, F., Hermans, R. C.J., Aardening, P., Ridder, D. d., & Vet, E. d. (2020, October 14). Eating behavior and food purchases during the COVID-19 lockdown: A cross-sectional study among adults in the Netherlands. *Appetite*, *157*, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105002>
- Robinson, E., Boyland, E., Chisholm, A., Harrold, J., Maloney, N. G., Marty, L., Mead, B. R., Noonan, R., & Hardman, C. A. (2020, October 7). Obesity, eating behavior and physical activity during COVID-19 lockdown: A study of UK adults. *Appetite*, *156*, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104853>
- Rodríguez-Pérez, C., Molina-Montes, E., Verardo, V., Artacho, R., García-Villanova, B., Guerra-Hernández, E. J., & Ruíz-López, M. D. (2020, June 10). Changes in dietary behaviours during the COVID-19 outbreak confinement in the Spanish COVIDiet study. *Nutrients* *2020*, *12*(6), 1730-1748. <https://doi.org/10.3390/nu12061730>
- Renzo, L. D., Gualtieri, P., Pivari, F., Soldati, L., Attinà, A., Cinelli, G., Leggeri, C., Caparello, G., Barrea, L., Scerbo, F., Esposito, E., & Lorenzo, A. D. (2020). Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: An Italian survey. *Journal of Translational Medicine*, *18*(229), 1-15. <https://www.doi.org/10.1186/s12967-020-02399-5>
- Saragi, L., Hasanah, O., & Huda, N. (2015, October). Hubungan sarapan pagi dengan aspek biologis anak usia sekolah. *Jurnal Online Mahasiswa*, *2*(2), 1205-1211. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/8285/7955>
- Saragih, B., & Saragih, F. M. (2020, April). Description of community food habits in the Covid-19 pandemic period. [https://www.researchgate.net/publication/340830940_GAMBARAN_KEBIASAAN_MAKAN_MASYARAKAT_PADA_MASA_PANDEMI_COVID-](https://www.researchgate.net/publication/340830940_GAMBARAN_KEBIASAAN_MAKAN_MASYARAKAT_PADA_MASA_PANDEMI_COVID-19)

19_Description_of_Community_Food_Habits_in_the_Covid-19_Pandemic_Period

- Satuan Tugas Penanganan COVID-19. (2021). Data sebaran. Komite penanganan COVID-19 dan pemulihan ekonomi nasional. <https://covid19.go.id/>
- Telaumbanua, D. (2020). Urgensi pembentukan aturan terkait pencegahan Covid-19 di Indonesia. *Qalamuna: Jurnal Pendidikan, Sosial, dan Agama*, 12(1), 59-70. <https://doi.org/10.37680/qalamuna.v12i01.290>
- TRIBUNnews. (2021, July 16). Presiden Jokowi Perpanjang PPKM Darurat hingga Akhir Juli 2021, Ini Penjelasan Menko PMK. Tribun-video. https://video.tribunnews.com/view/245028/presiden-jokowi-perpanjang-ppkm-darurat-hingga-akhir-juli-2021-ini-penjelasan-menko-pmk?_ga=2.129700940.1735410669.1626451130-193817928.1626451130
- Trisnani, N. (2019). *Teknik sampling and survey*. <https://docplayer.info/194274694-Teknik-sampling-dan-survey.html>
- Utami, R. A., Mose, R. E., & Martini. (2020, July 25). Pengetahuan, sikap dan keterampilan masyarakat dalam pencegahan COVID-19 di DKI Jakarta. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(2), 68-77. <https://doi.org/10.33377/jkh.v4i2.85>
- Widayat, & Arifin, Z. (2020, April 20). Attitude and behavior on daily food purchasing decisions in the time of COVID-19: A case study of Indonesia consumers. *Jurnal Inovasi Ekonomi*, 5(2), 37-44. <https://doi.org/10.22219/jiko.v0i0.11866>
- Wu, Y.-C., Chen, C.-S., & Chan, Y.-J. (2020, March). The outbreak of COVID-19: An overview. *Journal of the Chinese Medical Association*, 83(3), 217-220. <https://doi.org/10.1097/jcma.0000000000000270>
- Zhao, A., Li, Z., Ke, Y., Huo, S., Ma, Y., Zhang, Y., Zhang, J., & Ren, Z. (2020). Dietary diversity among Chinese Residents during the COVID-19 outbreak and its associated factors. *Nutrients*, 12(6), 1699-1711. <https://doi.org/10.3390/nu12061699>