

RESEARCH STUDY

Versi Bahasa

OPEN ACCESS

Literasi Informasi Nilai Gizi Pada Masyarakat Usia Produktif di Kota Semarang, Indonesia

Nutrition Fact Literacy in Productive Age Communities in Semarang City, Indonesia

Aprianti Aprianti^{1*}, Kismi Mubarakah¹, MG Catur Yuantari¹, Nis Syifa'ur Rahma¹¹Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro, Semarang, Indonesia**INFO ARTIKEL**

Received: 12-10-2022

Accepted: 14-03-2023

Published online: 05-09-2023

***Koresponden:**

Aprianti Aprianti

aprianti@dsn.dinus.ac.id

DOI:

10.20473/amnt.v7i3.2023.406-412

Tersedia secara online:<https://e-journal.unair.ac.id/AMNT>**Kata Kunci:**

Literasi, Informasi Nilai Gizi, Indeks Massa Tubuh

ABSTRAK

Latar Belakang: Kurangnya perhatian membaca label informasi nilai gizi pada makanan kemasan dapat berdampak buruk bagi kesehatan seseorang, seperti peningkatan risiko obesitas dan penyakit degeneratif. Hasil studi Badan Perlindungan Konsumen Nasional menyebutkan hanya 6.7% konsumen di Indonesia yang memperhatikan label informasi nilai gizi.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik demografi dengan literasi informasi nilai gizi.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* ini dilakukan pada populasi warga Kota Semarang yang berusia 15-65 tahun. Besar sampel menggunakan rumus Slovin sehingga didapatkan jumlah sampel minimal sebanyak 1.029 responden yang dipilih secara *multistage random sampling* berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan dan status sosial. Hubungan antara literasi informasi nilai gizi dengan karakteristik demografi menggunakan uji statistik *Chi-Square* dan hubungan antara literasi informasi nilai gizi dengan indeks massa tubuh menggunakan uji statistik *Spearman Rank*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan literasi informasi nilai gizi masih kurang yaitu 96.1%. Responden memiliki status gizi normal sebanyak 64.1%. Faktor yang berhubungan dengan literasi informasi nilai gizi adalah tingkat pendidikan ($p=0.039$, $OR=1.968$) dan pekerjaan ($p=0.002$, $OR=4.668$). Variabel demografi yang tidak berhubungan adalah domisili, jenis kelamin, status perkawinan, dan status tempat tinggal. Tidak ada hubungan antara literasi informasi nilai gizi dengan status gizi.

Kesimpulan: Responden yang memiliki literasi informasi nilai gizi rendah yaitu tinggal di daerah rural, status perkawinan menikah, tinggal bersama keluarga, memiliki tingkat pendidikan rendah dan bekerja tidak di sektor kesehatan.

PENDAHULUAN

Pemahaman label produk pangan perlu disadari oleh seluruh masyarakat di Indonesia. Pesan yang tercantum dalam Pedoman Gizi Seimbang (PGS) menyatakan pentingnya membaca label pangan. Label yang baik akan memudahkan konsumen dalam memilih produk pangan yang dibutuhkan dan mengedukasi masyarakat serta memberikan nilai tambah pada suatu produk. Label makanan mewakili harga, merek, dan umur simpan serta mengungkap fakta gizi di balik makanan olahan¹.

Tujuan penerapan label pangan dan pemberian informasi tentang label pangan kepada konsumen untuk mengedukasi konsumen agar mengetahui kualitas kandungan gizi produk yang akan dibelinya. Penerapan label pangan juga untuk menyadarkan masyarakat akan akibat konsumsi produk tersebut terhadap kesehatannya. Ketentuan label makanan ini merupakan bagian dari Peraturan Kesehatan dari Badan Pengawas Obat dan Makanan yang berlaku untuk semua produk makanan². Menurut penelitian yang dilakukan pada

remaja Amerika, sekitar 75% remaja membaca label makanan "selalu" atau "kadang-kadang", namun ini tidak ada hubungannya dengan makanan yang mereka pilih untuk dimakan. Namun, penelitian yang melibatkan orang-orang dari Uni Eropa (UE) menghasilkan hasil yang berbeda. Seperempat responden (27%) memeriksa label pada makanan mereka, yang membuat mereka memilih opsi yang lebih sehat. Meskipun kelompok yang berbeda (dewasa vs remaja) dapat menjelaskan mengapa temuan ini berbeda, teknik pelabelan juga dapat menjadi faktor untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan adalah dengan memiliki literasi kesehatan yang memadai³.

Seperti disebutkan secara singkat di atas, setiap makanan kemasan berlabel di Indonesia harus mencantumkan ukuran porsi, kalori per porsi, data gizi, dan persentase nilai harian berdasarkan diet 2.150 kkal, serta catatan kaki dengan nilai harian yang direkomendasikan dan daftar bahan-bahannya. Oleh karena itu, orang Indonesia yang harusnya mematuhi aturan diet terlebih dahulu untuk mengetahui

rekomendasi diet pribadi mereka berdasarkan jenis kelamin, usia, dan tingkat aktivitas fisik. Kemudian, untuk memahami dan menghitung kembali informasi yang tertera pada label produk, sehingga perlu memiliki keterampilan literasi dan numerasi yang diperlukan. Untuk mengikuti dan mencapai tujuan gizi, penting juga untuk memiliki kemampuan memperkirakan ukuran porsi yang tepat. Untuk membangun program pendidikan gizi, sangat penting untuk memahami hubungan antara perilaku penggunaan label makanan dan literasi kesehatan.

Berdasarkan pengawasan rutin BPOM terhadap label produk pangan yang beredar pada tahun 2015, ditemukan 21,24% dari 8.082 label yang diawasi tidak memenuhi persyaratan. Angka ini menurun pada tahun 2016 menjadi 13,6% dari total 7.036 label yang diawasi namun meningkat pada tahun 2017 menjadi 13,68% dari 8.603 label yang diperiksa⁴. Kondisi ini mencerminkan masih banyak produsen yang belum menyadari pentingnya memenuhi regulasi yang telah ditetapkan. Pangan yang tidak memenuhi ketentuan dapat berdampak pada keselamatan dan keamanan pangan konsumen^{5,6}.

Kurangnya perhatian dalam membaca label informasi gizi pada makanan kemasan dapat berdampak buruk bagi kesehatan. Salah satunya adalah peningkatan risiko obesitas. Seseorang yang mengalami obesitas dapat terjadi karena konsumsi gula, lemak, atau energi yang berlebihan yang terkandung dalam makanan kemasan⁷. Hasil kajian Badan Perlindungan Konsumen Nasional menyatakan bahwa hanya 6,7% konsumen di Indonesia yang memperhatikan label informasi gizi⁸. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa tingkat pengetahuan siswa dengan status gizi normal lebih baik dalam membaca label informasi gizi pada makanan kemasan dibandingkan dengan siswa yang mengalami obesitas. Studi lain menyebutkan bahwa sebanyak 61,4% responden tidak patuh dalam membaca label gizi dan komposisi makanan karena dianggap tidak penting⁹. Beberapa penelitian melaporkan aspek kepatuhan seseorang dalam membaca label makanan. Penelitian oleh Devi *et al.* Menunjukkan hubungan positif yang kuat antara tingkat pengetahuan responden tentang label makanan kemasan dengan praktik pemilihan makanan kemasan. Penelitian pada ibu rumah tangga menunjukkan adanya keterkaitan antara pengetahuan gizi, sikap terhadap kesehatan, dan kemampuan membaca label makanan dengan kepatuhan membaca label informasi gizi. Persepsi karakteristik produk juga terkait dengan pengetahuan gizi ibu rumah tangga di Pasar Basah Mandonga^{2,10}. Penelitian dari Asgha menghasilkan sebagian besar konsumen (55%) terkadang membaca label informasi nilai gizi. Mereka (53%) menganggap bahwa label informasi gizi saat ini terlalu ilmiah dan sulit dipahami. Hasil uji beda terlihat pada variabel umur, tingkat pendidikan, dan pendapatan per bulan terhadap penggunaan label informasi nilai gizi. Konsumen yang lebih tua, konsumen dengan pendidikan lebih baik, dan konsumen dengan pendapatan lebih tinggi cenderung membaca dan menggunakan label informasi nilai gizi¹¹. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui literasi informasi nilai gizi masyarakat Kota Semarang kemudian

dianalisis berdasarkan karakteristik demografi dan status gizi.

METODE

Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional. Izin penelitian dari instansi terkait dan informed consent dari partisipan diperoleh sebelum penelitian. Populasi adalah penduduk Kota Semarang yang berusia lebih dari 15-65 tahun. Besar sampel menggunakan rumus Slovin, dan jumlah sampel sebanyak 1.029 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *multi-stage random sampling* dengan klasifikasi berdasarkan tingkat pendidikan dan status sosial. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2019 di Kota Semarang. Kuesioner variabel sosial ekonomi digunakan untuk mengukur variabel sosiodemografi. Selain itu menghitung indeks massa tubuh (IMT) responden berdasarkan pengukuran tinggi dan berat badan terakhir. Menggunakan Tabel antropometri untuk menentukan status gizi responden termasuk dalam status gizi kurang, normal, atau kelebihan berat badan dan obesitas.

Menggunakan *New Vital Sign (NVS) Questioner*, untuk mengukur literasi kesehatan responden tentang label makanan. Enam pertanyaan pada wadah es krim digunakan untuk mengevaluasi literasi responden. Pertanyaan "Berapa banyak kalori yang akan Anda makan jika Anda makan satu wadah penuh?" adalah contoh dari salah satu pertanyaannya. Respons yang benar menerima 1 dan yang salah menerima 0. Kisaran skor yang tersedia pada NVS adalah 0-6, dan setiap skor respons ditambahkan bersama untuk skor NVS akhir. Disarankan agar skor dibagi menjadi dua kategori: pemecahan masalah dan pengetahuan yang cukup tentang informasi diet. Variabel independen dikategorikan menjadi dua. Jika skor 0-3 menentukan literasi fakta gizi bermasalah, dan 4-6 menentukan literasi fakta gizi cukup. Variabel dependent dalam penelitian ini adalah lokasi tempat tinggal yang dikategorikan menjadi dua yaitu pedesaan dan perkotaan. Pedesaan jika responden berasal dari kecamatan Mijen, Gunungpati, Ngaliyan, dan Genuk. Status perkawinan dikategorikan menjadi dua, yaitu menikah dan tidak menikah. Status tempat tinggal dikategorikan menjadi dua: tinggal sendiri dan tinggal bersama keluarga. Tingkat pendidikan dikategorikan menjadi tingkat pendidikan rendah jika responden tamat SD dan SMP serta tinggi jika responden tamat SMA dan Perguruan Tinggi. Jenis pekerjaan dikategorikan menjadi dua yaitu bekerja sebagai tenaga kesehatan dan non kesehatan. Indeks massa tubuh dikategorikan menjadi status gizi kurang, normal, dan kelebihan berat badan atau lebih, termasuk pada status gizi obesitas.

Hasil dari Konsorsium Survei Literasi Kesehatan Asia, Sebagai perwakilan akademik dari Asosiasi Literasi Kesehatan Asia di Indonesia, mitra penelitian mendirikan konsorsium di negara-negara yang diundang ini. Konsorsium bertugas mengatur survei dan menyiapkan pedoman untuk mengatur dan menjamin kualitas wawancara. Setiap responden diminta untuk menandatangani formulir persetujuan. Sebanyak 1.029 responden diwawancarai oleh enumerator terlatih (AHL). Survei tersebut meliputi pertanyaan studi kasus dengan ilustrasi nilai gizi item es krim. Penelitian ini dinyatakan telah lolos kajian etik dari Komisi Etik

Penelitian Universitas Diponegoro dengan No: 33/EC/FKM/2014.

Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi untuk menjelaskan variabel dependen jenis kelamin, status perkawinan, status kependudukan, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, lokasi tempat tinggal sekarang, dan indeks massa tubuh. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (jenis kelamin, status perkawinan, status kependudukan, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, lokasi tempat tinggal sekarang, dan indeks massa tubuh) dengan variabel terikat (literasi fakta gizi). Analisis data bivariat menggunakan uji *Chi-Square* karena skala datanya bersifat nominal, data dikatakan memiliki hubungan yang signifikan jika *p-value* kurang dari 0,05. Kekuatan hubungan dianalisis dengan menggunakan odds ratio dan nilai interval kepercayaan. Kemudian analisis hubungan antara literasi label gizi dengan indeks massa tubuh menggunakan uji *Spearman Rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi dan Indeks Massa Tubuh

Responde penelitian sebanyak 1.029 orang, 55,4% perempuan dan 44,6% laki-laki. Status perkawinan berstatus kawin 50,3%, lajang 47,7%, cerai 0,3%, dan janda/duda 1,7%. Sebagian besar responden tinggal bersama keluarga, 51,7%, dan tinggal sendiri 48,3%. Tingkat pendidikan responden mayoritas berpendidikan SMA 49,6%, SMP 18,5%, S1 18,5%, SD 7,6%, tidak tamat SD 1,2%, S2 3,7%, dan S3 1,0%. Pekerjaan responden mayoritas adalah bekerja di bidang non kesehatan 96,1% dan bidang kesehatan 3,9%. Sebagian besar responden berdomisili di perkotaan 77,3%, dan di pedesaan 22,7%. Indeks massa tubuh dengan status gizi normal 64,1%, kelebihan berat badan atau lebih 18,6%, dan berat badan kurang 17,3%, penelitian terbaru menunjukkan bahwa literasi yang rendah berhubungan dengan pemahaman yang lebih buruk tentang label makanan³.

Tabel 1. Karakteristik sosiodemografi penduduk Kota Semarang yang berusia lebih dari 15-65 tahun

Variabel	n	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	459	44,6
Perempuan	570	55,4
Status pernikahan		
Tidak menikah	491	47,7
Menikah	518	50,3
Cerai	3	0,3
Janda/Duda	17	1,7
Status tempat tinggal		
Tinggal sendiri	497	48,3
Tinggal bersama keluarga	532	51,7
Tingkat pendidikan		
Tidak lulus SD	12	1,2
SD	78	7,6
SMP	190	18,5
SMA	510	49,5
Sarjana	191	18,5
Magister	38	3,7
Doktor	10	1,0
Pekerjaan		
Bidang kesehatan	41	3,9
Tidak di bidang kesehatan	988	96,1
Domisili		
Urban	795	77,3
Rural	234	22,7
IMT		
Kurang	174	17,3
Normal	642	64,1
Lebih	186	18,6

Informasi Nilai Gizi

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden tidak mengetahui tentang dosis aman es krim (87,9%) dan tidak mengetahui jumlah maksimum es krim yang dapat dikonsumsi sebagai dessert (98,6%). Dari responden yang menjawab tidak aman mengonsumsi es krim jika memiliki alergi terhadap bahan yang terkandung dalam es krim, 17,4% mampu menjawab dengan benar hanya 45,2%. Dalam penelitian ini, orang dewasa muda dengan skor literasi kesehatan rendah dilaporkan

memiliki kualitas diet yang lebih buruk dan cenderung memilih makanan menggunakan label makanan. Untuk meningkatkan kualitas gizi pada orang dewasa muda dengan literasi kesehatan yang rendah, mengembangkan literasi kesehatan merupakan hal yang penting. Meskipun hasil penelitian lain menyebutkan, ketika orang mencapai tingkat literasi kesehatan tertentu, tidak ada korelasi yang signifikan antara penggunaan label makanan dan kualitas makanan¹².

Tabel 2. Distribusi frekuensi tentang informasi nilai gizi pada penduduk Kota Semarang yang berusia lebih dari 15-65 tahun

Pertanyaan	Hasil			
	Benar		Salah	
	n	%	n	%
- Berapa energi (kkal) yang Anda konsumsi jika anda memakan semua es krim dalam wadah tersebut	124	12,1	905	87,9
- Jika Anda disarankan untuk makan tidak lebih dari 60 gram karbohidrat makanan pencuci mulut, berapa jumlah maksimum es krim yang dapat Anda makan?	14	1,4	1.015	98,6
- Bayangkan dokter Anda menyarankan Anda untuk mengurangi jumlah lemak jenuh dalam makanan Anda. Anda biasanya makan 42 g lemak jenuh tiap hari, sebagian diantaranya berasal dari es krim. Jika Anda berhenti makan es krim, berapa gram lemak jenuh yang akan Anda makan tiap hari?	173	16,8	856	83,2
- Jika Anda biasa makan 2500 kilo kalori per hari, berapa persentase kalori (kkal) yang Anda makan jika Anda makan satu porsi sajian es krim?	186	18,1	843	81,9
- Bayangkan Anda alergi terhadap bahan berikut: penicillin, kacang, sarung tangan karet, dan sengatan lebah. Apakah Anda aman makan es krim?	179	17,4	852	82,6
- Alasan tidak aman untuk dikonsumsi*	82	45,8	97	54,2

*) Select cases dari yang menjawab tidak aman

Tabel 3. Literasi informasi nilai gizi penduduk Kota Semarang yang berusia lebih dari 15-65 tahun

Variable	n	%
Bermasalah	988	96,02
Baik	41	3,98

Berdasarkan jawaban responden atas pertanyaan pada Tabel 2, responden dikategorikan memiliki literasi label gizi baik apabila dapat menjawab minimal empat dari pertanyaan tersebut dengan benar. Jika jawaban kurang dari empat soal dengan benar, maka dikategorikan literasi label gizi bermasalah. Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki literasi yang kurang tentang label gizi yaitu 96,02% bermasalah. Label pangan bertujuan untuk memberikan informasi mengenai asal usul, keamanan, mutu, kandungan gizi, dan informasi lain yang benar kepada masyarakat mengenai setiap produk pangan yang dikemas¹³. Membaca label nilai gizi pada produk pangan kemasan sangat penting karena memberikan manfaat berupa informasi kandungan gizi yang tertera pada label pangan kemasan yang dicantumkan dengan benar dan mudah dipahami akan berdampak positif bagi konsumen

untuk memilih produk tersebut¹⁰. Hasil penelitian ini menunjukkan literasi label informasi nilai gizi masih bermasalah yaitu 96,02%. Hasil penelitian Bahramfard menunjukkan bahwa 50,8% responden memiliki literasi informasi gizi yang buruk. Hasil penelitian Bahramfard lebih baik karena responden penelitian adalah mahasiswa kesehatan, sedangkan penelitian ini dilakukan pada masyarakat umum¹⁴. Penggunaan layanan dan sumber daya kesehatan yang tidak efektif dan efisien disebabkan oleh literasi kesehatan yang tidak memadai. Oleh karena itu, memiliki literasi kesehatan yang buruk berkontribusi pada ketidakadilan kesehatan, dan mencapai pemerataan kesehatan memerlukan peningkatan literasi kesehatan. Namun, kebiasaan pencarian kesehatan dan hasil kesehatan mungkin dipengaruhi secara berbeda oleh tingkat literasi kesehatan.

Tabel 4. Analisis bivariat literasi informasi nilai gizi dan faktor demografi penduduk Kota Semarang yang berusia lebih dari 15-65 tahun

Variabel	Literasi Informasi Nilai Gizi				p-value	OR	CI
	Baik		Bermasalah				
	n	%	n	%			
Domisili							
Urban	37	4.7	758	95,3	0,067 ^a	0,356	
Rural	4	1.7	230	98,3			
Jenis kelamin							
Laki-laki	17	3.7	442	96,3	0,8 ^a	1,143	
Perempuan	24	4.2	546	95,8			
Status pernikahan							
Menikah	15	2.9	503	97,1	0,101 ^a	0,556	
Tidak menikah	26	5.1	485	94,9			
Status tinggal							
Sendiri	25	5.0	472	95,0	0,134 ^a	0,585	
Bersama keluarga	16	3.0	516	97,0			

Variabel	Literasi Informasi Nilai Gizi				p-value	OR	CI
	Baik		Bermasalah				
	n	%	n	%			
Tingkat pendidikan							
Dasar	26	3,3	764	96,7	0,039* ^a	1,968 1,024 – 3,779	
Lanjutan	15	6,3	224	93,7			
Pekerjaan							
Bukan di bidang kesehatan	35	3,5	953	96,5	0,002* ^a	4,668 1,843 – 11,823	
Bidang kesehatan	6	14,6	35	85,4			
Indeks massa tubuh							
Kurang	8	20,0	166	17,3	0,922 ^b	- -	
Normal	26	65,0	616	64,0			
Berat badan lebih	6	15,0	180	18,7			

^a) diuji dengan *Chi-Square*, ^b) diuji dengan *Spearman Rank*, *) p-value signifikan jika <0,05

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan Literasi Informasi Nilai Gizi kurang lebih banyak di pedesaan dibandingkan responden yang tinggal di perkotaan (98,3%). Secara statistik, $p=0.067$ berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara domisili dan literasi informasi nilai gizi. Variabel yang tidak signifikan secara statistik dalam penelitian ini adalah domisili. Domisili tidak berhubungan secara signifikan karena penelitian ini diambil di Kota Semarang, dimana meskipun responden tinggal di pedesaan, responden memiliki akses ke perkotaan untuk bersekolah atau bekerja. Selain itu, dalam penelitian Aygen, terdapat hubungan yang signifikan antara tempat tinggal dan literasi terhadap kecukupan gizi karena responden yang tinggal di daerah berpendapatan tinggi di kota yang membaca fakta gizi dan mengikuti label lebih tinggi dibandingkan dengan yang berada di daerah berpenghasilan menengah dan berpenghasilan rendah¹⁵.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Christopher Sinaga, dimana laki-laki lebih baik dalam membaca perilaku label makanan yaitu 40,0%, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan membaca label pada makanan. Selanjutnya berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa responden dengan Literasi Informasi Nilai Gizi bermasalah lebih banyak ditemukan pada responden laki-laki. Secara statistik, $p=0.8$ berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan literasi informasi nilai gizi. Pada penelitian ini pembacaan literasi nilai gizi perempuan lebih baik yaitu sebesar 4,2%, namun secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan. Svendsen melakukan penelitian Mayoritas karyawan dan mahasiswa di universitas Norwegia mengklaim bahwa mereka mengetahui rekomendasi diet nasional dan memahami di mana mendapatkan informasi tentang topik terkait gizi, menunjukkan mempunyai nilai literasi fungsional yang baik. Laki-laki lebih rendah kemungkinannya dibandingkan perempuan untuk mengatakan bahwa mereka terbiasa dengan saran diet tertentu, dan menjadi laki-laki dikaitkan dengan kemungkinan yang lebih kecil untuk memiliki skor literasi gizi fungsional yang tinggi. Namun, lebih banyak wanita daripada pria yang mengaku dipengaruhi oleh saran media dan kesulitan membedakan antara informasi gizi non-ilmiah dan ilmiah. Berusia lebih tua, berjenis kelamin perempuan, berkuliah atau bekerja di Fakultas Ilmu Kesehatan¹⁶.

Berdasarkan status perkawinan diketahui bahwa responden dengan literasi informasi nilai gizi bermasalah lebih banyak pada responden yang menikah (97,1%). Secara statistik nilai $p=0.101$ berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara status perkawinan dengan literasi informasi terhadap nilai gizi. Berdasarkan status kependudukan diketahui bahwa jika responden dengan Literasi Informasi Nilai Gizi bermasalah maka responden lebih banyak yang tinggal bersama keluarga (97%). Secara statistik nilai $p=0.134$ berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara status tinggal dengan literasi informasi terhadap nilai gizi. Status pernikahan dalam penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mehdi Akbartabar. Lebih lanjut Mehdi menjelaskan bahwa status tinggal dikaitkan dengan literasi informasi nilai gizi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa yang tinggal di rumah kontrakan dan asrama universitas memiliki literasi gizi yang lebih tinggi. Terdapat hubungan yang signifikan antara literasi gizi siswa dengan tempat tinggal. Hal ini berbeda dengan penelitian ini yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara status tinggal dengan literasi informasi nilai gizi. Hal ini bisa disebabkan oleh penelitian Mehdi, kurangnya akses ke semua mahasiswa di berbagai bidang studi, dan kecilnya ukuran sampel mahasiswa di jurusan lain kecuali kedokteran. Sedangkan penelitian ini dilakukan dengan sampel masyarakat umum yang relatif lebih luas¹⁴.

Berdasarkan tingkat pendidikan diketahui responden dengan Literasi Informasi Nilai Gizi kurang, lebih banyak pada responden dengan tingkat pendidikan SD (96,1%). Secara statistik $p=0.039$ artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan literasi informasi nilai gizi dengan nilai OR sebesar 1.968 (CI=1.024 – 3.779), artinya responden dengan tingkat pendidikan dasar memiliki risiko sebesar 1.968 kali memiliki literasi informasi nilai gizi yang bermasalah dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendidikan lanjutan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi literasi Informasi Nilai Gizi seseorang terhadap kecukupan gizi sejalan dengan penelitian Eun Seok Cha. Orang yang berpendidikan memiliki literasi kesehatan yang lebih tinggi, lebih banyak menggunakan label makanan, dan memiliki kualitas diet yang lebih baik¹². Sejak penelitian Bahramfard, berbagai disiplin ilmu mahasiswa menyebabkan status literasi gizi yang berbeda. Secara statistik terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat literasi gizi berdasarkan bidang

studi. Siswa gizi memiliki tingkat literasi gizi tertinggi dibandingkan dengan kelompok siswa lainnya¹⁴. Penghasilan rendah dan kurangnya waktu mungkin menjadi kendala utama untuk membeli lebih banyak makanan pokok dan sehat; informasi lebih lanjut (dalam bentuk label gizi) tidak akan meningkatkan salah satu dari keduanya. Orang dengan pendapatan rendah dan pendidikan rendah juga cenderung memiliki pola makan yang lebih buruk daripada orang dengan pendapatan lebih tinggi dan pendidikan tinggi¹⁷. Selain itu, orang yang tertarik pada pola makan sehat cenderung mempelajari label gizi, memiliki pengetahuan gizi yang lebih tinggi, dan mungkin sudah mempraktikkan kebiasaan makan yang lebih baik. Dalam konteks ini, menyarankan agar menambahkan produk yang lebih sehat ke dalam kategori makanan atau minuman yang ada dapat meningkatkan kesehatan secara keseluruhan dari pilihan aktual konsumen. Lambang kesehatan pada label gizi, khususnya, dipandang memiliki kemampuan untuk mendorong reformulasi produk¹⁸.

Berdasarkan pekerjaan diketahui responden yang memiliki Literasi Informasi Nilai Gizi kurang, lebih banyak ditemukan pada profesi non kesehatan (96,5%). Secara statistik nilai $p=0.002$ berarti ada hubungan yang signifikan antara profesi dengan literasi informasi nilai gizi, dengan nilai OR 4.668 (CI= 1.843 – 11.823) berarti responden dengan profesi non kesehatan berisiko 4,668 kali memiliki literasi informasi gizi yang kurang dibandingkan dengan orang bekerja di bidang kesehatan. Perbaikan dalam pelabelan gizi dapat memberikan kontribusi kecil namun penting untuk membuat konsumen untuk membeli yang lebih baik untuk pilihan yang sehat. Secara khusus, alat bantu interpretasi dapat membantu konsumen menilai kontribusi gizi dari makanan tertentu terhadap diet keseluruhan¹⁹.

Selanjutnya dilakukan uji korelasi antara literasi informasi nilai gizi dengan indeks massa tubuh. Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara literasi informasi nilai gizi dengan indeks massa tubuh, dengan nilai $p=0.922$. Pelabelan makanan harus digunakan oleh konsumen agar dapat mempengaruhi status kesehatan dan indeks massa tubuh. Sebelum membuat penilaian mengenai konsumsi makanan mereka, mereka harus membaca label, memahami informasinya, dan mengetahui cara menggunakannya. Sedangkan informasi tentang gizi dalam makanan saja tidak selalu mempengaruhi perilaku diet. Banyak faktor yang mempengaruhi pilihan makanan, sehingga konsumen harus didorong untuk menerapkan pengetahuan tersebut untuk kesehatan mereka. Motivator yang signifikan untuk perilaku diet adalah kesadaran akan hubungan antara gizi dan kesehatan. Menurut penelitian Ady dan Sumarni, kebiasaan wanita dewasa membaca label gizi berhubungan dengan konsumsi sodium mereka. Responden jarang membaca dan memperhatikan label gizi karena membutuhkan lebih banyak waktu²⁰.

KESIMPULAN

Literasi informasi nilai gizi responden masih perlu ditingkatkan. Ada hubungan antara tingkat pendidikan dan literasi informasi nilai gizi; responden dengan tingkat pendidikan rendah berisiko 1.9 kali untuk

memiliki literasi informasi nilai gizi yang tidak adekuat dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Ada hubungan antara literasi informasi nilai gizi dengan pekerjaan; responden yang tidak bekerja di bidang kesehatan berisiko 4.6 kali untuk memiliki literasi informasi nilai gizi yang rendah dibandingkan dengan responden yang bekerja di bidang kesehatan. Tidak ada hubungan literasi informasi nilai gizi dengan indeks massa tubuh.

ACKNOWLEDGEMENT

Terimakasih kepada *Asian Health Literacy Association* (AHLA) Indonesia Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro, atas bantuan dan dukungannya.

Konflik Kepentingan dan Sumber Pendanaan

Semua peneliti tidak memiliki konflik kepentingan dengan artikel ini. Bantuan dana didapatkan dari Universitas Dian Nuswantoro.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pengawas Obat dan Makanan. *Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan RI Nomor HK.00.05.41.1384 Tahun 2005 tentang Kriteria dan Tata Laksana Pendaftaran Obat Tradisional. Obat Herbal Terstandar dan Fitofarmaka*. (BPOM RI, 2005).
2. Darajat, N., Bahar, H. & Jufri, N. N. Hubungan Kepatuhan Membaca Label Informasi Zat Gizi dengan Kemampuan Membaca Label Informasi Gizi pada Ibu Rumah Tangga di Pasar Basah Mandonga Kota Kendari Tahun 2016. *J. Ilm. Mhs. Kesehat. Masy.* **1**, 1–15 (2016).
3. Huizinga, M. M. *et al.* Literacy, Numeracy, and Portion-Size Estimation Skills. *Am. J. Prev. Med.* **36**, 324–328 (2009).
4. Anggraini, S., Handayani, D. & Kusumastuty, I. Tingkat Pengetahuan Cara Membaca Label Informasi Gizi Mahasiswa Status Gizi Normal Lebih Baik Dibandingkan Mahasiswa Obesitas. *Indones. J. Hum. Nutr.* **5**, 74–84 (2017).
5. Widiawati, D. & Komalasari, E. Gambaran Tingkat Kepatuhan Membaca Label Pangan pada Mahasiswa Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Al Azhar Indonesia. *J. Al-AZHAR Indones. Seri Sains dan Teknol.* **5**, 151 (2020).
6. Rachmayani, Siti Andina, Mury Kuswari, V. M. Indonesian Journal of Human Nutrition. *Indones. J. Hum. Nutr.* **5**, 74–84 (2015).
7. Klinenberg, E. Can Nutrition Labeling Affect Obesity. **71**, 689–698 (2006).
8. Badan Perlindungan & Konsumen, N. *Hasil Kajian BPKN di Bidang Pangan Terkait Perlindungan Konsumen*.
9. Zahara, S. Kepatuhan Membaca Label Informasi Zat Gizi di Kalangan Mahasiswa. *J. Kesehat. Masy. Nas.* **4**, 78–83 (2009).
10. Devi, V. C., Sartono, A. & Isworo, J. T. Hubungan antara Karakteristik Individu dan Pengetahuan Label Gizi dengan Membaca Label Gizi Produk Pangan Kemasan pada Konsumen di 9 Supermarket Wilayah Kota Tangerang Selatan

- Tahun 2016. *J. Gizi* **2**, 1–12 (2013).
11. Asgha, B. Analisa Penggunaan Label Informasi Nilai Gizi pada Produk Pangan Oleh Konsumen. *21*, 128–135 (2016).
 12. Cha, E. S. *et al.* Health Literacy, Self-Efficacy, Food Label Use, and Diet in Young Adults. *Am. J. Health Behav.* **38**, 331–339 (2014).
 13. BPOM RI. Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. *BPOM RI* **11**, 1–16 (2021).
 14. Bahramfard, T. *et al.* Nutritional Literacy Status and Its Related Factors in Students of Yasuj University of Medical Sciences. *Nutr. Clin. Y Diet. Hosp.* **40**, 55–62 (2020).
 15. Aygen, F. G. Turkish Consumers' Understanding and Use of Nutrition Labels on Packaged Food Products. *Int. J. Bus. Soc. Sci.* **3**, 171–183 (2012).
 16. Svendsen, K. *et al.* Gender differences in nutrition literacy levels among university students and employees: a descriptive study. *J. Nutr. Sci.* **10**, e56 (2021).
 17. Silk, K. J. *et al.* Increasing Nutrition Literacy: Testing the Effectiveness of Print, Web site, and Game Modalities. *J. Nutr. Educ. Behav.* **40**, 3–10 (2008).
 18. Storcksdieck genannt Bonsmann, S. & Wills, J. M. Nutrition Labeling to Prevent Obesity: Reviewing the Evidence from Europe. *Curr. Obes. Rep.* **1**, 134–140 (2012).
 19. Cowburn, G. & Stockley, L. Consumer understanding and use of nutrition labelling: a systematic review. *Public Health Nutr.* **8**, 21–28 (2005).
 20. Ady, D. D. W. & Sumarmi, S. Kebiasaan Membaca Label Gizi Berhubungan Dengan Asupan Natrium Pada Wanita Dewasa. *Amerta Nutr.* **3**, 158 (2019).