



## Pengetahuan Nutrisi pada Ibu Rumah Tangga: Studi Empiris di Jakarta dan Pontianak

**I Gede Mahatma Yuda Bakti**

Badan Riset Inovasi Nasional (BRIN), Jakarta, Indonesia, [gede\\_tok@yahoo.co.id](mailto:gede_tok@yahoo.co.id)

Corresponding Author: [gede\\_tok@yahoo.co.id](mailto:gede_tok@yahoo.co.id)

**Abstract:** *This study aims to determine the level of nutritional knowledge of housewives in Jakarta and Pontianak. In addition, this study also analyzed differences in the level of nutrition knowledge of housewives based on their characteristics. The data collection method uses a survey with a questionnaire. The data collected were 131 respondents consisting of 64 respondents from Jakarta and 67 respondents from Pontianak. This study found that the nutritional knowledge of housewives was still very low. There are two aspects that are not understood by housewives, namely: (1) nutritional content, and (2) how to properly fulfill the body's nutrition. Based on their characteristics, all types of housewives have the same low level of nutrition knowledge.*

**Keyword:** *Health, Knowledge of Nutrition, Housewife.*

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan nutrisi ibu rumah tangga di Jakarta dan Pontianak. Selain itu, penelitian ini juga menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan nutrisi ibu rumah tangga berdasarkan karakteristiknya. Metode pengumpulan data menggunakan survei dengan kuesioner. Data yang terkumpul adalah 131 responden yang terdiri dari 64 responden dari Jakarta dan 67 responden dari Pontianak. Penelitian ini menemukan bahwa pengetahuan nutrisi ibu rumah tangga masih tergolong sangat rendah. Terdapat dua aspek yang belum dipahami oleh para ibu rumah tangga, yaitu: (1) kandungan nutrisi, dan (2) bagaimana memenuhi nutrisi tubuh dengan baik. Berdasarkan karakteristiknya, semua jenis kelompok ibu rumah tangga sama-sama memiliki tingkat pengetahuan nutrisi yang rendah.

**Kata Kunci:** Kesehatan, Pengetahuan Nutrisi, Ibu Rumah Tangga.

### PENDAHULUAN

Salah satu jenis penyakit yang terus mengalami peningkatan di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM), seperti diabetes, kardiovaskuler, kanker, dan lainnya (Abderbwhi et al., 2022). Peningkatan prevalensi PTM juga dialami oleh negara Indonesia (Kemenkes 2019,

Kementerian PPN/BAPPENAS, 2017). PTM merupakan penyakit kronis yang berlangsung lama dan tercipta dari kombinasi faktor genetik, fisiologis, lingkungan, dan perilaku (WHO 2018). Berbagai penelitian sebelumnya juga telah membuktikan bahwa faktor perilaku tidak sehat menjadi faktor yang berkaitan erat dengan PTM (Jeong et al. 2021; Hoerster et al. 2019; Livingstone dan McNaughton 2017). Dengan kata lain, semakin banyak masyarakat tidak melakukan perilaku tidak sehat maka semakin besar prevalensi PTM di masyarakat.

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku hidup tidak sehat adalah pengetahuan kesehatan masyarakat (Dickson-Spillmann et al., 2011; Kosiba et al., 2019). Ini artinya banyaknya masyarakat tidak menjalankan perilaku hidup sehat karena banyak masyarakat memiliki pengetahuan kesehatan yang rendah. Salah satu pengetahuan kesehatan yang perlu dimiliki setiap individu untuk menjalankan perilaku hidup sehat adalah pengetahuan nutrisi (Worsley, 2022).

Salah satu anggota keluarga yang berperan penting dalam pendidikan kesehatan adalah ibu. Ini dikarenakan ibu memiliki banyak peran dalam keluarga (Zahrok dan Suarmini, 2018). Contohnya, ibu berperan sebagai istri yang melayani kebutuhan suaminya. Seorang ibu dapat berperan sebagai akuntan yang bertugas mengatur keuangan keluarganya. Seorang ibu dapat berperan sebagai teman untuk suaminya dan anak-anaknya. Seorang ibu dapat berperan sebagai koki yang menyediakan makan dan minuman dalam keluarga. Dalam aspek kesehatan, seorang ibu dapat menjadi perawat dan dokter yang menjaga, merawat dan menyembuhkan anggota keluarga yang sedang mengalami sakit ringan, seperti flu, demam, batuk, dll. Selain itu, seorang ibu juga dapat berperan sebagai pendidik kesehatan yang mengajarkan anggota keluarganya bagaimana berperilaku hidup sehat, termasuk mengenai pengetahuan nutrisi.

Berdasarkan penjelasan sebelumnya dapat dipahami bahwa seseorang ibu rumah tangga berperan penting dalam menciptakan keluarga yang sehat. Dengan kata lain, ibu merupakan garda terdepan dalam menciptakan kesehatan keluarga. Ini artinya keberhasilan mencapai keluarga yang sehat tergantung pada pemahaman ibu rumah tangga mengenai kesehatan. Semakin tinggi pemahaman ibu rumah tangga terhadap kesehatan maka akan semakin besar tingkat kesehatan keluarganya. Untuk itu, penting bagi setiap ibu rumah tangga memiliki pengetahuan kesehatan, termasuk pengetahuan mengenai nutrisi.

Berbagai penelitian tentang pengetahuan nutrisi telah dilakukan di Indonesia, misalnya Sari et al. (2018), Inayati et al., (2012), Kurnia et al (2016), Rahmadiana et al. (2020). Meskipun begitu, penelitian terkait dengan pengukuran pengetahuan nutrisi pada konteks ibu rumah tangga masih sangat terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan nutrisi pada ibu rumah tangga. Lebih spesifik, penelitian ini juga berusaha untuk menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan nutrisi ibu rumah tangga berdasarkan karakteristiknya. Dengan begitu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kondisi pengetahuan nutrisi ibu rumah tangga Indonesia.

## **METODE**

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif. Lebih spesifik, pengumpulan data dilakukan dengan metode survei dengan instrumen kuesioner. Survei dilakukan di dua kota besar di Indonesia, yaitu Jakarta dan Pontianak. Pertimbangan pemilihan lokasi survei tersebut adalah untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan pengetahuan nutrisi antara ibu rumah tangga yang tinggal di pulau Jawa (Jakarta) dan di luar Jawa (Pontianak).

Pemilihan lokasi survei penelitian ini dilakukan dengan teknik *cluster random sampling*, yaitu dipilih beberapa kelurahan secara acak untuk mewakili wilayah di Jakarta dan Pontianak. Setelah lokasi survei terpilih secara acak, responden penelitian dipilih dengan beberapa kriteria, yaitu: (1) wanita yang tinggal di lokasi penelitian, (2) berumur 17 tahun

keatas, dan (3) pernah berstatus ibu rumah tangga. Berdasarkan penyebaran kuesioner di lokasi tersebut, penelitian ini memperoleh responden sebanyak 131 ibu rumah tangga.

Kuesioner penelitian memuat 15 pertanyaan yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan nutrisi. Pertanyaan-pertanyaan tersebut diadaptasi dari studi Dickson-Spillmann et al. (2011). Dengan demikian, kuesioner penelitian ini telah memenuhi kriteria validitas isi karena pengukuran variabel penelitian ini telah mengacu pada penelitian terdahulu yang sudah terbukti secara empiris validitasnya. Untuk menjawab setiap pertanyaan tentang pengetahuan nutrisi, responden dapat memberikan jawabannya dengan dua pilihan jawaban, yaitu benar dan salah. Jawaban benar artinya responden menyatakan bahwa pernyataan yang diajukan adalah benar. Jawaban salah artinya responden menyatakan bahwa pernyataan yang diajukan adalah salah. Dengan demikian, terdapat 4 kondisi untuk mengetahui responden tepat atau tidak dalam menjawab pertanyaan. Kondisi pertama adalah apabila pernyataan yang diajukan adalah benar (*true*) dan responden memilih jawaban benar maka responden tersebut tepat dalam menjawab pertanyaan tersebut. Kondisi kedua adalah apabila pernyataan yang diajukan adalah salah (*false*) dan responden memilih jawaban salah maka responden tersebut tepat dalam menjawab pertanyaan tersebut. Kondisi ketiga adalah apabila pernyataan yang diajukan adalah benar (*true*) dan responden memilih jawaban salah maka responden tersebut tidak tepat dalam menjawab pertanyaan tersebut. Kondisi keempat adalah apabila pernyataan yang diajukan adalah salah (*false*) dan responden memilih jawaban benar maka responden tersebut tidak tepat dalam menjawab pertanyaan tersebut.

Teknik analisis yang digunakan penelitian ini adalah analisis statistik deskriptif dan analisis *t-test* atau *analysis of variance* (ANOVA). Analisis statistik deskriptif digunakan untuk mengetahui proporsi jawaban yang benar dari setiap pertanyaan tentang pengetahuan nutrisi. Untuk memudahkan pemahaman terhadap hasil pengukuran tingkat pengetahuan nutrisi, proporsi jawaban yang benar dari setiap pertanyaan dikonversi menjadi 0 – 100. Pengetahuan nutrisi ibu rumah tangga dikatakan sudah ideal ketika hasil analisis menunjukkan skor pengetahuannya di level  $> 80$ . Sementara itu, analisis *t-test* atau ANOVA digunakan untuk mengetahui ada atau tidak perbedaan pengetahuan nutrisi antara ibu rumah tangga yang tinggal di Jakarta dan Pontianak. Selain itu, analisis tersebut juga digunakan untuk menguji perbedaan pengetahuan antara: (1) ibu rumah tangga berdasarkan statusnya (bekerja/tanpa bekerja), dan (2) ibu rumah tangga berdasarkan usia.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Profil Responden

Total responden yang dianalisis pada penelitian ini adalah 131 responden. Adapun rinciannya adalah 64 ibu rumah tangga berasal dari Kota Jakarta dan 67 ibu rumah tangga berasal dari Kota Pontianak. Dengan demikian, proporsi data yang terkumpul di dua wilayah tersebut cukupimbang. Beberapa karakteristik responden penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1. Berdasarkan jumlah responden yang terkumpul, dapat diketahui bahwa sampel penelitian ini paling banyak berstatus ibu rumah tangga tanpa bekerja (66%) dan sisanya adalah ibu rumah tangga yang juga memiliki pekerjaan (34%). Beberapa pekerjaan yang dimiliki oleh ibu rumah tangga tersebut diantaranya wiraswasta (13%), karyawan swasta (14%) dan lainnya (7%). Berdasarkan tingkat usia, ibu rumah tangga penelitian ini didominasi oleh ibu rumah tangga yang berumur antara 31 – 40 tahun (47 %). Sisanya kalangan berumur 41-50 tahun sebanyak 28% dan 21 – 30 tahun sebanyak 20%. Dari sisi tingkat pendidikan, paling banyak responden dengan tingkat pendidikan Sekolah Menengah Tingkat Atas (SMTA) (69%). Adapun, ibu rumah tangga yang lulus perguruan tinggi hanya 14 %.

**Tabel 1. Profil Responden**

Kriteria	Kategori	Persentase (%)
Tempat Tinggal	Jakarta	49
	Pontianak	51
Usia	17 – 20 tahun	1
	21 – 30 tahun	20
	31 – 40 tahun	47
	41 – 50 tahun	28
	≥ 51 tahun	4
Status	Hanya ibu rumah tangga (tanpa bekerja)	67
	Ibu rumah tangga memiliki pekerjaan	33
Pendidikan Formal	Tidak Sekolah / Tidak Lulus Sekolah Dasar	1
	Lulus Sekolah Dasar (SD)	5
	Lulus Sekolah Menengah Tingkat Pertama (SMTP)	11
	Lulus Sekolah Menengah Tingkat Atas (SMTA)	69
	Lulus Universitas (D3, D4, S1, S2 / S3)	14

**Tingkat Pengetahuan Nutrisi Ibu Rumah Tangga**

Berdasarkan hasil analisis terhadap 15 pertanyaan tentang pengetahuan nutrisi, penelitian ini menemukan bahwa secara keseluruhan pengetahuan ibu rumah tangga di Jakarta dan Pontianak masih kurang. Bahkan, pengetahuan nutrisi ibu rumah tangga berada pada level sangat rendah (< 25%). Hal ini dikarenakan skor rata-rata pengetahuannya sebesar 23,36%. Proporsi jawaban benar dan salah untuk setiap pertanyaan tentang pengetahuan nutrisi ditunjukkan pada Tabel 2. Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa hanya 1 pertanyaan yang sudah diketahui masyarakat dengan baik, yaitu ikan berminyak (contoh: salmon, mackerel, tuna, dll.) mengandung lemak lebih sehat daripada daging merah (80,92%). Meskipun begitu, sisanya masih banyak masyarakat belum mengetahui seputar pengetahuan nutrisi. Pertanyaan yang paling banyak dijawab salah oleh para ibu rumah tangga adalah manfaat kesehatan buah dan sayuran terletak pada pasokan vitamin dan mineral (95,42%). Padahal konsumsi buah dan sayur tidak hanya menyediakan vitamin dan mineral bagi tubuh melainkan itu juga memasok zat gizi lainnya, seperti karbohidrat, protein, lemak, dan air.

**Tabel 2. Proporsi Jawaban terhadap Pertanyaan Tentang Pengetahuan Penyakit Diabetes**

No	Indikator Pertanyaan	Proporsi Jawaban	
		Benar (%)	Salah (%)
P1	Nasi putih mengandung banyak nutrisi yang bermanfaat, oleh karena itu manfaat kesehatannya sangat besar. [F]	20,61	79,39
P2	Jika kita sudah mengkonsumsi makanan berlemak tinggi, kita bisa membalikkan efeknya dengan mengkonsumsi apel. [F]	28,24	71,76
P3	Tubuh kita memerlukan kalori minimal sebanyak 5000 kalori per hari. [F]	26,72	73,28
P4	Makanan yang sehat harus terdiri dari setengah porsi nasi, seperempat porsi sayuran dan seperempat porsi lauk. [F]	12,21	87,79
P5	Pada jumlah yang sama, lemak mengandung lebih sedikit kalori daripada serat. [F]	22,90	77,10
P6	Lemak selalu buruk untuk kesehatan kita, maka kita harus menghindarinya sebanyak mungkin. [F]	14,50	85,50
P7	Diet seimbang menyiratkan kita untuk makan semua makanan dalam jumlah yang sama. [F]	23,66	76,34
P8	Manfaat kesehatan buah dan sayuran terletak pada pasokan vitamin dan mineral. [F]	4,58	95,42
P9	Ikan berminyak (contoh : salmon, mackerel, tuna, dll.) mengandung lemak lebih sehat daripada daging merah. [T]	80,92	19,08
P10	Untuk makan sehat, kita harus makan lebih sedikit lemak meskipun kita juga makan lebih banyak buah dan sayuran. [F]	6,87	93,13
P11	Jumlah yang sama pada daging bistik dan dada ayam mengandung banyak kalori yang sama jumlahnya. [F]	22,90	77,10
P12	Jumlah gula dan lemak yang sama mengandung banyak kalori yang sama	25,19	74,81

	jumlahnya. [F]		
P13	Untuk nutrisi yang sehat, produk susu harus dikonsumsi dalam jumlah yang sama seperti buah dan sayuran. [F]	19,85	80,15
P14	Susu skim mengandung lebih sedikit mineral daripada susu penuh lemak (full-fat milk). [F]	16,79	83,21
P15	Gula merah jauh lebih sehat daripada gula putih. [F]	24,43	75,57
	Rerata (Mean)	23,36	76,64

Catatan: T = pernyataan tersebut adalah benar (*true*); F = pernyataan tersebut adalah salah (*false*)

Hasil analisis menunjukkan bahwa pengetahuan yang belum dimengerti oleh banyak ibu rumah tangga adalah tentang kandungan nutrisi pada pangan. Contohnya, nasi putih merupakan pangan yang tidak mengandung banyak nutrisi yang diperlukan oleh tubuh manusia. Sayangnya, banyak ibu rumah tangga memandang bahwa konsumsi nasi putih mengandung banyak nutrisi yang bermanfaat bagi tubuh sehingga nasi putih memiliki manfaat kesehatan yang sangat besar (79,39%). Padahal nasi putih merupakan makanan paling banyak mengandung karbohidrat dibandingkan kandungan gizi lainnya. Untuk itu, mengkonsumsi nasi putih saja tidak dapat memberikan manfaat kesehatan yang sangat besar bagi tubuh manusia. Pengetahuan lain juga banyak salah dipahami oleh para ibu rumah tangga mengenai kandungan nutrisi pada pangan, yaitu (1) pada jumlah yang sama lemak mengandung lebih sedikit kalori daripada serat (77,10%), (2) pada jumlah yang sama daging bistik dan dada ayam mengandung banyak kalori yang sama jumlahnya (77,10%), (3) jumlah gula dan lemak yang sama mengandung banyak kalori yang sama jumlahnya (74,81%), (4) susu skim mengandung lebih sedikit mineral daripada susu penuh lemak (*full-fat milk*) (83,21%), dan (5) Gula merah jauh lebih sehat daripada gula putih (75,57%). Padahal pernyataan – pernyataan tersebut merupakan informasi yang keliru (Dickson-Spillmann et al. (2011).

Terkait dengan kandungan nutrisi pada pangan nutrisi, Makanan berlemak justru mengandung lebih banyak kalori daripada makanan berserat pada jumlah yang sama. Mengacu pada data U.S. Department Agriculture (USDA), jumlah kalori pada dada ayam ternyata lebih besar dari daging bistik. Dalam 100 gram dada ayam mengandung 165 kalori (kal) dan daging bistik hanya mengandung 134 kalori (kal). Hal yang sama juga berlaku pada perbandingan antara lemak dan gula. Kandungan kalori pada lemak justru lebih banyak daripada gula (Spell, 2016). Dalam 1 gram lemak mengandung 9 kalori (kal) sedangkan gula mengandung 4 kalori (kal) per 1 gram. Sementara itu, susu skim justru mengandung lebih banyak mineral daripada susu penuh lemak (*full-fat milk*) (Dickson-Spillmann et al. (2011).

Aspek lain yang masih belum diketahui oleh banyak ibu rumah tangga adalah bagaimana konsumsi nutrisi yang baik. Beberapa pengetahuan yang salah dipahami mereka, diantaranya: (1) membalikkan efek dari makanan berlemak tinggi dengan mengkonsumsi apel (71,76%), (2) tubuh memerlukan kalori minimal sebanyak 5000 kalori per hari (73,28%), (3) lemak selalu buruk untuk kesehatan kita maka setiap orang harus menghindarinya sebanyak mungkin (85,50%), (4) Diet seimbang menyiratkan setiap orang untuk makan semua makanan dalam jumlah yang sama (76,34%), (5) Untuk makan sehat, setiap orang harus makan lebih sedikit lemak meskipun kita juga makan lebih banyak buah dan sayuran (93,13%), dan (6) Untuk nutrisi yang sehat, produk susu harus dikonsumsi dalam jumlah yang sama seperti buah dan sayuran (80,15%). Mengacu pada studi Dickson-Spillmann et al. (2011), pernyataan-pernyataan tersebut merupakan informasi yang keliru.

Terkait dengan konsumsi lemak, tubuh manusia diperbolehkan untuk mengkonsumsi makanan dengan lemak yang tinggi karena terdapat beberapa makan dengan lemak tinggi tetapi menyehatkan tubuh manusia. Untuk itu, setiap orang tidak perlu menghindari makanan tersebut. Bahkan, setiap orang dianjurkan mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak sehat yang cukup (tidak sedikit). Beberapa makanan yang mengandung lemak tinggi tetapi menyehatkan, antara lain alpukat, keju, coklat hitam, telur, ikan berlemak, kacang-kacangan,

dan lainnya (Gunnars dan Shoemaker, 2021). Jenis makanan berlemak yang perlu dihindari adalah makan yang mengandung lemak jahat, yaitu lemak jenuh, dan lemak trans (WHO, 2020). Lebih lanjut, konsumsi apel tidak dapat memulihkan efek dari mengkonsumsi makanan berlemak tinggi (Dickson-Spillmann et al., 2011)

Terkait dengan konsumsi nutrisi, kebutuhan kalori manusia tergantung pada besarnya energi yang dikeluarkan setiap hari (WHO 2020). Untuk orang Indonesia, rata-rata kecukupan energi yang dibutuhkan adalah 2100 kalori (kal). Mengkonsumsi minimal 5000 kalori (kal) per hari justru berpotensi akan mengalami obesitas apabila tidak diimbangi dengan aktivitas fisik. Selain itu, konsumsi produk susu tidak selalu sama jumlahnya dengan konsumsi buah dan sayuran karena jumlah kandungan nutrisi ada pada susu, buah, dan sayuran berbeda-beda. Hal tersebut juga berlaku pada semua jenis makanan, setiap orang tidak harus mengkonsumsi makanan pada jumlah yang sama karena setiap makanan memiliki nutrisi yang berbeda-beda. Setiap orang justru mengkonsumsi makanan sesuai kandungan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh. Secara umum, dalam menjaga diet sehat WHO menganjurkan setiap orang: (1) mengkonsumsi buah dan sayur setidaknya 450 gram per hari, (2) untuk mengkonsumsi makanan berlemak kurang dari 30% dari total asupan energi, (3) mengkonsumsi asupan garam paling banyak 5 gram per hari, (3) untuk mengkonsumsi gula kurang dari 10% dari total asupan energi (WHO, 2020). Di Indonesia, untuk hidup sehat pemerintah menganjurkan setiap warganya untuk mengkonsumsi makanan berdasarkan kampanye “isi piringku”, yaitu dalam satu piring mengandung : (1) buah dan sayur sebanyak setengah porsi piring dengan proporsi 1/3-nya adalah buah dan 2/3-nya adalah sayuran, serta (2) setengah porsi lainnya terdiri dari karbohidrat dan protein dengan proporsi 1/3-nya adalah lauk pauk (seperti ayam, daging sapi, tahu, tempe) dan 2/3 adalah makanan pokok (seperti mie, nasi, roti, kentang, singkong, ubi).

### Tingkat Pengetahuan Nutrisi Berdasarkan Karakteristik Ibu Rumah Tangga

Hasil sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan nutrisi ibu rumah tangga masih tergolong sangat rendah. Meskipun begitu ada kemungkinan tingkat pengetahuan nutrisi ibu rumah tangga bisa berbeda berdasarkan karakteristiknya. Untuk itu, diperlukan pengujian tingkat pengetahuan nutrisi berdasarkan karakteristik ibu rumah tangga. Pada penelitian ini karakteristik yang diuji berdasarkan jenis tempat tinggal, usia dan statusnya.

Tabel 3 menunjukkan tingkat pengetahuan nutrisi ibu rumah tangga berdasarkan tempat tinggal, usia dan statusnya. Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan nutrisi ibu rumah tangga yang tinggal di Jakarta dan Pontianak berbeda secara signifikan ( $M_{\text{Jakarta}} = 18,12$ ,  $M_{\text{Pontianak}} = 28,36$ ; Sig.  $\leq 0.05$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu rumah tangga yang tinggal di Jakarta memiliki pengetahuan nutrisi yang sama dengan ibu rumah tangga yang tinggal di Pontianak. Tingkat pengetahuan ibu rumah tangga yang tinggal di Pontianak ternyata lebih tinggi daripada ibu rumah tangga yang tinggal di Jakarta. Meskipun, keduanya kelompok tersebut sebenarnya sama-sama berada pada level rendah pengetahuannya.

**Tabel 3. Pengetahuan Nutrisi Berdasarkan Karakteristik Ibu Rumah Tangga**

Karakteristik Responden	M	SD	Sig.
Tempat Tinggal			0,000
Jakarta	18,12	12,65	
Pontianak	28,36	14,51	
Usia			0,083
17 – 30 th	21,73	13,28	
31 – 40 th	21,29	13,54	
≥ 41 th	27,46	16,07	
Status			0,051
Tanpa bekerja	21,38	12,37	

---

Memiliki pekerjaan	27,27	17,54
--------------------	-------	-------

---

Catatan: M = rerata (mean); SD = standar deviasi; Sig. = signifikansi (nilai probabilitas) 5%

Selanjutnya, Tabel 3 juga menunjukkan bahwa secara signifikan tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan nutrisi berdasarkan kelompok usia ibu rumah tangga ( $M_{17-30th} = 21,73$ ,  $M_{31-40th} = 21,29$ ,  $M_{\geq 41} = 27,46$ ; Sig. > 0.05). Dengan kata lain, temuan ini membuktikan bahwa di setiap segala usia tingkat pengetahuan nutrisi ibu rumah tangga cenderung sama. Para ibu rumah tangga di setiap kelompok usia sama-sama masih belum mengerti tentang pengetahuan nutrisi.

Berdasarkan statusnya, hasil analisis juga menemukan bahwa secara signifikan tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan nutrisi antara ibu rumah tangga tanpa bekerja dengan ibu rumah tangga yang bekerja ( $M_{tanpa\_bekerja} = 21,38$ ,  $M_{bekerja} = 27,27$ ; Sig. > 0.05). Temuan ini membuktikan bahwa ibu rumah tangga yang bekerja ternyata tingkat pengetahuannya sama dengan ibu rumah tangga yang tidak bekerja, dimana keduanya sama-sama memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong rendah.

## KESIMPULAN

Penelitian ini telah mengukur tingkat pengetahuan nutrisi ibu rumah tangga yang tinggal di Jakarta dan Pontianak. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa pengetahuan nutrisi mereka masih tergolong sangat rendah. Ini artinya para berbagai informasi tentang nutrisi masih banyak belum dimengerti oleh para ibu rumah tangga. Penelitian ini menunjukkan bahwa setidaknya terdapat dua aspek yang belum dipahami oleh para ibu rumah tangga yaitu (1) kandungan nutrisi, dan (2) bagaimana memenuhi nutrisi tubuh dengan baik. Sementara itu, para ibu rumah tangga dari Pontianak ternyata memiliki tingkat pengetahuan nutrisi yang lebih tinggi daripada ibu rumah tangga dari Jakarta. Meskipun begitu, keduanya masih berada pada level pengetahuan yang rendah. Temuan lainnya adalah tidak terdapat perbedaan tingkat pengetahuan nutrisi berdasarkan usia dan status pekerjaannya. Semua jenis kelompok ibu rumah tangga sama-sama memiliki tingkat pengetahuan nutrisi yang rendah.

Penelitian ini telah membuktikan bahwa dalam berbagai kondisi, tingkat pengetahuan nutrisi ibu rumah tangga berada pada level rendah. Padahal ibu rumah tangga berperan penting dalam menggerakkan keluarganya untuk menjalankan perilaku hidup sehat. Secara umum, penelitian ini mendukung pentingnya pendidikan kesehatan bagi ibu rumah tangga, khususnya terkait dengan pengetahuan nutrisi. Pemerintah sebaiknya meningkatkan upaya promosi kesehatan tentang pengetahuan nutrisi secara khusus kepada ibu rumah tangga. Upaya promosi tersebut dapat mencakup dua aspek, yaitu: (1) pengetahuan tentang kandungan nutrisi, dan (2) pengetahuan mengenai bagaimana memenuhi nutrisi tubuh.

## REFERENSI

- Abderbwih, E., Mahanani, MR., Deckert, A., Antia, K., Agbaria, N., Dambach, P., Kohler, S., Horstick, O., Winkler, V., & Wendt, AS. (2022). The Impact of School-Based Nutrition Interventions on Parents and Other Family Members: A Systematic Literature Review. *Nutrients*, 14(12), 2399.
- Dickson-Spillmann, M., Siegrist, M., & Keller, C. (2011). Development and validation of a short, consumer-oriented nutrition knowledge questionnaire. *Appetite*, 56(3), 617-620.
- Firmansyah, F. (2018). Isi Piringku. Diunduh dari <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/062511-isi-piringku>
- Gunnars, K., & Shoemaker, S. (2021). 9 High-Fat Foods That Offer Great Health Benefits. Healthline. Diunduh dari <https://www.healthline.com/nutrition/10-super-healthy-high-fat-foods>
- Hoerster, KD., Campbell, S., Dolan, M., Stappenbeck, CA., Yard, S., Simpson, T., & Nelson, KN. (2019). PTSD is associated with poor health behavior and greater Body

- Mass Index through depression, increasing cardiovascular disease and diabetes risk among U.S. veterans. *Preventive Medicine Reports*, 15, 1 – 7.
- Inayati, D.A., Scherbaum, V., Purwestri, RC., et al. (2012). Improved Nutrition Knowledge and Practice through Intensive Nutrition Education: A Study among Caregivers of Mildly Wasted Children on Nias Island, Indonesia. *Food and Nutrition Bulletin*, 33(2), 117-127.
- Jeong, NJ., Park, E., & del Pobil, AP. (2021). Effects of Behavioral Risk Factors and Social Environmental Factors on Non-Communicable Diseases in South Korea: A National Survey Approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 1 – 11.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes). (2019). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB)
- Kementerian PPN/BAPPENAS. (2017). Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Jakarta : Kementerian PPN/BAPPENAS
- Kosiba, G., Gacek, M., Wojtowicz, A. & Majer, M. (2019). Level of knowledge regarding health as well as health education and pro-health behaviours among students of physical education and other teaching specialisations. *Balt J Health Phys Act*, 11(1), 83-95.
- Kurnia, P., Wardhani, DTK., & Hariyani, R. (2016). Consumer attitudes, nutrition knowledge, and use of nutrition information on the labels of packaged drinks among adolescents in Surakarta, Indonesia. *International Conference on Health and Well-Being (ICHWB) 2016*, 253 – 264.
- Livingstone KM, & McNaughton SA. (2017). A Health Behavior Score is Associated with Hypertension and Obesity Among Australian Adults. *Obesity*. 25 (9): 1-8.
- Martin, SL., McCann, JK., Gascoigne, E., Allotey, D., Fundira, D., & Dickin, KL. (2020). Mixed-Methods Systematic Review of Behavioral Interventions in Low- and Middle-Income Countries to Increase Family Support for Maternal, Infant, and Young Child Nutrition during the First 1000 Days. *Current Developments in Nutrition*, 4 (6), <https://doi.org/10.1093/cdn/nzaa085>
- Rahmadiana, M., Fikawati, S., & Syafiq, A. (2020). [Extracurricular Education to Increase Nutrition Knowledge Among Primary School Children in Indonesia. \*Proceedings of the Third Andalas International Public Health Conference \(AIPHC\) 2019.\* <http://dx.doi.org/10.4108/eai.9-10-2019.2297218>](https://doi.org/10.4108/eai.9-10-2019.2297218)
- SamiatulMilah, A. (2018). Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang asupan nutrisi di desa pawindan kecamatan ciamis kabupaten ciamis. *Buletin Media Informasi Kesehatan*, 14 (2). <https://doi.org/10.37160/bmi.v14i2.211>
- Sari, HP., Subardjo, YP. & Zaki, I. (2018). Nutrition education, hemoglobin levels, and nutrition knowledge of adolescent girls in Banyumas district. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 6 (3), 107-112.
- Spell, CS. (2016). There's no sugar-coating it: All calories are not created equal. [Harvard Health Blog](https://www.health.harvard.edu/blog/theres-no-sugar-coating-it-all-calories-are-not-created-equal-2016110410602). Diunduh dari <https://www.health.harvard.edu/blog/theres-no-sugar-coating-it-all-calories-are-not-created-equal-2016110410602>
- World Health Organization (WHO). (2018). Noncommunicable Diseases. Diunduh dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
- World Health Organization (WHO). (2020). Healthy diet. Diunduh dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

- Worsley, A. (2002). Nutrition knowledge and food consumption: can nutrition knowledge change food behaviour?. *Asia Pac J Clin Nutr.* 11 (3), 579-585.
- Zahrok, S., & Suarmini, NW. (2018). Peran Perempuan dalam Keluarga. *Prosiding SEMATEKSOS 3*, 61 – 65.