

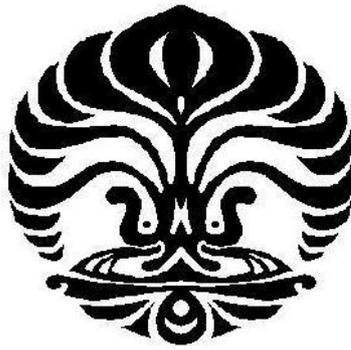
**UNIVERSITAS INDONESIA**

**ANALISIS PERUBAHAN PENGETAHUAN TERHADAP MEMBACA  
LABEL PANGAN DALAM PENCEGAHAN KEGEMUKAN DAN  
OBESITAS PADA IBU RUMAH TANGGA DI KELURAHAN MAMPANG  
DEPOK TAHUN 2011**

**WORD TRIASTUTI**

**0906618671**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM STUDI SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS INDONESIA  
JANUARI 2012  
DEPOK**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**ANALISIS PERUBAHAN PENGETAHUAN TERHADAP MEMBACA  
LABEL PANGAN DALAM PENCEGAHAN KEGEMUKAN DAN  
OBESITAS PADA IBU RUMAH TANGGA DI KELURAHAN MAMPANG  
DEPOK TAHUN 2011**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana  
Kesehatan Masyarakat (SKM)**

**WORD TRIASTUTI**

**0906618671**

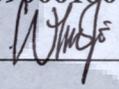
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM STUDI SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS INDONESIA**

**JANUARI 2012**

**DEPOK**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINIL

Skripsi adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Wero Triastuti  
NPM : 0906618671  
Tanda Tangan :   
Tanggal : 20 Januari 2012

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi diajukan oleh

Nama : Woro Triastuti

Program Studi : S1 Ekstensi Gizi Kesehatan Masyarakat

Judul : Analisis Perubahan Pengetahuan Terhadap Praktik Membaca Label Pangan dalam Pencegahan Kegemukan dan Obesitas Pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Mampang Depok Tahun 2011

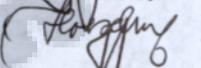
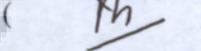
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. drh. Yvonne M. Indrawani. SU.

Penguji : H.E. Kusdinar Achmad, dr. MPH.

Penguji : Ida Ruslita, SKM. MKes.

()  
()  
()

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 20 Januari 2012

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

---

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Woro Triastuti  
NPM : 0906618671  
Program Studi : S1 Ekstensi Gizi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non- Exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Analisis Perubahan Pengetahuan Terhadap Praktik Membaca Label Pangan dalam Pencegahan Kegemukan dan Obesitas Pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Mampang Depok Tahun 2011

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada Tanggal : 20 Januari 2012

Yang Menyatakan



(Woro Triastuti)

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : WORO TRIASTUTI

NPM : 0006618671

Mahasiswa Program : Gizi Kesehatan Masyarakat

Tahun Akademik : 2009 / 2012

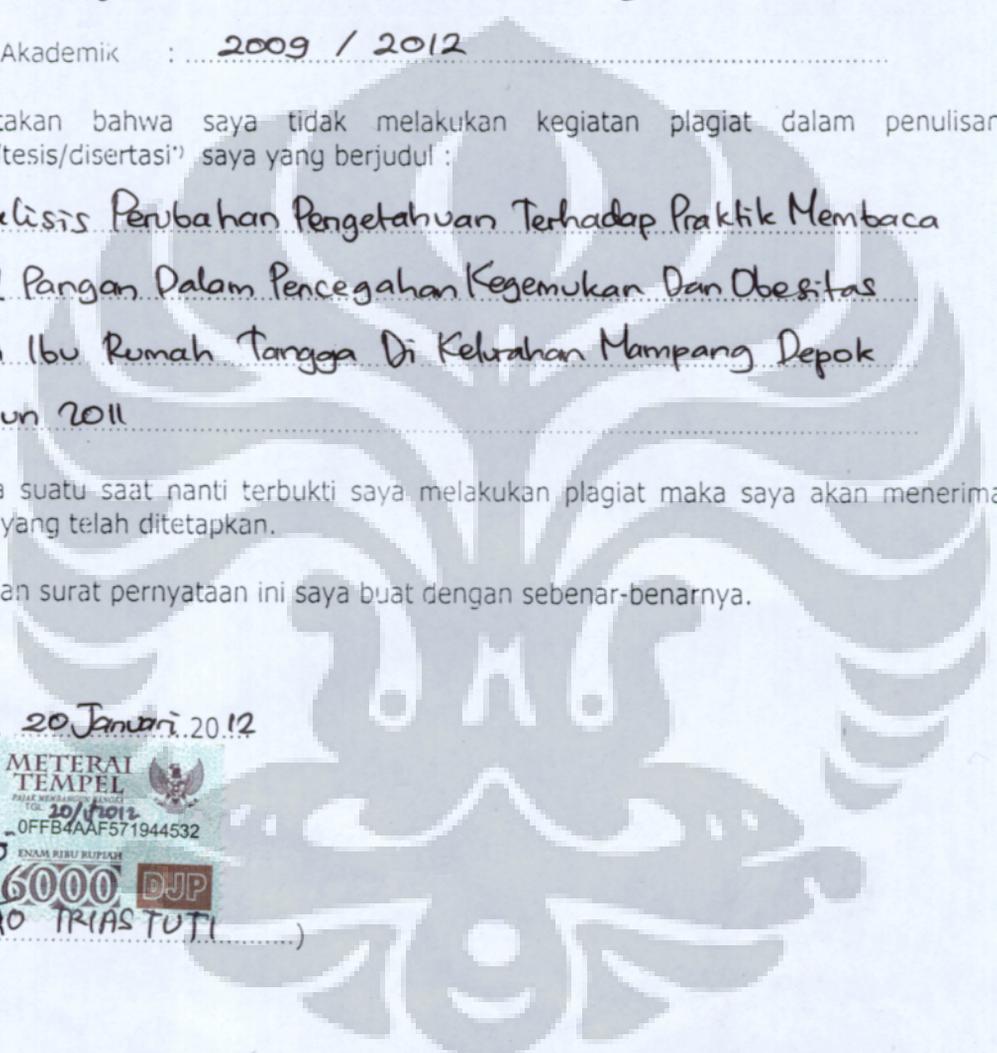
Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi/tesis/disertasi<sup>1)</sup> saya yang berjudul :

Analisis Perubahan Pengetahuan Terhadap Praktik Membaca  
Label Pangan Dalam Pencegahan Kegemukan Dan Obesitas  
Pada Ibu Rumah Tangga Di Kelurahan Mampang Depok  
Tahun 2011

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 20 Januari 2012

  
  
Woro Triastuti  
(WORO TRIASTUTI)

Keterangan :

<sup>1)</sup> tuliskan sesuai dengan jenjang studi yang saudara ambil di FKM UI.

Surat pernyataan ini diketik ulang dan disisipkan kedalam skripsi/tesis/disertasi untuk kemudian diserahkan ke perpustakaan

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karuniaNya berupa kesehatan, serta kasih sayang dan doa kedua orang tua yang sudah mendukung saya. Sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Analisis Perubahan Pengetahuan Terhadap Praktik Membaca Label Pangan dalam Pencegahan Kegemukan dan Obesitas Pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Mampang Depok Tahun 2011” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Pelaksanaan Penelitian melalui media Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) mengenai Membaca Label Pangan ini bertujuan untuk mengetahui Perubahan Pengetahuan Terhadap Praktik Membaca Label Pangan dalam Pencegahan Kegemukan dan Obesitas Pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Mampang.

Saya menyadari bahwa hasil skripsi ini akan selesai dengan baik dan tepat pada waktunya karena bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Dian Ayubi, SKM, MQIH, selaku Wakil Dekan FKM UI yang telah mengizinkan saya melakukan penelitian untuk skripsi ini.
2. Prof. Dr. Kusharisupeni, dr. M.Sc, selaku Ketua Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah mengizinkan saya melakukan penelitian untuk skripsi ini.
3. Dr. drh. Yvonne Indrawani, SU, selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan dan masukan yang sangat bermanfaat untuk saya dari tahap perencanaan hingga tahap penulisan skripsi ini.
4. H.E. Kusdinar Achmad, dr. MPH., selaku dosen penguji dalam yang membantu dan memberikan banyak masukan dan saran-saran pada penulisan skripsi ini.
5. Ida Ruslita, SKM. MKes., selaku tamu undangan atau penguji luar yang hadir pada acara sidang skripsi yang telah memberikan banyak masukan dan saran-saran pada laporan kami.

6. Dinas Kesehatan Kota Depok dan Kelurahan Mampang yang telah memberikan izin kepada saya untuk melakukan penelitian ini serta memberikan data-data sebagai pelengkap skripsi ini
7. Ibu Ivonne dan Ibu Triyanti serta rekan-rekan lainnya yang telah banyak membantu saya dalam penelitian ini karena bagian penelitian Pengabdian Masyarakat FKM-UI yang berjudul Perubahan Pengetahuan dan Perilaku Membaca Label Pangan Untuk Mencegah Kegemukan dan Obesitas.
8. Ibu Imam, selaku koordinator kader yang telah banyak membantu saya dalam pendekatan kepada kader lain demi kelancaran pelaksanaan penelitian hingga selesai.
9. Seluruh Kader di Kelurahan Mampang atas kerja sama dan dukungan yang telah bersedia mengikuti penelitian ini hingga selesai.
10. Seluruh Ibu rumah tangga di Kelurahan Mampang yang telah bersedia mengikuti penelitian ini hingga selesai.
11. Seluruh Dosen dan staf pada jurusan Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia atas masukannya mulai saat penulisan awal hingga akhir skripsi ini.
12. Teman-teman seperjuangan ekstensi gizi ini atas masukan, dukungan, semangat, serta kerjasamanya

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini karena keterbatasan pengetahuan, wawasan dan kemampuan penulis. Oleh karena itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Akhir kata, semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak.

Depok, 20 Januari 2012

Woro Triastuti

## **ABSTRAK**

### **FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS INDONESIA PEMINATAN GIZI KESEHATAN MASYARAKAT**

**Skripsi, 20 Januari 2012**

**WORO TRIASTUTI**

#### **ANALISIS PERUBAHAN PENGETAHUAN TERHADAP RAKTIK MEMBACA LABEL PANGAN DALAM PENCEGAHAN KEGEMUKAN DAN OBESITAS PADA IBU RUMAH TANGGA DI KELURAHAN MAMPANG DEPOK TAHUN 2011**

vii + 74 halaman + 10 tabel + 20 Gambar + 5 lampiran

Label pangan adalah setiap keterangan mengenai pangan yang berbentuk gambaran, tulisan, kombinasi keduanya, atau bentuk lain yang disertakan pada pangan, dimasukkan ke dalam, ditempelkan pada, atau merupakan bagian dari kemasan pangan (PP No.9 tahun 1999). Pelabelan telah diperhatikan khusus pemerintah Indonesia. Hal ini telah dibuktikan dengan dikeluarkannya Undang-Undang tentang label makanan sejak tahun 1985, yang kemudian direvisi setelah melalui beberapa tahap dan kembali dipublikasikan sebagai acuan pelabelan untuk semua produk makanan atau minuman yang dijual di Indonesia yaitu dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 28 tahun 2004 tentang keamanan, mutu dan gizi pangan. Pangan kemasan harus memenuhi syarat keamanan, ini berarti proses pembuatannya perlu dilakukan secara berhati-hati dan wajib memenuhi standar keamanan pangan.

Obesitas adalah salah satu tantangan kesehatan yang paling menakutkan dari Abad 21 Hal ini terkait dengan 100-400.000 kematian per tahun. Antara 1986 dan 2000, prevalensi parah obesitas (indeks massa tubuh (IMT) 40 kg/m<sup>2</sup>) Empat kali lipat di Amerika. Dewasa dengan IMT 50 kg/m<sup>2</sup> (Super-obesitas) meningkat pada tahun 2000. Anak-anak dan remaja

mengalami nasib serupa karena tidak membaca label pangan sebelum membeli. Di masa lalu 30 tahun, prevalensi kelebihan berat badan pada kelompok usia anak telah hampir tiga kali lipat. Saat ini, 9 juta anak usia lebih dari 6 tahun usia dianggap obesitas (Walker, 2005).

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu rumah tangga melalui media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang tepat sehingga informasi ini dapat berkelanjutan. Metode yang digunakan pada intervensi ini yaitu *pre eksperimental*. Dimana sasaran mendapat perlakuan berupa penyuluhan untuk Ibu Rumah Tangga. Sebagai bagan evaluasi, diukur menggunakan *pre test* dan *post test*. Media yang digunakan berupa lembar balik bergambar, *booklet*, kartu simulasi (permainan ular tangga). Intervensi dilakukan selama 2 bulan (Oktober-November). Waktu dan tempat pelaksanaan disesuaikan berdasarkan kesepakatan dengan ibu rumah tangga dimasing-masing RW.

Intervensi dilakukan pada 15 RW pada lingkungan perumahan (05, 07, 08, 13 dan 15) yang meliputi 5 posyandu dan pada lingkungan pemukiman padat (01, 02, 03, 04, 06, 09, 10, 11, 12 dan 14) yang meliputi 11 posyandu. Ibu rumah tangga yang mengikuti penelitian sebanyak 155 orang, umur ibu rumah tangga dengan rata-rata (mean) 38 tahun lebih banyak 54% diatas 38 tahun, untuk distribusi status pekerjaan responden lebih banyak 79% responden yang tidak bekerja atau lebih banyak 77.4% matapencaharian responden sebagai ibu rumah tangga biasa, dan untuk distribusi pendidikan lebih banyak 56% responden tamat pendidikan > 9 tahun.

Untuk status gizi responden diketahui lebih banyak yang obesitas 62% setelah pengukuran IMT dan praktik membaca label pangan responden yang menjawab **Ya** hasilnya berdasarkan beberapa kriteria antara lain : pentingnya membaca label pangan secara keseluruhan sebelum membelinya sebanyak 89% ; pentingnya membaca informasi kegunaan produk pada label pangan sebanyak 89% ; pentingnya membaca informasi tanggal kadaluarsa produk pada label pangan sebanyak 17% ; pentingnya membaca informasi komposisi dan nilai gizi produk pada label pangan sebanyak 53% ; jenis zat gizi untuk

pencegahan kegemukan dan obesitas pada zat gizi makro (karbohidrat, protein dan lemak) sebanyak 88% dan pada zat gizi mikro (mineral dan vitamin) sebanyak 10% dapat dilihat hasil rata-rata nilai *pre-test* ibu rumah tangga sebesar 5,46 ada 50% dan *post test* sebesar 7,57 ada 59% dan retensi ibu rumah tangga sebesar 7,65 ada 56%.

Kesimpulannya yaitu, adanya perubahan pengetahuan yang signifikan dari hasil *pre-test* ke *pos-test* pada responden dengan nilai  $P=0,001$  atau  $P < 0.05$  pada variabel pengetahuan artinya ada perbedaan yang signifikan pengetahuan antara hasil *pre-test* dengan hasil *pos-test*. Berarti ada perubahan pengetahuan dari hasil *pre-test* ke hasil *pos-test* mengalami peningkatan yang signifikan. Adanya perubahan pengetahuan yang signifikan dari hasil *pos-test* ke retensi pada responden dengan nilai  $P=0,032$  atau  $P < 0.05$  pada variabel pengetahuan artinya ada perbedaan yang signifikan pengetahuan antara hasil *pos-test* dengan hasil retensi. Berarti ada perubahan pengetahuan dari hasil *pos-test* ke hasil retensi mengalami peningkatan yang signifikan. Untuk hubungan antara karakteristik (umur, status pekerjaan dan pendidikan) dengan pengetahuan (hasil *pos-test*) terhadap praktik membaca label pangan. Hasil uji statistik variabel umur dan status pekerjaan diperoleh nilai  $P>0.05$  yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara karakteristik (umur dan status pekerjaan) dengan pengetahuan (hasil *pos-test*) terhadap praktik membaca label pangan atau semua responden dengan perbedaan karakteristik yang dimiliki sama-sama mampu dalam membaca label pangan sebelum membeli. Untuk hasil uji statistik variabel status pendidikan diperoleh nilai  $P<0.05$  berarti ada hubungan yang bermakna antara karakteristik (pendidikan) dengan pengetahuan (hasil *pos-test*) terhadap praktik membaca label pangan atau hanya responden yang tamat pendidikan  $> 9$  tahun memiliki kemampuan lebih baik dan teliti dalam membaca label pangan sebelum membeli.

Kata Kunci : Label Pangan, Pengetahuan.

## ABSTRACT

FACULTY OF PUBLIC HEALTH UNIVERSITY OF INDONESIA

Specialisation PUBLIC HEALTH NUTRITION

Skripsi, January 20, 2012

WORO TRIASTUTI

ANALYSIS OF CHANGES IN KNOWLEDGE RAKTIK READING FOOD LABELS IN OBESITY AND OBESITY PREVENTION OF MOTHER IN HOUSEHOLD IN THE YEAR 2011 WARD Mampang DEPOK

vii + 74 pages + 10 + 20 Figure table + 5 attachments

Food label is any information about the food in the form of images, text, a combination of both, or other form that is included in the food, entered into, affixed to, or is part of the food packaging (PP # 9 in 1999). Labeling has been specifically noted the Indonesian government. It has been proved by dikeluarkannya Law on food labels since 1985, which was then revised after going through several stages and re-published as a reference labeling for all food or beverage products sold in Indonesia is the Indonesian Government Regulation number 28 year 2004 concerning security, food quality and nutrition. Food packaging must meet the security requirements, this means that the manufacturing process needs to be done carefully and must meet food safety standards.

Obesity is one of the most daunting health challenges of the 21st Century 100-400000 This is related deaths per year. Between 1986 and 2000, the prevalence of severe obesity (body mass index (BMI) 40 kg/m<sup>2</sup>) Four times in America. Adults with a BMI of 50 kg/m<sup>2</sup> (super-obese) increased in 2000. Children and adolescents experiencing a similar fate for not reading the food labels before buying. In the past 30 years, the prevalence of overweight children in the age group has nearly tripled. Currently, 9 million children aged over 6 years of age are considered obese (Walker, 2005). This study aims to

increase knowledge through the media housewife Communication, Information, Education and Communication (IEC) is appropriate that this information can be sustained. The method used in the pre-experimental intervention. Where the target extension to be treated Housewife. As the chart evaluation, measured uses the pre test and post test. Media used in the form of pictorial flip chart, booklets, cards simulations (games snake ladder). Interventions carried out for 2 months (October-November). Time and place of execution adjusted by agreement with housewives enter the respective RW.

Interventions carried out at 15 RW on housing environment (05, 07, 08, 13 and 15) which includes 5 posyandu and the environment pemungkiman solid (01, 02, 03, 04, 06, 09, 10, 11, 12 and 14) that includes 11 posyandu. The housewife who follow the research as much as 155 people, aged housewife with an average (mean) 38 years 54% more over 38 years, for the distribution of employment status of respondents 79% more respondents who are not working or 77.4% more livelihood respondents as an ordinary housewife, and for more educational distribution 56% of respondents completed education > 9 years.

For the nutritional status of the respondents who are obese are more known to 62% after IMT measurement and practice reading the food label of respondents who answered Yes the results based on several criteria, among others: the importance of reading food labels before buying a whole as much as 89%; the importance of reading the usefulness of the information on labels of food products as much as 89%; the importance of reading the information on food labels kadaluarsa product on as many as 17%; the importance of reading the composition and nutritional value information on the labels of food products as much as 53%; kinds of nutrients for the prevention of overweight and obesity in macro nutrients (carbohydrates, proteins and fats ) as much as 88% and the micronutrients (minerals and vitamins) can be seen as much as 10% of the average value of the pre-test housewife there is 50% for 5.46 and 7.57 for post test there are 59% and retention of women household of 7.65 there is 56%.

The conclusion is, there are significant changes in knowledge of the pre-test to post-test on the respondent with a value of  $P = 0.001$  or  $P < 0.05$  on the variables of knowledge means that there are significant differences in knowledge between pre-test results with the results of the post-test. Means there are changes in knowledge of the pre-test to post-test results has increased significantly. The existence of significant changes in knowledge of the results of the post-test to the retention of the respondents with a value of  $P = 0.032$  or  $P < 0.05$  on the variables of knowledge means that there are significant differences in knowledge between the post-test results with the results of retention. Means there are changes in knowledge of the post-test results to the results of retention has increased significantly. For the relationship between the characteristics (age, employment status and education) and knowledge (post-test results) against the practice of reading food labels. The results of statistical tests variables age and work status obtained  $P$  values  $> 0.05$  which means there is no significant relationship between the characteristics (age and employment status) with knowledge (post-test results) against the practice of reading the food label or all of the respondents held the same characteristic differences are both capable of reading food labels before buying. For the statistical test results obtained by educational status variable  $P$  value  $< 0.05$  means there is a significant association between the characteristics (education) and knowledge (post-test results) against the practice of reading food labels, or only of respondents who completed education  $> 9$  years of age have better abilities and meticulous in reading food labels before buying.

Keywords: Food Label, Knowledge.

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINIL.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN.....</b>	<b>v</b>
<b>PERNYATAAN ANTI PLAGIAT.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xx</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	5
1.4 Tujuan Kegiatan.....	6
1.4.1 Tujuan Umum.....	6
1.4.2 Tujuan Khusus.....	6
1.5 Manfaat Penelitian.....	6
1.5.1 Bagi Masyarakat.....	6
1.5.2 Bagi Institusi Terkait.....	7
1.5.3 Bagi Peneliti.....	7
1.6 Ruang Lingkup.....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
2.1 Label Pangan.....	9
2.1.1 Definisi Label Pangan.....	9
2.1.2 Fungsi Label Pangan.....	10

2.1.3 Jenis Label Pangan.....	11
2.1.4 Informasi Nilai Gizi.....	19
2.1.4.1 Definisi Informasi Nilai Gizi.....	19
2.1.4.2 Jenis Informasi Nilai Gizi.....	19
2.1.4 Dampak Tidak Membaca Label.....	23
2.2 Pengetahuan.....	24
2.2.1 Definisi Pengetahuan.....	24
2.2.2 Tingkat Pengetahuan.....	25
2.2.3 Kategori Pengetahuan.....	26
2.2.4 Pengukuran Pengetahuan.....	26
2.2.5 Penilaian dan Kategori Pengetahuan Gizi dan Label Pangan.....	26
2.3 Praktik/Tindakan.....	27
2.3.1 Definisi Praktik.....	27
2.3.2 Tingkat Praktik/Tindakan.....	27
2.4 Obesitas dan Kegemukan.....	28
2.4.1 Definisi Obesitas dan Kegemukan.....	28
2.4.2 Penyebab Obesitas dan Kegemukan.....	29
<b>BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL dan HIPOTESIS.....</b>	<b>30</b>
3.1 Kerangka Konsep.....	30
3.2 Hipotesis Penelitian.....	32
3.3 Definisi Operasional.....	33
<b>BAB IV METODOLOGI.....</b>	<b>34</b>
4.1 Desain Penelitian.....	34
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	35
4.3 Populasi dan Sampel.....	35
4.3.1 Populasi.....	35
4.3.2 Sampel.....	35
4.4 Teknik Pengumpulan Data.....	37
4.5 Manajemen Data.....	38
4.6 Analisis Data.....	38

4.6.1 Analisis Univariat.....	38
4.6.2 Analisis Bivariat.....	38
<b>BAB V HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>40</b>
5.1 Gambaran Umum Kelurahan Mampang.....	40
5.1.1 Visi dan Misi Kelurahan Mampang.....	40
5.1.2 Kependudukan di Kelurahan Mampang.....	41
5.2 Hasil Penelitian.....	42
5.2.1 Analisis Univariat.....	42
5.2.2 Analisis Bivariat.....	46
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>	<b>51</b>
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	51
6.2 Pembahasan Penelitian.....	51
6.2.1 Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan.....	51
6.2.2 Variabel yang Menunjukkan Bermakna.....	52
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>54</b>
7.1 Kesimpulan.....	54
7.2 Saran.....	55
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>57</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	33
Tabel 5.1 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin di Kelurahan Mampang....	41
Tabel 5.2 Jumlah Penduduk Menurut Pendidikan di Kelurahan Mampang.....	42
Tabel 5.3 Jumlah Penduduk Menurut Mata Pencaharian di Kelurahan Mampang.....	42
Tabel 5.4 Distribusi Umur Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Mampang.....	43
Tabel 5.5 Jumlah Ibu Rumah Tangga Menurut Mata Pencaharian di Kelurahan Mampang.....	44
Tabel 5.6 Distribusi Status Gizi Berdasarkan IMT Pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Mampang.....	46
Tabel 5.7 Distribusi Pengetahuan Pada Ibu Rumah Tangga Menurut Hasil <i>Pre- Test</i> dan <i>Pos-Test</i> Membaca Label Pangan di Kelurahan Mampang.....	48
Tabel 5.8 Distribusi Pengetahuan Pada Ibu Rumah Tangga Menurut Hasil <i>Pos- Test</i> dan Retensi Membaca Label Pangan di Kelurahan Mampang.....	49
Tabel 5.9 Distribusi Ibu Rumah Tangga Menurut Karakteristik Terhadap Pengetahuan (Hasil <i>Pos-Test</i> dan Retensi) Membaca Label Pangan di Kelurahan Mampang.....	50

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Faktor yang Mempengaruhi Seseorang untuk Hidup Sehat.....	9
Gambar 2.2 Nama Produk.....	11
Gambar 2.3 Alamat Produsen.....	11
Gambar 2.4 Komposisi Produk.....	13
Gambar 2.5 Informasi Nilai Gizi Produk.....	13
Gambar 2.6 Tanggal Kadaluarsa.....	15
Gambar 2.7 Cara Penyimpanan Produk.....	15
Gambar 2.8 Logo HALAL.....	15
Gambar 2.9 Nomor Pendaftaran Depkes/BPOM Produk.....	18
Gambar 2.10 Berat Bersih Produk.....	18
Gambar 2.11 Kode Produksi.....	18
Gambar 3.1 kerangka Teori.....	30
Gambar 3.2 Kerangka Konsep.....	31
Gambar 4.1 Bentuk Rancangan Penelitian.....	34
Gambar 4.2 Pengambilan Sampel.....	36
Gambar 4.3 RW Binaan Kader Kelurahan Mampang.....	37
Gambar 5.1 Distribusi Umur Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Mampang.....	43
Gambar 5.2 Distribusi Status Pekerjaan Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Mampang.....	44
Gambar 5.3 Distribusi Tingkat Pendidikan Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Mampang.....	45
Gambar 5.4 Distribusi Pengetahuan Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Mampang.....	45
Gambar 5.5 Distribusi Status Gizi Ibu Rumah Tangga Berdasarkan IMT di Kelurahan Mampang.....	46
Gambar 5.6 Distribusi Praktik Membaca Label Pangan Pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Mampang.....	47

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Peta Wilayah Kelurahan Mampang Depok

Lampiran 2 : Kuesioner *Pre-Test*, *Pos-Test* dan Retensi Ibu Rumah Tangga

Lampiran 3 : Media KIE yang digunakan

Lampiran 4 : Foto Kegiatan Pendampingan Penyuluhan dari Kader kepada Ibu Rumah  
Tangga di Wilayah Kelurahan Mampang



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Label pangan adalah setiap keterangan mengenai pangan yang berbentuk gambaran, tulisan, kombinasi keduanya, atau bentuk lain yang disertakan pada pangan, dimasukkan ke dalam, ditempelkan pada, atau merupakan bagian dari kemasan pangan (PP No.9 tahun 1999). Pelabelan telah diperhatikan khusus pemerintah Indonesia. Hal ini telah dibuktikan dengan dikeluarkannya Undang-Undang tentang label makanan sejak tahun 1985, yang kemudian direvisi setelah melalui beberapa tahap dan kembali dipublikasikan sebagai acuan pelabelan untuk semua produk makanan atau minuman yang dijual di Indonesia yaitu dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 28 tahun 2004 tentang keamanan, mutu dan gizi pangan. Pangan kemasan harus memenuhi syarat keamanan, ini berarti proses pembuatannya perlu dilakukan secara berhati-hati dan wajib memenuhi standar keamanan pangan. Informasi bahan yang terkandung dalam pangan kemasan dan kandungan gizinya seyoganya bisa diakses dengan mudah oleh konsumen melalui label kemasan. Informasi yang sekurang-kurangnya ada dalam label pangan adalah nama produk, daftar bahan yang digunakan, berat bersih atau isi bersih, nama dan alamat produsen, tanggal kedaluwarsa, dan nomor pendaftaran. Selain itu, kandungan zat gizi juga akan menjadi bagian penting dari label (Komsan, 2006).

Label tersebut harus tidak lepas dari kemasannya, tidak mudah luntur, dan terletak pada bagian yang mudah dilihat dan dibaca. Label pangan juga digunakan sebagai panduan diet pentingnya untuk penyampaian informasi nilai gizi, komposisi bahan utama dalam setiap item makanan yang diproduksi dan berapa banyak jumlahnya yang baik untuk kesehatan konsumen (Philipson, 2005). Konsumen merupakan peranan penting dalam solusi untuk penanggulangan obesitas karena konsumen dapat membuat pilihan gaya hidup sehat di tingkat individu. Industri makanan berkomitmen untuk menyediakan

konsumen dengan pilihan makanan sehat dan informasi nutrisi yang dapat diandalkan (Waltman, 2005).

Pentingnya kesadaran membaca label produk pangan di Indonesia mulai berkembang seiring dengan meningkatnya pengetahuan dan kepedulian konsumen terhadap kesehatan. Sebagian besar masyarakat Indonesia masih memiliki pengetahuan dan tingkat pendidikan yang rendah, sehingga kemampuan dan kesadaran sebagai konsumen masih sangat terbatas dan pada umumnya belum terbiasa membaca label. Perhatian konsumen atas informasi produk pangan cenderung terpusat pada nilai gizi, tanggal kadaluwarsa dan bahan yang digunakan dalam produk. Efektifitas pemanfaatan label sebagai salah satu sumber informasi produk dan kualitas produk akan tergantung dari tingkat kesadaran dan pemahaman konsumen terhadap informasi yang disampaikan. Adanya sejumlah istilah yang tidak awam menyebabkan tidak semua konsumen mampu membaca dan memahami label dengan teliti. Banyaknya produk makanan dan minuman olahan yang beredar di pasaran membuat masalah label dan kemasan menjadi hal yang penting untuk diperhatikan (Natadjaja, 2003).

Dewasa ini konsumen semakin kritis dalam mencari dan menggali informasi tentang produk yang digunakan. Informasi tentang produk diperoleh melalui beberapa sumber, antara lain : sumber personal (keluarga, teman, tetangga, kenalan) ; sumber komersial (iklan, tenaga penjual, dealer, kemasan, display) ; sumber publik (media massa, organisasi rating konsumen) dan sumber percobaan (meneliti, menggunakan produk) (Kotler dan Amstrong, 1996). Sebagaimana yang diketahui bahwa dengan adanya perdagangan bebas membuat tidak sedikit para perilaku usaha melakukan persaingan kurang sehat pada khususnya bagi produk yang diperdagangkan. Dalam pertimbangan Undang-Undang tentang Pangan menegaskan bahwa pangan merupakan kebutuhan dasar manusia yang pemenuhannya menjadi hak asasi setiap rakyat Indonesia dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas untuk melaksanakan pembangunan nasional : “bahwa pangan yang aman, bermutu, beragam dan tersedia secara cukup merupakan prasyarat utama yang harus dipenuhi dalam upaya terselenggaranya suatu sistem pangan yang

memberikan perlindungan bagi kepentingan kesehatan serta makin berperan dalam meningkatkan kesejahteraan rakyat” (Deptan RI, 1996).

Menurut WHO (2010) Obesitas adalah keadaan dimana terjadi penumpukan lemak tubuh yang berlebih, sehingga berat badan seseorang jauh dari atau di atas normal. Kegemukan (*Overweight*) adalah keadaan dimana berat badan seseorang melebihi berat badan normal. Pengukuran berat badan dapat dilakukan dengan membagi berat badan dengan tinggi badan kuadrat, hal ini dinamakan dengan Indeks Massa Tubuh (IMT). Obesitas adalah salah satu tantangan kesehatan yang paling menakutkan dari Abad 21 Hal ini terkait dengan 100-400.000 kematian per tahun. Antara 1986 dan 2000, prevalensi parah obesitas (indeks massa tubuh (IMT)  $40 \text{ kg/m}^2$ ) Empat kali lipat di Amerika. Dewasa dengan IMT  $50 \text{ kg/m}^2$  (Super-obesitas) meningkat pada tahun 2000. Anak-anak dan remaja mengalami nasib serupa karena tidak membaca label pangan sebelum membeli. Di masa lalu 30 tahun, prevalensi kelebihan berat badan pada kelompok usia anak telah hampir tiga kali lipat. Saat ini, 9 juta anak usia lebih dari 6 tahun usia dianggap obesitas (Walker, 2005).

Berdasarkan Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas Nasional) tahun 2007, prevalensi obesitas umum mencapai 19,1% dimana 8,8% Berat Badan (BB) lebih (*overweight*) dan 10,3% obesitas. Pada laporan ini prevalensi obesitas paling tinggi dan di atas prevalensi nasional terdapat pada 2 provinsi yaitu DKI Jakarta 11,9% *overweight* dan 15% obesitas ; Sulawesi Utara 14,1% *overweight* dan 19,1% obesitas (Depkes RI, 2008). Berikut ini prevalensi *overweight* dan obesitas berdasarkan laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar khusus Provinsi Jawa Barat tahun 2007, prevalensi obesitas umum di Provinsi Jawa Barat 22% lebih tinggi daripada angka nasional 19,1%. Ada 2 Kota dengan prevalensi obesitas umum di atas angka nasional yaitu Kota Sukabumi 11,6% *overweight* dan 17,5% obesitas ; terakhir yang paling tinggi prevalensi obesitas umum Kota Depok 10,2% dan 19,3% obesitas (Depkes RI, 2009).

Selain untuk menghindari konsumsi berlebih, membaca label produk pangan berguna untuk mewaspadaikan peringatan yang perlu dicantumkan dalam

label untuk keselamatan konsumen dan bahaya dibalik produk pangan yang kadaluwarsa. Terutama untuk pangan yang mengandung babi harus secara tegas di dalam labelnya dicantumkan kata **mengandung babi** disertai gambar babi dalam kotak persegi panjang berwarna merah. Makanan yang tidak halal tergolong ke dalam pangan yang tidak aman, yakni tidak aman dari segi keyakinan (Komsan, 2006). Beberapa contoh kasus lainnya berdasarkan data BPOM tahun 1999-2001 di 5 Provinsi menunjukkan bahwa penggunaan bahan tambahan yang berbahaya untuk kesehatan yang terdapat pada produk pangan yaitu sekitar 89,8% yang terdiri dari 35,6% penggunaan Boraks dan 41,2% penggunaan Formalin, 10,4% penggunaa pewarna Rodamin B dan 1,9% penggunaan pewarna Amaran. Kasus lainnya adalah penggunaan bahan tambahan pangan yang diizinkan tetapi melebihi dosis yang telah diizinkan sesuai dengan peraturan menteri kesehatan No. 1168/Menkes/Per/X/1999 tentang Perubahan Peraturan Menteri Kesehatan No. 722/Menkes/Per/IX/1988 tentang Bahan Tambahan Makanan. Berdasarkan data surveilens KLB keracunan pangan tahun 2010 dari BPOM terdapat 163 kejadian, dan berdasarkan jenis pangannya diketahui berkontribusi sebesar 13,5% terhadap kasus keracunan pangan. Produk pangan yang sudah melewati batas tanggal kadaluarsa jangan dianggap remeh, hal ini merupakan penyebab utama konsumen keracunan dengan gejala yang dirasakan seperti pusing, mual, diare, sesak napas dan yang lebih membahayakan konsumen yaitu kanker. Kanker terjadi bila pangan beracun ini dikonsumsi sudah lama melewati waktu kadaluarsa serta kematian akibat keracunan.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari masalah, dampak, akar masalah dan justifikasi tempat yang ada dalam uraian latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah belum diketahuinya perubahan pengetahuan pada ibu rumah tangga terhadap praktik membaca label dalam pencegahan kegemukan dan obesitas oleh kader di Kelurahan Mampang Depok tahun 2011. Selain itu hingga saat ini belum pernah ada penelitian untuk mengetahui pengetahuan pada ibu rumah tangga mengenai membaca label pangan dalam pencegahan kegemukan dan obesitas yang tinggal di Kota Depok. Khususnya bagi kelompok masyarakat yang mempunyai pengetahuan label pangan yang rendah akan berakibat rendahnya pula praktik dalam membaca label pangan kemasan, dengan demikian kelompok ini akan berisiko besar terkena penyakit obesitas, diabetes mellitus (DM) dan keracunan makanan.

## 1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran karakteristik, pengetahuan dan status gizi pada ibu rumah tangga sesudah mendapat penyuluhan gizi dengan praktik membaca label pangan oleh kader di Kelurahan Mampang?
2. Apakah ada perubahan pengetahuan pada ibu rumah tangga sesudah mendapat penyuluhan gizi dengan praktik membaca label pangan oleh kader di Kelurahan Mampang?
3. Apakah ada hubungan karakteristik dengan perubahan pengetahuan pada ibu rumah tangga terhadap praktik membaca label pangan di Kelurahan Mampang?
4. Seberapa besar nilai retensi pengetahuan hasil penyuluhan gizi dengan membaca label pangan oleh kader pada ibu rumah tangga di Kelurahan Mampang?

## **1.4. Tujuan Penelitian**

### **1.4.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui perubahan pengetahuan pada ibu rumah tangga sesudah mendapat penyuluhan gizi dengan praktik membaca label pangan oleh kader dalam pencegahan kegemukan dan obesitas di Kelurahan Mampang Depok tahun 2011.

### **1.4.2. Tujuan Khusus**

1. Diketuainya gambaran mengenai karakteristik, pengetahuan dan status gizi pada ibu rumah tangga yang mendapat penyuluhan gizi dengan praktik membaca label pangan oleh kader dalam pencegahan kegemukan dan obesitas di Kelurahan Mampang.
2. Diketuainya perubahan pengetahuan pada ibu rumah tangga terhadap praktik membaca label pangan dalam pencegahan kegemukan dan obesitas di Kelurahan Mampang.
3. Diketuainya hubungan antara karakteristik dengan perubahan pengetahuan pada ibu rumah tangga di Kelurahan Mampang.
4. Diketuainya besaran nilai retensi dalam kurun waktu 1 bulan dilakukan penyuluhan gizi dengan praktik membaca label pangan oleh kader dalam pencegahan kegemukan dan obesitas pada ibu rumah tangga di Kelurahan Mampang.

## **1.5. Manfaat Penelitian**

### **1.5.1. Bagi Masyarakat**

1. Diharapkan setelah praktik membaca label, masyarakat sebagai konsumen mendapatkan informasi mengenai isi produk pangan yang akan dibeli dan dikonsumsi sesuai dengan yang dibutuhkan.
2. Masyarakat akan mendapatkan perlindungan konsumen secara tidak langsung terhadap produk yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan, mutu, keamanan produk pangan, khususnya jika memperoleh produk yang kadaluarsa dan *illegal* (tidak terdapat nomor produksi).

3. Konsumen dapat mengadakan ke toko, produsen, maupun organisasi/instansi terkait bila menemukan isi produk tidak sesuai dengan yang diharapkan dalam kemasan.
4. Masyarakat mendapatkan pendidikan gizi secara tidak langsung dalam pencegahan penyakit degeneratif (kegemukan, obesitas, diabetes mellitus dan sebagainya).

#### **1.5.2. Bagi Institusi Terkait Baik Pemerintah dan Swasta**

1. Dapat dijadikan sebagai bahan masukan instansi terkait dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas keamanan pangan dengan membaca label produk pangan bagi masyarakat atau konsumen.
2. Dapat dijadikan sebagai bahan masukan Lembaga Sosial Masyarakat dalam pembinaan terhadap konsumen tentang sosialisasi UU Perlindungan Konsumen.
3. Dapat memberikan perlindungan secara maksimal pada masyarakat terhadap produsen pangan yang *illegal* (tidak terdapat nomor produksi).

#### **1.5.3. Bagi Peneliti**

1. Dapat mengerti dan menambah wawasan serta pengalaman dalam menerapkan ilmu keamanan pangan dalam pelabelan produk pangan, metodologi penelitian, dan biostatistik
2. Dapat dijadikan sebagai rujukan dalam pelaksanaan penelitian lain tentang pengukuran praktik konsumen dengan kecermatan dalam membaca label produk pangan.

## 1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini akan meneliti mengenai perubahan pengetahuan pada ibu rumah tangga terhadap praktik membaca label pangan dalam pencegahan kegemukan dan obesitas pada kader dan ibu rumah tangga di Kelurahan Mampang, Depok. Penelitian ini dilakukan mulai pertengahan September sampai akhir November 2011. Penelitian dilakukan dengan menggunakan data primer dan sekunder. Pengumpulan data primer dengan menggunakan instrument kuesioner, sementara data sekunder meliputi profil wilayah, kelurahan, Rukun Tetangga (RT) dan Rukun Warga (RW). Penelitian ini menggunakan rancangan desain *pre-eksperimental, one group Pre-test dan Post-test* berupaya untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat hanya dengan cara melibatkan satu kelompok subyek, hingga mengetahui adanya perubahan-perubahan pengetahuan yang diharapkan setelah pemberian perlakuan kepada sasaran. Perlakuan yang diberikan adalah memberikan penyuluhan melalui media Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) gizi, seperti lembar balik, booklet, kartu simulasi (permainan ular tangga) dan poster. Penyuluhan diberikan oleh kader yang sudah mendapatkan pelatihan tentang ilmu gizi dan membaca label di kampus Universitas Indonesia (UI), Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM), Depok selama 1 hari penuh (8 jam). Pelatihan disampaikan oleh pengabdian yang ahli dibidangnya. Penelitian ini dilakukan karena masih sedikitnya penelitian mengenai praktik membaca label pangan dalam pencegahan kegemukan dan obesitas di Kota Depok.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1. Label Pangan

#### 2.1.1. Definisi Label Pangan

Pangan merupakan kebutuhan dasar manusia yang pemenuhannya menjadi hak asasi setiap rakyat Indonesia dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas untuk melaksanakan pembangunan nasional : bahwa pangan yang aman, bermutu, beragam dan tersedia secara cukup merupakan prasyarat utama yang harus dipenuhi dalam upaya terselenggaranya suatu sistem pangan yang memberikan perlindungan bagi kepentingan kesehatan serta makin berperan dalam meningkatkan kesejahteraan rakyat (Deptan RI, 1996). Pangan kemasan harus memenuhi syarat keamanan, ini berarti proses pembuatannya perlu dilakukan secara berhati-hati dan wajib memenuhi standar keamanan pangan. Informasi bahan yang terkandung dalam pangan kemasan dan kandungan gizinya seyogianya bisa diakses dengan mudah oleh konsumen melalui label kemasan (Komsan, 2006).

Label pangan adalah keterangan mengenai pangan yang berbentuk gambar, tulisan, dan kombinasi keduanya, atau bentuk lain yang disertakan pada pangan, dimasukkan ke dalam, dan ditempelkan pada kemasan. Label tersebut harus tidak lepas dari kemasannya, tidak mudah luntur, dan terletak pada bagian yang mudah dilihat dan dibaca.



**Gambar 2.1 Label Pangan**

Informasi yang sekurang-kurangnya ada dalam label pangan adalah nama produk, daftar bahan yang digunakan, berat bersih atau isi bersih, nama dan alamat produsen, tanggal kedaluwarsa, dan nomor pendaftaran. Selain itu, kandungan zat gizi juga akan menjadi bagian penting dari label (Komsan, 2006). Label pangan juga digunakan sebagai panduan diet pentingnya untuk penyampaian informasi nilai gizi, komposisi bahan utama dalam setiap item

makanan yang diproduksi dan berapa banyak jumlahnya yang baik untuk kesehatan konsumen (Philipson, 2005).

### 2.1.2. Fungsi Label Pangan

Pesan yang harus selalu diingat dan diperhatikan masyarakat sebelum membeli produk pangan adalah **Teliti Sebelum Membeli**, karena hal tersebut sudah menjadi rutinitas atau kebutuhan kita sehari-hari. Pembangunan dan perkembangan perekonomian umumnya dan khususnya dibidang perindustrian dan perdagangan nasional telah menghasilkan berbagai variasi barang dan atau jasa yang dapat dikonsumsi (Deperindag RI, 1999). Pada umumnya masyarakat hanya memilih kemasan yang terlihat baik atau tidak rusak dan seringkali mengabaikan label pangannya, terutama pada mereka yang sibuk karena saat ini teknologi sudah canggih dan semua serba instan.

Menurut Sudaryanto yang dikutip dalam Asmaiyar (2004) dari Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) dalam Kompas menyatakan label sebagai sumber informasi bagi konsumen tentang suatu produk pangan, karena konsumen tidak bisa bertemu langsung dengan produsennya. Dan tidak jarang label pangan yang ditempel pada kemasan produk pangan biasanya hanya nama produknya saja, tidak mencantumkan keterangan lainnya seperti tanggal kedaluwarsa, komposisi bahan maupun bahan campurannya, bahkan sering tidak mencantumkan nama dan alamat produsennya sendiri dalam label produk pangan (Kompas, 2/11/2003). Selain itu tujuan dari label pangan adalah untuk membantu individu memahami jenis makanan atau suplemen cocok menjadi diet sehat secara keseluruhan, tidaklah tepat untuk menggunakan EAR (Murphy, 2006).

Menurut Philipson (2005) menyatakan bahwa *Food and Drug Administration (FDA)* memberikan tambahan untuk fungsi label pangan supaya dapat memberikan konsumen informasi lebih baik dan lebih sadar akan kesehatan saat mereka berbelanja dan mereka dapat memotivasi produsen pangan untuk mengembangkan produk yang lebih sehat dalam menggunakan potensi mereka pada efek kesehatan sebagai faktor kompetitif di samping harga, rasa, dan kenyamanan kemasan. Sedangkan menurut Miller (2006)

dalam symposium kesehatan tahun 2005 menjelaskan tentang Diet Referensi Intakes (DRIs) untuk digunakan dalam label pangan, sehingga terlihat perubahan yang dapat mempengaruhi pengolahan makan seperti suplemen dan asupan gizi konsumen lainnya. Selain itu Diet Referensi Intakes (DRIs) juga menyajikan informasi ilmiah terbaru pada beberapa jenis zat gizi yang perlu dikonsumsi secara teratur untuk menjaga kesehatan yang baik dan mencegah penyakit degeneratif.

### 2.1.3. Jenis Label Pangan

Perdagangan produk pangan yang telah kedaluarsa, pemakaian campuran bahan pewarna tekstil atau perubatan lainnya yang mengakibatkan kerugian pada masyarakat hingga mengancam kesehatan dan atau keselamatan jiwa manusia. Terutama pada anak-anak yang umumnya melalui penipuan dari label produk pangan, label yang tidak jujur dan atau menyesatkan khalayak umum akan berakibat buruk terhadap pertumbuhan dan perkembangan kesehatan (Depkes RI, 1999). Berdasarkan Peraturan Pemerintah No.69 Tahun 1999 Tentang Label dan Iklan Pangan ada beberapa informasi atau keterangan yang wajib dicantumkan pada label pangan yaitu :

- a. **Nama produk (Merk)** yaitu identitas suatu produk pangan olahan/kemasan
- b. **Nama dan alamat produsen** yaitu identitas pembuat produk pangan olahan/kemasan



Nama  
Produk/Merk

**Gambar 2.2 Nama Produk**



Alamat  
Produsen

**Gambar 2.3 Alamat Produsen**

### c. Keterangan bahan baku

Merupakan informasi yang penting juga untuk diketahui berdasarkan bahan-bahan yang digunakan saat diproduksi, sehingga konsumen mendapatkan informasi yang tidak menyesatkan ketika membeli produk tersebut.

Untuk pangan yang bahan bakunya mengandung babi harus secara tegas di dalam labelnya dicantumkan kata **mengandung babi** disertai gambar babi dalam kotak persegi panjang berwarna merah. Makanan yang tidak halal tergolong ke dalam pangan yang tidak aman, yakni tidak aman dari segi keyakinan (Komsan, 2006).

Menurut Sudaryanto dari YLKI dalam Asmaiyar (2004) menyatakan bahwa konsumen harus benar-benar kritis terhadap tulisan yang dicantumkan pada label pangan, misalnya : untuk sirop buah asli, konsumen harus melihat keaslian sirop tersebut dibuat dari sari buah alami dan tidak menggunakan perisa rasa buah saja. Karena nama produk yang berupa gambar ataupun tulisan belum terbukti keaslian dari bahan baku produk tersebut (Kompas, 2/11/2003)

### d. Bahan tambahan pangan

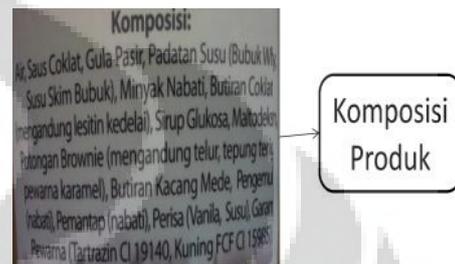
Menurut Permenkes No.722/Menkes/Per/IX/88 Tentang Bahan Tambahan Pangan yang wajib dicantumkan namanya hanya pemanis, pewarna dan pengawet. Bahan tambahan pangan adalah bahan yang biasanya tidak digunakan sebagai campuran pangan dan biasanya bukan merupakan komposisi (*ingridien*) khas pangan, mempunyai atau tidak mempunyai nilai gizi, yang sengaja atau tidak sengaja ditambahkan kedalam pangan untuk maksud teknologi dan organoleptik pada proses pembuatan, pengolahan, penyiapan, perlakuan, pengepakan, pengemasan, penyimpanan, pengangkutan dan menghasilkan (langsung/tidak langsung) suatu komponen /yang mempengaruhi sifat khas pangan (Depkes RI, 1992).

Makanan yang mengandung bahan pewarna pada label pangan harus dicantumkan nama golongan pewarna (nomor indeks pewarna) dan atau nomor kode internasional yang dimilikinya, selain itu untuk yang

menggunakan bahan tambahan lainnya seperti : pengawet, pemanis buatan dan bahan lainnya wajib mencantumkan tulisan nama bahan tambahan tersebut pada label pangan, jenis bahan tambahan pangan (*food additive*) seperti tercantum dalam daftar pada Permenkes No. 722/Menkes/Per/IX/88 tentang Bahan Tambahan Makanan (Depkes RI, 1999).

#### e. Komposisi dan nilai gizi

Keterangan tentang kandungan gizi pada pangan harus dicantumkan dalam persentase dari angka kecukupan gizi yang dianjurkan yang sudah ditetapkan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.1593/Menkes/SK/IX/2005 tentang



**Gambar 2.4 Komposisi Produk**

Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan bagi Bangsa Indonesia perlu disertai dengan pangan yang wajib mengandung vitamin, mineral, dan atau zat gizi lainnya (Badan POM RI, 2007).

INFORMASI NILAI GIZI / NUTRITION FACTS		
Takaran Saji 250 ml / Serving Size 250 ml		
Jumlah Sajian per Kemasan / Serving Size per Pack : 4		
JUMLAH PER SAJIAN / AMOUNT PER SERVING		
Energi Total / Total Energy	150 kkal / 150 kcal	Energi dari Lemak / Energy from Fat 0 kkal / 0 kcal
%AKG/%DV*		
Lemak Total / Total Fat	0 g	0%
Protein / Protein	0 g	0%
Karbohidrat Total / Total Carbohydrate	36 g	12%
Serat Pangan / Dietary Fiber	6 g	24%
Gula / Sugars	35 g	
Natrium / Sodium	16 mg	1%
Vitamin A		20%
Vitamin C		100%
Vitamin D3		20%
Vitamin E		25%
Vitamin B1		20%
Vitamin B2		20%
Vitamin B3		20%
Vitamin B6		20%
Vitamin B12		20%

**Informasi Nilai Gizi**

**Gambar 2.5 Informasi Nilai Gizi**

Di Indonesia Informasi Nilai Gizi atau dikenal juga dengan *Nutrition Information* atau *Nutrition Fact* atau *Nutrition Labeling* merupakan salah satu yang wajib dicantumkan apabila label pangan memuat sejumlah keterangan tertentu. Informasi Nilai Gizi merupakan daftar kandungan zat gizi pangan pada label pangan sesuai dengan format yang telah ditetapkan. Di beberapa Negara pencantuman informasi gizi ada yang diberlakukan secara wajib dan ada juga yang secara sukarela. Di tingkat internasional, *Codex Alimentarius Commission (CAC)* sebagai badan PBB (join antara FAO dan WHO) yang senantiasa menetapkan standardisasi di

bidang pangan, saat ini sedang mengkaji penerapan *mandatory nutrition labeling*. Penerapan *mandatory nutrition labeling* sedang dikaji dalam salah satu sidang komite CAC yaitu *Codex Committee on Food Labeling*. Ketentuan pencantuman Informasi Nilai Gizi sebagai berikut (Badan POM RI, 2009) :

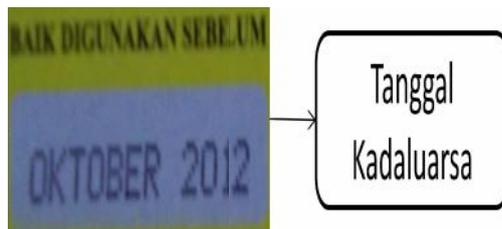
**i. Informasi yang wajib dicantumkan :**

- **Takaran saji** adalah jumlah produk pangan yang biasa dikonsumsi dalam satu kali makan, dinyatakan dalam ukuran rumah tangga yang sesuai untuk produk pangan tersebut. Ukuran Rumah Tangga (URT) seperti sendok teh (sdt), gelas (gls), mangkuk (cup), botol (btl), dan lainnya, dan harus diikuti dengan jumlah dalam satuan metric (mg, g, ml). Contoh : takaran saji 2 sendok takar (14g) ; takaran saji 1 botol (120ml)
- **Jumlah sajian per kemasan** menunjukkan jumlah takaran saji yang terdapat dalam satu kemasan pangan
- **Catatan kaki** merupakan informasi yang menerangkan bahwa persentase AKG yang ditunjukkan dalam informasi Nilai Gizi dihitung berdasarkan kebutuhan energy 2000 kkal. Dan tidak ditunjukkan untuk pangan anak berusia 6-24 bulan dan anak berusia 2-5 tahun, selain itu pada catatan kaki ada keterangan tentang warna tulisan dalam table nilai gizi seperti :
  - ✓ **Warna Biru** artinya wajib dicantumkan (*mandatory*)
  - ✓ **Warna Merah** artinya wajib dicantumkan dengan persyaratan tertentu
  - ✓ **Warna Hijau** artinya dapat dicantumkan secara sukarela (*voluntary*)

**ii. Zat gizi yang wajib dicantumkan :**

- Energi total, lemak total, protein, karbohidrat total harus dinyatakan dalam gram (g) dan persentase AKG (%AKG)
- Natrium harus dinyatakan dalam milligram (mg) dan persentase AKG (%AKG)

#### f. Batas kadaluarsa



**Gambar 2.6 Tanggal Kadaluarsa**

Informasi dalam label yang perlu diperhatikan adalah batas kadaluarsa produk, tanggal kadaluarsa merupakan hal yang

penting untuk produk makanan. Jenis pangan yang harus mencantumkan

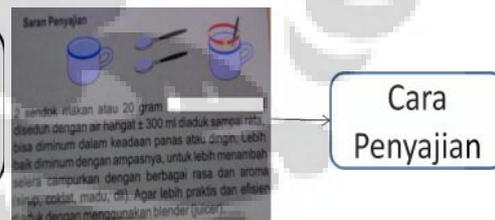
tanggal kadaluarsa dapat dilihat pada Permenkes Nomor 180/Menkes/Per/VI/85 Tentang Makanan Kadaluarsa dan Keputusan Dirjen POM Nomor 02591B/S/SK/VHI/91 Tentang Perubahan Lampiran Permenkes Nomor 180/Menkes/Per/VI/85.

#### g. Cara penggunaan dan penyimpanan

Pada label untuk pangan olahan yang memerlukan penyiapan dan atau penggunaan dengan cara tertentu, wajib dicantumkan keterangan tentang cara penyiapan dan atau penggunaan yang dimaksud. Kemudian dalam hal mutu suatu pangan tergantung pada cara penyimpanan atau memerlukan cara penyimpanan khusus, maka petunjuk tentang cara penyimpanan harus dicantumkan pada label (Depkes RI, 1999).



**Gambar 2.7 Cara Penyimpanan**



**Gambar 2.8 Cara Penyajian**

#### h. Label HALAL



**Gambar 2.8 Logo HALAL**

Menurut Marzuki (2002) dalam Asmaiyar (2004) menjelaskan bahwa sebagian besar penduduk Indonesia adalah muslim, sertifikasi halal memang sangat penting, hal ini menjadi syarat

wajib bagi konsumen dalam mengkonsumsi makanan. Karena itu produk makanan dalam kemasan haruslah **HALAL** sebagaimana dicantumkan pada labelnya, supaya seorang muslim tidak perlu ragu-ragu dalam membeli makanan. Kehalalan ini tidak terbatas pada bahannya saja, tetapi juga dalam prosesnya. Untuk bisa mencantumkan label ini, produsen harus melalui rangkaian prosedur dan audit yang meliputi tim dari Badan POM RI, DepAg RI, LPPOM-MUI. Untuk pangan yang bahan bakunya mengandung babi harus secara tegas di dalam labelnya dicantumkan kata **mengandung babi** disertai gambar babi dalam kotak persegi panjang berwarna merah. Makanan yang tidak halal tergolong ke dalam pangan yang tidak aman, yakni tidak aman dari segi keyakinan (Komsan, 2006).

Menurut GAPMMI (2003) dalam Asmaiyar (2004) menjelaskan tentang legalitas kehalalan dengan label halal di Indonesia masih belum ada jaminan hukum yang pasti, seharusnya makanan dengan label halal merupakan makanan yang tidak diragukan dan memiliki sertifikat halal dari lembaga yang terpercaya yaitu Majelis Ulama Indonesia (MUI). Namun pada kenyataannya banyak makanan yang belum mendapat sertifikat dari MUI telah berani mencantumkan label halal pada kemasannya. Oleh karena itu konsumen harus lebih hati-hati dalam menanggapi label tersebut.

Pengaruh agama ini terlihat jelas ketika konsumen akan membeli produk pangan, konsumen muslim akan memilih produk apabila produk tersebut memang aman dan halal untuk dimakan. Halal disini berarti makanan yang dalam proses pengolahannya dari bahan baku, produksi dan pengerjaannya hingga produk akhir siap dikonsumsi yang telah sesuai dengan ajaran Islam menurut penjelasan Ghozali (2001) dalam Asmaiyar (2004).

#### **i. Bahasa yang digunakan jelas dan mudah dimengerti**

Menurut Darmawan (2001) dalam Asmaiyar (2004) menjelaskan agar konsumen Indonesia yang berjumlah 210 juta ini bias membaca dan memahami isi label pangan baik dari produksi dalam negeri harus menggunakan Bahasa Indonesia, penggunaan bahasa lain hanya diperbolehkan bilamana tidak ada atau susah dibuat padanannya, atau dalam rangka perdagangan pangan keluar negeri, sedangkan produk impor harus

menggunakan Bahasa Indonesia berikut bahasa negara asal produk pangan tersebut.

Menurut Anonim (1996) yang dikutip dalam Kiswanto (2004) menjelaskan tentang regulasi berbagai peraturan yang berkaitan dengan pangan, tidak terlepas dari perlindungan konsumen, agar dapat mengkonsumsi pangan dengan aman. Adanya peraturan tersebut diantaranya tentang penggunaan label pada makanan. Labeling ditunjukkan agar konsumen dapat memperoleh informasi tentang komposisi bahan, kandungan zat, cara penggunaan/pengolahan, masa simpan/cara penyimpanan dan lain-lain dari suatu produk.

Label pangan yang jujur dan bertanggung jawab bukan semata-mata untuk melindungi kepentingan masyarakat yang mengkonsumsi pangan namun juga menjaga kepentingan produsen untuk menjaga bahkan memperluas pasar hasil produksinya seperti tercantum di dalam Undang-Undang No. 8 tahun 1999 tentang Perlindungan konsumen. Keterangan pada label sekurang-kurangnya memuat (Anonim, 1999) :

**a. Nama produk (Merk)**

Artinya penting dari pencantuman merk, hal ini merupakan kesadaran produsen untuk mempermudah pemasaran sehingga produk akan mudah dikenal dan dapat menarik daya beli konsumen. Selain itu dapat membedakan jenis produk yang satu dengan produk yang lainnya, jika semakin bagus dan menarik nama produk (merk) akan sangat mudah meningkatkan daya jual produk tersebut pada konsumen.

**b. Nama dan alamat pihak yang memproduksi atau pelaku usaha yang memasukkan ke dalam wilayah RI**

Biasanya disebut sebagai nama dan alamat produsen merupakan salah satu informasi yang sangat penting juga untuk konsumen. Pencantuman alamat produsen merupakan tindakan yang sportif bagi produsen, dalam hal ini produsen telah siap untuk menerima kritik maupun keluhan dari konsumen.

### c. Komposisi

Komposisi ini juga sangat penting dalam memberikan informasi yang jelas dan nyata tentang keadaan yang sebenarnya bagi konsumen. Namun dari sisi produsen kesulitan untuk melakukan pencantuman komposisi dalam label, hal ini dimungkinkan karena belum adanya analisa kearah produk akhir.

### d. Nomor pendaftaran Departemen Kesehatan (Dep.kes) atau Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM)



No.Pendaftaran  
Depkes/BPOM

**Gambar 2.9 Nomor Pendaftaran Depkes/ BPOM**

Nomor Pendaftaran Departemen Kesehatan (Dep.Kes) atau Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) merupakan nomor yang diberikan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia atau Badan Pengawas Obat dan Makanan kepada

perusahaan yang telah mengikuti penyuluhan, maka produk akan diberikan kode SP. Jika produk tidak ada **No.Dep.Kes** atau **No.BPOM**, hal ini menunjukkan bahwa perusahaan tersebut belum memenuhi peraturan yang ada atau dimungkinkan Nomor Pendaftaran yang belum keluar dari Dep.Kes setempat.

### e. Berat bersih

Berdasarkan sampel yang dapat dikatakan bahwa produsen ada yang menggunakan *ml* ataupun *cc* dalam

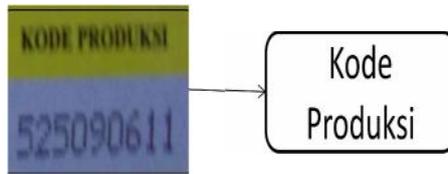


Berat  
Bersih

**Gambar 2.10 Berat Bersih**

pelabelannya. Dalam hal ini konsumen membandingkan harga yang dikaitkan dengan volume atau bentuk produk dalam kemasan, selain itu pencantuman berat bersih ini kemungkinan merupakan hal yang tidak sulit dilakukan oleh produsen sehingga mereka mentaati peraturan yang ada.

#### f. Kode produksi



**Gambar 2.11 Kode Produksi**

Dengan mencantumkan kode produksi akan mempermudah penanggulangan komplain yang suatu saat terjadi, jika tidak mencantumkan kode produksi karena produsen belum siap menanggung kemungkinan kerugian yang setiap saat akan terjadi. Adanya kode produksi akan memungkinkan produsen lebih mudah dalam mengontrol produknya, terlebih bila ada komplain seperti adanya produk yang cacat dan harus ditarik dari pasar. Dengan adanya kode produksi maka tidak semua produk harus ditarik dari pasar tetapi hanya produk yang substandard saja. Selain itu produsen telah pula menjamin hak konsumen untuk mendapatkan produknya dengan aman.

#### g. Tanggal, bulan dan tahun kadaluarsa

Dalam praktik penentuan waktu kadaluarsa membutuhkan data dan waktu pengamatan yang cukup panjang karena produk harus mengalami penyimpanan dan selama penyimpanan perlu diamati perubahan-perubahan yang terjadi pada produk meliputi pengujian sifat fisik, kimia, dan sifat sensoris. Jika ada beberapa produsen yang tidak ada mencantumkan tanggal, bulan dan tahun kadaluarsa pada produk, kemungkinan hal ini disebabkan para produsen belum mengetahui metoda untuk menentukan bahwa suatu produk pangan yang sudah tidak layak dijual atau dikonsumsi sehingga produsen tidak berani mencantumkan batas waktu kadaluarsa.

### 2.1.4 Informasi Nilai Gizi Dalam Label Pangan

#### 2.1.4.1 Definisi Informasi Nilai Gizi

Di Indonesia acuan untuk informasi nilai gizi pada label pangan didasarkan pada Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang berlaku. Badan Pengawas Obat dan Makanan, Departemen Kesehatan (Depkes RI) dan beberapa pihak terkait dengan organisasi profesi kemudian mencari kesepakatan mengenai AKG untuk pelabelan pangan. Setelah mencapai kesepakatan dilanjutkan dengan penyusunan AKG pelabelan atau Acuan

Label Gizi (ALG) sebagai pedoman bagi produsen dalam mencantumkan persentase AKG dalam label gizi (BPOM RI, 2009).

#### 2.1.4.2 Jenis Informasi Nilai Gizi Dalam Label Pangan

Dalam Widyakarya Pangan dan Gizi VII sehubungan dengan adanya beberapa perubahan pada angka Angka Kecukupan Gizi 2004, untuk itu ALG 2004 juga dapat perubahan dari ALG 2003. Perubahan juga terjadi dalam penentuan jumlah karbohidrat, protein dan lemak. Pada ALG berdasarkan kecukupan energi terdahulu karbohidrat ditetapkan sebanyak 65%, protein 10% dan lemak 25%. Sedangkan pada ALG 2004 ditetapkan berdasarkan kecukupan energi untuk karbohidrat berkisar antara 60 - 65%, protein 10 - 15% dan lemak dari total energi dikurangi energi karbohidrat dan energi protein. Hasil diskusi pokja II WNPG VII (2004) menetapkan bahwa ALG dibuat untuk :

##### a. Pangan yang dikonsumsi umum

Mengacu pada ALG pria dan wanita dewasa antara lain :

- i. Kebutuhan Energi yang ditentukan untuk ALG pria dan wanita dewasa sampai usia lanjut berkisar antara 1600 kkal sampai 2550 kkal. Nilai rata-rata dari kisaran tersebut 2031 kkal dan median 242 kkal. Untuk AKG ditentukan 2000 kkal.
- ii. Kebutuhan Zat Gizi Makro (Karbohidrat, Protein dan Lemak)
  - ✓ Karbohidrat sebesar 63% kecukupan energi atau 1260 kkal atau setara dengan 315g karbohidrat. Untuk ALG karbohidrat ditentukan 300g.
    - Untuk serat makanan 25g dihitung berdasarkan 10-14g serat per 1000 kalori atau bila dinyatakan sebagai serat kasar 35g
  - ✓ Protein sebesar 12% kecukupan energi atau 240 kkal atau setara dengan 60g protein
  - ✓ Lemak dihitung berdasarkan perhitungan sisa energi karbohidrat dan protein yaitu  $2000 - (1200 + 240) = 560$  kkal atau setara dengan 62g lemak (sekitar 28% energi, memenuhi ketentuan 20-30% total energi). Lemak jenuh ditentukan 8% dari total energi setara dengan

8g. untuk ALG kolesterol 2004 yang ditentukan masih sama dengan ALG 2003 yaitu < 300mg per kkal

iii. Kebutuhan Zat Gizi Mikro

- ✓ ALG kalium ditentukan dari nilai *adequate intake* (AI) kalium sebesar 4700 kkal
- ✓ ALG natrium ditentukan dari nilai *Tolerable Upper Level Intake* (UL) natrium sebesar 2300 kkal
- ✓ ALG asam panthotenat ditentukan sebesar 7mg (sesuai dengan referensi nilai asam panthotenat untuk dewasa)

**b. Pangan untuk bayi usia 0-6 bulan**

- ✓ ALG protein ditentukan sesuai dengan nilai AKG. ALG lemak (termasuk asam linoleat) ditentukan berdasarkan komposisi dalam ASI (6,4g per 100kkal).
- ✓ ALG karbohidrat dihitung berdasarkan perhitungan sisa energi protein dan lemak.
- ✓ ALG vitamin dan mineral ditentukan = nilai AKG tahun 2004
- ✓ ALG asam panthotenat ditentukan berdasarkan perbandingan kalori dengan bayi atau anak usia 7-23 bulan
- ✓ ALG kalium ditentukan dari nilai *adequate intake* kalium dan ALG natrium ditentukan dari *adequate intake* natrium.

**c. Pangan untuk balita usia 7-23 bulan**

- ✓ ALG ditentukan berdasarkan AKG untuk bayi 7-11 bulan dan anak usia 1-3 tahun, serta perbandingan untuk protein dan lemak mengacu pada CAC/GL 08-1991 yaitu protein 2,5g per 100kkal setara dengan 20g, lemak 3,2g per 100kkal setara dengan 25,6g, karbohidrat dihitung dari sisa energi yaitu 15,3g per 100kkal ditetapkan 122,4g.
- ✓ Pencantuman pada ALG ditentukan untuk karbohidrat 120g, protein 20g dan lemak 27g (untuk memenuhi 100% energi).
- ✓ ALG vitamin dan mineral ditentukan = nilai AKG tahun 2004, diperhitungkan berdasarkan rasio terhadap energi.

- ✓ ALG asam linoleat dihitung berdasarkan 10% lemak total dan ditentukan sebesar 3g. ALG asam panthotenat ditentukan = ALG tahun 2003 untuk bayi atau anak usia 4-24 bulan.
- ✓ ALG kalium ditentukan dari nilai *adequate intake* kalium dan ALG natrium ditentukan dari *adequate intake* natrium.

**d. Pangan untuk anak usia 2-5 tahun**

- ✓ ALG ditentukan berdasarkan AKG tahun 2004 untuk anak usia 1-3 tahun dan 4-56 tahun.
- ✓ ALG asam linoleat dihitung berdasarkan 10% lemak total. ALG asam panthotenat ditentukan = ALG tahun 2003
- ✓ ALG kalium ditentukan dari nilai *adequate intake* kalium dan ALG natrium ditentukan dari *adequate intake* natrium.

**e. Pangan untuk ibu hamil dan menyusui**

- ✓ ALG ditentukan berdasarkan AKG untuk wanita usia 19-29 tahun. Hal tersebut mengingat ibu hamil dan ibu menyusui mungkin akan terkonsentrasi pada usia 25-30 tahun.
- ✓ Energi untuk ALG ibu hamil merupakan penjumlahan kebutuhan energi dasar yaitu 1900kcal dengan rata-rata tambahan energi untuk ibu hamil dan ditentukan nilai 2160kcal. Dengan cara perhitungan yang sama maka kecukupan energi untuk ibu menyusui sebesar 2425kcal.
- ✓ Karbohidrat ditetapkan berdasarkan 60% total energi dan untuk protein ditetapkan berdasarkan 15% total energi. Penentuan ALG lemak dihitung dari total energi dikurangi energi karbohidrat dan energi protein.
- ✓ Zat gizi mikro ditentukan berdasarkan kecukupan zat gizi pada kelompok wanita usia 19-29 tahun ditambah rata-rata tambahan zat gizi tersebut untuk ibu hamil dan ibu menyusui.
- ✓ ALG asam panthotenat ditentukan sebesar 7mg (sesuai dengan referensi nilai asam panthotenat untuk dewasa).
- ✓ ALG natrium ditentukan dari nilai *adequate intake* (AI) natrium untuk ibu hamil dan ALG natrium ditentukan dari *Tolerable Upper Level*

*Intak* (UL) natrium untuk ibu menyusui, karena ibu hamil memiliki kecenderungan terjadi timbunan cairan (bengkak-bengkak).

### 2.1.5 Dampak Tidak Membaca Label Pangan

Menurut Depkes RI (2000) seseorang yang tidak membaca informasi label pangan akan berdampak buruk pada kesehatan antara lain :

#### a. Keracunan

Ada beberapa hal penyebab terjadinya keracunan jika tidak membaca label pangan yaitu :

- ✓ Makanan yang dikonsumsi melewati batas produksi (sudah kadaluarsa)
- ✓ Makanan terbuat dari bahan makanan yang berbahaya (mengandung zat pengawet, pewarna dan lainnya)
- ✓ Kerusakan kemasan makanan yang menyebabkan bahan makanan tersebut tidak layak lagi untuk dikonsumsi, misalnya : kemasan yang penyok, karatan, robek, bolong atau hal yang lainnya

#### b. Memicu penyakit degenerative dan obesitas

Makanan kemasan yang dapat menyebabkan penyakit degenerative seperti makanan yang mengandung bahan pengawet, pewarna, pemanis dan lainnya yang tidak memperhatikan jumlah penggunaan zat tambahan makanan tersebut sesuai peraturan yang berlaku.

Penyebab kegemukan dan obesitas yang dapat terjadi karena berlebihnya konsumsi makanan yang banyak mengandung energi, lemak yang tidak sesuai dengan kebutuhan setiap harinya, obesitas dan kegemukan merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus (DM), penyakit jantung koroner (PJK), hipertensi, stroke dan penyakit lainnya.

#### c. Alergi terhadap bahan makanan dan minuman tertentu

Tidak semua orang memiliki imunitas tubuh yang baik karena ada beberapa zat bahan makanan yang menyebabkan menurunnya daya imunitas seseorang yang menyebabkan terjadinya alergi pada tubuh orang tersebut setelah mengonsumsi bahan makanan tertentu.

#### **d. Gangguan tumbuh kembang anak**

Orang tua yang sibuk merupakan salah satu faktor yang akan mengakibatkan gangguan tumbuh kembang anak terutama pada jenis makanan yang dikonsumsi anaknya setiap harinya, banyak orang tua yang terlalu sibuk banyak yang tidak menyempatkan membaca label pangan sebelum membeli seperti membelikan makanan atau cemilan (snack) anak yang tidak mengandung zat gizi yang baik untuk tumbuh kembangnya (chiki, softdrink dan lainnya).

## **2.2. Pengetahuan**

### **2.2.1. Definisi Pengetahuan**

Menurut Notoatmojo (2003) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan melalui pancaindera manusia yaitu indera perasa, peraba, penglihatan, pendengaran, dan penciuman. Sebagian besar indera manusia diperoleh melalui indera penglihatan dari mata dan pendengaran dari telinga. Tahu dan memahami merupakan wujud dari tingkatan pengetahuan sebagai dominan kognitif. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*), dari pengalaman penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih bertahan lama daripada yang tidak didasari pengetahuan.

Peningkatan atau perubahan pengetahuan kesehatan masyarakat adalah hasil jangka pendek (*immediate impact*) pendidikan kesehatan. Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh pada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*) dari pendidikan kesehatan, selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh terhadap meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (*outcome*) pendidikan kesehatan. Tingkat pengetahuan gizi seseorang mempengaruhi sikap dan perilaku mereka dalam memilih makanan yang kemudian akan berpengaruh pada keadaan individu yang bersangkutan. Banyaknya masalah gizi yang muncul dipengaruhi oleh keterbatasan pengetahuan gizi dan kesehatan yang dimiliki oleh seseorang, seperti penjelasan Suharjo (1986) dalam Notoatmojo (2003).

### 2.2.2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (*know*)

Suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, adapun yang termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (*comprehension*)

Kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*application*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu atau kondisi sebenarnya. Aplikasi ini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (*bagan*) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5. Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

## 6. Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu, penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat (Notoatmojo, 2003).

### 2.2.3. Kategori Pengetahuan

Menurut Komsan (2000) untuk mengetahui secara kualitas tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dapat dibagi menjadi 3 tingkatan yaitu :

- a. Pengetahuan baik bila skor atau nilai  $> 80\%$
- b. Pengetahuan sedang atau cukup bila skor atau nilai  $60-80\%$
- c. Pengetahuan kurang bila skor atau nilai  $< 60\%$

### 2.2.4. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2003) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket (kuesioner) yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

### 2.2.5. Penilaian dan Kategori Pengetahuan Gizi dan Label Pangan

Dalam pembuatan instrument untuk mengukur pengetahuan gizi sebaiknya memperhatikan aspek reabilitas dan validitas alat ukur. Selain itu, jumlah pertanyaan harus cukup memenuhi gambaran tingkat pengetahuan gizi yang sesungguhnya. Setelah mengukur pengetahuan gizi, tahap selanjutnya adalah melakukan penilaian dan kemudian mengelompokan responden ke dalam kategori pengetahuan gizi yang dikehendaki. Penilaian dilakukan dengan memberi nilai tertentu pada jawaban yang benar atau salah, disarankan bahwa bentuk soal sebaiknya seragam misalnya semua soal dalam bentuk *correct-answer multiple choice*, sehingga bobot nilai menjadi sama yaitu (1) untuk jawaban yang benar ; (0) untuk jawaban yang salah (Komsan, 2000).

## 2.3. Praktik/Tindakan

### 2.3.1. Definisi Praktik

Menurut Notoatmojo (1993) praktik atau tindakan (*practice*) merupakan tindakan nyata yang dilakukan seseorang yang bisa diobservasi oleh orang lain. Perilaku seseorang dapat terwujud dalam perbuatan nyata (*overt behavior*) apabila ada faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan seperti fasilitas, dan tidak semua perilaku dalam diri seseorang bias terwujud dalam bentuk tindakan nyata.

Selain itu praktik adalah kegiatan yang sudah dilakukan, praktik mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap tingkat kesehatan seseorang disamping dari keturunan, lingkungan dan sistem pelayanan. Kontribusi praktik/tindakan lebih besar dari faktor lainnya, manusia melakukan tindakan tentu karena ada hal-hal yang mendorong serta mengarahkan untuk memilih bentuk-bentuk praktik seperti yang diperlihatkan. Faktor pendorong ini muncul dari sistem kebutuhan yang terdapat dalam dirinya, sedangkan faktor pengarah adalah sikap yang telah terbentuk dalam dirinya seperti penjelasan Djamaludin (1989) dalam Notoatmojo (1993).

### 2.3.2 Tingkat Praktik/Tindakan

Praktik/tindakan mempunyai tingkatan-tingkatan seperti halnya pengetahuan dan perilaku antara lain :

- a. Pertama yaitu persepsi artinya mengenal dan memilih objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil, misalnya ibu rumah tangga dapat memilih pangan yang diinginkan sebelum membelinya dengan cara membaca label pangannya untuk pencegahan kegemukan dan obesitas.
- b. Kedua yaitu respon terpimpin artinya dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh, misalnya ibu rumah tangga selalu membaca label pangan sebelum membeli pangan kemasan.
- c. Tiga yaitu mekanisme artinya apabila orang tersebut sudah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, misalnya setiap kali ingin membeli pangan ibu

rumah tangga selalu membaca label pangan yang sudah dipilih sebelumnya.

- d. Keempat yaitu adaptasi merupakan suatu praktik tindakan nyata yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut. Misalnya pemerintah mewajibkan ibu rumah tangga untuk membaca label pangan sebelum membeli pangan yang sudah dipilih (Notoatmojo, 1993).

Sedangkan pengukuran praktik/tindakan nyata bisa dilakukan secara tidak langsung yaitu dengan wawancara dalam mengisi kuesioner terhadap kader dan ibu rumah tangga tentang kegiatan-kegiatannya yang telah dilakukan beberapa waktu yang lalu misalnya pada jam, hari, bulan yang lalu (*recall*) atau secara langsung yaitu dengan melakukan observasi terhadap tindakan atau kegiatan kader dan ibu rumah tangga saat membaca label pangan.

## **2.4 Obesitas dan Kegemukan**

### **2.4.1 Definisi Obesitas dan Kegemukan**

Menurut WHO (2010) Obesitas adalah keadaan dimana terjadi penumpukan lemak tubuh yang berlebih sehingga berat badan seseorang jauh dari di atas normal, sedangkan kegemukan (*Overweight*) adalah keadaan dimana berat badan seseorang melebihi berat badan normal. Pengukuran berat badan dapat dilakukan dengan membagi berat badan dengan tinggi badan kuadrat, hal ini dinamakan dengan Indeks Massa Tubuh (IMT). Obesitas adalah salah satu tantangan kesehatan yang paling menakutkan dari Abad 21 Hal ini terkait dengan 100-400.000 kematian per tahun. Antara 1986 dan 2000, prevalensi parah obesitas (indeks massa tubuh (BMI)  $40 \text{ kg/m}^2$ ) Empat kali lipat di Amerika. Dewasa dengan BMI  $50 \text{ kg/m}^2$  (Super-obesitas) meningkat pada tahun 2000. Anak-anak dan remaja mengalami nasib serupa. Di masa lalu 30 tahun, prevalensi kelebihan berat badan pada kelompok usia anak telah hampir tiga kali lipat. Saat ini, 9 juta anak usia lebih dari 6 tahun usia dianggap obesitas (Walker, 2005).

### 2.4.2 Penyebab Obesitas dan Kegemukan

Obesitas atau kegemukan bisa terjadi karena disebabkan oleh beberapa hal antara lain :

a. Faktor Keturunan

Obesitas dan kegemukan merupakan salah satu penyakit degenerative yaitu penyakit yang dapat diturunkan dari generasi yang sebelumnya pada generasi selanjutnya dalam sebuah keluarga, berikut kemungkinan terjadi keturunan obesitas dan kegemukan dalam sebuah keluarga antara lain :

- ✓ Kedua orang tuanya obesitas dan kegemukan kemungkinan besar 80% anaknya menjadi obesitas dan kegemukan juga
- ✓ Jika salah satu orang tuanya obesitas atau kegemukan kemungkinan besar 40% anaknya menjadi obesitas dan kegemukan juga
- ✓ Kedua orang tuanya tidak obesitas dan kegemukan kemungkinan besar 40% anaknya menjadi obesitas dan kegemukan juga

b. Faktor Makanan

Obesitas dan kegemukan terjadi apabila energi dan lemak dari makanan yang dikonsumsi berlebihan dibandingkan dengan kebutuhan.

c. Kondisi Stress

Stress dapat memicu hormone didalam tubuh seseorang sehingga nafsu makan menjadi meningkat melebihi keadaan normal

d. Jenis Makanan

Jenis makanan yang dikonsumsi setiap harinya banyak mengandung karbohidrat, lemak dan protein

e. Kurang Aktivitas Fisik

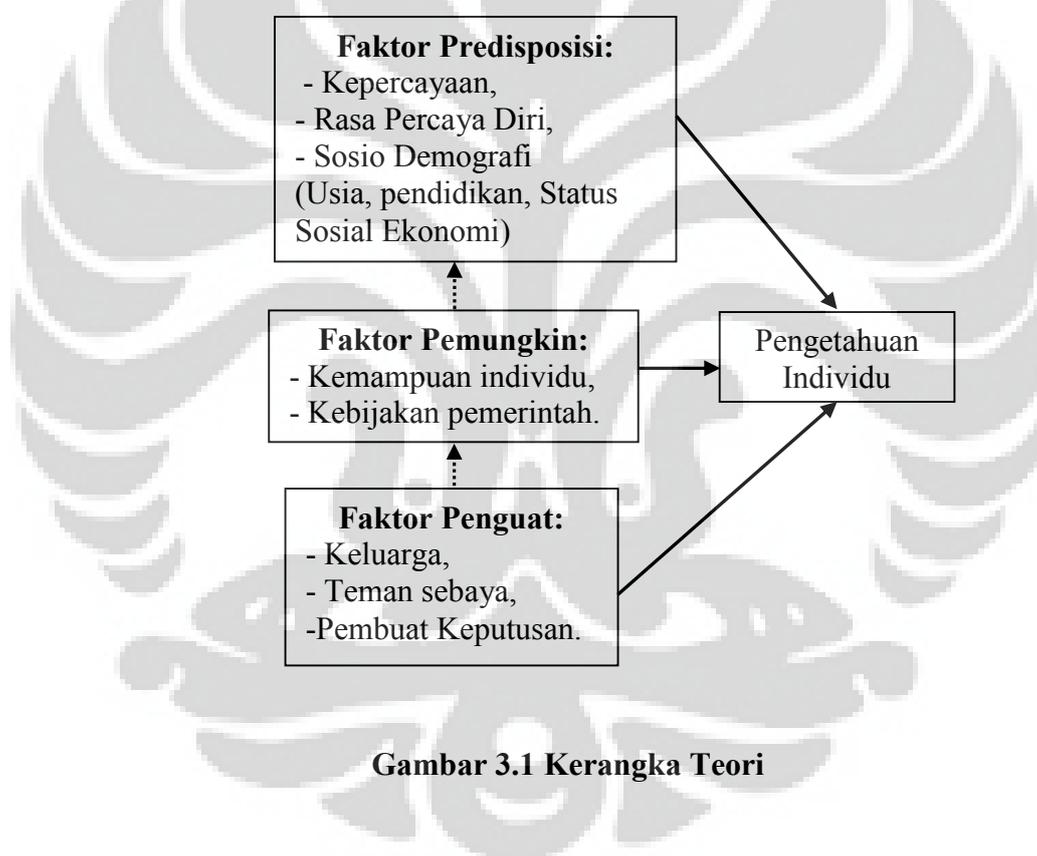
Seseorang yang kurang aktivitas fisik dan lebih banyak konsumsi makanan yang mengandung tinggi energi jika dilakukan secara terus-menerus akan terakumulasi dalam beberapa waktu kemudian menjadi obesitas atau kegemukan (Almatsier, 2004)

## BAB III

### KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL

#### 3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini menggunakan modifikasi teori dari Philipson (2005) dan Murphy (2006) tentang faktor-faktor yang diduga berhubungan dengan praktik membaca label pangan yaitu berupa karakteristik dan pengetahuan yang dimiliki konsumen untuk memilih produk pangan yang baik untuk dikonsumsi dengan melakukan praktik membaca kelengkapan informasi yang ditulis/tercantum pada label pangan.



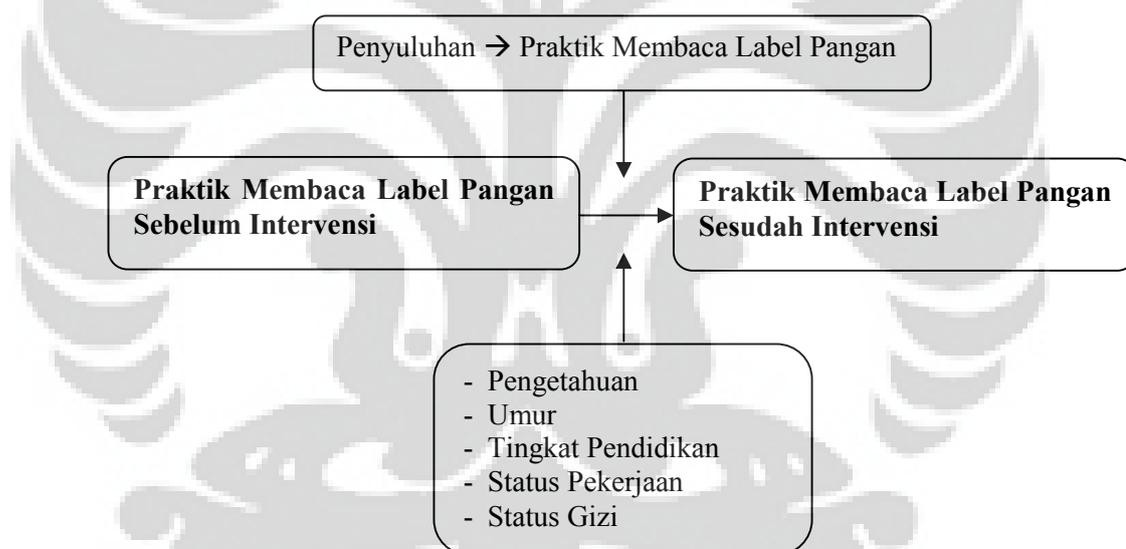
**Gambar 3.1 Kerangka Teori**

Variabel yang ada pada penelitian ini dikelompokkan menjadi variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini bersifat umum berupa karakteristik dan pengetahuan pada ibu rumah tangga di Kelurahan Mampang melalui media KIE oleh kader. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini bersifat khusus berupa praktik membaca label

pangan dalam pencegahan kegemukan dan obesitas pada ibu rumah tangga di Kelurahan Mampang.

Suatu kerangka konsep yang baru dalam penelitian ini dihasilkan dari modifikasi dari 2 kerangka teori yaitu teori dari Philipson (2005) dan teori dari Murphy (2006), ada beberapa variabel yang sama digabungkan menjadi satu. Langkah pertama yang penulis lakukan adalah menggabungkan variabel yang sama seperti pada variabel dependen yaitu praktik membaca label pangan. Selanjutnya pada variabel independen ada beberapa variabel yang berbeda, sehingga antara teori dari Philipson (2005) dan teori dari Murphy (2006) yang dilakukan dengan pengurangan serta penambahan variabel pada teori yang lainnya yaitu karakteristik, pengetahuan dan perilaku terhadap label pangan.

Berdasarkan kerangka teori diatas, maka terbentuklah kerangka konsep dengan variabel-variabelnya seperti terlihat pada **gambar 3.1** dibawah ini :



**Gambar 3.2 Kerangka Konsep**

Ada beberapa variabel pada kerangka konsep diatas yang saling mempengaruhi, yang penulis teliti pada variabel independen seperti karakteristik individu (umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan status gizi) yang akan mempengaruhi variabel pengetahuan. Sedangkan variabel dependen yang diteliti adalah praktik membaca label pangan.

#### **4.2. Hipotesis Penelitian**

Ada perubahan pengetahuan pada ibu rumah tangga terhadap praktik membaca label pangan dalam pencegahan kegemukan dan obesitas di Kelurahan Mampang, Depok Tahun 2011.

#### **3.3. Definisi Operasional**

Untuk menjelaskan kerangka konsep diatas, maka akan dijelaskan dalam definisi operasional dari setiap variabel penelitian pada tabel dibawah ini :



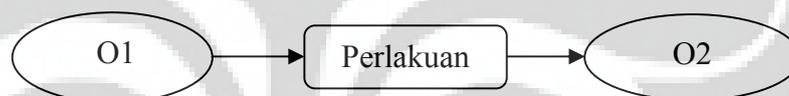
Tabel 3.1 Definisi Operasional pada Kerangka

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur/ Instrumen	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Variabel Dependen/terikat :</b> Praktik membaca label pangan dalam pencegahan kegemukan dan obesitas	Tindakan yang dilakukan untuk mencari semua informasi yang tercantum pada kemasan pangan	Wawancara	Kuesioner	Kategori : 1. Ya 2. Tidak	Ordinal
<b>Variabel Independen/bebas :</b> a. Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui responden tentang label pangan pada saat diteliti	Wawancara	Kuesioner : - <i>Pre-test</i> - <i>Post-test</i>	1. Baik, jika nilainya > median 2. Kurang, jika nilainya < median	Ordinal
b. Umur	Lamanya hidup responden mulai lahir sampai ulang tahun terakhir berdasarkan rata-rata (mean) 38 tahun	Wawancara	Kuesioner	1. $\geq 38$ tahun 2. < 38 tahun	Ordinal
c. Pendidikan	Pendidikan formal yang telah ditamatkan oleh responden	Wawancara	Kuesioner	1. $\geq 9$ tahun 2. < 9 tahun	Ordinal
d. Status Pekerjaan	Kegiatan responden untuk memperoleh penghasilan	Wawancara	Kuesioner	1. Bekerja 2. Tidak Bekerja	Ordinal
e. Status Gizi	Status individu berdasarkan perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) setelah melakukan pengukuran berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) saat penelitian berlangsung	Wawancara	Alat ukur : - <i>Microtoa</i> - <i>Seca</i>	1. Obesitas 2. Tidak Obesitas	Ordinal

## BAB IV METODE PENELITIAN

### 4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini yang dilakukan di Kelurahan Mampang menggunakan metode *pre-eksperimental*. Rancangan yang digunakan yaitu *one group Pre-test* dan *Post-test* bertujuan untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat hanya dengan cara melibatkan satu kelompok subyek, hingga mengetahui adanya perubahan-perubahan perilaku yang diharapkan setelah pemberian perlakuan kepada sasaran. *Pre-test* sebagai observasi pertama dilakukan sebelum perlakuan, sedangkan *Post-test* dilakukan setelah pemberian perlakuan. Bentuk desain kegiatan dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Keterangan : O1 = *Pre-test*

X = Perlakuan (Intervensi)

O2 = *Post-test*

**Gambar 4.1 Bentuk Rancangan *One Group Pre-test* dan *Post-test***

Selain itu, desain ini memiliki kelemahan, yaitu tidak adanya jaminan bahwa perubahan yang terjadi merupakan dampak dari perlakuan (*intervensi*), karena pada desain ini tidak menggunakan kelompok kontrol yang berperan sebagai pembanding untuk melihat perbedaan antara yang diberi perlakuan dengan yang tidak diberi perlakuan.

## 4.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai pertengahan September sampai akhir November 2011. Perlakuan diberikan secara tahapan yaitu : tahap pertama yaitu pelatihan untuk kader, tahap kedua yaitu pendampingan penyuluhan untuk ibu rumah tangga dan tahap terakhir yaitu retensi pada kader dan ibu rumah tangga di Kelurahan Mampang Depok. Kelurahan Mampang terdiri dari 15 RW yang masing-masing mempunyai posyandu di setiap RW, kecuali RW 01 terdapat 2 posyandu.

## 4.3. Populasi dan Sampel Penelitian

### 4.3.1. Populasi

Penelitian ini memiliki populasi target seluruh masyarakat yang berada di Kelurahan Mampang. Populasi target ini kemudian disaring dengan kriteria demografi untuk mendapatkan populasi studi. Kriteria demografi yang digunakan adalah jenis kelamin, umur dan pekerjaan. Dari jenis kelamin yang dipilih perempuan karena peneliti mengetahui bahwa yang mengurus masalah rumah tangga adalah ibu rumah tangga. Sementara untuk umur yang dipilih lebih dari sama dengan 38 tahun, pemilihan pekerjaan ini karena sudah berkeluarga atau sudah menjadi ibu rumah tangga. Sehingga populasi studi dari pemilihan ini adalah ibu rumah tangga di Kelurahan Mampang, Kota Depok.

### 4.3.2. Besar Sampel

Setelah mendapatkan populasi studi penentuan sampel dilanjutkan dengan menentukan *eligible subjek*. Dari populasi studi yang ada, untuk menjadi *eligible subjek* digunakan kriteria inklusi berupa :

1. Ibu rumah tangga di Kelurahan Mampang Depok
2. Bersedia untuk ikut dalam penelitian ini

Ada beberapa kriteria eksklusi yang digunakan peneliti yaitu :

1. Ibu rumah tangga yang tidak sedang hamil
2. Ibu rumah tangga yang tidak menjadi kader posyandu

Setelah disaring dengan kriteria inklusi dan eksklusi didapat 210 orang sebagai *eligible subjek*. Dari *eligible subjek* ini, penentuan *intended subjek*

untuk mendapatkan jumlah sampel minimal pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rumus besar sampel untuk estimasi proporsi (Lemeshow, 1997) :

$$n = \frac{Z^2_{(1-\alpha/2)} p \times q}{d^2}$$

Keterangan : n = Besar sampel minimal yang dibutuhkan

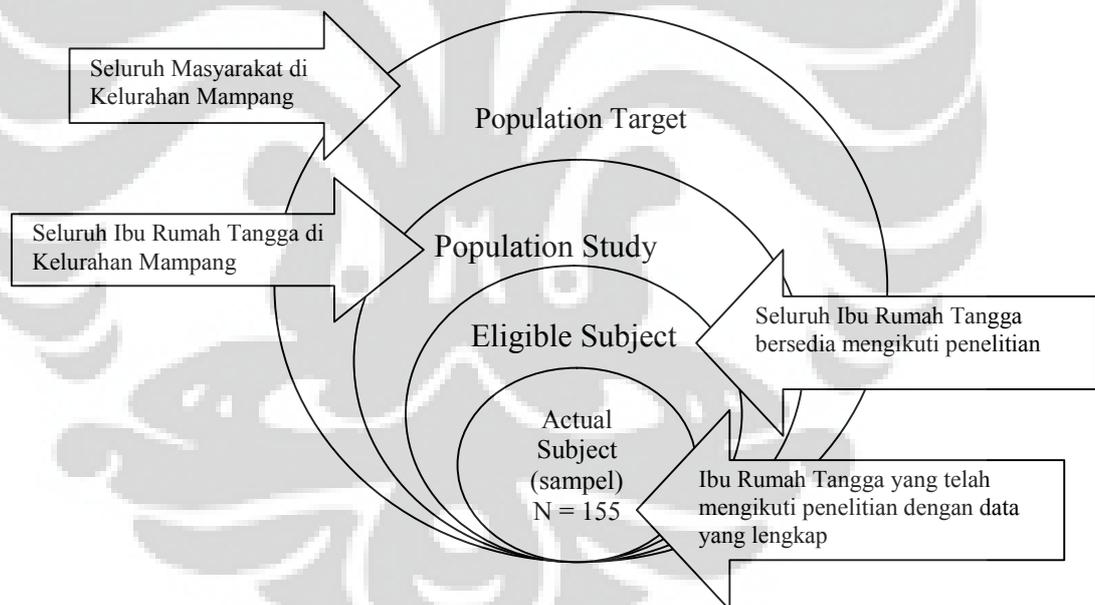
z = Nilai baku distribusi normal pada  $\alpha = 95\% = 1,96$

p = 50% karena proporsi kepatuhan masyarakat membaca label belum diketahui

q =  $1 - p = 50\%$

d = presisi yang diharapkan  $10\% = 0,1$

Dari perhitungan memakai rumus diatas, maka besar sampel minimal yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah 170 ibu rumah tangga.

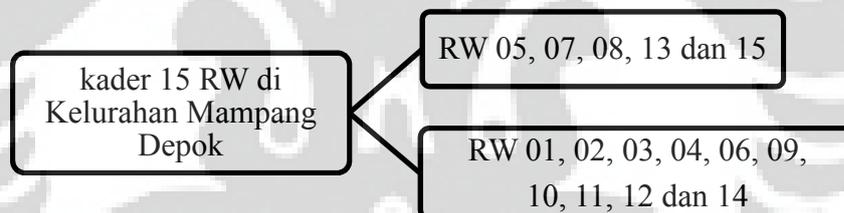


**Gambar 4.2 Pengambilan Sampel**

#### 4.4. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan di Kelurahan Mampang Depok dengan menggunakan beberapa tahap, antara lain :

1. Tahap pertama yaitu pelatihan pada kader mengenai kebiasaan membaca label pangan dengan menggunakan media KIE seperti lembar balik, booklet, kartu simulasi (permainan ular tangga) dan poster yang dilakukan oleh pengabdian yang ahli dibidangnya dan dibantu oleh peneliti.
2. Tahap kedua yaitu peneliti mendampingi kader yang sudah dilatih sebelumnya untuk melakukan penyuluhan pada ibu rumah tangga dengan materi dan media KIE yang sama, pelatihan yang sudah dilakukan kader bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pada ibu rumah tangga. Setiap kader mempunyai wilayah binaan masing-masing seperti ibu rumah tangga, lansia, wanita usia subur (WUS), ibu hamil dan menyusui. Pada penelitian ini dipilih 256 ibu rumah tangga yang tersebar di masing-masing RW binaan kader dari beberapa posyandu.



**Gambar 4.3 RW Binaan Kader Kelurahan Mampang**

3. Tahap terakhir yang dilakukan yaitu retensi pada kader dan ibu rumah tangga setelah diberikan waktu setelah 1 bulan dari waktu terakhir melakukan penyuluhan pada ibu rumah tangga, retensi ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya peningkatan pengetahuan terhadap praktik membaca label pangan setelah mendapat penyuluhan pada ibu rumah tangga oleh kader.

Sebelum mendapat penyuluhan dimulai semua sasaran diberikan kuesioner awal (*Pre-test*), selanjutnya setelah mendapat penyuluhan selesai diberikan semua sasaran akan diberikan terakhir (*Pos-test*) dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang sama pada *Pre-test*. Pada tahap akhir yaitu saat dilakukan retensi pada ibu rumah tangga hanya sekali menjawab pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner yang sama tanpa melakukan *Pre-test* dan *Post-test*, hal ini dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya peningkatan pengetahuan terhadap praktik membaca label pangan setelah melakukan penyuluhan pada kelompok sasaran.

#### **4.5. Manajemen Data**

Data yang diperoleh dari pengisian *Pre-test* dan *Post-test* selanjutnya akan diolah dan diinterpretasikan untuk mendapatkan gambaran apakah ada peningkatan pengetahuan pada setiap sasaran yang telah diberi penyuluhan. Tahap-tahap yang dilakukan dalam proses manajemen data (pengolahan dan interpretasi) antara lain : *coding*, *editing*, *entry data*, *structuring* dan *cleaning data*.

#### **4.6. Analisis Data**

Analisis data dilakukan dengan menggunakan bantuan perangkat lunak (*software*) komputer SPSS 13.0 lisensi PUSKA UI. Jenis analisis yang dilakukan pada penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat. Data-data yang akan di analisis yaitu data karakteristik ibu rumah tangga (umur, pendidikan dan status pekerjaan) dan pengetahuan ibu rumah tangga (*pre-test*, *pos-test* dan retensi).

##### **4.6.1. Analisis Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi, distribusi proporsi setiap variabel independen maupun dependen. Dari data yang diperoleh kemudian diolah secara deskriptif disajikan dalam bentuk tabel frekuensi, diagram batang dan untuk menentukan jumlah presentase masing-masing variabel.

#### 4.6.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan dependen, yang terjadi memang bermakna secara statistik atau hanya kebetulan. Penelitian ini menggunakan Uji *T-Dependen*, *Standar Deviasi (SD)* dan Uji *Chi-Square* dengan rumus :

$$X^2 = \sum (O-E)^2/E$$

Keterangan : O = Frekuesnsi yang diamati

E = Frekusnsi yang diharapkan

$X^2$  = Statistik *Chi-Square*

Pada batas kemaknaan uji yaitu  $\alpha = 0,05$ . Jika diperoleh  $p < \alpha$  secara statistik ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dan dependen, sebaliknya jika diperoleh  $p > \alpha$  secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dan dependen.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **5.1 Gambaran Umum Wilayah**

Kelurahan Mampang merupakan salah satu dari 11 kelurahan yang berada di Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok. Wilayah Kelurahan Mampang memiliki luas wilayah sekitar 210 Ha. Kelurahan Mampang terdiri dari 15 RW (Rukun Warga) dan 66 RT (Rukun Tetangga). Secara administratif, Kelurahan Mampang berbatasan dengan :

- Sebelah Utara : Kelurahan Grogol (RW 04), Kecamatan Limo
- Sebelah Selatan : Kelurahan Pancoran Mas (RW 09 dan RW 10), Kecamatan Pancoran Mas.
- Sebelah Timur : Kelurahan Tanah Baru (RW 14 dan RW 03), Kecamatan Beji.
- Sebelah Barat : Kelurahan Rangkaian Jaya (RW 02 dan RW 11), Kecamatan Pancoran Mas.

Berdasarkan status sosial ekonomi di Kelurahan Mampang dari 15 RW terbagi menjadi 2 daerah yaitu :

- a. RW pada lingkungan perumahan meliputi RW 05, 07, 08, 13 dan 15.
- b. RW pada lingkungan pemukiman padat meliputi RW 01, 02, 03, 04, 06, 09, 10, 11, 12 dan 14.

##### **5.1.1 Visi dan Misi Kelurahan Mampang**

Visi Kelurahan Mampang adalah “Terwujudnya pelayanan pemerintah kelurahan yang ramah, cepat, tepat dan memuaskan”. Beberapa prinsip yang dijadikan sebagai landasan dalam menetapkan visi kelurahan antara lain :

- a. Ramah mengandung arti bersikap sopan,
- b. Cepat mengandung arti bersikap tidak bertele-tele,
- c. Tepat mengandung arti tepat pada sasaran,

- d. Memuaskan mengandung arti tidak mengecewakan atau setiap warga masyarakat merasa puas terhadap semua pelayanan yang telah diberikan.

Untuk mencapai visi tersebut ada beberapa nilai yang dijalankan, pada misi Kelurahan Mampang adalah :

- a. Meningkatkan tata kelola administrasi pemerintahan kelurahan, dengan cara melakukan pembenahan administrasi kelurahan merupakan awal dari pelaksanaan pemerintahan kelurahan.
- b. Meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat, pemerintahan kelurahan merupakan lini terdepan pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Oleh karena itu kualitas layanan yang diberikan adalah salah satu indikator untuk meyakinkan warga bahwa Pemerintah Kota Depok peduli kepada mereka.

### 5.1.2 Kependudukan

Berdasarkan tabel 5.1 jumlah penduduk keseluruhan di Kelurahan Mampang lebih banyak penduduk jenis kelamin laki-laki ada 51% dibandingkan dengan penduduk jenis kelamin perempuan ada 49%.

Tabel 5.1 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin di Kelurahan Mampang

Jenis Kelamin	Jumlah = (orang)
Laki-laki	7688 (51%)
Perempuan	7389 (49%)
Jumlah	15077 (100%)

*Sumber : Laporan Prakesmas Gizi, 2010*

Berdasarkan tabel 5.2 jumlah penduduk keseluruhan di Kelurahan Mampang lebih banyak penduduk tamat pendidikan < 9 tahun ada 61% dibandingkan dengan penduduk tamat pendidikan  $\geq$  9 tahun ada 39%.

Tabel 5.2 Jumlah Penduduk Menurut Pendidikan di Kelurahan Mampang

Pendidikan	Jumlah (orang)
$\geq 9$ tahun	4102 (39%)
$< 9$ tahun	6338 (61%)
Jumlah	10440 (100%)

Sumber : Laporan Prakesmas Gizi, 2010

Berdasarkan tabel 5.3 jumlah penduduk keseluruhan di Kelurahan Mampang lebih banyak 45.4% bermatapencaharian sebagai buruh dibandingkan dengan 0.8% bermatapencaharian sebagai TNI/POLRI.

Tabel 5.3 Jumlah Penduduk Menurut Mata Pencaharian di Kelurahan Mampang

Mata Pencaharian	Jumlah (orang)
Petani	180 (1.3%)
Wiraswasta	130 (1.7%)
Pengerajin/Industri Kecil	88 (1.1%)
Buruh	3534 (45.4%)
Pedagang	1276 (16.4)
PNS	992 (12.8%)
TNI/POLRI	63 (0.8%)
Pensiunan	143 (1.8%)
Lain-lain	1372 (17.6%)
Jumlah	7778 (100%)

Sumber : Laporan Prakesmas Gizi, 2010

## 5.2 Hasil Penelitian

### 5.2.1 Analisis Univariat

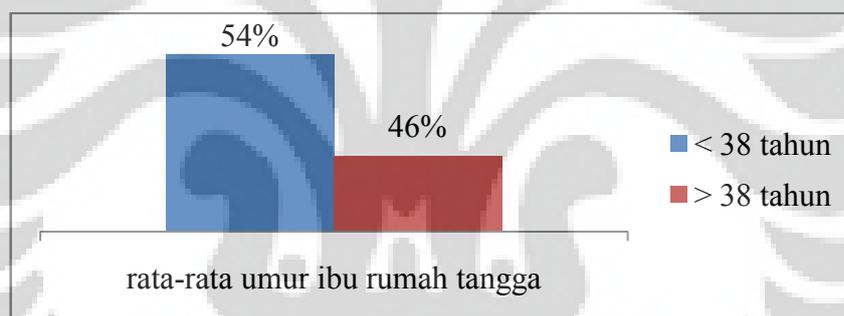
Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti, yaitu karakteristik responden (umur, status pekerjaan dan pendidikan), perilaku, keterampilan dan pengetahuan. Adapun gambaran hasilnya sebagai berikut :

Pada tabel 5.4., dapat terlihat distribusi umur ibu rumah tangga dihitung dari rata-rata umur ibu di Kelurahan Mampang adalah 37.76 = 38 tahun (95% CI: 36.11-39.41), dengan standar deviasi 10.17 tahun. Umur termuda 18 tahun dan tertua 76 tahun.

Tabel 5.4 Distribusi Umur Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Mampang Tahun 2011

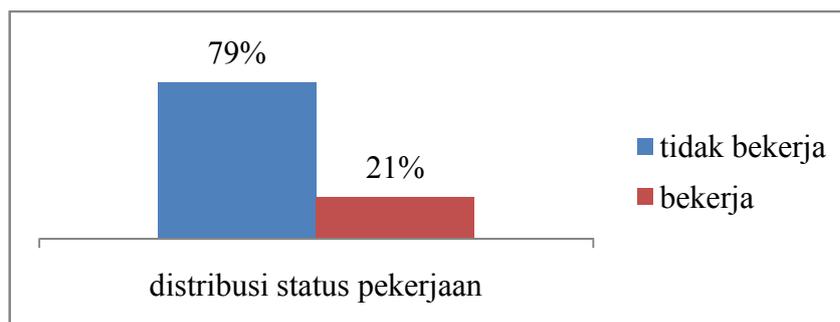
Variabel	Mean	Median	SD	Min-Max	95% CI
Umur (tahun)	37.76	37	10.17	18-76	36.11-39.41

Pada gambar 5.1., dapat terlihat distribusi umur ibu rumah tangga dihitung dari rata-rata umur jumlah keseluruhan responden (n=155) di Kelurahan Mampang adalah 38 tahun. Ibu rumah tangga lebih banyak 54% berumur dibawah rata-rata dibandingkan dengan 46% berumur diatas rata-rata.



Gambar 5.1 Distribusi Umur Ibu Rumah Tangga Berdasarkan Rata-Rata Umur

Pada gambar 5.2., dapat terlihat distribusi status pekerjaan ibu rumah tangga dari jumlah keseluruhan responden (n=155) di Kelurahan Mampang lebih banyak 79% responden yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga biasa dibandingkan dengan 21% responden yang bekerja.



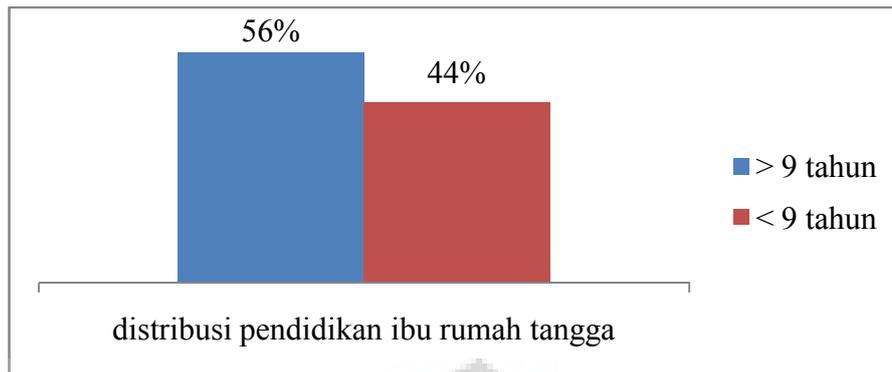
**Gambar 5.2 Distribusi Status Pekerjaan Ibu Rumah Tangga**

Berdasarkan tabel 5.5 jumlah ibu rumah tangga (n=155) di Kelurahan Mampang lebih banyak 77.4% bermatapencaharian sebagai ibu rumah tangga biasa atau tidak bekerja dibandingkan dengan 1.3% bermatapencaharian sebagai pensiunan.

**Tabel 5.5 Jumlah Ibu Rumah Tangga Menurut Mata Pencaharian di Kelurahan Mampang Tahun 2011**

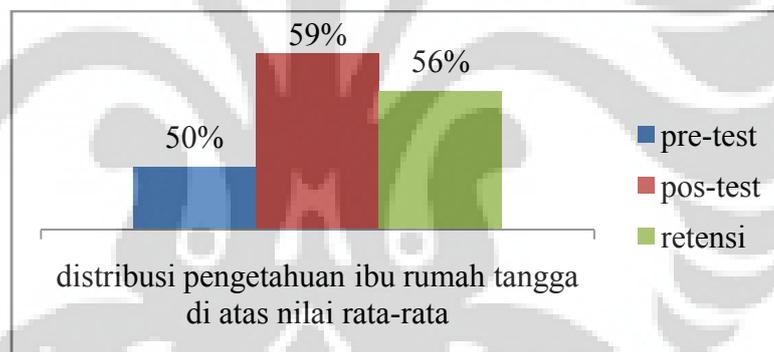
Mata Pencaharian	Jumlah (orang)
Buruh/Tidak tetap	11 (7.1%)
Pedagang/Wiraswasta	7 (4.5%)
Pegawai Negeri/TNI	5 (3.2%)
Pegawai Swasta	7 (4.5%)
Pensiunan	2 (1.3%)
Ibu Rumah Tangga/Tidak Bekerja	120 (77.4%)
Lain-lain	1 (0.6%)
Terlewat/Missing	2 (1.3%)

Pada gambar 5.3., dapat terlihat distribusi pendidikan ibu rumah tangga dari jumlah keseluruhan responden (n=155) di Kelurahan Mampang lebih banyak 56% responden tamat pendidikan > 9 tahun dibandingkan dengan 44% responden tamat pendidikan < 9 tahun.



**Gambar 5.3 Distribusi Pendidikan Ibu Rumah Tangga**

Pada gambar 5.4., dapat terlihat distribusi pengetahuan ibu rumah tangga dari jumlah keseluruhan responden (n=155) di Kelurahan Mampang lebih banyak 50% responden hasil *pre-test* diatas nilai rata-rata, lebih banyak 59% responden hasil *pos-test* diatas nilai rata-rata dan lebih banyak 56% responden hasil retensi diatas nilai rata-rata.



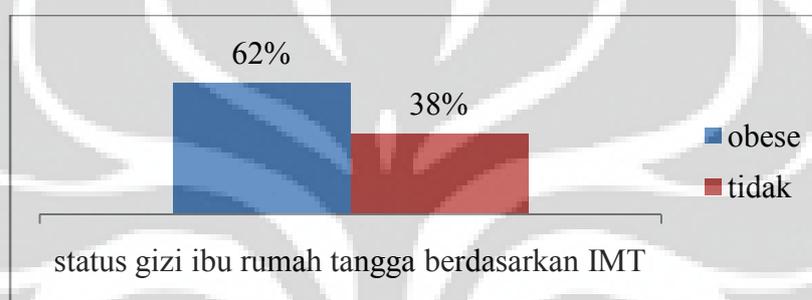
**Gambar 5.4 Distribusi Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Hasil *Pre-Test*, *Pos-Test* dan Retensi Diatas Nilai Rata-Rata**

Pada tabel 5.6., dapat terlihat distribusi status gizi pada ibu rumah tangga dihitung dari rata-rata (mean) IMT status gizi ibu di Kelurahan Mampang adalah 26.19kg (95% CI: 25.45-26.94), dengan standar deviasi 4.68kg. Status gizi berdasarkan perhitungan IMT terendah 16kg dan tertinggi 46kg.

Tabel 5.6 Distribusi Status Gizi Berdasarkan Perhitungan IMT Pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Mampang Tahun 2011

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Max	95% CI
Status Gizi IMT (kg)	26.19	26	4.68	16-46	25.45-26.94

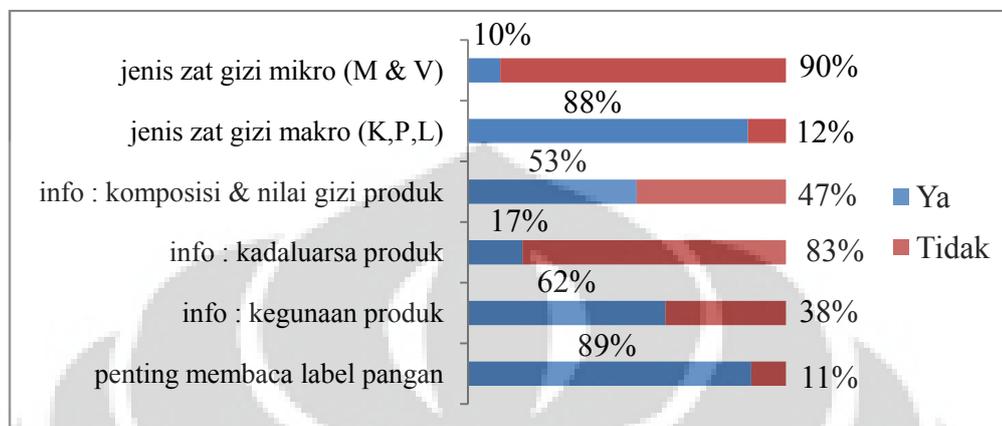
Pada gambar 5.5., dapat terlihat distribusi status gizi pada ibu rumah tangga dihitung dari IMT jumlah keseluruhan responden (n=155) di Kelurahan Mampang. Ibu rumah tangga lebih banyak 62% dengan status gizi obese dibandingkan dengan 38% dengan status gizi tidak obese.



**Gambar 5.5 Distribusi Status Gizi Ibu Rumah Tangga Berdasarkan IMT**

Pada gambar 5.6., dapat terlihat distribusi praktik membaca label pangan ibu rumah tangga dari jumlah keseluruhan responden (n=155) di Kelurahan Mampang lebih banyak 89% responden menjawab penting membaca label pangan dibandingkan responden menjawab tidak penting membaca label pangan ada 11%. Untuk jenis informasi label pangan yang dibaca ibu rumah tangga lebih banyak 62% responden menjawab Ya membaca label kegunaan produk pangan dibandingkan responden menjawab tidak ada 38% ; lebih sedikit responden menjawab Ya membaca label tanggal kadaluarsa produk ada 17% dibandingkan responden menjawab tidak ada 83% ; lebih banyak responden menjawab Ya membaca label komposisi dan nilai gizi produk ada 53% dibandingkan responden menjawab tidak ada 47%. Untuk jenis zat gizi yang mendapat perhatian lebih dalam pencegahan terjadinya kegemukan dan obesitas ada 88% responden menjawab Ya untuk jenis zat gizi makro (karbohidrat, protein dan lemak) dibandingkan responden

menjawab tidak ada 12%, sedangkan ada 10% responden menjawab Ya untuk jenis zat gizi mikro (mineral dan vitamin) dibandingkan responden menjawab tidak ada 90%.



**Gambar 5.6 Distribusi Praktik Membaca Label Pangan Pada Ibu Rumah Tangga**

## 5.2.2 Analisis Bivariat

Untuk memudahkan analisis dan mendapatkan nilai *odds ratio* dilakukan beberapa pengelompokan, sebelum melakukan analisis bivariat. Pengetahuan label pangan dikelompokkan terlebih dahulu menjadi 2 kelompok yaitu : (1) kelompok pengetahuan baik ; (2) kelompok pengetahuan kurang.

### 5.2.2.1 Perubahan Pengetahuan (*Pre-Test* dan *Pos-Test*) Pada Ibu Rumah Tangga terhadap Praktik Membaca Label Pangan di Kelurahan Mampang Tahun 2011

Berdasarkan tabel 5.7., menjelaskan tentang perubahan pengetahuan (*Pre-Test* dan *Pos-Test*) pada ibu rumah tangga terhadap praktik membaca label pangan. Rata-rata pengetahuan pada hasil *pre-test* adalah 5.46 dengan standar deviasi 1.79, pada hasil *pos-test* didapat rata-rata 7.57 dengan standar deviasi 1.91. Terlihat nilai perbedaan antara hasil *pre-test* dan *pos-test* adalah 2.11 dengan standar deviasi 0.12. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P=0.001$  atau  $P < 0.05$  pada variabel pengetahuan artinya ada perbedaan yang

signifikan pengetahuan antara hasil *pre-test* dengan hasil *pos-test*. Berarti ada perubahan pengetahuan dari hasil *pre-test* ke hasil *pos-test* mengalami peningkatan yang signifikan.

Tabel 5.7 Perubahan Pengetahuan Pada Ibu Rumah Tangga Menurut Hasil *Pre-Test* dan *Pos-Test* Membaca Label Pangan di Kelurahan Mampang Tahun 2011

Variabel	Mean	SD	SE	P Value	N
<b>Pengetahuan</b>					
<i>Pre-Test</i>	5.46	1.79	0.14	0,001	155
<i>Pos-Test</i>	7.57	1.91	0.15		

*Analisis : T-Dependen*

#### 5.2.2.2 Perubahan Pengetahuan (*Pos-Test* dan Retensi) Pada Ibu Rumah Tangga terhadap Praktik Membaca Label Pangan di Kelurahan Mampang

Berdasarkan tabel 5.8., menjelaskan tentang perubahan pengetahuan (*Pos-Test* dan Retensi) pada ibu rumah tangga terhadap praktik membaca label pangan. Rata-rata pengetahuan pada hasil *pos-test* adalah 7.57 dengan standar deviasi 1.91, pada hasil retensi didapat rata-rata 7.66 dengan standar deviasi 1.77. Terlihat nilai perbedaan antara hasil *pos-test* dan retensi adalah 0.084 dengan standar deviasi -0.14. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P=0.032$  atau  $P < 0.05$  pada variabel pengetahuan artinya ada perbedaan yang signifikan pengetahuan antara hasil *pos-test* dan retensi. Berarti ada perubahan pengetahuan dari hasil *pos-test* ke hasil retensi mengalami peningkatan yang signifikan

Tabel 5.8 Perubahan Pengetahuan Pada Ibu Rumah Tangga Menurut Hasil *pos-test* dan retensi Membaca Label Pangan di Kelurahan Mampang Tahun 2011

Variabel	Mean	SD	SE	P Value	N
<b>Pengetahuan</b>					
<i>Pos-Test</i>	7.57	1.91	0.15	0,032	155
Retensi	7.65	1.77	0.14		

*Analisis : T-Dependen*

### 5.2.2.3 Distribusi Pada Ibu Rumah Tangga Menurut Hubungan antara Karakteristik terhadap Praktik Membaca Label Pangan di Kelurahan Mampang

Berdasarkan tabel 5.9., menjelaskan tentang hubungan antara karakteristik (umur, status pekerjaan dan pendidikan) dengan pengetahuan (hasil *pos-test*) terhadap praktik membaca label pangan. Hasil uji statistik variabel umur dan status pekerjaan diperoleh nilai  $P > 0.05$  yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara karakteristik (umur dan status pekerjaan) dengan pengetahuan (hasil *pos-test*) terhadap praktik membaca label pangan atau semua responden dengan perbedaan karakteristik yang dimiliki sama-sama mampu dalam membaca label pangan sebelum membeli. Untuk hasil uji statistik variabel status pendidikan diperoleh nilai  $P < 0.05$  berarti ada hubungan yang bermakna antara karakteristik (pendidikan) dengan pengetahuan (hasil *pos-test*) terhadap praktik membaca label pangan atau hanya responden yang tamat pendidikan  $> 9$  tahun memiliki kemampuan lebih baik dan teliti dalam membaca label pangan sebelum membeli sebesar 1,710-6,506 dibandingkan dengan responden yang tamat pendidikan  $< 9$  tahun.

Tabel 5.9 Distribusi Ibu Rumah Tangga Menurut Hubungan Karakteristik (Umur, Status Pekerjaan dan Pendidikan) Terhadap Hasil *Pos-Test* di Kelurahan Mampang Tahun 2011

Variabel	Jumlah (n = 155) Hasil <i>Pos-Test</i>		P Value	OR (95%CI)
	$\geq 7,6$	$< 7,6$		
<b>Umur</b>				
$\geq 38$ tahun	39(54%)	33(46%)	0,3	0,371 (0,371-1,339)
$< 38$ tahun	52(63%)	31(37%)		
<b>Status pekerjaan</b>				
Bekerja	17(52%)	16(49%)	0,3	0,689 (0,318-1,493)
Tidak Bekerja	74(61%)	48(39%)		
<b>Pendidikan</b>				
$\geq 9$ tahun	62(71%)	25(29%)	0,001	3,335 (1,710-6,506)
$< 9$ tahun	29(43%)	39(57%)		

*Analisis : Chi-Square*

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

#### **6.1 Keterbatasan Penelitian**

Pada penelitian ini terdapat beberapa kelemahan yang menjadi keterbatasan ini. Keterbatasan ini dapat berasal dari penelitian sendiri maupun pembatasan instrumen yang ada. Berikut adalah keterbatasan yang ada pada penelitian :

1. Penelitian ini bertujuan untuk melihat perubahan pengetahuan responden dalam praktik membaca label pangan. Namun karena pengumpulan data dilakukan berdasarkan pengisian kuesioner, maka hasil penelitian tergantung dari pengetahuan responden dalam menjawab pertanyaan yang ada pada kuesioner tersebut.
2. Karena adanya keterbatasan waktu dalam melakukan penelitian yang bertepatan dengan bulan puasa Ramadhan, libur lebaran atau Hari Raya Idul Fitri, maka berdasarkan kesepakatan dengan kader untuk pelatihan di Universitas Indonesia Fakultas Kesehatan Masyarakat Depok, sebelum memberikan penyuluhan pada ibu rumah tangga dilaksanakan setelah libur lebaran.
3. Selain itu kendala lainnya yang dihadapi karena libur natal dan tahun baru 2012, maka penyuluhan pada ibu rumah tangga baru dilaksanakan setelah libur natal dan selesai sebelum libur tahun baru 2012 sesuai dengan kesepakatan dengan kader dan ibu rumah tangga.

#### **6.2 Pembahasan Hasil Penelitian**

##### **6.2.1 Gambaran karakteristik dan Pengetahuan Membaca Label Pangan**

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat ada perbedaan distribusi antara karakteristik pada gambar 5.1., distribusi umur responden (n=155) dihitung berdasarkan rata-rata (mean) umur ibu rumah tangga 38 tahun lebih banyak 54% diatas rata-rata umur, untuk distribusi status pekerjaan responden dapat dilihat pada gambar 5.2., lebih banyak 79% responden yang tidak bekerja atau pada tabel 5.5., lebih banyak 77.4% matapencaharian responden

sebagai ibu rumah tangga biasa, dan untuk distribusi pendidikan lebih banyak 56% responden tamat pendidikan > 9 tahun dapat dilihat pada gambar 5.3.

Untuk status gizi responden diketahui lebih banyak yang obesitas 62% setelah pengukuran IMT dapat dilihat pada gambar 5.5 dan praktik membaca label pangan responden yang menjawab **Ya** hasilnya berdasarkan beberapa kriteria antara lain : pentingnya membaca label pangan secara keseluruhan sebelum membelinya sebanyak 89% ; pentingnya membaca informasi kegunaan produk pada label pangan sebanyak 89% ; pentingnya membaca informasi tanggal kadaluarsa produk pada label pangan sebanyak 17% ; pentingnya membaca informasi komposisi dan nilai gizi produk pada label pangan sebanyak 53% ; jenis zat gizi untuk pencegahan kegemukan dan obesitas pada zat gizi makro (karbohidrat, protein dan lemak) sebanyak 88% dan pada zat gizi mikro (mineral dan vitamin) sebanyak 10% dapat dilihat pada gambar 5.6.

Untuk hasil penelitian ini dapat dilihat pada gambar 5.4., dapat terlihat distribusi pengetahuan ibu rumah tangga dari jumlah keseluruhan responden (n=155) di Kelurahan Mampang lebih banyak 50% responden hasil *pre-test* diatas nilai rata-rata, lebih banyak 59% responden hasil *pos-test* diatas nilai rata-rata dan lebih banyak 56% responden hasil retensi diatas nilai rata-rata.

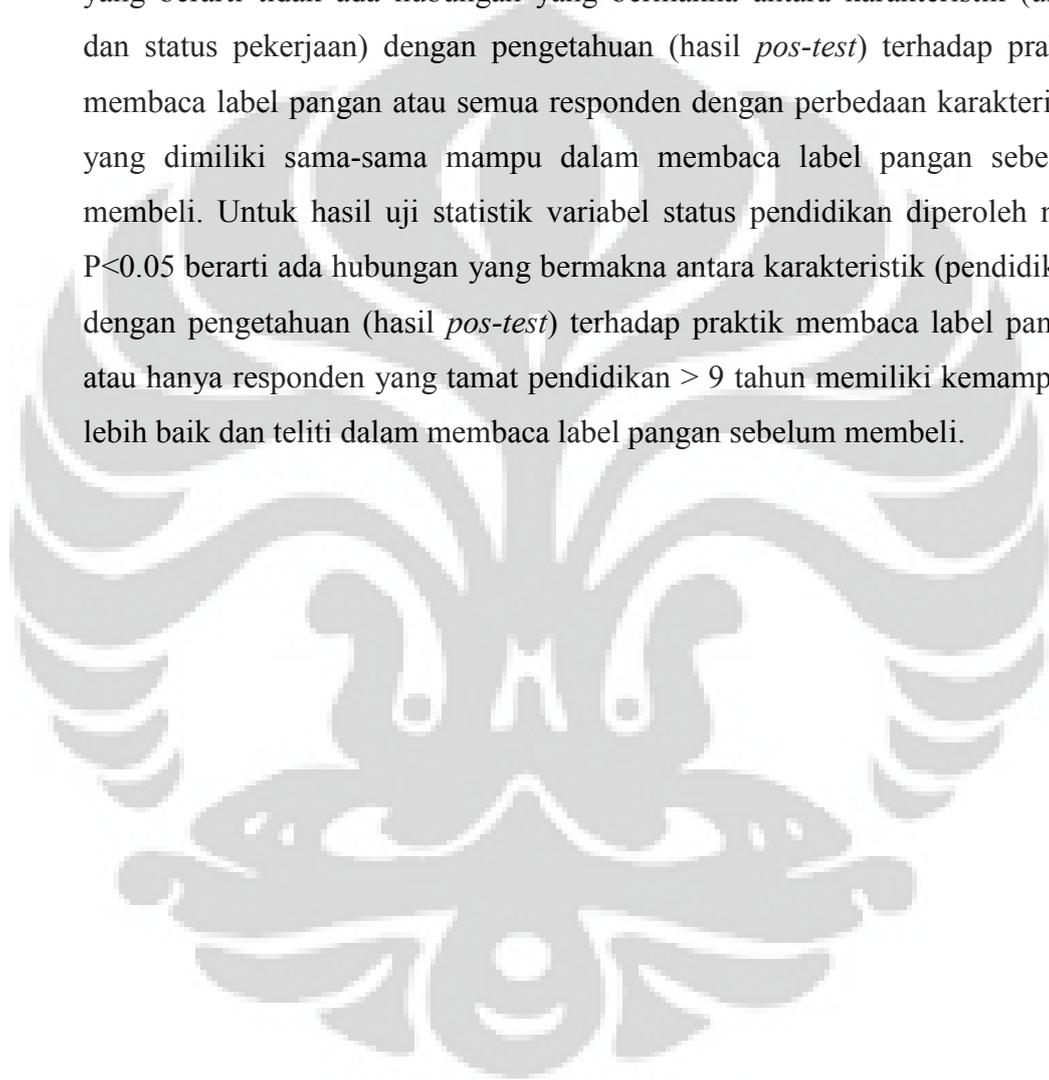
### 6.2.2 Variabel yang Menunjukkan Bermakna

Berdasarkan penelitian ini dapat dilihat tabel 5.7., menjelaskan tentang adanya perubahan pengetahuan yang signifikan dari hasil *pre-test* ke *pos-test* pada responden dengan nilai  $P=0,001$  atau  $P < 0.05$  pada variabel pengetahuan artinya ada perbedaan yang signifikan pengetahuan antara hasil *pre-test* dengan hasil *pos-test*. Berarti ada perubahan pengetahuan dari hasil *pre-test* ke hasil *pos-test* mengalami peningkatan yang signifikan.

Berdasarkan penelitian ini dapat dilihat tabel 5.8., menjelaskan tentang adanya perubahan pengetahuan yang signifikan dari hasil *pos-test* ke retensi pada responden dengan nilai  $P=0,032$  atau  $P < 0.05$  pada variabel pengetahuan artinya ada perbedaan yang signifikan pengetahuan antara hasil *pos-test*

dengan hasil retensi. Berarti ada perubahan pengetahuan dari hasil *pos-test* ke hasil retensi mengalami peningkatan yang signifikan.

Berdasarkan penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.8., menjelaskan tentang hubungan antara karakteristik (umur, status pekerjaan dan pendidikan) dengan pengetahuan (hasil *pos-test*) terhadap praktik membaca label pangan. Hasil uji statistik variabel umur dan status pekerjaan diperoleh nilai  $P > 0.05$  yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara karakteristik (umur dan status pekerjaan) dengan pengetahuan (hasil *pos-test*) terhadap praktik membaca label pangan atau semua responden dengan perbedaan karakteristik yang dimiliki sama-sama mampu dalam membaca label pangan sebelum membeli. Untuk hasil uji statistik variabel status pendidikan diperoleh nilai  $P < 0.05$  berarti ada hubungan yang bermakna antara karakteristik (pendidikan) dengan pengetahuan (hasil *pos-test*) terhadap praktik membaca label pangan atau hanya responden yang tamat pendidikan  $> 9$  tahun memiliki kemampuan lebih baik dan teliti dalam membaca label pangan sebelum membeli.



## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 7.1 Kesimpulan

1. Distribusi karakteristik ibu rumah tangga (n=155) yaitu umur ibu rumah tangga lebih banyak 54% diatas rata-rata umur ibu rumah tangga dihitung berdasarkan rata-rata umur ibu rumah tangga 38 tahun, ada 46% diatas Untuk distribusi status pekerjaan responden ada 79% tidak bekerja atau hanya 77.4% sebagai ibu rumah tangga biasa. Sedangkan untuk distribusi pendidikan ibu rumah tangga ada 56% responden sudah tamat pendidikan lebih dari 9 tahun.
2. Untuk status gizi responden lebih banyak 62% obesitas dan pada praktik membaca label pangan yang menjawab **Ya** hasilnya berdasarkan beberapa kriteria antara lain : pentingnya membaca label pangan secara keseluruhan sebelum membelinya sebanyak 89% ; pentingnya membaca informasi kegunaan produk pada label pangan sebanyak 89% ; pentingnya membaca informasi tanggal kadaluarsa produk pada label pangan sebanyak 17% ; pentingnya membaca informasi komposisi dan nilai gizi produk pada label pangan sebanyak 53% ; jenis zat gizi untuk pencegahan kegemukan dan obesitas pada zat gizi makro (karbohidrat, protein dan lemak) sebanyak 88% dan pada zat gizi mikro (mineral dan vitamin) sebanyak 10%.
3. Adanya perubahan pengetahuan yang signifikan dari hasil *pre-test* ke *pos-test* pada responden dengan nilai  $P=0,001$  atau  $P < 0.05$  pada variabel pengetahuan artinya ada perbedaan yang signifikan pengetahuan antara hasil *pre-test* dengan hasil *pos-test*. Berarti ada perubahan pengetahuan dari hasil *pre-test* ke hasil *pos-test* mengalami peningkatan yang signifikan.
4. Adanya perubahan pengetahuan yang signifikan dari hasil *pos-test* ke retensi pada responden dengan nilai  $P=0,032$  atau  $P < 0.05$  pada variabel pengetahuan artinya ada perbedaan yang signifikan pengetahuan antara hasil *pos-test* dengan hasil retensi. Berarti ada perubahan pengetahuan dari hasil *pos-test* ke hasil retensi mengalami peningkatan yang signifikan.

5. Hubungan antara karakteristik (umur, status pekerjaan dan pendidikan) dengan pengetahuan (hasil *pos-test*) terhadap praktik membaca label pangan. Hasil uji statistik variabel umur dan status pekerjaan diperoleh nilai  $P > 0.05$  yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara karakteristik (umur dan status pekerjaan) dengan pengetahuan (hasil *pos-test*) terhadap praktik membaca label pangan atau semua responden dengan perbedaan karakteristik yang dimiliki sama-sama mampu dalam membaca label pangan sebelum membeli. Untuk hasil uji statistik variabel status pendidikan diperoleh nilai  $P < 0.05$  berarti ada hubungan yang bermakna antara karakteristik (pendidikan) dengan pengetahuan (hasil *pos-test*) terhadap praktik membaca label pangan atau hanya responden yang tamat pendidikan  $> 9$  tahun memiliki kemampuan lebih baik dan teliti dalam membaca label pangan sebelum membeli.

## **7.2 Saran**

### **7.2.1 Bagi Masyarakat di Kelurahan Mampang Depok**

1. Diharapkan setelah mendapat penyuluhan gizi dengan praktik membaca label, masyarakat sebagai konsumen dapat lebih teliti sebelum membeli produk pangan dalam mencari informasi mengenai isi produk pangan yang akan dibeli dan dikonsumsi sesuai dengan yang dibutuhkan.
2. Diharapkan setelah mendapat penyuluhan gizi dengan praktik membaca label, masyarakat sebagai konsumen dapat lebih hati-hati dalam pemilihan produk pangan kemasan dalam pencegahan penyakit degeneratif (kegemukan, obesitas, diabetes mellitus dan sebagainya).
3. Diharapkan setelah mendapat penyuluhan gizi dengan praktik membaca label, masyarakat sebagai konsumen dapat tegas untuk mengadukan ke toko, produsen, maupun organisasi/instansi terkait bila menemukan isi produk tidak sesuai dengan yang diharapkan dalam kemasan.

### **7.2.2 Bagi Pemerintah, Lembaga Sosial Masyarakat (LSM) dan Instansi yang Terkait**

1. Diharapkan dapat dijadikan sebagai tolak ukur atau bahan masukan instansi terkait dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas keamanan pangan dengan membaca label produk pangan bagi masyarakat atau konsumen.
2. Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan Lembaga Sosial Masyarakat dalam pembinaan terhadap konsumen tentang sosialisasi UU Perlindungan Konsumen dalam pendidikan gizi dengan membaca label pangan.
3. Diharapkan dapat memberikan perlindungan secara maksimal pada masyarakat atau konsumen terhadap produsen pangan yang *illegal* (tidak terdapat nomor produksi).

### **7.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

1. Untuk peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian seperti ini pada responden di wilayah lainnya yang lebih luas, selain itu dapat melakukan penelitian mengenai membaca label pangan dengan pembahasan yang berbeda
2. Diharapkan setelah penelitian ini dilakukan, peneliti selanjutnya dapat memberikan perubahan pada variabel lainnya yang berhubungan dengan praktik membaca label pangan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2004. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Asmaiyar. 2004. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Konsumen Membaca Label Produk Pangan di Pasar Kebayoran Lama Jakarta Selatan Tahun 2003*. Depok : Tesis FKM UI
- Badan POM RI. 2001. *Data Kasus Keracunan Makanan Tahun 1999 - 2001*. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2001. *Pedoman Layanan Pengaduan Konsumen*. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2003. *Keputusan Kepala Badan POM RI Nomor : HK.00.05.5.1639 Tentang Pedoman Cara Produksi Pangan yang Baik untuk Industri Rumah Tangga (CPPB-IRT)*. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2003. *Keputusan Kepala Badan POM RI Nomor : HK.00.05.5.1640 Tentang Pedoman Tata Cara Penyelenggaraan Sertifikasi Produksi Pangan Industri Rumah Tangga*. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2007. *Acuan Label Gizi Produk Pangan*. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2009. *Informasi Nilai Gizi Produk Pangan*. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2010. *Data Surveilens KLB Keracunan Pangan Tahun 2010*. Jakarta.
- Depkes RI. 1985. *Permenkes RI No.180/Menkes/Per/IV/85 Tentang Makanan Kedaluwarsa*. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 1992. *UU RI No.23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan*. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 1992. *Permenkes RI No.772/Menkes/Per/IX/88 Tentang Bahan Tambahan Makanan*. Jakarta : Dit.Jend.POM
- \_\_\_\_\_. 1994. *Kumpulan Peraturan Perundang-Undangan di Bidang Makanan Edisi ke-3*. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 1999. *Peraturan Pemerintah No.69 Tahun 1999 Tentang Label dan Iklan Pangan*. Jakarta : Dit.Jend.POM dan Depkes
- Depkes RI. 2004. *Survei Kesehatan Nasional (SKN) Vol. 2*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan RI
- \_\_\_\_\_. 2008. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas Indonesia) Tahun 2007*. Jakarta : CV. Kiat Nusa

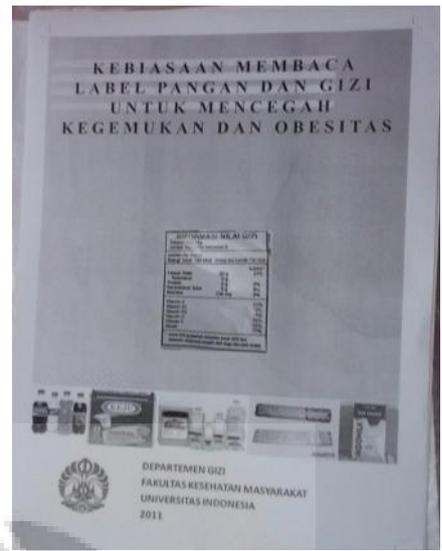
- \_\_\_\_\_. 2009. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Jawa Barat (Riskesdas Jawa Barat) Tahun 2007*. Jakarta : CV. Dimas Jaya
- Karmini, dkk. 2004. *Acuan Label Gizi Prosding Angka Kecukupan Gizi dan Acuan Label Gizi Widyakarya Pangan dan Gizi VII*. Jakarta : Badan POM.
- Kelompok 4. 2010. *Intervensi Media KIE Mengenai Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita Pada Kader Posyandu dan Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Depok Jaya, Kelurahan Mampang, Kecamatan Pancoran Mas, Depok 2011*. Depok : Laporan Praktikum Kesehatan Masyarakat FKM-UI.
- Komsan, A dkk. 2000. *Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi*. Bogor : Jurusan GMSK Faperta IPB.
- Komsan, A. 2006. *Solusi Makanan Sehat Hal : 166*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Kotler P, Amstrong G. 1996. *Prinsip-Prinsip Pemasaran Hal : 163*. Jakarta : Erlangga
- Kiswanto, Y. 2004. *Penerapan Label pada Produk Makanan dan Minuman*. Yogyakarta : Penelitian di Kabupaten Kulon Progo dan Sleman Fakultas Teknologi Pertanian Institut Pertanian (INTAN)
- Lemeshow, et.al. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan, terjemahan Pramono*. UGM-Press : Yogyakarta
- LPKN. 2000. *Kamus Besar Ilmu Pengetahuan*. Jakarta : Lembaga Pengkajian Kebudayaan Nusantara (LPKN)
- Murphy, et.al. 2006. *Recommended Dietary Allowances should be used to set Daily Values for Nutrition Labeling<sup>1-3</sup>*. *American Society for Clinical Nutrition*. (27 Juli 2011)
- Miller, D, et.al. 2006. *Dietary Reference Intakes for Food Labeling<sup>1-3</sup>*. *American Society for Clinical Nutrition*. (24 Juli 2011)
- Natadjaja. 2003. *Comparative Study Of Nongshim Instant Noodle Packaging Design in South Korea and in Indonesia*. Jakarta : Nirmana, Vol. 2, No. 1. (2000)
- Notoatmojo, S. 1993. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta : PT. Andi Offset

- \_\_\_\_\_. 1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2003. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Philipson, Tomas. 2005. *Government Perspective : Food Labeling<sup>1-3</sup>*. *American Society for Clinical Nutrition*. (24 Juli 2011)
- Poerwadarminta, WJS. 2003. *Kamus Umum Bahasa Indonesia Pusat Bahasa Depertemen Pendidikan Nasional, edisi-3*. Jakarta : Balai Pustaka
- Deperindag RI. 1999. *Undang-Undang RI. Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen*. Jakarta : Sinar Grafika Offset
- Deptan RI. 1996. *Undang-Undang RI. Nomor 7 tahun 1996 tentang Pangan*. Jakarta
- Walker, W Allan, et.al. 2005. *Science-based solution to obesity : What are the roles of academia, government, industry, and health care?<sup>1-5</sup>*. *American Society for Clinical Nutrition*. (24 Juli 2011)
- Waltman, Susan, et.al. 2005. *Solution to obesity : Perspectives from the food industry<sup>1-4</sup>*. *American Society for Clinical Nutrition*. (24 Juli 2011)
- WHO, Musadat et.al. 1995. *Peranan Keamanan Pangan Dalam Kesehatan dan Pembangunan Laporan Panitia Pakar Pembangunan FAO/WHO Mengenai Keamanan Pangan, Terjemahan : Amir Musadat*. Bandung : ITB Bandung
- WHO. 1995. *Kader Kesehatan Masyarakat, Alih bahasa : dr. Adi Heru S, MSc. Cetakan II*. Jakarta : EGC
- WHO. 2010. *Obesity and Overweight*.  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. (24 Juli 2011)
- Yuliana, Nurbaeti. 2000. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Petugas terhadap Standar Pelayanan Antenatal, ISPA, dan Imunisasi pada Program Quality Assurance di Puskesmas Kabupaten Bekasi Jawa Barat*. Depok : Tesis PS-IKM, PPS-UI
- Yuliarti, Nurheti. 2007. *Awas! Bahaya Dibalik Lezatnya Makanan*. Jakarta : CV. Andi Offset
- Zahara, S. 2009. *Hubungan Karakteristik Individu, Pengetahuan, dan Faktor Lain dengan Kepatuhan Membaca Informasi Zat Gizi, Komposisi, dan Kadeluwarsa pada Mahasiswa FKM UI 2009*. Jakarta : Skripsi FKM UI

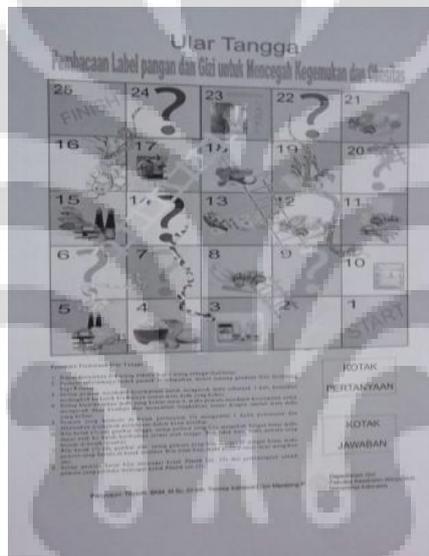
**Media KIE yang Digunakan**



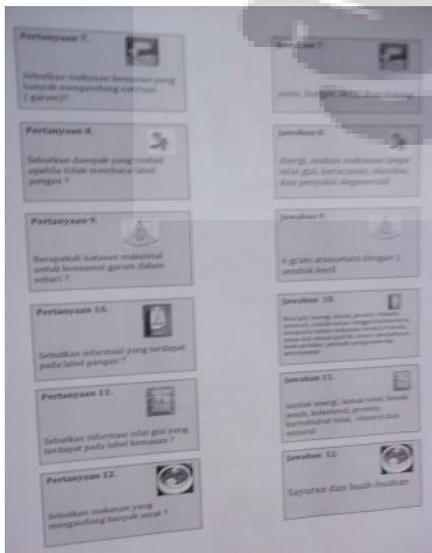
**Booklet**



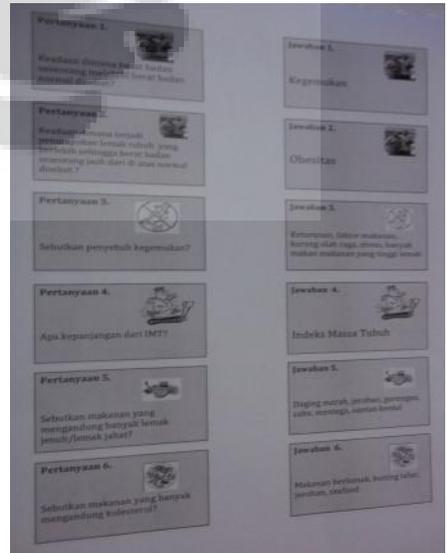
**Lembar Balik**



**Permainan Ular Tangga (Kartu Simulasi)**



**Permainan Ular Tangga (Kartu Simulasi)**



**Permainan Ular Tangga (Kartu Simulasi)**

## Lampiran 5



Responden saat mengisi kuesioner



Kader memberikan penyuluhan



Responden memperhatikan materi penyuluhan



Responden saat mengisi kuesioner



Kader memberikan penyuluhan



Responden memperhatikan materi penyuluhan

Foto Kegiatan Intervensi dan Praktik Membaca Label

Analisis perubahan..., Woro Triastuti, FKM UI, 2012