

Evaluasi Literasi Gizi dan Edukasi Nutrisi dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat di Kelurahan Semanan

Alexander Halim Santoso^{1*}, Bryan Anna Wijaya²

¹ Bagian Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta, ² Program Studi Profesi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta

*Corresponding author

E-mail: alexanders@fk.untar.ac.id*

Article History:

Received: August, 2026

Revised: August, 2026

Accepted: August, 2026

Abstract: Literasi nutrisi merupakan komponen penting dalam mendukung perilaku makan sehat dan pencegahan penyakit tidak menular. Kegiatan ini bertujuan menggambarkan tingkat literasi nutrisi pada populasi dewasa serta hubungannya dengan usia dalam konteks skrining berbasis komunitas. Metode yang digunakan adalah pendekatan dengan Plan-Do-Check-Action melalui pengukuran literasi nutrisi menggunakan skala Likert dan pengumpulan data demografis. Hasil menunjukkan bahwa rerata literasi nutrisi berada pada kisaran sedang (netral), yang mencerminkan bahwa sebagian besar responden belum memiliki pemahaman dan keyakinan yang kuat terhadap konsep nutrisi. Distribusi nilai relatif homogen dengan sebagian besar berada pada kisaran tengah. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor seperti pendidikan, akses informasi, dan lingkungan berperan dalam menentukan tingkat literasi nutrisi. Skrining berbasis komunitas memberikan gambaran awal mengenai kondisi literasi nutrisi masyarakat serta menjadi dasar untuk perencanaan intervensi edukasi yang lebih terarah guna meningkatkan pemahaman dan perilaku makan sehat.

Keywords:

Edukasi Kesehatan, Literasi Nutrisi, Pencegahan, Skrining

Pendahuluan

Obesitas, khususnya obesitas sentral yang ditandai dengan akumulasi lemak di area perut, merupakan salah satu isu gizi yang paling mendapat perhatian di tingkat global. Menurut World Health Organization (WHO) pada 2022, sekitar 2,5 miliar orang dewasa (43%) di dunia mengalami kelebihan berat badan, dan 890 juta (16%) di antaranya dikategorikan obesitas. Prevalensi obesitas sentral secara keseluruhan dilaporkan mencapai 41,5% (95% CI 39,9–43,2%). Tren epidemiologis ini menunjukkan peningkatan prevalensi obesitas secara konsisten selama beberapa dekade terakhir, yang dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup, urbanisasi, dan meningkatnya konsumsi pangan olahan tinggi energi. Penumpukan lemak yang

terfokus di area perut memiliki implikasi penting terhadap keseimbangan energi, karena obesitas sentral dapat muncul bahkan pada individu dengan indeks massa tubuh (IMT) normal. Oleh karena itu, obesitas sentral dianggap sebagai indikator awal ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi, serta menjadi perhatian utama dalam strategi pencegahan gizi di masyarakat. (Islam et al., 2024; Lin & Li, 2021; Wang et al., 2020; Wong et al., 2020)

Di Indonesia, obesitas pada populasi dewasa (>18 tahun) mencapai 35,4%, dengan prevalensi lebih tinggi di perkotaan (39,7%) dibandingkan pedesaan (30%), sementara prevalensi obesitas sentral diperkirakan sekitar 28%, atau berkisar antara 18–30% tergantung metode pengukuran lingkar pinggang dan kriteria populasi. Survei nasional RISKESDAS 2018 melaporkan bahwa prevalensi obesitas dewasa meningkat hampir dua kali lipat dari 10,3% pada 2007 menjadi 23,1% pada 2018. Peningkatan ini sejalan dengan pergeseran pola konsumsi masyarakat dari makanan tradisional menuju pola makan modern yang tinggi gula, garam, dan lemak, disertai rendahnya asupan sayur dan buah serta berkurangnya aktivitas fisik, yang berkontribusi pada akumulasi lemak visceral dan obesitas sentral. Kondisi tersebut menekankan perlunya intervensi edukatif yang bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pengaturan asupan energi dan pengelolaan distribusi lemak tubuh, agar individu dapat membuat keputusan konsumsi pangan yang lebih sehat dan menjaga keseimbangan komposisi tubuh. (Harbuwono et al., 2018; Kohir et al., 2024; Nishizawa & Shimomura, 2019; Shim, 2025)

Literasi gizi menjadi faktor kunci dalam pengendalian obesitas dan obesitas sentral karena menentukan kemampuan individu dalam memahami informasi nutrisi, menilai kebutuhan energi, dan membuat keputusan konsumsi pangan yang tepat. Tingkat literasi gizi yang baik mendorong individu untuk memilih makanan sehat, menyesuaikan porsi, dan menjaga keseimbangan energi secara efektif. (Lai et al., 2021; Taylor et al., 2019; Tepper et al., 2021; Unal et al., 2025) Pendekatan berbasis komunitas terbukti efektif dalam memfasilitasi perubahan perilaku konsumsi, karena memanfaatkan interaksi sosial dan dukungan kelompok. (Broyles et al., 2020)

Kelurahan Semanan sebagai salah satu komunitas masyarakat perkotaan memiliki peran strategis dalam mendukung upaya promotif dan preventif di bidang kesehatan. Karakteristik masyarakat yang beragam, disertai perubahan pola hidup dan pola konsumsi, menjadikan kelompok ini rentan terhadap berbagai masalah kesehatan terkait nutrisi, termasuk obesitas sentral. Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan mengevaluasi literasi gizi masyarakat Kelurahan Semanan sekaligus meningkatkan pemahaman mengenai prinsip pola makan sehat dan

pengelolaan obesitas sentral melalui kegiatan skrining antropometri dan edukasi kesehatan. Peningkatan pengetahuan mengenai gizi diharapkan dapat mendorong masyarakat untuk mengambil keputusan konsumsi pangan yang lebih tepat, menjaga keseimbangan energi, serta mengurangi akumulasi lemak abdominal sehingga risiko penyakit kardiometabolik dapat diminimalkan dan kesehatan masyarakat dapat terjaga secara optimal.

Metode

Pengabdian masyarakat ini dilakukan pada kelompok dewasa yang berada di lingkungan Kelurahan Semanan, dengan tujuan utama menilai tingkat literasi gizi sekaligus meningkatkan pemahaman peserta melalui aktivitas skrining dan edukasi nutrisi. Penilaian literasi gizi dilakukan menggunakan kuesioner yang telah diadaptasi dari *Sustainable HEalthy Diet (SHED) Index*, sebuah alat ukur yang dirancang untuk mengevaluasi pengetahuan dan perilaku individu terkait praktik pola makan sehat dan berkelanjutan. Sebelum penerapan, kuesioner tersebut disesuaikan dengan konteks lokal dan jenis pangan yang umum dikonsumsi masyarakat agar lebih relevan dan mudah dipahami. Seluruh kegiatan dirancang menggunakan kerangka *Plan-Do-Check-Action (PDCA)* untuk memastikan pelaksanaan yang sistematis, terstruktur, dan berkesinambungan. (Gambar 1)



Gambar 1. Pendaftaran Peserta

Tahap Perencanaan (Plan) dimulai dengan analisis situasi terkait permasalahan rendahnya literasi gizi pada kelompok dewasa. Rendahnya

pemahaman gizi dapat memengaruhi kemampuan individu dalam menafsirkan informasi nutrisi, membuat pilihan pangan yang sehat, serta menerapkan pola konsumsi seimbang sehari-hari, yang pada gilirannya berpotensi meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti obesitas, hipertensi, dan diabetes melitus. Berdasarkan identifikasi kebutuhan ini, kegiatan disusun untuk memperoleh gambaran awal literasi gizi peserta sekaligus meningkatkan pengetahuan mereka mengenai prinsip pola makan sehat. Pada tahap ini juga dilakukan koordinasi dengan pengelola komunitas untuk menetapkan waktu, lokasi, dan jumlah peserta, serta mempersiapkan instrumen skrining berupa kuesioner dan materi edukasi yang menekankan gizi seimbang, pemilihan pangan sehat, serta pembatasan asupan gula, garam, dan lemak.

Tahap Pelaksanaan (Do) dimulai dengan registrasi peserta dan pengumpulan data demografis, termasuk usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Sebelum pengisian kuesioner, peserta diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, prosedur pengisian, serta jaminan kerahasiaan data, dan memberikan persetujuan melalui lembar *informed consent*. Kuesioner literasi gizi kemudian diisi dengan pendampingan fasilitator untuk memastikan setiap pertanyaan dipahami dengan benar. Setelah skrining selesai, peserta mengikuti sesi edukasi interaktif yang disampaikan oleh tim tenaga kesehatan, mencakup konsep gizi seimbang, konsumsi sayur dan buah, pembatasan gula, garam, dan lemak, serta strategi praktis memilih makanan sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Tahap Evaluasi (Check) dilakukan dengan menganalisis skor kuesioner dari setiap peserta, kemudian mengkategorikan tingkat literasi gizi untuk mendapatkan gambaran distribusi pemahaman gizi pada komunitas sasaran. Analisis ini juga digunakan untuk mengidentifikasi peserta dengan literasi gizi terbatas dan mengevaluasi sejauh mana materi edukasi dipahami selama kegiatan.

Tahap Tindak Lanjut (Action) mencakup pemberian umpan balik hasil skrining kepada peserta. Individu dengan literasi gizi rendah menerima penjelasan tambahan mengenai pentingnya pola makan sehat dan peningkatan konsumsi pangan bergizi seimbang. Hasil kegiatan ini juga menjadi dasar rekomendasi bagi pengelola komunitas untuk merancang program promosi kesehatan berkelanjutan, seperti penyuluhan gizi rutin dan kegiatan edukasi pola makan sehat di tingkat komunitas. Dengan pendekatan ini, diharapkan literasi gizi masyarakat meningkat sehingga peserta dapat membuat keputusan konsumsi pangan yang lebih sehat dalam kehidupan sehari-hari.

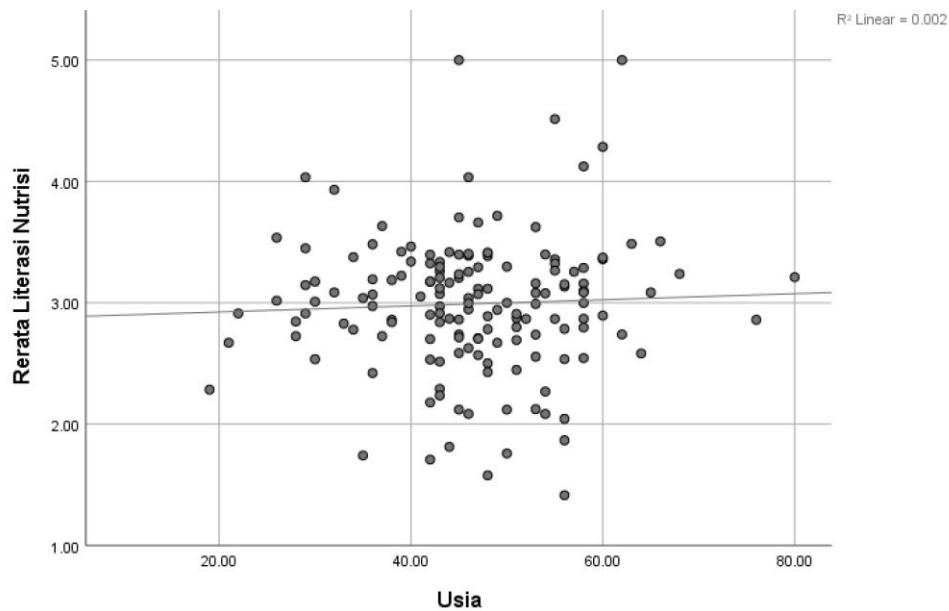
Hasil

Karakteristik partisipan menunjukkan rerata usia $46,49 \pm 10,29$ tahun dengan median 46 tahun (rentang 19–80 tahun), yang menggambarkan dominasi kelompok usia dewasa hingga lanjut usia dengan variasi usia yang cukup luas. Distribusi jenis kelamin didominasi oleh perempuan sebanyak 109 orang (70,3%), sedangkan laki-laki berjumlah 46 orang (29,7%). Pada parameter literasi nutrisi, diperoleh rerata skor $2,99 \pm 0,55$ dengan median 3,01 (rentang 1,41–5,00). Berdasarkan skala pengukuran 1 hingga 5, di mana nilai yang lebih tinggi mencerminkan tingkat persetujuan atau pemahaman yang lebih baik terhadap aspek nutrisi yang dinilai, rerata tersebut berada pada kisaran sedang dan mendekati titik netral. (Tabel 1)

Tabel 1. Data Karakteristik Partisipan

Variable	N (%)	Mean (SD)	Med (Min-Max)
Usia (tahun)		46.49 (10.29)	46 (19 – 80)
Jenis Kelamin:			
• Laki-laki	46 (29.7)		
• Perempuan	109 (70.3)		
Rerata Literasi Nutrisi		2.99 (0.55)	3.01 (1.41 – 5)

Gambar 2 menunjukkan bahwa skor literasi nutrisi tersebar relatif merata pada seluruh rentang usia partisipan tanpa pola peningkatan atau penurunan yang jelas. Sebagian besar responden memiliki skor literasi nutrisi pada kisaran sedang, dengan variasi nilai yang ditemukan baik pada kelompok usia yang lebih muda maupun lebih tua. Garis tren linear yang hampir datar serta nilai koefisien determinasi yang sangat rendah ($R^2 = 0,002$) menunjukkan bahwa usia memiliki kontribusi yang sangat kecil terhadap variasi tingkat literasi nutrisi dalam populasi ini. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa kemampuan memahami, mengevaluasi, dan menerapkan informasi terkait gizi tidak semata-mata ditentukan oleh pertambahan usia, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti tingkat pendidikan, akses terhadap sumber informasi kesehatan, pengalaman mengikuti edukasi gizi, kondisi sosial ekonomi, dan paparan media kesehatan.



Gambar 2. Rerata Literasi Nutrisi Partisipan berdasarkan Usia

Diskusi

Karakteristik partisipan menunjukkan dominasi usia dewasa dengan distribusi jenis kelamin yang tidak seimbang, di mana perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Rerata literasi nutrisi sebesar $2,99 \pm 0,55$ dengan median 3,01 menempatkan sebagian besar responden pada kategori netral atau ragu dalam skala Likert (1 = sangat tidak setuju hingga 5 = sangat setuju). Sebaran nilai yang terkonsentrasi di sekitar skor 3 menunjukkan bahwa tingkat literasi nutrisi dalam populasi cenderung berada pada tingkat sedang, tanpa kecenderungan yang kuat ke arah pemahaman yang tinggi. Rentang skor yang cukup luas, yaitu 1,41–5,00, menunjukkan adanya variasi kemampuan dalam memahami dan menerapkan informasi nutrisi di antara partisipan, meskipun sebagian besar masih berada pada tingkat pemahaman yang belum optimal.

Analisis hubungan antara usia dan literasi nutrisi menunjukkan pola sebaran yang relatif acak dengan garis regresi yang hampir datar serta nilai koefisien determinasi yang sangat kecil ($R^2 = 0,002$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa usia hanya memberikan kontribusi yang sangat minimal terhadap variasi tingkat literasi nutrisi pada populasi ini. Faktor lain di luar usia kemungkinan memiliki peran yang lebih besar dalam membentuk kemampuan individu untuk memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi terkait gizi dan kesehatan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa usia tidak berkontribusi secara signifikan terhadap variasi literasi nutrisi dalam populasi. Literasi nutrisi, tidak hanya ditentukan oleh faktor biologis seperti usia, tetapi lebih dipengaruhi oleh faktor kognitif, pendidikan, akses informasi, serta

pengalaman individu dalam menerima dan mengolah informasi kesehatan. (Kwon & Kwon, 2025; Rubinstein et al., 2022; Sanlier et al., 2024)

Nilai literasi yang berada pada tingkat netral menunjukkan bahwa responden belum memiliki keyakinan atau pemahaman yang kuat dalam aspek nutrisi, yang dapat berdampak pada pengambilan keputusan terkait pola makan. Dalam kerangka teori perilaku kesehatan, seperti Health Belief Model, tingkat pengetahuan dan persepsi individu terhadap manfaat dan risiko berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan. Ketika literasi masih berada pada tingkat sedang, individu cenderung belum memiliki dorongan yang cukup kuat untuk melakukan perubahan perilaku secara konsisten. (Baldemor et al., 2024; Glick et al., 2024; Siow et al., 2025)

Variasi nilai yang tetap muncul pada seluruh kelompok usia menunjukkan peningkatan literasi nutrisi memerlukan pendekatan edukasi yang tidak hanya berbasis usia, tetapi juga mempertimbangkan faktor sosial, pendidikan, dan lingkungan. Dalam konteks pengabdian masyarakat, temuan ini menunjukkan pentingnya intervensi edukatif yang terstruktur dan berkelanjutan untuk meningkatkan pemahaman nutrisi, sehingga dapat mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat dan berdampak pada peningkatan status kesehatan masyarakat secara umum.

Kesimpulan

Tingkat literasi nutrisi pada populasi berada pada kategori sedang dengan kecenderungan netral, yang menunjukkan bahwa pemahaman dan keyakinan responden terhadap konsep nutrisi belum optimal. Distribusi nilai yang relatif homogen serta tidak ditemukannya hubungan yang bermakna antara usia dan literasi nutrisi mengindikasikan bahwa faktor usia bukan determinan utama dalam menentukan tingkat pemahaman nutrisi. Variasi yang tetap ditemukan pada seluruh kelompok usia mencerminkan adanya pengaruh faktor lain seperti pendidikan, akses informasi, dan lingkungan. Kondisi ini menegaskan perlunya upaya peningkatan literasi nutrisi melalui edukasi yang terstruktur dan berkelanjutan guna mendukung perubahan perilaku makan yang lebih sehat di tingkat komunitas.

Daftar Referensi

Baldemor, R. V. V., Ong, A. K. S., German, J. D., Bautista, N. S., Alonso, M. L. V., & Alidio, O. J. P. (2024). Health Belief and Behavioral Analysis of Fad Diets: A Perspective from Younger Generations in a Developing Country. *Foods*, 13(12),

1858. <https://doi.org/10.3390/foods13121858>

- Broyles, S. T., Gollub, E. A., Tohme, A., & Katzmarzyk, P. T. (2020). Improving Health Behaviors Through Community Engagement: Challenge for a Healthier Louisiana. *Health Promotion Practice*, 21(1), 106–113. <https://doi.org/10.1177/1524839918792018>
- Glick, A., Winham, D., Heer, M., Shelley, M., & Hutchins, A. (2024). Health Belief Model Predicts Likelihood of Eating Nutrient-Rich Foods among U.S. Adults. *Nutrients*, 16(14), 2335. <https://doi.org/10.3390/nu16142335>
- Harbuwono, D. S., Pramono, L. A., Yunir, E., & Subekti, I. (2018). Obesity and central obesity in Indonesia: evidence from a national health survey. *Medical Journal of Indonesia*, 27(2), 114–120. <https://doi.org/10.13181/mji.v27i2.1512>
- Islam, A. N. M. S., Sultana, H., Nazmul Hassan Refat, M., Farhana, Z., Abdulbasah Kamil, A., & Meshbahur Rahman, M. (2024). The global burden of overweight-obesity and its association with economic status, benefiting from STEPs survey of WHO member states: A meta-analysis. *Preventive Medicine Reports*, 46, 102882. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2024.102882>
- Kohir, D. S., Murhan, A., & Sulastri, S. (2024). Skrining Faktor Risiko Obesitas Usia Produktif. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 9(2), 97. <https://doi.org/10.52822/jwk.v9i2.673>
- Kwon, D. H., & Kwon, Y. D. (2025). Patterns of health literacy and influencing factors differ by age: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 25(1), 1556. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22838-6>
- Lai, I.-J., Chang, L.-C., Lee, C.-K., & Liao, L.-L. (2021). Nutrition Literacy Mediates the Relationships between Multi-Level Factors and College Students' Healthy Eating Behavior: Evidence from a Cross-Sectional Study. *Nutrients*, 13(10), 3451. <https://doi.org/10.3390/nu13103451>
- Lin, X., & Li, H. (2021). Obesity: Epidemiology, Pathophysiology, and Therapeutics. *Frontiers in Endocrinology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fendo.2021.706978>
- Nishizawa, H., & Shimomura, I. (2019). Population Approaches Targeting Metabolic Syndrome Focusing on Japanese Trials. *Nutrients*, 11(6), 1430. <https://doi.org/10.3390/nu11061430>
- Rubinstein, S., Fennell, G., & Zelinski, E. (2022). POTENTIAL PREDICTORS OF HEALTH LITERACY IN OLDER ADULTS. *Innovation in Aging*, 6(Supplement_1), 602–602. <https://doi.org/10.1093/geroni/igac059.2248>
- Sanlier, N., Kocaay, F., Kocabas, S., & Ayyildiz, P. (2024). The Effect of

- Sociodemographic and Anthropometric Variables on Nutritional Knowledge and Nutrition Literacy. *Foods*, 13(2), 346. <https://doi.org/10.3390/foods13020346>
- Shim, J.-S. (2025). Ultra-Processed Food Consumption and Obesity: A Narrative Review of Their Association and Potential Mechanisms. *Journal of Obesity & Metabolic Syndrome*, 34(1), 27–40. <https://doi.org/10.7570/jomes24045>
- Siow, Y. Y., Tan, S. T., Tan, S. S., Ng, A. K., Kadir, N. A. binti A., & Tan, C. X. (2025). Nutrition Literacy and Dietary Behavior Among Malaysian Adults. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, Volume 18, 4551–4560. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S529161>
- Taylor, M. K., Sullivan, D. K., Ellerbeck, E. F., Gajewski, B. J., & Gibbs, H. D. (2019). Nutrition literacy predicts adherence to healthy/unhealthy diet patterns in adults with a nutrition-related chronic condition. *Public Health Nutrition*, 22(12), 2157–2169. <https://doi.org/10.1017/S1368980019001289>
- Tepper, S., Geva, D., Shahar, D. R., Shepon, A., Mendelsohn, O., Golan, M., Adler, D., & Golan, R. (2021). The SHED Index: a tool for assessing a Sustainable HEalthy Diet. *European Journal of Nutrition*, 60(7), 3897–3909. <https://doi.org/10.1007/s00394-021-02554-8>
- Unal, G., Bay, S. S., & Semsek, S. (2025). Understanding the role of nutrition literacy in sustainable nutrition. *International Journal of Sustainability in Higher Education*. <https://doi.org/10.1108/IJSHE-09-2024-0673>
- Wang, Y., Beydoun, M. A., Min, J., Xue, H., Kaminsky, L. A., & Cheskin, L. J. (2020). Has the prevalence of overweight, obesity and central obesity levelled off in the United States? Trends, patterns, disparities, and future projections for the obesity epidemic. *International Journal of Epidemiology*, 49(3), 810–823. <https://doi.org/10.1093/ije/dy2273>
- Wong, M. C. S., Huang, J., Wang, J., Chan, P. S. F., Lok, V., Chen, X., Leung, C., Wang, H. H. X., Lao, X. Q., & Zheng, Z.-J. (2020). Global, regional and time-trend prevalence of central obesity: a systematic review and meta-analysis of 13.2 million subjects. *European Journal of Epidemiology*, 35(7), 673–683. <https://doi.org/10.1007/s10654-020-00650-3>