

Pendidikan Gizi Dan Kesehatan Masyarakat Dalam Kaitanya Dengan Kehidupan Dalam Masyarakat

Nurul Fajri¹, Syamsu A Kamaruddin², A. Octamaya Tenri Awaru³

Program Pascasarjana Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial, Universitas Negeri Makassar^{1, 2, 3}

Email : nfajri13@gmail.com¹, syamsukamaruddin@gmail.com², a.octamaya@unm.ac.id³

Article History:

Received: 19 Mei 2025

Revised: 25 Mei 2025

Accepted: 02 Agustus 2025

Keywords: pendidikan gizi, kesehatan masyarakat, sosiologi kesehatan

Abstract: Pendidikan gizi dan kesehatan masyarakat memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup individu dan komunitas, terutama di lingkungan sosial yang rentan terhadap masalah kesehatan. Kurangnya pengetahuan tentang pola makan seimbang, sanitasi, dan gaya hidup sehat seringkali menjadi penyebab utama tingginya angka malnutrisi dan penyakit tidak menular. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas program pendidikan gizi dan promosi kesehatan dalam meningkatkan kesadaran serta perubahan perilaku masyarakat. Metode yang digunakan mencakup pendekatan kualitatif. Hasil menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pemahaman masyarakat terhadap pentingnya gizi seimbang dan praktik hidup sehat setelah intervensi dilakukan. Selain itu, faktor lingkungan sosial, seperti dukungan keluarga dan pengaruh media, turut memperkuat motivasi individu dalam menerapkan perilaku sehat. Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan personal dalam edukasi kesehatan sebagai strategi preventif yang efektif dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

PENDAHULUAN

Masalah gizi merupakan masalah yang ada di tiap-tiap negara, baik negara miskin, negara berkembang dan negara maju. Negara miskin cenderung dengan masalah gizi kurang, hubungan dengan penyakit infeksi dan negara maju cenderung dengan masalah gizi lebih (Soekirman, 2000; Mohamad Agus Salim, 2012). Saat ini di dalam era globalisasi dimana terjadi perubahan gaya hidup dan pola makan, Indonesia menghadapi permasalahan gizi ganda. Di satu pihak masalah gizi kurang yang pada umumnya disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, kurang baiknya kualitas lingkungan, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi. Selain itu masalah gizi lebih yang disebabkan oleh kemajuan ekonomi pada lapisan masyarakat tertentu disertai dengan kurangnya pengetahuan tentang gizi (Azrul, 2004; Subandi, 2005; Subandi, 2011).

Kesehatan merupakan suatu aspek yang paling penting dimiliki oleh setiap individu dalam melakukan berbagai kegiatan. Kesehatan adalah hak dasar bagi setiap manusia dan menjadi salah satu elemen hidup sejahtera. Kualitas hidup adalah persepsi individual terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya, sistem nilai dimana mereka berada dan hubungannya terhadap

tujuan hidup, harapan, standar, dan lainnya yang terkait. Masalah yang mencakup kualitas hidup sangat luas dan kompleks termasuk masalah kesehatan fisik, status psikologik, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan lingkungan dimana mereka berada (World Health Organization, 2012).

Definisi sehat menurut World Health Organization (WHO) adalah suatu keadaan dimana tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan, tetapi juga adanya keseimbangan antara fungsi fisik, mental, dan sosial. Sehingga pengukuran kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan meliputi tiga bidang fungsi yaitu: fisik, psikologi (kognitif dan emosional), dan sosial. Sampai saat ini faktor penyebab turunnya kualitas hidup pada manusia baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama belum diketahui secara pasti. Masalahnya antara lain sulitnya melakukan penelitian terhadap manusia untuk mencari hubungan sebab-akibat. Diakui masalahnya sangat kompleks dan banyak faktor (multifaktorial) yang berpengaruh terhadap kualitas hidup manusia.

Pelayanan kesehatan bertujuan untuk memastikan kebutuhan tiap individu atau masyarakat dalam menangani permasalahan terkait kesehatan yang ada dapat terpenuhi. Hal yang diperlukan untuk tercapainya pelayanan kesehatan yang baik yaitu dengan meningkatkan tingkat pendidikan dan kondisi sosial ekonomi, sehingga kebutuhan dan permintaan masyarakat terhadap kesehatan semakin meningkat serta meningkatkan kinerja petugas kesehatan (Riyadi, 2018).

Mengembangkan kemampuan (capacity building) dalam upaya penanggulangan masalah gizi, baik kemampuan teknis maupun kemampuan manajemen. Gizi bukan satu-satunya faktor yang berperan untuk pembangunan sumber daya manusia, oleh karena itu diperlukan beberapa aspek yang saling mendukung sehingga terjadi integrasi yang saling sinergi, misalnya kesehatan, pertanian, pendidikan diintegrasikan dalam suatu kelompok masyarakat yang paling membutuhkan. Meningkatkan upaya penggalan dan mobilisasi sumber daya untuk melaksanakan upaya perbaikan gizi yang lebih efektif melalui kemitraan dengan swasta, LSM dan masyarakat.

Kesehatan terdiri dari kesehatan individu, kesehatan keluarga dan kesehatan masyarakat. Khusus kesehatan keluarga, WHO menyatakan bahwa kesehatan keluarga mengandung arti sebagai lembaga sosial primer dalam promosi kesehatan dan kesejahteraan keluarga. Dalam kesehatan keluarga, keluarga merupakan kunci utama bagi kesehatan serta perilaku sehat sakit, oleh karena itu keluarga terlibat langsung dalam mengambil keputusan dan terapeutik pada setiap tahap sehat-sakit anggota keluarga (Setiadi, 2008).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah suatu kerangka landasan bagi terciptanya pengetahuan ilmiah. Dalam sains dilakukan dengan menggunakan metode pengamatan, eksperimen, generalisasi, dan verifikasi. Sedangkan dalam ilmu-ilmu sosial dan budaya, yang terbanyak dilakukan dengan menggunakan metode wawancara dan pengamatan (eksperimen, generalisasi, dan verifikasi) juga dilakukan dalam kegiatan-kegiatan penelitian oleh para ahli dalam bidang-bidang ilmu-ilmu sosial dan pengetahuan budaya untuk memperoleh hasil-hasil penelitian tertentu sesuai dengan tujuan penelitiannya (Bambang, 2005).

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif berbasis studi literatur. Langkah-langkah yang dilakukan meliputi: Pengumpulan data dari buku, jurnal ilmiah, laporan penelitian, artikel berita terpercaya, serta konten media sosial terkait *Pendidikan Gizi dan Kesehatan Masyarakat dalam Kaitanya dengan Kehidupan dalam Masyarakat*. Metode deskriptif bertujuan untuk mencari teori. Ciri utama metode penelitian ini adalah peneliti langsung terlibat ke lapangan, bertindak sebagai pengamat, membuat kategori pelaku, mengamati fenomena, mencatatnya dalam buku observasi, tidak memanipulasi variabel, menitikberatkan pada observasi alamiah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pendidikan Gizi

Pendidikan merupakan usaha manusia untuk membina kepribadian sesuai dengan nilai-nilai di masyarakat atau sebagai upaya membantu peserta didik untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan, kecakapan, nilai, sikap dan pola tingkah laku yang berguna bagi hidup. Pendidikan adalah memanusiakan manusia muda. Pendidikan bukanlah menghilangkan harkat dan martabat sebagai manusia, melainkan menumbuhkan dan mempertinggi mutu dan hakekat serta martabat manusia. Oleh karena itu pendidikan sifatnya mempengaruhi bukan menghilangkan, sebab tidak ada yang hilang dalam proses pendidikan. Hanya sifatnya mempengaruhi hal-hal yang kurang baik ke arah yang baik dan memperkembangkan potensi yang positif menjadi maksimal sesuai dengan potensinya (Suyasa, 1996:13-14).

Pendidikan berkaitan dengan transmisi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keterampilan dan aspek-aspek kelakuan lainnya, kepada generasi yang lebih muda. Pendidikan merupakan suatu proses pembelajaran pola-pola kelakuan manusia menurut apa yang diharapkan oleh masyarakat. Asalkan pendidikan yang berlaku, harus tetap berpedoman berdasarkan pada Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 yang berakar pada nilai-nilai agama, kebudayaan nasional Indonesia dan tanggap terhadap tuntutan perubahan zaman. Penelitian ini ingin mengkaji tentang pendidikan khusus, mengetahui sejarah pendidikan khusus dan sistem pendidikan dalam pendidikan khusus untuk anak cacat khususnya anak tunanetra.

Menurut Santoso (2012), terdapat dua jenis sistem pendidikan di Sekolah Luar Biasa, yaitu sebagai berikut:

- a. Sistem Pendidikan Segregasi Sistem pendidikan dimana anak berkelainan terpisah dari sistem pendidikan anak normal. Penyelenggaraan sistem pendidikan segregasi dilaksanakan secara khusus dan terpisah dari penyelenggaraan pendidikan untuk anak normal.

Keuntungan sistem pendidikan segregasi, yaitu:

1. Rasa ketenangan pada anak luar biasa.
2. Komunikasi yang mudah dan lancar.
3. Metode pembelajaran yang khusus sesuai dengan kondisi dan kemampuan anak.
4. Guru dengan latar belakang pendidikan luar biasa.
5. Sarana dan prasarana yang sesuai.

Kelemahan sistem pendidikan segregasi, yaitu:

1. Sosialisasi terbatas.
2. Penyelenggaraan pendidikan yang relatif mahal.

- b. Sistem Pendidikan Integrasi Sistem pendidikan luar biasa yang bertujuan memberikan pendidikan yang memungkinkan anak luar biasa memperoleh kesempatan mengikuti proses pendidikan bersama dengan siswa normal agar dapat mengembangkan diri secara optimal.

Keuntungan sistem integrasi, sebagai berikut:

1. Merasa diakui haknya dengan anak normal terutama dalam memperoleh pendidikan.
2. Dapat mengembangkan bakat, minat dan kemampuan secara optimal.
3. Lebih banyak mengenal kehidupan orang normal.
4. Mempunyai kesempatan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi.
5. Harga diri anak luar biasa meningkat.

Gizi adalah persediaan bahan-bahan atau makanan yang dibutuhkan organisme maupun

sel-sel untuk bertahan hidup. Sementara dalam bidang ilmu pengetahuan dan medis, gizi dapat merujuk pada ilmu atau praktik konsumsi serta penggunaan makanan (Eliska, 2021).

Pendidikan gizi adalah salah satu unsur yang dapat meningkatkan status gizi masyarakat dalam jangka panjang. Sosialisasi maupun penyampaian pesan- pesan gizi yang aplikatif akan mampu membentuk gaya hidup dengan pola makan masyarakat yang seimbang. Pendidikan gizi diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan remaja sehingga mampu merubah kebiasaan makan menjadi pola makan yang seimbang. Tujuan pendidikan gizi dibagi menjadi jangka panjang dan jangka pendek.

Pendidikan gizi merupakan bagian dari promosi kesehatan yang menjadi upaya merubah, menumbuhkan atau mengembangkan perilaku kesehatan yang positif. Pendidikan kesehatan dilandasi oleh motivasi dengan mengubah tiga faktor penentu perilaku, yaitu sikap, pengaruh sosial dan kemampuan berkomunikasi. Pendidikan gizi memiliki sasaran yaitu pasien, keluarga pasien, dan orang yang ada di lingkungan pasien. Informasi pendidikan gizi dengan sasaran pasien meliputi informasi dasar tentang penyakit, penyebabnya, terapi obatnya, pengaturan makan, kegiatan jasmani dan hal-hal yang berkaitan dengan perubahan gaya hidup. Pendidikan atau penyuluhan gizi adalah pendekatan edukatif untuk menghasilkan perilaku individu atau masyarakat yang diperlukan dalam meningkatkan perbaikan pangan dan status gizi (Claire, 2010; Shweta, 2011).

Dengan demikian, sebaiknya masyarakat meningkatkan perhatian terhadap kesehatan guna mencegah terjadinya gizi salah (malnutrisi) dan risiko untuk menjadi kurang gizi (Mohamad Agus Salim, 2015; Mohamad Agus Salim, 2013). Tujuan jangka pendek pendidikan gizi yaitu mendapatkan pengetahuan, mampu membangun kerangka konsep prinsip- prinsip gizi, membangun sikap positif terhadap kebiasaan gizi yang baik hingga mampu menggunakan pengetahuan gizi tersebut dalam pemilihan makanan. Sedangkan tujuan jangka panjangnya adalah untuk mengatur, mencari dan mau menerima pengetahuan tentang gizi serta pada akhirnya mampu menseleksi makanan yang bergizi dari hari ke hari sepanjang hidup untuk memelihara kesehatan, kesejahteraan dan produktivitas (Emilia, 2009).

B. Kesehatan Masyarakat

Kesehatan masyarakat adalah ilmu dan seni memelihara, melindungi, dan meningkatkan kesehatan masyarakat melalui usaha-usaha masyarakat dalam pengadaan pelayanan kesehatan, pencegahan, dan pemberantasan penyakit. Kesehatan masyarakat mencakup semua kegiatan, baik langsung maupun tidak langsung, untuk mencegah penyakit (preventif), meningkatkan kesehatan (promotif), terapi (kuratif), maupun pemulihan (rehabilitatif). Pilar utama ilmu kesehatan masyarakat antara lain epidemiologi, biostatistik, kesehatan lingkungan, pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku, administrasi kesehatan, gizi masyarakat, serta pelayanan kesehatan.

Winslow (1920) mendefinisikan kesehatan masyarakat yang sampai sekarang masih relevan, yakni kesehatan masyarakat (public health) adalah ilmu dan seni, mencegah penyakit, memperpanjang hidup, dan meningkatkan kesehatan melalui ‘usaha-usaha pengorganisasian masyarakat’ untuk:

- perbaikan sanitasi lingkungan,
- pemberantasan penyakit-penyakit menular,
- pendidikan untuk kebersihan perorangan,
- pengorganisasian pelayanan medis, perawatan, diagnosis dini dan pengobatan,
- pengembangan rekayasa sosial untuk menjamin setiap orang terpenuhi kebutuhan hidup yang layak dalam memelihara kesehatannya.

Kesehatan masyarakat terdiri dari dua kata dasar sehat dan masyarakat, kita tentu sudah sering mendengar bahwa sehat tersebut memiliki arti kondisi sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial sehingga dapat beraktivitas produktif baik secara sosial maupun ekonomi. Sedangkan, masyarakat merupakan sekelompok orang yang saling berhubungan, ataupun komunitas. Dari definisi kesehatan masyarakat dan usaha masyarakat tersebut, jelas bahwa tujuan kesehatan masyarakat adalah memperoleh kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin, mental, emosional, spritual, sosial, dan jasmani. Berdasarkan tujuan umum tersebut, yang menjadi tujuan khusus adalah mempertinggi derajat kesehatan, mencegah timbulnya penyakit, dan dengan demikian harapan hidup lebih panjang. Berdasarkan pemahaman atas kesehatan masyarakat, kesehatan masyarakat mengandung multi perspektif seperti dijelaskan di bawah ini.

C. Kaitannya dengan Ilmu Sosiologi Kesehatan

Sosiologi kesehatan adalah cabang ilmu sosiologi yang mempelajari interaksi antara faktor sosial dengan kesehatan dan penyakit dalam masyarakat. Disiplin ini berfokus pada bagaimana struktur sosial, norma, nilai, dan kebijakan publik mempengaruhi kesehatan dan penyakit individu dan kelompok dalam masyarakat. Sosiologi kesehatan juga mengkaji bagaimana sistem kesehatan dan layanan kesehatan, termasuk perawatan medis, pengobatan, dan program kesehatan, diatur dan diimplementasikan dalam masyarakat. Tujuan utama sosiologi kesehatan adalah untuk memahami aspek-aspek sosial yang berkontribusi pada kesehatan dan penyakit, serta untuk mengidentifikasi solusi sosial yang dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan individu dan masyarakat secara keseluruhan.

Sebagai perspektif sosial, sosiologi kesehatan mengakui bahwa faktor sosial, seperti budaya, struktur sosial, status sosial, dan kekuasaan, mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat secara keseluruhan. Salah satu contoh penting dari perspektif sosial dalam sosiologi kesehatan adalah pemahaman bahwa kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis atau perilaku individu, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sosial seperti tingkat pendapatan, status sosial, dan kebijakan publik. Perspektif sosial juga memperhatikan bagaimana pengaruh sosial ini mempengaruhi akses individu terhadap layanan kesehatan dan kualitas perawatan yang diterima.

Pelayanan kesehatan dan peran sosial saling berkaitan erat. Pelayanan kesehatan merupakan upaya untuk mempromosikan, mencegah, mengobati, dan merawat kesehatan individu dan masyarakat. Sedangkan peran sosial adalah peran yang dimainkan oleh individu atau kelompok dalam masyarakat.

Sosiologi dan pendidikan gizi saling berkaitan karena sosiologi dapat membantu memahami pola makan masyarakat yang dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial. Sementara pendidikan gizi bertujuan mengubah perilaku masyarakat untuk memenuhi gizi seimbang.

1. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan. Dalam hal ini, peran sosial dapat berupa sosialisasi, kampanye kesehatan, dan penyuluhan kesehatan.

2. Memberikan dukungan moral dan sosial kepada pasien. Dalam hal ini, peran sosial dapat berupa dukungan emosional, bantuan finansial, dan bantuan fisik.

3. Meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Dalam hal ini, peran sosial dapat berupa pembangunan fasilitas kesehatan, penyediaan transportasi, dan pengadaan peralatan medis.

4. Menjadi mitra dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan. Dalam hal ini, peran sosial dapat berupa partisipasi dalam forum kesehatan, kelompok diskusi, dan advokasi. Dengan demikian, peran sosial dalam pelayanan kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, A., Darozat, A., Aliyudin, A., Maharani, A., Irfan, A., Adi Fahmi, B., ... & Apriyanti Hamim, E. (2019). Permasalahan gizi masyarakat dan upaya perbaikannya. *agroteknologi*.
- Bambang Prasetyo, Metode Penelitian Kuantitatif, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2005. h. 18.
- Claire E Orummound. 2010. Using nutrition education and cooking classes in primary schools to encourage healthy eating. *Journal of Student Wellbeing*, 4 (2): 43-54
- Dhorkas Dhonna Ruth Marpaung, Noviyati Rahardjo Putri Jasmen Manurung, Eunike Adonia Laga, Fitriani, Hairuddin La Ode Muh., Taufik, Arina Nurhalizah Romas, Jernita Sinaga Risnawati Tanjung, Taruni {210} Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat Rohana Sinaga, Niken Bayu Argareni Ahmad Faridi, R. A. (2022). *Dasar-Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat* (A. Karim (ed.)). Kita Menulis.
- Eliska, S. K. M., Harahap, R. A., Agustina, D., Kep, S., & NS, M. K. (2022). *Gizi Masyarakat Pesisir*. Merdeka Kreasi Group.
- Emilia. (2009). Pengetahuan, Sikap dan Praktek Gizi pada Remaja dan Implikasinya pada Sosialisasi Perilaku Hidup Sehat. *Jurnal Media Pendidikan Gizi dan Kuliner*, 1(1).
- Merryana Adriani, S. K. M. (2016). *Pengantar gizi masyarakat*. Prenada Media.
- Mohamad Agus Salim. (2013b). The Effect of pH on simultaneous saccharification and fermentation process of water hyacinth (*Eichhornia crassipes* (Mart.) Solms.) using *Trichoderma harzianum* an... *Jurnal Int. J. Eng. Res. Dev.* 6(8):53-57.
- Mohamad Agus Salim. (2015b). Pengaruh Antraknosa (*Colletotricum capsici* dan *C. Acutatum*) Terhadap Respons Ketahanan Delapan Belas Genotipe Buah Cabai Merah (*Capsicum annuum* L.). *Jurnal Istek*. 6 (1-2):
- Riyadi, M. (2018). Teori Ikneemook dalam Mediasi Malapraktik Medik. Prenadamedia Group.
- Santoso, Hargio. 2012. Cara memahami & mendidik Anak Berkebutuhan Khusus. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Subandi, M (2011) .BudidayaTanaman Perkebunan. Buku Daras. Gunung Djati Press.
- Heterotrophic growth of *Ankistrodesmus* sp. for lipid production using cassava starch hydrolysate as a carbon source
- World Health Organization. 2010. WHO Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF). <http://www.who.int/substance abuse/research tools/whoqolbref/en/>.