

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KONSUMSI GULA, GARAM, DAN LEMAK DI KABUPATEN KULON PROGO, YOGYAKARTA

Selshafa Nadhiroh¹, Tri Siswati^{1*}, M Primiaji Rialihanto¹

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Tata Bumi No 3, Banyuraden

Gamping, Sleman, Yogyakarta 55293. 0274-617679

Email : tri.siswati@poltekkesjogja.ac.id

ABSTRACT

Ministry of Health guides the consumption of sugar, salt, and oil to as much as 4 tablespoons, 1 teaspoon, and 5 tablespoons, namely G4G1L5 in Indonesia. This study aims to determine the relationship between a mother's knowledge and consumption regarding sugar, salt, and fat. This is a cross-sectional survey conducted in Kulon Progo, Yogyakarta in 2022. According to the data obtained during the preliminary survey at the Giripeni Village Office, the population is 260 households. The sample used in this study was at least 71 households. We used a structured questionnaire to investigate knowledge levels and the SQ-FFQ form for sugar, salt and fat consumption. The chi-square test was conducted to determine the relationship between the knowledge and consumption using SPSS version 21. The results showed that participants had a good level of knowledge (53.5%) but the behaviour of housewives is mostly less than 37 (52.1%). The relationship between knowledge and sugar has a $p=0.11$, which means there is no relationship between knowledge and behaviour in using sugar in the household. The relationship between knowledge and the use of salt has a significance of $p=0.000$, which means that there is a relationship between the knowledge of housewives and the use of salt. The relationship between knowledge and the use of fat is $p=0.242$, which means that there is no relationship between knowledge and the use of fat. In conclusion, there is a relationship between knowledge and salt consumption, but there is no relationship between sugar and fat.

Key words: knowledge, behaviour, consumption, sugar, salt, fat.

PENDAHULUAN

Konsumsi gula, garam dan lemak atau minyak tentu mempunyai manfaat untuk tubuh. Namun, konsumsi gula, garam lemak atau minyak tersebut mempunyai batasan. Menurut anjuran batas konsumsi gula, garam, dan lemak yang disarankan oleh Kementerian Kesehatan RI yaitu batas konsumsi gula per orang/hari adalah 50 gram (4 sendok makan), sementara untuk batas konsumsi garam per orang/hari adalah 2000 miligram natrium/ sodium atau 5 gram garam atau 1 sendok teh¹. Berdasarkan data Survei Diet Total tahun 2014, rerata konsumsi garam penduduk Indonesia usia >18 tahun adalah 6,8 gram dan natrium sebanyak 2700 mg. Jumlah ini melebihi jumlah yang dianjurkan oleh WHO, yakni asupan natrium <2 g/hari dan garam <5 g/hari (WHO, 2012)². Pada survei SDT tersebut juga dilaporkan bahwa rata-rata konsumsi gula melebihi batas hingga 25,61 g/orang/hari, dengan penduduk laki-laki mengonsumsi gula lebih banyak dibandingkan perempuan. Selain itu juga dilaporkan bahwa rata-rata konsumsi garam sebesar $6,68 \pm 5,85$ g/hari atau >5 g/hari³. Penduduk yang berisiko tinggi adalah mereka dengan konsumsi Gula-Garam-Lemak (GGL)

melebihi batas rekomendasi (gula >50 g/hari, garam >5 g/hari, dan lemak >67 g/hari)⁴.

Kebiasaan konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak tersebut perlu dikontrol karena berdampak pada tingginya risiko penyakit tidak menular (PTM). Beberapa penelitian menyatakan bahwa tingginya konsumsi gula berkorelasi dengan obesitas⁵, resistensi insulin dan diabeles mellitus (DM)⁶. Tingginya konsumsi garam berkaitan dengan risiko kejadian hipertensi⁷, seperti dilaporkan pada studi di Malaysia⁸, Indonesia⁹, dan penelitian di beberapa 18 negara di dunia¹⁰. Hal ini dapat dijelaskan bahwa asupan natrium yang tinggi berkaitan dengan peningkatan tingkat tekanan darah, hal ini terkait dengan retensi air, peningkatan resistensi perifer sistemik, perubahan fungsi endotel, perubahan struktur dan fungsi arteri elastis besar, modifikasi dalam aktivitas simpatik, dan dalam modulasi neuronal otonom sistem kardiovaskular¹¹. Sedangkan tingginya asupan lemak berkaitan dengan risiko obesitas, kanker, DM, hiperkolesterolemia dan PTM lainnya¹².

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo tahun 2020, kejadian penyakit tidak menular (PTM) dilaporkan terus meningkat. Diantara 12

kecamatan yang ada di Kabupaten Kulon Progo, Kecamatan Wates adalah kecamatan yang paling banyak jumlah penderita penyakit tidak menular.

Dilaporkan bahwa 11,5 % orang menderita hipertensi dan 72,2% menderita DM¹³.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian cross-sectional menggunakan data primer untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan konsumsi gula, garam, dan lemak. Penelitian dilakukan di Desa Giripeni, Kecamatan Wates, Kabupaten Kulon Progo pada bulan Januari hingga Maret 2022. Populasi adalah semua ibu rumah tangga sebanyak 260 orang sedangkan sampel dihitung dengan rumus $n = \frac{Z_{\alpha}^2 P (1-P)}{e^2}$, dengan e 0,01, p 0.538¹⁴, sehingga jumlah sampel penelitian ini sebesar 71 orang.

Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur yang telah diuji validitasnya dari studi sebelumnya¹⁴. Informasi yang dikumpulkan meliputi karakteristik subyek, pengetahuan dan konsumsi gula, garam dan lemak dalam pengolahan makanan. Aspek pengetahuan diperoleh dari pertanyaan sebanyak 20 pertanyaan, dengan nilai 1 jika jawaban benar dan 0 jika jawaban salah. Pengetahuan dikategorikan menjadi baik jika nilai \geq rata-rata dan kurang jika nilai $<$ rata - rata. Sedangkan konsumsi diperoleh dengan form SQ-FFQ (Semi Quantitative Food Frequency Quesionare) selama 1 bulan. Konsumsi gula, garam dan lemak dibandingkan dengan anjuran kesehatan yang tertuang dalam Permenkes no 20 tahun 2012¹⁵. Konsumsi gula dinyatakan cukup bila tidak lebih dari 50 gram. Konsumsi natrium tidak lebih dari 2000 miligram, atau konsumsi lemak total tidak lebih dari 67 gram per orang per hari. Data dianalisis dengan chi square dengan SPSS versi 21.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari KEPK Poltekkes Kemenkes Yogyakarta No. e-KEPK/POLKESYO/0005/I/2022 tanggal 7 Januari 2022.

HASIL

Subyek penelitian ini adalah 71 ibu, dengan karakteristik sebagai besar usia 41-60 tahun, pendidikan terakhir SMA, dan ibu rumah tangga. Secara detail pada Tabel 1.

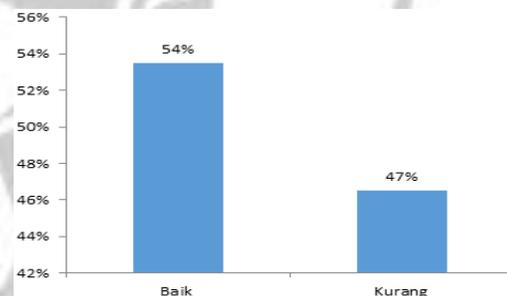
Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
---------------	---	---

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi perilaku termasuk konsumsi gula, garam dan lemak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan konsumsi ibu rumah tangga dalam penggunaan gula, garam dan lemak.

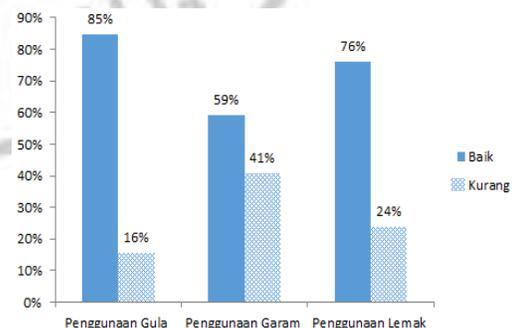
Umur (tahun)		
20 - 40	28	39,4
41 – 60	40	56,3
>60	3	4,2
Pendidikan terakhir		
SD	8	11,3
SLTP	3	4,2
SLTA	40	56,3
D3	5	7
S1	15	21,1
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	31	43,7
Pedagang	15	21,1
Karyawan Swasta	12	16,9
Wiraswasta	6	8,5
Guru	6	8,5
Bidan	1	1,4

Distribusi sampel berdasarkan pengetahuan ibu rumah tangga tentang gula, garam dan lemak dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Tingkat pengetahuan ibu tentang GGL

Distribusi sampel berdasarkan jumlah konsumsi gula, garam dan lemak dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Konsumsi Gula, Garam, dan Lemak Sampel

Hasil analisis chi square tentang hubungan antara ibu rumah tangga dengan konsumsi gula, garam dan lemak sampel seperti pada Tabel 2. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan konsumsi garam. Sedangkan hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi gula dan lemak tidak menunjukkan hubungan yang bermakna.

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga dengan Konsumsi Penggunaan Gula, Garam dan Lemak (GGL) Sampel Penelitian

Tingkat Pengetahuan	Konsumsi																	
	Gula						Garam						Lemak					
	Lebih		Cukup		Total		Lebih		Cukup		Total		Lebih	Cukup	Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Baik	2	2,8	36	50,7	38	53,5	8	11,3	30	42,3	38	53,5	7	9,9	31	43,7	38	53,5
Kurang	9	12,7	24	33,8	33	46,5	21	29,6	12	16,9	33	46,5	10	14,1	23	32,4	33	46,5
Total	11	15,5	60	84,5	71	100	29	40,8	42	59,2	71	100	17	23,9	54	76,1	71	100
X ²	6,535						13,255						1,369					
p value	0,11						0,000						0,242					

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini kami menemukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi garam. Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya di Sulawesi Utara¹⁶, Aceh Selatan¹⁷, Yogyakarta¹⁸, dan Lampung¹⁹. Pengetahuan adalah proses menggunakan panca indra yang dilakukan seseorang terhadap objek tertentu dan dapat menghasilkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku seseorang, dalam konteks ini adalah pengetahuan dan konsumsi tentang garam²⁰.

Dalam penelitian ini sebagian besar sampel mengkonsumsi gula kurang dari yang direkomendasikan. Hasil analisis juga menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi gula. Gula adalah bentuk karbohidrat sederhana. Secara umum, gula dibedakan menjadi dua yaitu monosakarida dan disakarida. Gula merupakan senyawa organik yang penting sebagai sumber kalori karena mudah dicerna di dalam tubuh dan mempunyai rasa manis. Dampak kekurangan gula akan menyebabkan hipoglikemia yang mengganggu fungsi otak karena otak sangat tergantung dengan sediaan glukosa. Disamping itu otak tidak mampu menyimpan cadangan glukosa. Kelebihan gula memicu timbulnya penyakit diabetes

mellitus²¹. Meskipun konsumsi gula kurang dalam penelitian ini namun kemungkinan glukosa terpenuhi dari unsur lain seperti nasi, singkong, minuman kemasan, dan lain-lainnya.

Selain itu, penelitian ini juga melaporkan bahwa sebagian besar sampel mengkonsumsi lemak kurang dari yang direkomendasikan. Hasil analisis juga menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi lemak. Dalam penelitian ini juga dilaporkan bahwa sebagian besar ibu mengolah makanan dengan cara menggoreng, suatu cara pengolahan yang paling praktis. Selain itu makanan yang digoreng memberikan rasa yang gurih dan lebih enak sehingga kebiasaan menggoreng ini hampir dikatakan tidak bisa dihilangkan. Ibu-ibu pada penelitian ini juga cenderung menggunakan minyak untuk menggoreng secara berulang-ulang sehingga meskipun tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan penggunaan minyak dalam pengolahan makanan namun temuan ini cukup memberikan perhatian bagi kesehatan masyarakat. Dalam studi sebelumnya dilaporkan bahwa konsumsi makanan yang digoreng berkorelasi dengan tingginya risiko obesitas dan DM²². Selain itu penggunaan minyak yang berulang meningkatkan

risiko penyakit degenerative karena proses kimia dan oksidasi lemak²³.

KESIMPULAN

Sebagian besar ibu mempunyai pengetahuan dan konsumsi gula, garam, dan lemak yang baik. Tingkat pengetahuan ibu berkorelasi signifikan dengan konsumsinya, sedangkan pengetahuan ibu tentang gula dan lemak tidak berhubungan bermakna. Pengetahuan merupakan faktor fundamental seseorang bersikap dan berperilaku, sehingga untuk mendapatkan efek perilaku konsumsi yang konsisten sesuai dengan rekomendasi perlu dilakukan literasi secara terus menerus.

SARAN

Melakukan edukasi dengan berbagai strategi komunikasi kepada masyarakat tentang konsumsi gula, garam, dan lemak dan dampaknya dalam periode kehidupan selanjutnya. Perlu dilakukan penelitian lanjutan pada populasi dan wilayah yang lebih luas dengan berbagai macam desain penelitian.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terimakasih semua responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Permenkes. Permenkes No. 30 Th 2013 Gula Garam Lemak. 2003.
2. WHO. Healthy Diet. Geneva, New York; 2020.
3. Atmarita, Jahari AB, Sudikno, Soekatri M. Asupan Gula, Garam, Dan Lemak Di Indonesia. *Gizi Indones* 2016;39(1):1–14. A
4. Setyaningsih A, Ismawanti Z. Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Terkait Pembatasan Konsumsi Gula, Garam, Dan Lemak Melalui Kegiatan Konseling Gizi Di Wilayah Puskesmas Gambisari. *URNAL Kreat Pengabd Kpd Masy.* 2020;3(2):437–45.
5. Stanhope KL. Sugar consumption, metabolic disease and obesity: The state of the controversy. *Crit Rev Clin Lab Sci.* 2016;53(1):52–67.
6. Allister Price C SKU the. Impact of Added Sugar Consumption on Risk for Type 2 Diabetes. *J Calif Dent Assoc.* 2016;44(10):619–26.
7. WHO. Hypertension. Geneva, New York; 2021.
8. Baharudin A, Ambak R, Othman F et al. Knowledge, attitude and behaviour on salt intake and its association with hypertension in the Malaysian population: findings from MyCoSS (Malaysian Community Salt Survey). *J Heal Popul Nutr.* 2021;40(Suppl 1):6.
9. Atun L, Siswati T, Kurdanti W. Sources of Sodium Intake, Sodium Potassium Ratio, Physical Activity, and Blood Pressure of Hypertention Patients. *Food Qual Prefer.* 2014;63–71.
10. Mente A, O'Donnell MJ, Rangarajan S, McQueen MJ, Poirier P, Wielgosz A, et al. Association of Urinary Sodium and Potassium Excretion with Blood Pressure. *N Engl J Med.* 2014;371(7):601–11.
11. Grillo A, Salvi L, Coruzzi P, Salvi P, Parati G. Sodium intake and hypertension. *Nutrients.* 2019;11(9):1–16.
12. Billingsley HE, Carbone S LC. Dietary Fats and Chronic Noncommunicable Diseases. *Nutrients.* 2018;10(10):1385.
13. Dinkes Kab Kulon progo. Profil Kesehatan Kab Kulon Progo Tahun 2020. 2020.
14. Khairunnisa YN. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Konsumsi Gula, Garam Dan Lemak (GGL) Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Media Infografis Kemenkes Pada Remaja Kelas 11 Di SMAN 93 Jakarta. Skripsi. Poltekkes Jakarta II, Jakarta, Indonesia; 2021.
15. Permenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan no 20 tahun 2013 tentang Pencantuman Informasi Kandungan Gula, Garam, dan Lemak Serta Pesan Kesehatan untuk Pangan Olahan dan Pangan Siap Saji. Jakarta, Indonesia;
16. Akbar H, Nur NH, Sarman, Paundanan M. Pengetahuan Ibu Berkaitan dengan Penggunaan Garam Beryodium di Tingkat Rumah Tannga di Desa Muntoi Kecamatan Passi Barat. *Infokes Info Kesehat.* 2021;11(2):389–93.
17. Heriyandi, Hasballah K, Tahlil T. Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Diet Hipertensi Lansia Di Aceh Selatan Knowledge, Attitude, and Behavior about Hypertension Diet among Elderly in South Aceh. *J Ilmu Keperawatan.* 2018;6(1):1.
18. Listyaningsih A. Asupan Sumber Natrium,

- Rasio Kalium Natrium, Aktivitas Fisik, Dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. Arch Zootec. 2016;65(249):63–71.
19. Purwono J, Sari R, Ratnasari A, Budianto A. Pola Konsumsi Hipertensi adalah isu kesehatan provinsi dengan penderita Hiperten. J Wacana Kesehat. 2020;5(1):531–42.
20. Bettinghaus EP. Health promotion and the knowledge-attitude-behavior continuum. Prev Med (Baltim) 1986;15(5):475–91.
21. Sutawardana JH, Yulia, Waluyo A. Studi Fenomenologi Pengalaman Penyandang Diabetes Melitus yang Pernah Mengalami Episode Hipoglikemia. Nurseline. 2016;1(1):159–75.
22. Toto Sudargo, and Shinta Pertiwi, and Ruth Audy Alexander, and Tri Siswati and YE. The relationship between fried food consumption and physical activity with diabetes mellitus in Yogyakarta, Indonesia. Int J Community Med Public Heal. 2017;4(1):38–44.
23. Bordin K, Kunitake MT, Aracava KK TC. Changes in food caused by deep fat frying--a review. Arch Latinoam Nutr. 2013;63(1):5–13.

