**GAMBARAN KONSUMSI GARAM BERDASARKAN**

**PEDOMAN GIZI SEIMBANG PADA IBU RUMAH TANGGA**

**Suriani Rauf1 Wirdatul Adwiah2**

1Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes, Makassar

2Alumni, Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes, Makassar

***ABSTRACT***

***Background:*** *Excessive salt intake could increase the risk of high blood pressure or hypertension. The recommended dose limits Balanced Nutrition Guidelines (PGS) in 2014 ie 5 g / person / day equivalent to 1 tea spoon.*

***Aims:*** *This study aimed to describe the consumption of salt based on a balanced nutrition guidelines Housewife in Kassi Kebo District of Maros Baru.*

***Method:*** *This research was a descriptive cross sectional study. Samples were housewives who were in the neighborhood Kassi Kebo Village, Baju Bodoa District of Maros Baru numbering 97 people selected by purposive sampling. Salt consumption was obtained by the method of 2 x 24 hour recall questionnaire.*

***Result:*** *The results showed that salt consumption in housewives were generally classified as either 78.6% and the average amount of salt consumed 4.1 grams / day less than the standard PGS was 5 salt / day*

***Suggestion:*** *It was recommended that those housewives in Kassi kebo to keep the amount of salt consumed.*

***Key words*** *: Salt Consumption, PGS 2014*

**PENDAHULUAN**

Penyakit degeneratif adalah penyakit akibat kemunduran struktur atau fungsi jaringan tubuh. Beberapa penyakit degeneratif yang berkaitan erat dengan gizi adalah penyakit jantung koroner (PJK), hipertensi, kegemukan, kanker, dan diabetes melitus. Menurut hasil Riskesda 2007 (Depkes RI, 2008) penyakit tidak menular di Indonesia didominasi oleh penyakit jantung koroner stroke, hipertensi, diabetes militus, dan kanker/tumor ganas (Almatsier ,dkk, 2011).

Data Riskesda 2013 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi di Sulawesi Selatan 28.1%, ini menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Sulawesi Selatan lebih tinggi dibandingkan prevalensi hipertensi secara Nasional (Balitbangkes, 2013).

Sumber utama natrium dalam pangan adalah garam dapur (garam dapur) yang secara kimia berupa NaCl. Garam diperoleh dari hasil evarporasi air laut atau dari hasil galian deposit batu karang (*rock salt deposits*). Konsumsi garam yang berlebihan dapat menyebabkan timbulnya hipertensi penyakit tekanan darah tinggi). Sedangkan kekurangan konsumsi garam menyebabkan kejang, apatis, dan kehilangan nafsu makan. Kekurangan garam dapat terjadi sesudah muntah, diare,dan keringat berlebihan (Muchtadi 2009).

World Health Organization (WHO) menganjurkan pembatasan konsumsi garam hingga 6 gram sehari (ekivalen dengan 2400 mg natrium) (Almatsier, 2009). di Indonesia batasan konsumsi garam berdasarkan pedoman gizi seimbang 1 sendok teh atau 5 gram perhari (Kemenkes RI, 2014).

Hasil penelitian Hepti tahun 2011 mengenai hubungan pola konsumsi natrium dan kalium serta aktifitas Fisik dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar menunjukkan bahwa sebanyak 93,7% responden dengan asupan garam yang lebih menderita hipertensi,sedangkan 63,2% dengan asupan yang kurang tidak menderita hipertensi.

Kasus Hipertensi di Kabupaten Maros merupakan penyakit urutan keempat terbesar dengan jumlah 11.428 kasus, sementara kejadian kasus hipertensi di Kelurahan Baju Bodoa sebanyak 100 orang. Penelitian ini dilakukan di lingkungan Kassi Kebo yang merupakan salah satu lingkungan di Kelurahan Baju Bodoa Kecamatan Maros Baru Kabupaten Maros.

**METODE PENELITIAN**

Jenis Penelitian ini adalah survei dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini telah dilakukan di Lingkungan Kassi Kebo Kelurahan Baju Bodoa Kecamatan Maros Baru Kabupaten Maros pada bulan November 2014 – Juli 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Ibu Rumah Tangga (IRT) yang tidak bekerja di Lingkungan Kassi Kebo Kelurahan Baju Bodoa Kecamatan Maros Baru sebanyak 97 orang

$ =$ 97 (Lemeshow, 1997).

**HASIL PENELITIAN**

**Karakteristik Responden**

1. Umur

Tabel 01

Distribusi Sampel Berdasarkan Umur Ibu Rumah Tangga di Lingkungan Kassi Kebo

Kecamatan Maros Baru

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **n**  | **Persentase** |
| <30 tahun31 – 65 tahun | 1384 | 13,486,6 |
| Jumlah | 97 | 100 |

Karakteristik sampel berdasarkan umur seperti yang ditunjukkan pada tabel 01 menunjukkan bahwa pada umumnya responden berusia 31 – 60 tahun (86,7%).

1. Pendidikan

Tabel 02

Distribusi Sampel Berdasarkan TingkatPendidikan Ibu Rumah Tangga di Lingkungan Kassi Kebo Kecamatan Maros Baru

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **n**  | **Persentase** |
| Tamat SDTidak tamat SDTamat SMPTidak tamat SMPTamat SMAPerguruan tinggi | 3812212205 | 39,2 11,3 21,6 2,1 20,6 5,2  |
| Jumlah | 97 | 100 |

Karakteristik sampel berdasarkan tingkat pendidikan seperti yang ditunjukkan pada tabel 02 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan tamat SD sebanyak 38 orang (38,9%).

**Bentuk Konsumsi Garam**

Tabel 03

Distribusi Bentuk Konsumsi Garam Ibu Rumah Tangga di Lingkungan Kassi Kebo

Kecamatan Maros Baru

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **n**  | **Persentase** |
| Garam kasarGaram halusGaram kasar halus | 334123 | 34,042,3 23,7 |
| Jumlah | 97 | 100 |

Berdasarkan tabel 04 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel mengonsumsi garam kasar sebanyak (34,7%).

**Jumlah Konsumsi Garam**

Tabel 03

Jumlah konsumsi Garam Ibu Rumah Tangga di Lingkungan Kassi Kebo Kecamatan Maros Baru

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **n** | **Persentase** |
| ≤ 5 gram/hari> 5 gram/hari | 7621 | 78,421,6 |
| Jumlah | 97 | 100 |

Berdasarkan tabel 04 menunjukkan bahwa pada umumnya sampel mengkonsumsi garam kurang dari 5 gram/hari sebanyak (78,6%) dan rata-rata konsumsi garam pada ibu rumah tangga di lingkungan Kassi Kebo yaitu 4.1 gram/orang/hari.

**Tingkat Konsumsi Garam**

Tabel 05

Distribusi Tingkat Konsumsi Garam Berdasarkan Pedoman Gizi Seimbang Ibu Rumah Tangga di Lingkungan Kassi Kebo Kecamatan Maros Baru

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **n** | **Persentase** |
| BaikTidak Baik | 7721 | 78,621,4 |
| Jumlah | 98 | 100 |

Berdasarkan konsumsi garam pada tabel 05 menunjukkan bahwa pada umumnya sampel mengkonsumsi garam tergolong baik sebanyak (78,6%).

**PEMBAHASAN**

Konsumsi garam yang tidak baik atau melebihi dari standar pedoman gizi seimbang yaitu 1 sendok teh setara 5 gram/hari akan mengakibatkan dampak bagi kesehatan seperti dapat menyebabkan penyakit hipertensi. Hal ini sejalan dengan hasil yang dikemukakan oleh Kemenkes 2014 yang mengatakan bahwa konsumsi garam berlebihan akan mempengaruhi kesehatan terutama meningkatkan tekanan darah (Kemenkes 2014).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa tingkat konsumsi garam pada ibu rumah tangga di Lingkungan Kassi Kebo pada umumnya tergolong baik 78,6%. Hal ini menunjukkan tidak ada kecenderungan berisiko mengalami penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi. Rata-rata konsumsi garam pada penelitian ini adalah 4.1 gram per orang per hari, hasil ini di atas rata-rata angka nasional yaitu 3,7 gram per orang per hari (SDT, 2014). Hasil penelitian tersebut diatas sudah sesuai dengan standar konsumsi garam yang dianjurkan pedoman gizi seimbang tahun 2014 yaitu sebanyak 5 gram per orang per hari.

Konsumsi garam yang berlebih dapat meningkatkan resiko tekanan darah tinggi atau hipertensi. garam dalam konsentrasi tinggi akan terkumpul di dalam darah. Hal ini menyebabkan volume dan berat darah meningkat. Selanjutnya jantung harus bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah. Pada akhirnya, hal itu membuat jantung lebih berat. Jika hal itu berlangsung terus menerus, dapat merusak dan melemahkan sistem peredaran darah sehingga lebih muda terkena penyakit jantung dan pembuluh darah. Konsumsi garam berlebih juga dapat menimbulkan kesehatan serius, seperti diabetes dan anemia (Sasongkowati. 2014).

Kekurangan konsumsi garam menyebabkan kejang, apatis, dan kehilangan nafsu makan. Kekurangan garam dapat terjadi sesudah muntah, diare,dan keringat berlebihan (Muchtadi 2009).

Tahun 2014 pemerintah (Kementrian Kesehatan) menerbitkan pedoman gizi seimbang yang di dalammnya memuat 10 pesan gizi seimbang yaitu salah satu diantaranya membahas tentang konsumsi garam. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 30 tahun 2013 tentang Pencantuman Informasi Kandungan Gula, Garam dan Lemak serta Pesan Kesehatan untuk Pangan Olahan dan Pangan Siap Saji menyebutkan bahwa konsumsi gula lebih dari 50 g (4 sendok makan), natrium lebih dari 2000 mg (1 sendok teh) dan lemak/minyak total lebih dari 67 g (5 sendok makan) per orang per hari akan meningkatkan risiko hipertensi, stroke, diabetes, dan serangan jantung. Informasi kandungan gula, garam dan lemak serta pesan kesehatan yang tercantum pada label pangan dan makanan siap saji harus diketahui dan mudah dibaca dengan jelas oleh konsumen.

Kelemahan dari penelitian ini yaitu tidak dilakukan penelitian tentang Tekanan Darah, dimana tekanan darah dapat meningkat jika mengkonsumsi garam yang berlebihan yaitu > 5 gr/hari/orang.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa konsumsi garam pada ibu rumah tangga di Lingkungan Kassi Kebo pada umumnya tergolong baik 78,6%.

**SARAN**

1. Bagi ibu rumah tangga yang ada di lingkungan kassi kebo untuk tetap mempertahankan jumlah garam yang dikonsumsi.
2. Bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian tentang konsumsi garam, agar melakukan penelitian tentang hubungan konsumsi garam terhadap tekanan darah.

**DAFTAR PUSTAKA**

Almatsier S, Soetarjo S, Soekarto M. (2011). Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan. Jakarta; PT Gramedia Pustaka Utama.

Almatsier S. (2004). *Penuntun Diet Edisi Baru*. Instalasi Gizi Perjan RS. Dr. Cipto Mangunkusumo dan Asosiasi Dietesien Indonesia, Gramedia Pustaka, Jakarta

Almatsier S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta; PT Gramedia Pustaka Utama.

Apriadji H. (2007). *Makanan Enak Untuk Hidup Sehat dan Awet Muda*. Jakarta; Gramedia Pustaka Utama Jakarta

Balitbangkes. (2007)*. Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.

Balitbangkes. (2013)*. Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.

Burhanuddin. (2001). Strategi pengembangan Industri Garam di Indonesia,Yogyakarta; Kanisius

Hepti M, Aminuddin S & Saifuddin S. (2011). *Hubungan Pola Konsumsi Natrium dan Kalium Serta Aktifitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*. Media Gizi Masyarakat indonesia. Volume 1 (1).

Kementrian Kesehatan RI. (2014). Himpunan Peraturan Perundang-Undangan Bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan

Khomsan A. (2002). *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta: PT Rajagafindo Persada

Muchtadi D. (2009). *Pengantar Ilmu Gizi*. Bandung; Alfabet

PERSAGI. (2009). *Kamus gizi pelengkap kesehatan keluarga*. Jakarta : PT Kompas Media Nusantara

Sasongkowati R. (2014). *Bahaya Gula Garam dan Lemak*. Yogyakarta; indoliterasi

Soekirman. (2006). Hidup Sehat Gizi Seimbang dalam Siklus Kehidupan Manusia. Jakarta; PT Primamedia Pustaka

Soekirman. (2011). *Sejarah Perkembangan Gizi Seimbang di Indonesia.* <http://www.kfindonesia.org/index.php?pgid=12&contentid=22> (diakses,27 januari 2014).