

## TINGKAT PENGETAHUAN IBU, PERAN PETUGAS KESEHATAN DAN PERILAKU PENGUNAAN PENYEDAP RASA MONOSODIUM GLUTAMAT (MSG) PADA MASAKAN

I Nyoman Adiyasa, Lalu Khairul Abdi, Ririn Fujiawati

**Abstrak:** Menurut penelitian John Olney (1996) MSG diberikan sebagai pangan kepada cindil atau anak tikus putih, bila dalam dosis tinggi (0,5 g/kg berat badan/hari) atau dalam dosis yang lebih, maka dapat mengakibatkan kerusakan beberapa sel saraf, khususnya dibagian otak yang disebut hypothalamus. Bagian otak inilah yang bertanggung jawab menjadi pusat pengendalian selera makan, suhu, dan fungsi lainnya yang penting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu, peran petugas kesehatan dan perilaku penggunaan penyedap rasa *monosodium glutamat* (MSG) pada masakan. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Maret 2014 di Dusun Perampuan Barat Desa Perampuan Kecamatan Labuapi Kabupaten Lombok Barat. Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dan pendekatan cross-sectional. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 80 sampel, pengambilan sampel dilakukan dengan cara acak (*systematic random sampling*). Pengumpulan data melalui wawancara dan menggunakan kuesioner. Umur sampel sebagian besar berada pada kelompok umur > 35 tahun yaitu sebanyak 52 orang (65%). Sebagian besar pendidikan sampel berada pada kategori pendidikan dasar sebesar 50 orang sampel (62,5%), dan sebagian besar sampel bekerja sebagai ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 46 orang (57,5%). Tingkat pengetahuan sampel masih dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 52 orang (65,0%). Petugas kesehatan tidak berperan. Sampel seluruhnya (100%) menambahkan MSG pada masakannya dan sebanyak 69 orang (86,25%) yang menambahkan MSG ke dalam masakan sesuai dengan dosis optimum 0,1-0,8% dari volume makanan. Dari hasil penelitian sebagian besar masih berpengetahuan kurang dengan penggunaan penyedap rasa *monosodium glutamat* (MSG) dan petugas kesehatan tidak berperan, namun perilaku penggunaan masih tergolong aman.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Peran Petugas Kesehatan, Penggunaan MSG.

## THE MOTHER'S KNOWLEDGE LEVEL, THE ROLE OF HEALTH OFFICER AND THE BEHAVIOUR OF USING MONOSODIUM GLUTAMATE (MSG) FOR CUISINES

**Abstract :** According to John Olney's research (1996) MSG is given as food to the baby of white mouse, if it is given at high dose (0.5 g / kg body weight / day) or at higher dose, it can cause damage to some nerve cells, especially the section of the brain called the hypothalamus. The parts of the brain that are responsible become central of appetite control, temperature, and other vital functions. This study aims to describe the mother's of knowledge level, the role of health workers and the behaviour of using monosodium glutamate (MSG) for foods. This study was conducted on March 2014 in the Rural Area of West Perampuan, Perampuan village, Labuapi Sub-District of West Lombok Regency. This study used descriptive and observational cross-sectional approach. The number of sample on this study was 80 samples. The sample collection was conducted by systematic random sampling. the data collection gained from interview and questionnaire. The age of the samples was mostly over > 35 year as many as 52 people (65%). Most of the samples education was 50 people on elementary level (62.5%), and most of the sample worked as a housewife, as many as 46 people (57.5%). The level of knowledge of the sample was still in the low category, as many as 52 people (65.0%). Health workers did not play a role. Total sample was 100% added monosodium glutamate (MSG) for their foods and as

many as 69 people (86.25%) were added MSG for their foods in accordance with the optimum dose of 0.1 to 0.8% of the volume of the food. the result of the research was most of the mothers were still lack of knowledge of using monosodium glutamate (MSG) and health workers did not play a role. However, the mothers'behaviour to use monosodium glutamate was still relatively safe.

**Keywords:** Knowledge, The Role of Health Personnel, the use of MSG.

## PENDAHULUAN

*Monosodium glutamat* telah berkembang menjadi salah satu zat aditif makanan yang populer di seluruh dunia. Ketika ditambahkan pada makanan, MSG memberikan fungsi yang sama seperti *Glutamat* yaitu memberikan rasa sedap pada makanan. Selain MSG, ada penyedap rasa lain yang digunakan oleh industri makanan seperti *disodium inosinat* (IMP) dan *disodium guanilat* (GMP). Namun, MSG-lah yang paling disukai orang karena kemurahan dan keefektifan MSG dalam menguatkan rasa. Secara sederhana MSG dibagi menjadi dua jenis, yaitu MSG alami dan buatan. MSG yang alami sehat untuk dikonsumsi, sedangkan MSG buatan yang justru banyak beredar, sangat berpotensi mendatangkan gangguan kesehatan (Nisa, 2013).

Pada tahun 1969, John Olney yang dikutip dalam Cahyadi. 2012, mengumumkan hasil penelitian yang kemudian menimbulkan banyak polemik dan kontroversi. MSG diberikan sebagai pangan kepada cindil atau anak tikus putih, bila dalam dosis tinggi (0,5 g/kg berat badan/hari) atau dalam dosis yang lebih, maka dapat mengakibatkan kerusakan beberapa sel saraf, khususnya dibagian otak yang disebut *hypothalamus*. Bagian otak inilah yang bertanggung jawab menjadi pusat pengendalian selera makan, suhu, dan fungsi lainnya yang penting.

Laporan dari *Experimental Eye Research* tahun 2002 menyebutkan bahwa konsumsi tinggi

MSG berakibat kerusakan pada fungsi dan morfologi retina. Akibatnya banyak terjadi glaukoma (peninggian tekanan dalam bola mata). Proses ini terjadi secara perlahan, yang kalau pada manusia diduga akan terjadi pada umur sekitar 40 tahun, setelah konsumsi MSG sejak anak-anak (Ardyanto, 2004).

Menurut lembaga *Public Interest Reseach And Advocacy Center* (PIRAC) (2003), yang meneliti 13 merek makanan snack. Dari 13 merek itu ternyata sebanyak 7 merek tidak menyebutkan adanya MSG dalam kemasannya. Ketujuh merek itu adalah Chiki, Chitato, Cheetos, Taro Snack, Smax, Golden Horn, dan Anak Mas. Sesuai dengan Undang-Undang Perlindungan Konsumen Tahun 1999 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 722 Tahun 1988 tentang Bahan Tambahan Makanan kandungan MSG dalam makanan harus disebutkan.

Menurut penelitian Mutakhir Aji-no-moto (MSG), aturan Joint Expert Committee on Food Additives (JECFA)/BPOM : ADI (Acceptable Daily Intake) NOT SPECIFIED/SECUKUPNYA, artinya MSG bisa ditambahkan hingga mencapai dosis dimana rasa gurih (umami) terasa. Dosis optimum umumnya 0,1-0,8% dari volume makanan. Dalam kuah 400 cc bila ditambahkan penyedap rasa 1 g (0,3%) rasanya enak, ditambahkan 4 g (1%) kurang enak, dan ditambahkan 8 g (2%) rasanya tidak enak.

Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi NTB, Pendapatan Daerah Regional Bruto (PDRB)

per kapita Kabupaten Lombok Barat tahun 2012 yaitu 663.855,83 rupiah per bulan. Hal ini memungkinkan masyarakat di Daerah Kabupaten Lombok Barat khususnya di Dusun Perampuan Barat lebih cenderung membeli bumbu penyedap sintetis, karena harganya murah dan mudah didapatkan dibandingkan dengan bumbu-bumbu alami yang kemungkinan harganya lebih mahal.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan cara membagikan angket terhadap 40 orang ibu rumah tangga di Dusun Perampuan Barat tentang penggunaan penyedap rasa *monosodium glutamat* diperoleh data ibu-ibu yang sering menggunakan MSG sebanyak 37 orang (92,5%). Dari hasil wawancara pendahuluan dengan ibu-ibu diperoleh tidak pernah ada informasi/ penyuluhan dari pemerintah desa atau petugas kesehatan tentang penggunaan MSG terutama takaran yang aman jika ditambahkan dalam

pengolahan makanan. Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana tingkat pengetahuan ibu, peran petugas kesehatan, dan perilaku penggunaan penyedap rasa monosodium glutamat pada masakan, di Dusun Perampuan Barat, Desa Perampuan, Kecamatan Labuapi, Kabupaten Lombok Barat.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2014 di Dusun Perampuan Barat Desa Perampuan Kecamatan Labuapi Kabupaten Lombok Barat. Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dan pendekatan cross-sectional. Jumlah sampel sebanyak 80 sampel, yang diambil secara acak sistematis (*systematic random sampling*). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan menggunakan kuesioner.

## HASIL PENELITIAN

### A. Karakteristik Sampel

**Tabel 1. Distribusi Sampel Berdasarkan Karakteristik (Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan) di Dusun Perampuan Barat**

No	Karakteristik	n	%
1	Umur (Tahun)		
	- <20	3	3,8
	- 20-35	25	31,2
	- >35	52	65,0
	Total	80	100,0
2	Pendidikan		
	- Tidak Sekolah	15	18,7
	- Pendidikan Dasar	50	62,5
	- Pendidikan Menengah	13	16,3
	- Perguruan Tinggi	2	2,5
	Total	80	100,0
3	Pekerjaan		
	- Buruh Tani	0	0
	- PNS	2	2,5
	- IRT	46	57,5
	- Wiraswasta	32	40,0
	Total	80	100,0

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar sampel berada pada kelompok umur >35 tahun, yaitu sebanyak 52 orang (65,0%), dan hanya 3 orang (3,8%) berada pada pada kelompok umur <20 tahun.

Berdasarkan pendidikan, dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan terakhir sampel sebagian besar adalah pendidikan sekolah dasar sebanyak 50 orang sampel (62,5%).

Ditinjau dari pekerjaan sampel, dapat diketahui bahwa jumlah tertinggi adalah tidak bekerja, yaitu sebagai ibu rumah tangga yakni sebanyak 46 orang (57,5%), sedangkan untuk jumlah terendah adalah dengan jenis pekerjaan sebagai PNS yakni sebanyak 2 orang (2,5%).

**B. Tingkat Pengetahuan**

Berdasarkan hasil wawancara tentang pengetahuan ibu rumah tangga dan penggunaan

**Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jawaban Yang Benar di Dusun Perampuan Barat.**

No	Indikator Pengetahuan	n	Persentase (%)
1	Mengetahui jenis penyedap yang ditambahkan	29	36,2
2	Mengetahui jenis penyedap alami dan penyedap buatan	4	5,0
3	Mengetahui penyedap alami	37	46,3
4	Mengetahui pengaruh penyedap alami terhadap kesehatan	40	50,0
5	Mengetahui pengertian MSG	4	5,0
6	Mengetahui tujuan penambahan MSG	60	75,0
7	Mengetahui jumlah penggunaan MSG yang aman	0	0
8	Mengetahui waktu menambahkan MSG dalam masakan	26	32,5
9	Mengetahui bahaya jika mengkonsumsi MSG secara berlebihan	46	57,5
10	Mengetahui penyakit yang ditimbulkan jika mengkonsumsi MSG secara berlebihan	27	33,8

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa dari 80 sampel 4 orang sampel (5,0%) yang mengetahui jenis penyedap alami dan penyedap buatan (MSG), 4 orang sampel (5,0%) yang mengetahui pengertian penyedap rasa (MSG), kemudian seluruh sampel

penyedap rasa melalui questioner yang berisi tentang pengertian penyedap rasa, jenis penyedap rasa, tujuan penggunaan penyedap rasa, pemahaman yang diperlukan dalam sehari, dan bahaya yang ditimbulkan, setelah dikategorikan diperoleh hasil seperti tampak pada tabel berikut :

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di Dusun Perampuan Barat.**

No	Tingkat Pengetahuan	n	Persentase (%)
1	Baik	1	1,3
2	Sedang	27	33,7
3	Kurang	52	65,0
Total		80	100

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa dari 80 responden tingkat pengetahuan ibu berada dalam kategori kurang yaitu sebanyak 52 orang sampel (65,0%). Pengetahuan yang masih kurang dapat dilihat pada tabel berikut :

(100%) tidak tahu jumlah penggunaan MSG yang aman, 26 sampel (32,5%) mengetahui waktu menambahkan MSG ke dalam masakan, dan 46 orang sampel (57,5%) mengetahui bahaya mengkonsumsi MSG secara berlebihan.

**Tabel 4. Distribusi Gambaran Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan di Dusun Perampuan Barat.**

Pendidikan	Pengetahuan						Total	
	Baik		Sedang		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Sekolah	0	0	0	0.0	14	26.9	14	18
Pendidikan Dasar	0	0	17	63.0	33	63.5	50	63
Pendidikan Menengah	0	0	9	33.3	4	7.7	13	16
Perguruan Tinggi	1	100	1	3.7	1	1.9	3	4
Total	1	100	27	100	52	100	80	100

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui bahwa jumlah pendidikan tertinggi berada pada kategori pendidikan dasar yaitu sebanyak 33 orang sampel (63,0%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.

### C. Peran petugas kesehatan

Dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap petugas kesehatan dan ibu, ternyata petugas kesehatan tidak berperan. Setelah diklarifikasi, hal ini sama dengan pernyataan seluruh ibu (100%) mengatakan bahwa mereka tidak pernah diberikan penyuluhan atau informasi tentang MSG. Petugas kesehatan memang pernah memberikan penyuluhan pada saat posyandu, tetapi materi yang disampaikan hanya tentang ASI Eksklusif, KADARZI, Makanan pendamping ASI, suplemen vitamin A, dan garam beriodium.

### D. Perilaku penggunaan MSG

Dari wawancara yang dilakukan terhadap 80 orang sampel, dapat diketahui bahwa seluruh sampel (100%) ternyata menambahkan MSG kedalam masakannya. Jenis masakan yang ditambahkan MSG dapat di lihat pada tabel berikut :

**Tabel 5. Distribusi Jenis Masakan Yang Ditambahkan MSG Oleh Responden di Dusun Perampuan Barat**

No	Jenis Masakan	n	Persentase (%)
1	Tumis	3	3,8
2	Berkuah	10	12,5
3	Tumis dan Berkuah	67	83,7
Total		80	100

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui bahwa dari 80 sampel sebanyak 67 orang (83,7%) yang menambahkan MSG untuk jenis masakan tumis maupun berkuah. Jumlah MSG yang ditambahkan ke dalam masakan sebagian besar sudah sesuai dengan dosis optimum, seperti tampak pada tabel berikut:

**Tabel 6. Distribusi Jumlah Penggunaan MSG di Dusun Perampuan Barat**

No	Banyak Penggunaan/Hari	n	Persentase (%)
1	Dosis optimum 0.8% dari volume makanan	69	86,2
2	Lebih dari dosis optimum 0.8% dari volume makanan	11	13,8
Total		80	100

Berdasarkan tabel 6, dapat diketahui sebanyak 69 orang (86.2%) yang menambahkan MSG ke dalam masakan sesuai dengan dosis optimum 0,1-0,8% dari volume makanan.

Sampel di dalam menggunakan MSG bervariasi, ada yang menambahkan MSG di awal proses memasak, ada yang ditengah proses memasak, dan ada juga yang menambahkan diakhir proses memasak. Dari kebiasaan ibu yang menambahkan MSG tidak menggunakan takaran seperti sendok

tetapi langsung menaburkan MSG dari kemasan sachet ke dalam masakan.

**Tabel 7. Distribusi Waktu Penambahan MSG di Dalam Memasak**

No	Waktu Menambahkan MSG	n	Persentase (%)
1	Di awal memasak	23	29
2	Di tengah proses memasak	31	38
3	Di akhir proses memasak	26	33
Total		80	100

Berdasarkan tabel 7, dapat diketahui bahwa 31 orang sampel (38%) yang menambahkan MSG ke dalam masakan di tengah proses memasak dan 23 orang (29%) yang menambahkan MSG ke dalam masakan pada saat awal memasak.

**PEMBAHASAN**

**A. Karakteristik Sampel**

1. Umur

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa sebanyak 52 orang sampel (65%) berada pada kelompok umur >35 tahun. Rata-rata umur sampel pada penelitian ini yaitu 38 tahun. Umur ini mengindikasikan bahwa semakin banyak umur semakin banyak keterampilan ibu rumah tangga dalam membuat masakan untuk keluarganya.

Menurut Santoso (2004), keterampilan ibu dalam memilih, memasak dan menghidangkan makanan anak dapat berpengaruh terhadap pemenuhan nutrisi anak. Ibu yang memiliki keterampilan dalam memasak, memilih bahan dan menyajikan akan menghasilkan makanan yang menarik saat disajikan.

2. Pendidikan

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan terakhir dari sampel yang diambil sebagian besar adalah pendidikan

sekolah dasar sebanyak 50 orang sampel (62,5%). Dimana dengan tingkat pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu rumah tangga (Nursalam, 2001).

Wied Hary A. (1996) dalam Notoatmodjo (2003), menyebutkan bahwa tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

3. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa jumlah tertinggi pekerjaan sampel adalah jenis pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 46 orang sampel (57,5%). Mendominasinya sampel yang tidak memiliki pekerjaan atau hanya sebagai rumah tangga disebabkan karena mata pencaharian yang tidak tetap dan hanya mengandalkan datangnya panggilan untuk berburuh tani di sawah.

Menurut Agustin (2012) Pekerjaan merupakan faktor penting dalam suatu rumah tangga karena hal inilah yang nantinya akan menentukan penghasilan yang diperoleh untuk kelangsungan hidup suatu rumah tangga. Adanya pekerjaan akan menambah penghasilan pada suatu rumah tangga Sehingga dapat memilih makanan yang kualitas dan kuantitas yang baik untuk kebutuhan gizi. Kaitannya dengan penyedap, diharapkan dengan pendapatan yang meningkat dapat memilih penyedap alami yang aman dan berkualitas.

## **B. Tingkat Pengetahuan**

Menurut Suhardjo (1989), pada umumnya penyelenggaraan makanan dalam rumah tangga sehari-hari dikoordinir oleh ibu. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang tinggi akan melatih kebiasaan makan yang sehat sedini mungkin kepada semua anggota keluarganya. Faktor kepercayaan dan tingkat pengetahuan ibu sebagai pengelola rumah tangga akan berpengaruh juga pada macam bahan makanan dalam konsumsi keluarga sehari-hari.

Berdasarkan penelitian, dapat diketahui bahwa dari 80 responden tingkat pengetahuan ibu berada dalam kategori kurang yaitu sebanyak 52 orang sampel (65,0%). Kurangnya pengetahuan dilihat dari 80 sampel, 4 orang sampel (5,0%) mengetahui jenis penyedap alami dan penyedap buatan (MSG).

Ibu-ibu memahami bahwa penyedap itu hanya masako atau vetsin, tetapi masih tidak memahami bahwa bumbu yang digunakan memasak sehari-hari adalah penyedap alami yang tanpa ditambahkan penyedap rasa buatan atau MSG pun masakan tetap terasa enak.

Dari seluruh sampel (100%) tidak tahu jumlah penggunaan MSG yang baik bagi kesehatan tubuh. Hal ini dikarenakan kebiasaan ibu yang menambahkan MSG tidak menggunakan alat takar seperti sendok melainkan langsung menuangkan MSG dalam kemasan ke dalam masakannya.

Setelah diklarifikasi, kemudian menghitung jumlah MSG yang digunakan dan membandingkan dengan volume makanan,

ternyata sebagian besar ibu sudah sesuai menambahkan MSG ke dalam masakannya, akan tetapi ibu tidak mengetahui bahwa jumlah MSG yang ibu gunakan sudah sesuai dengan dosis yaitu 0,1-0,8% dari volume makanan.

Jika ibu telah memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik maka mereka akan mengetahui bagaimana cara mengatur makanan yang baik bagi keluarganya. Termasuk dalam menggunakan MSG dalam setiap kali memasak. Jika tingkat pengetahuan yang baik akan dapat merubah perilaku seseorang untuk dapat lebih baik (Baliwati Y.F, 2004).

Dari hasil penelitian, 26 sampel (32,5%) mengetahui waktu menambahkan MSG ke dalam masakan. Jika ditanyakan tentang bahaya MSG apabila dikonsumsi dalam jumlah banyak dan sering sebanyak 45 orang sampel (56,0%) yang menjawab berbahaya, namun bahayanya mereka tidak tahu. Kurangnya pengetahuan ibu tentang bahaya MSG dikarenakan ibu tidak pernah mendapatkan informasi atau penyuluhan dari petugas kesehatan setempat.

Menurut Suhardjo (1989) pengetahuan gizi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi gaya hidup seseorang di samping variabel-variabel lain seperti pengetahuan kesehatan, pendapatan, pekerjaan, pendidikan, suku, lokasi atau tempat tinggal. Gaya hidup ini kemudian akan menentukan perilaku individu dalam mengkonsumsi makanan.

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui bahwa jumlah pendidikan tertinggi berada pada kategori pendidikan dasar yaitu sebanyak 33

orang sampel (63,0) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Dimana tingkat pendidikan yang rendah mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu rumah tangga (Nursalam, 2001).

Menurut Amelia (2008) dalam Notoatmodjo (2003) pengetahuan merupakan landasan penting untuk terjadi perubahan sikap dan perilaku gizi. Tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan.

Oleh sebab itu, pengetahuan ibu mengenai keamanan penggunaan MSG merupakan salah satu faktor penting yang akan menentukan praktik penggunaan MSG pada ibu rumah tangga.

### C. Peran Petugas Kesehatan

Dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap petugas kesehatan dan ibu, ternyata petugas kesehatan kurang berperan dalam memberikan informasi tentang penggunaan penyedap buatan, contohnya MSG. Hal ini dikarenakan dari 80 sampel 4 orang sampel (5,0%) yang mengetahui jenis penyedap alami dan penyedap buatan (MSG), kemudian seluruh sampel (100%) tidak tahu jumlah penggunaan MSG yang aman, dan masih ada sebagian sampel yang tidak mengetahui bahaya mengkonsumsi MSG secara berlebihan. Kurangnya peran petugas kesehatan dikarenakan materi tentang keamanan pangan tidak terdapat di dalam program puskesmas.

Setiadi (2008) dalam Ayuna (2013), mengatakan peran petugas kesehatan adalah suatu kegiatan yang diharapkan dari seorang petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Effendy (1998) dalam Novalia (2011), menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

### D. Perilaku Penggunaan MSG

Berdasarkan hasil wawancara, dapat diketahui bahwa seluruh sampel ternyata menambahkan MSG kedalam masakannya. Hal ini dikarenakan ibu-ibu merasa masakannya kurang enak apabila tidak ditambahkan MSG.

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa dari 80 sampel sebanyak 67 orang (83,7%) yang menambahkan MSG untuk semua jenis masakan, baik itu masakan yang tumis maupun masakan yang berkuah. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa dalam setiap kali memasak, baik itu memasak sayur, lauk hewani maupun nabati selalu ditambahkan MSG, karena jika tidak menambahkan masakan akan terasa kurang enak saat dikonsumsi.

Sukawan (2008) menyebutkan pemberian MSG dosis besar baik pada manusia maupun hewan percobaan hanya meningkatkan

sedikit kadar glutamat plasma. Tetapi pemberian MSG yang dilarutkan dalam air menghasilkan kadar glutamat plasma yang lebih tinggi. Menurut Tsai dan Huang (2000) glutamat yang berasal dari penambahan MSG pada makanan berkuah dimetabolisme oleh tubuh dengan sangat cepat.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar sampel yaitu 69 orang (86.25%) yang menambahkan MSG ke dalam masakan sesuai dengan dosis optimum 0,1-0,8% dari volume makanan. Hal ini disebabkan karena ibu-ibu merasakan apabila menambahkan terlalu banyak MSG dan tidak sesuai dengan volume masakan maka masakan akan terasa kurang enak. Namun kebiasaan ibu pada saat memasak yaitu menambahkan MSG dengan cara langsung menuangkan MSG yang masih dalam kemasan ke dalam masakannya.

Kebiasaan-kebiasaan ibu yang menggunakan penyedap rasa buatan atau MSG namun jumlah yang tidak banyak sulit untuk dihilangkan, misalnya sebagian ibu rumah tangga mengatakan bahwa jika masakan tidak ditambahkan penyedap rasa buatan atau MSG maka rasa masakan kurang enak dan mereka sudah biasa menambahkan MSG dalam setiap kali memasak.

Menurut penelitian Chartika (2005) dalam Irdasari (2009), menjelaskan bahwa kebutuhan akan MSG (penyedap rasa) dimulai pada kesadaran akan manfaatnya yaitu, dapat membuat masakan menjadi lebih sedap dan enak, menambah rasa gurih pada masakan, dinyatakan oleh 77% responden.

Menurut penelitian Mutakhir Aji-nomoto (MSG), aturan Joint Expert Committee on Food Additives (JECFA)/BPOM: ADI (Acceptable Daily Intake) NOT SPECIFIED/SECUKUPNYA, artinya MSG bisa ditambahkan hingga mencapai dosis dimana rasa gurih (umami) terasa. Dosis optimum umumnya 0,1-0,8% dari volume makanan. Dalam kuah 400 cc bila ditambahkan penyedap rasa 1 g (0,3%) rasanya enak, ditambahkan 4 g (1%) kurang enak, dan ditambahkan 8 g (2%) rasanya tidak enak.

MSG secara langsung dapat memperburuk autisme, mengurangi kemampuan perhatian dan hiperaktif. MSG juga dapat menyebabkan otak menjadi tidak terangkai, khususnya bagi bayi yang berada di rahim dan pada awal-awal kehidupan. Kerusakan pada koneksi otak dapat mengacaukan hingga hampir semua fungsi otak, dari kendali hormon hingga perilaku kecerdasan (Kwok R.H, 2009).

Berdasarkan tabel 7, dapat diketahui bahwa 31 orang sampel (38%) yang menambahkan MSG ke dalam masakan di tengah proses memasak dan 23 orang (29%) yang menambahkan MSG ke dalam masakan pada saat awal memasak.

Vetsin atau MSG dipanaskan maka akan pecah terurai menjadi 2 zat yang berbeda dengan induknya, yaitu glutamic pyrlosied 1 (GLU-P-1, *Amino-Methyl Dipyrido Imidazole*) dan GLU-P-2 (*Amino Dipyrido Imidazole*). Kedua zat tersebut bersifat mutagenic yang dapat menyebabkan kelainan genetik dan *karsinogenik* yang menyebabkan kanker. Dengan uji Ame's, kedua

zat ini secara konsisten dapat mengakibatkan mutagenic pada kuman *Salmonella Typhimurium* dan pada tikus dan mencit dapat mengakibatkan kanker kerongkongan, lambung, usus, hati, otak, mammae dan lain sebagainya. Ke dua zat tadi jauh lebih poten dibandingkan dengan aflatoksin yang hanya menyebabkan kanker hati saja.

Dari uraian hasil penelitian-penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa ibu-ibu sebagai konsumen bisa lebih memperhatikan faktor resiko menggunakan penyedap rasa buatan (MSG) dalam masakan sehari-hari. Alangkah baiknya apabila ibu menggunakan bahan penyedap alami sebagai pengganti dari penyedap rasa buatan (MSG), seperti merica, kayu manis, pala, jahe, cengkeh, sereh, daun pandan, daun salam dan bumbu alami lainnya.

## KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan sampel masih dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 52 orang (65,0%). Petugas kesehatan kurang berperan (tidak pernah memberikan informasi tentang penggunaan penyedap rasa monosodium glutamat (MSG). Dari 80 orang sampel seluruhnya (100%) sampel tersebut menambahkan MSG pada masakannya. Sebagian besar sampel yaitu 69 orang (86,25%) yang menambahkan MSG ke dalam masakan sesuai dengan dosis optimum 0,1-0,8% dari volume makanan.

## SARAN

Petugas kesehatan terdekat agar memberikan informasi tentang keamanan pangan khususnya penggunaan BTM berupa MSG mengenai dampak

terhadap kesehatan. Selain itu, petugas kesehatan juga dapat memberikan penyuluhan tentang kegunaan dan manfaat penyedap dari bahan alami agar ibu dapat mengurangi kebiasaan menggunakan penyedap buatan (MSG). Keamanan pangan/makanan merupakan wewenang Balai Besar Pangan Obat dan Makanan (BPOM) sehingga pada penelitian lebih lanjut dalam penyuluhan tentang keamanan pangan khususnya bahan tambahan makanan (MSG) petugas/sampel penelitiannya ditangani petugas BPOM.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, Niken. 2012. *Analisis Konsumsi Rumah Tangga Petani Padi Dan Palawija*. Skripsi. Universitas Diponegoro. Fakultas ekonomi. <http://eprints.undip.ac>. Diunduh tanggal 13 Juli 2014.
- Anonim, 2008. Jurnal [www.digilib.unimus.ac.id](http://www.digilib.unimus.ac.id). Diunduh tanggal 18 Agustus 2014.
- Ardyanto, Tonang D. 2004. *MSG dan Kesehatan : Sejarah, Efek dan Kontroversinya*. Jurnal [www.uns.ac.id](http://www.uns.ac.id). Diunduh tanggal 15 Oktober 2013.
- Badan Pusat Statistik. 2012. *Pendapata Regional Dan Angka-Angka Per Kapita Kota Mataram Atas Dasar Harga Berlaku Dan Konstan 2000 Tahun 2010-2012*.
- Baliwati Y.F, Khosman Ali, Dwiriani C. Meti. 2010. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Barbara.2008. dikutip dari KTI Cut Ayuna Yustisia (2013). Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dan Media Informasi Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Baby Blues* Di Bps Yuniar Kecamatan Blang Bintang Kabupaten Aceh Besar, Banda Aceh, STIKES U'budiyah.
- Cahyadi, Wisnu. 2012 . *Analisis dan Aspek Kesehatan Bahan Tambahan Makanan*. Jakarta:Bumi Aksara.

- Irdasari, N. 2009. *Analisis Sikap Konsumen Terhadap Kinerja Atribut Produk Penyedap Rasa Merek Masako*. Jurnal [www.ipb.ac.id](http://www.ipb.ac.id). Diunduh tanggal 10 Oktober 2013.
- Kwok R, H. 2009. *Mononatrium Glutamate*, dapat diakses di <http://id.wikipedia.org/wiki/mononatrium-glutamat>. ditampilkan pada tanggal 28 november 2013.
- Machin, Ahmad. 2012. *Biosaintifika (Potensi Hidrolisat Tempe Sebagai Penyedap Rasa Melalui Pemanfaatan Ekstrak Buah Nanas)*. Jurnal [www.unnes.ac.id](http://www.unnes.ac.id). Diunduh tanggal 29 september 2013.
- Menkes RI. 1999. Bahan Tambahan Makanan. No. 722/Per/x/88.
- Nabilah, Ananda R. 2013. *Pendidikan dan Penyuluhan Kesehatan*, dapat diakses di [http://ikirizki95.blogspot.com/2013/07/pendidikan-dan-penyuluhan-kesehatan\\_1.html](http://ikirizki95.blogspot.com/2013/07/pendidikan-dan-penyuluhan-kesehatan_1.html). ditampilkan pada tanggal 1 juli 2013.
- Nisa, Anisoryatun. 2013. *Penggunaan MSG (Monosodium Glutamat) Pada Makanan*. Diakses di <http://anisroyatunisa.blogspot.com/2013/02/penggunaan-msg-monosodium-glutamat-pada.html>. ditampilkan pada tanggal 30 november 2013.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Novalia. 2011. *Pendidikan dan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat*. Jurnal [www.usu.ac.id](http://www.usu.ac.id). Diunduh pada tanggal 11 Agustus 2014.
- Noviwaty. 2012. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsumen Membeli Produk Vetsin*. Jurnal [www.unsri.ac.id](http://www.unsri.ac.id). Diunduh tanggal 13 Oktober 2013.
- Nursalam, (2001). *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sabri Emita, dkk. 2006. *Efek Pemberian Monosodium Glutamat (Msg) Terhadap Perkembangan Embrio Mencit (Mus Musculus L.) Strain Ddw Selama Periode Praimplantasi Hingga Organogenesis*. Jurnal [www.usu.ac.id](http://www.usu.ac.id). Diunduh tanggal 11 Oktober 2013.
- Suhardjo. 1989. *Sosio Budaya Gizi*. Bogor: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Pusat Antar Universitas Pangan dan Gizi Institut Pertanian Bogor
- Wibowo, S dan Suryani, D. 2013. *Pengaruh Promosi Kesehatan Metode Audio Visual Dan Metode Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penggunaan Monosodium Glutamat (Msg) Pada Ibu Rumah Tangga*. Jurnal [www.uad.ac.id](http://www.uad.ac.id). Diunduh tanggal 12 oktober 2013.

Winarno, F.G. 2004. *Kimia Pangan dan Gizi*.  
Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama