

## **PERAN PENTING INDUSTRI MAKANAN DAN MINUMAN INSTAN DALAM PENANGGULANGAN RESIKO PTM DI INDONESIA**

Putri Aisyah Nur Alliyah Taufiq<sup>1</sup>, Prof. Dr. Tria Astika Endah Permatasari, SKM, MKM<sup>2</sup>,  
Dr. Sugiati, SP., MKM<sup>3</sup>

*corresponding author* : [putriaisyahnat03@gmail.com](mailto:putriaisyahnat03@gmail.com)

<sup>1,2,3</sup> Universitas Muhammadiyah Jakarta

### **RINGKASAN EKSEKUTIF**

Hasil Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menyatakan prevalensi hipertensi di Indonesia adanya penurunan pada penduduk usia >18 tahun dari 34,1% pada tahun 2018 menjadi 30,8%. Sedangkan prevalensi diabetes di Indonesia terjadi peningkatan pada kelompok usia >15 tahun menurut SKI 2023 menjadi 11,7%. Salah satu penyebab utama terjadinya hipertensi dan diabetes adalah makanan dan minuman yang mengandung gula, garam, dan lemak cukup tinggi. Konsumsi harian makanan dan minuman yang tinggi natrium, tinggi lemak, dan tinggi gula menjadi faktor utama yang masih sulit untuk diatasi. Kemajuan zaman dan perkembangan teknologi membuat banyak masyarakat lebih memilih untuk mengonsumsi makanan dan minuman instan yang praktis dan mudah di akses, dibandingkan dengan fresh food yang cenderung memiliki masa simpan lebih singkat. Namun makanan dan minuman instan memiliki kadar gula dan natrium yang lebih tinggi, hal ini dapat menyebabkan peningkatan terjadinya hipertensi dan diabetes di masyarakat jika tidak di atasi dengan benar. Hipertensi dan diabetes juga menjadi penyebab paling banyak terjadinya disabilitas pada penduduk usia >15 tahun (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Dalam mengatasi hal ini, pemerintah dapat lebih tegas dalam menerapkan kebijakan pembatasan maksimal kandungan natrium dan gula dalam produk. Pemerintah dapat mewajibkan industri jasa pangan untuk melakukan reformulasi kandungan GGL pada produk jika klaim kadar GGL dalam produk tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya. Jika terdapat industri yang melakukan tindak pelanggaran, maka pemerintah dapat mencabut izin edar produk industri tersebut untuk sebagai bentuk disiplin. Diharapkan resiko terjadinya PTM di Indonesia dapat menurun.

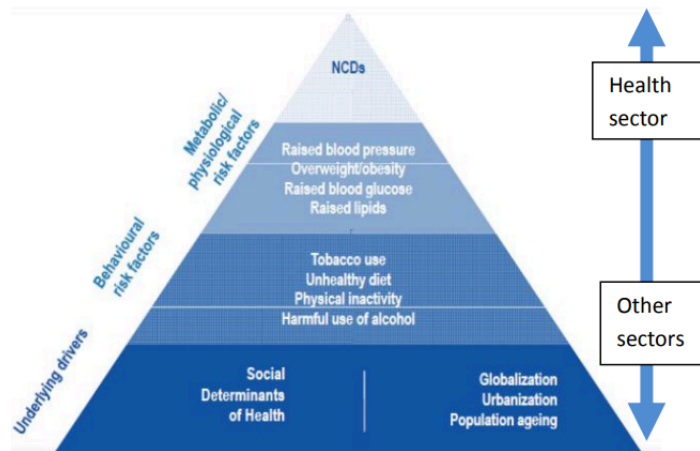
## **PENDAHULUAN**

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu masalah Kesehatan yang menjadi perhatian dunia, termasuk di Indonesia. Menurut WHO, penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian terbanyak di dunia. Pengendalian angka kematian akibat penyakit tidak menular serta pencegahan penggunaan tembakau telah diterapkan di seluruh dunia sejak tercapainya Sustainable Development Goals (SDGs) (Rusmini et al., 2023). Perhatian dunia terhadap PTM ini sebaiknya segera direspon dengan upaya program pengendaliannya di setiap negara termasuk di Indonesia. PTM merupakan penyakit jangka panjang yang berkembang secara perlahan dan tidak menular. Penyakit ini dikenal sebagai penyakit kronis dan menjadi salah satu penyebab kematian paling banyak (Susanti et al., 2024). Pengobatan PTM tergolong mahal disebabkan PTM memerlukan penatalaksanaan jangka panjang dan pengobatan medis yang komprehensif, seperti pada kondisi penyakit jantung koroner, diabetes, dan hipertensi. Jumlah kematian akibat PTM diperkirakan akan terus meningkat secara global, terutama di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. PTM disebabkan oleh perubahan kebiasaan gaya hidup yang modern seperti merokok, konsumsi alkohol, pola makan yang tidak sehat, dan penyalahgunaan obat-obatan.

## **DESKRIPSI MASALAH**

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab kematian paling utama di seluruh dunia. Menurut data WHO, pada tahun 2008 dari 57 juta kematian diseluruh dunia sebanyak dua pertiga atau 36 juta disebabkan oleh PTM. PTM menjadi penyebab 29%, dari seluruh kematian yang terjadi pada orang berusia kurang dari 60 tahun, di negara dengan penghasilan rendah dan menengah, dan 13% kematian di negara maju (Fadhilah, 2019). Kelompok usia dengan proporsi kematian akibat PTM tertinggi adalah kelompok usia <70 tahun, dengan penyakit kardiovaskular (39%) sebagai penyakit terbanyak, disusul kanker (27%) dan penyakit pencernaan, penyakit pernafasan kronis, serta sekitar 30% disebabkan oleh penyakit PTM lain yang menjadi penyebab kematian dan 4% kematian disebabkan oleh diabetes (WHO, 2011). Pola hidup yang modern telah mengubah perilaku masyarakat dalam kehidupan sehari-hari, seperti merokok, konsumsi alkohol dan obat-obatan sebagai gaya hidup, serta pola makan tidak sehat

(Fadhilah, 2019). Pola makan tidak sehat berkaitan dengan jumlah konsumsi natrium, gula, dan lemak yang tinggi.



Gambar 1. Piramida hubungan pola hidup tidak sehat dan PTM (Ministry of Health, 2015)

Menurut SKI tahun 2023, prevalensi diabetes di Indonesia adalah 11,7%. International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan jumlah dan prevalensi penyandang diabetes berusia 20-79 tahun di Indonesia akan terjadi peningkatan. Di Indonesia, berdasarkan hasil Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi adalah 30,8%. Hipertensi dan diabetes berdampak pada kejadian disabilitas. Data SKI 2023 menunjukkan bahwa PTM menjadi 59% penyebab terjadinya penyakit disabilitas (melihat, mendengar, berjalan) pada penduduk berusia >15 tahun, di mana 53,5% penyakit tersebut adalah PTM, terutama hipertensi (22,2%) dan diabetes (10,5%). Salah satu penyebab utama terjadinya hipertensi dan diabetes adalah makanan serta minuman. Konsumsi harian makanan dan minuman yang tinggi natrium, tinggi lemak, dan tinggi gula menjadi faktor utama yang masih sulit untuk diatasi. Kemajuan zaman dan perkembangan teknologi membuat banyak masyarakat lebih memilih untuk mengkonsumsi makanan dan minuman instan yang praktis dan mudah di akses, dibandingkan dengan fresh food yang cenderung memiliki masa simpan lebih singkat. Namun makanan dan minuman instan memiliki kadar gula dan natrium yang lebih tinggi, hal ini dapat menyebabkan peningkatan terjadinya berbagai penyakit tidak menular pada masyarakat jika tidak di tangani dengan benar.

## **REKOMENDASI**

**Opsi 1 :** Mewajibkan industri pangan untuk reformulasi kandungan GGL pada produk

Tingginya prevalensi PTM meningkatkan biaya perawatan kesehatan dan beban penyakit. Sehingga beban ekonomi menjadi perhatian pelaksanaan JKN atau Jaminan Kesehatan Indonesia untuk menanggung beban ekonomi akibat PTM. Pemerintah berupaya untuk menjaga kesehatan masyarakat, salah satunya dengan cara mengedukasi masyarakat mengenai batas konsumsi natrium, gula, dan lemak, serta meningkatkan pesan kesehatan yang dicantumkan dalam kemasan pangan (Kusnali et al., 2019). Namun seiring waktu dalam pelaksanaannya sering kali pihak industri pangan tidak menaati regulasi yang telah ditetapkan oleh Pemerintah, adanya ketidaksesuaian membuat konsumen dituntut untuk lebih pintar dan berhati-hati dalam memilih produk yang akan dikonsumsinya, jika label informasi nilai gizi yang diyakini memiliki manfaat tertentu, namun nyata nya tidak sesuai dengan mutu dari produk yang dibeli maka konsumen yang akan dirugikan (Siahaan, 2005). Untuk menangani adanya ketidaksesuaian label informasi nilai gizi dengan keadaan sebenarnya, sebaiknya ditetapkan kebijakan tegas kepada pihak industry pangan instan untuk melakukan reformulasi kandungan GGL pada produk pangan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 30 Tahun 2013, anjuran konsumsi gula adalah 10% dari total energi (200 kkal) per hari, atau setara dengan 4 sendok makan atau 50 gram. Sedangkan anjuran konsumsi garam adalah tidak lebih dari satu sendok teh (2000 mg) per hari, dan anjuran konsumsi lemak tidak lebih dari 5 sendok makan minyak (setara 67 gram) per hari nya. Pemerintah juga dapat mengajak industry untuk mempromosikan produk pangan instan dengan klaim “healthy food” yang memiliki kandungan rendah GGL untuk menekan peningkatan resiko PTM di Indonesia.

**Opsi 2 :** Mencabut izin edar produk apabila kandungan gizi produk tidak sesuai dengan label kandungan gizi

Produk pangan olahan baik makanan atau minuman tentunya memiliki label kandungan gizi. Menurut Pasal 32 ayat (1) peraturan pemerintah Nomor 69 Tahun 1999 tentang Label dan iklan pangan, memuat informasi tentang kandungan gizi pangan pada label wajib dilakukan bagi pangan yang disertai pernyataan bahwa pangan tersebut mengandung vitamin, mineral, dan atau zat gizi lainnya. Oleh sebab itu pencantuman label informasi nilai gizi pada produk pangan merupakan kewajiban produsen kepada konsumennya (Pangestu, 2024). Apabila ditemukan ketidaksesuaian kandungan gizi pada produk dengan label informasi nilai gizi, Pemerintah dapat memberikan kesempatan kepada produsen untuk memperbaiki produknya terlebih dahulu, berupa reformulasi kandungan GGL pada produk. Jika ditemukan kembali hasil yang masih tidak sesuai dengan label informasi nilai gizi yang dicantumkan pada kemasan, maka Pemerintah dapat mencabut izin edar produk tersebut. Produsen yang tidak menaati regulasi yang telah ditetapkan, dapat membahayakan keselamatan dan kesehatan konsumennya. Sebagai contoh, jika produsen tidak mencantumkan jumlah kadar natrium, gula, dan lemak sebenarnya yang terdapat dalam makanan dan minuman instan, hal ini dapat memicu kenaikan penyakit tidak menular pada masyarakat yang disebabkan konsumen tidak mengetahui kadar gula, garam, dan lemak yang telah dikonsumsi baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang.

## REFERENSI

- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). Prevalensi, Dampak, serta Upaya Pengendalian Hipertensi & Diabetes di Indonesia. *Kementerian Kesehatan*, 1–2. <https://drive.google.com/file/d/1RGiLjySxNy4gvJLWG1gPTXs7QQRnkS--/view>
- Fadhilah, N. (2019). Konsumsi Makanan Berisiko Faktor Penyebab Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(2), 100–105. <https://doi.org/10.35952/jik.v8i2.154>
- Kusnali, A., Puspasari, H. W., & Rustika, R. (2019). Kemitraan Pemerintah-Swasta dalam Industri Pangan untuk Menurunkan Kandungan Gula, Garam dan Lemak dalam Pangan Olahan. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 15(2), 102. <https://doi.org/10.24853/jkk.15.2.102-118>
- Ministry of Health. (2015). *Multi-sectoral Action Plan For The Prevention And*

*Control of Noncommunicable Diseases in Maldives (2016-2020)*. August 2015, 1–30.

Pangestu, A. D. (2024). *Perlindungan Konsumen terhadap Pembelian Label Informasi Nilai Gizi yang Tidak Sesuai*. 85–100.

Rusmini, Kurniasih, H., & Widiastuti, A. (2023). *PREVALENSI KEJADIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)*. 5, 1–14.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>

Siahaan, N. H. T. (2005). *Hukum Konsumen: Perlindungan Konsumen dan Tanggung Jawab Produk*, Jakarta, Panta Rei.  
<https://catalogue.nla.gov.au/catalog/3675370>

Susanti, N., Nuraida, A., Amanda, I. A., & Khairunnisa. (2024). *Pencegahan dan penanggulangan menular pada remaja*. 5, 4223–4233.