

HUBUNGAN PENGGUNAAN GARAM BERYODIUM DALAM KELUARGA DENGAN KEJADIAN SUNTING PADA BALITA USIA 24-60 BULAN DI PUSKESMAS MINASATENE KELURAHAN MINASATENE

Andini Dian Pratiwi, Indra Dewi², Susi Sastika Sumi³

¹STIKES Nani Hasanuddin Makassar

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar

³STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat Korespondensi : (andhiniandra@gmail.com / +6281242648022)

ABSTRAK

Indonesia saat ini tengah dihadapkan pada “*double burden of malnutrition*” atau masalah gizi ganda dimana pada satu sisi masih harus berupaya keras untuk mengatasi masalah kekurangan gizi salah satunya adalah *stunting*. Pertumbuhan anak sangat berkaitan dengan nutrisi yang dikonsumsi. Yodium diperlukan dalam pertumbuhan tubuh pada masa gestasi dan awal kehidupan karena yodium merupakan hormone penting dalam pembentukan hormone tiroid. Oleh karena itu untuk mencegah kekurangan asupan yodium sangat penting untuk mengkonsumsi garam beryodium. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan penggunaan garam beryodium dalam keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita. Penelitian ini bersifat penelitian observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah keluarga yang mempunyai balita berusia 24-60 bulan yang mengalami *stunting* di Puskesmas Minastene Kelurahan Minasatene 32 balita dengan teknik *Total Sampling*. Metode observasi status gizi balita TB/U untuk menilai status gizi pendek dan sangat pendek melalui nilai *Z-Score* lalu dilakukan uji test yodium pada garam dapur. Variabel dependent pada analisis ini kejadian *stunting* dan variabel independent penggunaan garam beryodium dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p = 1,00$ dengan $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara penggunaan garam beryodium dalam keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Minasatene Kecamatan Minasatene Kelurahan Minasatene.

Kata kunci : Garam Beryodium, Status Gizi Balita, *Stunting*

PENDAHULUAN

Indonesia saat ini tengah dihadapkan pada “*double burden of malnutrition*” atau masalah gizi ganda dimana pada satu sisi masih harus berupaya keras untuk mengatasi masalah kekurangan gizi salah satunya adalah *stunting* (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO) prevelensi balita *stunting* menjadi masalah kesehatan jika prevelensi mencapai 20% atau lebih. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka *stunting* pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017 lebih dari setengah balita di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiga (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Data prevelensi balita *stunting* yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam Negara.

ketiga dengan prevelensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevelensi balita *stunting* di Indonesia 2005-2017 adalah 36,4%. Timor leste menepati urutan pertama dengan rata-rata prevelensi balita *stunting* 50,2% lalu India 38,4% prevelensi paling sedikit di Thailand 10,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Stunting atau kekerdilan pada bayi dibawah lima tahun pada tahun 2018 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2013 sekitar 6,4% dari 37,2% menjadi 30,8%. Adapun prevelensi provinsi dengan status gizi sangat pendek tertinggi yaitu di Nusa Tenggara Timur 42,6% dan terendah di DKI Jakarta 17,7% (Ministry of Health Republic of Indonesia, 2018),

Kejadian *stunting* di provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2017 sekitar 34,8%. Data di balita pendek dan sangat pendek di Provinsi Pangkajene dan Kepulauan pada tahun 2017 sekitar 41,9%. Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) presentase rumah tangga yang mengkonsumsi garam

beryodium di Indonesia tahun 2016-2017 mengalami peningkatan dari 90,8% menjadi 92,8%. Pada tahun 2017 Persentase penggunaan garam beryodium di Sulawesi Selatan berkisar 89,6% (Kementerian Kesehatan RI Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG), 2017).

Oleh karena itu untuk mencegah kekurangan asupan yodium sangat penting untuk mengkonsumsi garam beryodium. Garam beryodium adalah garam yang diperkaya dengan yodium yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan kecerdasan. Kekurangan hormon tiroid dapat menurunkan aktifitas hormon pertumbuhan seperti (*insulin growth hormon*) yang berakibat pada sejumlah kelainan perkembangan dan fungsional lainnya. Salah satu kelompok umur dalam masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi (rentan gizi) adalah anak balita (bawah lima tahun) (Uvaraju & Pinatih, 2017).

Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian untuk mengidentifikasi apakah ada hubungan penggunaan garam beryodium dalam keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Minasatene Kelurahan Minasate.

BAHAN DAN METODE

Lokasi, populasi dan sampel.

Desain penelitian yang digunakan adalah *Observasional Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* di Puskesmas Minasatene Kelurahan Minasatene Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Populasi pada penelitian ini adalah keluarga yang mempunyai balita berusia 24-60 bulan yang mengalami *stunting* Di Puskesmas Minasatene e Kelurahan Minasatene sebanyak 32 balita. Sampel dalam penelitian adalah 32 balita menggunakan *Total Sampling*.

1. Kriteria Inklusi

- Ibu yang memiliki balita *stunting* usia 24-60 bulan dan bersedia menjadi Responden
- Domisili di wilayah Puskesmas Minasatene Kelurahan Minasatene
- Menggunakan garam dapur halus dan garam kasar dalam rumah tangga sekurang-kurangnya 1 tahun.

2. Kriteria Ekskusi

- Ibu yang tidak memiliki sampel garam dalam rumah tangga.
- Ibu yang tidak bersedia menjadi responden.

Pengumpulan Data

- Data Primer**
Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari responden.
- Data Sekunder**
Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari data di Puskesmas Minasatene Kelurahan Minasatene.

Pengolahan Data

- Editing**
Hasil yang diperoleh atau dikumpulkan melalui lembar observasi perlu edit bila ada informasi yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan observasi ulang maka lembar observasi tersebut dikeluarkan (*dropout*).
- Coding Sheet**
Lembaran atau kartu kode adalah instrument berupa kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden dan nomor pertanyaan.
- Data entry**
Data entry yakni mengisi kolom atau kotak lembar atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.
- Tabulasi**
Tabulasi yakni membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian yang diinginkan oleh peneliti.

Analisis Data

- Analisis Univariat**
Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa univariat bertujuan untuk melihat distribusi karakteristik responden dan masing-masing variable (Notoatmodjo, 2014).
- Analisis Bivariat**
Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen. Teknik analisa yang dilakukan yaitu dengan analisa *Chi-Square melalui program SPSS*.

HASIL PENELITIAN

- Analisis Univariat**
Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas Minasatene Kelurahan Minasatene (n=32)

Karakteristik	n	%
Umur ibu		
20-30 tahun	13	40,6
31-40 tahun	16	50,6
41-50 tahun	3	9,4
Pendidikan ibu		
IRT	31	96,9
wiraswasta	1	53,1

Jenis kelamin balita		
Laki-laki	15	46,9
Perempuan	17	53,1
Usia Balita		
24-35 bulan	11	34,4
36-47 bulan	13	40,6
48-60 bulan	8	25,0
Urutan kelahiran		
1 dan 2	14	43,8
3 dan 4	15	46,9
5 dan 6	2	6,2
7 dan 8	1	3,1

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa karakteristik umur ibu terbanyak pada rentan 31-40 tahun sebanyak 16 orang (50,6%) dan paling sedikit pada rentan 41-50 tahun sebanyak 3 orang (9,4%). Karakteristik pendidikan ibu terbanyak SMA yaitu 18 orang (56,2%) dan paling sedikit yaitu SD sebanyak 2 orang (6,2%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan didapatkan 31 orang (96,9%) responden sebagai IRT dan 1 orang (3,1%) sebagai wiraswasta. Karakteristik balita *stunting* berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan 17 orang balita (53,1%) dan paling sedikit yaitu laki-laki 15 orang balita (46,9%). Karakteristik balita *stunting* berdasarkan usia, terbanyak yaitu usia 36-47 bulan 13 orang (40,6%) dan paling sedikit usia 48-60 bulan sebanyak 8 orang (25,0%). Karakteristik responden berdasarkan urutan kelahiran didapatkan bahwa balita *stunting* paling banyak pada Anak ke 3 dan 4 yaitu 15 orang balita (46,9%) dan paling sedikit pada anak ke 7 dan 8 yaitu 1 orang balita (3,1%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Penggunaan Jenis Garam dalam Keluarga dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-60 bulan di Puskesmas Minasatene Kelurahan Minasatene.

Jenis garam	Stunting				n	
	Pendek		Sangat pendek			
	n	%	n	%	n	%
kasar	16	50,0	4	12,5	20	62,5
Halus	7	21,9	5	15,6	12	37,5
Total	23	71,9	9	28,1	32	100
$p=0,24$ $p=0,05$						

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa Karakteristik jenis garam yang dikonsumsi keluarga dengan kejadian *stunting* maka didapatkan jenis garam terbanyak dikonsumsi keluarga balita *stunting* yaitu garam kasar dengan status gizi pendek sebanyak 16 orang balita

(50%) dan sangat pendek sebanyak 4(12,5), paling sedikit keluarga balita *stunting* menggunakan jenis garam halus dengan status gizi pendek sebanyak 7 orang balita (21,9) dan sangat pendek sebanyak 5 orang balita (15,6). Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p=0,24\alpha=0.05$.

Tabel 3. Hubungan penggunaan Garam Beryodium dalam Keluarga dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-60 bulan di Puskesmas Minasatene Kelurahan Minasatene.

Penggunaan garam	Stunting				n	
	pendek		Sangat pendek			
	n	%	n	%	n	%
beriodium	12	37,5	5	15,6	17	53,1
Tidak beriodium	11	34,4	4	12,5	15	46,9
Total	23	71,9	9	28,1	32	100
$p=1,00$ $\alpha=0,05$						

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa 12 balita *stunting* (37,5%) dengan status gizi pendek mengkonsumsi garam beryodium dan 5 balita *stunting* (15,6%) dengan status gizi sangat pendek. Balita *stunting* yang mengkonsumsi garam tidak beryodium didapatkan 11 balita *stunting* (34,4%) dengan status gizi pendek dan 4 balita *stunting* (12,5%) dengan status gizi sangat pendek. Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p=1,00$ untuk kejadian *stunting* dengan penggunaan garam berdasarkan mutu garam dimana tingkat signifikan $\alpha=0.05$.

Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p > \alpha$. Berarti menunjukkan bahwa tidak ada hubungan penggunaan garam beryodium dalam keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Minasatene Kelurahan Minasatene

PEMBAHASAN

Pada tabel 2 Berdasarkan jenis garam yang dikonsumsi keluarga, maka didapatkan 16 keluarga balita yang status gizi pendek mengkonsumsi garam kasar dan 7 keluarga balita status gizi pendek mengkonsumsi garam halus. Jumlah keluarga balita *stunting* dengan status gizi sangat pendek yang keluarganya mengkonsumsi garam kasar sebanyak 4 orang balita sedangkan yang mengkonsumsi garam halus sebanyak 5 orang balita.

Garam dapur yang dikonsumsi oleh keluarga hampir merata antara menggunakan garam yang telah beryodium dan tidak beryodium. 32 keluarga balita *stunting* usia

24-60 bulan, didapatkan 17 keluarga mengkonsumsi garam beryodium dan 15 keluarga telah mengkonsumsi garam tidak beryodium. Dari hasil uji test kit yodium dari 12 keluarga balita mengkonsumsi garam halus dinyatakan beryodium dan 5 keluarga yang mengkonsumsi garam kasar yang mengandung yodium dan 15 keluarga balita yang mengkonsumsi garam kasar tidak mengandung yodium. Garam halus adalah yang paling bagus, kemudian garam briket dan yang terakhir garam krosok/curah (Yanti, Novi; Prameswari, 2014).

Pada tabel 3 berdasarkan Hubungan penggunaan garam beryodium dalam keluarga dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan, didapatkan balita stunting yang menggunakan garam beryodium sebanyak 17 balita dengan kategori pendek sebanyak 12 balita dan kategori sangat pendek sebanyak 5 balita. Sedangkan jumlah balita stunting yang menggunakan garam tidak beryodium sebanyak 15 balita dengan kategori pendek sebanyak 11 balita dan kategori sangat pendek sebanyak 4 balita. Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p=1,00$ dan $\alpha=0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p > \alpha$. Berarti menunjukkan bahwa tidak ada hubungan penggunaan garam beryodium dalam keluarga dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Minasatene Kelurahan Minasatene.

Berdasarkan hal di atas menunjukkan bahwa penggunaan garam beryodium mempengaruhi status gizi anak (TB/U) walaupun tidak signifikan karena yodium salah satu zat gizi yang berperan dalam pertumbuhan. Senyawa T3 berfungsi mengontrol laju metabolisme basal sel. Selama terjadi proses tumbuh kembang, yodium sangat dibutuhkan untuk membantu produksi senyawa T3. Apabila kadar senyawa T3 kurang akibat kebutuhan yodium yang tidak tercukupi, maka laju metabolisme basal sel akan rendah, sehingga proses tumbuh kembang menjadi terganggu dan terhambat. (Devi, 2012). Upaya yang digunakan untuk menanggulangi GAKY adalah program garam beryodium dan suplementasi minyak beryodium (Sulistyoningsih, 2012). Fortifikasi yodium pada pangan menjadi salah satu solusi yang efektif untuk meningkatkan asupan garam yodium. Garam merupakan pangan yang dipilih dalam program fortifikasi yodium (Pudjiastuti et al., 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Mazarina Devi menyatakan bahwa penggunaan garam mengandung cukup yodium berhubungan dengan pertumbuhan linier anak. Pada anak

yang konsumsi garam mengandung tidak cukup yodium, akan mengalami pertumbuhan linier yang tidak normal. Tinggi anak lebih pendek dibandingkan dengan anak yang mengkonsumsi garam cukup mengandung yodium. Hasil analisis menunjukkan bahwa penggunaan garam beryodium tidak cukup memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan anak. Pada keluarga yang menggunakan garam tidak cukup mengandung yodium, maka pertumbuhan anak stunting lebih besar daripada yang menggunakan garam cukup beryodium, tetapi tidak signifikan (Devi, 2012). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Imelda, dkk 2018) Imunisasi dasar lengkap, pola asuh praktik pemberian makan, berat badan lahir rendah dan garam beryodium merupakan faktor risiko kejadian stunting dan mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting, (Imelda, Rahman, & Nur, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Irwan S (2016) ada pengaruh penggunaan garam beryodium terhadap tinggi badan pada anak balita di provinsi Aceh dengan $P < 0,05$ ($p; 0,043$) (Irwan S, 2016).

1. Balita *stunting* yang menggunakan garam beryodium sebanyak 17 balita dengan kategori pendek sebanyak 12 balita dan kategori sangat pendek sebanyak 5 balita. Sedangkan jumlah balita *stunting* yang menggunakan garam tidak beryodium sebanyak 15 balita dengan kategori pendek sebanyak 11 balita dan kategori sangat pendek sebanyak 4 balita. 5 balita yang dikategori sangat pendek keluarganya menggunakan garam halus yang beryodium dikarenakan *stunting* adalah masalah gizi yang multi faktor, walaupun keluarga telah menggunakan garam yang beryodium. Edukasi gizi tentang *stunting* memegang peran penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat (Pudjiastuti et al., 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Nurlenika & Mei (2017) Ada hubungan antara asupan garam beryodium pada ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I $p = 0,001 < 0,05$ (Nurlenika & Mei, 2017).
2. Menurut asumsi peneliti tidak adanya hubungan yang signifikan antara penggunaan garam beryodium dalam keluarga dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan sebab pada penelitian ini peneliti membandingkan antara balita stunting dengan status gizi pendek dan sangat pendek tanpa membandingkan dengan balita yang status gizi menurut TB/U yang normal. Faktor

penyebab hilangnya kandungan atau berkurangnya kandungan yodium dalam garam dapur yang dikonsumsi keluarga dari cara keluarga memasak atau mengolah makanan serta cara penyimpanan garam dapur. Faktor lain penyebab terjadinya stunting pada balita seperti kondisi ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, kurangnya asupan gizi pada bayi, serta pola asuh ibu terhadap balita.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan penggunaan garam beryodium dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Minasatene Kelurahan Minasatene, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara penggunaan garam beryodium dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Minasatene Kelurahan Minasatene dengan nilai $p = 1,00$ sehingga $p > \alpha = 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Devi, M. (2012). Hubungan Penggunaan Garam Beryodium Dengan Pertumbuhan Linier Anak. *TIBBS (Teknologi Industri Boga Dan Busana)*, 3, 52–57.
- Imelda, Rahman, N., & Nur, R. (2018). Faktor risiko kejadian stunting pada anak umur 2-5 tahun di Puskesmas Biromaru. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 2(1), 39–43.
- Irwan S. (2016). Pengaruh Penggunaan Garam Beryodium Dalam Keluarga Terhadap Tinggi Badan Balita Pada Pemantauan Status Gizi Provinsi Aceh Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes*, 10, 9.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Stunting report. *Kementerian Kesehatan RI*, 1, 2.
- Kementerian Kesehatan RI Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG). (2017). Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017. *Direktorat Gizi Masyarakat*.
- Ministry of Health Republic of Indonesia. (2018). *RISKESDAS 2018: Executive Summary*.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurlenika, & Mei, M. (2017). *Hubungan Asupan Garam Beryodium Pada Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Wonosari I Gunungkidul Naskah*. 10.
- Pudjiastuti, T. N., Sunarko, B., Fitria Devi, A., Laksani, C. S., Romdiati, H., Zalinar, L., ... Astuti, Y. A. (2018). *PROSIDING Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG) XI Tema: "Percepatan Penurunan Stunting melalui Revitalisasi Ketahanan Pangan dan Gizi dalam rangka Mencapai Tujuan Berkelanjutan"* (Cetakan Pe; N. P. I. Nikita Daning Pratami, Ed.). Jakarta: LIPI Press.
- Sulistyoningsih, H. (2012). *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Uvaraju, T., & Pinatih, G. N. I. (2017). Gambaran Status Gizi Balita pada Penggunaan Garam Beryodium di Desa Sangkan Gunung Kecamatan Sidemen, Kabupaten Karangasem Bali. *Intisari Sains Medis*, 8(1), 82–86. <https://doi.org/10.15562/ism.v8i1.16>
- Yanti, Novi; Prameswari, G. N. (2014). GAMBARAN PERILAKU DAN PERSEPSI IBU RUMAH TANGGA TERHADAP KONSUMSI GARAM BERYODIUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOROH 1 KABUPATEN GROBOGAN PADA TAHUN 2014 Novi. *Unnes Journal of Public Health*, 3(1), 1–7.

SARAN

1. Disarankan ibu rutin melakukan kunjungan ke posyandu ataupun puskesmas sehingga tumbuh kembang balita (tinggi badan) dapat terpantau dengan baik. Dalam pemilihan garam dalam makanan disarankan untuk ibu menggunakan garam yang beryodium mengingat pentingnya kandungan yodium untuk tumbuh kembang balita
2. Diharapkan pihak Puskesmas tetap menjaga dan meningkatkan penyuluhan kesehatan secara rutin kepada kelompok beresiko seperti ibu hamil dan balita dengan memberikan informasi tentang pemenuhan gizi, hidup bersih dan sehat, imunisasi, pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dan pemantauan status gizi sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan.
3. Diharapkan peneliti selanjutnya lebih memperhatikan banyaknya responden yang dijadikan sampel. faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting, membandingkan studi kasus balita normal dan balita stunting dengan hubungan penggunaan garam beryodium dengan kejadian stunting pada balita.