



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIG/article/view/jig845>

PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GAKI DAN STATUS GIZI ANAK USIA 24- 59 BULAN DI DESA BERINGKIT DAN DESA BATANNYUH

Ni Luh Dewi Sundari¹, Made Purnadhibrata², I Gusti Putu Sudita Puryana²

¹Alumni Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Denpasar

²Dosen Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Denpasar

email Penulis Korespondensi (K): dewisundari0704@gmail.com

ABSTRACT

The age of toddlers is a very important age for the growth and development of children. Mother's knowledge of the provision and selection of food ingredients is needed to provide good nutrition to children. One of the efforts made to prevent disorders due to lack of iodine is the iodized salt program. The purpose of the study was to determine the differences in the level of mothers knowledge about IDD and nutritional status of children aged 24-59 months in Beringkit Belayu Village and Batannyuh Village. This type of research is observational with a cross-sectional design. The sample obtained was 63 samples. Test the statistics using the Independent sample t-test. In the research subjects in Beringkit Belayu Village with 30 people (88.2%) good knowledge of 34 people, and 5 people (17.2%) with good knowledge in Batannyuh Village of 29 people. In the research subjects in Beringkit Belayu Village 32 samples (94.1%) with normal nutritional status, 2 samples (5.9%) with high nutritional status. In Batannyuh village there were 23 children (79.3%) with normal nutritional status, 5 children (17.2%) with short nutritional status and 1 child (3.4%) with very short nutritional status. Statistical test results ($p = 0,000$) means that there is a difference in the level of mothers knowledge about IDD and nutritional status of children aged 24-59 months in Beringkit Belayu Village and Batannyuh Village, Marga District, Tabanan Regency.

Keywords: Level of knowledge about IDD, children's nutritional status and iodized salt program

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pengetahuan gizi ibu yang kurang akan berpengaruh terhadap status gizi balitanya dan akan sukar memilih makanan yang bergizi untuk anaknya dan keluarganya. Gizi yang baik adalah gizi yang seimbang, artinya asupan zat gizi harus sesuai dengan kebutuhan tubuh⁷. Selain konsumsi zat gizi makro, konsumsi zat gizi mikro juga sangat berperan dalam optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan manusia, salah satu zat gizi mikro yang berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan manusia adalah iodium. Sekumpulan gejala yang diakibatkan oleh kekurangan iodium dalam jangka waktu lama disebut dengan GAKI¹. Upaya yang paling sering digunakan untuk melawan GAKI adalah program garam beryodium dan suplementasi minyak beryodium. Pilihan pertama tentunya dengan garam beryodium karena biayanya sangat murah, dan teknologinya mudah¹¹.

Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 yang mengungkapkan bahwa Provinsi Bali menduduki peringkat kedua terendah untuk indikator rumah tangga yang mengkonsumsi garam beryodium kategori cukup. Provinsi Bali menduduki peringkat kedua paling rendah setelah Aceh yaitu 50,8%³. Cakupan rumah tangga yang mengkonsumsi garam beryodium di Kabupaten Tabanan tahun 2016 sebesar 70%.

Menurut Data yang diperoleh dari Puskesmas Marga II hasil monitoring garam beryodium di Desa Beringkit tahun 2017 prevalensi konsumsi garam beryodium sangat rendah yaitu 30% , sedangkan target yang ditetapkan adalah 90% dari penggunaan garam beriodium di rumah tangga di Desa Beringki Belayu. Desa Beringkit Belayu dan Desa Batannyuh merupakan salah satu desa di kecamatan Marga kabupaten Tabanan Bali. Desa Beringkit Belayu telah mendapatkan sosialisasi mengenai penggunaan garam beryodium sejak tahun 2008 dan terhitung Januari 2018 seluruh banjar serentak mendapatkan garam beryodium melalui penganggaran APBDes tahun 2018. Sedangkan Desa Batannyuh Tabanan terpapar mengenai program garam beryodium. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan ibu tentang Gaki dan status gizi anak usia 24- 59 bulan di Desa Beringkit Belayu dan Desa Batannyuh Kecamatan Marga Kabupaten Tabanan.

METODE

Jenis penelitian ini adalah Observasional dengan rancangan penelitian *Cross-sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Februari 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak umur 24- 59 bulan di Desa Berimngkit Belayu dan Desa Batannyuh berjumlah 123 anak, dan sampel yang diperoleh adalah 63 orang. Metode pengambilan sampel yang digunakan yaitu *Purposive sampling*. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu meliputi data primer: Data identitas seperti umur , jenis kelamin dan status gizi anak, sedangkan data responden meliputi umur, agama, pekerjaan, pendidikan dan data tingkat pengetahua tentang GAKI. Data sekunder yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa data gambaran umum tentang Desa Beringkit Belayu dan Desa Batannyuh meliputi batas wilayah puskesmas, jumlah Desa, jumlah Banjar, penduduk dan iklim. Data identitas sampel dan tingkat pengetahuan dikumpulkan dengan metode wawancara menggunakan bantuan kuesioner identitas dan kuisisioner tingkat pengetahuan tentang GAKI, setelah itu diperoleh persentase score tingkat pengetahuan tentang GAKI dan dikategorikan Baik: 76-100%, Cukup :56-75% dan Kurang : <65% . Cara pengumpulan data Status gizi indeks (TB/U) diperoleh dengan cara mengukur TB menggunakan microtoice, selanjutnya tinggi badan dibandingkan dengan umur balita dikonversikan dalam bentuk nilai terstandar (z-score) menggunakan buku antropometri WHO 2010 dan dikategorikan <3SD; Sangat pendek, -3SD sampai <-2SD; Pendek, -2SD sampai 2SD ; Normal dan >2SD ; Tinggi . Data dianalisis menggunakan Uji Independent sampel T-Test. Hasil pengolahan data sampel yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang dijelaskan secara deskriptif.

HASIL

Karakteristik Sample

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 63 sampel sebagian besar sampel berumur 48-59 bulan sebanyak 17 sampel (50,0%) pada Desa Beringkit Belayu dan sebagian besar sampel di Desa Batannyuh berumur 24- 35 bulan sebanyak 11 sampel (37,9%). Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar sampel berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 17 sampel (50,0%) pada Desa Beringkit dan sebagian besar sampel berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 17 sampel (58,6%) di Desa Batannyuh.

Karakteristik Responden

Berdasarkan umur ibu dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu berumur 20-29 tahun yaitu sebanyak 19 orang (55,9%) pada Desa Beringkit Belayu dan sebagian besar sampel berumur 20-29

tahun yaitu sebanyak 21 orang (72,4%) di Desa Batannyuh. Berdasarkan pekerjaan ibu dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 22 orang (64,7%) pada Desa Beringkit Belayu dan 17 orang (58,6%) pada Desa Batannyuh. Dari 63 responden, sebagian besar berpendidikan SMA/SLTA sebanyak 24 orang (70,6%) pada Desa Beringkit Belayu dan pada Desa Batannyuh sebanyak 23 orang (79,3%).

Hasil Pengamatan terhadap subyek/obyek penelitian

1. Perbedaan Tingkat Pengetahuan tentang Ibu tentang GAKI

Pada penelitian ini Tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori yaitu baik jika nilai 76- 100 %, kategori cukup jika nilai 56%- 75%, dan kategori kurang jika nilai <56%. Adapun Distribusi tingkat pengetahuan ibu tentang GAKI pada Desa Beringkit dan Desa Batannyuh dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1.
Distribusi tingkat pengetahuan Ibu tentang GAKI di Desa Beringkit dan Desa Batannyuh

Kategori Tingkat Pengetahuan	Desa			
	Beringkit		Batannyuh	
	f	%	f	%
Baik	30	88,2	5	17,2
Cukup	2	5,9	14	48,3
Kurang	2	5,9	10	34,5
Total	34	100,0	29	100,0

Berdasarkan tabel 1 subjek penelitian Desa Beringkit dengan pengetahuan baik sebanyak 30 orang (88.2%), pengetahuan cukup sebanyak 2 orang (5,9%), dan pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (5,9%). Subjek penelitian Desa Batannyuh dengan pengetahuan baik sebanyak 5 orang (17,2%), pengetahuan cukup sebanyak 14 orang (48,3%) dan pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (34,5%). Berdasarkan hasil pengolahan data statistik menggunakan uji t-test (independent sampel t-test) $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

2. Perbedaan Status Gizi

Pada penelitian ini status gizi berdasarkan indeks TB/U dibagi menjadi 4 kategori yaitu Sangat pendek, Pendek, Normal dan Tinggi. Adapun Distribusi status gizi pada Desa Beringkit Belayu dan Desa Batannyuh dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2.
Distribusi Status Gizi Sampel di Desa Beringkit Belayu dan Desa Batannyuh

Status gizi (TB/U)	Desa			
	Beringkit		Batannyuh	
	f	%	f	%
Sangat pendek	-	-	1	3,4
Pendek	-	-	5	17,2
Normal	32	94,1	23	79,3
Tinggi	2	5,9	-	-
Total	34	100,0	29	100,0

Berdasarkan tabel 2 status gizi (TB/U) subjek penelitian Desa beringkit yaitu 32 sampel (94,1%) dengan status gizi normal, 2 sampel (5,9%) dengan status gizi tinggi. subjek penelitian Desa Batannyuh terdapat 23 sampel (79,3%) dengan status gizi normal, 5 sampel (17,2%) dengan status gizi pendek dan 1 sampel (3,4 %) dengan status gizi sangat pendek. Berdasarkan hasil pengolahan data statistik menggunakan uji t-test (independent sampel t-test) $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

PEMBAHASAN

Berdasarkan Hasil penelitian Tingkat pengetahuan Ibu tentang GAKI pada subjek penelitian Desa Beringkit Belayu sebagai Desa program GAYO menunjukkan rata-rata hasil skor pengetahuan yaitu 82,67 dengan proporsi pengetahuan baik sebanyak 30 sampel (88,2%), pengetahuan cukup sebanyak 2 sampel (5,9%), dan pengetahuan kurang sebanyak 2 sampel (5,9%). Sedangkan hasil penelitian Desa Batannyuh sebagai desa non program GAYO menunjukkan rata-rata hasil skor pengetahuan yaitu 63,44 dengan proporsi pengetahuan baik sebanyak 5 sampel (17,2%), pengetahuan cukup sebanyak 14 sampel (48,3%) dan pengetahuan kurang sebanyak 10 sampel (34,5%). Berdasarkan hasil pengolahan data statistik menggunakan uji t-test (independent sampel t-test) $p = 0,000$ ($p < 0,05$), dengan artian ada perbedaan tingkat pengetahuan ibu tentang GAKI pada Desa Beringkit dan Desa Batannyuh. Terdapatnya perbedaan tingkat pengetahuan Ibu tentang GAKI pada Desa Beringkit dan Desa Batannyuh karena di Desa Beringkit Belayu telah dilaksanakan sosialisasi oleh Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) Puskesmas Marga II bekerja sama dengan kader posyandu Desa Beringkit Belayu mengenai program garam beriodium. Program pemberian garam beriodium pada saat dilaksakannya posyandu setiap sebulan sekali terhitung sejak tahun 2008.

Hal tersebut merupakan salah satu upaya dari pencegahan GAKI. Berarti sampel pada Desa Beringkit memang betul tahu dan paham tentang program garam beriodium, sehingga pelaksanaan atau penggunaan garam beriodium yang diterapkan pada rumah tangga didasari oleh pengetahuan baik, dari 34 sampel sebanyak 30 sampel (88,2%) memiliki tingkat pengetahuan tentang GAKI dalam kategori baik dan menggunakan garam beriodium. Hal ini sejalan dengan penelitian (Estu, dkk 2010) diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang GAKI dengan penggunaan garam beriodium, berarti pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan dan praktek seseorang, dalam hal ini adalah penggunaan garam beriodium sehingga pengetahuan tentang GAKI sangat diperlukan.

Selain faktor pengetahuan ada faktor pendidikan, sejalan dengan penelitian (Nadimi, 2015) yaitu ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan istri dengan penggunaan garam beriodium ($p=0,000$). Berarti semakin tinggi tingkat pendidikan istri semakin besar kesadaran mereka menggunakan garam beriodium. Tingkat pendidikan ibu merupakan faktor yang dominan hubungannya dengan penggunaan garam beriodium pada rumah tangga. (Muliasari, 2011) menyatakan bahwa penggunaan garam beriodium di rumah tangga berhubungan dengan tingkat pendidikan keluarga. (Mandias R, 2012) mengatakan bahwa tingkat pendidikan keluarga merupakan suatu hal yang penting dalam upaya peningkatan keadaan kesehatan masyarakat. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan dan perilaku hidup sehat, termasuk dalam penggunaan garam beriodium.

Berdasarkan data yang diperoleh pada kelompok Desa Beringkit lebih banyak menggunakan garam beriodium dibandingkan dengan kelompok Desa Batannyuh. Menurut survey lokasi yang dilakukan peneliti pada kelompok Desa Batannyuh sebagai desa non program GAYO masih jarang warung yang menjual garam beriodium kebanyakan menjual garam biasa, selain itu lokasi dari Desa Batannyuh relatif di daerah persawahan berbeda dengan pada Desa Beringkit dimana lokasi adalah pusat desa yang bersebelahan dengan pasar umum Desa Beringkit Belayu.

Salah satu zat gizi yang membantu pertumbuhan adalah iodium, kekurangan iodium selain dapat mengakibatkan pertumbuhan terhambat, juga dapat menurunkan IQ pada anak⁸. *Stunting* disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya yaitu gangguan akibat dari kurangnya konsumsi

iodium (GAKI). Iodium diperoleh dari beberapa sumber salah satunya konsumsi garam beriodium. Salah satu indikator stunting ialah diukur dengan indeks antropometri tinggi badan menurut umur (TB/U).

Hasil penelitian tentang Status gizi berdasarkan indeks TB/U di Desa Beringkit Belayu sebagai desa dengan program GAYO menunjukkan rata-rata indeks TB/U 0,0138 SD dengan proporsi 32 sampel (94,1%) dengan status gizi normal dan status gizi pendek tidak ditemukan. Sedangkan pada subjek penelitian di Desa Batannyuh dengan rata-rata indeks TB/U -1,185 SD dengan proporsi pendek dan sangat pendek 6 sampel (20,6%). Berdasarkan hasil pengolahan data statistik menggunakan uji t-test (independent sampel t-test) $p = 0,000$ ($p < 0,05$), dengan artian ada perbedaan status gizi anak usia 24- 59 bulan pada desa Beringkit Belayu dan desa Batannyuh. sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wahdani, 2010) yaitu ($p=0,003$) ada perbedaan rata-rata status gizi berdasarkan indeks TB/U pada posyandu program GAYO dan non program GAYO. Anak yang sering mendapat asupan gizi makro dan mikro yang tidak sesuai dengan kebutuhan secara terus menerus dengan waktu yang lama menyebabkan pertumbuhannya terganggu yang diawali dengan beberapa gangguan hormon pertumbuhan⁹. Hormon utama yang mempengaruhi pertumbuhan pada masa kanak-kanak adalah hormon tiroid (T3), hormon pertumbuhan (*Growth Hormon*), *Insulin-like growth factor* (IGF) dan *glucokortikoid*. Salah satu zat gizi mikro yang mempengaruhi hormon pertumbuhan adalah yodium, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada anak usia sekolah (7-10 tahun) di Afrika yang menyatakan bahwa pemberian yodium yang cukup dapat meningkatkan IGF-I, IGFBP-3 dan memperbaiki pertumbuhan somatik. Asupan yodium yang cukup juga dapat memperbaiki fungsi hormon tiroid yang secara langsung mempengaruhi pertumbuhan *effiseal*, maturasi tulang dan *short stature*¹².

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian maka disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

Tingkat pengetahuan Ibu tentang GAKI pada subjek penelitian Desa Beringkit dengan pengetahuan baik sebanyak 88,2%, pengetahuan cukup sebanyak 5,9%, dan pengetahuan kurang sebanyak 5,9%. Tingkat pengetahuan Ibu tentang Gaki pada subjek penelitian Desa Batannyuh dengan pengetahuan baik sebanyak 17,2%, pengetahuan cukup sebanyak 48,3% dan pengetahuan kurang sebanyak 34,5%. Berdasarkan status gizi (TB/U) subjek penelitian Desa Beringkit yaitu 94,1% dengan status gizi normal , 5,9% dengan status gizi tinggi. Berdasarkan status gizi (TB/U) subjek penelitian Desa Batannyuh yaitu 79,3% dengan status gizi normal , 17,2% dengan status gizi pendek dan 3,4 % dengan status gizi sangat pendek. Berdasarkan hasil pengolahan data statistik didapatkan hasil ($p=0,000$) ada perbedaan tingkat pengetahuan ibu tentang GAKI dan status gizi berdasarkan (TB/U) di Desa Beringkit dan Desa Batannyuh.

Hal yang dapat disarankan yaitu kepada pemerintah daerah setempat diharapkan dapat dilakukan penyuluhan secara berkala tentang penanggulangan GAKI dan penggunaan garam beriodium. Diharapkan pendistribusian garam beriodium dapat lebih ditingkatkan di daerah yang belum terjangkau agar warga lebih mudah dalam memperoleh garam beriodium sehingga mudah dalam penggunaan garam beriodium sehari-hari di rumah tangga dan dapat mencegah atau menanggulangi GAKI.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ir. I Made Purnadhibrata, M.kes selaku Pembimbing Utama dan I Gusti putu Sudita Puryana, STP.,M.P selaku pembimbing pendamping yang telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan arahan, masukan dan bimbingan dalam penelitian ini. Direktur Politeknik Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam penelitian ini. Direktur beserta Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam penelitian ini. Teman-teman yang

sudah membantu untuk pengumpulan data Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang turut memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aritonang. 2005. *Pola konsumsi pangan, Hubungannya dengan Status gizi dan Prestasi belajar pada pelajar Sd di Daerah endemik Gaiki Desa Kuta Dame Kecamatan Kerajaan Kabupaten Dairi Provinsi Sumatera Utara*. diakses online tanggal 12 Maret 2019.
2. Adriani, estu dkk, 2010, *Tingkat Pengetahuan GAKY Dengan Penanganan Garam Beryodium Oleh Ibu Rumah Tangga Di Desa Belah, Kecamatan Donorejo Kabupaten Pacitan*, MGMI vol.2. No1, juni 2010
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Laporan Nasional 2013*, 1–384. <https://doi.org/10.24647/1.Desember.2013>
4. Mandias R. 2012. *Hubungan Tingka pendidikan dengan Perilaku Masyarakat desa dalam Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan di Desa Pulisan Kecamatan Likupang Timur, Minahasa Utara*. JKU, Vol.1, Juni 2012.
5. Mulia Sari. 2011. *Faktor- faktor yang behubungan dengan penggunaan garam beryodium di rumah tangga di kelurahan Ulak Karang Selatan Kota Padang*. diakses online tanggal 12 Maret 2019.
6. Nadimin .R *Hubungan tingkat pendidikan dengan penggunaan garam beryodium di tingkat rumah tangga di Sulawesi selatan*. JURNAL , MKMI Desember 2015,hal 235-240
7. Nainggolan. 2011. *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Kelurahan Rajabasa Bandar Lampung*. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
8. Radiansyah, 2007. *Penanggulangan Gizi Buruk*. Available at: <http://dinespurworejo.go.id>. Akses online tanggal 13 Maret 2019.
9. Supardin N, Hadju V, Sirajuddin S. *Hubungan Asupan Zat Gizi dengan Status Hemoglobin pada Anak Sekolah Dasar di Wilayah Pesisir Kota Makassar Tahun 2013*.diakses online tanggal 8 februari 2019.
10. Wahdani, 2018. *Perbedaan Indeks Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) Balita pada Posyandu Program dan Nonprogram GAIO di Desa Beringkit Belayu Kecamatan Marga Kabupaten Tabanan*.diakses online tanggal 8 februari 2019.
11. Widiastuti, N. K. 2015. *Upaya meningkatkan konsumsi Garam Beryodium di Provinsi Bali Melalui Kebijakan Berwawasan Kesehatan*. Diakses online tanggal 16 Februari 2018 Tentang peningkatan Konsumsi Garam sebagai upaya.
12. Zimmerman,M. *Global progress in universal salt yodium*. In: *Yodium ICCID*. Publ Health Nutr in press. 2007, diakses online tanggal 8 februari 2019.