

KARAKTERISTIK KONSUMSI GARAM BERYODIUM DATARAN TINGGI DAN RENDAH WILAYAH KERJA PUSKESMAS DAWE KAB KUDUS

by Yuliana Ulvie

Submission date: 18-Jan-2023 09:18AM (UTC+0700)

Submission ID: 1994497403

File name: RAN_TINGGI_DAN_RENDAH_WILAYAH_KERJA_PUSKESMAS_DAWA_KAB_KUDUS.pdf (1.73M)

Word count: 55804

Character count: 285841

**KARAKTERISTIK KONSUMSI GARAM BERYODIUM
DATARAN TINGGI DAN RENDAH WILAYAH KERJA
PUSKESMAS DAWE KABUPATEN KUDUS**

¹Nursahal, ² Yuliana Noor Setiawati Ulvie

^{1,2}Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

²ulvieanna@gmail.com

ABSTRACT

Iodine deficiency disorders (IDD) is the main nutritional problem in Indonesia. Dawe Subdistrict Holy District including endemic areas was the Total Goiter Rate (TGR) 27%. Levels of iodine in salt is influenced by several factors, including the time and manner of storage of salt. The aim of research to determine differences in salt form, methods of storage, storage duration and level of iodine in salt in the highlands and lowlands in the PHC Dawe Holy District. The study design analytic types of non-experimental research. Samples were mothers plateau region 89 and the low-lying areas to 100 people. Analysis of the data used is the t-test. The results showed that people in the highlands and lowlands most of the salt consumed in the form of brick, the old salt storage of 21 days, the storage method in the highlands in a dry place open, while people lowland salt form of brick, it is stored in part large covered dry place. There is a difference between salt form, long storage and iodine content in the salt consumed by the public, while the storage method there is no difference between upland areas and lowland communities. The final conclusion is no difference between salt form, long storage and iodine content in the salt consumed by the public, while the storage method there is no difference between upland areas and lowland communities in Puskesmas Dawe Holy District.

Keywords: Type of salt, salt storage mode, storage Old Salt, Iodine levels in salt.

1. PENDAHULUAN

Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) di Indonesia masih menjadi masalah gizi utama. Program-program penanggulangan GAKY telah dilakukan beberapa deka de, dengan berbagai metode dan strategi, namun masalah GAKY masih merupakan masalah kesehatan masyarakat (Pusat GAKY-IDD Centre Undip, 2009). Mengingat dampaknya masalah GAKY yang secara langsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi kelangsungan hidup dan kualitas sumber daya manusia yang mencakup 3 aspek, yaitu aspek perkembangan kecerdasan, aspek perkembangan sosial dan aspek perkembangan ekonomi. Pemerintah Indonesia melakukan upaya penanggulangan GAKY dengan fokus utama yaitu distribusi kapsul minyak beryodium kepada seluruh wanita usia subur (15-49 tahun) di daerah endemik berat dan endemik sedang sebagai upaya jangka pendek, dan Yodisasi garam atau peningkatan konsumsi

garam beryodium sebagai upaya jangka panjang.

Hasil Studi Intensifikasi Penanggulangan GAKY (IP-GAKY) tahun 2003, dan hasil Riskesdas tahun 2007 mendapatkan hasil bahwa cakupan rumah tangga dengan garam cukup iodium rata-rata nasional baru mencapai 62,3 %. Terdapat disparitas antar daerah cukup tinggi dimana persentase cakupan terendah adalah provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 27,9%, dan tertinggi Provinsi Bangka Belitung sebesar 98,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Kualitas garam iodium yang dikonsumsi rumah tangga di Indonesia dari waktu ke waktu menunjukkan adanya perbaikan. Persentase rumah tangga yang mengkonsumsi garam mengandung cukup iodium (≥ 30 ppm KIO₃) meningkat dari 50 % pada tahun 1995 menjadi 73% pada tahun 2003. Sebaliknya, persentase rumah tangga yang mengkonsumsi garam tidak mengandung iodium menurun dari 22 % pada

tahun 1995 menjadi 14% pada tahun 2003 (Kartono, 2009).

Survei GAKY di Provinsi Jawa Tengah sudah dimulai sejak tahun 2009 di 6 kabupaten/kota, tahun 2010 di 8 kabupaten dan tahun 2011 dikembangkan di 15 kabupaten/kota termasuk Kabupaten Kudus. Kabupaten Kudus sebagai kabupaten kecil di Pesisir Utara Jawa Tengah pada tahun 1982 masuk sebagai daerah endemik sedang (TGR 27%) dan melalui survei ulang pemetaan GAKY tahun 1996 dan tahun 2005 terjadi perubahan dimana Kabupaten Kudus menjadi daerah non endemik dengan prevalensi gondok (TGR) sebesar 0,4% pada tahun 1996 dan 0,93% pada tahun 2005. Data Kabupaten Kudus tersebut didasarkan pada survei di 2 kecamatan yaitu Kecamatan Gebog pada 11 desa dan Kecamatan Dawe pada 18 desa.

Pemetaan GAKY tahun 2005, ditemukan bahwa *Total Goiter Rate* (TGR) di 18 desa di Kecamatan Dawe sebesar 1,00 % berkisar antara 0 s/d 6,73 %. Sesuai kriteria WHO, semua desa di Kecamatan Dawe termasuk daerah non endemik, kecuali Desa Ternadi Kecamatan Dawe dengan TGR 6,73 % yang termasuk desa endemik GAKY ringan (Kantor Litbanglahtasipda, 2005).

Secara umum wilayah Kecamatan Dawe sudah dinyatakan sebagai daerah non endemik GAKY, namun perlu disadari bahwa masalah GAKY berkaitan erat dengan kondisi geografis suatu daerah yang bersifat laten. Implikasinya adalah bahwa suatu daerah endemik GAKY akan tetap menjadi daerah yang rawan terhadap masalah kekurangan yodium dan harus selalu diwaspadai.

Hasil pemantauan garam beryodium di tingkat masyarakat, di wilayah Kecamatan Dawe menunjukkan bahwa persentase desa dengan garam beryodium baik pada tahun 2011 sebesar 11,11 % meningkat menjadi 27,78 % pada tahun 2012. Terjadi peningkatan hampir dua kali lipat dari tahun sebelumnya, namun cakupan tersebut masih jauh dari standar pelayanan minimal yaitu 80 % (Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, 2012).

Kandungan iodium bahan makanan yang berasal dari daerah dataran tinggi lebih rendah dibandingkan bahan makanan dari daerah

dataran rendah. Di Wilayah Kerja Puskesmas Dawe terdapat desa yang wilayahnya dataran tinggi yaitu desa Ternadi, Kajar dan Soco, terdapat pula desa yang wilayahnya dataran rendah yaitu desa Cendono, Piji, Margorejo, Lau, Samirejo dan Puyoh. Desa-desa tersebut masyarakatnya sudah mengkonsumsi garam dengan merk yang berlabel mengandung yodium, namun untuk desa Ternadi masih dinyatakan sebagai daerah endemik GAKY ringan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan karakteristik garam beryodium yang dikonsumsi masyarakat dataran tinggi dan dataran rendah di wilayah kerja Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *explanatory research* dengan metode penelitian observasi retrospektif. Penelitian dilaksanakan di desa Ternadi yang mewakili daerah dataran tinggi dan desa Cendono yang mewakili daerah dataran rendah di Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus.

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di Desa Ternadi (mewakili daerah dataran tinggi) sejumlah 787 dan desa Cendono (mewakili daerah dataran rendah) sejumlah 2.385 di Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus.

Jumlah sampel keseluruhan sebanyak 189 KK dengan rincian di daerah dataran tinggi sebanyak 89 sampel dan di daerah dataran rendah sebanyak 100 sampel. Analisa data yang digunakan adalah uji perbedaan dua kelompok yang berbeda untuk analisa data bentuk garam, cara penyimpanan menggunakan uji chi-square, sedangkan untuk menganalisa lama penyimpanan dan kadar iodium dalam garam menggunakan uji t-test.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik sampel penelitian dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Sampel Penelitian

Karakteristik	Dataran Tinggi	Dataran Rendah
---------------	----------------	----------------

	N	%	n	%
Umur (tahun)				
< 20	0	0	4	4,0
20 - 35	47	52,8	47	47,2
> 35	42	47,2	49	52,8
Total	89	100	100	100
Pekerjaan				
IRT	33	37,1	32	32,0
PNS	4	4,5	7	7,0
Karyawanswasta	49	55,1	58	58,0
Wiraswasta	3	3,4	3	3,0
Total	89	100	100	100
Pendidikan				
Tamat SMP	26	29,2	32	32,0
Tamat SMA	55	61,8	61	59,8
Tamat PT	8	9,0	7	9,0
Total	89	100	100	100

Karakteristik sampel diketahui bahwa sampel di daerah dataran tinggi berusia < 20 tahun tidak ada, umur 20-35 tahun sebanyak 47 orang (52,8 %) dan umur > 35 tahun sebanyak 42 orang (47,2 %), sedangkan sampel daerah dataran rendah umur < 20 sebanyak 4 orang (4 %) umur 20-35 tahun sebanyak 47 orang (47 %) umur > 35 tahun sebanyak 49 orang (49 %).

Pekerjaan sampel juga cukup bervariasi, di daerah dataran tinggi sebagai ibu rumah tangga sebanyak 33 orang (37,1 %), PNS sebanyak 4 orang (4,5 %), karyawan swasta sebanyak 49 orang (55,1 %), wiraswasta sebanyak 3 orang (3,4 %). Sampel di daerah dataran rendah sebagai ibu rumah tangga sebanyak 32 orang (32,0 %), PNS sebanyak 7 orang (7,0 %), karyawan swasta 58 orang (58,0 %), wiraswasta sebanyak 3 orang (3,0 %).

Tingkat pendidikan sampel baik di daerah dataran tinggi dan dataran rendah cukup bervariasi, dimana tingkat pendidikan terendah adalah SMP dan tingkat pendidikan tertinggi adalah perguruan tinggi. Sampel yang berpendidikan SD baik di daerah dataran tinggi maupun di daerah dataran rendah tidak ada.

Bentuk Garam

Tabel 2 Analisis Bentuk Garam

Karakteristik	Dataran Tinggi		Dataran Rendah	
	n	%	N	%
Halus	34	38,2	43	43,0
Bata	55	61,8	57	57,0
Total	89	100	100	100

Sampel di daerah dataran tinggi yang mengkonsumsi garam halus sebanyak 34 orang (38,2 %) dan yang mengkonsumsi garam bentuk bata sebanyak 55 orang (61,8 %). Jumlah sampel di daerah dataran rendah yang mengkonsumsi garam bentuk halus sebanyak 43 orang (43,0 %) dan yang mengkonsumsi garam bentuk bata sebanyak 57 orang (57,0 %).

Cara Penyimpanan Garam

Tabel 3 Analisis Cara Penyimpanan Garam

Karakteristik	Dataran Tinggi		Dataran Rendah	
	n	%	N	%
Kering Tertutup	43	48,3	55	55,0
Kering Terbuka	46	51,7	45	49,0
Total	89	100	100	100

Sampel di daerah dataran tinggi yang menyimpan garam di tempat kering dan tertutup sebanyak 43 orang (48,3 %) dan menyimpan garam ditempat kering tapi terbuka sebanyak 46 orang (51,7 %). Sampel di daerah dataran rendah yang menyimpan garam di tempat kering dan tertutup sebanyak 55 orang (55,0 %) dan menyimpan garam ditempat kering tapi terbuka sebanyak 45 orang (45,0 %).

Lama Penyimpanan Garam Tabel

Tabel 4. Analisis Lama Penyimpanan Garam

Karakteristik	Dataran Tinggi		Dataran Rendah	
	n	%	n	%
18 hari	1	1,1	2	2,0
20 hari	14	15,7	17	17,0
21 hari	40	44,9	45	45,0
25 hari	13	14,6	10	10,0
28 hari	21	23,6	26	26,0
Total	89	100	100	100

Sampel di daerah datan tinggi sebagian besar menyimpan garam 21 hari yaitu sebanyak 40 orang (44,9 %), dan yang paling sedikit menyimpan selama 18 hari sebanyak 1 orang (1,1 %). Daerah dataran rendah menyimpan garam sebagian besar selama 21 hari yaitu sebanyak 45 orang (45,0 %) dan yang paling sedikit menyimpan selama 18 hari yaitu 2 orang (2,0 %)

Analisis Perbedaan Bentuk Garam

Bentuk garam dengan kadar garam yang dikonsumsi masyarakat daerah dataran tinggi didapatkan nilai sig. 0,026 dan analisis bentuk garam yang dikonsumsi masyarakat daerah dataran rendah didapatkan nilai sig. 0,162. Hasil ini menunjukkan ada perbedaan antara bentuk garam dengan kadar yodium dalam garam yang dikonsumsi masyarakat daerah dataran tinggi dan masyarakat daerah dataran rendah.

Hal ini berkaitan dengan kebiasaan masyarakat yang beranggapan bahwa garam briket/bata lebih mudah untuk menghaluskan bumbu dibanding dengan garam halus. Banyaknya responden memilih garam berbentuk briket/bata disebabkan adanya kebiasaan menghaluskan garam bersama bumbu-bumbu pada proses memasak karena dianggap lebih mantap dan meresap.

Analisis Perbedaan Cara Penyimpanan

Cara penyimpanan garam dengan kadar yodium dalam garam yang dikonsumsi masyarakat daerah dataran tinggi didapatkan nilai sig. 0,750, sedangkan cara penyimpanan garam dengan kadar yodium dalam garam yang dikonsumsi masyarakat daerah dataran rendah didapatkan nilai sig. 0,317. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan cara penyimpanan garam dengan kadar yodium dalam garam antara masyarakat daerah dataran tinggi dan masyarakat daerah dataran rendah di wilayah kerja Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus.

Berkurangnya kadar yodium dalam garam dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu diantaranya adalah faktor cara penyimpanan garam. Garam beryodium akan lebih baik bila disimpan secara tertutup, hal ini dimaksudkan

agar kadar yodium tidak berkurang (BPS, 2003). Cara penyimpanan garam yang dilakukan masyarakat daerah dataran tinggi sebagian besar ditempat kering terbuka, sedangkan cara penyimpanan garam yang dikonsumsi masyarakat daerah dataran rendah di wilayah kerja Puskesmas Dawe sebagian besar ditempat kering dan tertutup.

Kebiasaan responden di daerah dataran tinggi yang menyimpan garam ditempat kering terbuka merupakan kebiasaan yang tidak baik karena dengan menyimpan garam secara terbuka dapat terjadinya penguapan atau kontaminasi garam dengan faktor-faktor lain yang dapat mengurangi kadar yodium dalam garam.

Perbedaan Lama Penyimpanan Garam

Hasil analisa lama penyimpanan garam dengan kadar yodium dalam garam yang dikonsumsi antara masyarakat daerah dataran tinggi didapatkan nilai sig. 0,000 dan analisis lama penyimpanan garam dan kadar yodium dalam garam didapatkan nilai sig 0,000, hal ini menunjukkan ada perbedaan lama penyimpanan garam dengan kadar yodium dalam garam antara masyarakat dataran tinggi dan dataran rendah.

Waktu/lama penyimpanan garam akan berpengaruh terhadap kadar yodium dalam garam. Garam yang disimpan ≥ 1 bulan akan berkurang kadar Iodiumnya.

Analisis Perbedaan Kadar Iodium

Hasil analisis kadar yodium dalam garam yang dikonsumsi masyarakat daerah dataran tinggi didapatkan nilai sig. 0,000, sedangkan kadar yodium dalam garam yang dikonsumsi masyarakat daerah dataran rendah didapatkan nilai sig. 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan kadar yodium dalam garam yang dikonsumsi masyarakat daerah dataran tinggi dan masyarakat daerah dataran rendah.

Masih ditemukannya garam yang tidak memenuhi syarat karena adanya serangkaian sebab yang saling berkaitan, diantaranya adanya sejumlah produsen yang memproduksi garam konsumsi dan sejumlah distributor yang mendistribusikan garam konsumsi tidak beryodium atau garam beryodium tetapi dengan

kadar yodium < 30 ppm, kemungkinan lain kadar yodium berkurang selama masa penyimpanan garam.

Penelitian yang dilakukan oleh Kumiasari (2012), tentang kadar yodium garam konsumsi pada keluarga petani garam di Kecamatan Juwana, Kabupaten Pati diketahui bahwa 97% responden mengonsumsi garam yang tidak memenuhi syarat (kadar yodium dalam garam < 30 ppm). Hal ini disebabkan sebagian besar responden mendapatkan garam langsung dari tempat pembuatan garam, sehingga garam masih dalam keadaan mentah belum melalui proses pengolahan/belum diiodisasi.

Sesuai dengan kebijakan pemerintah dalam pelaksanaan program yodisasi garam sebagaimana tercantum dalam SKB 4 menteri tahun 1985 antara Menteri Kesehatan, Menteri Perindustrian, Menteri Perdagangan dan Menteri Dalam Negeri tentang pemberlakuan Program Yodisasi Garam secara nasional dan dipertegas dengan Keputusan Presiden No. 69 Tahun 1994 tentang pengadaan garam beryodium yang antara lain menyatakan bahwa garam yang diperdagangkan harus memenuhi SNI (Tim Penanggulangan Gizi Pusat, 2004).

Dengan adanya kebijakan tersebut, diharapkan garam yang beredar dan dikonsumsi masyarakat mengandung yodium (KIO_3) sesuai standar yang ditetapkan sehingga Program Penanggulangan GAKY di Indonesia dapat terlaksana.

4. SIMPULAN

Masyarakat di daerah dataran tinggi dan dataran rendah sebagian besar garam yang dikonsumsi dalam bentuk bata, lama penyimpanan garam sebagian besar 21 hari, cara penyimpanan di daerah dataran tinggi sebagian besar di tempat kering terbuka, sedangkan masyarakat daerah dataran rendah bentuk garam bata, cara penyimpanannya sebagian besar ditempat kering tertutup.

Ada perbedaan antara bentuk garam, lama penyimpanan dan kadar yodium dalam garam yang dikonsumsi masyarakat, sedangkan untuk cara penyimpanan tidak ada perbedaan antara daerah dataran tinggi dan masyarakat daerah dataran rendah di wilayah kerja Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus.

Hasil penelitian ini diharapkan Pemerintah dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan dan jaringannya yaitu Puskesmas Dawe untuk memberi sosialisasi kepada masyarakat agar mengonsumsi garam beryodium yang memenuhi syarat, bentuk garam, cara penyimpanan garam beryodium, dan lama penyimpanan garam beryodium yang baik.

Masyarakat diharapkan mengonsumsi garam yang memenuhi syarat yang telah ditetapkan pemerintah atau sesuai standar nasional Indonesia (SNI), sehingga garam yang dikonsumsi mengandung kadar Iodium yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Konsumsi garam yang mengandung kadar iodium yang baik (>30 ppm), maka kasus GAKY tidak terjadi.

4. REFERENSI

- Almatsier. Sunita. 2003. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Arisman. 2004. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC.
- BPS, Depkes dan Bank Dunia. 2003. *Laporan Hasil Survei Konsumsi Garam Yodium Rumah Tangga* 2003. Jakarta : BPS.
- Cahyadi. 2005. Pengaruh Lama Pemasakan terhadap Kestabilan Garam Beryodium dalam Sediaan Makanan, *Jurnal GAKY Indonesia*. Volume 4, No. 1-3 April, Agustus, Desember 2005.
- Depkes RI. 2001. *Pedoman Pelaksanaan Pemantauan Garam Beryodium Di Tingkat Masyarakat*. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes RI, Dirjen Binkesmas, Direktorat Gizi Masyarakat. 2004. *Analisis Situasi Gizi & Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes RI, Dirjen Binkesmas, Direktorat Gizi Masyarakat. 2005. *Pedoman Umum Gizi Seimbang (Panduan Untuk Petugas)*. Jakarta : Depkes RI.
- Dachroni. 2007. Gangguan Akibat Kekurangan Yodium diambil dari <http://www.gaky@promosikesehatan.com> (Diakses 26 Februari 2013).

- Dinkes Prov. Jateng. 2010. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2010*. Semarang : Dinkes Prov. Jateng.
- Dinkes Kab. Kudus. 2012. *Rekapitulasi Hasil Pemantauan Garam Beryodium Di Tingkat Masyarakat Kabupaten Kudus Tahun 2011*. Kudus : Dinkes Kab. Kudus.
- Kantor Litbanglahtas ipda dan Dinkes Kab. Kudus. 2005. *Laporan Hasil Pemetaan GAKY Di Kecamatan Gebog Dan Dawe Kabupaten Kudus Tahun 2005*. Kudus : Kantor Litbanglahtas ipda.
- Kartono dan L.Tilden. 2009. Perkiraan Besar Masalah Kretin Dan Hambatan Mental Di Indonesia (*Indonesian Journal of Micronutrient*), Volume 1, No. 1, Desember 2009, halaman 6.
- Kemenkes RI, Dirjen Binkes mas. 2010 *Warta Kesmas*, Edisi 18/2010, halaman 4.
- Kurniasari. 2012. Hubungan Antara Pengetahuan & Sikap tentang GAKY dengan Kadar Yodium Garam Konsumsi pada Keluarga Petani Garam di Kecamatan Juwana, Kabupaten Pati. Skripsi. Universitas Diponegoro.
- Mutalazimah. 2009. Pengukuran Pengetahuan Gizi dan Pengelolaan Garam pada Siswa SD di SDN Kiyaran I Kecamatan Cangkringan, Kabupaten Sleman. WARTA, Vol, 12, No.1, September 2009 : 175-183.
- Notoatmodjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Hastono. 2007. *Analisa Data*. Jakarta : FKM. UI.
- Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : CV. Alfabeta.
- Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press.
- Siswanto dkk. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Yogyakarta: Nuha Medika

KARAKTERISTIK KONSUMSI GARAM BERYODIUM DATARAN TINGGI DAN RENDAH WILAYAH KERJA PUSKESMAS DAWE KAB KUDUS

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	id.123dok.com Internet Source	8%
2	adoc.tips Internet Source	4%
3	psb.lppm.uns.ac.id Internet Source	3%
4	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	2%
5	docobook.com Internet Source	2%

Exclude quotes On

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On