

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan utama pembangunan nasional adalah peningkatan kualitas sumber daya manusia yang dilakukan secara berkelanjutan. Visi pembangunan gizi adalah “Mewujudkan keluarga mandiri sadar gizi untuk mencapai status gizi masyarakat/ keluarga yang optimal”. Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia, kekurangan gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunnya produktivitas, menurunnya daya tahan tubuh, meningkatkan kesakitan dan kematian, Kekurangan zat gizi tertentu akibatnya akan spesifik sesuai dengan fungsi zat gizi yang kurang tersebut didalam tubuh manusia. Dalam menuju paradigma sehat, pengentasan masalah kesehatan dan gizi sangat penting untuk dilakukan mengingat masih besarnya masalah kesehatan dan gizi di Indonesia. Pada aspek gizi tingginya prevalensi penderita kekurangan kalori protein (KKP), Anemia gizi besi, dan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) Menurut UNICEF 50% - 70% anak balita Indonesia mengalami gizi buruk hingga menimbulkan korban jiwa. Ada sekitar 1,8 juta anak Indonesia menderita malnutrisi (DepKes, 1999).

GAKY merupakan kumpulan gejala klinis sebagai dampak dari kekurangan yodium. Hasil pemetaan GAKY Nasional 2003 sebesar 9,8% dengan 42 juta tinggal di daerah endemik, 10 juta menderita gondok, 750.000 menderita kretin, 3,5 juta menderita GAKY, tiap tahun lahir 9000 anak kretin baru. Selama ini masyarakat mengetahui kekurangan yodium identik dengan gondok atau yang

ditandai dengan pembesaran kelenjar tyroid. Sedangkan gangguan – gangguan yang diakibatkan oleh karena kekurangan yodium sangat banyak. Bila seorang ibu hamil menderita kekurangan hormon tiroksin dikawatirkan bayinya akan mengalami cretinisme, yaitu tinggi badan di bawah ukuran normal (cebol) yang disertai dengan keterlambatan perkembangan mental dan kecerdasan. Gangguan – gangguan akibat kekurangan yodium bisa terjadi pada fetus seperti Abortus, kematian bayi, Kretin Neurologi, Defek Psikomotor, pada neonatal gangguan yang bisa timbul seperti Hipothyroid, Gondok Neonatal, pada anak dan remaja gondok, gangguan fungsi mental, gangguan perkembangan fisik, Juvenil Hypothyroid, dan pada orang dewasa seperti gondok dan segala komplikasinya Hipothyroid, gangguan fungsi mental (WHO, UNICEF, ICCIDD, 2001).

Beberapa upaya penanggulangan GAKY telah dilakukan oleh pemerintah melalui usaha promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, melalui dua cara yaitu jangka pendek dengan pemberian kapsul minyak beryodium kepada seluruh wanita usia subur termasuk ibu hamil dan ibu menyusui serta anak sekolah dasar di kecamatan – kecamatan endemik berat dan sedang. Dan jangka panjangnya adalah peningkatan asupan yodium melalui garam beryodium dengan program Yodisasi Garam atau Garam Beryodium Untuk Semua (GABUS). Garam beryodium yang digunakan sebagai garam konsumsi harus memenuhi Standar Nasional Indonesia (SNI) antara lain mengandung yodium sebesar 30 – 80 ppm (Dep Kes RI, 2000).

Survei konsumsi garam beryodium sejak tahun 1996 – 2002 menunjukkan bahwa belum terjadi kenaikan yang berarti dalam hal persentase rumah tangga

yang mengkonsumsi garam beryodium dengan kadar yodium cukup. Angkanya selalu berkisar antara 60% - 65% (Badan Pusat Statistik, 2002).

Kabupaten Purworejo provinsi Jawa Tengah merupakan daerah endemis gondok, dengan jumlah puskesmas 27. Tahun 2011 melaksanakan kegiatan PSG dan Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi), dimana salah satu indikator kadarzi adalah konsumsi garam beryodium pada rumah tangga, dari hasil kegiatan tersebut Cakupan penggunaan garam beryodium oleh rumah tangga baru mencapai 65,36 % sedangkan targetnya adalah sebesar 90%. Bisa dikatakan cakupan penggunaan garam beryodium yang mengandung kadar yodium yang cukup pada rumah tangga di Kabupaten Purworejo masih rendah (Dinkes Purworejo, 2011)

Puskesmas Grabag yang berada di kecamatan Grabag mempunyai wilayah desa binaan sebanyak 32 desa. Pada tahun 2011 ditemukanya 2 kasus balita GAKY yaitu hipothyroidisme, dengan gejala down syndrom dan gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Profil Gisi Puskesmas Grabag, 2011).

Pada tahun 2011 dalam kegiatan PSG dan kadarsi tingkat kecamatan pencapaian penggunaan garam beryodium pada rumah tangga dengan sampel 300 rumah tangga dari 30 desa di dapatkan 11 desa dengan kriteria baik dalam penggunaan garam beryodium pada rumah tangga ada kenaikan 1 desa di banding tahun lalu yaitu 10 desa yang menggunakan garam beryodium dengan kriteria baik, bila dibuat dalam persentasi adalah sebesar 36,67 % kurang dari target yaitu sebesar 90% (Dinkes Purworejo,2011)

Desa Tunggulrejo Kecamatan Grabag dalam kegiatan yang sama dengan jumlah sampel garam 10 rumah tangga 2 rumah tangga tidak mempunyai balita

dan 8 rumah tangga yang mempunyai balita didapatkan 70% rumah tangga menggunakan garam dengan kadar yodium yang cukup dan 30% rumah tangga menggunakan garam yang tidak mengandung yodium sama sekali yang didapatkan pada hasil pengetesan garam (Iodina test). Penggunaan garam beryodium di masyarakat yang rendah bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain produksi garam, ketersediaan garam beryodium di masyarakat, pengetahuan tentang garam beryodium, kebiasaan atau perilaku di masyarakat dalam mengonsumsi garam (Profil Puskesmas Grabag, 2011)

Notoatmojo (2005), perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari. Faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku adalah faktor internal yaitu pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi, dan faktor eksternal adalah lingkungan sekitarnya, baik fisik maupun non fisik seperti iklim, manusia, sosial ekonomi serta kebudayaan. Notoatmojo (2007) juga menyatakan perilaku kesehatan juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan, sosial ekonomi, pengetahuan, sikap, kepercayaan tradisi dan fasilitas kesehatan. Dari wawancara yang peneliti lakukan pada 10 ibu rumah tangga 10 ibu rumah tangga tersebut hanya tahu manfaat garam beryodium berguna untuk mencegah gondok, ibu rumah tangga rata – rata hanya tahu bila kekurangan yodium bisa mengakibatkan gondok, dengan status garam yang dikonsumsi 6 beryodium 4 tidak beryodium.

Berdasar data cakupan konsumsi tingkat desa yang masih rendah dan adanya kasus GAKY di tingkat kecamatan serta wawancara tersebut maka Peneliti ingin meneliti hubungan antara pengetahuan ibu rumah tangga tentang garam

beryodium dengan penggunaan garam beryodium pada rumah tangga di desa Tunggulrejo Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo tahun 2012, dengan jumlah sample yang lebih banyak. Sehingga diketahui apakah ada hubungan atau tidak antara tingkat pengetahuan ibu tentang garam beryodium dengan penggunaan garam beryodium di rumah tangga.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian adalah adakah hubungan pengetahuan ibu tentang garam beryodium dengan konsumsi garam beryodium pada rumah tangga di desa Tunggulrejo kecamatan Grabag Purworejo tahun 2012.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan antara pengetahuan ibu tentang garam beryodium dengan konsumsi garam pada rumah tangga di desa Tunggulrejo kecamatan Grabag Purworejo tahun 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui Karakteristik responden
- b. Diketahui tingkat pengetahuan ibu tentang garam beryodium di desa Tunggulrejo Kecamatan Grabag Purworejo tahun 2012.
- c. Diketahui Konsumsi garam beryodium pada rumah tangga di desa Tunggulrejo Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo tahun 2012

- d. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang garam beryodium dengan konsumsi garam beryodium pada rumah tangga didesa Tunggulrejo Kecamatan Garabag Kabupaten Purworejo tahun 2012.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Bagi mahasiswa kebidanan dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang hubungan pengetahuan ibu tentang garam beryodium dengan konsumsi garam beryodium pada rumah tangga.

2. Praktis

a. Puskesmas Grabag

1. Kepala Puskesmas.

Hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai bahan pertimbangan dalam rangka pembinaan dan pengembangan Wilayah Puskesmas Grabag, terutama bagi desa - desa yang cakupan garam yodiumnya masih rendah.

2. Pengelola Program Gizi.

Hasil penelitian ini dapat dipakai untuk bahan masukan dalam program kegiatan puskesmas terutama program gizi yang berhubungan dengan konsumsi garam beryodium.

b. Profesi Bidan di wilayah desa Tunggulrejo

Sebagai bahan pertimbangan Bagi bidan dalam melakukan pendidikan kesehatan masyarakat khususnya dalam penggunaan garam beryodium pada rumah tangga.

c. Ibu di desa Tunggulrejo

Masyarakat bisa mengetahui serta memahami tentang pentingnya konsumsi garam dan manfaatnya bagi kesehatan dan berperan aktif dalam mensukseskan Garam Beryodium Bagi Semua.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama penulis	Judul dan hasil penelitian	Persamaan Dengan penelitian penulis	Perbedaan Dengan penelitian penulis
1	Elita Citra Dewi	Judul : Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Penggunaan Garam Beryodium Pada Rumah Tangga Di Desa Juwana, Pati. Hasil : tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang garam beryodium dengan penggunaan garam beryodium di desa Juwana Pati	Pendekatan Croos sectional, instrument kuesioner dan yodida test, uji statistik dengan chi square.	Judul, lokasi dan waktu penelitian, Jenis penelitian explanatory reseah, Populasi 694 kk, sampel 85 ibu rumah tangga, tehnik pengambilan sampel dengan stratifet random sampling,
	Tri Endang Irawati	Tingkat Konsumsi Garam Beryodium Dan Kaitannya	Jenis penelitian observasional, pendekatan cross	Judul, lokasi dan waktu penelitian,

	Dengan GAKY pada ibu hamil Di 6 kecamatan Kabupaten Gunung Kidul. Hasil : ada hubungan bermakna antara tingkat konsumsi garam beryodium dengan ekskresi yodium dalam urin ibu	sectional, uji statistik chi square, instrument pengumpulan data dengan kuesioner.	Subyek penelitian semua ibu hamil trimester II (minggu ke 13-24), metode pengambilan sampel dengan purposive sampling, jumlah sampel 282 orang
Ambar Suryatining-sih	Judul : Hubungan Pemgetahuan Ibu Tentang Garam Beryodium Dengan Penggunaan Garam Beryodium Di Desa Tirtomulyo Kecamatan Platungan Kabupaten Kendal Hasil : ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang garam beryodium dengan penggunaan garam beryodium di desa Tirtomulyo Kendal	Jenis penelitian korelasional rancangan penelitian cross sectional, instrumen pengumpulan data kuesioner, uji statistik chi square.	Lokasi dan waktu penelitian, Jumlah sampel 85 ibu, tehnik pengambilan sampel proporsional sampel sampling.
