

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Garam merupakan salah satu kondisi strategi karena selain merupakan kebutuhan manusia, juga digunakan sebagai bahan baku industry. Untuk kebutuhan garam konsumsi manusia, garam telah dijadikan sarana fortifikasi zat iodium menjadi garam konsumsi beriodium dalam rangka pengurangan Gangguan Akibat Kekurangan yodium (GAKY). Garam merupakan salah satu sumber sodium dan klorida dimana kedua unsur tersebut diperlukan untuk metabolisme manusia (Burhanuddin,2001).

Yodium merupakan zat mineral mikro yang harus tersedia didalam berfungsi untuk membentuk zat tiroksin yang terbentuk pada kelenjar tiroid yang menstimulasi proses - proses oksidasi dalam tubuh, sehingga mempengaruhi cepatnya pertumbuhan, dan pemakaian tenaga oleh tubuh. Serta berdasarkan penelitian hormon tiroid sangat bergantung pada kecukupan asupan yodium yang sangat penting dalam perkembangan normal otak dan berperan penting untuk membantu perkembangan kecerdasan atau kepandaian pada anak. (Arisman,2009)

Garam beriodium merupakan garam yang telah diperkaya dengan iodium yang sangat dibutuhkan tubuh untuk pertumbuhan dan kecerdasan. Garam beriodium sangat penting untuk kesehatan dari usia balita ,anak-anak ,dewasa hingga lansia Garam beriodium yang digunakan sebagai garam konsumsi harus memenuhi standar nasional Indonesia (SNI) Antara lain mengandung yoidum sebsar 30-80 ppm (Dep Kes RI 2000).

Gangguan akibat kekurangan iodium merupakan salah satu masalah kesehatan yang menjadi faktor penghambat pembangunan sumber daya manusia karena dapat menyebabkan terganggunya perkembangan mental dan kecerdasan terutama pada anak-anak (Arisman,2004). Tingkat endemisitas dan prevalensi GAKI dihitung dengan *Total Goiter Rate* (TGR) . TGR pada anak sekolah dapat digambarkan masalah Gaki pada masyarakat. dengan demikian untuk mengetahui angka TGR pada masyarakat, cukup dilakukan survey pada anak sekolah (dianjurkan Antara umur 6-12 tahun ).( Arisman,2009). Kekurangan garam beriodium sangat berakibat fatal bayi baru lahir. Hal ini akan berdampak pada kesehatan dan perkembangan anak. Ternyata, kandungan iodium sangat penting bayi pertumbuhan fisik dan kognitif anak salah satu penyebab anak mengalami stunting adalah kurangnya asupan garam beriodium. Asupan iodium yang berlebihan dapat menimbulkan gejala hipertiroid di masyarakat. (Wardani,2009)

GAKY merupakan masalah yang sangat serius karena dampaknya secara langsung ataupun tidak secara langsung dapat mempengaruhi kelangsungan hidup dan kualitas sumber daya manusia. Dampak GAKI terhadap siklus hidup manusia dimulai sejak dalam kandungan, bayi, anak sekolah, remaja, dan orang dewasa. Dampak serius GAKI menyebabkan gangguan perkembangan kecerdasan, menurunkan produktivitas kegagalan ekonomi, menurrunkan daya tahan , meningkatkan kesakitan dan kematian (Depkes RI,2004).

Status iodium dilakukan berdasarkan pemeriksaan seluruh sampel garam RT di 12.000 BS dengan metoda tes cepat meneteskan Iodina ke garam, dan mengambil garam dari sub-sampel nasional yang dikonfirmasi di laboratorium dengan metoda titrasi. Untuk

status iodium penduduk dinilai berdasarkan ekskresi iodium dalam urin, dan juga dilakukan pemeriksaan air sebagai salah satu sumber asupan iodium penduduk selain garam. Dari hasil tes cepat sampel garam RT di 12.000 BS yang mencakup seluruh kabupaten/kota. Sebanyak 289.660 sampel garam RT dapat dikumpulkan. Metoda tes cepat dilakukan dengan cara meneteskan larutan RTK pada sampel garam yang digunakan RT. Rumah tangga dinyatakan mengonsumsi garam yang mengandung cukup iodium (30 ppm KIO<sub>3</sub>), bila hasil tes menunjukkan warna biru/ungu tua; garam mengandung kurang iodium bila hasil tes menunjukkan warna biru/ungu muda; dan dinyatakan garam tidak mengandung iodium bila hasil tes tidak menunjukkan perubahan warna. secara nasional 77,1 persen RT yang mengonsumsi garam dengan kandungan cukup iodium, 14,8 persen RT mengonsumsi garam dengan kandungan kurang iodium dan 8,1 persen RT mengonsumsi garam yang tidak mengandung iodium. Provinsi dengan proporsi RT yang mengonsumsi garam dengan kandungan cukup iodium tertinggi adalah Bangka Belitung (98,1%) dan terendah adalah Aceh (45,7%). Secara nasional angka ini masih belum mencapai target Universal Salt Iodization (USI) atau “garam beriodium untuk semua”, yaitu minimal 90 persen RT yang mengonsumsi garam dengan kandungan cukup iodium (WHO/UNICEF ICCIDD, 2010).

Proposi rumah tangga yang mengonsumsi garam berdasarkan kandungan iodium sesuai hasil tes cepat menurut provinsi, Indonesia 2013. Dengan menyajikan kecenderungan RT yang mengonsumsi garam dengan kandungan iodium cukup berdasarkan hasil tes cepat pada tahun 2013 (77,1%) mengalami peningkatan dibanding tahun 2007 (62,3%). Target WHO untuk universal salt iodization (USI) atau garam beriodium untuk semua, minimal 90 persen RT mengonsumsi garam dengan kandungan

iodium cukup, masih belum tercapai. Pada tahun 2013, sebanyak 13 provinsi telah mencapai USI, sedangkan pada tahun 2007 hanya 6 provinsi (Risksda, 2013).

Berdasarkan survey prevalensi dan pemetaan GAKI Pada awal pelaksanaan Proyek Intensifikasi penanggulangan GAKI (1997-1998) menunjukkan bahwa secara Nasional angka rata-rata Total Goiter Rate (TGR) atau lebih dikenal sebagai angka gondok total adalah 9,8% dan proporsi rumah tangga yang mengkonsumsi garam beryodium dengan kadar cukup hanya 62,1%. Hasil survey tahun 2003 menunjukkan bahwa Prevalensi TGR ini masih cukup besar yaitu sekitar 11,1%, walaupun konsumsi garam beryodium telah mengalami peningkatan (Depkes RI.2005).

Dari pengelolaan yang terdapat pada penyimpanan dimana penyimpanan garam beryodium sangat mempengaruhi terdapat hilangnya zat yodium pada garam beryodium, dimana juga ada keterkaitan dengan mutu garam beryodium yang dikonsumsi, cara penggunaan garam beryodium dan mengidentifikasi harga garam dan merk pada garam.

Dari Presentase rumah tangga mengkonsumsi garam beryodium Provinsi Bali iodine dalam garam dengan presentase cukup 50,8%, kategori kurang 19,1% dan kategori tidak ada yaitu 30,1%. Menunjukkan bahwa Bangli presentase 85,0%, Bangli Utara presentase 90,0%, Tembuku I Presentase 95,0%, Tembuku II Presentase 75,0%, Susut I Presentase 100%, Susut II Presentase 100%, Kintamani I presentase 73,3%, Kintamani II presentase 86,7%, Kintamani III presentase 90,0%, Kintamani IV presentase 86,7%, Kintamani V presentase 63,3%, Kintamani VI presentase 93,3%. (Dinkes kabupaten Bangli.2018). Dari data Puskesmas Susut II, terdapat garam beryodium pada rumah Tangga 100% menggunakan garam beryodium.

Dari uraian permasalahan diatas penulis tertarik meneliti Pengelolaan dan Konsumsi Garam Beryodium di rumah tangga didesa tanggahan peken kecamatan susut kabupaten Bangli”, karena awalnya penelitian tertarik di desa Batur dengan rendahnya mengkonsumsi garam beriodium,tetapi adanya covid 19 secara purposive memilih desa tempat tinggal yang bersangkutan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut.  
“Pengelolaan dan Konsumsi Garam Beriodium di rumah tangga didesa Tanggahan Peken Kecamatan Susut Kabupaten Bangli”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Mengetahui Pengelolaan dan konsumsi garam dirumah tangga didesa Tanggahan Peken Kecamatan susut Kabupaten Bangli.

### 2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi mutu garam yang dikonsumsi
2. Mengidentifikasi cara penggunaan garam beriodium
3. Mengidentifikasi tempat penyimpanan garam beriodium
4. Mengidentifikasi harga garam beriodium
5. Mengidentifikasi merek garam beriodium
6. Menghitung konsumsi garam beriodium pada Ibu Rumah Tangga

7. Mendiskripsikan kecederungan cara penggunaan dan tempat penyimpanan berdasarkan konsumsi garam beriodium.

### 3. **Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

Mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan dan dapat dijadikan acuan untuk penelitiann selanjutnya. Khususnya tingkat konsumsi garam iodium dirumah tangga

2. Secara praktis

Dapat memberikan informasi serta memperluas pengetahuan serta wawasan tentang konsumsi garam beriodium di rumah tangga di desa tanggahan peken, kecamatan susut kabupaten Bangli