

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

GAKY merupakan sekumpulan gejala yang ditimbulkan akibat tubuh mengalami kekurangan iodium dalam jangka waktu yang lama (Adriani, 2012). Hasil Riskesdas 2010 dari sampel 30 Kabupaten atau Kota di Jawa tengah , menunjukkan presentase cakupan garam cukup yodium 58,6%. Garam beryodium adalah garam konsumsi yang mengandung yodium 30 - 80 ppm dan dianjurkan mengkonsumsi garam beryodium 6 – 10 gram / hari. Mutu garam beryodium yang memenuhi standar SNI adalah garam yang mengandung kadar Natrium klorida minimal 94, 7% , kadar air maksimal 7% , kadar Iodium minimal 30 mg/kg, kadar Logam timbal (Pb) maksimal 10 mg/kg, kadar Logam tembaga (Cu) maksimal 10 mg/kg, kadar Logam air raksa (Hg) maksimal 0,1mg/kg, kadar Logam arsen (As) maksimal 0,1 mg/kg, kadar Logam Kalsium (Ca) maksimal 0,1%, kadar Kalium ferrosianida maksimal 5 mg/kg, kadar bahan tambahan makanan (anti kempa) maksimal 1,0%. (Depkes RI, 2010). Tingkat pendidikan masyarakat yang rendah dicurigai menjadi salah satu faktor penyebab rendahnya pengetahuan sehingga dapat berdampak kurangnya tingkat konsumsi garam beryodium. Pemberian garam beryodium adalah salah satu cara melakukan tindakan fortifikasi untuk mencegah terjadinya gangguan akibat kekurangan Yodium (GAKY). Penggunaan garam beryodium merupakan salah satu upaya penanggulangan GAKY jangka panjang yang dilakukan pemerintah. (Adriani, dkk, 2010). Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) di Indonesia masih menjadi masalah gizi utama.

Seseorang yang menderita kekurangan yodium, akan mengakibatkan konsentrasi hormon tiroid dalam darahnya menurun. Keadaan ini akan diikuti dengan meningkatnya hormon perangsang-tiroid atau TSH (Thyroid stimulating hormone) agar kelenjar tiroid mampu menyerap lebih banyak iodium. Kekurangan iodium yang berlanjut akan mengakibatkan sel kelenjar tiroid membesar dan sering disebut sebagai “menderita gondok (Dwi Hartini,2019)

Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKY) merupakan satu dari beberapa masalah yang serius yang dihadapi Pemerintah Indonesia. Upaya penanggulangan GAKY telah dilakukan secara nasional melalui upaya jangka pendek dan jangka panjang, namun dalam pelaksanaannya masih ada kendala yang ditemukan yaitu tentang konsumsi garam beriodium oleh masyarakat. Penambahan iodium pada garam konsumsi merupakan cara yang tepat dan efektif, untuk mendapatkan hasil maksimum dalam pencapaian konsumsi garam beriodium di masyarakat, akan tetapi masih ditemukan ibu rumah tangga yang mengkonsumsi garam yang tidak mengandung iodium dan diperkirakan sebagian garam berlabel iodium kandungan iodiumnya tidak sesuai dengan standar yang ditentukan, ditambah dengan cara penyimpanan yang salah sehingga kandungan iodiumnya berkurang. Penelitian ini menunjukkan bahwa program iodisasi garam dirasakan belum optimal dikarenakan belum semua Propinsi di Indonesia memiliki peraturan daerah tentang garam beriodium (Manik dkk, 2014.)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa persentase rumah tangga di Indonesia yang mengkonsumsi garam yang

cukup mengandung iodium sebesar 77,1%, kurang iodium sebesar 14,8% dan tidak beriodium sebesar 8,1%.

Dengan demikian Indonesia belum mencapai target WHO dalam Riskesdas, 2013 yaitu Universal Salt Iodization (USI) sebesar 90%. Lebih lanjut dijelaskan bahwa persentase rumah tangga yang mengkonsumsi garam iodium dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu konsumsi cukup yodium, kurang iodium dan tidak mengandung iodium. Dilihat dari kategori konsumsi garam cukup iodium, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung menempati peringkat pertama atau tertinggi yaitu 98,8% dan provinsi terendah adalah Provinsi Aceh sebesar 45,7%. Jika dilihat dari kategori konsumsi garam tidak beriodium, Provinsi Bali menempati peringkat teratas yaitu 30,1% dan peringkat terbawah adalah Kepulauan Bangka Belitung sebesar 0,3%. Salah satu Kabupaten di Bali yang menunjukkan penurunan penggunaan garam beriodium dari 62,76% pada tahun 2012 menjadi 50,35% pada tahun 2013 adalah Kabupaten Tabanan.

Proporsi konsumsi garam iodium paling rendah dijumpai di wilayah Puskesmas Kediri II yaitu 11,5%, kedua paling rendah dijumpai wilayah Puskesmas I Baturiti 14,29%. Sedangkan yang tidak menggunakan garam beriodium sebesar 85,71%, Ke tiga paling rendah di jumpai yaitu pada Puskesmas Tabanan II yaitu 18,5%.

Hasil penelitian mengenai pengetahuan ibu tentang garam beriodium menurut Winarsih tahun 2006 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang dengan penggunaan garam beriodium tingkat rumah

tangga tidak cukup iodium sebanyak 38 orang (64,4%), dan ibu yang memiliki pengetahuan baik dengan penggunaan garam beriodium tingkat rumah tangga tidak cukup iodium sebanyak 21 orang (35,6%). Jadi berdasarkan data diatas rumah tangga yang memiliki pengetahuan baik lebih sedikit menggunakan garam beryodium yang tidak cukup iodium yaitu lagi 17 orang (28,81%). Artinya bahwa rumah tangga yang pengetahuannya baik lebih banyak menggunakan garam beryodium dibandingkan rumah tangga yang pengetahuannya kurang. Pengetahuan tentang kesehatan yang dimiliki seseorang amat penting peranannya dalam menentukan nilainya terhadap kesehatan tentang mengonsumsi garam beryodium Tetapi pengetahuan belum cukup untuk membuat seseorang menerima nilai-nilai kesehatan. Diterima atau tidaknya nilai-nilai kesehatan dipengaruhi kepercayaan seseorang terhadap kesehatan termasuk kepercayaan dalam mengonsumsi garam beryodium kaitanya dengan sikap dan praktik merupakan reaksi atau respons seseorang atau ibu rumah tangga yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek seperti mengonsumsi garam beryodium. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku seseorang yang tertutup. Dari uraian diatas peneliti tertarik meneliti faktor-faktor yang berkaitan dengan penggunaan garam beryodium di rumah tangga.

B. Latar Belakang Masalah yang akan dibahas

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka pertanyaan yang akan dijawab dalam pembahasan penelitian studi literatur (Kajian Pustaka) yaitu faktor-faktor apa yang berkaitan dengan rendahnya penggunaan garam beryodium di rumah tangga.

C. Tujuan dan manfaat kajian pustaka dilakukan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian penelusuran pustaka (kajian Pustaka) ini adalah untuk menjawab pentingnya pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga sebagai faktor yang berkaitan dengan penggunaan garam beriodium di rumah tangga.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus penelitian studi pustaka ini adalah:

- a. Mengidentifikasi pengetahuan rumah tangga dalam garam beryodium
- b. Mengidentifikasi sikap rumah tangga tentang garam beryodium
- c. Penggunaan garam beryodium di rumah tangga
- d. Menganalisis keterkaitan pengetahuan dengan penggunaan garam beryodium di rumah tangga
- e. Menganalisis keterkaitan sikap dengan penggunaan garam bryodium di rumah tangga.

2. Manfaat Kajian pustaka dilakukan

Manfaat kajian pustaka ini adalah menemukan akan pentingnya pengetahuan dan sikap dalam penggunaan garam beryodium di rumah tangga.

