

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Asupan garam beriodium di rumah tangga sangat dianjurkan karena fungsi iodium yang sangat penting bagi tubuh manusia. Tubuh manusia membutuhkan iodium dalam jumlah yang kecil dalam satuan mikrogram ( $\mu\text{g}$ ). Asupan iodium yang dianjurkan bagi masyarakat Indonesia per orang per hari sebesar 90 sampai 120  $\mu\text{g}$  untuk anak-anak dan 120 sampai 150  $\mu\text{g}$  untuk orang dewasa. Sedangkan dalam kondisi khusus seperti hamil dan menyusui ditambahkan iodium masing-masing sebanyak 70  $\mu\text{g}$  dan 100  $\mu\text{g}$  (Chahyanto, 2017).

Gangguan Akibat Kurang Iodium (GAKI) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena tubuh seseorang kekurangan unsur iodium secara terus menerus dalam jangka waktu yang cukup lama (Sudarto, 2017).

Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa persentase rumah tangga yang mengkonsumsi garam beriodium (GAIO) pada 2013 adalah 77,1%, mengandung kurang iodium 14,8%, dan tidak beriodium 8,1%. Sedangkan target WHO adalah *universal salt iodization (USI)* atau garam beriodium untuk semua minimal 90% rumah tangga mengkonsumsi garam yang mengandung cukup iodium. Hasil Riskesdas 2013, cakupan rumah tangga dengan konsumsi garam beriodium Provinsi Bali sebesar 50,8%.

Khusus untuk Bali, cakupan rumah tangga yang mengkonsumsi garam beriodium pada 2018 sebesar 77% menurun dibandingkan 2017 sebesar 79,90%. Sedangkan cakupan rumah tangga yang mengkonsumsi garam beriodium pada 2019 sebesar 80,7% meningkat dibandingkan 2018 sebesar 77%. Di Kabupaten

Bangli, cakupan rumah tangga yang mengkonsumsi garam beriodium pada 2019 sebesar 82% menurun dibandingkan 2018 sebesar 85,7%. Meskipun demikian, cakupan ini masih jauh dibawah target yang ditetapkan yaitu 85% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Hasil data tingkat konsumsi garam beriodium di Kabupaten Pati Provinsi Jawa Tengah pada 2012 sebesar 67,30% didapatkan hasil yang lebih menurun dibandingkan 2011 sebesar 68,22%. Angka ini masih jauh dari harapan pemerintah dari angka yang ditargetkan yaitu 90% (Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, 2012). Sedangkan untuk daerah Sampang Provinsi Jawa Timur pada 2015, tingkat konsumsi garam yang mengandung cukup iodium sebesar 44,6% dan konsumsi garam yang mengandung kurang iodium sebesar 54,4% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2015).

Dampak yang terjadi apabila tingkat konsumsi garam iodium masih rendah yaitu kekurangan iodium yang dapat berdampak buruk pada kecerdasan anak. Kekurangan iodium saat ini tidak terbatas pada gondok saja, tetapi ternyata kekurangan iodium berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia secara luas, meliputi tumbuh kembang, termasuk perkembangan otak sehingga terjadi penurunan potensi tingkat kecerdasan (Syahraini, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Pitaloka, Ratnawati, & Ulfa, 2017) bahwa sebagian besar responden dengan GAKI derajat 0 di Kelas 3 SDN Tanggalrejo Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang. Sebagian besar responden mendapatkan prestasi belajar yang kurang di Kelas 3 SDN Tanggalrejo Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang. Serta ada hubungan antara anak yang

mengalami GAKI dengan Prestasi Belajar di SDN Tanggalrejo Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sari, 2011) bahwa rendahnya pemanfaatan garam beriodium di masyarakat disebabkan karena kebiasaan keluarga mengkonsumsi garam non iodium dengan alasan rasa garam beriodium dirasa agak pahit, kurangnya pengetahuan tentang garam beriodium, harga garam, distribusi dan ketersediaan garam dipasar. Pendapat lainnya oleh (Sudarto, 2012) yang menyatakan bahwa rendahnya tingkat pendidikan masyarakat, kurangnya persediaan dan peredaran garam beriodium di pasar yang dikarenakan kurangnya produksi dan distribusi oleh sentra garam rakyat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rini H. M., 2017) dengan menggunakan uji *chi square*, terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan, pengetahuan, dan sikap ibu dengan konsumsi garam beriodium setelah dikendalikan faktor lain. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara distribusi garam beriodium, harga garam beriodium, dan pendapatan keluarga dengan konsumsi garam beriodium setelah dikendalikan faktor lain. Faktor pengetahuan menjadi faktor dominan dalam konsumsi garam beriodium.

Dengan mempertimbangkan fakta masih rendahnya pencapaian target asupan GAIO beserta masalah yang menyertainya di berbagai tempat, peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran perilaku ibu rumah tangga tentang asupan garam beriodium.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran ketersediaan garam beriodium di rumah tangga?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui gambaran ketersediaan garam beriodium di rumah tangga.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Memaparkan hasil kajian tentang pengetahuan garam beriodium di rumah tangga
- b. Memaparkan hasil kajian tentang sikap terhadap garam beriodium di rumah tangga
- c. Memaparkan hasil kajian tentang praktik asupan garam beriodium di rumah tangga
- d. Mengkaji berdasarkan hasil penelitian tentang keterkaitan antara pengetahuann, sikap, dan praktik ibu terhadap asupan garam beriodium di rumah tangga

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi atau literatur dalam perkembangan ilmu pengetahuan teknologi dan menambah wawasan penelitian tentang ketersediaan garam beriodium di rumah tangga.

## **2. Manfaat praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat, tenaga kesehatan, serta Puskesmas tentang pentingnya memperhatikan konsumsi garam beriodium untuk diterapkan oleh seluruh kalangan masyarakat terlebih ibu rumah tangga yang akan menjadi agen perubahan bangsa serta memperoleh pengalaman khususnya dalam melakukan kajian terhadap ketersediaan garam beriodium di rumah tangga.