

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Kondisi Lokasi Penelitian**

###### **a. Lokasi Penelitian**

Puskesmas Tabanan I merupakan salah satu dari 20 Puskesmas yang ada di Kabupaten Tabanan. Puskesmas Tabanan I mempunyai wilayah kerja yang lokasinya di ibu kota kabupaten dengan luas wilayah 24,37 km<sup>2</sup> dengan batas wilayah sebagai berikut :

Utara : Desa Dajan Peken

Timur : Kecamatan Kediri

Selatan : Samudra Indonesia

Barat : Kecamatan Kerambitan

Wilayah Administrasi wilayah kerja Puskesmas Tabanan I terdiri dari 4 Desa dari 12 desa yang ada di kecamatan Tabanan yaitu :

1) Desa Dauh Peken : 6 dusun

2) Desa Bongan : 11 dusun

3) Desa Gubug : 8 dusun

4) Desa Sudimara : 10 dusun

b. Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk di wilayah Puskesmas Tabanan I yaitu 31.196 jiwa ( 9.617 KK ). Distribusi penduduk berdasarkan jenis kelamin di wilayah kerja Puskesmas Tabanan I secara lengkap dapat di lihat dalam table berikut :

Tabel 4

Nama Dusun/Lingkungan Dengan Jumlah Penduduk

NO	DESA	JUMLAH PENDUDUK		JUMLAH KK MISKIN	JUMLAH KK	JUMLAH PENDUDUK
		L	P			
1	Sudimara	3330	3361	10	2184	6691
2	Bongan	3545	3597	34	2153	7142
3	Gubug	2410	2419	32	1536	4829
4	Dauh Peken	6375	6159	116	3744	12534
	Jumlah	15660	15536	192	9617	31196

Jumlah penduduk di wilayah Puskesmas Tabanan I menurut profil kecamatan tabanan tahun 2020 adalah 31.196 jiwa. Sedangkan jumlah keluarga miskin sebanyak 192 KK. Jumlah Penduduk tertinggi di desa Dauh Peken yang berjumlah 12.534 jiwa , sedangkan yang terendah di Desa Gubug yaitu 4.829 jiwa.

c. Program Gizi

Jumlah Tenaga Pelaksana Gizi (TPG ) di Puskesmas Tabanan I berjumlah 2 orang yang dibagi menjadi 2 kegiatan Gizi yaitu 1 TPG bertugas di Pelayanan (UKP) dan 1 TPG bertugas sebagai petugas gizi masyarakat (UKM).

Adapun indikator kinerja Gizi bersifat UKM adalah : Cakupan D/S, Cakupan N/D', Persentase Balita BGM (BB/U), Persentase Balita Gizi Buruk yang mendapat perawatan, Persentase balita stunting ( TB/U), Persentase Balita kurus (BB/TB), Persentase balita gizi kurang ( BB/U), Persentase balita kurang gizi ( BB/U), Persentase balita gizi lebih ( BB/U), Cakupan Vitamin A bayi, Cakupan Vitamin A Balita, Cakupan Vitamin A Ibu Nifas, Balita mendapat PMT pemulihan, Persentase bumil KEK mendapat PMT pemulihan, Balita Gakin (6-24 bulan ) mendapat MP ASI, Cakupan ASI Eksklusif, Cakupan Desa baik konsumsi gayo, Terbentuknya KP ASI di Desa, Ibu Hamil Mendapat TTD Sebanyak 90 tablet, Remaja Putri mendapat TTD sebanyak 52 tablet pertahun, Cakupan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

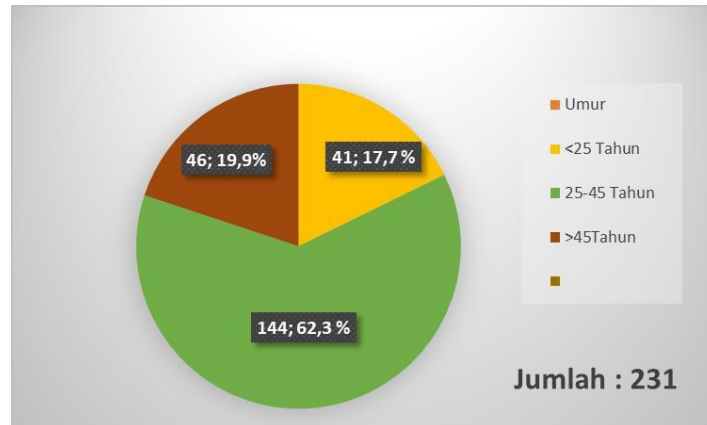
Pada kegiatan yang berhubungan dengan Penggunaan dan Konsumsi Garam beriodium telah dilakukan pemantauan garam beriodium ke SD dan pemantauan garam beriodium rumah tangga. Untuk meningkatkan capaian konsumsi dan penggunaan garam beriodium telah dilakukan beberapa langkah, diantaranya penyuluhan garam beriodium dan gizi seimbang ke SD dan ke desa,serta monitoring garam beriodium ke warung di wilayah Puskesmas Tabanan I ( Profil Puskesmas Tabanan I, 2020)

## 2. Karakteristik Responden

### a. Distribusi Sampel Berdasarkan Usia

Penelitian ini melibatkan Ibu Rumah Tangga sebanyak 231 orang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 19 – 30 Mei 2021 yang bertempat di Wilayah kerja UPTD

Puskesmas Tabanan 1 yang meliputi Desa Dauh Peken, Bongan, Gubug dan Sudimara Tabanan. Karakteristik sampel menurut umur disajikan pada gambar 2 berikut



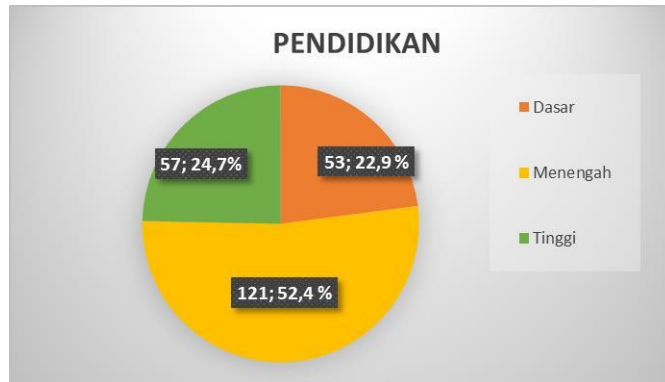
Gambar 2

#### Distribusi Sampel Berdasarkan Usia

Berdasarkan gambar 2 diatas menunjukkan bahwa sampel penelitian berusia > 45 tahun sebanyak 46 orang atau 19,9 % dan yang paling banyak yaitu sampel yang berusia 25 – 45 tahun yaitu sebanyak 144 orang atau 62,3 %. Dan sampel yang paling sedikit berusia < 25 tahun sebanyak 41 orang atau 17,7 %. Dengan umur yang paling muda yaitu 19 tahun dan yang paling tua yaitu 51 tahun.

3. Hasil Pengamatan Terhadap Sampel Penelitian Berdasarkan Variabel Penelitian.

a. Distribusi Sampel Berdasarkan Pendidikan

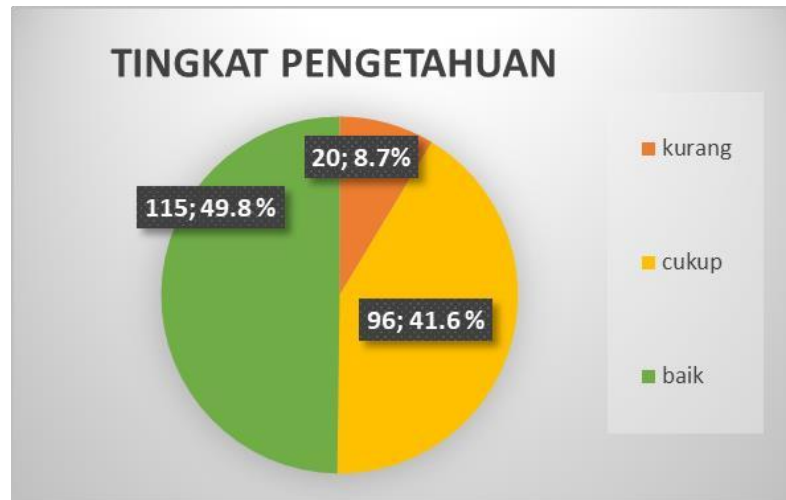


Gambar 3

Kategori Pendidikan Ibu

Berdasarkan gambar 3 diatas menunjukkan bahwa sampel yang berpendidikan Menengah (SMA) merupakan pendidikan yang jumlahnya tertinggi, yaitu sebanyak 121 orang atau 52,4 %, sampel yang berpendidikan tinggi (Diploma, Sarjana, Magister dan Doktor), yaitu sebanyak 57 orang atau 24,7 % , Sedangkan sampel yang berpendidikan dasar paling sedikit yaitu pendidikan dasar yaitu sebanyak 53 orang atau 22,9 %. Jumlah sampel berpendidikan menengah dan tinggi lebih banyak daripada sampel dengan pendidikan dasar.

b. Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

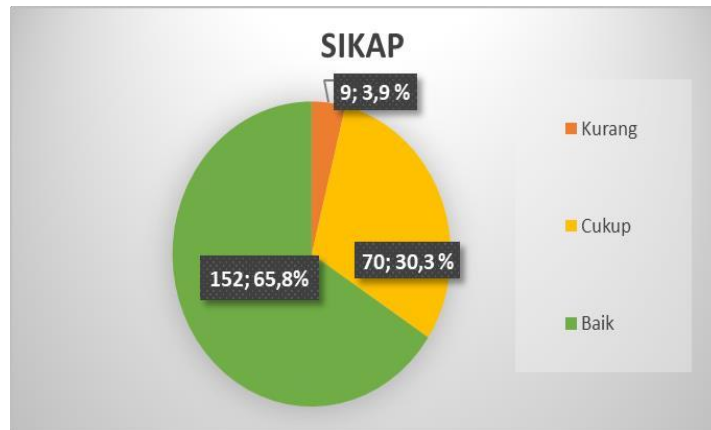


Gambar 4

Kategori Tingkat pengetahuan Ibu

Berdasarkan gambar 4 diatas tingkat pengetahuan mengenai garam beryodium digolongkan menjadi 3 kategori yaitu : baik, cukup dan kurang. Sampel yang tertinggi adalah sampel dengan pengetahuan baik yaitu 115 orang yaitu 49.8 %, dan sampel yang paling sedikit adalah yang pengetahuan kurang yaitu 20 orang atau 8,7 %.

c. Distribusi Sampel Berdasarkan Sikap

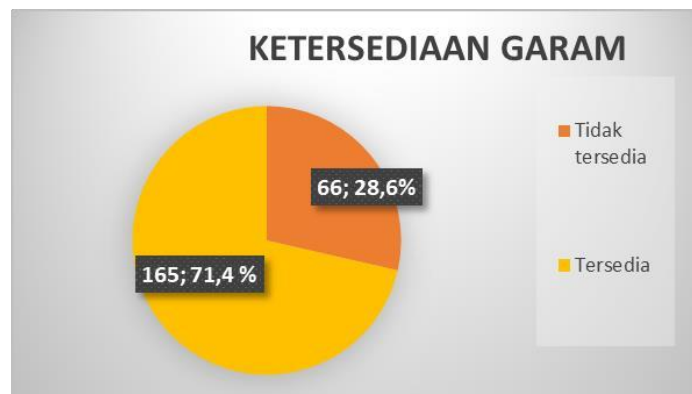


Gambar 5

Kategori Sikap Ibu

Berdasarkan gambar 5 diatas sikap terhadap garam beryodium digolongkan menjadi 3 kategori yaitu : baik, cukup dan kurang. Sampel dengan kategori sikap terhadap garam beriodium tertinggi adalah sampel dengan sikap baik yaitu 152 orang yaitu 65,8 %, dan terendah adalah sampel dengan sikap kurang yaitu 9 orang atau 3,9 %.

d. Distribusi Sampel Berdasarkan Ketersediaan Garam Beriodium

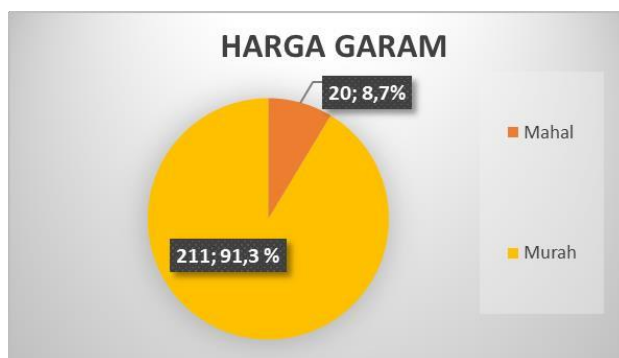


Gambar 6

Kategori Ketersediaan Garam

Berdasarkan gambar 6 diatas, dapat diketahui bahwa dari 231 sampel, sampel yang menyatakan tersedia garam beryodium sebanyak 165 orang (71,4%) dan yang menyatakan tidak tersedia garam beryodium sebanyak 66 orang (28,4 %).

e. Distribusi Sampel Berdasarkan Harga Garam Beriodium

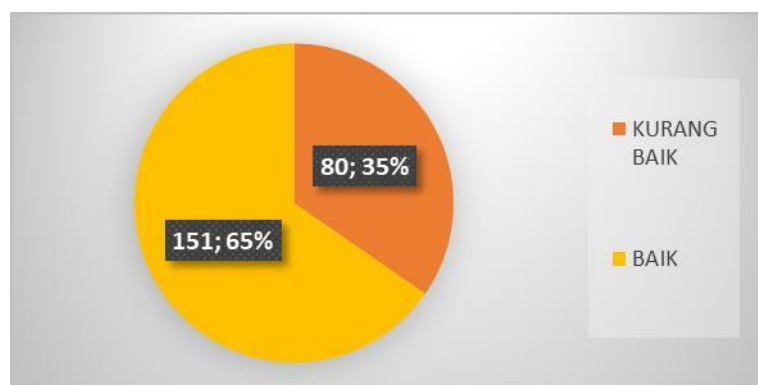


Gambar 7

Kategori Harga Garam Ibu Rumah Tangga

Berdasarkan gambar 7 diatas, dapat diketahui bahwa dari 231 sampel, sampel yang mengatakan harga garam beryodium yang mahal sebanyak 20 orang (8,7%) dan mengatakan harga garam beryodium yang murah sebanyak 211 orang (91,3 %).

f. Distribusi Sampel Berdasarkan Penggunaan Garam Beriodium



Gambar 8 Kategori Penggunaan Garam



Berdasarkan gambar 8 diatas, dapat diketahui bahwa dari 231 sampel, sampel yang menggunakan garam beryodium tertinggi dengan kategori baik sebanyak 151 orang (65,4 %) dan yang terendah yaitu menggunakan garam beryodium dengan kategori kurang baik sebanyak 80 orang (34,6 %).

#### 4. Hasil Analisis Data

##### a. Hubungan Pendidikan Dengan Penggunaan Garam Beriodium Wilayah Puskesmas Tabanan 1

Tabel 5

Hubungan Pendidikan Dengan Penggunaan Garam Beriodium Di Wilayah Puskesmas Tabanan 1

Kategori Tingkat Pendidikan	Frekuensi						p value	Odd ratio
	Baik		Kurang Baik		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%		
Dasar	24	45,3	29	54,7	53	22,9	0,0001	2,62
Menengah	78	64,5	43	35,5	121	52,4		
Tinggi	49	86	8	14	57	24,7		
Total	151	65,4	80	34,6	231	100,0		

Dari Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa dari 53 sampel berpendidikan dasar, yang penggunaan garam beriodiumnya baik sebanyak 24 sampel (45,3 %) dan yang penggunaan garam beriodiumnya kurang baik sebanyak 29 sampel (54,7 %) . Dari 121 sampel berpendidikan menengah, yang penggunaan garam beriodiumnya baik sebanyak 78 sampel (64,5 %) dan yang penggunaan garam beriodiumnya kurang baik sebanyak 43 sampel (35,5 %) . Dan dari 57 sampel berpendidikan tinggi, yang penggunaan garam beriodiumnya baik sebanyak 24

sampel (45,3 % ) dan yang penggunaan garam beriodiumnya kurang baik sebanyak 29 sampel (54,7 %).

Hasil uji *Chi square* dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai  $p = 0,0001$ . Karena nilai  $p = 0,0001 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi ada hubungan antara pendidikan ibu dengan penggunaan garam beryodium pada rumah tangga di Wilayah Puskesmas Tabanan I.

Berdasarkan nilai Odd Ratio ditemukan bahwa semakin tinggi pendidikan mampu meningkatkan peluang 2,62 kali penggunaan garam beriodium di wilayah Puskesmas Tabanan 1.

b. Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Garam Beriodium di Wilayah Puskesmas Tabanan 1

Tabel 6

Hubungan Pengetahuan Dengan Penggunaan Garam Beriodium Di Wilayah Puskesmas Tabanan 1

Kategori Tingkat Pengetahuan	Frekuensi						P value	Odd ratio
	Baik		Kurang Baik		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%		
Kurang	7	35.0	13	65.0	20	8.7	0,0001	5.93
Cukup	41	42.7	55	57.3	96	41.6		
Baik	103	89.6	12	10.4	115	49.8		
Total	151	65,4	80	34,6	231	100,0		

Dari Tabel 6 di atas menunjukkan bahwa dari 20 sampel yang tingkat pengetahuan kurang, yang penggunaan garam beriodiumnya baik sebanyak 7 sampel (35 % ) dan yang yang tingkat penggunaan garam beriodiumnya kurang

baik sebanyak 13 sampel (65 %) . Dari 54 sampel yang tingkat pengetahuannya cukup, yang penggunaan garam beriodiumnya baik sebanyak 41 sampel (42.7% ) dan yang penggunaan garam beriodiumnya kurang baik sebanyak 55 sampel (57.3 %) . Dan dari 115 sampel yang tingkat pengetahuan baik , yang penggunaan garam beriodiumnya baik sebanyak 103 sampel (89.6 % ) dan yang penggunaan garam beriodiumnya kurang baik sebanyak 12 sampel (10.4 %) .

Hasil uji *chi-square* dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai  $p = 0,0001$ . Karena nilai  $p = 0,0001 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan penggunaan garam beryodium di Wilayah Puskesmas Tabanan I.

Berdasarkan nilai Odd Ratio ditemukan bahwa semakin tinggi pengetahuan mampu meningkatkan peluang 5.93 kali penggunaan garam beriodium di wilayah puskesmas Tabanan 1.

c. Hubungan Sikap Ibu Dengan Penggunaan Garam Beriodium di Wilayah Puskesmas Tabanan 1

Tabel 7

Hubungan Sikap Dengan Penggunaan Garam Beriodium Di Wilayah Puskesmas Tabanan 1

Kategori Sikap	Frekuensi						P value	Ood ratio
	Baik		Kurang Baik		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%		
Kurang	2	22,2	7	77,8	9	3,9	0.0001	7,82
Cukup	23	32,9	47	67,1	70	30,3		
Baik	126	82,9	26	17,1	152	65,8		
Total	151	65,4	80	34,6	231	100,0		

Dari Tabel 7 di atas menunjukkan bahwa dari 9 sampel yang sikap terhadap Garam beriodium kurang, yang penggunaan garam beriodiumnya baik sebanyak 2 sampel (22,2 % ) dan yang penggunaan garam beriodiumnya kurang baik sebanyak sebanyak 7 sampel (77,8 % ) . Dari 70 sampel yang sikap terhadap Garam beriodium cukup, yang penggunaan garam beriodiumnya baik sebanyak 23 sampel (32,9 % ) dan yang penggunaan garam beriodiumnya kurang baik sebanyak sebanyak 47 sampel (67,1 % ) . Dari 152 sampel yang sikap terhadap Garam beriodium baik, yang penggunaan garam beriodiumnya baik sebanyak 126 sampel (82,9 % ) dan yang penggunaan garam beriodiumnya kurang baik sebanyak sebanyak 26 sampel (17,1 %). Sampel terbanyak adalah dengan kategoris sikap baik dengan penggunaan garam beriodium baik.

Hasil uji *Chi square* dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai  $p = 0,0001$ . Karena nilai  $p = 0,0001 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi ada hubungan antara sikap ibu dengan penggunaan garam beryodium pada rumah tangga di Wilayah Puskesmas Tabanan I. Berdasarkan nilai Odd Ratio ditemukan bahwa semakin baik sikap terhadap garam beriodium mampu meningkatkan peluang 7,82 kali penggunaan garam beriodium di wilayah puskesmas Tabanan 1.

d. Hubungan Ketersediaan Garam Beriodium dengan Penggunaan garam beriodium di Wilayah Puskesmas Tabanan 1

Tabel 8

Hubungan Ketersediaan Garam dengan penggunaan garam beriodium di Wilayah Puskesmas Tabanan 1

Kategori Ketersediaan Garam	frekuensi						P value	Odd ratio
	Baik		Kurang Baik		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%		
Tidak tersedia	6	9,1	60	90,9	66	28,6	0,0001	72,5
Tersedia	145	87,9	20	12,1	165	71,4		
Total	151	65,4	80	34,6	231	100,0		

Dari Tabel 8 di atas menunjukkan bahwa dari 66 sampel yang menyatakan garam beriodium tidak tersedia dan sulit diperoleh, yang penggunaan garam beriodiumnya baik sebanyak 6 sampel (9,1 %) dan yang penggunaan garam beriodiumnya kurang baik sebanyak sebanyak 60 sampel (90,9 %). Dari 165 sampel yang menyatakan garam beriodium tersedia dan mudah diperoleh, yang penggunaan garam beriodiumnya baik sebanyak 145 sampel (87,9 %) dan yang penggunaan garam beriodiumnya kurang baik sebanyak sebanyak 80 sampel (34,6 %)

Hasil uji *Chi square* dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai  $p = 0,0001$ . Karena nilai  $p = 0,0001 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi ada hubungan antara ketersediaan garam beriodium dengan penggunaan garam beryodium pada rumah tangga di Wilayah Puskesmas Tabanan I.

Berdasarkan nilai Odd Ratio ditemukan bahwa ketersediaan garam beriodium yang mudah mampu meningkatkan peluang 72,5 kali penggunaan garam beriodium di wilayah puskesmas Tabanan 1

- e. Hubungan Harga Garam dengan Penggunaan garam beriodium di Wilayah Puskesmas Tabanan 1

Tabel 9

Hubungan antara Harga Garam dengan penggunaan garam beriodium di Wilayah Puskesmas Tabanan 1

Kategori Harga Garam	Frekuensi						P value	Odd ratio
	Baik		Kurang Baik		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%		
Mahal	9	45	11	55	20	8,7	0,045	2,5
Murah	142	67,3	69	32,7	211	91,3		
Total	151	65,4	80	34,6	231	100,0		

Dari Tabel 9 di atas menunjukkan bahwa dari 20 sampel yang menyatakan harga garam beriodium mahal, yang penggunaan garam beriodiumnya baik sebanyak 9 sampel (45 %) dan yang penggunaan garam beriodiumnya kurang baik sebanyak 11 sampel (55 %). Dan dari 211 sampel yang menyatakan harga garam beriodium murah, yang penggunaan garam beriodiumnya baik sebanyak 151 sampel (65,4 %) dan yang penggunaan garam beriodiumnya kurang baik sebanyak 69 sampel (32,7 %).

Hasil uji *Chi square* dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai  $p = 0,045$ . Karena nilai  $p = 0,045 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi ada hubungan antara harga garam beriodium dengan penggunaan garam beriodium pada rumah tangga di Wilayah Puskesmas Tabanan I.

Berdasarkan nilai Odd Ratio ditemukan bahwa harga garam beriodium yang murah mampu meningkatkan peluang 2,5 kali penggunaan garam beriodium di wilayah puskesmas Tabanan 1

## **B. Pembahasan**

### **1. Hubungan Pendidikan Dengan Penggunaan Garam Beriodium**

Pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Tingkat pendidikan yang cukup merupakan dasar pengembangan wawasan serta sarana untuk memudahkan seseorang menerima pengetahuan, sikap dan perilaku baru. Makna pendidikan secara sederhana dapat diartikan sebagai usaha manusia membina kepribadiannya sesuai dengan nilai-nilai dalam masyarakat dan kebudayaan.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi-square menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara variabel pendidikan ibu dengan penggunaan garam beryodium yaitu  $p = 0,0001 < 0,05$ . Tingkat pendidikan akan mempengaruhi pola pikir seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin rasional dalam pengambilan keputusan. Begitu juga dengan penggunaan iodium, semakin tinggi pendidikan maka akan semakin tinggi kemampuannya untuk menentukan makanan apa yang harus mereka gunakan termasuk garam apa yang harus dipergunakan. Berdasarkan nilai Odd Ratio ditemukan bahwa semakin tinggi pendidikan mampu meningkatkan peluang 2,62 kali penggunaan garam beriodium di wilayah Puskesmas Tabanan 1.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hesti Mustiko Rini (2017) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu mempunyai hubungan signifikan dengan penggunaan garam beriodium Di Desa Gembong Kecamatan Gembong Kabupaten Pati. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji chi-square diperoleh nilai  $p = 0,04 < 0,05$ .

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rezeki Nur di di desa Nipa-Nipa tahun 2016 dengan nilai  $\rho = 0,000 < 0,05$ . Kesimpulan penelitian adalah terdapat hubungan antara pendidikan dengan rendahnya penggunaan garam beryodium di Desa Nipa-Nipa, Kecamatan Pa'juk kang, Kab. Bantaeng.

## 2. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penggunaan Garam Beriodium

Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi perilaku ibu rumah tangga untuk menggunakan garam beryodium. Pengetahuan dengan mengadopsi konsep utama dari L.Green adalah sebagai faktor predisposisi yang mengarahkan pada tindakan tepat pada perilaku kesehatan. Oleh karena itu pengetahuan akan membuka wawasan ibu terhadap masukan informasi khususnya tentang garam beryodium dan selanjutnya dipraktikkan untuk mencapai tujuan yang diinginkan yaitu perilaku penggunaan garam beryodium (Notoatmodjo, 2007). Hasil analisis univariat pada gambar 4 menunjukkan bahwa ibu rumah tangga yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang garam beryodium, yaitu sebanyak 20 sampel(8.7%), dan tertinggi dengan pengetahuan baik yaitu 115 orang yaitu 49.8 %

Pengetahuan yang baik seharusnya dapat meningkatkan penggunaan garam beriodium karena sudah mengetahui tentang manfaat menggunakan garam



beriodium dan bahaya GAKI, tetapi ternyata hasilnya walaupun pengetahuannya baik, tetapi masih ada yang penggunaan garam beriodiumnya masih kurang baik yaitu sebanyak 12 sampel ( 10.4 %). Hal ini disebabkan karena mereka telah terbiasa menggunakan garam tidak beriodium dalam kehidupan sehari-hari sehingga meskipun mereka tahu banyak mengenai garam beriodium, namun mereka tetap menggunakannya untuk penggunaan setiap hari. Sedangkan dari 96 ibu rumah tangga yang memiliki pengetahuan cukup, ada 41 sampel (42.7 % ) yang penggunaan garam beriodiumnya kurang baik.

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai p sebesar 0.0001. Karena nilai  $p < \alpha$  ( $0.0001 < 0.05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang artinya ada hubungan pengetahuan ibu dengan penggunaan garam beriodium. Berdasarkan nilai Odd Ratio ditemukan bahwa semakin tinggi pengetahuan mampu meningkatkan peluang 5.93 kali penggunaan garam beriodium di wilayah puskesmas Tabanan 1.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sutiah pada tahun 2017 di Desa Tuwuk. 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%). Sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang dengan penggunaan garam beriodium tingkat rumah tangga cukup iodium sebanyak 2 orang (9,5%), dan ibu yang memiliki pengetahuan baik dengan penggunaan garam beriodium tingkat rumah tangga cukup iodium sebanyak 19 orang (90,5%). Hasil yang diperoleh

telah menggambarkan bahwa rata-rata responden sudah memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang garam beriodium.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Irviani A. Ibrahim . Hasil uji statistik dengan chi square antara variabel pengetahuan ibu dengan pemanfaatan garam beryodium di rumah tangga di peroleh nilai p sebesar 0.001. Karena nilai p lebih kecil dari  $\alpha$  0.05 ( $0.001 < 0.05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima jadi ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu rumah tangga dengan pemanfaatan garam beryodium di Kelurahan Pallengu Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2018.

### 3. Hubungan Sikap Ibu Dengan Penggunaan Garam Beriodium

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap stimulus atau obyek yang diterimanya. Ibu rumah tangga yang bersikap positif terhadap garam beryodium, pada umumnya akan mempengaruhi tindakan untuk menggunakan garam beryodium di rumah. Sehingga dapat diasumsikan bahwa sikap yang positif akan mempengaruhi tindakan dalam menggunakan garam beryodium. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (overt behavior). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain fasilitas. Di samping fasilitas juga diperlukan faktor dukungan (support) dari pihak lain, misalnya orang tua atau mertua dalam mendukung menggunakan garam beryodium (Notoatmodjo,2003). Pada penelitian ini sikap ibu rumah tangga juga dilihat berdasarkan skor yang diperoleh ibu rumah tangga dari sejumlah pernyataan sikap (sangat setuju, setuju, ragu-ragu ,tidak setuju dan sangat tidak setuju) mengenai pemanfaatan garam beryodium. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dominan ibu rumah tangga

memiliki sikap baik terhadap garam beryodium yaitu sebanyak 152 (65,8%) ibu dan hanya 9 sampel (3,9 %) ibu saja yang memiliki sikap kurang terhadap garam beryodium. Ibu yang di rumah tangganya menggunakan garam beryodium dengan kategori baik dan memiliki sikap baik terhadap garam beryodium sebanyak 126 (82,9%) ibu sedangkan yang memiliki sikap kurang terhadap garam beriodium tetapi penggunaannya baik sebanyak 2 sampel (22,2%). Sedangkan ditemukan sampel dengan kategori sikap baik tetapi tidak menggunakan garam beriodium sebanyak 26 sampel (17,1%). Adanya 17,1 % ibu rumah tangga dengan sikap baik namun mereka tidak memanfaatkan garam beryodium disebabkan oleh kebiasaan orang tua terdahulu, harga garam beryodium yang relatif lebih mahal dari garam biasa, selera rasa dimana garam beriodium dianggap pahit, selain itu mereka lebih mudah mendapatkan garam yang tidak beryodium karena dimudahkan dengan penjual garam curah keliling.

Dari hasil uji statistik chi square dapat dilihat pada nilai  $p = 0.0001$  ( $p > 0.05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu rumah tangga dengan penggunaan garam beryodium di Wilayah Puskesmas Tabanan I. Berdasarkan nilai Odd Ratio ditemukan bahwa semakin baik sikap terhadap garam beriodium mampu meningkatkan peluang 7,82 kali penggunaan garam beriodium di wilayah puskesmas Tabanan 1

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh pada tahun 2017 di Desa Tuwuk, dimana hasilnya terdapat hubungan antara sikap ibu terhadap garam beriodium dengan penggunaan garam beriodium tingkat rumah tangga. ( $p > 0,01$ ).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Setyani di Kabupaten Purworejo Propinsi Jawa Tengah tahun 2011 yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku sampel dalam penggunaan garam beryodium. Rendahnya pengetahuan sampel dalam penelitian ini yaitu sebesar 72.6 % bisa menjadi salah satu faktor kurangnya pengaruh sikap terhadap perubahan perilaku penggunaan garam beryodium.

#### 4. Hubungan Ketersediaan Garam Dengan Penggunaan Garam Beriodium

Ketersediaan garam beryodium yang tidak merata di pasaran bebas memungkinkan masyarakat tidak menggunakan garam beryodium sesuai standar, ini memberikan peluang untuk terjadi defisiensi yodium yang masuk ke dalam tubuh yang akan muncul manifestasi klinik berupa pembesaran kelenjar gondok. Dari data yang didapatkan, dari 66 sampel yang mengatakan garam beriodium tidak tersedia di dekat tempat tinggal mereka dan sulit diperoleh yang menggunakan garam dengan kandungan iodium kurang baik adalah sebesar 60 ibu (90,9%), dan yang menggunakan iodium dengan kandungan baik sebanyak 6 ibu (9,1%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi-square menunjukkan yaitu  $p = 0,000$  lebih kecil dari 0,05, yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya adanya hubungan yang bermakna antara variabel ketersediaan garam beryodium ditingkat rumah tangga dengan penggunaan garam beryodium. Berdasarkan nilai Odd Ratio ditemukan bahwa ketersediaan garam beriodium yang mudah mampu meningkatkan peluang 72,5 kali penggunaan garam beriodium di wilayah puskesmas Tabanan 1. Faktor ketersediaan garam merupakan faktor dengan nilai odd ratio tertinggi, yang artinya paling berpengaruh terhadap penggunaan garam beriodium.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurahmah tahun 2010 di Desa Marayoka Kecamatan Bangkala Kabupaten Jeneponto yang menyimpulkan ketersediaan garam berhubungan dengan penggunaan garam beryodium ( $p=0,000$ ). Dari data diperoleh ketersediaan garam beryodium ditingkat rumah tangga masih sangat kurang dikarenakan dalam penelitian ketersediaan garam beryodium di lokasi penelitian sangat kurang dan itupun sangat susah di dapatkan. Semakin tersedia garam beryodium maka tingkat penggunaan garam beryodium yang menggunakan garam beryodium semakin tinggi.

#### 5. Hubungan Harga Garam Dengan Penggunaan Garam Beryodium

Harga adalah suatu nilai tukar dari produk barang maupun jasa yang dinyatakan dalam satuan moneter. Menetapkan harga terlalu tinggi akan menyebabkan penjualan akan menurun, namun jika harga terlalu rendah akan mengurangi keuntungan yang dapat diperoleh organisasi perusahaan. Pengertian harga dalam pemasaran garam beryodium bisa berupa pengorbanan yang berbentuk uang, kesempatan, waktu, nilai atau pandangan lama yang dibutuhkan untuk mendapatkan garam beryodium (Ismalia Novianti, 2017)

Adapun harga garam dikategorikan mahal jika  $\geq \text{Rp.}3000$  dan murah jika  $< \text{Rp.}3000$ . Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dominan ibu rumah tangga atau sebanyak 211 ibu yang menyatakan harga garam beryodium murah dan sebanyak 21 ibu rumah tangga yang berpendapat bahwa harga garam beryodium mahal. Dari 211 ibu rumah tangga yang mengatakan harga garam murah, 142 (67.3%) ibu diantaranya menggunakan garam beryodium dan sebanyak 69 (32.7%) ibu yang tidak menggunakan garam beryodium. Adapun

Ibu rumah tangga yang menyatakan harga garam beryodium mahal dan menggunakan garam beryodium sebanyak 9 (45%) ibu sedangkan yang tidak menggunakan garam beryodium sebanyak 11 (55%) ibu. Ibu rumah tangga yang mengatakan garam beryodium mahal dan tidak memanfaatkan dalam rumah tangganya dikarenakan masyarakat beranggapan garam beryodium itu ukurannya sangat kecil, tidak bertahan lama dan cepat habis. Harga garam beryodium apabila mereka bandingkan dengan harga garam kasar yang tidak beryodium yang sekarang mereka gunakan berbanding jauh harganya. Garam halus yang di kenal dengan garam beryodium harganya mencapai Rp 3000,- perbungkus dan di bandingkan garam biasa yang di kenal garam yang tidak mengandung yodium harganya hanya Rp 6.000,- perkilogram bisa mereka pakai dalam jangka waktu yang lama . Hasil penelitian berdasarkan hasil uji Chi square antara variabel harga garam beryodium dengan penggunaan garam beryodium di rumah tangga diperoleh nilai  $p$  sebesar 0.045 ( $p < 0.05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian ada hubungan antara harga garam beryodium dengan penggunaan garam beryodium di Wilayah Puskesmas Tabanan 1.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anna Auliyannah pada 245 ibu rumah tangga di Desa Bukit Tinggi Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba tahun 2010 yaitu terdapat hubungan antara harga garam beryodium dengan penggunaan/penggunaan garam beryodium di rumah tangga di Desa Bukit tinggi Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba tahun 2010.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hikmawati yang dilakukan di Dusun Kasimburang Desa Belapunranga Kecamatan Parangloe

Kabupaten Gowa tahun 2012 yang menyatakan bahwa Berdasarkan hasil uji statistic dengan *yates corrected* antara variabel harga garam beryodium dengan penggunaan garam beryodium di rumah tangga diperoleh nilai  $p$  sebesar 0,000. Karena nilai  $p$  lebih kecil dari  $\alpha$  0,05 ( $0,000 < 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian, ada hubungan antara harga garam beryodium dengan penggunaan garam beryodium di rumah tangga.

Masyarakat cenderung memilih mengonsumsi garam dengan harga relative murah tanpa memperhatikan kualitas dan kandungan garam beryodium. Pada umumnya garam beriodium yang beredar di masyarakat belum memenuhi syarat kesehatan (Andayani 2011).