

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) di Indonesia merupakan salah satu dari 4 masalah kesehatan yang ada di Indonesia. Konsekuensi dari kekurangan yodium disebut Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), mencakup keterbelakangan mental yang permanen, gondok, kegagalan reproduksi, meningkatnya kematian anak dan penurunan IQ poin lebih rendah dibandingkan yang cukup yodium. Untuk mengatasinya, penanggulangan GAKY difokuskan pada peningkatan konsumsi garam beryodium (DepKes, 2010).

Hasil Riskesdas tahun 2007, secara keseluruhan (perkotaan dan pedesaan) rumah tangga yang mengonsumsi garam mengandung cukup yodium (> 30 ppm) di Indonesia mencapai 62,3%, namun masih ada rumah tangga yang mengonsumsi garam mengandung yodium kurang sebesar 23,7% dan ada rumah tangga mengonsumsi garam yang tidak mengandung yodium sebesar 14,0%. Hal ini sejalan dengan hasil penilaian status gizi dan keluarga sadar gizi (PSG-Kadarzi) di Kecamatan Sepatan Timur Tahun 2012, dimana hanya sebesar 67.0% rumah tangga yang mengonsumsi garam beryodium.

Selain berupa pembesaran kelenjar gondok dan hipotiroidi, kekurangan yodium jika terjadi pada wanita hamil mempunyai risiko terjadinya abortus, lahir mati, sampai cacat bawaan. Jika terjadi pada bayi yang lahir akan

mengakibatkan gangguan perkembangan syaraf, mental dan fisik yang disebut kretin. Semua gangguan ini dapat berakibat pada rendahnya prestasi belajar anak usia sekolah, rendahnya produktifitas kerja pada orang dewasa serta timbulnya berbagai permasalahan sosial ekonomi masyarakat yang dapat menghambat pembangunan.

Upaya pencegahan dan penanggulangan GAKY dilakukan dengan memberikan unsur yodium. Dosis cukup memadai atau adekuat, diberikan secara terus menerus atau kontinyu serta dapat mencapai semua segmen penduduk khususnya yang rawan (daerah endemis) (Djokomoeljanto, 1993).

Beberapa program penanggulangan dilakukan yaitu program Iodisasi garam (semua garam harus memenuhi 30 ppm kalium yodat), KIE atau keterangan informasi edukasi melalui advokasi, penyuluhan, kampanye, dan memberikan pendidikan), Peningkatan konsumsi aneka ragam bahan pangan yg bersumber dari laut, peningkatan pengadaan garam beryodium Surveilans pemantauan status garam dimasyarakat.

Namun pada kenyataannya, masih banyak ditemukan berbagai masalah dalam pelaksanaan program garam beryodium ini, antara lain yaitu garam non yodium masih beredar di pasaran, kesadaran masyarakat tentang manfaat garam beryodium masih belum baik, masih rendahnya kualitas garam beryodium, kesadaran sebagian produsen garam masih belum baik, pengawasan mutu belum dilaksanakan secara menyeluruh dan terus menerus serta belum diberlakukan sanksi yang tegas (Gatie, 2006).

Ada beberapa indikator dalam menilai masalah GAKY di masyarakat yakni dengan melihat kadar yodium dalam urin (UIE), dan TGR (*total goiter rate*) serta melihat cakupan konsumsi garam beryodium dimasyarakat.

Berkaitan dengan itu Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, mengeluarkan Surat Edaran Nomor : JM.03.03/BV/2195/09 tertanggal 3 Juli 2009, mengenai Percepatan Penanggulangan Gangguan Akibat Kurang Yodium yang antara lain menginstruksikan kepada seluruh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota agar meningkatkan kerjasama dengan instansi terkait dalam peningkatan garam beryodium. Hal ini diperkuat dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 63 tahun 2010 tentang Pedoman Penanggulangan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium di Daerah.

Pemerintah melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010-2014 telah menetapkan sasaran pembangunan kesehatan. Untuk mencapai sasaran RPJMN 2010 – 2014 Bidang Kesehatan, Kementerian Kesehatan telah menetapkan RENSTRA Kementerian Kesehatan 2010-2014, yang memuat indikator keluaran yang harus dicapai. Salah satu dari 8 indikator keluaran di bidang Perbaikan Gizi yang harus dicapai pada tahun 2014 yaitu 90 % rumah tangga mengonsumsi garam beryodium dengan kadungan yodium cukup. Oleh karena itu program penanggulangan GAKY difokuskan pada peningkatan konsumsi garam beryodium (DepKes, 2011).

Perilaku menurut Robert Kwick (1974), adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari. (Notoatmodjo, 2003). Secara umum perilaku dipengaruhi oleh dua faktor

utama, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu berupa : kecerdasan/pengetahuan, persepsi, motivasi, minat, emosi dan sebagainya untuk mengolah pengaruh-pengaruh dari luar. Sementara faktor eksternal, yaitu meliputi :tingkat pendidikan, tingkat ekonomi dan lingkungan sekitar (Notoatmodjo, 2003).

Kualitas garam beryodium sangat penting artinya untuk kelangsungan penanggulangan GAKY. Akan tetapi sampai saat ini masih terdapat permasalahan dalam konsumsi garam beryodium di masyarakat. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pemilihan garam yang kemudian berpengaruh terhadap konsumsi garam itu sendiri (Katim, 1996).

Persepsi merupakan hasil proses pengamatan yang berasal dari komponen kognisi. Persepsi dipengaruhi oleh faktor-faktor pengalaman, proses belajar, wawasan, pemikiran dan pengetahuannya. Proses pembentukan persepsi meliputi proses konseptualisasi dan abstraksi. Pada tahap ini bahasa memegang peranan yang sangat penting. Hal ini disebabkan, bahasa merupakan alat untuk menyederhanakan dan mengkategorisasikan berbagai stimulus yang sampai kepada individu. Melalui bahasa, kognisi individu dan segala sesuatu digambarkan dan dikomunikasikan. Proses kognisi akan mempengaruhi pembentukan persepsi. Reaksi tiap individu terhadap seseorang atau segala sesuatu yang ada di sekitarnya dibentuk oleh apa yang dia lihat atau dunia kognisinya. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kognisi individu adalah: lingkungan fisik dan sosial, struktur fisiologisnya, keinginan-keinginan dan tujuan pengalaman masa lampau.

Faktor dari keluarga dimana ibu sebagai penagatur rumah tangga akan mempengaruhi pemilihan kebutuhan rumah tangga termasuk garam. Faktor internal seperti pengetahuan presepsi dan motivasi, akan berpengaruh terhadap konsumsi garam ditingkat rumah tangga (Notoatmodjo, 2010). Distribusi, penyimpanan, pemasakan dan masalah pemalsuan juga menjadi faktor lain (faktoreksternal) yang mempengaruhi konsumsi garam beryodium. Selain itu banyak beredar garam non yodium dengan harga relative murah menyebabkan masyarakat cenderung memilih garam non yodium (Katim, 1996).

Dari latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi garam beryodium pada tingkat rumah tangga di Kecamatan Sepatan Timur Kabupaten Tangerang. Kecamatan Sepatan Timur sebagai salah satu Kecamatan dengan konsumsi garam beryodium yang masih rendah menjadi salah satu alasan pemilihan lokasi penelitian.

## **B. IDENTIFIKASI MASALAH**

Puskesmas salah satu ujung tombak pelayanan kesehatan yang sangat dekat dan terjangkau oleh masyarakat, yang diharapkan dapat membantu untuk mengatasi masalah yang ada di masyarakat. Salah satu masalah kesehatan yang ada di wilayah Kecamatan Sepatan Timur adalah masih rendahnya konsumsi garam beryodium ditingkat rumah tangga. Berdasarkan paparan pendahuluan diatas, diketahui bahwa tidak hanya di wilayah Kecamatan Sepatan Timur, namun tingkat konsumsi garam beryodium di Indonesia pada

juga masih rendah. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi garam beryodium di wilayah Kecamatan Sepatan Timur.

### **C. PERUMUSAN MASALAH**

Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi garam beryodium ditingkat rumah tangga di wilayah Kecamatan Sepatan Timur, Kabupaten Tangerang.

### **D. TUJUAN PENELITIAN**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi garam di wilayah Kecamatan Sepatan Timur, Kabupaten Tangerang tahun 2013.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi umur dan tingkat pendidikan terhadap konsumsi garam beryodium.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan dan sikap ibu terhadap garam beryodium.
- c. Mengidentifikasi tentang ketersediaan garam beryodium
- d. Mengidentifikasi jenis garam, konsumsi garam beryodium dan pertimbangan ibu dalam memilih garam yang dikonsumsi di tingkat rumah tangga
- e. Menganalisis adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan konsumsi garam beryodium

- f. Menganalisis adanya hubungan sikap dengan konsumsi garam beryodium
- g. Menganalisis adanya hubungan jenis garam dengan konsumsi garam beryodium
- h. Menganalisis adanya hubungan ketersediaan garam beryodium dengan konsumsi garam beryodium
- i. Menganalisis adanya hubungan pertimbangan memilih garam beryodium dengan konsumsi garam beryodium
- j. Menganalisis faktor mana yang paling berpengaruh terhadap konsumsi garam beryodium

## **E. MANFAAT PENELITIAN**

### **1. Bagi pengelola program perbaikan gizi masyarakat**

Dapat sebagai bahan evaluasi untuk pengembangan kegiatan kesehatan secara berkelanjutan dalam rangka mencapai tujuan pembangunan dibidang kesehatan (Millenium Development Goals).

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai masukan dan bacaan mahasiswa yang nantinya diharapkan dapat dijadikan bahan dalam penyuluhan di masyarakat.

### **3. Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan dan penerapan teori-teori yang telah diterima selama perkuliahan serta memberikan gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi garam beryodium.