

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENGETAUHAN, SIKAP, DAN PERILAKU IBU
TENTANG PENGGUNAAN GARAM BERYODIUM DI DESA BOLOK
KABUPATEN KUPANG PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR



OLEH :

ANDREAS MARTINUS TOI

NIM : PO.530324116655

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG

PROGRAM STUDI GIZI

ANGKATAN IX

2019

HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU IBU
TERHADAP PENGGUNAAN GARAM BERYODIUM DI DESA
BOLOK KABUPATEN KUPANG

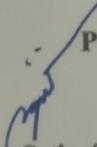
Diajukan Oleh :

ANDREAS MARTINUS TOI

NIM : PO. 530324116655

Telah Diuji Didepan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah
Poltekkes Kemenkes Kupang Program Studi Gizi
Pada Tanggal, 20 Juni 2019

Penguji 1


Agustina Setia, SST., M. Kes
NIP. 196408011989032002

Penguji 2


Yohanes Don Bosko Demu, SKM., MPH
NIP. 197110091994031008

Mengetahui


Ketua Program Studi Gizi
Poltekkes Kemenkes Kupang
Agustina Setia, SST., M. Kes
NIP. 196408011989032002

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU IBU
TERHADAP PENGGUNAAN GARAM BERYODIUM DI DESA
BOLOK KABUPATEN KUPANG**

Disusun

ANDREAS MARTINUS TOI

NIM : PO. 530324116655

Telah Mendapat Persetujuan

Pembimbing



Yohanes Don Bosko Demu, SKM., M.PH

NIP. 197110091994031008

Mengetahui

Ketua Program Studi Gizi

Poltekkes Kemenkes Kupang



Agustina Selva, SST., M. Kes

NIP. 196408011989032002

Oleh

Andreas Martinus Toi

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU TERHADAP
PENGUNAAN GARAM BERYODIUM DI DESA BOLOK KECAMATAN KUPANG
BARAT KABUPATEN KUPANG PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR**

ASBTRAK

Latar Belakang : Berdasarkan data WHO tahun 2005, tercatat ada 130 negara di dunia mengalami masalah Gangguan akibat kekurangan Yodium (GAKY), sebanyak 48% tinggal di Afrika, dan 41% tinggal di Asia Tenggara dan sisanya di Eropa dan Pasifik Barat (Runsally, 2006). Survei nasional pemetaan GAKY di seluruh Indonesia tahun 2003 (kecuali di Nanggroe Aceh Darussalam dan Papua), didapatkan 8,8% kabupaten/kota endemik berat, 12,2% kabupaten/kota endemik sedang, 35,7% endemik ringan dan 43,3% termasuk non endemik. Walaupun terjadi penurunan yang berarti, Gangguan akibat kekurangan Yodium (GAKY) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, karena secara umum prevalensinya masih diatas 5% (Depkes RI, 2008).

Tujuan penelitian : Tujuan umum didalam penelitian ini adalah Gambaran Pengetahuan, sikap dan Perilaku Ibu Terhadap Penggunaan Garam Beryodium di Desa Bolok Kabupaten Kupang ?

Metode Penelitian : Dalam melakukan penelitian ini adalah data primer dan data sekunder

Serta metode pengumpulan data yang digunakan dengan cara metode tanya jawab dengan menggunakan kuesioner kepada masing-masing responden.

Hasil: Menurut asumsi penelitian bahwa Tingkat pengetahuan ibu terhadap penggunaan garam beryodium pada umumnya baik sebanyak 28 orang (56%), cukup 15 orang (30%), kurangnya pengetahuan ibu tentang penggunaan garam beryodium disebabkan oleh faktor diantaranya adalah kurangnya informasi yang ibu peroleh mengenai garam beryodium. Factor lain yang ikut berpengaruh adalah tidak adanya keinginan ibu untuk mencari informasi mengenai garam beryodium.

Tingkat sikap ibu terhadap penggunaan garam beryodium pada umumnya baik sebanyak 13 orang (26%), cukup sebanyak 15 orang sebanyak (30%), dan yang kurang sebanyak 22 orang

(44%). Kurangnya sikap ibu tentang penggunaan garam beryodium disebabkan oleh berbagai factor diantaranya adalah kekurangan informasi yang ibu peroleh mengenai garam beryodium, tidak adanya keinginan ibu untuk mencari informasi mengenai garam beryodium membuat ibu bersikap negative terhadap garam beryodium akibat salah menggunakan garam beryodium sehingga rasa yang dihasilkan selalu pahit.

Tingkat perilaku ibu terhadap penggunaan garam beryodium pada umumnya baik sebanyak 26 orang (56%), cukup sebanyak 6 orang (12%), dan cukup sebanyak 16 orang (32%). Berdasarkan tabel 10. Diketahui bahwa ibu memiliki tindakan yang paling banyak pada kategori baik yaitu 26 orang (56%). Dari hasil penelitian di dapat bahwa setiap ibu rumah tangga selalu menggunakan garam pada setiap pengolahan makanan yang akan disajikan. Hal ini di karena garam sangat berperan dalam menentukan cita rasa dari suatu masakan, sehingga garam sudah menjadi kebutuhan pokok bagi manusia dan tindakan ibu untuk memilih garam beryodium ibu rumah tangga di tempat penelitian juga mempunyai pemilihan garam yang berbentuk kasar dari pada garam yang berbentuk halus.

Kata kunci : pengetahuan, sikap dan perilaku ibu.

BIODATA PENULIS

Nama: Andreas Martinus Toi Asimu

TTL: Kupang, 03 November 1997

Agama: Kristen Khatolik

Alamat: Lamalera, Lembata

RIWAYAT PENDIDIKAN:

1. Pada tahun 2004 – 2009 menjalani pendidikan di SD Inpres Lamalera.
2. Pada tahun 2009 – 2013 menjalani pendidikan di SMPK APPIS Lamalera.
3. Pada tahun 2014 – 2016 menjalani pendidikan di SMK Kesehatan SURA DEWA Larantuka.
4. Pada tahun 2016– 2019 menjalani pendidikan D3 Gizi di Poltekkes Kemenkes Kupang.

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU TERHADAP
PENGUNAAN GARAM BERYODIUM DI DESA BOLOK KABUPATEN
KUPANG PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR**

DISUSUN

**ANDREAS MARTINUS TOI
PO. 530324116655**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Menyelesaikan Diploma III Gizi (A.Md,Gz)
Tahun Akademik 2019/2020**

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG

PROGRAM STUDI GIZI

ANGKATAN XI

2019

MOTTO

*Janglah menilai seseorang dari luarnya saja,
tetapi kenali lebih dalam sifatnya.*

PERSEMBAHAN

Karya tulis ilmiah ini saya persembahkan untuk :

1. Tuhan Yesus dan Bunda Maria karena atas anugerahnya dan penyertaannya sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik dan dapat menyelesaikan studi saya.
2. Orang tua saya yang tercinta yakni Bapak Konradus bona dan Mama Maria Theresia Moi , yang selalu ada buat saya dalam keadaan susah dan bahagiannya saya, dan selalu memberikan motivasi untuk saya lewat do,a dan dalam segala hal.
3. Dan untuk adik saya Notik asimu dan serta keluarga besar asimu yang ada di lamalera Bajawa.
4. Teman-teman seangkatan Gizi XI yang sudah berjuang bersama selama 3 tahun.
5. Almamater tercinta, Poltekkes Kemenkes Kupang Jurusan Gizi.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena telah melimpahkan petunjuk dan rahmatNya sehingga penulis berhasil menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.

Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU IBU TERHADAP PENGGUNAAN GARAM BERYODIUM DI DESA BOLOK KABUPATEN KUPANG”** Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan semua pihak, untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Ibu R. H. Kristina, SKM, M.Kes. Selaku Direktur Poltekkes Kupang
2. Ibu Agustina Setia, SST, M. Kes. Selaku Ketua Prodi Gizi kupang,
3. Yohanes Don Bosko Demu, SKM., MPH. Selaku Pembimbing
4. Ibu Agustina Setia, SST, M. Kes. Selaku Penguji.
5. Seluruh Staf dan Dosen
6. Orang Tua tercinta
7. Teman-teman Mahasiswa Gizi Angkatan XI.
8. Teman-teman Atoin Amaf Yang Telah Memberikan Dukungan.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan oleh sebab itu kritik, saran dan masukan dari berbagai pihak senantiasa penulis harapkan demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata penulis ucapkan terimakasih, semoga penulisan ini dapat bermanfaat.

Kupang, 9 Juni 2019

Penulis, Andreas Martinus Toi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah Penelitian.....	2
1.3 Tujuan Penelitian	2
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJUAN PUSTAKA	
2.1 Yodium	4
2.2 Garam Beryodium.....	6
2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Garam Beryodium	9
2.4 Kerangka Teori	15
2.5 Kengka Konsep.....	16
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Peneltian	17
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	17
3.3 Populasi dan Sampel.....	17
3.4 Defenisi Operasional.....	19
3.5 Sumber Data	20
3.6 Instrumen Penelitian	20
3.7 Teknik Pengumpulan Data.....	21

3.8 Pengolahan dan Analisis Data..... 22

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian 24

4.2 Pembahasan 28

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan 31

5.2 Saran 32

DAFTAR PUSTAKA..... 33

DAFTAR TABEL

1. Definisi Operasional Variabel.....	20
2. Karakteristik Responden berdasar kanumur.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran I : Lembar Permohonan Ijin Penelitian
2. Lampiran II : Lembar Permintaan Menjadi Responden
3. Lampiran III : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
4. Lampiran IV : Lembar Kuisisioner
5. Lampiran V : Gambar Dokumentasi
6. Lampiran VI : Surat Selesai Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY) adalah sekumpulan gejala yang ditimbulkan karena tubuh kekurangan yodium dalam jangka waktu lama. Gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY) ini merupakan salah satu masalah gizi utama di Indonesia. Gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY) diketahui mempunyai kaitan erat dengan gangguan perkembangan mental dan kecerdasan. Oleh karena itu semakin besar angka prevalensi masalah gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), akan semakin menurun potensi sumber daya manusia. Apabila di suatu wilayah dijumpai penderita gondok lebih dari 10%, maka daerah itu dinyatakan sebagai daerah gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY) dan harus dilakukan tindakan penanggulangan gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), (Adriani, 2013).

Berdasarkan data WHO tahun 2005, tercatat ada 130 negara di dunia mengalami masalah Gangguan akibat kekurangan Yodium (GAKY), sebanyak 48% tinggal di Afrika, dan 41% tinggal di Asia Tenggara dan sisanya di Eropa dan Pasifik Barat (Runsally, 2006). Survei nasional pemetaan GAKY di seluruh Indonesia tahun 2003 (kecuali di Nanggroe Aceh Darusalam dan Papua), didapatkan 8,8% kabupaten/kota endemik berat, 12,2% kabupaten/kota endemik sedang, 35,7% endemik ringan dan 43,3% termasuk non endemik. Walaupun terjadi penurunan yang berarti, Gangguan akibat kekurangan Yodium (GAKY) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, karena secara umum prevalensinya masih di atas 5% (Depkes RI, 2008).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (2018), di Provinsi Nusa Tenggara Timur untuk kandungan yodium cukup (52,4%), kurang (26,5%), tidak ada (21,1%). Selain penanggulangan yang dilakukan pemerintah tersebut, untuk meningkatkan pengetahuan ibu dapat dilakukan dengan cara melakukan penyuluhan kesehatan. Dengan adanya penyuluhan yang dilakukan maka diharapkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu rumah tangga dalam penggunaan garam beryodium.

Berdasarkan keadaan tersebut peneliti ingin mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang penggunaan garam beryodium. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku ibu terhadap penggunaan garam beryodium”.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan Bagaimana Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku ibu tentang penggunaan garam beryodium di Desa Bolok Kabupaten Kupang?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Pengetahuan, sikap dan Perilaku Ibu Terhadap Penggunaan Garam Beryodium di Desa Bolok Kabupaten Kupang ?

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui gambaran pengetahuan, Sikap dan Perilaku ibu terhadap penggunaan Garam beryodium di Desa Bolok Kabupaten Kupang?

1.3.2.2 Mengetahui Gambaran Sikap ibu terhadap penggunaan garam beryodium di Desa Bolok Kabupaten Kupang?

1.3.2.3 Mengetahui perilaku ibu terhadap penggunaan garam beryodium di Desa Bolok Kabupaten Kupang?

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Untuk memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian khususnya tentang gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Terhadap Penggunaan Garam Beryodium.

1.4.2 Bagi Mahasiswa Gizi

Sebagai sumber informasi dan menambah pengetahuan siswa tentang gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Terhadap Penggunaan Garam Beryodium.

1.4.3 Bagi Institusi Gizi

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi yang bermanfaat untuk penelitian selanjutnya

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Yodium

2.1.1 Pengertian yodium

Yodium merupakan salah satu mineral penting bagi kehidupan manusia karena yodium sangat diperlukan untuk pertumbuhan, perkembangan dan fungsi otak. Hewanpun memerlukan yodium untuk pertumbuhannya. Kebutuhan rata-rata perorang dewasa perhari sangat sedikit yaitu 0,15 mg. Meskipun jumlahnya sangat sedikit tubuh memerlukan yodium secara teratur setiap hari. Karena itu yodium harus ada dari makanan sehari-hari. Kekurangan yodium akan mengalami gangguan fisik maupun mental mulai dari yang ringan sampai berat (I Dewa Nyoman Supariasa, dkk, 2002).

Zat yodium juga merupakan zat gizi esensial bagi tubuh, karena merupakan komponen dari hormon thyroxin (Achmad Djaeni Sediaoetama, 2000). Yodium ada didalam kelenjar tiroid, yang digunakan untuk mensintesis hormon tiroksin triiodotironin (T3) dan tetraiodotironin (T4). Fungsi utama hormon-hormon ini adalah mengatur pertumbuhan dan perkembangan (Sunita Almatsier, 2003).

2.1.2 Kebutuhan Yodium

Kebutuhan yodium sehari sekitar 1-2 mg/kg berat badan. Widya Karya Pangan dan Gizi (1998) menganjurkan angka kecukupan gizi (AKG) untuk yodium. Pada bay dianjurkan kebutuhan yodium 50-70 mg/hari, balita dan anak sekolah 70-120 mg/hari, remaja dan dewasa 150 mg/hari, ibu hamil tambah 25 mg/hari dan ibu menyusui tambah 50 mg/hari (Tabel 1).

Tabel 1. Kebutuhan yodium.

Golongan	Kebutuhan yodium
----------	------------------

Bay	50-70 mg/hari
Balita dan anak sekolah	70-120 mg/hari
Remaja dan dewasa	150 mg/hari
Ibu hamil	+25 mg/hari
Ibu menyusui	+50 mg/hari

Sumber: Sunita Amatsier (2003)

Mengingat dalam garam beryodium juga terdapat unsur natrium, maka konsumsi garam beryodium pun harus dibatasi. Kelebihan konsumsi natrium dapat memicu penyakit tekanan darah tinggi. Untuk menghindari pengaruh samping dari konsumsi garam beryodium yang berlebihan, maka dianjurkan untuk mengkonsumsi garam tidak lebih dari 6 gram per orang per hari (2½ gram tiap 1000 kilo kalori), atau satu sendok teh setiap hari (Depkes RI, 2003).

2.1.3 Sumber Yodium

Yodium secara alami dalam tanah dan air sehingga sebenarnya yodium dapat diperoleh dari tanaman yang tumbuh di tanah yang kaya yodium (BPS, 1995). Sumber utama yodium diantaranya adalah sayur-sayuran, ikan laut, dan rumput laut (Moch. Agus Krisno Budianto, 2004). Laut merupakan sumber utama yodium oleh karena itu, makanan laut berupa ikan, udang dan kerang serta ganggang laut merupakan sumber yodium yang baik. Di daerah pantai, air tanah mengandung banyak yodium sehingga tanaman yang tumbuh di daerah pantai mengandung cukup banyak yodium (Sunita Almatsier, 2003).

2.2 Garam Yodium

2.2.1 Pengertian Garam Yodium

Garam beryodium adalah garam yang telah diperkaya dengan KI₃ (kalium Iodat) yang dibutuhkan oleh tubuh untuk pertumbuhan dan kecerdasan. Garam beryodium digunakan sebagai garam konsumsi harus memenuhi Standar Nasional Indonesia (SNI) mengandung sebanyak 30-80 ppm (Depkes RI, 2003).

2.2.2 Uji Garam Beryodium

Garam beryodium memiliki manfaat yang sangat penting yaitu untuk mencegah dan menanggulangi GAKY, maka mutu garam beryodium yang beredar di pasar perlu dilakukan pemantauan. Cara mengetahui kadar yodium dalam garam dengan test kit yodida yaitu: (1) ambil satu sendok teh garam, lalu tetesi dengan cairan yodida, (2) tunggu beberapa menit sampai terjadi perubahan warna pada garam dari putih menjadi biru keunguan (pada garam beryodium), (3) bandingkan dengan warna kit yang tertera pada kemasan (Depkes RI, 2003).

2.2.3 Akibat Kekurangan Garam Beryodium

Gangguan akibat kekurangan yodium adalah rangkaian kekurangan yodium pada tumbuh kembang manusia. Spektrum seluruhnya terdiri dari gondok dalam berbagai stadium, kretinin endemik yang ditandai terutama oleh gangguan mental, gangguan pendengaran, gangguan pertumbuhan pada anak dan orang dewasa, sering dengan kadar hormon rendah, angka lahir dan kematian bayi meningkat (I Dewa Nyoman Supariasa, dkk, 2002). Defisiensi yodium akan menguras cadangan yodium serta mengurangi produksi T₄. Penurunan T₄ dalam darah memicu sekresi TSH yang kemudian meningkatkan kegiatan kelenjar tiroid, untuk selanjutnya menyokong terjadinya hiperplasia tiroid (Arisman, 2004).

Defisiensi yodium pada janin merupakan dampak dari kekurangan pada ibu. Keadaan ini berkaitan dengan meningkatnya insidensi lahir mati, keguguran, cacat lahir, yang kesemuanya dapat dicegah melalui intervensi yang tepat. Defisiensi yodium pada bayi baru lahir selain berpengaruh pada angka kematian, keberfungsian tiroid pada bayi baru lahir terhubung dengan kenyataan bahwa otak bayi baru lahir hanya sepertiga ukuran normal orang dewasa. Kekurangan yang parah dan berlangsung lama akan mempengaruhi fungsi tiroid bayi yang kemudian mengancam perkembangan otak secara dini (Arisman, 2004).

Defisiensi yodium pada anak akan menyebabkan insidensi gondok. Angka kejadian gondok meningkat bersama usia, dan mencapai puncaknya setelah remaja. defisiensi yodium pada orang dewasa akan mengakibatkan hipotiroid dan gangguan fungsi mental. Pemberian yodium dalam bentuk garam, minyak beryodium lebih efektif dalam pencegahan gondok orang dewasa (Tabel 3).

Tabel 3. Spektrum Gangguan Akibat Kekurangan Yodium

Tahap Perkembangan	Bentuk Gangguan
Janin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keguguran 2. Lahir mati 3. Kelainan kongenital 4. Kematian perinatal 5. Kematian bayi 6. Kretinisme miksedema 7. Kerusakan psikomotor 8. Gondok neonatus
Bayi baru lahir	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hipotiroidisme neonatus 2. Gondok
Anak dan remaja	<ol style="list-style-type: none"> 1. gangguan pertumbuhan 2. hipotiroidisme juvenile 3. gondok dan komplikasinya
Dewasa	<ol style="list-style-type: none"> 1. hipotiroidisme 2. gangguan fungsi mental
Semua usia	<ol style="list-style-type: none"> 1. hipotiroidisme diimbasi oleh yodium 2. kepekaan terhadap radiasi nuklir meningkat

Sumber: Arisman (2004).

Kelenjar gondok terdiri dari 2 lobus yang digabung oleh istmus yang melekat pada permukaan trakea. Berat kelenjar seluruhnya pada orang dewasa hanya diantara 15-20 gram akan tetapi bervariasi tergantung pada tempat dimana orang tersebut dilahirkan, masukan yodium dan masukan bahan makanan yang mengandung banyak zat-zat yang menyebabkan pembesaran kelenjar gondok (goitrogenic).

Menurut WHO (1994) dalam I Dewa Nyoman Supriasa (2002) suatu daerah di klasifikasikan sebagai daerah endemis gondok apabila memiliki prevalensi Total Goiter Rate

(TGR). Prevalensi TGR <5% dikategorikan normal, prevalensi TGR 5,0-19,9% dikategorikan ringan, prevalensi TGR 20,0-29,9% dikategorikan sedang, prevalensi TGR $\geq 30\%$ berat (Tabel 3).

Tabel 4. Prevalensi Total Goiter Rate (TGR)

Prevalensi TGR	Kategori
<5%	Normal
5,0-19,9%	Ringan
20,0-29,9%	Sedang
$\geq 30\%$	Berat

Sumber: I Dewa Nyoman Supriasa, dkk (2002).

2.2.4 Penanggulangan GAKY

Garam beryodium pernah digunakan oleh pemerintah Swiss pada tahun 1920-an dan sukses. Biaya yang dikeluarkan cukup murah, terutama juga dibandingkan dengan manfaat sosial yang dihasilkan yaitu, satu orang diperlukan 3-4 sen dolar amerika pertahun. Namun, kesulitan memproduksi garam beryodium dalam jumlah besar dalam mempertahankan mutunya hingga ke tingkat pengguna pernah dibuktikan di India. Setelah di tangan pengguna, garam beryodium itu telah rusak. Kerusakan ini dapat saja terjadi selama penyimpanan digudang atau di warung, garam tidak ditutup sehingga terpapar dengan sinar matahari. Kerusakan selama proses memasak dapat disusutkan dengan cara menambahkan garam setelah selesai memasak (Arisman, 2004).

2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Garam Beryodium

2.3.1 Pendidikan Ibu

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau usaha manusia untuk meningkatkan kepribadian dengan jalan membina potensi pribadinya, yang berupa rohani(cipta,rasa,dan karsa) dan jasmani (panca indra dan ketrampilan). Pendidikan merupakan hasil prestasi yang dicapai oleh perkembangan manusia, dan usaha lembaga-lembaga tersebut dalam mencapai tujuannya (Budioro B, 2002). Cara mendapatkan pendidikan dapat dilakukan secara formal maupun non formal untuk memberi pengertian dan mengubah perilaku (Juli Soemirat Slamet, 2002). Wanita sangat berperan dalam pendidikan di dalam rumah. Mereka menanamkan kebiasaan dan menjadi panutan bagi generasi yang akan datang tentang perlakuan terhadap lingkungan. Untuk dapat melaksanakan pendidikan ini dengan baik, para wanita juga perlu berpendidikan baik formal maupun nonformal karena seorang ibu dapat memelihara dan mendidiknya dengan baik apabila ia sendiri berpendidikan (Juli Soemirat Slamet, 2002).

2.3.2 Pengetahuan Ibu

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra pengelihatn, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Soekidjo Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni: (1) Kesadaran (Awareness), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek), (2) Merasa tertarik (interest) terhadap stimulasi atau obyek tersebut, dimana sikap subjek sudah mulai timbul, (3) Menimbang-nimbang (evaluation) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya yang berarti sikap responden sudah lebih baik lagi, (4) Trial dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus, (5) Adoption di mana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus (Soekidjo Notoatmodjo, 2003).

Mayoritas penduduk Indonesia, bahkan juga para pedagang belum mengetahui manfaat garam yodium, sehingga dalam transaksi jual beli garam hampir tidak terjadi pemilihan merek atau kualitas. Hal ini karena mereka tidak mengetahui arti label yodium dalam kemasan garam (BPS, 1995).

2.3.3 Sikap Ibu

Sikap adalah merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Soekidjo Notoatmodjo, 2003).

Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi adalah merupakan "pre-disposisi" tindakan atau perilaku. Allport (1954) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok yaitu: (1) Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap suatu obyek, (2) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu obyek, (3) Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*). (Soekidjo Notoatmodjo, 2003)

Sikap terdiri dari empat tingkatan yaitu: (1) Menerima (*receiving*), diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek), (2) Merespons (*responding*) dengan memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap, (3) Menghargai (*valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah merupakan suatu indikasi sikap tingkat tiga, (4) Bertanggung jawab (*responsible*) terhadap sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi. Pengukuran sikap dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden (Soekidjo Notoatmodjo, 2003).

Manusia hidup dalam lingkungan yang kompleks. Lingkungan merupakan himpunan dari semua kondisi luar yang berpengaruh pada kehidupan dan perkembangan pada suatu organisme, perilaku manusia atau kelompok masyarakat (Budioro, 2001). Salah satu faktor yang mempengaruhi keadaan manusia adalah faktor lingkungan sosial. Faktor lingkungan sosial, merupakan lingkungan yang mencakup hubungan yang kompleks antara faktor-faktor dan kondisi budaya, sistem nilai, adat, kebiasaan, kepercayaan, sikap, moral, agama, pendidikan, pekerjaan, pekerjaan, standar hidup, kehidupan masyarakat, tersedianya pelayanan kesehatan, organisasi sosial dan politik (Budioro B, 2001).

Nilai-nilai kesehatan yang tercermin dalam bentuk perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan tentang kesehatan. Tetapi, peran pengetahuan untuk terbentuknya suatu perilaku yang sesuai dengan nilai kesehatan perlu disertai dengan kepercayaan seseorang terhadap kesehatan. Petugas atau tenaga kesehatan sebagai pembina masyarakat berperan penting dalam meningkatkan kepercayaan mereka tentang nilai kesehatan. Karena dengan mengetahui arti penting kesehatan dan didukung dengan kepercayaan tentang nilai baik buruk bagi kesejahteraan serta manfaatnya bagi diri dan keluarga, maka masyarakat akan menerima nilai kesehatan dalam mereka berperilaku (Eko Suryani dan Hesty Widyasih, 2008).

Masalah yang saling berkaitan yang dapat menghambat upaya pencapaian “garam beryodium untuk semua” yaitu masih rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya garam beryodium (BPS, 1995).

2.3.4 Perilaku

2.3.4.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktifitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Oleh sebab itu, dari sudut pandang biologis semua makhluk hidup mulai dari tumbuh-tumbuhan, binatang, sampai dengan manusia itu berperilaku karena mereka mempunyai aktivitas masing-masing. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai kegiatan yang sangat luas sepanjang kegiatan yang dilakukannya, yaitu antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan seterusnya. Berdasarkan uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo S, 2003).

2.3.4.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut (Notoadmojo S, 2005) bahwa faktor perilaku sendiri ditentukan oleh 3 faktor utama yaitu:

2.3.4.2.1 Faktor-faktor predisposisi (disposing factors), adalah faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya.

2.3.5 Penyimpanan garam oleh rumah tangga.

Walaupun garam yang dibeli mengandung cukup yodium tetapi penanganan dan cara penyimpanan oleh rumah tangga dapat menyebabkan kandungan yodium dalam berkurang atau bahkan hilang. Masih banyak rumah tangga yang menyimpan dalam tempat terbuka, meletakkan garam sembarangan, dan membiarkan basah atau berair (BPS, 2002).

2.3.6 Distribusi Garam Beryodium

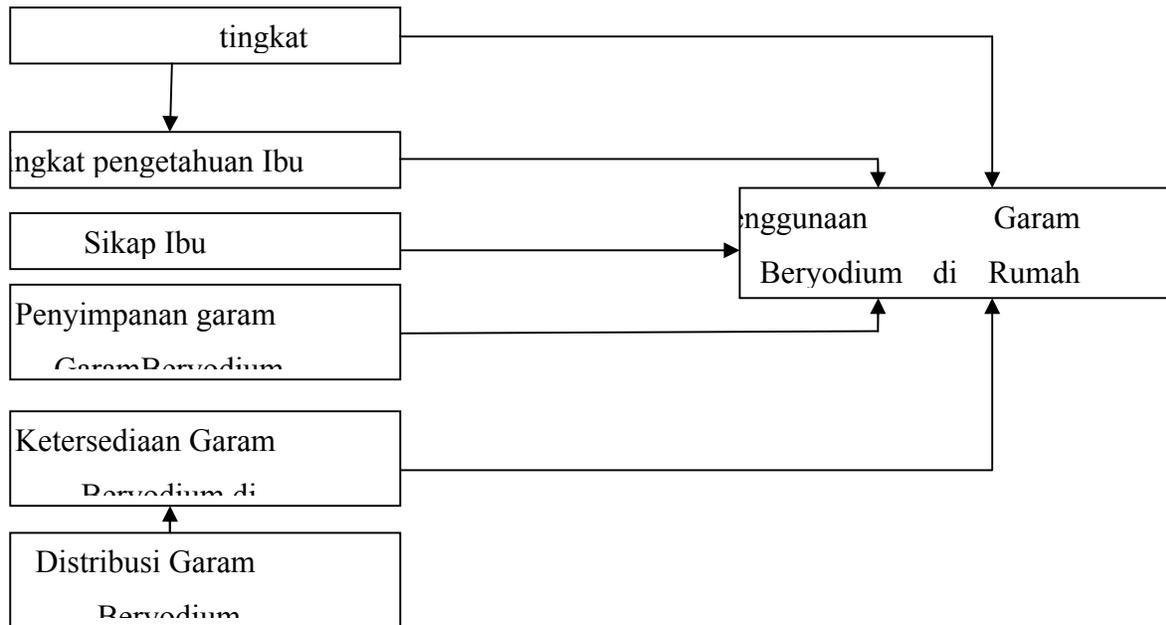
Distribusi garam beryodium dari perusahaan ke masyarakat, tergantung dari kemampuan produksi dan pemasaran dalam suasana pasar bebas. Distribusi garam beryodium mempengaruhi ketersediaan garam beryodium di pasaran. Perusahaan yang mampu melakukan distribusi antar pulau dan antar propinsi, sedangkan perusahaan menengah dan kecil hanya mampu memasarkann produknya dalam satu propinsi bahkan satu kabupaten atau kota saja. Pemasaran akhir umumnya melalui pengencer formal (pasar besar, supermarket, toko bahan pangan), sampai dengan pengencer kecil diperkotaan dan pinggiran kota (Depkes RI, 2005).

Untuk pasar desa di daerah terpencil umumnya sulit terjangkau oleh distributor garam beryodium. Secara tradisional kebutuhan mereka dipenuhi distributor informal yang memasarkan garam krosok non-yodium. Hal lain yang memerlukan perhatian ialah pemalsuan dan penipuan kandungan yodium dalam garam. Masih banyaknya kemasan garam yang mengklaim mengandung yodium, namun kandungan yodium kurang dari 30 ppm sebagaimana dipersyaratkan (Depkes RI, 2005).

Penggunaan garam beryodium didaerah produsen garam rakyat cenderung rendah, antara lain karena (1) Harga garam rakyat jauh lebih murah dibandingkan harga garam beryodium, (2) Garam rakyat lebih mudah diperoleh dibandingkan garam beryodium, (3) Distribusi garam beryodium belum merata, karena permintaan dari masyarakat juga kurang (BPS, 1995).

2.4 kerangka Teori

Berdasarkan uraian dalam landasan teori, maka disusun kerangka teori mengenai Gambaran pengetahuan, sikap dan sikap ibu terhadap penggunaan garam beryodium pada ibu rumah tangga (gambar 1.)



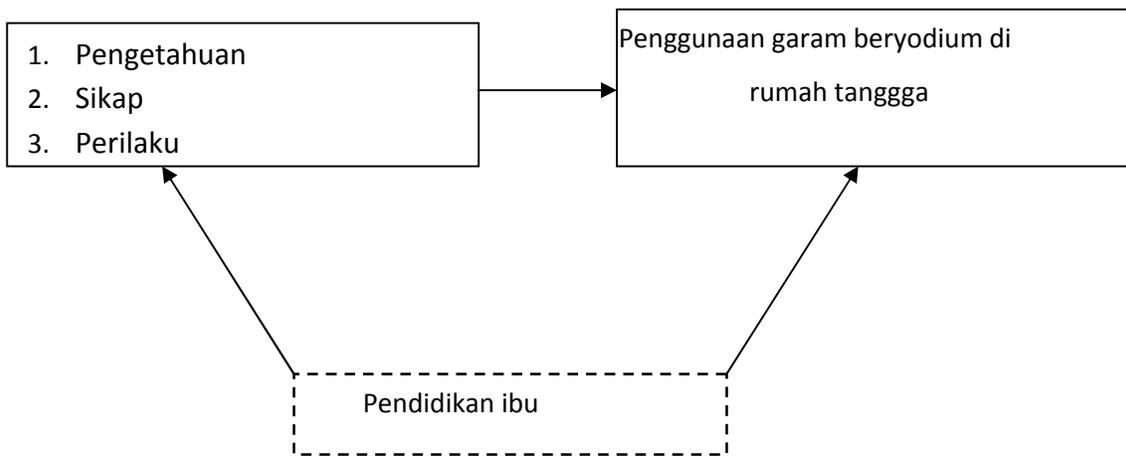
Gambar 1.

Kerangka Teori

Sumber: BPS (1995), BPS (2002), Budioro B. (2002) Eko Suryani dan Hest Wiyasih (2008), Juli Soemirat Slamet (2002), Soekidjo Notoatmodjo (2003). Depkes RI (2005).

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan di amati atau diukur melalui penelitian (Soekidjo Notoatmodjo 2005:44). Dalam penelitian ini terdapat tiga variabel bebas yaitu pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dan satu variabel terikat yaitu penggunaan garam beyodium di rumah tangga. Variabel perancu dalam penelitian ini adalah pendidikan ibu (gambar 2).



Gambar 2
Kerangka konsep

Keterangan :

————— : Variabel yang diteliti

- - - - - : Variabel yang tidak diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang mengidentifikasi gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap penggunaan garam beryodium di Desa Bolok kabupaten kupang.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat : Penelitian ini dilakukan di Desa Bolok.

3.2.2 Waktu : Dilaksanakan pada bulan mei sampai April 2019.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah yang diteliti. Variabel dapat berupa orang, kejadian, perilaku atau suatu yang lain yang akan dilakukan penelitian (Nursalam, 2008). Berdasarkan penjelasan tersebut, maka yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat di Desa Bolok kabupaten kupang khususnya ibu rumah tangga yang berjumlah 50 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian populasi yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010), pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *purposive Sampling dengan jumlah populasi 50 orang* yaitu pengambilan sampel dengan pertimbangan-pertimbangan tertentu oleh penulis (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini sampel yang di ambil yaitu berjumlah 50 orang yang di ambil secara acak dan tersebar di 5 Dusu.

3.3.2.1 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *proposive sampling*. *Proposive sampling* adalah metode penempatan sampel dengan memilih beberapa sampel tertentu yang dinilai sesuai dengan tujuan atau masalah penelitian dalam sebuah populasi (Nursalam, 2008).

3.3.2.2 Kriteria Sampling

3.3.2.2.1 Kriteria Inklusi

3.3.2.2.1.1 Ibu rumah tangga

3.3.2.2.1.2 Bersedia menjadi responden

3.3.2.2.2 Kriteria Eksklusi

3.3.2.2.2.1 Tidak hadir saat penelitian berlangsung

3.3.2.2.2.2 Ibu tidak bersedia menjadi responden

3.3.2.3 Variabel Penelitian

Menurut Suharsimi Arikunto (2002), variabel adalah objek penelitian atau yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. Dalam penelitian ini ada tiga variabel yaitu variabel bebas, variabel terikat, dan variabel pengganggu, yaitu sebagai berikut:

3.3.2.3.1 Variabel bebas

Menurut Handoko Riwidikdo (2007) variabel bebas merupakan variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel terikat (dependen). Variabel bebas pada penelitian ini adalah pengetahuan sikap dan perilaku ibu.

3.3.2.3.2 Variabel terikat

Menurut Handoko Riwidikdo (2007) variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Independen). Variabel terikat pada penelitian ini adalah penggunaan garam beryodium di rumah tangga.

3.3.2.3.3 Variabel pengganggu

Variabel pengganggu merupakan variabel yang mengganggu hubungan variabel bebas dan variabel terikat sehingga perlu dikendalikan dan dibuat konstan agar tidak mempengaruhi hasil penelitian (Handoko Riwidikdo, 2007:10). Variabel pengganggu pada penelitian ini adalah pendidikan ibu.

3.4 Defenisi Operasional

Table 1

Variabel	Defenisi Operasional	Skala	Alat Ukur	Skor
Pengetahuan	Pengetahuan ibu tentang garam beryodium, manfaat garam beryodium, gangguan akibat kekurangan garam beyodium, cara penyimpanan dan cara pengetesan garam	Ordinal	Kuesioner	1. Pengetahuan kurang apabila jawaban benar <60% 3. Pengetahuan cukup apabila jawaban benar 60-80% 3. Pengetahuan baik apabila jawaban benar >80%
Sikap	Tanggapan atau reaksi yang dimiliki ibu terhadap garam beryodium	Ordinal	Kuesioner	1. Baik 90-100% 2. Sedang 60-80% 3. Kurang <80%
Perilaku	suatu kegiatan atau aktifitas organisme (maklup hidup) yang bersangkutan	Ordinal	Kuesioner	1. Baik 90-100% 2. Sedang 60-80% 3. Kurang <80%
Penggunaan garam beryodium	Kandungan yodium dalam garam yang telah diperkaya K103 (Kalium Iodat)	Nominal	Tes garam beryodium dengan menggunakan tes kit yodina	1. Garam dengan kandungan yodium tinggi akan menunjukkan warna biru keunguan 2. Garam non yodium tidak menunjukkan warna biru

				keunguan
--	--	--	--	----------

Sumber : Arisman 2004

3.5 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sumber data skunder

3.5.1 Data Primer

Data primer diperoleh dari wawancara langsung pada Ibu Rumah Tangga dengan memberikan kuesioner untuk mengetahui pendidikan Ibu Rumah Tangga, pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang garam beryodium, sikap Ibu Rumah Tangga terhadap garam beryodium, perilaku Ibu Rumah Tangga tentang garam beryodium, motivasi Ibu Rumah Tangga menggunakan garam beryodium, ketersediaan garam beryodium diwarung/pasar, jenis garam yang dikonsumsi, pemantauan garam beryodium dan persepsi Ibu Rumah Tangga tentang konsumsi garam beryodium.

3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari sumber informasi dokume yaitu semua sumber informasi yang berhubungan dengan dokumen resmi atau tidak resmi. Data sekunder didapat dari:

- a. Data RISKESDAS provinsi NTT tahun 2018
- b. Data dari Desa Bolok tentang jumlah kepala keluarga.
- c. Penelitian-penelitian sebelumnya mengenai pemilihan, penggunaan dan penyimpanan garam yodium Ibu Rumah Tangga .

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah perangkat untuk mengungkap atau memperoleh data (Soekidjo Notoatmodjo, 2005).

Instrumen penelitian meliputi:

3.6.1 Kuesioner

Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden (Suharsimi Arikunto, 2002). Kuesioner diajukan secara langsung kepada subyek atau disampaikan secara lisan oleh peneliti dari pertanyaan yang sudah tertulis (Nursalam, 2003). Kuesioner ini mengacu pada Badan Pusat Statistika (BPS) berdasarkan hasil survey konsumsi garam di rumah tangga 2002. Pertanyaan berupa pengetahuan sikap dan perilaku ibu tentang garam beryodium serta penggunaan garam beryodium di rumah tangga (BPS, 2002).

3.6.2 Test Garam Beryodium

Test garam beryodium dilakukan untuk mengetahui kandungan yodium dalam garam yang digunakan oleh rumah tangga (Depkes RI, 2003:28). Rumah tangga dinyatakan mempunyai “garam cukup yodium (>30 ppm KIO_3)” bila hasil tes cepat garam berwarna biru atau ungu tua, dan mempunyai “garam tidak cukup yodium (<30 ppm KIO_3)” bila hasil tes cepat garam berwarna biru atau ungu muda dan dinyatakan mempunyai “garam tidak beryodium” bila tes cepat garam dirumah tangga tidak berwarna (Depkes RI, 2008).

3.7 Teknik Pengambilan Data

3.7.1 Observasi

Observasi adalah suatu perbuatan yang dilakukan dengan mencatat jumlah dan taraf aktifitas tertentu yang berhubungan dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo S., 2002). Dalam penelitian ini yang diobservasi ialah pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang garam beryodium, perilaku Ibu Rumah Tangga tentang garam beryodium, sikap Ibu Rumah Tangga tentang konsumsi garam beryodium, Tangga menggunakan garam beryodium, ketersediaan garam beryodium, jenis garam dan pemantauan garam beryodium. Semua yang terlihat dan didengarkan sesuai dengan tema penelitian, semuanya dicatat dalam kegiatan observasi.

3.7.2 Kuesioner

Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden (Suharsimi Arikunto, 2002). Kuesioner diajukan secara langsung kepada subyek dari pertanyaan yang sudah tertulis (Nursalam, 2003).

3.7.3 Test Garam Beryodium

Test garam beryodium dilakukan untuk mengetahui kandungan yodium dalam garam yang dikonsumsi oleh rumah tangga. Test garam beryodium dilakukan dengan Test Kit Yodina yang tersedia di Puskesmas dan apotik. Dinyatakan mempunyai “garam cukup yodium (>30 ppm KIO_3)” bila hasil tes cepat garam berwarna biru atau ungu tua, dan mempunyai “garam tidak cukup yodium (<30 ppm KIO_3)” bila hasil tes cepat garam berwarna biru atau ungu muda dan dinyatakan mempunyai “garam tidak beryodium” bila tes cepat garam di rumah tangga tidak berwarna (Depkes RI, 2008).

3.8 Pengolahan Dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan data

Pengolahan data dalam penelitian ini meliputi tahap-tahap sebagai berikut:

3.8.1.1 Editing

Editing adalah memeriksa data yang telah dikumpulkan baik berupa daftar pertanyaan, kartu atau buku registrasi. Editing bertujuan untuk melengkapi data yang belum lengkap.

3.8.1.2 Koding

Koding adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden kedalam kategori-kategori. Koding bertujuan untuk memberikan kode untuk memudahkan memasukkan dan pengolahan data.

3.8.1.3 Entry data

Entry adalah memasukkan data penelitian pada program komputer untuk pengolahan data dengan menggunakan komputer.

3.8.1.4 Tabulasi

Tabulasi adalah mengelompokan data sesuai dengan tujuan penelitian yang selanjutnya dimasukkan dalam pengolahan data. Penyusunan data bertujuan untuk memudahkan dalam menjumlah, menyusun dan menata untuk disajikan dan dianalisis. Penyusunan data pada penelitian ini menggunakan tabulasi dengan proses komputerisasi.

3.8.2 Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian deskriptif ini adalah analisis univariat. Analisis univariat adalah analisis yang digunakan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian yang meliputi distribusi, frekuensi, dan persentase dari tiap variabel penelitian (Notoatmodjo S.,2002). Analisis univariat bermanfaat untuk melihat apakah data sudah layak untuk dilakukan analisis dengan melihat gambaran data yang dikumpulkan dan apakah data sudah optimal.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran umum Desa Bolok

Desa Bolok merupakan desa yang berada di kecamatan Kupang barat kabupaten Kupang. luas wilayah Desa Bolok adalah 521 ha. keadaan penduduk yang berdomisili di Desa Bolok adalah penduduk yang heterogen karena terdiri dari berbagai suku dengan mayoritas penduduk berasal dari suku Rote, Sabu, Rote, Alor, Bugis, Flores, Sumba, dan Jawa. adapun jumlah kepala keluarga yang berada di Desa Bolok kecamatan Kupang barat yang berjumlah 748 KK yang tersebar di 24 RT dan 12 RW. total penduduk sampai dengan saat ini adalah 7.130 jiwa yang terdiri dari laki-laki 3.564 jiwa dan perempuan sebanyak 3.566 jiwa.

4.2 Karakteristik Responden

4.2.1 Distribusi responden berdasarkan usia

Tabel. 5 Distribusi responden berdasarkan usia

No	Usia (tahun)	Frekuensi	%
1.	20 – 30	16	32
2.	31 – 40	14	28
3.	> 40	20	40
	Jumlah	50	100

Sumber : data terolah 2019

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa responden dengan umur umur yang paling mudah yaitu 21 tahun dan yang paling tua yaitu 50 tahun. dari data tersebut dapat diketahui bahwa responden penelitian berusia > 40 tahun yaitu sebanyak 20 orang atau 40 % dan yang paling sedikit yaitu responden yang berusia 31 – 40 tahun yaitu sebanyak 14 orang atau 28 %.

4.2.2 Distribusi responden berdasarkan pendidikan

Tabel. 6 Distribusi responden berdasarkan pendidikan

N0	Pendidikan	Frekuensi	%
1.	SD	2	4
2.	SMP	15	30
3.	SMA	18	36
4.	PT	15	30
	Jumlah	50	100

Sumber : data terolah 2019

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa reponden yang berpendidikan Sekolah dasar (SD), yaitu sebanyak 2 orang atau 4%, reponden yang berpendidikan Sekolah menengah pertama (SMP), yaitu sebanyak 15 orang atau 30 %, responden yang berpendidikan Sekolah menengah atas (SMA), yaitu sebanyak 18 orang atau 36%, dan responden yang berpendidikan tinggi/akademi (PT), yaitu 15 orang atau 30%.

4.2.3 Distribusi responden pekerjaan

Tabel 7 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1.	Petani	4	8
2.	PNS	10	20
3.	Pegawai swasta	50	10
4.	Pedagang	22	44
5.	IRT	9	18
	Jumlah	50	100

Sumber : data terolah 2019

Berdasarkan tabel 7 diatas menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebagai petani yaitu 4 orang, atau 8%, responden yang bekerja sebagai PNS yaitu 10 orang, atau 20%, responden yang bekerja sebagai pegawai swasta yaitu 5 orang atau 10%, responden yang bekerja sebagai pedagang 22 orang atau 44%, dan sebagai seorang Ibu rumah tangga yaitu sebanyak 9 orang atau 18%.

4.2.4 Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan terhadap penggunaan garam beryodium.

Tabel 8 Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan

No	Tingkat pengetahuan	Frekuensi	%
1.	Baik	28	56
2.	Cukup	15	30
3.	Kurang	7	14
	Jumlah	50	100

Sumber data terolah 2019

Berdasarkan tabel 8 diatas tingkat pengetahuan mengenai garam beryodium digolongkan menjadi 3 kategori yaitu : baik, cukup dan kurang. responden yang pengetahuan baik yaitu 28 orang yaitu 56%, responden yang pengetahuan cukup yaitu 15 orang atau 30%, dan responden yang pengetahuan kurang yaitu 7 orang atau 14%.

4.2.5 Distribusi responden berdasarkan sikap terhadap penggunaan garam beryodium.

Tabel 9 distribusi berdasarkan sikap terhadap garam beryodium.

No	kriteria sikap	Frekuensi	%
1.	Baik	13	26
2.	Cukup	15	30
3.	Kurang	22	44
	Jumlah	50	100

Sumber : data terolah 2019

Berdasarkan tabel 9 diatas menunjukkan bahwa sikap mengenai garam beryodium dibagi menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang. responden yang sikap baik yaitu 13 orang atau 26%, responden yang sikap cukup yaitu 15 orang atau 30%, dan responden yang sikap kurang yaitu 22 orang atau 44%.

4.2.6 Distribusi responden berdasarkan perilaku terhadap garam beryodium

Tabel 10 Distribusi responden berdasarkan perilaku tentang garam beryodium

No	kriteria perilaku	Frekuensi	%
1.	Baik	26	56
2.	Cukup	6	12
3.	Kurang	16	32
	Jumlah	50	100

Sumber data terolah 2019

Berdasarkan tabel 10 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki perilaku baik tentang garam beryodium yaitu 26 orang atau 56%, responden yang memiliki perilaku cukup mengenai garam beryodium yaitu 6 orang atau 12%, dan responden yang memiliki perilaku kurang mengenai garam beryodium yaitu 16 orang atau 32 orang.

4.2.7 Distribusi responden penggunaan garam beryodium tentang uji iodine test garam.

Tabel 11 Distribusi responden penggunaan garam beryodium

No	Kriteria	Frekuensi	%
1.	Baik	36	72
2.	Kurang	14	28
	Jumlah	50	100

Sumber : data terolah 2019

Berdasarkan tabel 11 diatas menunjukkan sebagian besar responden yaitu sebanyak 36 orang atau 72% menggunakan garam beryodium dan hanya 14 orang atau 28% tidak menggunakan garam beryodium.

4.3 PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Dusun 01,02,03,04 dan 05, di Desa Bolok Kecamatan Kupang barat Kabupaten Kupang menunjukkan bahwa :

4.3.1 Tingkat Pengetahuan ibu terhadap penggunaan garam beryodium .

Tingkat pengetahuan ibu terhadap penggunaan garam beryodium pada umumnya baik sebanyak 28 orang (56%), cukup 15 orang (30%), kurangnya pengetahuan ibu tentang penggunaan garam beryodium disebabkan oleh faktor diantaranya adalah kurangnya informasi yang ibu peroleh mengenai garam beryodium. Factor lain yang ikut berpengaruh adalah tidak adanya keinginan ibu untuk mencari informasi mengenai garam beryodium.

Hal ini didukung oleh penelitian Mustamin, Chaerunnimah, Sirajuddin, Indo Uleng tentang Gambaran Pengetahuan dan praktek Penggunaan Garam Beryodium di Lingkungan Beleng-beleng kelurahan Maccini Baji Kabupaten Maros (2015) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang garam beryodium pada umumnya kurang sebanyak 54,3% sedangkan yang baik hanya 45,7%. Kurangnya pengetahuan ibu tentang penggunaan garam beryodium disebabkan beberapa factor diantaranya ialah kurangnya informasi mengenai garam beryodium dan tidak adanya keinginan ibu untuk mencari informasi mengenai garam beryodium.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Gusti Ayu Made Prawini, Ni Komang Ekawati UPT kesehatan Masyarakat Ubud I tentang Gambaran Pengetahuan, Sikap dan pPerilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Garam Beryodium di Desa Lodtunduh Wilayah Kerja UPT Kesehatan Masyarakat Ubud I Tahun 2013 menunjukkan bahwa ibu rumah tangga baik yang berpendidikan tinggi maupun yang berpendidikan rendah sudah memiliki pengetahuan tentang manfaat garam beryodium dan perbedaan garam biasa dan garam beryodium.

4.3.2 Tingkat Sikap Ibu terhadap penggunaan garam beryodium.

Tingkat sikap ibu terhadap penggunaan garam beryodium pada umumnya baik sebanyak 13 orang (26%), cukup sebanyak 15 orang (30%), dan yang kurang sebanyak 22 orang (44%). Kurangnya sikap ibu tentang penggunaan garam beryodium disebabkan oleh berbagai factor diantaranya adalah kekurangan informasi yang ibu peroleh mengenai garam beryodium, tidak adanya keinginan ibu untuk mencari informasi mengenai garam beryodium membuat ibu bersikap negative terhadap garam beryodium akibat salah menggunakan garam beryodium sehingga rasa yang dihasilkan selalu pahit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elita Citra Dhewi Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan Penggunaan Garam beryodium pada Ibu Rumah tangga di Desa Agungmulyo Juwana Pati (2009) menyatakan bahwa 56 responden yang memiliki sikap positif terhadap garam beryodium, 47 diantaranya tidak menggunakan garam beryodium dan 9 orang diantaranya menggunakan garam beryodium. kurangnya sikap ibu tentang penggunaan garam beryodium disebabkan oleh berbagai factor diantaranya kurang informasi yang ibu peroleh mengenai garam beryodium dan sikap negative terhadap garam beryodium sehingga masakanya terasa pahit.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Gusti Ayu Made, Ni Komang Ekawati tentang Gambaran Pengetahuan, Sikap dan perilaku Ibu Terhadap Penggunaan Garam Beryodium di Desa Lodhutunduh di Wilayah Kerja UPT Kesehatan Masyarakat Ubud I Tahun 2013. Menunjukkan bahwa hasil penelitiannya pada ibu rumah tangga terhadap penggunaan garam beryodium memiliki sikap positif terhadap penggunaan garam beryodium di tunjukan pada harga garam beryodium yaitu harga garam beryodium dirasa harganya masih cukup murah.

4.3.3 Tingkat perilaku ibu terhadap penggunaan garam beryodium.

Tingkat perilaku ibu terhadap penggunaan garam beryodium pada umumnya baik sebanyak 26 orang (56%), cukup sebanyak 6 orang (12%), dan cukup sebanyak 16 orang (32%). Berdasarkan tabel 10. Diketahui bahwa ibu memiliki tindakan yang paling banyak pada kategori baik yaitu 26 orang (56%). Dari hasil penelitian di dapat bahwa setiap ibu rumah tangga selalu menggunakan garam pada setiap pengolahan makanan yang akan

disajikan. Hal ini di karena garam sangat berperan dalam menentukan cita rasa dari suatu masakan, sehingga garam sudah menjadi kebutuhan pokok bagi manusia dan tindakan ibu untuk memilih garam beryodium ibu rumah tangga di tempat penelitian juga mempunyai pemilihan garam yang berbentuk kasar dari pada garam yang berbentuk halus.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri Etnawati (2011) dimana ibu rumah tangga lebih memilih garam beryodium yang berbentuk kasar dibandingkan garam yang berbentuk halus. Hal ini dapat terjadi karena garam yodium yang berbentuk kasar lebih mudah di gunakan terutama untuk menggiling bumbu, memiliki harga yang murah dibandingkan harga garam halus dan cukup banyak tersedia diwarung terdekat.

Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Martha V Sihombing, Albiner Siagian, Etti Sudaryati tentang Gambaran perilaku ibu rumah tangga dalam penggunaan garam beryodium di Desa Bangun Kecamatan Parbuluan Kabupaten Dairi (2014) bahwa setiap ibu rumah tangga selalu menggunakan garam pada setiap pengolahan makanan yang akan disajikan kepada keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa ibu rumah tangga ibu rumah tangga yang berpendidikan tinggi maupun yang berpendidikan rendah memiliki tindakan dalam kategori cukup dalam penggunaan garam beryodium.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

- a. Gambaran pengetahuan ibu terhadap penggunaan garam beryodium baik yaitu sebanyak 28 orang (56%).
- b. Gambaran sikap ibu terhadap penggunaan garam beryodium kurang yaitu sebanyak 22 orang (44%).
- c. Gambaran perilaku ibu terhadap penggunaan garam beryodium baik yaitu sebanyak 28 orang (56%).

5.2 SARAN

- a. Bagi puskesmas Bolok sebaiknya memberikan informasi baik melalui penyuluhan maupun kunjungan kerumah tentang penggunaan garam beryodium.
- b. Bagi pemerintsh Desa Bolok sebaiknya melakukan survey tentang penggunaan garam beryodium dilakukan secara rutin.
- c. Bagi Jurusan Gizi hasil penelitian ini dapat dikembangkan lagi dengan melaksanakan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui permasalahan yang lebih mendalam berkaitan dengan perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu terhadap penggunaan garam beryodium.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Djaeni Sediaoetama, 2000. Ilmu Gizi, Dian Rakyat .
- Adriani. 2013. Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta; Kencana Media Group.
- Astuti Widya.2016. Analisis Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Gizi Ibu Rumah Tangga Dengan Penggunaan Garam Beryodium Di Wilayah Kabupat Bogor. Bogor; Institut Pertanian Bogor
- Arisman, 2004. Gizi Dalam Daur Kehidupan, Jakarta: EGC
- _____, 2009. Gizi Dalam daur Kehidupan, Jakarta: EGC
- Budiodoro B, 2002, Pengantar Pendidikan (Penyuluhan) Kesehatan Masyarakat, Semarang: FKM UNDIP
- BPS, 1995. Garam Beryodium Di Rumah tangga, Jakarta; BPS
- _____, 2002 Laporan Hasil Survei Konsumsi Garam Yodium Rumah Tangga. Jakarta: Departemen Kesehatan dan Bank Dunia
- Chairunnisa. 2001 . Pengaruh Penggunaan Garam Beryodium Terhadap Status Gizi Balita Pendek Di Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu sungai Utara Tahun 2010. Banjar Baru; Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Borneo Banjarbaru
- Dhewi E, 2009. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Dengan Penggunaa Garam Beryodium Pada Ibu Rumah Tangga di Desa Agungmulyo Juwana Pati, Semarang
- Depkes RI, 2003. Pedoman Umum Gizi Seimbang (Panduan Untuk Petugas), Jakarta; Bakti Husada.
- _____, 2004. Peningkatan Konsumsi Garam Beryodium, Jakarta; Direktora Giz Masyarakat.
- _____, 2005. Rencana Aksi Nasional Kestinambungan Program Penanggulangan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium. Jakarta; Tim Penanggulan Gaky PUSAT.
- _____, 2006. Garam beryodium. jakarta

_____, 2007. Pedomaan Pemantuan Wilayah Setempat (PWS) Konsumsi Garam Beryodium Untuk Semua (KGBS) di Rumah Tangga, Jakarta; Tim Koordinasi Penanggulangan Gaky.

Dhewi C. Elita. 2009. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Denga Penggunaan Garam Beryodium pada Ibu Rumah Tangga di Desa Agung Mulyo Juwana Pati. Semarang; Universitas Negeri Malang.

Direktorat Gizi Masyarakat dan Kesejahteraan Rakyat, 2005 Dalam Kartono 2010

Eko Suryani dan Hesty Widayasih, 2008. Psikologi Ibu dan anak, Yogyakarta; Fitramaya.

Juli Soemirat Slamet, 2002. Kesehatan Lingkungan, Yogyakarta: Gadjia University press.

Martha V.Sihombing, Albiner Siagian, Etti sudaryati. 2015 Gambaran Perilaku ibu Rumah Tangga Dalam Penggunaan Garam Beryodium di Desa Bangun

I Kecamatan Parbulan Kabupaten Dairi. Medan; Universitas Sumater Utara.

Kemenkes RI, 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta

Moch. Agus Krisno Budiyanto, 2004. Dasar Dasar Ilmu Gizi, Malang: UMM Press

Mustamin, Caerunnimah, Sirajuddin, Indo Uleng. Gambaran Pengetahuan Praktek Penggunaan Garam Beryodium Lingkungan Belang belan Kelurahan Maccini Baji Kabupaten Maros. Makassar Vol 2.

Nursalam, 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Jakarta; Salemba Medika.

Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia.

Soekidjo Notoatmodjo, 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat, Jakarta: PT.Rineka Cipta

Solihin Pudjiladi, 2005. Ilmu Gizi Klinis Pada Anak, Jakarta: FKUI

Suharsimi Arikanto, 2002 Gambaran Status Yodium Pada Ibu Hamil di Desa Lama,

Desa Baru, dan Desa Hulu Kecamatan Pacur Batu. Universitas Sumatera Utara

Sunita, 2003. Prinsip Dasar Ilmu Gizi, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.

Supriasa DN, dkk. 2002 Penilaian Status Gizi. Jakarta; Buku Kedokteran EGC

Yanti, Novi. 2005. Gambaran Perilaku dan Persepsi Ibu Rumah Tangga Terhadap Konsumsi Garam Beryodium di Wilayah Kerja Puskesmas Toroh I Kabupaten Grobogan Pada Tahun 2014. Semarang: Universitas Negeri Semarang.

