

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Yodium merupakan zat yang esensial bagi tubuh, karena merupakan komponen dari hormon tiroksin. Terdapat dua ikatan organik yang menunjukkan bioaktifitas hormon ini, ialah Triiodotironin (T3) dan Tetrajodotyronin (T4) yang terakhir disebut juga tiroksin (Sediaoetama, 2006). Dalam tubuh terkandung sekitar 25 mg yodium yang tersebar dalam semua jaringan tubuh. Kandungannya yang tinggi yaitu sekitar sepertiganya terdapat dalam kelenjar tiroid dan yang relatif lebih tinggi dari itu ialah pada ovarium, otot, dan darah. Zat mineral yodium biasanya terdapat pada garam dapur yang tersedia bebas di pasaran, namun tidak semua jenis dan merk garam dapur mengandung yodium. Hasil survei garam beriodium tahun 2005 menunjukkan bahwa masih ada 13% garam yang digunakan oleh rumah tangga ternyata tidak mengandung yodium. Sebanyak 16% garam yang digunakan rumah tangga di pedesaan dan 9% di perkotaan tidak mengandung yodium. Garam tanpa yodium masih beredar di pasaran karena masih ada penjualan langsung dari petani garam atau pedagang kecil (Direktorat Gizi Masyarakat dan Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, 2005) dalam Kartono (2010).

Yodium berperan penting untuk membantu perkembangan kecerdasan atau kepandaian pada anak. Yodium juga dapat membantu mencegah penyakit gondok, gondong, atau gondongan. Yodium berfungsi untuk

membentuk zat tiroksin yang terbentuk pada kelenjar tiroid yang menstimulasi proses-proses oksidasi dalam tubuh, sehingga mempengaruhi cepatnya pertumbuhan, dan pemakaian tenaga oleh tubuh. Serta berdasarkan penelitian, hormon tiroid sangat bergantung pada kecukupan asupan yodium yang sangat penting dalam perkembangan normal otak (Arisman, 2009). Pengetahuan masyarakat khususnya ibu rumah tangga akan pentingnya menggunakan garam beryodium masih kurang, hal ini terbukti dari angka kejadian Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) yang memiliki angka prevalensi yang cukup tinggi, serta masih ditemukannya mutu dan konsumsi garam beryodium yang masih rendah di masyarakat (Ali Rosidi, 2008). GAKY merupakan masalah yang serius mengingat dampaknya secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi kelangsungan hidup atau kualitas sumber daya manusia yang mencakup 3 aspek, yaitu aspek perkembangan kecerdasan, aspek perkembangan sosial, dan aspek perkembangan ekonomi (Depkes RI, 2007).

Berdasarkan data WHO tahun 2005, tercatat ada 130 negara di dunia mengalami masalah GAKY, sebanyak 48% tinggal di Afrika dan 41% di Asia Tenggara dan sisanya di Eropa dan Pasifik Barat (Rusnelly, 2006). Survei Nasional Pemetaan GAKY di seluruh Indonesia pada 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, GAKY masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, karena secara umum prevalensinya masih diatas 5% (Depkes RI, 2008). Berdasarkan hasil

survey nasional pemetaan GAKY diketahui bahwa di Jawa Timur pada tahun 2008 terdapat 16,3% anak usia sekolah yang menderita pembesaran kelenjar thyroid atau menderita penyakit gondok sebagai akibat dari GAKY, sedangkan untuk Jawa Timur sebesar 25,5% pada tahun 2004 (Keputusan Gubernur Jawa Timur, 2007).

Di kabupaten Ponorogo penggunaan garam beryodium masih rendah yaitu (62,32%), dengan hasil persentasi dari 19 Kecamatan terdapat 6 wilayah kerja puskesmas yang persentasi penggunaan garam beryodiumnya masih rendah dan salah satu yang paling rendah adalah Kecamatan Jambon. Di Kecamatan Jambon terdapat desa yang disebut Kampung Idiot yaitu Desa Sidoharjo. Di Desa Sidoharjo dengan jumlah penduduk sebanyak 5.627 orang, ditemukan penderita GAKY sebanyak 233 orang atau sebesar 4,1% dari jumlah penduduk. Dari 233 Orang penduduk yang menderita GAKY ditemukan penduduk dengan *intellectual disability* sebanyak 121 orang dengan persentase 51,97% (Profil Dinkes Ponorogo, 2013).

Penggunaan garam beryodium pada masyarakat tidaklah sulit karena bisa digunakan secara praktis pada setiap makanan, dengan menambahkan garam beryodium. Selain itu, kebutuhan yodium bisa didapat dari berbagai sumber makanan laut seperti ikan, kerang, rumput laut, serta makanan produk pertanian pada wilayah pegunungan dimana makanan tersebut dihasilkan. Masyarakat masih belum memahami tentang garam beryodium, manfaat garam beryodium, cara penggunaan garam beryodium yang benar, penyimpanan dan keaslian garam beryodium. Kebanyakan orang awam khususnya ibu rumah tangga hanya mengetahui garam beryodium adalah

garam yang digunakan untuk memasak dan dicampur dalam masakan saja. Selain berupa pembesaran kelenjar gondok dan hipotiroid, kekurangan unsur yodium dalam tubuh dapat menyebabkan gangguan mental, gangguan pendengaran, gangguan pada anak dan dewasa, seiring dengan kadar hormon rendah angka lahir dan kematian janin meningkat (Supriasa, 2001). 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 (Chairunnisa, 2010).

Mengingat dampak negatif dari GAKY berpengaruh langsung terhadap kualitas sumber daya manusia, khususnya kecerdasan dan produktivitas kerja, maka pemerintah menempuh dua macam upaya penanggulangan yaitu melalui upaya jangka pendek dan jangka panjang. Upaya jangka pendek dilakukan dengan pemberian kapsul minyak beryodium yang diprioritaskan pada semua penduduk pria usia 0 – 20 tahun dan wanita usia 0 – 35 tahun, termasuk wanita hamil dan menyusui yang tinggal di daerah endemik berat dan sedang, baik menderita maupun tidak menderita gondok endemik. Sedangkan upaya jangka panjang dilakukan dengan penggunaan garam konsumsi beryodium bagi masyarakat dan iodisasi air minum (Depkes RI, 2003).

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 akan

meningkat, sehingga akan mempengaruhi sikap dan perilaku masyarakat khususnya ibu rumah tangga dalam penggunaan garam beryodium. Berdasarkan keadaan tersebut, peneliti ingin mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan ibu tentang penggunaan garam beryodium. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Garam Beryodium”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Penggunaan Garam Beryodium di Desa Sidoharjo Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang penggunaan garam beryodium.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Dapat meningkatkan usaha keperawatan pada keperawatan komunitas, serta sebagai dasar penelitian lebih lanjut dalam mengembangkan atau meningkatkan asuhan keperawatan dan teknologi keperawatan di masa mendatang.

1.4.2 Praktis

Menambah pengetahuan peneliti tentang penggunaan garam beryodium. Menambah pengetahuan peneliti tentang tingkat pengetahuan ibu dalam penggunaan garam beryodium.

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan informasi bagi masyarakat dengan harapan masyarakat dapat menggunakan garam beryodium secara benar dalam masakan.

1.5 Keaslian Penelitian

Melalui telaah kepustakaan yang dilakukan peneliti, diketahui penelitian ini belum pernah diteliti sebelumnya, tetapi ada beberapa penelitian yang sejenis dan berhubungan dengan penelitian ini, yaitu :

1.5.1 Penelitian oleh Aminuddin dengan judul Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Penggunaan Zat Penyedap dan Penguat Cita Rasa. Desain penelitian ini adalah korelasi dengan populasi seluruh ibu rumah tangga di RT 01 RW 02 Kelurahan Kertosari Kecamatan Babadan Ponorogo. Pengambilan sampel dengan teknik *simple random sampling*. Perbedaannya peneliti mengambil Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Penggunaan Garam Beryodium, lebih mengacu pada penggunaan garam beryodium, dan sangat jauh berbeda dengan pengawet makanan.

1.5.2 Ramawanti, Lidia Nurvita. 2010. Dengan judul “Hubungan antara Pemilihan dan Penyimpanan Garam Beryodium dengan Status Yodium pada Wanita Usia Subur (WUS)” di Desa Selo, Kecamatan Selo, Boyolali, Jawa Tengah. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama

meneliti garam beryodium. Sedangkan perbedaan penelitian ini adalah pada variabel penelitiannya, instrumen yang digunakan dan analisa datanya. Perbedaan yang lain juga terdapat pada waktu dan tempat dilaksanakannya penelitian.

1.5.3 Setiono, Aris. 2011. Dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Penyakit Gondok” di Dukuh Munung RW 01 Desa Bekare, Kecamatan Bungkal, Kabupaten Ponorogo. Persamaan peneliti ini adalah sama-sama meneliti tingkat pengetahuan. Sedangkan perbedaan peneliti ini adalah pada variabel penelitiannya, serta waktu dan tempat dilaksanakannya penelitian.