

GAMBARAN PERILAKU DAN PERSEPSI IBU RUMAH TANGGA TERHADAP KONSUMSI GARAM BERYODIUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOROH 1 KABUPATEN GROBOGAN PADA TAHUN 2014

Novi Yanti✉, Galuh Nita Prameswari

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima Februari 2015
Disetujui Februari 2015
Dipublikasikan
April 2015

Keywords:
Knowledge; Attitude,
Behavior; Perception;
Iodized Salt Consumption.

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku dan persepsi Ibu Rumah Tangga terhadap konsumsi garam beryodium di wilayah kerja Puskesmas Toroh 1 Kabupaten Grobogan pada tahun 2014. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu Rumah Tangga yang ada di wilayah kerja Puskesmas Toroh 1. Sampel diambil secara *simplerandom sampling* didapatkan 80 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar *checklist*. Hasil penelitian menggambarkan bahwa pengetahuan Ibu tentang konsumsi garam beryodium baik sebesar 37,5%, sikap Ibu tentang konsumsi garam beryodium baik sebesar 70%, perilaku Ibu terhadap konsumsi garam beryodium baik sebesar 98,80%, persepsi Ibu tentang konsumsi garam beryodium sebesar 100% baik, motivasi Ibu menggunakan garam beryodium tinggi sebesar 96,20%, ketersediaan garam beryodium mudah diperoleh sebanyak 97,50%, jenis garam yang dikonsumsi yaitu jenis garam halus sebanyak 68,80% dan pemantauan garam beryodium tinggi sebesar 23,80%. Saran yang diberikan kepada Ibu Rumah Tangga yaitu agar menggunakan garam beryodium untuk kebutuhan sehari-hari.

Abstract

The goal of this research was to know the behavior and perception of housewife in Toroh 1 Medical Centers, District of Grobogan at 2014. Design of this research was quantitative descriptive with cross-sectional design. Population in this research was housewife at Toroh 1 Medical Centers. Samples were collected by using simple random sampling. Sample in this research was 80 peoples. The result of research were education of housewife about iodized salt good consumption amounted to 37,5 %, attitude of housewife about iodized salt good consumption amounted to 70%, behavior of housewife about a good iodized salt amounted to 98.80%, perception of housewife about iodized salt consumption amounted to 100% was good, motivation of housewife using high iodized salt amounted to 96,20%, availability of iodized salt easily obtain amounted to 97,50%, the kind of iodized salt consumption is an athereal salt amounted to 68,80% and monitoring about high iodized salt amounted to 23,80%. The suggestion for to housewife was that to use iodized salt for everyday' needs.

© 2015 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:
Gedung F1 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: Novi_Yanti54@rocketmail.com

PENDAHULUAN

Salah satu masalah yang dapat menghambat lajunya pembangunan kesehatan ialah Gangguan Akibat Kekurangan Yodium atau disebut dengan GAKY, yang merupakan sekumpulan gejala yang ditimbulkan karena tubuh kekurangan yodium dalam jangka waktu yang lama. Pada umumnya masalah ini lebih banyak terjadi di daerah pegunungan, dimana makanan yang dikonsumsi sangat tergantung dari produksi makanan yang berasal dari tanaman setempat yang tumbuh pada kondisi tanah dengan kadar yodium rendah (Merryana dan Bambang, 2012).

Yodium ialah mineral mikro yang dibutuhkan sebanyak kurang lebih 0,00004% dari berat badan atau 15-23 mg. Yodium dalam tubuh terdapat sekitar 75% dalam kelenjar tiroid, yang digunakan untuk sintesis hormon *Tiroksin* (T_4) dan *triiodotironin* (T_3) dan sebagian lainnya terdapat pada jaringan lain seperti kelenjar ludah, payudara, dan lambung serta didalam ginjal (Sunita, 2002). Akibat dari defisiensi yodium yang berlangsung lama akan mengganggu fungsi kelenjar tiroid, yang secara perlahan menyebabkan kelenjar ini membesar sehingga menyebabkan gondok (Arisman, 2004).

Kandungan yodium dalam makanan dapat susut akibat dari proses pemasakan yang salah dan menyebabkan absorpsi yodium rendah (Arisman MB, 2004). Kebijakan yang dibuat WHO, UNICEF, dan ICCIDD merekomendasikan bahwa untuk memberikan kurang lebih 120-140 μg yodium/hari, kadar yodium dalam garam pada saat diproduksi harus berkisar 20-40 mg yodium perkilogram garam. Rekomendasi ini mengasumsikan bahwa 20% yodium akan hilang dalam perjalanan dari tempat produksi hingga rumah tangga, sementara 20% lainnya hilang pada saat memasak dan asupan garam rata-rata adalah 10 gram/orang/hari (Hartono, dkk., 2009).

Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) merupakan masalah yang serius dampaknya buruk sehingga perlu ditanggulangi salah satunya dengan dengan cara fortifikasi

garam dengan kalium iodat (KOI_3). Adapun tujuan kegiatan ini agar semua garam yodium yang dikonsumsi masyarakat mengandung yodium minimal 30 ppm. Target program ini 90% masyarakat mengkonsumsi garam beryodium yang cukup (30 ppm) (Depkes RI, 2004).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 dari 35 Kabupaten dan Kota yang ada di Jawa Tengah, menunjukkan bahwa cakupan garam beryodium di Kabupaten Grobogan merupakan dengan cakupan terendah yaitu dengan jumlah desa/kelurahan sebanyak 280 desa/kelurahan yang ada di Kabupaten Grobogan, adapun cakupan garam beryodium yang baik ialah 8 (2,86%) desa/kelurahan. Sedangkan menurut data Surveilans Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 di Kabupaten Grobogan dari jumlah sampel garam sebanyak 300 sampel. Dari hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa garam yang memenuhi syarat kandungan yodium yaitu sebesar 26 (8,67%) sampel garam dan yang tidak memenuhi syarat adanya kandungan yodium yaitu sebanyak 274 (91,33%) sampel garam. Menurut surveilans GAKY terhadap penggunaan garam beryodium di Kabupaten Grobogan pada tahun 2008, 2009, 2010 dan 2011 mengalami penurunan garam yang memenuhi syarat yodium. Dengan rincian pada tahun 2008 terdapat 85% memenuhi syarat yodium, pada tahun 2009 terdapat 45% memenuhi syarat yodium, pada tahun 2010 terdapat 52% memenuhi syarat yodium dan pada tahun 2011 terdapat 56,5% memenuhi syarat yodium (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012).

Menurut data Rekapitulasi hasil pemantauan garam yodium tingkat Kabupaten Grobogan pada tahun 2013, setelah dikaji wilayah kerja Puskesmas Toroh I merupakan dengan cakupan garam beryodium terendah yaitu dari jumlah garam yang diperiksa sebanyak 435 garam yang tidak memenuhi syarat garam beryodium ialah sebanyak 55

(12,61%) kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, 2013).

Berdasarkan sebaran penggunaan bentuk garam pada Ibu Rumah Tangga di Kabupaten Grobogan pada tahun 2010 yaitu bentuk garam curai sebesar 61,6%, bata 21,2 % dan halus 17,2%. Dilihat dari kandungan yodium < ppm dalam garam yaitu curai 17,3%, bata 21,5% dan halus 28,3%. Dari prosentase Ibu Rumah Tangga menurut kandungan yodium dalam garam di Kabupaten Grobogan pada tahun 2010 yaitu dengan rincian < 5,0 ppm sebesar 13,1%, 5,0-9,9 ppm sebesar 48,5%, 10,0 – 19,0 % ppm sebesar 30,3%, 20,0 – 29,9% ppm sebesar 4,0% dan >30,0% sebesar 4,0% (Kusumo, dkk, 2010).

Menurut hasil uji kandungan yodium pada tahun 2013 di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Grobogan dari total sampel 436 garam (12,61%) dengan kategorik cukup yodium sebanyak 34 sampel, kurang yodium sebanyak 11 sampel dan tidak diketahui sebanyak sampel. Berdasarkan bentuk garam yang ada di Kabupaten grobogan ialah halus sebanyak 14 sampel, garam krosok sebanyak 2 sampel dan garam bata sebanyak 47 sampel. Adapun merek yang digunakan yaitu 45 garam terdapat merek dan 18 sampel tidak terdapat merek (Dinkes Kabupaten Grobogan, 2013).

Hasil survey konsumsi garam beryodium tingkat rumah tangga secara Nasional pada tahun 2002 menunjukkan bahwa 18,53% rumah tangga mengkonsumsi garam dengan kandungan yodium > 30 ppm, masih sedikit rumah tangga yang menggunakan garam beryodium sesuai dengan anjuran kandungan yodium yang baik yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan. Tahun 2003 sebanyak 73,24% rumah tangga yang mengkonsumsi garam dengan kandungan yodium >30 ppm (Depkes RI, 2004).

Proses pengolahan makanan yang lama cenderung menyebabkan banyak kehilangan yodium. Pada masakan tipe berlemak dimasak sampai kering kerusakan yodium 60-70%, karena pengaruh dari santan yang sudah kering sehingga bersifat seperti minyak yang menyebabkan suhu pengolahan menjadi lebih tinggi. Cabe merah pada analisa setelah 7 menit

akan menurunkan kadar yodium 76,5% dan setelah tiga jam akan menurunkan 100%. Ketersediaan yodium setelah proses pengolahan masakan tergantung pada kadar yodium dalam garam yang digunakan. Jenis dan jumlah bumbu serta lama waktu pengolahan akan berpengaruh terhadap hilangnya kandungan yodium dalam sediaan makanan (Cahyadi, 2009). Cara menggunakan garam yang benar saat pemasakan adalah tidak membubuhkannya saat masakan mendidih tetapi setelah masakan matang dan siap disajikan. Hal tersebut dikarenakan kandungan yodium dalam sayur akan berkurang dalam waktu 10 menit (Adriani, dkk, 2010).

Masalah kerusakan atau turunnya iodat dalam garam beryodium selama penyimpanan dan proses pengolahan maupun pemasakan masih ada perbedaan pendapat (kontroversi) di kalangan masyarakat. Dalam perkembangannya ada beberapa isu yang menyatakan bahwa penggunaan garam beryodium di Indonesia tidak efektif karena kadar yodium (sebagai iodat) dalam garam akan berkurang dan berubah menjadi spesi yodium lain bila garam tersebut dicampur dengan bumbu masak. Sedangkan beberapa bumbu masak (seperti cabai, terasi, ketumbar dan merica) dan cuka yang ditambahkan pada garam beryodium pada saat pemasakan akan menurunkan kadar iodat bahkan dapat menurunkan sama sekali (100%). Penurunan kadar yodium yang terbesar terjadi pada garam yang disimpan dalam kemasan plastik daripada dalam botol gelas, dan yang disimpan pada suhu 37oC dan kelembaban relatif di bawah 76%. Selain itu juga kestabilan yodium akan dipengaruhi oleh jenis makanan, kandungan air dan suhu pemanasan pada saat pemasakan. Menurunnya kandungan yodium pada saat pemasakan ini berkisar antara 36,6% sampai 86,1% (Cahyadi, 2009).

Garam bermutu adalah garam beryodium yang jika diuji menggunakan tes cepat (Iodine test) mengalami perubahan warna berwarna ungu. Penggunaan garam beryodium merupakan salah satu upaya penanggulangan GAKY jangka panjang yang dilakukan pemerintah (Adriani, dkk, 2010). Menurut

BPOM RI (2006) bahwa untuk mengatasi kekurangan asupan yodium dalam makanan, pemerintah membuat program penggunaan garam beryodium dengan menambahkan (suplementasi) kalium iodat ke dalam garam dapur atau sesuai dengan standar nasional, tetapi masih banyak garam yang ditemukan beredar tidak memenuhi standar.

Beberapa strategi kesehatan masyarakat telah diimplementasikan secara global untuk memberantas GAKY pada suatu komunitas atau berbasis populasi. Strategi yang paling universal adalah iodinisasi garam karena itu bagian yang berfokus pada indikator proses yang menilai program iodinisasi garam Nasional. Berdasarkan hasil observasi terhadap kadar yodium dalam garam dan proporsi rumah tangga yang mengonsumsi garam beryodium secara adekuat akan diinterpretasikan lebih akurat jika jumlah garam dikonsumsi setiap orang diketahui. Secara umum, diasumsikan bahwa konsumsi garam/ hari berkisar antara 5 dan 10 gram/ orang pada setiap besar populasi (Hartono, dkk, 2008).

Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran perilaku dan persepsi Ibu Rumah Tangga terhadap garam beryodium di wilayah kerja Puskesmas Toroh I Kabupaten Grobogan pada tahun 2014.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoadmodjo, 2005). Metode penelitian ini berusaha mengungkap fakta suatu kejadian, objek, aktivitas, proses, dan manusia secara “apa adanya” pada waktu sekarang atau jangka waktu yang masih memungkinkan ingatan responden. Di dalamnya tidak terdapat perlakuan atau manipulasi terhadap objek penelitian, sebagaimana yang terjadi pada metode eksperimen. Penelitian ini dilakukan selama 10

hari pada tanggal 25 Oktober – 5 November 2014 di wilayah Puskesmas Toroh 1 Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu pengambilan sampel acak bertahap (*multistage random sampling*) dalam penelitian ini didapatkan sampel sebanyak 80 Ibu Rumah Tangga dari jumlah populasi sebanyak 435 Ibu rumah tangga. Jenis metode yang digunakan adalah metode survei. Pada penelitian ini dilakukan dengan cara *door to door*/langsung mendatangi tiap rumah yang sesuai kriteria yaitu Ibu rumah tangga yang ada di wilayah kerja Puskesmas Toroh 1 Kabupaten Grobogan. Hasil observasi dan wawancara dicocokkan dengan dokumen – dokumen yang bersangkutan untuk dianalisis dan diperiksa keabsahan datanya.

Teknik pengambilan data dalam penelitian ini adalah dengan pengisian kuesioner, observasi, dan dokumentasi. Pengisian kuesioner merupakan teknik pengambilan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2008). Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian deskriptif ini adalah analisis univariat. Analisis univariat adalah analisis yang digunakan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yang meliputi distribusi, frekuensi, dan prosentase dari tiap variabel penelitian (Notoadmodjo, 2002).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah Ibu Rumah Tangga dengan karakteristik sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Umur		
	a. 20 - 30	19	23,75
	b. 31 – 40	29	36,25
	c. 41 – 50	18	22,50
	d. 51 – 60	11	13,75
	e. 61 – 70	3	3,75

2. Pendidikan		
a. Tamat SD	26	32,50
b. Tamat SLTP	34	42,50
c. Tamat SLTA	17	21,25
d. Tamat Perguruan Tinggi (PT)	3	3,75
3. Pekerjaan		
a. Ibu Rumah Tangga	55	68,75
b. Wiraswasta	14	17,50
c. Buruh	6	7,50
d. Petani	4	5
e. Karyawan	1	1,25
4. Pendapatan		
a. < 935.000	35	43,75
b. > 935.000	45	56,25

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran umum mengenai umur responden. Data tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu berumur 31 – 40 tahun (36,25), sedangkan umur termuda yaitu 20 tahun dan yang tertua yaitu 67 tahun. Sementara mengenai pendidikan akhir dari 80 responde, sebagian besar responden dengan pendidikan akhir SMP sebanyak 34 responden (42,50%), pendidikan terendah yaitu SD sebanyak 26 responden (3,75%) dan pendidikan tertinggi yaitu S1 sebanyak 3 responden (3,75%).

Pendidikan Ibu merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana cara menjaga kesehatan anak dan pendidikannya. Demikian juga wanita yang berkependidikan lebih rendah atau tidak berkependidikan biasanya mempunyai anak lebih banyak dibandingkan yang berkependidikan lebih tinggi. Mereka berkependidikan lebih rendah umumnya sulit diajak memahami dampak negatif dari bahaya mempunyai anak banyak, sehingga anaknya kekurangan kasih sayang, kurus dan menderita penyakit infeksi (Baliwati, 2004).

Menurut hasil penelitian diperoleh gambaran umum mengenai pekerjaan responden. Data tersebut menggambarkan

bahwa besar sampel atau subjek penelitian berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 55 responden (68,75%). Sementara mengenai pendapatan responden, menggambarkan bahwa responden dengan pendapatan < 935.000/bulan sebanyak 43,75% dan responden dengan pendapatan > 935.000 sebesar 56,25%/bulan.

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Motivasi, Ketersediaan, Bentuk Garam dan Pemantauan Ibu rumah tangga terhadap Konsumsi Garam Beryodium

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Pengetahuan		
	a. Baik	30	37,50
	b. Cukup	42	52,50
	c. Kurang	8	10
2.	Sikap		
	a. Baik	56	70
	b. Kurang Baik	24	30
3.	Perilaku		
	a. Perilaku Baik	55	68,75
	b. Perilaku Buruk	14	17,50
4.	Persepsi		
	a. Baik	80	100
	b. Buruk	0	0
5.	Motivasi		
	a. Tinggi	77	96,20
	b. Kurang	3	3,80
6.	Ketersediaan		
	a. Mudah diperoleh	78	97,50
	b. Sukar diperoleh	2	2,50
7.	Jenis garam		
	a. Curah	5	6,20
	b. Briket	20	25
	c. Halus	55	68,80
8.	Pemantauan		
	a. Baik	19	23,80
	b. Kurang	61	76,20

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran umum mengenai pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang konsumsi garam beryodium. Data tersebut menggambarkan bahwa sebagian ibu rumah tangga tahu tentang konsumsi garam beryodium yaitu sebesar 30 responden (37,5%) dengan pengetahuan baik responden dengan pengetahuan kurang yaitu 8 responden (10%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Suraji, 2003) yang menyatakan bahwa ibu yang mempunyai skor pengetahuan baik akan tetapi masih mempunyai kebiasaan yang kurang baik dalam memilih garam beryodium yang berkaitan dengan pengolahan makanan di rumah. Kekurangan yodium, dapat dihindari apabila Ibu cukup mempunyai pengetahuan tentang cara memelihara gizi dan mengatur makanan sehari-hari. Kekurangan yodium dapat saja terjadi akibat ketidaktahuan Ibu tentang gizi. Hal tersebut dapat diatasi dengan memberikan pengertian pada Ibu tentang masalah tersebut (Almatsier, 2003).

Dari hasil penelitian diperoleh gambaran umum mengenai sikap Ibu Rumah Tangga tentang konsumsi garam beryodium. Data tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar responden memberikan tanggapan baik terhadap konsumsi garam beryodium yang diukur dari sikap positif (mendukung) dengan pertanyaan Sangat Setuju (SS), Setuju (S) dan sifat negatif (tidak mendukung) dengan pertanyaan Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS) serta pertanyaan Ragu – Ragu (RG). Responden dengan tanggapan baik sebanyak 56 (70%) dan sebanyak 24 responden dengan tanggapan kurang baik (30%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Pratiwi dan Ekawati, 2013), sikap positif dari Ibu Rumah Tangga terhadap penggunaan garam beryodium. Disamping itu, sebagian dari Ibu Rumah Tangga yang berpendidikan tinggi juga menunjukkan sifat positif dengan tidak mempersalahkan jarak antara rumah dengan tempat membeli garam beryodium dan tidak mempermasalahkan rasa garam. Sikap yang ditunjukkan Ibu Rumah Tangga mengenai garam beryodium antara yang berpendidikan tinggi dan yang berpendidikan rendah ada yang

positif dan ada yang negatif. Menurut hasil penelitian Ibu Rumah Tangga dengan pendidikan tinggi menunjukkan sikap yang lebih positif terhadap garam beryodium dibandingkan dengan kelompok yang lebih rendah. Hanya saja sikap positif tersebut tidak mendukung terjadinya perilaku mengkonsumsi garam beryodium pada kelompok yang berpendidikan tinggi.

Menurut hasil penelitian diperoleh gambaran umum mengenai perilaku Ibu Rumah Tangga terhadap konsumsi garam beryodium. Data tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar responden berperilaku baik dalam mengkonsumsi garam beryodium yaitu sebanyak 79 responden (98,80%). Sementara hasil penelitian (Pratiwi dan Ekawati, 2013) menyatakan bahwa perilaku Ibu Rumah Tangga yang tidak mengkonsumsi garam beryodium dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman Ibu Rumah Tangga akan pentingnya konsumsi garam beryodium bagi kesehatan. Selain itu tidak pahamnya Ibu Rumah Tangga terhadap cara penggunaan garam beryodium yang benar pada masakan, adanya pengaruh dari orang yang dianggap penting dan pengalaman yang pernah menggunakan garam beryodium serta menggunakan garam beryodium.

Persepsi adalah pengalaman tentang, objek, peristiwa atau hubungan – hubungan yang diperoleh dengan mengumpulkan informasi dan menafsirkannya. Persepsi dapat memberikan persepsi berbeda dengan sensasi meskipun keduanya berhubungan. Sensasi berasal dari sense yang artinya alat penginderaan, yang menghubungkan organism (Manusia) dengan lingkungan (Notoadmodjo, 2010). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran umum mengenai persepsi Ibu Rumah Tangga tentang garam beryodium. Data tersebut menggambarkan bahwa sebagian responden baik dalam memberikan tanggapan tentang konsumsi garam beryodium, sebanyak 80 responden (100%) ibu rumah tangga memberikan tanggapan baik.

Motivasi ialah suatu proses psikologi yang ada didalam diri seseorang yang

menggerakkan untuk mengarahkan perilakunya dalam memenuhi tujuan tertentu yang telah ditetapkan atau ditentukan sehingga dapat memuaskan kebutuhan dirinya. Proses timbulnya motivasi seseorang merupakan gabungan dari konsep kebutuhan, dorongan, tujuan dan imbalan (Suraji, 2003). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran umum mengenai motivasi ibu rumah tangga dalam menggunakan garam beryodium. Data tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar sampel memiliki motivasi tinggi dalam menggunakan garam beryodium untuk memenuhi kebutuhan sehari – hari yaitu sebanyak 77 responden (96,2%).

Peningkatan persediaan garam beryodium di tingkat masyarakat, yang termasuk di dalamnya monitoring terhadap peningkatan kandungan yodium dalam garam yang dilakukan oleh Deperindag dengan cara monitoring kandungan kadar yodium dalam garam yang terdiri dari monitoring berkala pada tingkat produksi, monitoring berkala pada tingkat pasar dan monitoring dalam masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran umum mengenai ketersediaan garam beryodium di Wilayah Kerja Puskesmas Toroh 1 Kabupaten Grobogan. Data tersebut menggambarkan bahwa sebagian responden mengatakan mudah dalam memperoleh garam beryodium yaitu sebanyak 78 responden (97,57%) dan yang mengatakan sukar dalam memperoleh garam beryodium yaitu sebanyak 2 responden (2,50%) dari total 80 responden.

Garam sehat adalah garam konsumsi dengan kandungan yodium minimal 30 ppm (part/million/bagian/seribu) dan dianjurkan mengkonsumsi garam beryodium 6-10 gram/hari. Dipasaran terdapat 3 jenis garam diantaranya yaitu garam halus, garam briket dan garam krosok/curai. Dari segi kualitas, maka garam halus adalah yang paling bagus, kemudian garam briket dan yang terakhir garam krosok/curai (Sarlan AG, 2009). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran umum mengenai jenis garam yang dikonsumsi ibu rumah tangga. Data tersebut menggambarkan

bahwa sebagian besar responden mengkonsumsi bentuk garam halus sebanyak 55 responden (68,80%).

Monitoring kadar yodium ditingkat masyarakat meliputi lingkup pekerjaan survei kekurangan yodium dan pemetaan penyakit kekurangan yodium ditingkat masyarakat, monitor secara berkala dan pengawasan keadaan kadar yodium di masyarakat dan penelitian. Adapun kegiatannya monitoring status yodium ditingkat masyarakat ialah Survei pengaruh kekurangan yodium dan pemetaan penggunaan yodium di masyarakat dengan tujuan sebagai pengambilan tindakan serta dasar untuk menetapkan target kapsul dan survei penggunaan garam beryodium dengan tujuan untuk mendukung monitoring tahunan terhadap kecukupan derajat yodium dalam garam yang dikonsumsi keluarga, dalam kaitan dengan data yang di kumpulkan melalui SUSENAS (Suraji, 2003). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran umum mengenai pemantauan garam beryodium. Data tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar responden mengatakan kurang dilakukannya pemantauan tentang garam beryodium yaitu sebanyak 61 responden (76,20%) menjawab kurang dan sebanyak 19 responden (23,80%) menjawab pernah dilakukan pemantauan tentang garam beryodium.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa proporsi sampel dengan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang konsumsi garam beryodium yang baik sebesar 37,50%, motivasi Ibu Rumah Tangga dalam menggunakan garam beryodium tinggi sebesar 96,20%, pemantauan garam beryodium yang tinggi sebesar 23,80%, Ketersediaan garam beryodium di toko atau di warung mudah diperoleh sebesar 97,50%, jenis garam yang dikonsumsi yaitu jenis curai sebesar 6,20%, bata sebesar 25% dan garam halus sebesar 68,80%, persepsi Ibu Rumah Tangga tentang konsumsi garam beryodium sebesar 100% baik dan

perilaku Ibu Rumah Tangga terhadap konsumsi garam beryodium baik sebesar 98,80%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami tunjukkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, Kepala Puskesmas Toroh 1, Kepala Kecamatan Toroh 1 dan Ibu rumah tangga di wilayah kerja puskesmas Toroh 1.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, Estu.S, Jazila dan Waryana, 2010, *Tingkat Pengetahuan GAKY dengan Penanganan Garam Beryodium oleh Ibu Rumah Tangga di Desa Belah, Kecamatan Donorejo Kabupaten Pacitan*, MGMI Vol.2 No.1, Juni 2010.
- Almatsier, Sunita, 2003, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Arisman, MB, 2004, *Gizi Daur Hidup*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Badan POM RI, 2006, *Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia*, Vol.7, No.3, Mei 2006.
- Baliwati, Yayuk F.D, 2004, *Pengantar Pangan dan Gizi*, Penebar Swadaya, Jakarta.
- Cahyadi, Wisnu, 2006, *Penentuan Kadar Spesi Iodium dalam Garam Beryodium yang Beredar di Pasar dan Sediaan Makanan, Medika Gizi dan Keluarga*, juli 2006, 30(1):65-71.
- Depkes RI, 2004. *Peningkatan Konsumsi Garam Beryodium*, Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, 2012, *Profil Kesehatan Kabupaten Grobogan Tahun 2012*, Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, Grobogan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jateng, 2012, *Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2011*, Dinas Kesehatan Provinsi Jateng, Semarang.
- Hartono, Dkk, 2009, *Gizi Kesehatan Masyarakat*, Kedokteran EGC, Jakarta.
- Kusumo, Djoko, Dkk, 2010, *Bentuk dan Penggunaan Garam Beryodium pada Tingkat Rumah Tangga*, Puslitbang Gizi dan Makanan RI, PGM 2010, 33 (1):51-58.
- Merryana dan Bambang, 2012, *Pengantar Gizi Masyarakat*, Penerbit Kencana Prenada Media Group, Jakarta.
- Notoadmodjo, Soekidjo, 2002, *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*, Asdi Mahasatya, Jakarta.
- _____, 2005, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Pratiwi, Gusti Ayu dan Ekawati NI Komang, 2013, *Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Rumah Tangga terhadap Garam Beryodium di Desa Lodtunduh Wilayah Kerja UPT Kesehatan Masyarakat Ubud*, Community Healt, Volume 1, No.2 juli 2013.
- Sarlan AG, 2009, *Gangguan Akibat Kekurangan Yodium*, CV. Pamularsih, Jakarta Barat.
- Sugiyono, 2008, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
- Suraji, Cahyo, 2003, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konsumsi Garam Beryodium di Rumah Tangga di Kecamatan Limbangan Kabupaten Kendal*. Tesis, KESMAS Undip Semarang.