

Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Rumah Tangga mengenai Konsumsi Yodium dan Faktor yang Berhubungan di Kelurahan Kelapa Dua Jakarta Barat

Djap Hadi Susanto*, Melda Suryana*, Asep Wahyudin**, Sica Septyani**, Yulisa**, Vera**

Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas FK UKRIDA

Alamat Korespondensi: Jl.Arjuna Utara No.6, Jakarta Barat 11510

Abstrak

Latar belakang: Gangguan akibat kekurangan Yodium (GAKY). merupakan salah satu masalah nutrisi di Indonesia. Hasil survei konsumsi garam beryodium tingkat rumah tangga secara nasional pada tahun 2003 baru mencapai 73,24% rumah tangga yang mengkonsumsi garam dengan kandungan yodium >30 ppm. Di Jakarta saja, cakupan konsumsi garam yang mengandung cukup yodium hanya sebesar 68,70%. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya gambaran tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu rumah tangga dan faktor-faktor yang berhubungan mengenai konsumsi yodium dalam rangka pencegahan penyakit Gangguan Akibat Kekurangan Yodium.

Metode: Desain penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*). Populasi adalah ibu-ibu rumah tangga di Kelurahan Kelapa Dua, Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat. Jumlah sampel sebesar 105 orang yang dipilih secara *multistage simple random sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara dan dengan bantuan kuesioner.

Hasil: Sebaran menurut tingkat pengetahuan sebagian besar adalah rendah (41,0%), sikap baik (43,8%) dan sebagian besar berperilaku kurang (42,9%). Didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu terhadap usia ibu, tingkat pendidikan ibu, sumber informasi, dan aktivitas sosial ibu. Sementara itu didapatkan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dan pendapatan keluarga terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu. Terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku ibu dengan pengetahuan dan sikap perilaku ibu, serta antara sikap ibu terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai konsumsi yodium.

Kata kunci: konsumsi yodium, pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu rumah tangga

Abstract

Introduction: Iodine deficiency disorder is one of the nutrition problem in Indonesia. The survey results iodized salt consumption levels of households nationally in 2003 reached 73.24% of households consuming salt with iodine content of > 30 ppm. Based on that survey in Jakarta only, the range of salt contains enough iodine only amounted to 68.70%. The purpose of this study is to know of the level of knowledge, attitudes, and behavior of housewives and factors related to the consumption of iodine in the prevention of disease Iodine Deficiency Disorders (IDD).

Methods: The study design was descriptive with cross-sectional approach. Population is the mother-housewives in Kelapa Dua Village, Kecamatan Kebon Jeruk, West Jakarta. The number of samples of 105 people chosen by multistage simple random sampling. The variables studied were level of knowledge, attitudes and behavior as a bound variable, while independent variables include maternal age, maternal education level, maternal employment, family income, sources of information, and social activities. Data were collected through interviews and obtained by the help of a questionnaire. Results: Distribution according to level of knowledge most are low (41.0%), good attitude (43.8%) and most behave less (42.9%). There were a significant association between the level of knowledge, attitudes,

and behavior of mothers toward the mother's age, level of maternal education, information resources, and social activities of the mother. While it was found no association between maternal employment and family income to the level of knowledge, attitudes, and behavior of mothers. There is was a significant association between maternal behavior with the knowledge and attitude of the mother's behavior, and between maternal attitude towards the level of maternal knowledge about the consumption of iodine.

Key words: *iodine intake, knowledge, attitudes and housewives behavior*

Pendahuluan

Gondok endemik masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling penting di dunia ini. Beban masyarakat bukan karena adanya pembesaran kelenjar tiroidnya, melainkan pada akibat kelainan yang menyertainya, khususnya gangguan perkembangan saraf dan mental, fisik dan psikis serta kretin endemik yang tinggi di berbagai penjuru dunia.¹ Pada tahun 1999, Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO) mengestimasi bahwa dari 191 negara anggotanya, 130 negara menghadapi permasalahan GAKI yang signifikan dengan jumlah total penduduk yang terkena penyakit gondok sebanyak 740 juta jiwa atau 13% dari total populasi penduduk dunia.²

Hasil *survey* konsumsi garam beryodium tingkat rumah tangga secara nasional pada tahun 2005 sebanyak 73,24% rumah tangga yang mengkonsumsi garam dengan kandungan yodium >30 ppm. Menurut Departemen kesehatan pada tahun 2005 Sebanyak 12.5% rumah tangga mengkonsumsi garam beryodium kurang dari persyaratan fortifikasi.³ Tingkat pengetahuan gizi berhubungan dengan frekuensi penggunaan makanan beryodium masih rendah.⁴ Beberapa penelitian menemukan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan, ketersediaan garam beryodium ditingkat perdagangan terhadap ketersediaan garam beryodium ditingkat rumah tangga.^{4,5} Penelitian lain menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan tingkat pendapatan mempunyai hubungan

dengan tingkat konsumsi garam beryodium di rumah tangga.⁶

Hasil *survey* di Jawa Barat tahun 2003 diperoleh gambaran bahwa pengetahuan ibu tentang konsumsi yodium masih rendah (43,7%), Tingkat pengetahuan yang rendah tentang konsumsi yodium berdampak pada rendahnya perilaku konsumsi zat beryodium pada masyarakat.⁷

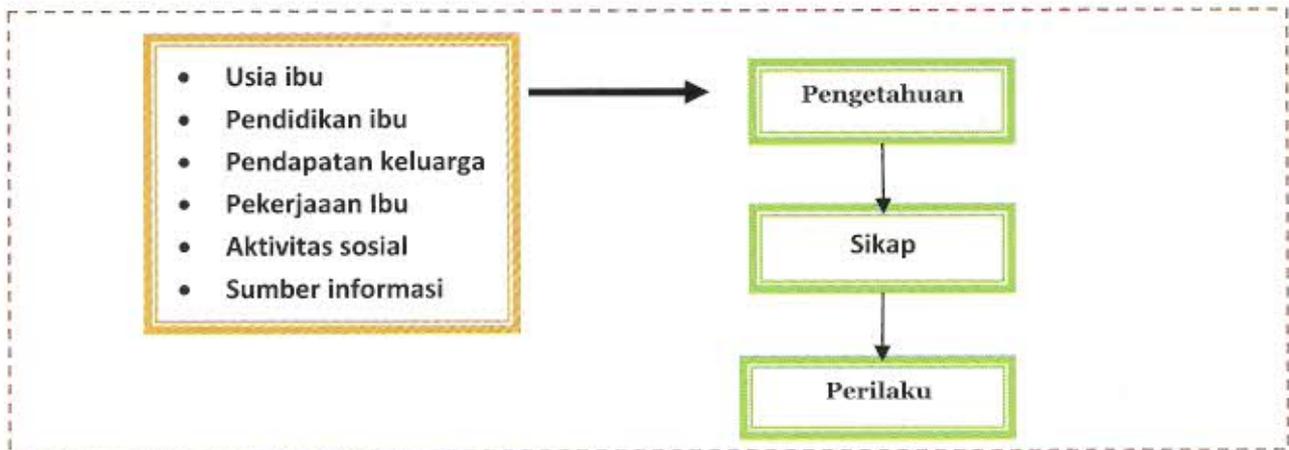
Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, cakupan konsumsi garam yang mengandung cukup yodium di DKI Jakarta sebesar 68,70%. Dari berbagai *survey* diketahui, konsumsi yodium belum optimal.⁸ Rendahnya konsumsi yodium dalam masyarakat dapat disebabkan oleh rendahnya pengetahuan ibu tentang garam beryodium, harga garam, tingkat pendidikan ibu, ketersediaan garam dipasaran.⁹

Masih sedikitnya data mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai konsumsi yodium di Jakarta terutama di Kelurahan Kelapa Dua, Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat mendorong dilakukannya penelitian ini.

Tujuan Penelitian

Secara umum ingin diketahuinya tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu mengenai konsumsi yodium dan faktor-faktor yang berhubungan dalam rangka pencegahan penyakit GAKY.

Kerangka konsep



Metodologi Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah studi deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian di Wilayah Kelurahan Kelapa Dua, Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat, Juni 2010. Populasi penelitian adalah semua ibu-ibu yang bertempat tinggal di

Kelurahan Kelapa Dua, Kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat yaitu sebanyak 5134 orang. Sampel diambil dengan menggunakan *Multistage sampling*. Berdasarkan penghitungan minimum *sample size*, dengan batas kemaknaan sebesar 5% ditentukan sejumlah 105 subyek. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Sebaran Responden Berdasarkan Pengetahuan, Sikap, Perilaku Mengenai Konsumsi Yodium dalam Rangka Pencegahan Penyakit GAKY

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan		
• Rendah	43	41,0
• Sedang	44	41,9
• Tinggi	18	17,1
Sikap		
• Kurang	24	22,9
• Sedang	35	33,3
• Baik	56	43,8
Perilaku		
• Kurang	45	42,9
• Sedang	42	40,0
• Baik	18	17,1

Tabel 2. Sebaran Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Usia, Pekerjaan, Pendapatan Keluarga, Sumber Informasi dan Aktivitas Sosial.

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Tingkat pendidikan		
• Rendah	45	42,9
• Sedang	42	40,0
• Tinggi	18	17,1
Usiaibu		
• <30	44	41,9
• 30-40	42	40,0
• >40	19	18,1
Pendapatan keluarga		
• Rendah	66	62,9
• Tinggi	39	37,1
PekerjaanIbu		
• Tidakbekerja	71	67,6
• Bekerja	34	32,4
Sumber informasi		
• Kurang	45	42,9
• Cukup	60	57,1
Aktivitas sosial		
• Kurang	33	31,4
• Cukup	72	68,6

Tabel 3. Hubungan antara Pengetahuan dengan Tingkat Pendidikan, Usia, Pekerjaan, Pendapatan Keluarga, Sumber Informasi dan Aktifitas Sosial.

	Pengetahuan			Total	Uji	Df	p	Ho
	Rendah	Sedang	Tinggi					
Tingkat pendidikan					Chi-square	4	<0,05	Ditolak
• Rendah	26	13	6	45	12,96			
• Sedang	10	25	7	42				
• Tinggi	7	6	5	18				
Usia ibu					Chi-square	4	<0,05	Ditolak
• <30	25	13	6	44	10,32			
• 30-40	11	24	7	42				
• >40	7	7	5	19				
Pendapatan					Chi-square	2	>0,05	Diterima
• Rendah	31	24	11	71	2,90			
• Tinggi	12	20	7	34				
Pekerjaan					Chi-square	2	>0,05	Diterima
• TidakBekerja	32	25	14	71	4,10			
• Bekerja	11	19	4	34				
Sumber informasi					Chi-square	2	<0,05	Ditolak
• Kurang	10	23	12	45	12,51			
• Cukup	33	21	6	60				
Aktivitas sosial					Chi-square	2	<0,05	Ditolak
• Kurang	22	7	4	33	13,40			
• Cukup	21	37	14	72				

Tabel 4. Hubungan antara Sikap dengan Tingkat Pendidikan, Usia, Pekerjaan, Pendapatan Keluarga, Sumber Informasi dan Aktivitas Sosial

	Sikap			Total	Uji	Df	p	Ho
	Rendah	Sedang	Tinggi					
Tingkat pendidikan					Chi-square	4	<0,05	Ditolak
• Rendah	14	13	18	45	10,13			
• Sedang	8	11	23	42				
• Tinggi	2	11	5	18				
Usia ibu					Chi-square	4	<0,05	Ditolak
• <30	13	13	18	44	11,13			
• 30-40	9	10	23	42				
• >40	2	12	5	19				
Pendapatan					Chi-square	2	>0,05	Diterima
Rendah	17	23	26	66	1,57			
Tinggi	7	12	20	39				
Pekerjaan					Chi-square	2	>0,05	Diterima
• TidakBekerja	20	25	26	71	5,53			
• Bekerja	4	10	20	34				
Sumber Informasi					Chi-square	2	<0,05	Ditolak
• Kurang	5	15	25	45	7,23			
• Cukup	19	20	21	60				
Aktivitas sosial					Chi-square	2	<0,05	Ditolak
• Kurang	13	10	10	33	7,89			
• Cukup	11	25	36	72				

Tabel 5. Hubungan antara Perilaku dengan Tingkat Pendidikan, Usia Pekerjaan, Pendapatan Keluarga, Sumber Informasi, dan Aktivitas Sosial.

	Perilaku			Total	Uji	Df	p	Ho
	Rendah	Sedang	Tinggi					
Tingkat pendidikan					Chi-square	4	<0,05	Ditolak
• Rendah	15	25	5	45	12,88			
• Sedang	6	22	14	42				
• Tinggi	8	9	1	18				
Usia ibu					Chi-square	4	<0,05	Ditolak
• <30	14	25	5	44	11,50			
• 30-40	7	21	14	42				
• >40	8	10	1	19				
Pendapatan					Chi-square	2	>0,05	Diterima
• Rendah	20	34	12	66	0,64			
• Tinggi	9	22	8	39				
Pekerjaan					Chi-square	2	>0,05	Diterima
TidakBekerja	19	41	11	71	2,31			
Bekerja	10	15	9	34				
Sumber informasi					Chi-square	2	<0,05	Ditolak
Kurang	10	21	14	45	7,50			
Cukup	19	35	6	60				
Aktivitas sosial					Chi-square	2	<0,05	Ditolak
Kurang	18	13	2	33	18,65			
Cukup	11	43	18	72				

Tabel 6. Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan Sikap Ibu Mengenai Konsumsi Yodium dalam Rangka Pencegahan Penyakit Gangguan Akibat Kekurangan Yodium

	SikapIbu			Total	Uji Chi- square	Df	p	Ho
	Kurang	Sedang	Baik					
Tingkat pengetahuan ibu								
• Rendah	18	18	7	43	27,20	4	<0,05	Ditolak
• Sedang	5	10	29	44				
• Tinggi	1	7	10	18				
Total	24	35	46	105				

Tabel 7. Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Ibu Mengenai Konsumsi Yodium dalam Rangka Pencegahan Penyakit Gangguan Akibat Kekurangan Yodium

	PerilakuIbu			Total	Uji Chi-square	Df	p	Ho
	Kurang	Sedang	Baik					
Tingkat pengetahuan ibu								
• Rendah	20	18	5	43	14,61	4	<0,05	Ditolak
• Sedang	5	27	12	44				
• Tinggi	4	11	3	18				
Total	29	56	20	105				

Tabel 8. Hubungan antara Sikap Ibu dengan Perilaku Ibu Mengenai Konsumsi Yodium dalam Rangka Pencegahan Penyakit Gangguan Akibat Kekurangan Yodium

	PerilakuIbu			Total	Uji Chi-square	Df	p	Ho
	Kurang	Sedang	Baik					
Sikap ibu								
Kurang	11		4	24	10,00	4	<0,05	Ditolak
Sedang	12	18	5	35				
Baik	6	29	11	46				
Total	29	56	20	105				

Pembahasan

Pada sebaran menurut tingkat pengetahuan ibu, didapatkan sejumlah 41% yang berpengetahuan rendah. Angka ini memperlihatkan bahwa masih cukup tinggi ibu rumah tangga yang rendah pengetahuannya mengenai konsumsi garam beryodium padahal ibu rumah tangga ini bertempat tinggal di perkotaan. Pada sebaran sumber informasi, terdapat 42,9% ibu yang belum pernah mendengar tentang konsumsi yodium. Hal ini semakin akan mempengaruhi rendahnya tingkat pengetahuan ibu rumah tangga. Hasil ini sedikit lebih rendah dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan Kanwil Depkes Jabar tahun 2003 bahwa ibu dengan pengetahuan kurang tentang konsumsi yodium sebesar 43,7%.⁷ Jika dilihat pada sebaran tingkat pendidikan, sebagian besar ibu rumah tangga memiliki tingkat pendidikan formal yang rendah (42,9% berpendidikan

rendah). Faktor ini diduga akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini terbukti pada penelitian ini bahwa terdapat hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) antara tingkat pendidikan ibu dengan pengetahuan, demikian juga dengan sikap, dan perilaku ibu. Hal ini sesuai dengan pernyataan Soehardjo, pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan yang direncanakan dan tersusun secara baik.²⁰ Seorang ibu dengan pendidikan tinggi umumnya mempunyai pengetahuan yang lebih baik yang akan membentuk perilaku yang baik dalam bertindak. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan selain bisa didapatkan dari sumber informasi lainnya dapat juga ditentukan oleh tingkat pendidikan.

Walaupun demikian, hasil penelitian memperlihatkan ibu yang memiliki sikap yang baik mencapai 43,8 % dan hanya 22,9 yang memiliki sikap kurang. Namun besarnya sikap yang baik ini tidak diikuti oleh perilaku yang

baik yang hanya mencapai 17,1% sementara ibu rumah tangga yang memiliki perilaku yang kurang mencapai 42,9% dalam mengkonsumsi garam beryodium. Angka ini sedikit berbeda jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2007 didapatkan perilaku konsumsi garam yodium di Jakarta sebesar 68,7%.⁸ Dengan demikian terlihat adanya penurunan tingkat perilaku. Penurunan ini diduga adanya pengaruh dari daya beli masyarakat yang rendah, masyarakat akan cenderung membeli garam yang tidak mengandung yodium dengan harga yang lebih murah dibandingkan dengan garam beryodium. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian ini di mana sebagian besar keluarga memiliki tingkat pendapatan keluarga yang rendah (62,9% keluarga berpendapatan rendah), dan juga sebagian besar ibu rumah tidak bekerja (67,6%) sehingga tidak mempunyai penghasilan tambahan bagi keluarganya.

Selain itu didapatkan hasil adanya hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) antara usia ibu dengan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu. Hal ini berarti usia dan pendidikan ibu mempunyai hubungan yang bermakna dengan pengetahuan ibu mengenai konsumsi yodium yang akan mempengaruhi sikap dan perilakunya. Dapat dilihat dari hasil penelitian, ibu yang berusia kurang dari 30 tahun memiliki tingkat pengetahuan rendah. Hasil ini sesuai dengan asumsi bahwa dengan umur yang lebih muda maka presentase pengetahuan semakin rendah. Pengetahuan akan meningkat seiring dengan meningkatnya usia. Dengan adanya pengetahuan yang baik, maka akan menjadi dasar bagi ibu untuk bersikap.

Tidak terdapat hubungan ($p > 0,05$) yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu. Dari hasil penelitian didapatkan, ibu yang pendapatan keluarganya tergolong berada di bawah Upah Minimum Regional (UMR) memiliki pengetahuan baik lebih banyak dibandingkan ibu yang pendapatan keluarganya di atas UMR. Hasil ini sesuai dengan asumsi bahwa tidak selalu keluarga dengan pendapatan rendah mempunyai pengetahuan yang rendah pula, karena ibu dengan pendapatan keluarga rendah bisa mendapatkan informasi-informasi melalui aktivitas sosial ataupun dari sumber informasi lainnya. Pendapatan keluarga tidak berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu karena saat ini terdapat banyak sumber informasi

bagi ibu yang dapat diperoleh secara murah ataupun cuma-cuma dan adanya program pemerintah yang berkaitan dengan pengobatan murah bagi rakyat miskin membuat semua kalangan mempunyai akses ke fasilitas kesehatan. Hal tersebut mempertegas bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang tidak dipengaruhi pendapatan seseorang, namun dipengaruhi kesadaran dan kemauan seseorang untuk memperoleh informasi yang berkaitan dengan kesehatannya.

Tidak terdapat hubungan ($p > 0,05$) yang bermakna antara pekerjaan dengan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu. Terlihat dari hasil penelitian bahwa jumlah ibu yang tidak bekerja dengan pengetahuan baik lebih banyak dibanding yang bekerja, hal ini sesuai dengan asumsi bahwa, ibu bekerja atau tidak, tidak mempengaruhi pengetahuan ibu mengenai konsumsi yang nantinya akan mempengaruhi perilaku ibu untuk menerapkan konsumsi yodium. Pada ibu yang tidak bekerja dapat melakukan aktivitas untuk mengatur konsumsi keluarga dengan maksimal. Sumber informasi tidak hanya didapat oleh ibu dengan bekerja, pada ibu yang tidak bekerja memungkinkan dirinya untuk mempunyai lebih banyak waktu luang dalam memperoleh informasi seperti dari media contohnya Televisi, radio dan koran juga dari lingkungan sekitar seperti Puskesmas atau penyuluhan di Posyandu. Bila lingkungan sekitar berpengaruh baik, ibu yang memiliki pendidikan rendah dapat memiliki kesadaran tinggi untuk meningkatkan pengetahuan dengan keaktifan mereka dalam PKK. Mereka merasa membutuhkan informasi tentang kesehatan dan gizi, sehingga dapat mengetahui masalah kesehatan dan gizi yang tidak diinginkan.

Terdapat hubungan ($p < 0,05$) yang bermakna antara sumber informasi dengan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu. Dari hasil penelitian terlihat bahwa ibu dengan sumber informasi yang kurang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah dibandingkan ibu yang memiliki sumber informasi yang cukup. Hal ini sesuai dengan asumsi bahwa ibu yang pernah diberikan informasi oleh tenaga medis sebelumnya, meskipun ada juga diantara informasi tersebut dari media, akan menambah pengetahuan baru pada ibu yang nantinya akan menentukan kesediaan diri ibu untuk mengkonsumsi yodium.

Terdapat hubungan ($p < 0,05$) yang bermakna antara aktivitas sosial dengan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ibu dengan aktivitas sosial yang cukup memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Dalam kita berhubungan sosial dengan orang lain dalam suatu komunitas, seringkali banyak pertukaran informasi yang bisa kita peroleh. Tidak jarang pula penyuluhan-penyuluhan mengenai kesehatan diberikan pada saat kita berkumpul dalam komunitas kita. Dengan demikian banyak pengetahuan yang dapat kita peroleh. Dan dengan didasari pengetahuan yang baik maka ibu akan bersikap baik sesuai dengan apa yang diketahuinya. Begitu pula dengan perilaku ibu, pengetahuan yang dimilikinya akan menjadi dasar untuk dapat berperilaku dengan baik.

Terdapat hubungan ($p < 0,05$) yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan sikap ibu mengenai konsumsi yodium. Pengetahuan dapat diartikan sebagai proses belajar seumur hidup dan dapat di pergunakan sewaktu-waktu sebagai alat penyesuaian diri baik terhadap diri sendiri maupun lingkungannya. Sesuai dengan pernyataan Soehardjo, sikap sebagai suatu tingkatan afeksi baik yang bersifat positif maupun negatif dalam hubungannya dengan objek-objek psikologis, afeksi positif yaitu afeksi senang terhadap suatu objek.²⁰ Bila seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik, maka pengetahuan tersebut akan mengarahkan ibu untuk bersikap baik pula. Pengetahuan yang dimiliki ibu akan menjadi dasar bagi seorang ibu untuk bersikap.

Terdapat hubungan ($p < 0,05$) yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku ibu mengenai konsumsi yodium. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan penggunaan garam beryodium di rumah tangga.^{4,5,6} Pengetahuan dengan mengadopsi konsep utama dari Green adalah sebagai faktor pemudah (*enabling*) yang mengarahkan pada tindakan tepat pada perilaku kesehatan. Menurut, Soehardjo pengetahuan akan membuka wawasan ibu terhadap masukan informasi khususnya tentang garam beryodium dan selanjutnya dipraktikkan untuk mencapai tujuan yang diinginkan yaitu perilaku sengaja membeli garam beryodium.²⁰ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian pengetahuan ibu

yang baik akan membentuk sikap yang baik yang akan menjadi dasar bagi ibu untuk berperilaku dengan baik tentang konsumsi yodium. Bila ibu mengetahui manfaat dan risiko apabila kekurangan yodium, maka ibu akan menjadi semakin paham untuk menerapkan konsumsi yodium.

Terdapat hubungan ($p < 0,05$) yang bermakna antara sikap ibu dengan perilaku ibu mengenai konsumsi yodium. Menurut Soehardjo, hasil pendidikan orang dewasa adalah perubahan kemampuan, penampilan atau perilakunya.²⁰ Selanjutnya perubahan perilaku didasari adanya perubahan atau penambahan pengetahuan, sikap dan keterampilan. Sikap ibu terhadap konsumsi yodium didasari oleh pengetahuan yang baik tentang konsumsi yodium sehingga akan membentuk perilaku ibu untuk mengkonsumsi yodium. Hasil ini sesuai dengan asumsi bahwa sikap merupakan respon seseorang terhadap suatu hal dan dia akan berperilaku sesuai respon tersebut. Praktek dibentuk oleh pengalaman interaksi individu dengan lingkungan khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikapnya terhadap suatu objek.²⁰

Kesimpulan

1. Distribusi menurut tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku adalah sebagian besar pengetahuan kurang (41%), memiliki sikap yang baik (43.8%) dan sebagian besar berperilaku kurang (42.9%) mengenai konsumsi garam beryodium dalam upaya pencegahan penyakit GAKY.
2. Sebagian besar subyek berusia <30 tahun (41,9%), tingkat pendidikan rendah (42,9%), sebanyak 67,6% ibu rumah tangga tidak bekerja, 62,9% keluarga berpendapatan rendah, 57,1% ibu rumah tangga memiliki sumber informasi yang cukup, 68,6% ibu rumah tangga cukup aktif mengikuti kegiatan-kegiatan di masyarakat.
3. Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan usia ibu, tingkat pendidikan ibu, sumber informasi, dan aktivitas sosial.
4. Terdapat hubungan bermakna antara sikap ibu dengan usia ibu, ibu tingkat pendidikan ibu, sumber informasi, dan aktivitas sosial. Dan tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pendapatan keluarga dan pekerjaan ibu.

5. Terdapat hubungan bermakna antara perilaku ibu dengan usia ibu, tingkat pendidikan ibu, sumber informasi, dan aktivitas sosial. Dan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pendapatan keluarga dan pekerjaan ibu.
6. Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan sikap dan perilaku ibu, dan terdapat hubungan antara sikap ibu dengan perilaku ibu.
7. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pendapatan keluarga dan pekerjaan ibu.

Saran

Dari hasil penelitian dan kesimpulan di atas, peneliti hendak menyarankan beberapa hal antara lain:

1. Agar Puskesmas dapat menggiatkan kegiatan penyuluhan terhadap ibu-ibu rumah tangga untuk meningkatkan tingkat pengetahuan mengenai pentingnya manfaat konsumsi yodium dengan cara melibatkan para kader di Posyandu untuk mendorong setiap ibu termasuk di dalamnya ibu hamil untuk mengkonsumsi garam beryodium. Upaya-upaya yang dapat dilakukan dalam kegiatan promotif antara lain berupa penyuluhan kelompok/massa setiap tahun, membuat brosur pentingnya peranan garam beryodium, upaya mengkonsumsi bahan makanan yang mengandung tinggi yodium.
2. Perlunya dilakukannya kajian yang mendalam mengenai dampak yang ditimbulkan oleh rendahnya konsumsi garam beryodium di dalam masyarakat dengan melakukan penelitian yang lebih baik, sample yang lebih besar dan dilakukna secara berkala.

Daftar Pustaka

1. Djokomoeljanto, R. 1989 Latar Belakang dan aspek medis masalah gangguan kekurangan iodium (GAKI). *Gizi Indon.* 14 (1) :1-8
2. *World Health Organization/ United Nations Childrens fund International Council for Control of Iodine. Deficiency Disorders. Progress Towardds the Ellemination of iodine defiency disorders (IDD). Report of a join WHO/UNICEFF/ICCIDD Consultration.*

WHO/NHD/1999. Geneva : World Health Organization

3. Departemen Kesehatan RI, 2005. *Rencana Aksi Nasional Kestinambungan Program Penanggulangan Gangguan Akibat Kurang Yodium.* Jakarta: Departeman Kesehatan
4. Jariyah, *Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Frekuensi Penggunaan Garam Beryodium Pada Masyarakat Rejosari Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus Tahun 1996.* Skripsi S1: Universitas Diponegoro,1996
5. Suparta, *Hubungan Antara Pendidikan, Pengetahuan Ibu Rumah Tangga, Ketersediaan Garam Beryodium di Tingkat Perdagangan Dengan Ketersedian Garam Beryodium di Rumah Tangga Desa Selorejo, Kecamatan Pundong, Kabupaten Bantul, Propinsi DIY.* Skripsi S1: Universitas Diponegoro, 2001
6. Fauzi M. 2005. *Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan, Tingkat Pendapatan dengan Konsumsi Garam Beryodium di Rumah Tangga (Studi di Desa Sukareja, Kecamatan Warureja, Kabupaten Tegal).* Skripsi S1: Universitas Diponegoro
7. Depkes Propinsi Jawa Barat, *Laporan Evaluasi Program Penanggulangan GAKY di Daerah Endemis di Jawa Tengah Tahun 2004.* Bandung: Depkes Propinsi Jawa Barat, 2003
8. RISKESDAS, "Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar nasional" 2007, <http://www.kesehatan.kebumenkab.go.id/dat a/lapriskesdas.pdf>.
9. *Sustisno "gangguan kekurangan gizi", 2010, http://www.gizi.net/gaky/lb-gaky.pdf*
10. Karyadi D dan Muhilal, 1985. *Kecukupan Gizi yang Dianjurkan.* Jakarta: PT. Gramedia
11. Soediaoetama A D. 1999. *Ilmu Gizi Untuk mahasiswa dan Profesi Jilid 2.* Jakarta : Dian Rakyat.
12. Almatsier S, 2001. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi.* Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
13. Winarno, 2004. *Kimia Pangan dan Gizi.* Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Umum
14. Departemen Kesehatan RI, 2005. *Rencana Aksi Nasional Kestinambungan Program Penanggulangan Gangguan Akibat Kurang Yodium.* Jakarta: Departeman Kesehatan
15. Pudjiaji S, 2001. *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak Edisi 4.* Jakarta: Rineka Cipta

16. Farida Y. dkk, 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta: Penebar Semangat 2002. Warta Gaky Edisi 1 Bulan Oktober.
17. Suastika K, dkk. *Penyakit Kelenjar Tiroid*. Jakarta: EGC
18. Muchtadi. dkk.1992. *Masalah-Masalah Fortifikasi Iodium dalam Penanggulangan GAKI*. PAU. IPB. Bogor.
19. Sauberlich, H.E. 1999. *Assessment of Nutritional Status*. Second Edition. CRC Press. Boca Raton London New York Washington, DC.
20. Soehardjo. 1990. *Petunjuk Laboratorium Penilaian Keadaan Gizi Masyarakat*. PAU Pangan dan Gizi. IPB. Bogor.
21. BPS, 1999. *Garam Yodium Rumah Tangga Propinsi Jawa Tengah 1999*. Jawa Tengah: BPS
22. Linder, M.C, 2002. *Biokimia Nutrisi dan Metabolisme dengan Pemakaian Secara Klinis* (Penerjemah : Aminuddin Parakkasi) UI Press. Jakarta
23. Oenzil F ." Evaluasi Dampak Program Yodiolisasi pada Masyarakat Rawan GAKY di Sumatra Barat", Temu Ilmiah & Simposium Nasional III Penyakit Kelenjar Tiroid, Badan Penerbit Universitas Diponegoro Semarang, 1996 : 373-411
24. Chapman, B. A. 2004. *A Medical geography of endemic Goiter in Central Java*. A dissertation Submitted to The Graduate Division of University of Hawaii. USA.
25. Moffat, Denise. "Raw Foods That Hurt Your Thyroid" diunduh dari : <http://www.naturalhealthtechniques.com>. Tanggal : 23 Juni 2010
26. Asih W dkk, 2006. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Volume 5 No. 2*. Semarang: FKM UNDIP
27. Dedi J. "Gambaran Perilaku Ibu Rumah Tangga Dalam Penggunaan garam Beryodium Di Desa Juma Teguh Kecamatan Siempat Nempu Kabupaten Dairi",2008. Sumatra utara
28. Muis FS, M Sulchan, Hertanto WS : *Pengetahuan, ketersediaan dan konsumsi Bahan Makanan Tinggi Yodium di Tingkat Keluarga*", *Media Medika Indonesia* 1999, 34, 2:79-85
29. Suyanto B:"Kekurangan Yodium Mengancam Jawa Timur", <http://www.kompas.com/kompas.cetak/0204/19/jatim/kuku51.htm>, Jumat, 24 juni 2008
30. Noviani I, "Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Penggunaan Garam Beryodium Di Rumah Tangga Di Desa Sumergede Kecamatan Godong", Semarang, 2007.
31. Sumardi M, Evers H-D, 1982. *Kemiskinan dan Kebutuhan Pokok*.CV. Rajawali. Jakarta: Dian Rakyat