

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PERILAKU IBU TENTANG TINDAKAN PENCEGAHAN
KEJADIAN GANGGUAN AKIBAT KEKURANGAN
YODIUM (GAKY) DI NAGARI GANTUNG CIRI
KECAMATAN KUBUNG
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2015**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan sebagai
Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



Oleh :

FEBI ARIVIANA
NIM : 1415301135

**PROGRAM STUDI D IV KEBIDANAN
SEKOLAH TINNGI ILMU KESEHATAN
FORT DE KOCK BUKITTINGGI
TAHUN 2015**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul LTA : Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Tentang Tindakan Pencegahan Kejadian Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.

Nama : Febi Ariviana

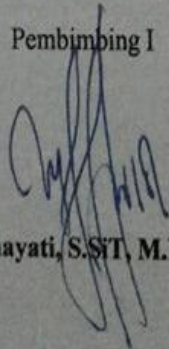
NIM : 1415301135

Laporan Tugas Akhir ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji LTA Program Studi D IV Kebidanan STIkes Fort De Kock Bukittinggi dan dinyatakan lulus pada tanggal 05 April 2016.

Bukittinggi, 05 April 2016

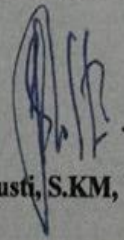
Komisi Pembimbing :

Pembimbing I



Nurhayati, S.ST, M.Bir med

Pembimbing II



Sukarsi Rusti, S.KM, M.Epid

PENGESAHAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
FORT DE KOCK BUKITTINGGI
KETUA



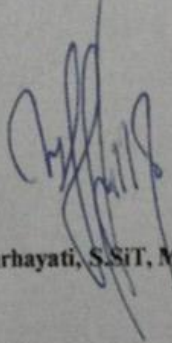
Ns. Hj. Evi Hasnita, S.Pd.M.Kes

PANITIA UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI D IV KEBIDANAN
STIKES FORT DE KOCK
BUKITTINGGI

Bukittinggi, 05 April 2016

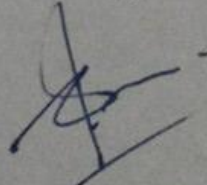
Komisi Penguji

Moderator



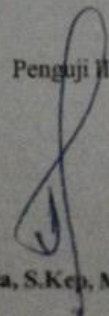
Nurhayati, S.SiT, M.Biomed

Penguji I



Fizran, M.kes

Penguji II



Ns. Silvia, S.Kep, M. Biomed

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS PENULIS

Nama : Febi Ariviana
Tempat Tanggal Lahir : selayo, 26 juni 1992
Agama : Islam
Alamat : Jln. Aie taganang no. 268 kecamatan kubung
kabupaten solok
Anak ke : 3dari 3 bersaudara

B. Nama Orang

Ayah : Arifin
Ibu : Sulisma

C. Riwayat Pendidikan

No	Riwayat Pendidikan	Tahun
1	TK Aisyah	1997-1998
2	SDN 08 sawah sudut	1998-2004
3	SMPN 1 kubung	2004-2007
4	SMAN ! kubung	2007-2010
5	DIII Kebidanan Akademi Kebidanan Karya Bunda Husada	2010-2013
6	DIV Kebidanan STIKes Fort De Kock Bukittinggi	2015-2016

**FORT DE KOCK HEALTH SCIENCE COLLEGE
DIPLOMA IV, MIDWIFERY PROGRAM
BUKITINGGI**

Research, March 2016

Febi Ariviana

The Factors Associated With Maternal Behavior On The Incidence Of Preventif iodine deficiency disorders In Nagari Gantung Ciri Districts Kubung Solok Regency In 2015.

ix + 68 pages + 10 tables, 12 appendices

ABSTRACT

Iodine deficiency disorders (IDD) is a serious problem in Indonesia, there are 14 million in habitants have suffered from Iodine deficiency disorders . Solok Regency is a regency fourth with poor iodized salt is 59.19% and Nagari Gantung Ciri included in the criteria of less iodine. This study aims to determine the factors associated with maternal behavior about safety precautions incident caused by iodine deficiency disorders (IDD) in Nagari Gantung Ciri District Kubung of Solok regency in 2015.

This type of research analytic survey with cross sectional study design. Conducted in 15-25 December in Nagari Gantung Ciri. Stratified proportional sampling random sampling by questionnaires and questionnaires. Subjects in this study were mothers who were in Nagari Gantung Ciri by 77 respondents. Univariate analysis of data using frequency distribution table, and bivariate analysis using Chi-square statistical test using a computer program.

The results of the study describes the 77 respondents there were a low level of knowledge (59.7%), the negative attitude of the respondents (39%), the role of health workers who are less well (63.6%), preventive measures are not undertaken (66.2%). Statistical test Chi-square in getting a significant relationship ($p < 0.005$) between the level of knowledge ($p = 0.000$, OR = 41.208), attitude ($p = 0.000$, OR = 32.955), the role of health care workers ($p = 0.000$, OR = 26, 400) with the incidence of iodine deficiency disorders prevention measures.

The conclusion of this study is the level of knowledge, attitude and role of the concierge very influential in the incidence of undernourishment precaution and there is a significant relationship at the level of knowledge, attitudes, the role of the officer with preventive measures GAKY events. Health workers are expected to increase outreach program on the incidence of undernourishment society.

Bibliography: 30 (2008-2014)

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FORT DE KOCK
PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN
BUKITINGGI**

Laporan Tugas Akhir, Maret 2016

Febi Ariviana

Faktor- faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.

ix + 68 halaman + 10 tabel, 12 lampiran

ABSTRAK

GAKY merupakan masalah serius di Indonesia, terdapat 14 juta penduduk mengalami GAKY. Kabupaten Solok merupakan kabupaten urutan keempat dengan garam beryodium buruk yaitu 59,19% dan Nagari Gantung Ciri termasuk dalam kriteria status kurang yodium ringan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu tentang tindakan pencegahan kejadian gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY) di nagari gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok tahun 2015.

Jenis penelitian survey analitik dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Dilaksanakan pada bulan Desember di Nagari Gantung Ciri. Pengambilan sampel secara *Propotional Stratified Random Sampling* dengan angket dan pengisian kuesioner. Subjek pada penelitian ini adalah ibu-ibu yang berada di Nagari Gantung Ciri sebanyak 77 responden. Analisa data secara univariat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi, dan analisa bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* menggunakan program komputer.

Hasil penelitian menggambarkan dari 77 responden terdapat tingkat pengetahuan responden rendah (59,7%), sikap responden negatif (39%), peran petugas kesehatan yang kurang baik (63,6%), tindakan pencegahan yang tidak dilakukan (66,2%). Uji statistik dengan *Chi-square* di dapatkan ada hubungan bermakna ($p < 0.005$) antara tingkat pengetahuan ($p = 0,000$, OR = 41,208), sikap ($p = 0,000$, OR = 32,955), peran petugas kesehatan ($p = 0,000$, OR = 26,400) dengan tindakan pencegahan kejadian GAKY.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, sikap dan peran petugas sangat berpengaruh dalam tindakan pencegahan kejadian GAKY dan terdapat hubungan yang bermakna pada tingkat pengetahuan, sikap, peran petugas dengan tindakan pencegahan kejadian GAKY. Diharapkan kepada petugas kesehatan meningkatkan program penyuluhan tentang kejadian GAKY pada masyarakat.

Daftar Bacaan: 30 (2008-2014)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan atas kehadiran Allah SWT, karena dengan izin-Nya peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Tentang Tindakan Pencegahan Kejadian Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015”**, yang disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D-IV Kebidanan STIKes Fort De Kock.

Dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini, peneliti mendapat bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada Ibu Nurhayati, S.ST, M.Biomed selaku pembimbing I dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis, dan Ibu Sukarsi Rusti, S.KM, M.Epid selaku pembimbing II dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis. Terimakasih juga kepada:

1. Ibu DR. Hj.Evi Hasnita, S.Pd,M.kes selaku ketua STIKes Fort de Kock Bukittinggi.
2. Ibu Oktavianis, S.ST, M.Biomed selaku ketua prodi DIV kebidanan STIKes Fort de Kock Bukittinggi.
3. Bapak dan ibu dosen STIKes Fort De Kock Bukittinggi yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan selama menjalani pendidikan.

4. Seluruh keluarga dan teman-teman tercinta yang telah memberikan dorongan dan semangat serta doa selama pendidikan dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Peneliti menyadari Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu dengan hati terbuka peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan penelitian ini. Peneliti berharap semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat, khususnya bagi peneliti dan tim kesehatan lainnya. Semoga Laporan Tugas Akhir ini mendapat tempat untuk perkembangan dan pengabdian ilmu pengetahuan.

Bukittinggi, Maret 2016

Febi Ariviana

DAFTAR ISI

Halaman

ABSTRAK	
PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
PERNYATAAN PENGUJI	ii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Ruang Lingkup Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. GAKY	9
B. Yodium	18
C. Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY	24
D. Pengetahuan.	27
E. Sikap	30
F. Petugas Kesehatan	33
G. Kerangka Teori.....	35
BAB III KERANGKA KONSEP	36
A. Kerangka Konsep Penelitian	36
B. Definisi Operasional.....	36
C. Hipotesis.....	37
BAB IV METODE PENELITIAN	38
A. Jenis Penelitian	38
B. Tempat dan Waktu Penelitian	38
C. Populasi dan Sampel	38
1. Populasi	38
2. Sampel	38
D. Teknik Pengumpulan Data	40

E. Teknik Pengolahan Data.....	40
F. Analisa Data.....	43

BAB V HASIL PENELITIAN 46

A. Gambaran Lokasi Penelitian	46
B. Hasil Penelitian	46

BAB VI PEMBAHASAN..... 54

A. Analisa Univariat.....	54
B. Analisa Bivariat.....	60

BAB VII PENUTUP..... 67

A. Kesimpulan.....	67
B. Saran.....	68

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor	Halaman
2.1 Akibat GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium)	14
2.2 Angka Kecukupan Yodium yang Dianjurkan	22
3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian, Cara Ukur, Hasil Ukur dan Skala Ukur	36
5.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Tindakan Pencegahan GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.....	47
5.2 Distribusi Frekuensi Sikap Responden Tentang Tindakan Pencegahan GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok ... Tahun 2015	47
5.3 Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan Kepada Responden Tentang Tindakan Pencegahan GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.....	48
5.4 Distribusi Frekuensi Tentang Tindakan Pencegahan GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.....	49
5.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.....	50
5.6 Hubungan Sikap Responden Tentang Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015	51
5.7 Hubungan Peran Petugas Responden Tentang Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015	52

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran

1. Jadwal Penelitian
2. Kisi-kisi Kuisisioner Penelitian
3. Permohonan Kepada responden
4. Lembaran Persetujuan Responden
5. Kuesioner Penelitian
6. Master Tabel
7. Analisa Data SPSS
8. Data Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2009
9. Data Dari Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Tahun 2008
10. Rekapitulasi Penduduk Nagari Gantung Ciri Pada Bulan Juni Tahun 2015
11. Surat Keterangan telah Melakukan Penelitian
12. Jadwal Konsultasi Laporan Tugas Akhir

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Makhluk hidup memerlukan makanan untuk melangsungkan kehidupannya. Makanan itu terdiri atas bagian-bagian yang berbentuk ikatan-ikatan kimia atau unsur-unsur anorganik yang disebut zat-zat makanan atau zat gizi/ nutrien. Manusia mendapatkan zat makanannya dalam bentuk bahan makanan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan atau hewan. Satu macam saja bahan makanan tidak dapat memenuhi semua keperluan tubuh akan berbagai zat makanan, karena masing-masing bahan makanan mengandung zat makanan yang berlainan macam maupun banyaknya. Unsur-unsur yang di perlukan tubuh manusia jumlahnya tidak kurang dari 40 macam. Semuanya dapat di penuhi oleh keenam golongan zat makanan atau nutrien yaitu karbohidrat, lemak, protein, zat mineral, dan vitamin serta air. (santoso dan ranti, 2008)

Defisiensi yodium di suatu wilayah mempengaruhi baik manusia maupun cadangan bahan pangan. Sama seperti manusia, semua jenis tanaman yang tumbuh di daerah yang tidak atau hanya sedikit mengandung yodium juga mengalami kekurangan. Defisiensi yang berlangsung lama akan mengganggu fungsi kelenjar tiroid, yang secara perlahan menyebabkan kelenjar ini membesar sehingga menyebabkan gondok. Istilah ini digunakan untuk setiap pembesaran kelenjar tiroid. Defisiensi yodium akan menguras cadangan yodium serta mengurangi produksi T_4 . Penurunan kadar T_4 dalam darah memicu sekresi TSH yang selanjutnya menyebabkan kelenjar tiroid bekerja lebih giat sehingga fisiknya kemudian

membesar. Pada saat ini efisiensi pemompaan yodium bertambah yang di barengi dengan percepatan pemecahan yodium dalam kelenjar. (Arisman, 2007)

Ditengah kemajuan teknologi dan sistem kesehatan dunia saat ini, beberapa negara masih bersentuhan dengan permasalahan nutrisi yang berdampak pada penurunan kualitas hidup masyarakat. Beberapa kondisi defisiensi mikronutrien yang berdampak besar terhadap kesehatan bangsa adalah salah satunya defisiensi yodium yang menyebabkan GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium). (west, 2009)

Sekitar 2,5 milyar (38%) penduduk dunia mengalami kekurangan konsumsi iodium. Stratifikasi berdasarkan usia, sekitar 31,5 % atau 264 juta jiwa anak usia sekolah dan 30,6 % atau 2 milyar populasi dewasa terbukti menderita kekurangan iodium. (Yusuf, 2008)

Kekurangan yodium sesungguhnya telah mendunia dan bukan hanya masalah gangguan gizi di Indonesia. Berdasarkan taksiran WHO dan UNICEF, sekitar satu juta penduduk di negara yang tengah berkembang berisiko mengalami kekurangan yodium. Dalam skala global, GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium) telah menjadi masalah lebih kurang di 118 negara, yang mencederai 1.572 juta orang. Sekitar 12% penduduk dunia (sekitar 655 juta orang) menderita gondok, 11,2 juta mengalami kretin dan 43 juta menderita gangguan mental dengan berbagai tingkatan. (Arisman, 2007)

Wilayah dengan angka kekurangan iodium yang tertinggi di dunia ternyata adalah Asia Tenggara (504 juta jiwa). (Azizi, 2009)

Secara nasional ada empat masalah gizi utama di indonesia yaitu: kurang kalori dan protein (KKP), kekurangan vitamin A, kekurangan garam besi dan anemia gizi, dan gangguan akibat kekurangan yodium. (santoso dan ranti, 2008)

GAKY di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius mengingat dampaknya sangat besar terhadap kelangsungan hidup dan kualitas sumber daya manusia. GAKY merupakan masalah serius di negeri ini, terdapat 14 juta penduduk mengalami GAKY. Sekitar 750 orang menderita kretin, 10 juta mengalami gondok dan 3,5 juta orang terjangkit gangguan bentuk lain. Survey pemetaan GAKY di Indonesia (1998) menunjukkan peningkatan masalah jumlah penderita gondok endemis ini meningkat sampai 20 juta. Sementara penderita kretin membengkak hingga tercatat sebanyak 290.000 orang. (Arisman, 2007).

Sumatera barat merupakan urutan ke 2 yang terendah dalam Proporsi rumah tangga yang mengonsumsi garam berdasarkan kandungan iodium sesuai hasil tes cepat menurut provinsi (Riskesdas, 2013)

Untuk kabupaten yang ada di provinsi Sumatera Barat, kabupaten Solok merupakan urutan ke empat untuk persentase desa/kelurahan garam beryodium buruk dengan angka kejadian 59,19% (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2009).

Salah satu nagari di Kabupaten Solok yaitu Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung termasuk Status Kurang Yodium Ringan. (Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, 2008).

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah yaitu memberikan edukasi kepada masyarakat dalam hal merubah pola perilaku makan dan memasyarakatkan pemakaian garam yodium, mengonsumsi makanan yang merupakan sumber yodium seperti ikan laut, Mengonsumsi yodium dengan cara memberikan garam beryodium setelah dimasak, tidak dianjurkan memberikan garam sebelum memasak untuk menghindari hilangnya yodium dari makanan, memberikan kapsul minyak

beryodium (lipiodol) pada penduduk di daerah endemik berat dan endemik sedang, termasuk wanita hamil dan menyusui yang tinggal di daerah endemik berat dan endemik sedang. Adapun upaya penanggulangan akibat kekurangan yodium melalui peningkatan cakupan suplemen kapsul minyak beryodium 200 mg yang didistribusikan di sarana kesehatan dikonsumsi WUS 2 kapsul/tahun (Depkes RI, 2011)

Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, pendidikan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, motivasi, dan perilaku para petugas kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. (Notoatmodjo, 2012)

Apabila perilaku kesehatan didasari oleh pengetahuan, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. (Notoatmodjo, 2012)

Dari survei awal yang dilakukan peneliti terhadap 10 orang responden terdapat 5 orang (50%) berpengetahuan rendah tentang tindakan pencegahan GAKY, 6 orang (60%) memiliki sikap negatif dan 6 orang (60%) memiliki respon negatif terhadap petugas kesehatan yang turun ke lapangan untuk pencegahan GAKY.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas maka peneliti merumuskan apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium) di Nagari Gantung ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium) di Nagari Gantung ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.
- b. Diketuinya distribusi frekuensi sikap responden tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium) di Nagari Gantung ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.
- c. Diketuinya distribusi frekuensi peran petugas kesehatan kepada responden tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium) di Nagari Gantung ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.

- d. Diketuahuinya distribusi frekuensi tindakan pencegahan kejadian GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium) di Nagari Gantung ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.
- e. Diketuahuinya hubungan tingkat pengetahuan responden dengan tindakan pencegahan kejadian GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium) di Nagari Gantung ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.
- f. Diketuahuinya hubungan sikap responden dengan tindakan pencegahan kejadian GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium) di Nagari Gantung ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.
- g. Diketuahuinya hubungan peran petugas kesehatan kepada responden dengan tindakan pencegahan kejadian GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium) di Nagari Gantung ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Puskesmas

Dapat menjadi masukan agar dapat mengetahui lebih dini tentang GAKY serta pencegahannya dan dapat menekan/ menurunkan angka kejadian GAKY di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah informasi dan masukan untuk memperkaya materi pelajaran serta sebagai sumber informasi dalam mengembangkan pengetahuan dan untuk refrensi pada penelitian selanjutnya.

3. Bagi Penulis

Dapat menerapkan ilmu-ilmu dan teori gizi melalui suatu penelitian yang dilakukan dan sebagai aplikasi ilmu yang telah didapat selama bangku kuliah, serta menambah dan pengalaman dalam bidang penelitian, khususnya mengenai masalah GAKY.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Secara geografis, Nagari Gantung Ciri berbatasan dengan Kota Padang (Barat); Nagari Cupak, Kecamatan Gunung Talang (Timur); Nagari Selayo, Kecamatan Kubung (Utara); dan Nagari Jawi-Jawi, Kecamatan Gunung Talang (Selatan). Nagari Gantung Ciri berada pada jarak 7 (tujuh) kilo meter (KM) dari pusat pemerintahan Kecamatan Kubung (Nagari Selayo); 18 (delapan belas) KM dari pusat pemerintahan Kabupaten Solok (Arosuka); dan 50 (lima puluh) KM dari pusat pemerintahan Provinsi Sumatera Barat (Padang). Pada bagian Barat (yang berbatasan dengan Kota Padang) berdiri tinggi dan kokoh jajaran Bukit Barisan, memanjang dari Utara ke Selatan. Kebanyakan dari masyarakat Gantung Ciri hanya mengkonsumsi hasil makanan yang bersumber dari tempat permukiman mereka tinggal dan sangat jarang mengkonsumsi makanan yang bersumber dari laut dikarenakan permukiman mereka yang jauh dari laut.

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 15 Desember – 25 Desember 2015. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium) di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu rumah tangga yang ada di Nagari Gantung Ciri berjumlah 337 orang. Sampel sebanyak 77 orang. Teknik pengambilan sampel secara *Stratified Random Sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dengan metode angket. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat, dan uji statistik yang akan dilakukan adalah uji *Chi-Square*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. GAKY

1. Pengertian

Gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY) merupakan sekumpulan gejala yang ditimbulkan akibat tubuh mengalami kekurangan yodium dalam jangka waktu yang lama. (Adriani, 2012)

Gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY) adalah istilah yang digunakan untuk semua spektrum gangguan yang terjadi akibat kekurangan konsumsi yodium pada populasi yang dapat dicegah dengan memastikan populasi mengonsumsi yodium secara cukup. (WHO, 2007)

Gangguan akibat kekurangan yodium (*iodine deficiency disorder*) adalah tubuh seseorang kekurangan unsur yodium secara terus-menerus dalam jangka waktu yang lama. Pada tahap ringan penyakit gondok tidak dianggap sebagai permasalahan yang memerlukan penanganan secara serius dan mendesak. Padahal, apabila tidak mendapat perhatian yang serius gondok dapat mengakibatkan timbulnya kretin dengan kelainan yang menyertainya seperti ada gangguan perkembangan syaraf, mental, fisik serta psikis. (Endo Dardjito dan Setiyowati Rahardjo, 2010)

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).

2. Sejarah penanggulangan GAKY di Indonesia

Secara nasional, program penanggulangan GAKY di Indonesia dimulai sejak dekade 1980-an melalui beberapa strategi, antara lain *Universal Salt Iodization* (USI) atau “garam beryodium untuk semua”, pemberian kapsul minyak iodium, baik secara oral maupun suntikan (lipiodol) ke daerah-daerah, dan iodinasi air minum. Ketiga strategi ini masih dilanjutkan sampai tahun 1998 dimana pada tahun tersebut dilaksanakan survei ulangan terhadap GAKY di Indonesia. Sosialisasi yang kurang menimbulkan ketidak tahuan masyarakat tentang masalah GAKY dan penanggulangannya. Djokomoeljanto merupakan klinisi sekaligus peneliti pertama yang memiliki perhatian besar terhadap GAKY. Berbagai penelitian di bidang kekurangan yodium sudah dilakukan sejak dekade 1970-an. Dia adalah doktor di bidang tiroidologi/ gangguan kekurangan yodium pertama di Indonesia. Sampai saat ini, Djokomoeljanto menjabat sebagai penasehat ICCIDD (International Council for Control of Iodine Deficiency Disorders) regio Asia Tenggara. (Djokomoeljanto, 2007)

Pengertian tentang defisiensi yodium saat ini tidak terbatas pada gondok dan kretinisme saja, tetapi ternyata defisiensi yodium berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia secara luas, meliputi tumbuh kembang, termasuk perkembangan otak. Defisiensi yodium dinyatakan sebagai gangguan akibat kekurangan yodium (GAKI) yang menunjukkan luasnya pengaruh defisiensi yodium tersebut. Hingga sekarang masalah gangguan akibat kekurangan yodium terdapat

luas diseluruh dunia termasuk indonesia, dan penanggulangannya merupakan salah satu prioritas utama program WHO. (Sunita, 2009)

3. Epidemiologi

Penduduk yang tinggal di daerah pegunungan dengan kandungan tanah beriodium terkikis oleh longsor dan banjir ke daerah lembah, berisiko tinggi untuk terkena GAKY. (Djokomoeljanto, 2007)

Mereka yang bermukim di wilayah yang sedikit sekali (bahkan tidak ada sama sekali) mengandung yodium berisiko mengalami defisiensi. Kehilangan yodium di wilayah itu, kebanyakan berlangsung di daerah pegunungan, mungkin diakibatkan oleh hanyutnya yodium bersama air hujan. Pemukiman disekitar pegunungan Himalaya merupakan contoh yang paling nyata. Namun, daerah yang terbentang di daerah dataran rendahpun tidak mungkin mengalami kekurangan. Air bah yang kerap berkunjung, menghanyutkan yodium yang tersimpan dalam tanah. (BPPK, 2007)

Menurut laporan WHA (*World Health Assembly, 1994*) sekitar 1800 juta orang di dunia berisiko mengalami defisiensi karena keliru bermukim di kawasan yang miskin yodium. Dari jumlah tersebut, sekitar 656 juta orang telah menampilkan tanda-tanda kekurangan yodium : 43 juta menderita rusak mental dan 11,2 juta orang tampak jelas sebagai kretin. Di Asia tenggara, kira-kira 600 juta orang membangun keluarga di wilayah yang miskin yodium dan mengakibatkan lebih kurang 170 juta orang menderita gondok (WHO, 2007)

Kantong penderita defisiensi yodium sebagian besar terdapat di Asia. Di Amerika Latin (seperti Argentina, Kolumbia, Guatemala dan Brazil) upaya penanggulangan secara besar-besaran telah dilaksanakan dan berhasil. Namun, angka kekambuhannya ternyata cukup tinggi. Tingginya angka ini berkaitan langsung dengan pergolakan politik dan sosial. (Arisman, 2007)

4. Penyebab Timbulnya Masalah GAKY

Penyebab masalah gizi secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu penyebab primer dan penyebab sekunder. Penyebab primer disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan. Apabila asupan lebih besar dibandingkan dengan kebutuhan maka akan terjadi kelebihan zat gizi, hal yang sebaliknya terjadi dengan defisiensi zat gizi. Sedangkan penyebab sekunder disebabkan karena ketidakmampuan tubuh untuk menggunakan zat gizi yang ada, antara lain dapat disebabkan oleh inborn defect metabolisme. Berdasarkan konsep UNICEF (1998) penyebab langsung GAKY adalah defisiensi zat gizi yodium. Hal ini agak berbeda dengan penyebab langsung defisiensi zat gizi yang lain, misalnya anemia, kurang energi protein dan kurang vitamin A, yang melibatkan penyakit infeksi sebagai salah satu penyebab langsung. Dengan demikian maka jelas defisiensi yodium disebabkan oleh “ketidak cukupan asupan yodium” saja. Ketidakcukupan asupan yodium disebabkan oleh kandungan yodium dalam bahan makanan yang rendah dan atau konsumsi garam beryodium yang rendah. Masih banyak masyarakat yang kurang mengetahui manfaat dari garam beryodium merupakan salah satu penyebab rendahnya konsumsi garam beryodium. Berbagai alasan dikemukakan sehubungan dengan hal tersebut, antara garam beryodium mahal, rasanya pahit, rasanya kurang asin, dibandingkan dengan garam yang tidak beryodium. Apabila yodium dalam bahan makanan rendah, konsumsi garam beryodium 30 ppm sebanyak 10 gram per hari dapat mencukupi kebutuhan yodium. Hal yang mendasar dari penyebab GAKY adalah kandungan yodium dalam tanah yang rendah dan kondisi ini bersifat menetap. Semua tumbuhan yang berasal dari daerah endemis GAKY akan mengandung yodium yang rendah sehingga sangat diperlukan adanya garam beryodium atau bahan makanan dari luar daerah yang nonendemis. (Endang, 2013)

5. Akibat Masalah GAKY

Defisiensi yodium juga mengakibatkan gambaran klinik lain selain goiter endemik, yang disebut juga *Iodine Deficiency Diseases* (IDD). Ada 4 jenis IDD, yaitu:

- a. Gondok endemik
- b. Hambatan pertumbuhan fisik dan mental yang disebut cretinism
- c. Hambatan neuromotor
- d. Kondisi tuli disertai bisu

(Soegeng, 2004)

Akibat lain dari GAKY yaitu bisa menyebabkan bayi yang di lahirkan retardasi mental, mata juling, bisu dan tuli. Akibat yang lebih parah yaitu bayi yang di lahirkan bisa memiliki kemampuan berpikir kemampuan berpikir yang lebih rendah dibanding bayi yang di lahirkan dari ibu yang tidak menderita GAKY. (Michael, 2009)

Spektrum GAKY dikutip dari “Trace elements in human nutrition and health”, WHO 1996 (Arisman, 2007)

Tabel 2.1
Akibat GAKY

p perkembangan	Bentuk gangguan
Janin	Keguguran (aborsi) Lahir mati Kelainan kongenital Kematian perinatal Kematian bayi Kreatinisme saraf Kreatinisme miksedema Kerusakan psikomotor
Bayi baru lahir	Gondok neonatus Hipotiroidi neonates
anak dan remaja	Gondok Hipotiroidi juvenile Fungsi mental Perkembangan fisik terhambat

Dewasa	Gondok dan penyulit
	Hipotiroidisme
	Fungsi mental
Semua usia	Hipertiroidisme diimbaskan oleh yodium
	kan terhadap reaksi nuklir meningkat

6. Pengobatan Masalah GAKY

1) Garam Beryodium

Garam beryodium pernah digunakan oleh pemerintah Swiss pada tahun 1920an dan sukses. Biaya yang dikeluarkan cukup murah, terutama jika dibandingkan dengan manfaat sosial yang dihasilkannya yaitu, satu orang hanya diperlukan uang sebanyak 3-4 sen dolar Amerika per tahun. Namun, kesulitan memproduksi garam beryodium dalam jumlah besar dan mempertahankan mutunya hingga ketinggian pengguna telah dibuktikan di India : setiba di tangan pengguna garam tersebut tidak rusak. Kerusakan ini dapat saja terjadi selama penyimpanan di gudang atau di warung. Garam tidak ditutup sehingga terpapar oleh sinar matahari. Garam beryodium dalam kemasan plastik yang tersimpan pada 25 – 27 derajat Celsius dengan kelembapan nisbi 70-80% tahan selama 6 bulan. Setelah itu, kandungan yodium akan menyusut sebanyak rata-rata 7%, bergantung pada ketinggian suatu daerah dari permukaan laut : penyusutan itu bergerak dari 3% sampai 21%. Selama 6 bulan penyimpanan pun telah terjadi penyusutan pada bulan 0, besaran kandungan yodium hanya 31, 2 ppm, kandungan ini terus susut hingga 29,1 ppm pada bulan VI.

Kerusakan selama proses memasak dapat diperkecil dengan cara menambahkan garam setelah selesai masak. Kesukaran lain yang juga mungkin timbul ialah mengganti garam yang telah biasa digunakan dengan garam beryodium

2) Suplementasi Yodium Pada Binatang

Di Jerman Timur, pemberian suplementasi yodium pada sapi dan babi telah membuahkan hasil. Peningkatan kadar yodium secara bermakna dalam air susu dan daging pada gilirannya akan bertindak sebagai wahana dalam air susu dan daging pada gilirannya akan bertindak sebagai wahana pembawa yodium bagi konsumen manusia.

3) Suntikan Minyak Beryodium

Pemberian lipodiol ini ditujukan terutama untuk daerah endemis berat. Namun, sejak tahun 1992, preparat ini diganti dengan kapsul minyak beryodium agar cakupan penerimaan meningkat. Manfaat penggunaan suntikan minyak beryodium untuk mencegah gondok dan kretin endemis terbukti di PNG. Suntikan minyak beryodium ternyata cocok digunakan terutama bagi masyarakat yang bermukim di desa terpencil. Minyak beryodium (dosis 1 cc mengandung 480 mg yodium) harus disuntikan pada setiap wanita yang berusia hingga 40 tahun dan pria sampai umur 20 tahun. Suntikan ulangan dilakukan 3-5 tahun kemudian, bergantung pada dosis yang diberikan serta usia subjek. Kebutuhan anak akan yodium lebih besar ketimbang dewasa. Karena itu, dosis anjuran harus diulangi setelah 3 tahun, terutama jika kekurangan berlangsung parah.

4) Kapsul beryodium

Penelitian di China dan India menunjukkan bahwa pengaruh zat ini hanya (dalam dosis yang sama) setengah dari preparat suntikan. Di Indonesia, kapsul minyak beryodium mulai diedarkan pada tahun 1993. Sebagai upaya pemberian suplementasi berskala besar, sekaligus menggantikan lipodiol karena sasaran merasa tidak nyaman dengan suntikan dan distribusinya membutuhkan tenaga profesional. (Arisman, 2009)

Dosis dan kelompok sasaran pemberian kapsul yodium

- (1) Bayi < 1 tahun : 100 mg
- (2) Balita 1-5 tahun : 200 mg
- (3) Wanita 6-35 tahun : 400 mg
- (4) Ibu hamil (bumil) : 200 mg
- (5) Ibu meneteki (buteki) : 200 mg
- (6) Pria 6-20 tahun : 400 mg

Kelompok sasaran mendapatkan jumlah kapsul minyak beryodium dalam dosis yang berbeda, yaitu :

WUS = 2 kapsul

Ibu hamil = 1 kapsul

Ibu nifas = 1 kapsul

B. Yodium

1. Pengertian Yodium

Yodium adalah mineral yang terdapat di alam, baik di tanah maupun di air yang merupakan zat gizi mikro yang diperlukan oleh tubuh manusia untuk membentuk hormon tiroksin yang berfungsi untuk mengatur pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kecerdasan (tim penanggulangan GAKY pusat, peningkatan konsumsi garam beryodium, panduan penegakan norma sosial, 2007)

Unsur yodium terdapat di alam dan mempunyai siklus tertentu. Air laut merupakan sumber yodium utama. Yodium yang teroksidasi oleh sinar matahari akan menguap ke atmosfer dan melekat pada debu angkasa atau mengendap bersama air hujan, kemudian berada di dalam tanah dan selanjutnya kembali lagi ke laut melalui sungai. Hujan selain memperkaya kandungan yodium tanah juga dapat melarutkannya bila terjadi hujan deras yang terjal. Glasiasi (pengikisan oleh es) juga dapat melarutkan lapisan tanah yang kaya yodium. Dengan demikian lapisan tanah yang tua mengandung yodium lebih tinggi dibandingkan dengan lapisan tanah yang muda. (harsono R. FX, kelebihan yodium sebagai penyebab gondok, FK undip semarang, medika – no 5 tahun xx mei 1994)

Air dan tanah serta sayuran dan buah yang dihasilkan di beberapa daerah di Indonesia terutama pegunungan kekurangan yodium, hal ini disebabkan karena erosi yodium akan terbawa ke dalam laut bila terjadi banjir dan hujan lebat. (Sunita Almatsier, 2009)

Yodium alam mempunyai sifat mudah menguap (Volatile) bila terkena panas. Bila terkena sinar matahari yodium organik/anorganik akan teroksidasi menjadi yodium elementer, yaitu yodium bebas yang mudah menguap di udara bebas. Demikian bila di masak kadarnya dalam bahan makanan akan berkurang,

tergantung cara memasaknya. Ikan yang digoreng kadar yodium akan berkurang 20 %, bila dibakar berkurang 25 % dan bila digodok (tanpa ditutupi) akan berkurang hingga 56%. Sebaliknya ia bisa disenyawakan dengan berbagai zat, misalnya dengan NaCl pada iodisasi garam dapur, dilarutkan dalam air dalam senyawa KI, dilarutkan dalam minyak (lipiodol) dan lain-lain. .

Yodium ada di dalam tubuh dalam jumlah sangat sedikit, yaitu sebanyak kurang lebih 0.00004% dari berat badan atau 15-25 mg. Sekitar 75% dari yodium ada di dalam kelenjar tiroid, yang digunakan untuk mensintesis hormon tiroksin tetraiodotironin (t4) dan triiodotironin (t3). Hormon-hormon ini diperlukan untuk pertumbuhan normal, perkembangan fisik dan mental hewan dan manusia. (Sunita Almatsier, 2009)

2. Sumber Yodium

Laut merupakan sumber utama yodium. Makanan laut berupa ikan, udang dan kerang serta ganggang laut merupakan sumber yodium yang baik. Daerah pantai, air dan tanah mengandung banyak yodium sehingga tanaman yang tumbuh di daerah pantai mengandung cukup banyak yodium, semakin jauh tanah itu dari pantai semakin sedikit pula kandungan yodiumnya sehingga tanaman yang tumbuh di daerah termasuk rumput yang dimakan hewan sedikit sekali atau tidak mengandung yodium. Salah satu cara penanggulangan kekurangan yodium ialah melalui fortifikasi garam dapur dengan yodium. Fortifikasi garam dengan yodium sudah diwajibkan di Indonesia (Sunita Almatsier, 2009)

3. Fungsi Yodium

Iodium merupakan bagian integral dari kedua macam hormon tiroksin triiodotironin (T3) dan tetraiodtironin (T4). Fungsi utama hormon-hormon ini adalah mengatur pertumbuhan dan perkembangan. Hormon tiroid mengontrol kecepatan tiap sel menggunakan oksigen. Dengan demikian, hormon tiroid mengontrol kecepatan pelepasan energi dari zat gizi yang menghasilkan energi. Tiroksin dapat menstimulasi metabolisme sampai 30%. Disamping itu kedua hormon ini mengatur suhu tubuh, reproduksi, pembentukan sel darah merah serta fungsi otot dan saraf. Iodium berperan pula dalam perubahan karoten menjadi bentuk aktif vitamin A, sintesis protein dan absorpsi karbohidrat dari saluran cerna. Iodium berperan pula dalam sintesis kolesterol darah. (Sunita Almatsier, 2009)

4. Kecukupan yodium yang dianjurkan

Yodium adalah mineral yang terdapat di alam, baik di tanah maupun di air yang merupakan zat gizi mikro yang diperlukan oleh tubuh manusia untuk membentuk hormon Tiroksin yang berfungsi untuk mengatur pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kecerdasan.

Yodium ada dalam tubuh dalam jumlah sangat sedikit, yaitu sebanyak kurang lebih 0,00004% dari berat badan atau 5-23 mg. Didalam tubuh, Yodium diserap dan kemudian masuk kedalam kelenjar gondok dan sebagian diserap dalam kelenjar tiroid yang digunakan untuk mensintesa hormon tetraiodotiroin (T4) dan Triiodotironin (T3)

Kebutuhan yodium sehari sekitar 1-2 ug per kilogram berat badan. Widyakarya pangan dan gizi (2004) menganjurkan angka kecukupan gizi untuk yodium sebagai berikut :

- | | |
|----------------------------|-------------|
| 1) Bayi (0-12bln) | : 90 ug |
| 2) Balita dan anak sekolah | : 90-120 ug |
| 3) Remaja dan dewasa | : 150 ug |
| 4) Ibu hamil | : + 50 ug |
| 5) Ibu menyusui | : + 50 ug |

Masukan yodium manusia berasal dari makanan dan minuman yang berasal dari alam sekitarnya. Secara umum pangan yang dikonsumsi di daerah non endemik GAKY memiliki kandungan yodium yang lebih besar dari pada pangan yang dikonsumsi di daerah endemik GAKY.

Kekurangan yodium diakibatkan karena kekurangan unsur yodium pada lahannya. Di daerah pegunungan hal ini disebabkan karena tersapunya yodium selama bertahun-tahun oleh air hujan sedangkan di daerah dataran karena terkikis aliran sungai atau banjir yang berulang. Dengan berkurangnya unsur yodium di lahan ini, kandungan air ataupun tumbuhan atau binatang yang hidup di lahan ini pun mengalami kekurangan yodium.

Laut merupakan sumber utama yodium. Karena yodium larut dalam air, maka erosi akan membawa unsur ini kelaut. Oleh karena itu makanan laut berupa ikan, udang dan kerang serta ganggang laut merupakan sumber yodium yang baik di daerah pantai, air dan tanah mengandung banyak yodium. Semakin jauh tanah itu dari pantai maka semakin sedikit pula kandunga yodiumnya. (Sunita Almatsier, 2009)

Angka kecukupan iodium sehari yang dianjurkan berdasarkan Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (2004) dapat dilihat pada tabel:

Tabel 2.2
Angka kecukupan iodium yang dianjurkan

olongan umur	AKI (mg)	olongan umur	AKI (mg)
0-6 bulan	90	Wanita	120
7-11 bulan	120	10-12 tahun	150
1-3 tahun	120	13-15 tahun	150
4-6 tahun	120	16-18 tahun	150
7-9 tahun	120	19-29 tahun	150
Pria		30-49 tahun	150
10-12 tahun	120	50-64 tahun	150
13-15 tahun	150	≥65 tahun	150
16-18 tahun	150	Hamil	200
19-29 tahun	150	Menyusui	
30-49 tahun	150	0-6 bulan	200
50-64 tahun	150	7-12 bulan	200
≥65 tahun	150		

5. Akibat Kekurangan Yodium

Pada kekurangan iodium, konsentrasi hormon tiroid menurun dan hormon perangsang tiroid/ TSH meningkat agar kelenjar tiroid mampu menyerap lebih banyak iodium. Bila kekurangan berlanjut, sel kelenjar tiroid membesar dalam usaha meningkatkan pengambilan iodium oleh kelenjar tersebut. Bila pembesaran ini menampak dinamakan gondok endemik. Gondok dapat menampakkan diri dalam bentuk gejala yang sangat luas, yaitu dalam bentuk kretinisme (cebol) disatu sisi dan pembesaran kelenjar tiroid pada sisi lain.

Gejala kekurangan iodium adalah malas dan lamban, kelenjar tiroid membesar, pada ibu hamil dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin, dan dalam keadaan berat bayi lahir dalam keadaan cacat mental yang permanen serta hambatan pertumbuhan yang dikenal sebagai kretinisme. Seorang anak yang menderita kretinisme mempunyai bentuk tubuh abnormal dan IQ sekitar 20. Kekurangan iodium pada anak –anak menyebabkan kemampuan belajar yang rendah.

Kekurangan yodium banyak terdapat didaerah pengunungan yang jauh dari laut, karena tanahnya sangat kurang mengandung iodium. Kekurangan yodium berupa gondok endemik merupakan salah satu masalah gizi utama di Indonesia yang terdapat secara merata didaerah pengungan di seluruh provinsi kecuali DKI Jakarta. (Sunita Almatsier, 2009).

C. Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY

1. Tindakan mempunyai beberapa tingkatan :

a. Persepsi

Mengenal dan memilih objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil

b. Respon Terpimpin

Dapat melakukan sesuatu dengan contoh sudah dan urutan yang benar.

c. Mekanisme

Dapat melakukan sesuatu secara otomatis tanpa menunggu perintah atau ajakan orang lain.

d. Adopsi

Suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

(Notoadmodjo, 2012)

2. Upaya pencegahan GAKY

Departemen kesehatan berwenang secara penuh terhadap program distribusi dan pasokan kapsul minyak beriodium. Meskipun sejak 1980-an telah ditetapkan melalui suntikan lipiodol, program tersebut belum memperlihatkan hasil yang optimal. (Pramono, 2009)

Terdiri atas upaya pencegahan primer, sekunder, dan tersier, tapi yang paling di prioritaskan oleh pemerintah adalah upaya pencegahan primer. Pencegahan primer adalah langkah yang harus dilakukan untuk menghindari diri dari berbagai faktor resiko. Beberapa pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya gaky adalah :

- a. Memberikan edukasi kepada masyarakat dalam hal merubah pola perilaku makan dan memasyarakatkan pemakaian garam yodium
- b. Mengkonsumsi makanan yang merupakan sumber yodium seperti ikan laut
- c. Mengkonsumsi yodium dengan cara memberikan garam beryodium setelah dimasak, tidak dianjurkan memberikan garam sebelum memasak untuk menghindari hilangnya yodium dari makanan
- d. Iodisasi air minum untuk wilayah tertentu dengan resiko tinggi. Cara ini memberikan keuntungan yang lebih dibandingkan dengan garam karena dapat terjangkau daerah luas dan terpencil. Iodisasi dilakukan dengan yodida diberikan dalam saluran air dalam pipa, yodida yang diberikan dalam air yang mengalir, dan penambahan yodida dalam sediaan air minum.
- e. Memberikan kapsul minyak beryodium (lipiodol) pada penduduk di daerah endemik berat dan endemik sedang. Sasaran pemberiannya adalah semua pria berusia 0-20 tahun dan wanita 0-35 tahun, termasuk wanita hamil dan menyusui yang tinggal di daerah endemis berat dan endemis sedang. Dosis pemberiannya bervariasi sesuai umur dan kelamin.
- f. Memberikan suntikan yodium dalam minyak (lipiodol 40%) diberikan 3 tahun sekali dengan dosis untuk dewasa dan anak-anak di atas 6 tahun 1 cc dan untuk anak kurang dari 6 tahun 0,2-0,8 cc.

3. Langkah-langkah program penanggulangan GAKY

Seperti halnya dengan penanggulangan masalah gizi lainnya, dalam menanggulangi masalah gaky diperlukan suatu langkah yang sistematis agar dapat diperoleh hasil yang optimal. Langkah-langkah tersebut adalah sebagai berikut.

- a. Seperti situasi GAKY (survey GAKY, kadar goitre surveys, yodium dalam air, kandungan yodium dalam urine dan kadar T4)
- b. Mengkonsumsikan data yang diperoleh pada kelompok profesional kesehatan melalui bantuan media komunikasi dengan pendekatan pemasaran sosial.
- c. Perencanaan kegiatan oleh departemen kesehatan dengan bantuan komisi penanggulangan GAKY.
- d. Adanya kebijakan yang mendukung poin 1-3. Sosialisasi konsep GAKY dalam bahasa yang mudah dimengerti merupakan hal yang penting. Adanya otoritas penuh secara polis dan hukum bagi badan penanggulangan GAKY untuk menjalankan program tersebut.
- e. Dan kerja sama dengan wilayah.
- f. Monitoring dan pengukuran efek pelaksanaan langkah 1-6 dengan melihat kadar UIE dan T4. (Endang, 2013)

D. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). (Notoatmodjo, 2012)

(1) Proses Adopsi Perilaku

Didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yakni

- a. *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu
- b. *Interest*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini bersikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial*, orang telah memulai mencoba perilaku baru
- e. *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus

(2) Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif

Pengetahuan yang dicakup dalam kognitif mempunyai 6 (enam) tingkatan (Notoatmodjo, 2012), yakni :

a. Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

b. Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikannya dengan benar.

c. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya.

d. Analisa

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan suatu materi atau objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu strukturnya dan masih ada kaitannya satu sama lainnya.

e. Sintesis

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan dan menghubungkan bagian-bagian kedalam suatu bentuk keseluruhan yang baru

f. evaluasi

evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilai-penilaian itu didasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

(3) Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket. Hasil pengukuran pengetahuan adalah tinggi jika hasil dari pengetahuan lebih dari mean dan rendah jika kurang dari mean (Notoatmodjo, 2010)

Pengetahuan tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY

- (1) Tingkat pengetahuan seseorang untuk berprilaku sehat adalah kemampuan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya dengan pencegahan penyakit. Oleh karena itu perlu adanya pengetahuan individu untuk mengidentifikasi kejadian. Penyebab kejadian serta usaha-usaha mencegah kejadian tersebut untuk memperoleh kesembuhan.
- (2) Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behaviour). Karena ini pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.
- (3) Sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berprilaku baru), ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut

bagi dirinya atau keluarganya. Orang akan melakukan pemberantasan kejadian Gaky apabila ia tahu apa tujuan dan manfaatnya bagi kesehatan atau keluarganya dan apa bahaya-bahayanya bila tidak melakukan. (Notoatmodjo, 2012)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang GAKY sebanyak 1% sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan cukup tentang GAKY sebanyak 8% dan ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang GAKY sebanyak 90% (95 responden). (Endah triwijayanti, 2014)

E. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau responden yang masih tertutup dari seorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap masih merupakan reaksi tertutup belum merupakan reaksi terbuka tingkah laku yang terbuka.

1. Sikap mengandung tiga komponen yang membentuk struktur sikap yaitu:

a. Komponen Kognitif

Yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangankeyakinan, yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsikan objek sikap.

b. Komponen Afektif

Yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau rasa tidak senang terhadap objek sikap

c. Komponen konatif

Yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak. (Notoadmodjo, 2012)

2. Kategori Sikap

Sikap terdiri dari:

- a. Sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu
- b. Sikap negatif, terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu. (Heri D.J. Maulana, 2009)

3. Tingkatan Sikap

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dan perhatian orang itu terhadap ceramah-ceramah tentang gizi

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi dari sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. (Heri D.J. Maulana, 2009)

4. Skala Sikap

Skala pengukuran yang digunakan untuk mengetahui sikap adalah skala likert dengan skala yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), kurang setuju (KS), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS), diberikan rentang nilai 0,1,2,3 dan 4 bila jawaban pertanyaan negatif. (Saifuddin Azwar, 2008)

Sikap tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY

Komponen perilaku atau komponen konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Kecenderungan berperilaku secara konsistensi, selaras dengan kepercayaan dan perasaan ini membentuk sikap individual. (Notoadmodjo, 2012)

Sikap ibu rumah tangga di Desa Lotunduh secara umum negatif terhadap garam beryodium, sikap positif hanya ditunjukkan pada harga garam yang murah. Ibu menunjukkan sikap negatif terhadap rasa dan jarak yang harus ditempuh untuk membeli garam beryodium. (Gusti Ayu Made Prawini dan Ni Komang Ekawati, 2013)

F. Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan adalah setiap individu yang bekerja atau mengabdikan diri di bidang kesehatan, cukup pengetahuan dan keterampilan serta pernah menempuh pendidikan bidang kesehatan. WHO pada 2000 mendefinisikan bahwa sistem kesehatan merupakan aktifitas yang memiliki tujuan utama untuk meningkatkan, memperbaiki, atau merawat kesehatan. Dalam perkembangan para ahli mengganti istilah health system dengan health care system karena lingkungannya yang sangat bergantung kebijakan suatu negara. (Dr. Moh Adib Humaidi SPOT, 2014)

Kemampuan kerja tenaga kesehatan perlu dioptimalkan dan dapat dilihat dari hasil kerjanya, berupa penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta keterampilan dalam melaksanakan dan memberikan pelayanan kesehatan. Selain itu, seorang tenaga kesehatan harus memiliki daya dorong dalam dirinya untuk melaksanakan tugas-tugas rutin di institusi pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan pengetahuan yang dimiliki dan pengalaman yang diperoleh berdasarkan masa kerjanya. (Heri D.J. Maulana, 2009)

Menurut Certo, 1984, bahwa penilaian kinerja adalah proses penelusuran kegiatan pribadi personal pada masa tertentu dan menilai hasil karya yang ditampilkan terhadap pencapaian sasaran sistem manajemen. Melalui penelitian tersebut dapat diketahui apakah pekerjaan itu sudah sesuai atau belum dengan uraian pekerjaan yang telah disusun sebelumnya. Dimana uraian tugas oleh uraian pekerjaan merupakan tolak ukur dalam melakukan penilaian terhadap kinerja personal atau pimpinan. Dalam hal ini apabila pelaksanaan pekerjaan sesuai dengan atau melebihi uraian pekerjaan berarti pekerjaan itu berhasil dilaksanakan dengan baik, namun apabila uraian pekerjaan tidak baik maka pelaksanaannya dianggap kurang.

Petugas Kesehatan tentang pencegahan kejadian GAKY

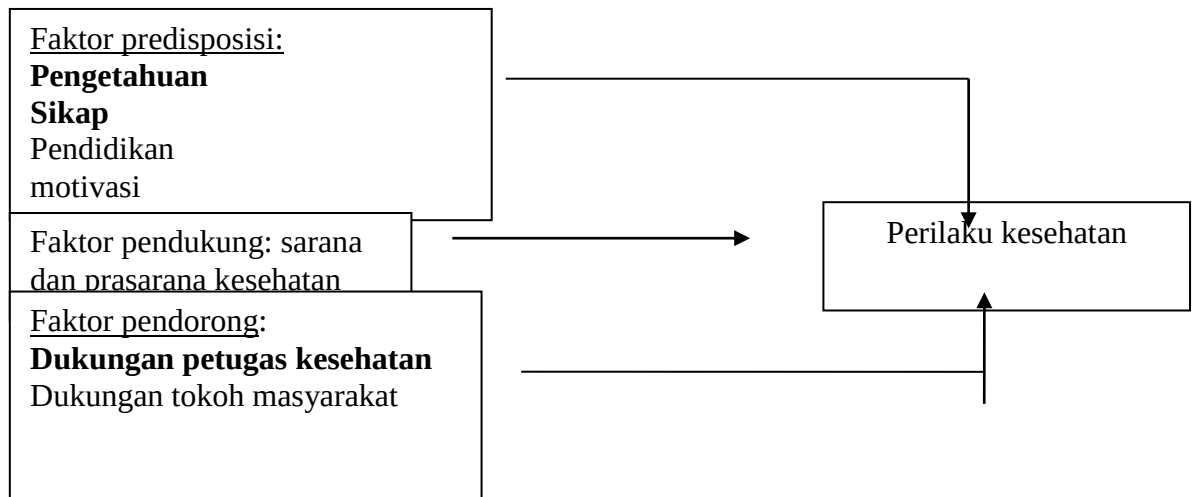
Petugas kesehatan dalam program pemerintah yaitu: memberikan penyuluhan tentang tindakan pencegahan GAKY kepada masyarakat, serta melakukan iodinisasi garam, dan memberikan kapsul beryodium kepada warga yang bermukim di daerah endemik. (Endang, 2013)

Petugas kesehatan tentang program GAKY yang sedang dilaksanakan masih kurang baik sebanyak (57,14%) pada penelitian ini ditemukan masih ada kerjasama yang kurang baik yaitu (21,42%) padahal dalam pencapaian tujuan organisasi sangat dibutuhkan kerja tim yang baik. (Oktarina dan Astuti Soekisno Putri, 2009)

G. Kerangka teori

Menurut Lawrence Green bahwa perilaku itu sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor yaitu:

Bagan 2.1



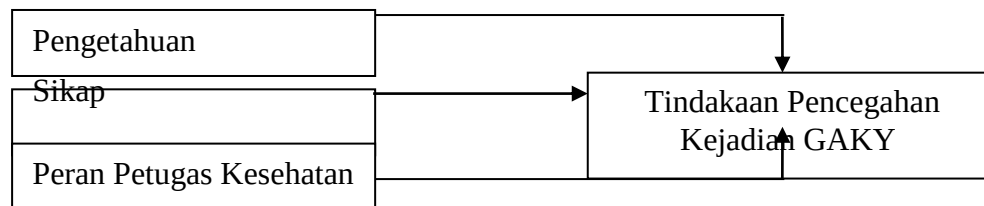
BAB III KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep Penelitian

Variabel independen

Variabel dependen

Perilaku ibu



D. Definisi Operasional

Tabel 3.2

Definisi operasional variabel penelitian, cara ukur, hasil ukur dan skala ukur

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui responden tentang kejadian gaky dan pencegahannya	Kuesioner	Angket	Rendah <mean (6,3) Tinggi ≥mean(6,3)	Ordinal
2.	Sikap	Cara pandang tentang pencegahan GAKY	Kuisisioner	Skala Likert	Jika meanT < 48,7 : sikap negatif Jika mean T ≥ 48,7 : sikap positif	Ordinal
3.	Peran Petugas Kesehatan	Suatu langkah tindakan yang di berikan kepada responden oleh petugas kesehatan dalam	Kuesioner	Angket	Kurang baik< mean(2,5) baik≥ mean (2,5)	Ordinal

		pencegahan GAKY				
	Tindakan Pencegahan GAKY	itu langkah yang harus dilakukan untuk menghindari diri dari berbagai faktor resiko GAKY	ioner	ket	Tidak dilakukan < mean (4,039) ukan ≥ (4,039)	nal

E. Hipotesis

Ha:

1. Ada hubungan pengetahuan responden dengan tindakan pencegahan kejadian GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium)
2. Ada hubungan sikap responden dengan tindakan pencegahan kejadian GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium)
3. Ada hubungan peran petugas kesehatan kepada responden dengan tindakan pencegahan kejadian GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium)

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik* yang dilakukan dengan pendekatan *cross sectional* yaitu data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat dikumpulkan dalam waktu bersamaan.

B. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan akan dilakukan di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok pada bulan Desember 2015.

C. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Soekidjo Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang ada di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok sebanyak 337 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti yaitu ibu – ibu yang ada di Nagari Gantung Ciri sebanyak 77 orang dengan menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan :

n : Sampel

N : Populasi

d^2 : Derajat Kepercayaan (10%)

$$n = \frac{337\text{Orang}}{1 + 337\text{Orang} (0,1)^2}$$

$$n = \frac{337\text{Orang}}{4,37\text{Orang}}$$

$$n = 77, 11 = 77 \text{ Orang}$$

Teknik pengambilan sampel penelitian ini yaitu secara *Stratified Random Sampling* (Pengelompokan subjek populasi menjadi beberapa strata, tiap strata beranggotakan subjek yang sama atau hampir sama karakteristiknya kemudian membuat daftar subjek pada setiap strata selanjutnya subjek sampel dari tiap sub populasi random sampling / acak).

Nagari Gantung Ciri terdapat 5 Jorong antara lain :

$$\text{Jorong Kampung Baru} = \frac{78\text{Orang}}{337\text{Orang}} \times 77\text{Orang} = 18\text{Orang}$$

$$\text{Jorong Baringin} = \frac{60\text{Orang}}{337\text{Orang}} \times 77\text{Orang} = 14\text{Orang}$$

$$\text{Jorong Markiyo} = \frac{80\text{Orang}}{337\text{Orang}} \times 77\text{Orang} = 18\text{Orang}$$

$$\text{Jorong Kapalo Koto} = \frac{74\text{Orang}}{337\text{Orang}} \times 77\text{Orang} = 17\text{Orang}$$

$$\text{Jorong Pinang Sinawa} = \frac{45\text{Orang}}{337\text{Orang}} \times 77\text{Orang} = 10\text{Orang}$$

Adapun penentuan sampel didasarkan atas kriteria inklusi. Kriteria inklusi merupakan persyaratan umum yang harus dipenuhi oleh subyek agar dapat diikutsertakan sebagai sumber data dalam penelitian. Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Ibu rumah tangga yang tinggal di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok tahun 2015.
2. Ibu rumah tangga yang bersedia menjadi responden penelitian di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.

D. Teknik Pengumpulan Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh langsung dilapangan dengan cara menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden. Sedangkan data sekunder diperoleh dari instansi terkait seperti Dinas Kesehatan Kabupaten Solok dan kantor wali nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok.

E. Teknik Pengolahan Data

Adapun langkah-langkah dalam melakukan pengolahan data adalah sebagai berikut :

1. Pemeriksaan data (*Editing*)

Data yang terkumpul diperiksa untuk mengetahui ketepatan dan kelengkapannya sehingga pengolahan data lebih mudah dan lebih tepat.

2. Pengkodean (*Coding*)

Pengelompokan data dilihat dari variabel yaitu berdasarkan perilaku kesehatan yang meliputi pengetahuan ibu, sikap ibu dan tindakan ibu yang dilakukan untuk memudahkan dalam penafsiran serta menarik kesimpulan yang ada.

Memberi kode jawaban untuk memudahkan pengolahan data sebagai berikut :

a) Variabel Pengetahuan

Hasil pengukuran pengetahuan adalah tinggi jika hasil dari pengetahuan lebih dari mean dan rendah jika kurang dari mean.

Nilai dapat dikategorikan menjadi :

Tinggi $\geq$ mean

Rendah $<$ mean

b) Variabel Sikap

Pernyataan Positif			Pernyataan Negatif		
Sangat Setuju	: SS	: 4	Sangat Setuju	: S	: 0
Setuju	: S	: 3	Setuju	: S	: 1
Kurang Setuju	: KS	: 2	kurang Setuju	: KS	: 2
Tidak Setuju	: TS	: 1	Tidak Setuju	: TS	: 3
Sangat Tidak Setuju	: STS	: 0	Sangat tidak Setuju	: STS	: 4

Sedangkan untuk menginterpretasikan data sikap maka nilai responden pada setiap variabel dan nilai akhir diubah menjadi score T dengan rumus -

$$T = 50 + 10 \frac{[x - \bar{x}]}{s}$$

Keterangan :

Skor T : Skor responden yang telah diubah

X : Skor total responden

$\bar{X}$: Skor rata-rata seluruh responden

S : Standar Deviasi

Selanjutnya hasil T dibandingkan dengan skor mean kelompok dengan interpretasi sebagai berikut :

Jika $T \geq \text{Mean}$: Sikap positif

Jika $T \leq \text{Mean}$: Sikap negative

c) Variabel Peran Petugas Kesehatan

Nilai dapat dikategorikan menjadi :

Baik $\geq \text{mean}$

Kurang Baik $< \text{mean}$

d) Variabel Tindakan Pencegahan GAKY

Nilai dapat dikategorikan menjadi :

Tinggi $\geq \text{mean}$

Rendah $< \text{mean}$

3. Memasukkan data (*Entry*)

Data yang telah diberi kode dimasukan data kedalam tabel dan mengolah secara manual dengan *Chi-Square*.

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Data yang telah dimasukan diperiksa kembali dengan cermat sehingga benar-benar bebas dari kesalahan.

Selanjutnya ditabulasi dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi kedalam beberapa kelompok menurut subvariabel. (Soekidjo Notoatmodjo, 2012)

F. Analisa Data

1. Univariat

Analisa Univariat diolah secara manual dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Data dianalisa dengan teknik persentase dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Nilai Presentase Responden

f= jumlah jawaban yang benar

N = jumlah seluruh item pertanyaan yang diteliti

- a. Diketuainya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium) di Nagari Gantung ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi sikap responden tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium) di Nagari Gantung ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.

- c. Diketuainya distribusi frekuensi peran petugas kesehatan kepada responden tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium) di Nagari Gantung ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.
- d. Diketuainya distribusi frekuensi tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium) di Nagari Gantung ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.

2. Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Analisa data dilakukan dengan uji Chi-Square dengan derajat kepercayaan 95 % dan derajat ketepatan yang diinginkan 0,05. Sehingga bila $p > 0,05$ maka secara statistik terdapat hubungan antara dua variabel atau H_a diterima, Jika $p < 0,05$ berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dua variabel atau H_a ditolak .

Dengan menggunakan rumus :

$$X^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan :

X^2 : Statistik Chi-Square

$\sum$: Jumlah atau total

O : Nilai hasil pengamatan

E : Nilai ekspektasi

Untuk melihat hasil kemaknaan 0.05 sehingga bila nilai $P < 0.05$ maka hasil statistik bermakna atau signifikan. (Budiarto, 2002)

- A. Diketuainya hubungan tingkat pengetahuan responden dengan tindakan pencegahan kejadian GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium) di Nagari Gantung ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.
- B. Diketuainya hubungan sikap responden dengan tindakan pencegahan kejadian GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium) di Nagari Gantung ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.
- C. Diketuainya hubungan peran petugas kesehatan kepada responden dengan tindakan pencegahan kejadian GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium) di Nagari Gantung ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian.

Secara geografis, Nagari Gantung Ciri berbatasan dengan Kota Padang (Barat); Nagari Cupak, Kecamatan Gunung Talang (Timur); Nagari Selayo, Kecamatan Kubung (Utara); dan Nagari Jawi-Jawi, Kecamatan Gunung Talang (Selatan). Nagari Gantung Ciri berada pada jarak 7 (tujuh) kilo meter (KM) dari pusat pemerintahan Kecamatan Kubung (Nagari Selayo); 18 (delapan belas) KM dari pusat pemerintahan Kabupaten Solok (Arosuka); dan 50 (lima puluh) KM dari pusat pemerintahan Provinsi Sumatera Barat (Padang). Pada bagian Barat (yang berbatasan dengan Kota Padang) berdiri tinggi dan kokoh jajaran Bukit Barisan, memanjang dari Utara ke Selatan. Kebanyakan dari masyarakat Gantung Ciri hanya mengkonsumsi hasil makanan yang bersumber dari tempat permukiman mereka tinggal dan sangat jarang mengkonsumsi makanan yang bersumber dari laut dikarenakan permukiman mereka yang jauh dari laut yang berjarak 68 KM.

B. Hasil Penelitian.

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, peran petugas kesehatan dan tindakan pencegahan GAKY di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok tahun 2015.

a. **Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015**

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan
Tentang Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY Di Nagari
Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok
Tahun 2015

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Tinggi	31	40,3
2	Rendah	46	59,7
Total		77	100,0

Berdasarkan Tabel 5.1 diatas didapat bahwa dari 77 responden, terdapat 46 responden (59,7%) yang tingkat pengetahuannya yang masih rendah tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.

b. **Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Sikap tentang Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015**

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Sikap Tentang Tindakan
Pencegahan Kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan
Kubung Kabupaten Solok
Tahun 2015

No	Sikap	Frekuensi	Persentase
1	Positif	47	61,0
2	Negatif	30	39,0
Total		77	100,0

Berdasarkan Tabel 5.2 diatas didapat bahwa dari 77 responden, terdapat 30 responden (39,0 %) yang masih mempunyai sikap negatif tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.

c. Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan Kepada Responden tentang Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan Kepada Responden
Tentang Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY Di Nagari
Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015

No	Peran Petugas Kesehatan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	28	36,4
2	Kurang Baik	49	63,6
Total		77	100

Berdasarkan Tabel 5.3 diatas didapat bahwa dari 77 responden, terdapat 49 responden mengatakan peran petugas kesehatan yang masih kurang baik sebanyak 49 responden (63,6%) tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015

d. Distribusi Frekuensi Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015

No	Pencegahan	Frekuensi	Persentase
1	Dilakukan	26	33,8
2	Tidak Dilakukan	51	66,2
Total		77	100,0

Berdasarkan Tabel 5.4 diatas didapat bahwa dari 77 responden, terdapat 51 responden (66,2 %) yang masih tidak melakukan pencegahan kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel indenpendent dengan variabel dependent. Uji statistik penelitian ini menggunakan *chi-square* untuk menjelaskan hubungan antara variabel indenpendent dengan variabel dependent dengan batas kemaknaan $p=0,05$, yang artinya bila $p < 0,05$ maka hubungan variabel indenpendent dan variabel dependent bermakna, tapi bila $p \geq 0,05$ maka hubungan menjadi tidak bermakna.

e. Hubungan tingkat pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015

Tabel 5.5
Hubungan tingkat pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015

Pengetahuan	Tindakan Pencegahan GAKY				Total		p Value	OR
	dilakukan		tidak dilakukan		N	%		
	n	N	n	%				
Tinggi	23	29,9	8	10,4	31	40,3		
Rendah	3	3,9	43	55,8	46	59,7	0,000	41,208
Total	26	33,8	51	66,2	77	100		

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa dari 31 responden yang memiliki pengetahuan tinggi yang melakukan tindakan pencegahan kejadian GAKY sebanyak 23 responden (29,9%). Sedangkan dari 46 responden yang memiliki pengetahuan rendah yang tidak melakukan tindakan pencegahan kejadian GAKY sebanyak 43 responden (55,8%)

Setelah dilakukan analisa statistik uji *Chi-square* diperoleh nilai p-value= 0,000 ($p < 0,05$) dengan *Confidence interval* 95 % yang berarti H_0 ditolak dan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan tindakan pencegahan kejadian GAKY di Nagari Gantung Ciri Kec.Kubung Kab. Solok.

Dari hasil penelitian diatas didapatkan nilai OR=41,208 yang artinya orang yang berpengetahuan tinggi beresiko 41 kali melakukan tindakan pencegahan kejadian GAKY.

f. Hubungan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015

Tabel 5.6
Hubungan Sikap Responden Tentang Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015

Sikap	dakan Pencegahan GAKY				Total		Value	OR
	Dilakukan n	%	ak Dilakukan N	%	N	%		
Positif	25	32,5	22	28,6	47	61,0		
Negatif	1	1,3	29	37,7	30	39,0	0,000	32,955
Total	26	33,8	51	66,2	77	100		

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa dari 47 responden yang memiliki sikap positif yang tidak melakukan tindakan pencegahan kejadian GAKY sebanyak 22 responden (28,6%). Sedangkan dari 30 responden yang memiliki sikap negatif yang tidak melakukan tindakan pencegahan kejadian GAKY sebanyak 29 responden (37,7%).

Setelah dilakukan analisa statistik uji *Chi-square* diperoleh nilai p-value= 0,000 ($p < 0,05$) dengan *Confidence interval* 95 % yang berarti H_0 ditolak dan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan tindakan pencegahan kejadian GAKY di Nagari Gantung Ciri Kec.Kubung Kab. Solok tahun 2015.

Dari hasil penelitian diatas didapatkan nilai OR=32,955 yang artinya orang yang bersikap negatif beresiko 32 kali tidak melakukan tindakan pencegahan kejadian GAKY.

g. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015

Tabel 5.7
Hubungan Peran Petugas Kesehatan Responden Tentang Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015

Peran petugas kesehatan	Tindakan pencegahan GAKY				Total		P Value	OR
	Dilakukan		Tidak dilakukan					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	21	27,3	7	9,1	28	36,4		
Kurang baik	5	6,5	44	57,1	49	63,6	0,000	26,400
Total	26	33,8	51	66,2	77	100,0		

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa dari 28 responden yang mengatakan peran petugas kesehatan yang baik sebanyak 7 responden yang tidak melakukan tindakan pencegahan (9,1%) Sedangkan dari 49 responden mengatakan peran petugas kesehatan yang kurang baik yang tidak melakukan tindakan pencegahan kejadian GAKY di Nagari Gantung Ciri Kec.Kubung Kab. Solok adalah sebanyak 44 responden (57,1%).

Setelah dilakukan analisa statistik uji *Chi-square* diperoleh nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$) dengan *Confidence interval* 95 % yang berarti H_0 ditolak dan terdapat hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan terhadap responden tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY di Nagari Gantung Ciri Kec. Kubung Kab. Solok tahun 2015.

Dari hasil penelitian diatas didapatkan nilai $OR=26,400$ yang artinya peran petugas kesehatan yang kurang baik beresiko 26 kali tidak melakukan tindakan pencegahan kejadian GAKY.

BAB VI PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY

Berdasarkan Tabel 5.1 diatas didapat bahwa dari 77 responden, terdapat 46 responden (59,7%) yang tingkat pengetahuannya yang masih rendah tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2012)

Pengetahuan bisa di dapatkan dengan cara formal dan informal. Secara formal pengetahuan di dapat melalui jenjang pendidikan dibangku sekolah, mulai dari tingkat taman kanak-kanak (TK) sampai ke Perguruan Tinggi, sedangkan pendidikan informal, pengetahuan di dapat melalui konsultasi, media cetak, elektronik, poster, iklan dan sebagainya.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh Endah Triwijayanti yang berjudul Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gaky Di Dusun Sumberendo Desa Tiron Kecamatan Banyak Kabupaten Kediri tahun 2014, dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dari 104 responden hanya 95 responden (91%) memiliki pengetahuan yang kurang.

Gambaran pengetahuan ibu tentang GAKY disebabkan oleh pekerjaan responden yang mayoritasnya bekerja sebagai buruh Tani sehingga memungkinkan responden kurang mendapatkan informasi yang benar tentang apa yang belum pernah diketahui, adapun kumpulan responden kebanyakan bekerja sebagai Tani dan Ibu Rumah Tangga.

Menurut peneliti, pengetahuan sangat penting dalam tindakan pencegahan kejadian GAKY, hal ini disebabkan karena responden tidak tahu tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY, responden tidak tahu dampak akibat dari GAKY itu sendiri untuk kehidupan mereka kedepannya.

Nagari Gantung Ciri berada jauh dari kota. Masyarakat khususnya ibu-ibu lebih banyak bekerja sebagai petani dan berkebun. Instansi pendidikan baru ada satu yaitu SMP. Untuk puskesmas di nagari Gantung Ciri belum ada, disana hanya ada puskesmas pembantu dan satu orang bidan PTT. Hal tersebut bisa mempengaruhi pengetahuan ibu-ibu khususnya tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY terbukti dengan kuesioner yang peneliti berikan, ibu-ibu masih bingung bagaimana tindakan pencegahan kejadian GAKY, serta responden belum tahu manfaat garam beryodium dan sebagian besar dari responden tidak tahu yodium itu terkandung pada makanan apa saja.

2. Sikap Responden Tentang Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kab. Solok Tahun 2015

Berdasarkan Tabel 5.2 didapat bahwa dari 77 responden, terdapat 30 responden (39,0 %) yang masih mempunyai sikap negatif tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015. Sedangkan sebagian besar responden yang bersikap positif tidak melakukan tindakan pencegahan kejadian GAKY.

Sikap merupakan reaksi atau responden yang masih tertutup dari seorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap masih merupakan reaksi tertutup belum merupakan reaksi terbuka tingkah laku yang terbuka.

Sikap terdiri dari, Sikap positif: kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu, Sikap negatif: terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu. (Heri D.J. Maulana, 2009)

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Gusti Ayu Made Prawini dan Ni Komang Ekawati yang berjudul Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Garam Beryodium di Desa Lodtunduh Wilayah Kerja UPT Kesehatan Masyarakat Ubud I pada tahun 2013 yaitu Sikap ibu rumah tangga di Desa Lotunduh secara umum negatif terhadap garam beryodium, sikap positif hanya ditunjukkan pada harga garam yang murah.

Menurut peneliti, sebagian besar sikap responden tentang tindakan pencegahan GAKY masih negatif. Hal tersebut dikarenakan sebagian responden tidak bisa menggunakan garam beryodium secara tepat yang mana seharusnya garam yodium diberikan pada makanan pada saat akan di santap, dan sebagian dari responden tidak tahu bentuk garam beryodium, kurangnya perhatian responden terhadap kesehatan/perilaku hidup sehat.

Masyarakat di Nagari Gantung Ciri masih dipengaruhi oleh kepercayaan zaman dahulu dimana responden bila mengalami sakit, responden lebih percaya dengan alam/ lingkungan terlebih dahulu, kalau belum juga sehat maka responden akan membawanya ke dukun dan terakhir baru ke pelayanan kesehatan dan hal tersebut bisa mempengaruhi sikap responden tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY.

3. Peran petugas kesehatan kepada Responden Tentang Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kab. Solok Tahun 2015

Berdasarkan Tabel 5.3 diatas didapat bahwa dari 77 responden, terdapat 49 responden mengatakan peran petugas kesehatan yang masih kurang baik sebanyak 49 responden (63,6%) tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015

Petugas kesehatan adalah setiap individu yang bekerja atau mengabdikan di bidang kesehatan, cukup pengetahuan dan keterampilan serta pernah menempuh pendidikan bidang kesehatan. (Dr. Moh Adib Humaidi SPOT, 2014)

Petugas kesehatan dalam program pemerintah yaitu: memberikan penyuluhan tentang tindakan pencegahan GAKY kepada masyarakat, serta melakukan iodinisasi garam, dan memberikan kapsul beryodium kepada warga yang bermukim di daerah endemik. (Endang, 2013)

WHO pada 2000 mendefinisikan bahwa sistem kesehatan merupakan aktifitas yang memiliki tujuan utama untuk meningkatkan, memperbaiki, atau merawat kesehatan. Dalam perkembangan para ahli mengganti istilah health system dengan health care system karena lingkupnya yang sangat bergantung kebijakan suatu negara. (Dr. Moh Adib Humaidi SPOT, 2014)

Berdasarkan penelitian Oktarina dan Astuti Soekisno Putri yang berjudul Upaya meningkatkan penanggulangan GAKY pada tahun 2009. Kerja sama Petugas kesehatan kepada masyarakat masih kurang baik dalam program penanggulangan GAKY sebanyak (57,14%) pada penelitian ini ditemukan masih ada kerjasama yang kurang baik yaitu (21,42%) padahal dalam pencapaian tujuan organisasi sangat dibutuhkan kerja tim yang baik.

Berdasarkan kuesioner yang telah di ajukan kepada responden dapat di lihat bahwa peran petugas kesehatan masih kurang baik dalam hal tindakan pencegahan kejadian GAKY di Nagari Gantung Ciri. Masih kurangnya penyuluhan tentang GAKY kepada masyarakat selain itu teknik pemberian kapsul beryodium yang tidak tepat sasaran serta informasi yang diberikan kepada masyarakat masih kurang. Mungkin ini disebabkan karena kurangnya tenaga kesehatan pada Nagari Gantung Ciri

4. Tindakan pencegahan responden Tentang Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY

Berdasarkan Tabel 5.4 diatas didapat bahwa dari 77 responden, terdapat 51 responden (66,2 %) yang masih tidak melakukan pencegahan kejadian GAKY Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.

Beberapa pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya gaky adalah : merubah pola perilaku makan dan memasyarakatkan pemakaian garam yodium, Mengkonsumsi makanan yang merupakan sumber yodium seperti ikan laut, Mengkonsumsi yodium dengan cara memberikan garam beryodium setelah dimasak atau saat akan disantap, tidak dianjurkan memberikan garam sebelum memasak untuk menghindari hilangnya yodium dari makanan, Iodisasi air minum untuk wilayah tertentu dengan resiko tinggi. Cara ini memberikan keuntungan yang lebih dibandingkan dengan garam karena dapat terjangkau daerah luas dan terpencil. Iodisasi dilakukan dengan yodida diberikan dalam saluran air dalam pipa, yodida yang diberikan dalam air yang mengalir, dan penambahan yodida dalam sediaan air minum. Memberikan kapsul minyak beryodium (lipiodol) pada penduduk di daerah endemik berat dan endemik sedang. Sasaran pemberiannya adalah semua pria berusia 0-20 tahun dan wanita 0-35 tahun, termasuk wanita hamil dan menyusui yang tinggal di daerah endemis berat dan endemis sedang. Dosis pemberiannya bervariasi sesuai umur dan kelamin. Memberikan suntikan yodium dalam minyak (lipiodol 40%) diberikan 3 tahun sekali dengan dosis untuk

dewasa dan anak-anak di atas 6 tahun 1 cc dan untuk anak kurang dari 6 tahun 0,2-0,8 cc. (Endang, 2013)

Berdasarkan penelitian Setiawati yang berjudul Tingkat Pengetahuan GAKY Dengan Penanganan Garam Beryodium Oleh Ibu Rumah Tangga Di Desa Belah, Kecamatan Donorojo, Kabupaten Pacitan Pada Tahun 2010 penggunaan garam beryodium hampir seluruh ibu rumah tangga di Desa Lodtunduh belum mengetahui dan memahami cara penggunaan garam beryodium yang benar. Mereka menyatakan apabila garam ditambahkan setelah proses memasak maka rasanya tidak akan meresap. Kondisi yang sama juga terjadi di Desa Belah Kecamatan Donorojo Kabupaten Pacitan. Dimana dari hasil penelitian menunjukkan cara penggunaan garam beryodium oleh ibu rumah tangga pada proses pemasakan sebagian besar masih salah (73,2%).

Menurut peneliti ibu-ibu di nagari gantung ciri memiliki kebiasaan yang kurang baik dalam tindakan pencegahan kejadian GAKY yaitu konsumsi ikan laut yang kurang dikarenakan jarak yang mereka tempuh dan minimnya pedagang yang menjual ikan laut disekitar daerah gantung ciri, selain itu sebagian responden hanya memakan makanan dari hasil kebun mereka.

B. Analisa Bivariat

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa dari 31 responden yang memiliki pengetahuan tinggi yang melakukan tindakan pencegahan kejadian GAKY sebanyak 23 responden (29,9%). Sedangkan dari 46 responden yang memiliki pengetahuan rendah yang tidak melakukan tindakan pencegahan kejadian GAKY sebanyak 43 responden (55,8%)

Setelah dilakukan analisa statistik uji *Chi-square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan *Confidence interval* 95 % yang berarti H_0 ditolak dan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan tindakan pencegahan kejadian GAKY di Nagari Gantung Ciri Kec.Kubung Kab. Solok.

Dari hasil penelitian diatas didapatkan nilai $OR=41,208$ yang artinya orang yang berpengetahuan rendah beresiko 41 kali tidak melakukan tindakan pencegahan kejadian GAKY.

Tindakan mempunyai beberapa tingkatan : Persepsi adalah Mengenal dan memilih objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil, Respon Terpimpin adalah Dapat melakukan sesuatu dengan contoh sudah dan urutan yang benar, mekanisme adalah Dapat melakukan sesuatu secara otomatis tanpa menunggu perintah atau ajakan orang lain, Adopsi adalah Suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. (Notoadmodjo, 2012)

Tingkat pengetahuan seseorang untuk berperilaku sehat adalah kemampuan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya dengan pencegahan penyakit. Oleh karena itu perlu adanya pengetahuan individu untuk mengidentifikasi kejadian. Penyebab kejadian serta usaha-usaha mencegah kejadian tersebut untuk memperoleh kesembuhan, Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behaviour). Karena ini pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, Sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru), ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya. Orang akan melakukan pemberantasan kejadian Gaky apabila ia tahu apa tujuan dan manfaatnya bagi kesehatan atau keluarganya dan apa bahaya-bahayanya bila tidak melakukan. (Notoatmodjo, 2012)

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Endah Triwijayanti yang berjudul Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gaky Di Dusun Sumberendo Desa Tiron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri tahun 2014, dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dari 104 responden hanya 95 responden (91%) memiliki pengetahuan yang kurang. Gambaran pengetahuan ibu tentang GAKY disebabkan oleh pekerjaan responden yang mayoritasnya bekerja sebagai buruh Tani sehingga memungkinkan responden kurang mendapatkan informasi yang benar tentang apa yang belum pernah diketahui, adapun kumpulan responden kebanyakan bekerja sebagai Tani dan Ibu Rumah Tangga.

Dari hasil penelitian yang dilakukan, kurangnya tindakan pencegahan kejadian GAKY terjadi pada ibu yang berpengetahuan rendah, dimana responden tidak mengetahui tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang di dapatkan. Nagari Gantung Ciri berada jauh dari kota. Masyarakat khususnya ibu-ibu lebih banyak bekerja sebagai petani dan berkebun. Instansi pendidikan baru ada satu yaitu SMP. Untuk puskesmas di nagari Gantung Ciri belum ada, disana hanya ada puskesmas pembantu dan satu orang bidan PTT. Hal tersebut bisa mempengaruhi pengetahuan ibu-ibu khususnya tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY terbukti dengan kuesioner yang peneliti berikan, ibu-ibu masih bingung penyebab dari tentang sakit gondok dan cebol (kreatinisme) dan bagaimana tindakan pencegahan kejadian GAKY, serta responden belum tahu manfaat garam beryodium dan sebagian besar dari responden tidak tahu yodium itu terkandung pada makanan apa saja.

2. Hubungan Sikap Responden Tentang Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa dari 47 responden yang memiliki sikap positif yang tidak melakukan tindakan pencegahan kejadian GAKY sebanyak 22 responden (28,6%). Sedangkan dari 30 responden yang memiliki sikap negatif yang tidak melakukan tindakan pencegahan kejadian GAKY sebanyak 29 responden (37,7%).

Setelah dilakukan analisa statistik uji *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$) dengan *Confidence interval* 95 % yang berarti H_0

ditolak dan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan tindakan pencegahan kejadian GAKY di Nagari Gantung Ciri Kec. Kubung Kab. Solok tahun 2015.

Dari hasil penelitian diatas didapatkan nilai $OR=32,955$ yang artinya orang yang bersikap negatif beresiko 32 kali tidak melakukan tindakan pencegahan kejadian GAKY.

Sikap merupakan reaksi atau responden yang masih tertutup dari seorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap masih merupakan reaksi tertutup belum merupakan reaksi terbuka tingkah laku yang terbuka.

Sikap terdiri dari, Sikap positif: kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu, Sikap negatif: terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu. (Heri D.J. Maulana, 2009)

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Gusti Ayu Made Prawini dan Ni Komang Ekawati yang berjudul Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Garam Beryodium di Desa Lodtunduh Wilayah Kerja UPT Kesehatan Masyarakat Ubud I pada tahun 2013 yaitu Sikap ibu rumah tangga di Desa Lotunduh secara umum negatif terhadap garam beryodium, sikap positif hanya ditunjukkan pada harga garam yang murah.

Menurut peneliti, sebagian besar sikap responden tentang tindakan pencegahan GAKY masih negatif. Hal tersebut dikarenakan sebagian

responden tidak bisa menggunakan garam beryodium secara tepat, tidak tahu bentuk garam beryodium, kurangnya perhatian responden terhadap kesehatan/perilaku hidup sehat.

Masyarakat di Nagari Gantung Ciri masih dipengaruhi oleh kepercayaan zaman dahulu dimana responden bila mengalami sakit, responden lebih percaya dengan alam/ lingkungan terlebih dahulu, kalau belum juga sehat maka responden akan membawanya ke dukun dan terakhir baru ke pelayanan kesehatan dan hal tersebut bisa mempengaruhi sikap responden tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY.

3. Hubungan Peran Petugas Kesehatan kepada Responden Tentang Tindakan Pencegahan Kejadian GAKY

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa dari 28 responden yang mengatakan peran petugas kesehatan yang baik sebanyak 7 responden yang tidak melakukan tindakan pencegahan (9,1%) Sedangkan dari 49 responden mengatakan peran petugas kesehatan yang kurang baik yang tidak melakukan tindakan pencegahan kejadian GAKY di Nagari Gantung Ciri Kec.Kubung Kab. Solok adalah sebanyak 44 responden (57,1%).

Setelah dilakukan analisa statistik uji *Chi-square* diperoleh nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$) dengan *Confidence interval* 95 % yang berarti H_0 ditolak dan terdapat hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan terhadap responden tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY di Nagari Gantung Ciri Kec. Kubung Kab. Solok tahun 2015.

Dari hasil penelitian diatas didapatkan nilai OR=26, 400 yang artinya peran petugas kesehatan yang kurang baik beresiko 26 kali tidak melakukan tindakan pencegahan kejadian GAKY.

Petugas kesehatan dalam program pemerintah yaitu: memberikan penyuluhan tentang tindakan pencegahan GAKY kepada masyarakat, serta melakukan iodinisasi garam, dan memberikan kapsul beryodium kepada warga yang bermukim di daerah endemik. (Endang, 2013)

WHO pada 2000 mendefinisikan bahwa sistem kesehatan merupakan aktifitas yang memiliki tujuan utama untuk meningkatkan, memperbaiki, atau merawat kesehatan. Dalam perkembangan para ahli mengganti istilah health system dengan health care system karena lingkupnya yang sangat bergantung kebijakan suatu negara. (Dr. Moh Adib Humaidi SPOT, 2014)

Berdasarkan penelitian Oktarina dan Astuti Soekisno Putri yang berjudul Upaya meningkatkan penanggulangan GAKY pada tahun 2009. Kerja sama Petugas kesehatan kepada masyarakat masih kurang baik dalam program penanggulangan GAKY sebanyak (57,14%) pada penelitian ini ditemukan masih ada kerjasama yang kurang baik yaitu (21,42%) padahal dalam pencapaian tujuan organisasi sangat dibutuhkan kerja tim yang baik.

Berdasarkan kuesioner yang telah di ajukan kepada responden dapat di lihat bahwa peran petugas kesehatan masih kurang baik dalam hal tindakan pencegahan kejadian GAKY di Nagari Gantung Ciri. Masih kurangnya penyuluhan tentang GAKY kepada masyarakat selain itu teknik

pemberian kapsul beryodium yang tidak tepat sasaran serta informasi yang diberikan kepada masyarakat masih kurang. Mungkin ini disebabkan karena kurangnya tenaga kesehatan pada Nagari Gantung Ciri.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari 77 orang ibu-ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY
2. Sebagian besar responden mempunyai sikap yang rendah tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY
3. Sebagian besar peran petugas kesehatan kurang baik kepada responden tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY
4. Sebagian responden tidak melakukan tindakan pencegahan kejadian GAKY
5. Terdapat hubungan yang bermakna tingkat pengetahuan responden yang rendah tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY
6. Terdapat hubungan yang bermakna sikap responden yang rendah tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY
7. Terdapat hubungan yang bermakna peran petugas kesehatan kurang baik kepada responden tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY

B. Saran

Berdasarkan uraian diatas maka melalui kesempatan ini peneliti menyarankan:

1. Bagi Puskesmas

Hendaknya perlu di tingkatkan dan upayakan program penyuluhan tentang GAKY pada masyarakat dimana sebagai implementasi awal untuk mengurangi prevalensi kejadian GAKY yang lebih tinggi

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan kejadian GAKY pada variabel yang belum di teliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Andriani W. 2012. *Pengantar gizi masyarakat*. Jakarta: kencana Prenada media grup
- Anonim. 2014. <http://sehat.link/pengertian-tenaga-kesehatan.info>. [26 Agustus 2015]
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Arisman. 2007. *Buku ajar ilmu gizi Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC
- Aswin Pramono, Laurentius. 2009. *Gangguan Akibat Kekurangan Iodium Di Indonesia: Tinjauan Epidemiologis Dan Kebijakan Kesehatan*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Volume 4, No 2, Oktober 2009
- Ayu Made Prawini, Gusti. 2013. *Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Garam Beryodium Di Desa Lodontuh Wilayah Kerja UPT Kesehatan Masyarakat Ubud 1 Tahun 2013*. Jurnal no. 2 volume 1
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. 2008. *Riset Kesehatan Dasar 2007*. Jakarta: Departemen Kesehatan
- D.J. Maulana Heri. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Dardjito Endo, Rahardjo Setiyowati. 2010. *Gangguan Akibat GAKY pada Wanita Usia Subur di Kecamatan Baturaden Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional VOL 5 No. 3
- Djokomoelijanto R. 2007. *Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI) Dan Kelebihan Iodium (EKSES)*. Tiroidologi Klinik. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro

Djokomoelijanto R. 2007. Sekilas sejarah kelenjar tiroid. Tiroidologi klinik. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro

Gusti Ayu Putu Eka Listyadewi, Rina Listyowati.2014. *Hubungan Faktor Motivasi Dan Disiplin Dengan Kinerja Tenaga Kesehatan Di Badan Rumah Sakit Umum Tabanan*. Jurnal Community Health VOLUME II

Humaidi, Moh Adib.2014.<http://nasional.sindonews.com/read/865352/18/sistem-kesehatan-nasional-untuk-ketahanan-nasional-1400567959/1>. [26 Agustus 2015]

L. Achadi Endang. 2013. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rajagrafindo Persada

Ningtyas, dkk. 2014. *Eksplorasi Kearifan Lokal Masyarakat Dalam Mengkonsumsi Pangan Sumber Zat Goitrogenik Terhadap Gangguan Akibat Kekurangan Yodium*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Volume 8 No. 7 Februari 2014

Nio, Ko.1989. *Zat-Zat Toksik Yang Secara Alamiah Ada Dalam Bahan Makanan Nabati*. Cermin Dunia Kedokteran

Notoadmodjo, Soekidjo, 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoadmodjo, Soekidjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Oktarina, Dwi Astuti Soekisno Putri.2009.*Upaya Meningkatkan Penanggulangan Gaki Pada Anak Sekolah Di Daerah Gondok Endemik Berat Di Kota Surabaya*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Volume 12

Rd Semba, Mw Bloem. 2008. *Nutrition And Health In Developing Countries*. New Jersey: Humana Press

Rd, Semba. 2008. *Iodine Deficiency Disorder*. Totowa: Humana Press

Saidin, Sukati. *Hubungan Keadaan Geografi Dan Lingkungan Dengan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY)*. Media Litbang Kesehatan Vol. XIX Nomor 2 Tahun 2009

Santoso, Soegeng. 2008. *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta : Rineka Cipta

Tri Wijayanti, Endah. 2014. *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gaky Di Dusun Sumberendo Desa Tiron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri*. Jurnal No. 25 Volume 1

West CE, Jooste PL, Pandav CS. 2009. *Iodium dan gangguan akibat kekurangan iodium*. Dalam gibney MJ, Margaretts BM, Kearney JM, Arab L, eds. *Gizi kesehatan masyarakat (public health nutrition)*. Diterjemahkan oleh hartono A. Widyastuti P, Hardiyanti EA, eds. Jakarta: EGC

World Hearth Organization. 2007. *Assessment Of Iodine Deficiency Disorders And Monitoring Their Elimination*. A guide For Programme Managers. Third Edition. WHO: Genewa

Yusuf HKM, rahman AKMM, Chowdhury FP, Mohiduzzaman M, Banu CP, Sattar MA, et al. 2008. *Iodine deficiency disorders in bangladesh, ten years of iodized salt intervention brings remarkable achievement in lowering goitre and iodine deficiency among children and women*. Asia pasific j clin nutr

Zimmermann MB., Jooste PL. 2008. *Iodine Deficiency Disorder*. The Lancet 372:1251-62

Michael JG, Barry MM, John MK, Lenore. 2009. *Gizi dan kesehatan masyarakat*. Jakarta: EGC

Lampiran 1

JADWAL PENELITIAN PROPOSAL SKRIPSI

**HUBUNGAN PERILAKU IBU TENTANG UPAYA PENCEGAHAN GAKY
DI NAGARI GANTUNG CIRI KECAMATAN KUBUNG KABUPATEN SOLOK TAHUN 2011**

[illegible]

Lampiran

KISI-KISI KUISIONER PENELITIAN

Tujuan	Variable	Pengertian	No.Item	Jumlah Item	Alat Ukur
Untuk mengetahui hubungan perilaku ibu tentang tindakan pencegahan kejadian GAKY di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok tahun 2015	Tingkat Pengetahuan	Hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.	1-15	15	Kuisisioner
	Sikap	Cara pandang tentang pencegahan GAKY	1-10	10	Kuisisioner
	Petugas Kesehatan	Terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung dari petugas kesehatan	1-6	6	Kuisisioner
	Tindakan	Suatu langkah yang harus dilakukan untuk menghindari diri dari berbagai faktor resiko GAKY	1-9	9	Kuisisioner

Lampiran

PERMOHONAN KEPADA RESPONDEN

Kepada Yth:

Ibu:.....

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan StiKes Fort De Kock:

Nama : Febi Ariviana

Nim : 1415301135

Alamat : Jalan Aie Taganang No. 268 Sawah Sudut Selayo - Solok

Akan mengadakan penelitian dengan judul **"Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Tentang Tindakan Pencegahan Kejadian Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015"**.

Untuk itu saya memohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila ibu menyetujui, maka dengan ini saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembaran persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan. Atas perhatian ibu sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Febi Ariviana, Amd. Keb

Lampiran

LEMBARAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh Saudari Febi Ariviana dengan judul ” **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Tentang Tindakan Pencegahan Kejadian Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) Di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015**”. Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang diberikan adalah benar adanya sesuai dengan kenyataan, pengetahuan, dan pengalaman saya.

Demikianlah pernyataan ini saya buat agar digunakan sebagaimana mestinya.

Solok, Desember 2015

Yang membuat pernyataan

Responden

(.....)

Lampiran

KUISIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU IBU TENTANG TINDAKAN PENCEGAHAN KEJADIAN GANGGUAN AKIBAT KEKURANGAN YODIUM (GAKY) DI NAGARI GANTUNG CIRI KECAMATAN KUBUNG KABUPATEN SOLOK TAHUN 2015

Terima kasih atas kesediaan anda untuk menyediakan waktu dalam pelaksanaan penelitian ini. Informasi yang anda berikan sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan penelitian ini.

DATA UMUM

No. Responden :.....
Nama responden :.....
Umur responden :.....
Alamat :.....

Berilah tanda (X) pada kolom dibawah ini:

A. PENGETAHUAN RESPONDEN TENTANG PENCEGAHAN GAKY

1. Menurut ibu apakah itu yodium ?
 - a. ***Zat mineral yang terdapat di alam yang diperlukan oleh tubuh manusia***
 - b. Cairan yang digunakan untuk mengolah makanan
 - c. Pelezat makanan untuk menambah cita rasa makanan
2. Menurut ibu, apa yang menyebabkan penyakit gondok ?
 - a. Kekurangan karbohidrat
 - b. Kekurangan lemak
 - c. ***Kekurangan yodium***

3. Apa penyebab cebol/kreatinisme yang ibu ketahui ?
 - a. **Kekurangan yodium dalam tubuh**
 - b. Mengonsumsi/ memakan sesuatu makanan khusus
 - c. Tidak tahu
4. Apakah gondok merupakan ?
 - a. Penyakit bawaan
 - b. Kelainan bawaan
 - c. **Penyakit yang di dapat akibat**
5. Jika merupakan suatu penyakit, apakah gondok dapat dicegah?
 - a. **Bisa**
 - b. Tidak bisa
 - c. Tidak tahu
6. Apakah menggunakan garam beryodium dalam makanan dapat mencegah gondok?
 - a. **Ya**
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
7. Dimanakah ibu bisa mengetahui suatu garam itu mengandung yodium yang cukup ?
 - a. **Di lihat pada kemasan apakah ada no SNI**
 - b. Di tanya pada penjual
 - c. Tidak mau tahu yang penting asin
8. Menurut ibu kandungan yodium terdapat pada ?
 - a. Garam saja
 - b. **Garam, ikan, udang, dan kerang**
 - c. Nasi
9. Kekurangan yodium bisa menyebabkan apa saja?
 - a. Batuk
 - b. **Gondok dan cebol**
 - c. Tidak menyebabkan apa-apa

10. Kekurangan yodium pada ibu hamil dapat menyebabkan?
- a. **Keguguran**
 - b. Baik untuk bayi
 - c. Baik untuk ibu
11. Kekurangan yodium pada bayi dapat menyebabkan, kecuali?
- a. Gangguan pertumbuhan
 - b. **Tumbuh sehat**
 - c. gangguan perkembangan
12. Yodium bermanfaat untuk?
- a. Pertumbuhan manusia saja
 - b. Perkembangan manusia saja
 - c. **A dan b benar**
13. Yodium terkandung pada ?
- a. **Garam , ikan, sayuran di pantai**
 - b. Ikan, garam, sayuran di pegunungan
 - c. Ikan dan garam saja
14. Kekurangan yodium pada anak sekolah dapat menyebabkan, kecuali?
- a. Menurunkan rasa percaya diri
 - b. Menurunkan tingkat kecerdasan
 - c. **Meningkatkan rasa percaya diri**
15. Dimanakah biasanya penyakit kekurangan yodium banyak ditemukan?
- a. Di daerah yang berdekatan dengan laut
 - b. **Di daerah yang berdekatan dengan gunung**
 - c. Tidak tahu

B. SIKAP RESPONDEN TERHADAP PENCEGAHAN GAKY

Petunjuk : berilah tanda √ sesuai dengan pernyataan ibu pada kolom yang telah disediakan.

Keterangan :

SS: Sangat Setuju, S : Setuju,KS: Kurang Setuju TS : Tidak Setuju, STS :

Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS	STS
	an saya setiap hari selalu menggunakan garam beryodium	4	3	2	1	0
	tidak terjadi benjolan/ pembengkakan dileher maka saya perlu mengkonsumsi makanan yang mengandung yodium, yang berasal dari laut (seperti ikan laut dll)	4	3	2	1	0
	akit gondok dapat dicegah dengan menggunakan garam beryodium dalam setiap makanan saya	4	3	2	1	0
	zat yodium dalam garam tidak kurang/ hilang, maka saya menambahkan pada makanan adalah pada saat akan disantap	4	3	2	2	0
	m beryodium adalah garam dengan bentuk halus dan baik digunakan untuk setiap kali saya masak	4	3	2	1	0
	bila ada benjolan dileher saya, maka itu adalah normal	0	1	2	3	4
	ada pembengkakan di leher maka saya membiarkan saja	0	1	2	3	4
	saya mengalami pembengkakkan di leher sedikit dan tidak menyakitkan maka saya tidak perlu memeriksakannya	0	1	2	3	4
	akan beristirahat saja bila saya mengalami pembengkakan di leher.	0	1	2	3	4
	ada pembengkakan di leher saya maka saya mengobatinya sendiri.	0	1	2	3	4

C. PERAN PETUGAS KESEHATAN TERHADAP PENCEGAHAN GAKY

1. Apakah ibu pernah terlibat dan mengerti dengan penjelasan petugas kesehatan yang memberikan penyuluhan tentang yodium dan penggunaan garam supaya yodiumnya tidak hilang?
 - a. ya, mengerti petugas kesehatan menyarankan untuk memberikan garam pada makanan setelah makanan dimasak atau matang agar yodium tidak hilang
 - b. ***ya, mengerti petugas kesehatan menyarankan untuk memberikan garam pada makanan saat sebelum akan dimasak supaya enak dan bergizi***
 - c. tidak mengerti
2. Pernahkah ibu diberi tahu oleh petugas kesehatan tentang manfaat yodium?
 - a. ***Pernah, manfaat yodium sangat penting untuk pertumbuhan dan Perkembangan***
 - b. Pernah, manfaat yodium hanya untuk pelezat makanan seperti garam yang diberikan pada makanan
 - c. tidak pernah
3. Apakah petugas kesehatan pernah memberikan kapsul yodium kepada ibu ?
 - a. ***Pernah, selain itu petugas kesehatan juga menjelaskan kenapa saya harus mengkonsumsi kapsul yodium***
 - b. Pernah, hanya diberikan kapsul yodium dan tidak di jelaskan
 - c. tidak pernah
4. Apakah ada pemeriksaan khusus dari petugas kesehatan yang berhubungan dengan yodium?
 - a. ***Ada***
 - b. Tidak ada
 - c. Tidak tahu
5. Apakah ibu pernah melihat petugas kesehatan yang langsung mengunjungi rumah warga maupun rumah ibu untuk mengecek garam dapur?
 - a. ***Pernah, datang dan melihat garam yang di konsumsi***
 - b. Pernah , tapi hanya bertanya tidak sampai mengecek
 - c. Tidak tahu

6. Apakah ibu pernah melihat dan mendengar tetangga ibu yang mendapatkan kapsul minyak beryodium dari petugas puskesmas setempat/ tenaga kesehatan lainnya ?
- Pernah, karena petugas langsung memberikan di tempat penyuluhan kepada warga**
 - Pernah, tapi petugas suruh jemput ke puskesmas
 - Tidak pernah

D. TINDAKAN RESPONDEN TENTANG PENCEGAHAN KEJADIAN GAKY/ PENYAKIT GONDOK

- Apakah tindakan yang ibu lakukan jika ada anggota keluarga yang sakit gondok ?
 - Dibawa ke puskesmas/ pelayanan kesehatan**
 - Diobati sendiri dan dibiarkan
 - Dibawa ke dukun
- Tindakan apa yang dilakukan ibu untuk menghindari penyakit gondok ?
 - Menggunakan garam beryodium**
 - Memakan banyak sayur-sayuran.
 - Lain-lain, sebutkan.
- Apakah tindakan yang akan ibu lakukan jika ada tetangga ibu mengalami gondok ?
 - Menyarankan untuk diperiksa ke puskesmas/ tenaga kesehatan lain**
 - Memberi tahu obatnya
 - Membiarkan saja
- Apakah tindakan ibu lakukan jika ada warung yang tidak menjual garam beryodium?
 - Memberitahu penjual**
 - Tetap membeli
 - Membiarkan saja
- Apakah tindakan ibu jika leher ibu semakin membesar?
 - Berobat ke puskesmas**
 - Pergi ke dukun
 - Obati sendiri

6. Apakah tindakan yang ibu lakukan jika ada penyuluhan tentang penyakit gondok?
- a. ***Menghadiri dan mendengarkannya***
 - b. Menghadiri saja
 - c. Tidak mengahadiri
7. apakah tindakan ibu jika mendapat obat untuk pengobatan penyakit gondok?
- a. ***Diminum sesuai aturan yang disarankan dokter***
 - b. Diminum jika ibu merasa sakit saja
 - c. Tidak diminum
8. Apakah ibu mengkonsumsi makanan yang merupakan sumber yodium seperti ikan ?
- a. ***Ya, rutin setiap minggu***
 - b. Ya, tapi jarang
 - c. Tidak pernah
9. Apakah ibu memberikan garam beryodium setelah dimasak ?
- a. ***Selalu***
 - b. Jarang
 - c. tidak pernah

Lampiran

MASTER TABEL
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU IBU
TENTANG TINDAKAN PENCEGAHAN GAKY
DI NAGARI GANTUNG CIRI KEC.KUBUNG KAB.SOLOK TH.2015

NO	PENGETAHUAN															Σ	N	K	SIKAP										Σ	N	K	RAN PETUGAS K						Σ	N	K	TINDAKAN									Σ	N		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				1	2	3	4	5	6				1	2	3	4	5	6	7	8	9				
1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	10	1	T	4	3	3	2	4	1	4	3	3	3	30	1	P	0	0	0	1	0	0	1	0	KB	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5	1	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	1	T	4	4	2	4	2	4	4	4	4	3	35	1	P	1	1	1	1	1	1	6	1	B	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1		
3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	11	1	T	4	4	3	0	0	4	4	0	3	0	22	1	P	1	1	1	1	1	1	6	1	B	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1		
4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12	1	T	4	4	2	4	0	4	4	4	4	3	33	1	P	1	0	1	1	1	1	5	1	B	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1		
5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	11	1	T	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	36	1	P	1	1	1	1	1	1	6	1	B	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1		
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	1	T	4	4	1	0	4	1	4	4	3	3	28	1	P	1	1	1	1	1	1	6	1	B	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1		
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	13	1	T	4	3	2	3	4	4	4	4	4	3	35	1	P	1	1	1	1	1	1	6	1	B	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1		
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	1	T	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	33	1	P	1	1	1	1	1	1	6	1	B	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5	1		
9	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	6	0	R	3	3	3	2	3	3	2	2	1	2	24	1	P	1	0	0	0	0	0	1	0	KB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	11	1	T	2	3	1	4	1	4	1	1	1	2	20	1	P	1	1	1	0	0	0	3	1	B	1	0	0	0	1	1	0	1	1	5	1	
11	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	8	1	T	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	20	1	P	0	1	0	0	0	0	1	0	KB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	4	0	R	3	4	3	3	3	0	1	2	1	1	21	1	P	0	0	0	0	0	0	0	0	KB	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	
13	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	11	1	T	3	2	2	4	1	2	1	2	2	4	23	1	P	0	0	1	0	1	0	2	0	KB	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	4	1	
14	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	6	0	R	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	20	1	P	0	1	0	0	0	1	2	0	KB	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0		
15	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	6	0	R	3	3	3	4	3	1	1	1	1	1	21	1	P	0	1	0	0	1	1	3	1	B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
16	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	6	0	R	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	20	1	P	0	1	0	0	0	0	1	0	KB	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3	0		
17	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4	0	R	3	3	2	3	3	2	1	2	1	2	22	1	P	0	0	1	0	0	0	1	0	KB	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3	0		
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	R	3	3	2	2	3	1	2	1	2	1	20	1	P	0	0	0	0	0	0	0	0	KB	1	0	1	1	1	0	0	1	1	6	1		
19	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	12	1	T	0	2	2	2	0	3	3	2	4	3	21	1	P	1	1	1	1	1	0	5	1	B	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	1		
20	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	1	T	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	28	1	P	1	0	0	0	0	0	1	0	KB	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12	1	T	4	3	4	2	4	4	4	4	3	2	34	1	P	1	1	1	1	1	1	6	1	B	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1		
22	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	5	0	R	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	20	1	P	1	0	0	0	0	0	1	0	KB	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4	0		
23	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	10	1	T	4	4	3	4	2	3	2	4	2	2	30	1	P	1	1	1	1	1	1	6	1	B	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	1		
24	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	1	T	3	3	2	3	3	2	1	1	1	1	20	1	P	0	0	1	0	0	0	1	0	KB	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	
25	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4	0	R	3	3	2	3	3	2	1	2	1	1	21	1	P	0	0	1	1	0	0	2	0	KB	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0		
26	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	8	1	T	2	2	1	2	3	2	3	2	2	3	22	1	P	0	1	0	0	1	1	3	1	B	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0		

27	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	9	1	T	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1	P	0	1	0	0	0	1	2	0	KB	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0
28	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	8	1	T	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1	P	0	1	0	0	1	0	2	0	KB	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	0
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	12	1	T	2	4	1	1	1	1	2	2	3	2	19	0	N	0	0	1	0	0	0	1	0	KB	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	
30	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	R	3	2	2	3	2	1	2	1	3	1	20	1	P	0	0	0	0	0	0	0	0	KB	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	0
31	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	8	1	T	4	4	4	3	4	1	4	4	3	3	34	1	P	0	0	1	1	1	0	3	1	B	1	1	0	1	1	0	1	1	7	1	
32	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	9	1	T	4	4	3	3	3	3	3	4	4	34	1	P	1	1	1	1	1	0	5	1	B	1	1	0	0	1	1	0	1	6	1		
33	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4	0	R	1	2	1	1	1	3	1	1	0	1	12	0	N	0	1	0	0	0	0	1	0	KB	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	
34	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	11	1	T	4	4	4	2	0	3	3	2	1	1	24	1	P	1	1	1	1	1	1	6	1	B	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
35	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	0	R	3	3	3	3	2	2	2	2	3	25	1	P	0	0	0	0	0	0	0	0	KB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
36	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	4	0	R	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	25	1	P	1	0	0	1	1	1	4	1	B	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	0	
37	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	6	0	R	4	1	2	3	3	3	3	3	3	28	1	P	0	0	0	0	1	1	2	0	KB	1	1	0	1	1	0	1	0	1	6	1	
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12	1	T	3	3	3	2	2	4	4	3	3	3	30	1	P	0	1	1	1	1	1	5	1	B	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12	1	T	4	4	4	2	1	4	3	3	2	1	28	1	P	1	1	1	1	1	1	6	1	B	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	1
40	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	11	1	T	4	1	3	3	2	3	3	3	3	3	28	1	P	0	1	0	0	1	1	3	1	B	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
41	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	7	1	T	4	4	4	2	2	4	4	3	3	3	33	1	P	1	1	1	1	1	1	6	1	B	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
42	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	R	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	22	1	P	0	0	1	0	0	1	2	0	KB	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	
43	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	5	0	R	1	3	2	3	2	3	3	3	2	4	26	1	P	0	1	0	0	0	1	2	0	KB	0	1	0	0	1	1	0	0	3	0	
44	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	R	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	12	0	N	0	1	1	0	1	0	3	1	B	1	1	0	1	1	0	0	1	5	0	
45	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	11	1	T	4	4	4	3	2	4	4	4	4	37	1	P	1	1	0	1	1	1	5	1	B	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1		
46	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	9	1	T	4	4	4	1	4	3	4	4	3	2	33	1	P	0	1	0	0	0	0	1	0	KB	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1
47	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	R	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1	P	0	0	0	0	0	0	0	0	KB	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0	
48	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0	R	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	15	0	N	0	0	1	0	0	0	1	0	KB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	10	1	T	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	31	1	P	0	1	1	1	1	1	5	1	B	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
50	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	5	0	R	1	3	2	2	3	1	1	1	2	2	18	0	N	0	0	1	0	1	0	2	0	KB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
51	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	R	4	4	4	4	4	4	0	0	0	0	24	1	P	1	0	0	1	0	0	2	0	KB	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	0
52	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	R	4	3	2	1	2	4	4	4	4	32	1	P	1	0	0	1	0	0	2	0	KB	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	0	
53	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	R	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	13	0	N	1	0	0	0	0	1	2	0	KB	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	
54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	0	R	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	11	0	N	0	0	0	1	1	0	2	0	KB	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0
55	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	5	0	R	0	0	2	2	1	1	1	0	0	7	0	N	1	0	0	0	0	0	1	0	KB	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	0
56	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	4	0	R	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	N	0	0	0	0	1	0	1	0	KB	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0
57	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	6	0	R	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	N	0	1	0	1	0	0	2	0	KB	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
58	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	R	2	1	1	2	0	0	0	1	0	0	7	0	N	0	0	0	0	1	0	1	0	KB	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0
59	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	R	1	1	0	0	2	3	0	0	0	0	7	0	N	1	0	0	0	0	0	1	0	KB	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0

60	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	5	0	R	0	0	1	1	0	2	0	3	0	0	7	0	N	0	0	1	1	0	0	2	0	KB	1	0	0	0	0	1	1	1	0	4	0																	
61	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	R	0	1	1	0	0	2	3	2	2	0	11	0	N	0	1	1	0	0	0	2	0	KB	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0																	
62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	R	0	0	0	0	1	3	2	3	2	0	11	0	N	0	0	0	1	1	0	2	0	KB	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	0																	
63	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	R	0	0	0	0	2	2	2	1	1	1	9	0	N	0	0	0	0	0	1	1	0	KB	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0																	
64	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	7	1	T	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4	0	N	0	0	1	1	0	0	2	0	KB	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0																	
65	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	R	1	1	1	2	3	2	0	0	0	1	11	0	N	0	1	0	0	0	1	2	0	KB	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0																	
66	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	R	1	2	2	0	0	0	1	1	1	1	9	0	N	0	0	1	0	0	1	2	0	KB	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0																	
67	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	R	1	1	1	0	1	0	0	1	2	1	8	0	N	0	0	0	0	0	0	0	0	KB	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0																	
68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	R	1	1	2	0	2	0	0	1	2	0	9	0	N	1	0	0	1	0	0	2	0	KB	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4	0																
69	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0	R	2	0	1	0	2	1	0	1	1	1	9	0	N	1	0	0	0	0	0	1	0	KB	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0																	
70	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	R	0	0	1	2	0	1	2	2	1	0	9	0	N	0	0	0	1	0	0	1	0	KB	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	0																	
71	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	0	R	0	0	0	2	0	1	1	4	1	0	9	0	N	0	0	1	1	0	0	2	0	KB	1	0	0	1	0	0	1	1	0	4	0																	
72	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	0	R	0	0	0	3	0	1	1	3	4	0	12	0	N	1	1	1	1	1	0	5	1	B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																		
73	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	R	0	1	1	2	2	2	1	0	1	0	10	0	N	1	0	1	1	1	0	4	1	B	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3	0																	
74	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5	0	R	2	1	0	2	0	1	4	0	1	1	12	0	N	1	0	0	1	0	1	3	1	B	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0																	
75	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	R	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4	0	N	0	0	1	1	0	1	3	1	B	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	0																	
76	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	6	0	R	1	0	0	0	2	2	0	0	1	6	0	N	0	0	0	0	0	1	1	0	KB	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0																		
77	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	R	3	2	1	1	1	1	0	0	0	0	9	0	N	0	0	0	0	0	0	0	0	KB	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	0																	
JUMLAH																488	31	1522																47	197																28	311																26
RATA-RATA(MEAN)																6,3		19,8																	2,6																	4																

KETERANGAN :

Σ = Jumlah
 N = Nilai
 K = Kategori
 1 = Tinggi
 0 = Rendah
 B= Baik
 KB= Kurang Baik
 D= Dilakukan
 TD= Tidak Dilakukan
 P= Positif
 N= Negatif

NO	SIKAP										$\Sigma(X)$	X^-	X^2	$X-X^-$	$(X-X^-)^2$	SD	$\frac{X-X^-}{S}$	$10 \left(\frac{X-X^-}{S} \right) - 50$	$10 \left(\frac{X-X^-}{S} \right) - 50 + 10 \left(\frac{X-X^-}{S} \right)$	MEAN SKOR T	N	K
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10												
1	4	3	3	2	4	1	4	3	3	3	30	20,0	900	10	100	1,7	5,9	58,8	108,8	48,6	1	P
2	4	4	2	4	2	4	4	4	4	3	35	20,0	1225	15	225	1,7	8,8	88,2	138,2	48,6	1	P
3	4	4	3	0	0	4	4	0	3	0	22	20,0	484	2	4	1,7	1,2	11,8	61,8	48,6	1	P
4	4	4	2	4	0	4	4	4	4	3	33	20,0	1089	13	169	1,7	7,6	76,5	126,5	48,6	1	P
5	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	36	20,0	1296	16	256	1,7	9,4	94,1	144,1	48,6	1	P
6	4	4	1		4	1	4	4	3	3	28	20,0	784	8	64	1,7	4,7	47,1	97,1	48,6	1	P
7	4	3	2	3	4	4	4	4	4	3	35	20,0	1225	15	225	1,7	8,8	88,2	138,2	48,6	1	P
8	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	33	20,0	1089	13	169	1,7	7,6	76,5	126,5	48,6	1	P
9	3	3	3	2	3	3	2	2	1	2	24	20,0	576	4	16	1,7	2,4	23,5	73,5	48,6	1	P
10	2	3	1	4	1	4	1	1	1	2	20	20,0	400	0	0	1,7	0,0	0,0	50,0	48,6	1	P
11	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	20	20,0	400	0	0	1,7	0,0	0,0	50,0	48,6	1	P
12	3	4	3	3	3	0	1	2	1	1	21	20,0	441	1	1	1,7	0,6	5,9	55,9	48,6	1	P
13	3	2	2	4	1	2	1	2	2	4	23	20,0	529	3	9	1,7	1,8	17,6	67,6	48,6	1	P
14	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	20	20,0	400	0	0	1,7	0,0	0,0	50,0	48,6	1	P
15	3	3	3	4	3	1	1	1	1	1	21	20,0	441	1	1	1,7	0,6	5,9	55,9	48,6	1	P
16	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	20	20,0	400	0	0	1,7	0,0	0,0	50,0	48,6	1	P
17	3	3	2	3	3	2	1	2	1	2	22	20,0	484	2	4	1,7	1,2	11,8	61,8	48,6	1	P
18	3	3	2	2	3	1	2	1	2	1	20	20,0	400	0	0	1,7	0,0	0,0	50,0	48,6	1	P
19	0	2	2	2	0	3	3	2	4	3	21	20,0	441	1	1	1,7	0,6	5,9	55,9	48,6	1	P
20	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	28	20,0	784	8	64	1,7	4,7	47,1	97,1	48,6	1	P
21	4	3	4	2	4	4	4	4	3	2	34	20,0	1156	14	196	1,7	8,2	82,4	132,4	48,6	1	P
22	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	20	20,0	400	0	0	1,7	0,0	0,0	50,0	48,6	1	P
23	4	4	3	4	2	3	2	4	2	2	30	20,0	900	10	100	1,7	5,9	58,8	108,8	48,6	1	P
24	3	3	2	3	3	2	1	1	1	1	20	20,0	400	0	0	1,7	0,0	0,0	50,0	48,6	1	P
25	3	3	2	3	3	2	1	2	1	1	21	20,0	441	1	1	1,7	0,6	5,9	55,9	48,6	1	P
26	2	2	1	2	3	2	3	2	2	3	22	20,0	484	2	4	1,7	1,2	11,8	61,8	48,6	1	P
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20,0	400	0	0	1,7	0,0	0,0	50,0	48,6	1	P

28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20,0	400	0	0	1,7	0,0	0,0	50,0	48,6	1	P
29	2	4	1	1	1	1	2	2	3	2	19	20,0	361	-1	1	1,7	-0,6	-5,9	44,1	48,6	0	N
30	3	2	2	3	2	1	2	1	3	1	20	20,0	400	0	0	1,7	0,0	0,0	50,0	48,6	1	P
31	4	4	4	3	4	1	4	4	3	3	34	20,0	1156	14	196	1,7	8,2	82,4	132,4	48,6	1	P
32	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	34	20,0	1156	14	196	1,7	8,2	82,4	132,4	48,6	1	P
33	1	2	1	1	1	3	1	1	0	1	12	20,0	144	-8	64	1,7	-4,7	-47,1	2,9	48,6	0	N
34	4	4	4	2	0	3	3	2	1	1	24	20,0	576	4	16	1,7	2,4	23,5	73,5	48,6	1	P
35	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	25	20,0	625	5	25	1,7	2,9	29,4	79,4	48,6	1	P
36	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	25	20,0	625	5	25	1,7	2,9	29,4	79,4	48,6	1	P
37	4	1	2	3	3	3	3	3	3	3	28	20,0	784	8	64	1,7	4,7	47,1	97,1	48,6	1	P
38	3	3	3	2	2	4	4	3	3	3	30	20,0	900	10	100	1,7	5,9	58,8	108,8	48,6	1	P
39	4	4	4	2	1	4	3	3	2	1	28	20,0	784	8	64	1,7	4,7	47,1	97,1	48,6	1	P
40	4	1	3	3	2	3	3	3	3	3	28	20,0	784	8	64	1,7	4,7	47,1	97,1	48,6	1	P
41	4	4	4	2	2	4	4	3	3	3	33	20,0	1089	13	169	1,7	7,6	76,5	126,5	48,6	1	P
42	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	22	20,0	484	2	4	1,7	1,2	11,8	61,8	48,6	1	P
43	1	3	2	3	2	3	3	3	2	4	26	20,0	676	6	36	1,7	3,5	35,3	85,3	48,6	1	P
44	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	12	20,0	144	-8	64	1,7	-4,7	-47,1	2,9	48,6	0	N
45	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	37	20,0	1369	17	289	1,7	10,0	100,0	150,0	48,6	1	P
46	4	4	4	1	4	3	4	4	3	2	33	20,0	1089	13	169	1,7	7,6	76,5	126,5	48,6	1	P
47	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	20,0	400	0	0	1,7	0,0	0,0	50,0	48,6	1	P
48	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	15	20,0	225	-5	25	1,7	-2,9	-29,4	20,6	48,6	0	N
49	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	31	20,0	961	11	121	1,7	6,5	64,7	114,7	48,6	1	P
50	1	3	2	2	3	1	1	1	2	2	18	20,0	324	-2	4	1,7	-1,2	-11,8	38,2	48,6	0	N
51	4	4	4	4	4	4	0	0	0	0	24	20,0	576	4	16	1,7	2,4	23,5	73,5	48,6	1	P
52	4	3	2	1	2	4	4	4	4	4	32	20,0	1024	12	144	1,7	7,1	70,6	120,6	48,6	1	P
53	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	13	20,0	169	-7	49	1,7	-4,1	-41,2	8,8	48,6	0	N
54	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	11	20,0	121	-9	81	1,7	-5,3	-52,9	-2,9	48,6	0	N
55	0	0	2	2	1	1	1	0	0	0	7	20,0	49	-13	169	1,7	-7,6	-76,5	-26,5	48,6	0	N
56	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	4	20,0	16	-16	256	1,7	-9,4	-94,1	-44,1	48,6	0	N
57	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	5	20,0	25	-15	225	1,7	-8,8	-88,2	-38,2	48,6	0	N
58	2	1	1	2	0	0	0	1	0	0	7	20,0	49	-13	169	1,7	-7,6	-76,5	-26,5	48,6	0	N
59	1	1	0	0	2	3	0	0	0	0	7	20,0	49	-13	169	1,7	-7,6	-76,5	-26,5	48,6	0	N
60	0	0	1	1	0	2	0	3	0	0	7	20,0	49	-13	169	1,7	-7,6	-76,5	-26,5	48,6	0	N

61	0	1	1	0	0	2	3	2	2	0	11	20,0	121	-9	81	1,7	-5,3	-52,9	-2,9	48,6	0	N
62	0	0	0	0	1	3	2	3	2	0	11	20,0	121	-9	81	1,7	-5,3	-52,9	-2,9	48,6	0	N
63	0	0	0	0	2	2	2	1	1	1	9	20,0	81	-11	121	1,7	-6,5	-64,7	-14,7	48,6	0	N
64	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4	20,0	16	-16	256	1,7	-9,4	-94,1	-44,1	48,6	0	N
65	1	1	1	2	3	2	0	0	0	1	11	20,0	121	-9	81	1,7	-5,3	-52,9	-2,9	48,6	0	N
66	1	2	2	0	0	0	1	1	1	1	9	20,0	81	-11	121	1,7	-6,5	-64,7	-14,7	48,6	0	N
67	1	1	1	0	1	0	0	1	2	1	8	20,0	64	-12	144	1,7	-7,1	-70,6	-20,6	48,6	0	N
68	1	1	2	0	2	0	0	1	2	0	9	20,0	81	-11	121	1,7	-6,5	-64,7	-14,7	48,6	0	N
69	2	0	1	0	2	1	0	1	1	1	9	20,0	81	-11	121	1,7	-6,5	-64,7	-14,7	48,6	0	N
70	0	0	1	2	0	1	2	2	1	0	9	20,0	81	-11	121	1,7	-6,5	-64,7	-14,7	48,6	0	N
71	0	0	0	2	0	1	1	4	1	0	9	20,0	81	-11	121	1,7	-6,5	-64,7	-14,7	48,6	0	N
72	0	0	0	3	0	1	1	3	4	0	12	20,0	144	-8	64	1,7	-4,7	-47,1	2,9	48,6	0	N
73	0	1	1	2	2	2	1	0	1	0	10	20,0	100	-10	100	1,7	-5,9	-58,8	-8,8	48,6	0	N
74	2	1	0	2	0	1	4	0	1	1	12	20,0	144	-8	64	1,7	-4,7	-47,1	2,9	48,6	0	N
75	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4	20,0	16	-16	256	1,7	-9,4	-94,1	-44,1	48,6	0	N
76	1	0	0	0	0	2	2	0	0	1	6	20,0	36	-14	196	1,7	-8,2	-82,4	-32,4	48,6	0	N
77	3	2	1	1	1	1	0	0	0	0	9	20,0	81	-11	121	1,7	-6,5	-64,7	-14,7	48,6	0	N
JUMLAH											1522								3744,1			
RATA-RATA (MEAN)											19,77				6922				48,6		47	

Keterangan :

$$SD = \sqrt{\frac{\sum (X - X')^2}{n-1}}$$

X = Jumlah nilai responden

X' = Nilai rata-rata dari total jumlah nilai responden

n = Populasi

K = Kategori

P = Sikap Positif

N = Sikap Negatif

PENGOLAHAN DATA SPSS

1. UNIVARIAT

*PENGETAHUAN

Statistics

jumlah.pengetahuan

N	Valid	77
	Missing	0
Mean		6,3377

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	1	1.3	1.3	1.3
1	4	5.2	5.2	6.5
2	7	9.1	9.1	15.6
3	11	14.3	14.3	29.9
4	9	11.7	11.7	41.6
5	7	9.1	9.1	50.6
6	7	9.1	9.1	59.7
7	3	3.9	3.9	63.6
8	4	5.2	5.2	68.8
9	3	3.9	3.9	72.7
10	3	3.9	3.9	76.6
11	7	9.1	9.1	85.7
12	7	9.1	9.1	94.8
13	3	3.9	3.9	98.7
14	1	1.3	1.3	100.0
Total	77	100.0	100.0	

kategori pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Rendah	46	59,7	59,7	59,7
	Tinggi	31	40,3	40,3	100,0
	Total	77	100,0	100,0	

*SIKAP

Statistics

Jumlah.Sikap

N	Valid	77
	Missing	0
Mean		19,7662

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	3	3.9	3.9	3.9
	5	1	1.3	1.3	5.2
	6	1	1.3	1.3	6.5
	7	4	5.2	5.2	11.7
	8	1	1.3	1.3	13.0
	9	7	9.1	9.1	22.1
	10	1	1.3	1.3	23.4
	11	4	5.2	5.2	28.6
	12	4	5.2	5.2	33.8
	13	1	1.3	1.3	35.1
	15	1	1.3	1.3	36.4
	18	1	1.3	1.3	37.7
	19	1	1.3	1.3	39.0
	20	11	14.3	14.3	53.2
	21	4	5.2	5.2	58.4
	22	4	5.2	5.2	63.6
	23	1	1.3	1.3	64.9

24	3	3.9	3.9	68.8
25	2	2.6	2.6	71.4
26	1	1.3	1.3	72.7
28	5	6.5	6.5	79.2
30	3	3.9	3.9	83.1
31	1	1.3	1.3	84.4
32	1	1.3	1.3	85.7
33	4	5.2	5.2	90.9
34	3	3.9	3.9	94.8
35	2	2.6	2.6	97.4
36	1	1.3	1.3	98.7
37	1	1.3	1.3	100.0
Total	77	100.0	100.0	

kategori Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	30	39,0	39,0	39,0
	Positif	47	61,0	61,0	100,0
	Total	77	100,0	100,0	

***PERAN PETUGAS KESEHATAN**

Statistics

jumlah.peran.petugas

N	Valid	77
	Missing	0
Mean		2,5584

peran.petugas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	7	9.1	9.1	9.1

1	20	26.0	26.0	35.1
2	22	28.6	28.6	63.6
3	8	10.4	10.4	74.0
4	2	2.6	2.6	76.6
5	7	9.1	9.1	85.7
6	11	14.3	14.3	100.0
Total	77	100.0	100.0	

kategori peran petugas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang Baik	49	63,6	63,6	63,6
Baik	28	36,4	36,4	100,0
Total	77	100,0	100,0	

***TINDAKAN PENCEGAHAN**

Statistics

jumlah.Tindakan.pencegahan

N	Valid	77
	Missing	0
Mean		4,0390

tindakan.pencegahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	7	9.1	9.1	9.1
1	7	9.1	9.1	18.2
2	16	20.8	20.8	39.0
3	16	20.8	20.8	59.7
4	5	6.5	6.5	66.2
5	4	5.2	5.2	71.4

6	3	3.9	3.9	75.3
7	1	1.3	1.3	76.6
8	3	3.9	3.9	80.5
9	15	19.5	19.5	100.0
Total	77	100.0	100.0	

kategori tindakan pencegahan GAKY

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak dilakukan	51	66,2	66,2	66,2
Dilakukan	26	33,8	33,8	100,0
Total	77	100,0	100,0	

2. BIVARIAT

*PENGETAHUAN

kategori pengetahuan * kategori tindakan pencegahan GAKY Crosstabulation

			kategori tindakan pencegahan GAKY		Total
			Tidak dilakukan	Dilakukan	
kategori pengetahuan	Rendah	Count	43	3	46
		Expected Count	30,5	15,5	46,0
	Tinggi	Count	8	23	31
		Expected Count	20,5	10,5	31,0
Total		Count	51	26	77
		Expected Count	51,0	26,0	77,0

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	37,921 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	34,956	1	,000		
Likelihood Ratio	40,895	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	37,429	1	,000		

N of Valid Cases	77			
------------------	----	--	--	--

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,47.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kategori pengetahuan (rendah / tinggi)	41.208	9.958	170.521
For cohort tindakan pencegahan = tidak dilakukan	3.622	1.984	6.612
For cohort tindakan pencegahan = dilakukan	.088	.029	.268
N of Valid Cases	77		

*SIKAP

kategori Sikap * kategori tindakan pencegahan GAKY Crosstabulation

			kategori tindakan pencegahan GAKY		Total
			Tidak dilakukan	Dilakukan	
kategori Sikap	Negatif	Count	29	1	30
		Expected Count	19,9	10,1	30,0
		% of Total	37,7%	1,3%	39,0%
	Positif	Count	22	25	47
		Expected Count	31,1	15,9	47,0
		% of Total	28,6%	32,5%	61,0%
Total	Count		51	26	77
	Expected Count		51,0	26,0	77,0
	% of Total		66,2%	33,8%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
--	-------	----	-----------------------	----------------------	----------------------

Pearson Chi-Square	20,353 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	18,185	1	,000		
Likelihood Ratio	24,746	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	20,089	1	,000		
N of Valid Cases	77				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,13.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kategori sikap (negatif / positif)	32.955	4.141	262.251
For cohort tindakan pencegahan = tidak dilakukan	2.065	1.512	2.821
For cohort tindakan pencegahan = dilakukan	.063	.009	.439
N of Valid Cases	77		

*PERAN PETUGAS KESEHATAN

kategori peran petugas * kategori tindakan pencegahan GAKY Crosstabulation

			kategori tindakan pencegahan GAKY		Total
			Tidak dilakukan	Dilakukan	
kategori peran petugas	Kurang Baik	Count	44	5	49
		Expected Count	32,5	16,5	49,0
		% of Total	57,1%	6,5%	63,6%
	Baik	Count	7	21	28
		Expected Count	18,5	9,5	28,0
		% of Total	9,1%	27,3%	36,4%
Total	Count	51	26	77	
	Expected Count	51,0	26,0	77,0	
	% of Total	66,2%	33,8%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	33,450 ^a	1	,000	,000	,000
Continuity Correction ^b	30,616	1	,000		
Likelihood Ratio	34,693	1	,000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	33,016	1	,000		
N of Valid Cases	77				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,45.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kategori petugas (tidak baik / baik)	26.400	7.489	93.060
For cohort tindakan pencegahan = tidak dilakukan	3.592	1.878	6.870
For cohort tindakan pencegahan = dilakukan	.136	.058	.321
N of Valid Cases	77		

HASIL PEMERIKSAAN EKSRESI YODIUM DALAM URINE
SKALA NAGARI SE-SUMATERA BARAT THN 2008

KABUPATEN SOLOK

NO	NAMA KECAMATAN	NAGARI	STATUS
1	GUNUNG TALANG	1. CUPAK	Krg iod ringan
		2. SUNGAI JANIAH	Krg iod ringan
		3. JAWI JAWI GUGUAK	Krg iod ringan
		4. AIA BATUMBUAK	Krg iod ringan
2	IX KOTO SEI LASI	1. PIANGGU	Krg iod ringan 413
		2. INDUDUR	Krg iod ringan 130
		3. SUNGAI DURIAN	Krg iod ringan 197
		4. SIARO-ARO	Krg iod ringan 67
3	KUBUNG	1. GANTUNG CIRI	Krg iod ringan
		2. SAOK LAWEH	Krg iod ringan
		3. GAUNG	Krg iod ringan
		4. PANYAKALAN	Krg iod ringan
4	X KOTO DIATEH	1. BUKIT KANDUNG	Krg iod ringan
5	JUNJUNG SIRIH	1. MUARA PINGAI	Krg iod ringan
6	BUKIT SUNDI	1. DILAM	Krg iod ringan
		2. PARAMBAHAN	Krg iod ringan
		3. BUKIT TANDANG	Krg iod ringan
		4. MUARA PANAS	Krg iod ringan
7	PAYUNG SEKAKI	1. AIE LUO	Krg iod ringan
		2. SIRUKAM	Krg iod ringan
8	TIGO LURAH	1. TJ. BALIK SUMISO	Krg iod ringan
9	LEMBANG JAYA	1. SELAYO TANANG	Krg iod ringan
		2. KOTO ANAU	Krg iod ringan
10	DANAU KEMBAR 1550	1. SIMP. TANJUNG NAN IV	Krg iod ringan
		2. KP BATU DALAM	Krg iod ringan
11	LEMBAH GUMANTI	1. SUNGAI NANAM	Krg iod ringan
		2. AIR DINGIN	Krg iod ringan
12	HILIRAN GUMANTI 184	1. SARIAK ALAHAN TIGO	Krg iod ringan 1572
		2. TALANG BABUNGO	Krg iod ringan 2012
13	PANTAI CERMIN	3. SUNGAI ABU	Krg iod ringan 603
		1. LOLO	Krg iod ringan

NOTE:

1. Data sasaran WUS/Nagari yang menjadi lokasi distribusi kapsul Yodium agar dikirim ke Dinas Kesehatan pada minggu ke 3 bulan November 2010.
2. Puskesmas agar membuat pencatatan dan pelaporan distribusi kapsul yodium

TABEL 33

PERSENTASE DESAKELURAHAN DENGAN GARAM BERYODIUM YANG BAIK
TAHUN 2009

NO	Kabupaten / Kota	JUMLAH DESA/KEKELURAHAN	JUMLAH DESA/KEKELURAHAN BERYODIUM YG BAIK	% DESAKEL DG GARAM BERYODIUM YG BAIK
1	2	3	4	5
1	Kab. Padang Pariaman	309	361	116.83
2	Kab. Agam	131	122	93.13
3	Kab. Pasaman	32	32	100.00
4	Kab. Pasaman Barat	157	35	22.29
5	Kab. 50 Kota	158	121	76.58
6	Kab. Tanah Datar	207	143	69.08
7	Kab. Solok	370	219	59.19
8	Kab. Sawahlunto / Sij	249	4.837	1.942.57
9	Kab. Dharmasraya	109	37	33.94
10	Kab. Solok Selatan	149	110	73.83
11	Kab. Pesisir Selatan	193		
12	Kab. Kep. Mentawai	43	29	27.88
13	Kota Padang	104	64	90.14
14	Kota Pariaman	71	16	100.00
15	Kota Padang Panjang	16	24	100.00
16	Kota Bukittinggi	24	73	100.00
17	Kota Payakumbuh	73	13	100.00
18	Kota Solok	13	34	91.89
19	Kota Sawahlunto	37		
JUMLAH (KABIKOTA)		2445	6,270	256.44

Sumber: Bidang PPK Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat



YAYASAN PENDIDIKAN FORT DE KOCK BUKITTINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FORT DE KOCK
Jl. Soekarno Hatta, Kelurahan Manggis Ganting Kec. Mandiangin Koto Selayan
Telp. 0752 - 31877 Fax. 0752 - 31878 Bukittinggi
e-mail : info@stikesfdk.ac.id website : www.stikesfdk.ac.id

Nomor : 1173/K/STIKes-I/XVIII/2015
Lamp :
Hal : Mohon izin Pengambilan Data

Bukittinggi, Agustus 2015

Kepada Yth.
Bapak/Ibu : Dinas Kesehatan Kabupaten Solok
Di
Tempa

Dengan Hormat,

Berdasarkan kurikulum Program Studi D IV Kebidanan STIKes Fort De Kock Bukittinggi Tahun Akademik 2014/2015, bahwa pada semester I ini mahasiswa akan melaksanakan penelitian. Untuk itu, mahasiswa membutuhkan survey awal dalam pembuatan proposal penelitian tersebut.

Sehubungan dengan itu, kami mohon bantuan Bapak / Ibu untuk memberikan informasi mengenai data yang diperlukan bagi mahasiswa dibawah ini :

Nama : Febi Ariviana
NIM : 1415301135
Judul Proposal : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu tentang Upaya Pencegahan terjadinya Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) di Nagari Gantung Uti Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerja sama Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Bukittinggi, Agustus 2015

Ketua,



DR. Ns. Hj. Evi Hasnita, S.Pd, M.Kes

PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
KANTOR PELAYANAN PERIZINAN DAN PENANAMAN MODAL

Kompleks Perkantoran Pemerintah Kabupaten Solok
Jalan Raya Solok-Padang Km. 20 Arosuka Kode Pos 27364 Provinsi Sumatera Barat
Telepon/Fax (0755) 31447

Nomor : 070/878/IP/KP3M/XII-2015
Tempat :
Tgl. :
Hal : Izin Penelitian

Arosuka, 10 Desember 2015
Kepada,

- Yth. 1. Bpk. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Solok
2. Sdr. Kepala Puskesmas Selayo
3. Wali Nagari Gantung Ciri

di
Tempat

Berdasarkan Surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock Bukittinggi Nomor : 1173/K/Stikes-FDK/VIII/2015 Tanggal 25 Agustus 2015, bersama ini kami terbitkan Izin Penelitian atas nama :

Nama : **FEBI ARIVIANA**
Tempat / Tgl. Lahir : Selayo / 26 Juni 1992
Alamat : Air Taganang jorong Sawah Sudut Nagari Salayo Kecamatan Kubung
Nomor Identitas : 1302106606920005
Judul Penelitian : **"Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Prilaku Ibu Tentang Upaya Pencegahan Kejadian Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015"**
Lokasi Penelitian : 1. Dinas Kesehatan Kab. Solok
2. Puskesmas Selayo
3. Nagari gantung Ciri Kecamatan Kubung

Waktu Penelitian : **Desember 2015**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. **Tidak boleh menyimpang** dari maksud sebagaimana tersebut diatas.
2. Memberitahukan kedatangan serta maksud Penelitian dilaksanakan dengan menunjukkan surat keterangan yang berhubungan dengan itu, kepada Pimpinan Instansi setelah tiba ditempat yang dituju dan **melaporkan diri** sebelum meninggalkan daerah Penelitian kepada Pimpinan Instansi dan Bupati Solok.
3. **Mematuhi semua peraturan** yang berlaku.
4. Mengirim hasil Penelitian sebanyak 1 (satu) eksemplar kepada Bupati Solok Cq. Kantor Pelayanan Perizinan dan Penanaman Modal.
5. Bila terjadi suatu penyimpangan / pelanggaran terhadap ketentuan tersebut diatas, maka izin Penelitian ini akan **dicabut** kembali.

Demikianlah **Izin Penelitian** ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

An. KEPALA
Kasi Pelayanan dan Penanganan Pengaduan
KANTOR PELAYANAN PERIZINAN
DAN PENANAMAN MODAL
NURHASTI YENNI, SH
NIP. 19651128 199203 2 002



PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
KECAMATAN KUBUNG
NAGARI GANTUANG CIRI

Jl. Raya Gantuang Ciri - Solok Jorong Kapalo Koto, Telp : 081363336716, 085263680732
GANTUANG CIRI

Kode Pos : 27362

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

NOMOR : 506 / 01 / NGTC - 2016

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N A M A : ZULHENDRI, S.Sos

N I P : 19750719 200906 1 002

JABATAN : Sekretaris Nagari Gantuang Ciri

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : FEBI ARIVIANA

Tempat/Tgl.Lahir : Selayo / 26 Juni 1992

Alamat : Air Taganang Jorong Sawah Sudut Nagari Salayo Kecamatan
Kubung

Nomor Identitas : 1302106606920005

Judul Penelitian : " Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Tentang
Upaya Pencegahan Kejadian Gangguan Akibat Kekurangan
Yodium (GAKY) di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung
Kabupaten Solok Tahun 2015 "

Lokasi Penelitian : Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung

Waktu Penelitian : Desember 2015

Maksud : Bahwa yang Bersangkutan benar telah selesai melaksanakan
Penelitian di Nagari Gantuang Ciri dengan Judul dan Waktu sesuai
dengan tersebut diatas.

Demikianlah surat keterangan ini dikeluarkan, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Gantuang Ciri, 17 Maret 2016
a.n WALI NAGARI GANTUANG CIRI

Sekretaris

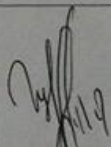
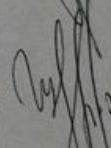
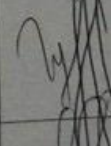
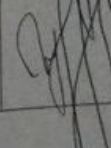


ZULHENDRI, S.Sos
NIP 19750719 200906 1 002

Lampiran

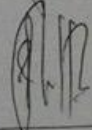
LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Febi Ariviana
NIM : 1415301135
Pembimbing : Nurhayati, S.ST, M.Biomed
Judul Skripsi : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu tentang Tindakan Pencegahan Kejadian gangguan akibat kekurangan Yodium (GAKY) di Nagari Gantung Ciri Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015.

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda tangan Pembimbing
1	23/3-16	Konsil. & Pembahasan	Perbaiki sesuai Saran	
2	26/3-16	Kesimpulan & Saran	Perbaiki sesuai Saran	
3	27/3-16	Abstrak B.Indo & B.Ingggris	Perbaiki	
4	3/3-16	Keseluruhan BAB penelitian	ace u/ujian hasil penelitian	

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Febi Ariviana
 NIM : 1415301135
 Pembimbing : Sukarsi Rusti, S.KM, M.Kes
 Judul Skripsi : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu
 Tentang Tindakan Pencegahan Kejadian Gangguan Akibat
 Kekurangan Yodium (GAKY) di Nagari Gantung Ciri
 Kecamatan Kubung Kabupaten Solok Tahun 2015

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Hasil Konsul	Tanda tangan Pembimbing
1	23/6 - 16	tata Penulisan BAB I - VII	Perbaiki sesuai saran	
2	26/3 - 16	tata Penulisan kesimpulan dan saran	Perbaiki	
3	31/3 16	tata Penulisan Abstrak	Acc Seminar hasil	
4				