

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) merupakan salah satu masalah kesehatan yang memiliki dampak yang sangat besar terhadap kelangsungan hidup dan kualitas sumber daya manusia. Dampak kekurangan yodium yang tampak secara klinis adalah pembesaran kelenjar tiroid (gondok). Dampak kekurangan yodium lainnya yang perlu diwaspadai adalah terjadinya gangguan perkembangan fisik, gangguan mental dan kecerdasan yang akan mempengaruhi keseluruhan produktivitas dan potensi pembangunan negara (BPS, 2002). Kekurangan yodium dapat mempengaruhi semua kelompok usia, mulai dari fetus hingga usia dewasa, dengan tingkat keparahan yang bervariasi, mulai dari penurunan IQ ringan hingga menyebabkan kretin endemik tipe neurologik (Djokomoeljanto, 2009; UNICEF, 2002).

Kekurangan yodium merupakan masalah kesehatan global yang mempengaruhi lebih dari 50 negara di dunia (Aburto, dkk, 2014). Sepertiga penduduk dunia mengalami kekurangan yodium, termasuk diantaranya 260 juta anak usia sekolah, dan 80% kasus merupakan kekurangan yodium ringan hingga sedang (WHO, 2008). Penduduk yang tinggal di daerah pegunungan, seperti daerah Pegunungan Alpen, Himalaya, Andes, Bukit Barisan, memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kekurangan yodium karena diperkirakan daerah pegunungan memiliki tanah dengan kadar yodium yang lebih rendah. Kejadian gondok juga dapat ditemukan di daerah dataran rendah seperti Finlandia, Belanda, dan bahkan di daerah tepi pantai seperti Yunani, Jepang, pantai Kebumen di Jawa

Tengah dan Kepulauan Maluku (Djokomoeljanto, 2009). Masalah kekurangan yodium ini tidak hanya terjadi pada negara dengan pendapatan rendah-menengah, tapi akhir-akhir ini juga mulai muncul di Australia, Selandia Baru, dan Inggris berupa kekurangan yodium ringan (WHO, 2014a).

WHO, *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan *The International Council for the Control of Iodine Deficiency Disorders* (ICCIDD) menyarankan penggunaan garam yang difortifikasi yodium sebagai upaya penanggulangan kejadian GAKY yang efektif, dengan pertimbangan bahwa garam digunakan oleh seluruh populasi masyarakat dunia, tersedianya teknologi memadai, murah dan mudah digunakan, serta tidak terpengaruhnya sifat asli dari garam yang difortifikasi. Saat ini, lebih dari 120 negara yang berisiko GAKY telah menerapkan penggunaan garam beryodium (Aburto, dkk, 2014). Indonesia telah menerapkan penggunaan garam beryodium sesuai dengan SNI 3556:2010 dengan cara menambahkan kalium iodat sekitar 30-80 ppm ke dalam garam dapur sebagai salah satu upaya untuk mengatasi masalah kekurangan asupan yodium dalam makanan (BPOM RI, 2006).

Konsumsi garam beryodium di Indonesia berdasarkan data Kemenkes RI (2013) menunjukkan jumlah rumah tangga yang mengonsumsi garam dengan kandungan yodium cukup adalah 77,1% dan terdapat 14,8% rumah tangga mengonsumsi garam dengan kandungan yodium yang kurang serta masih terdapat 8,1% rumah tangga yang mengonsumsi garam tidak beryodium. Data ini menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan konsumsi garam cukup yodium di rumah tangga jika dibandingkan dengan angka pada tahun 2007 yaitu 62,3%, namun secara keseluruhan Indonesia masih belum mencapai target *Universal Salt*

Iodization (USI) dari WHO yang menetapkan target minimal 90% rumah tangga mengonsumsi garam dengan kandungan yodium yang cukup.

Hasil pemantauan konsumsi garam beryodium di Sumatera Barat pada tahun 2012, terdapat 98,7% rumah tangga sudah mengonsumsi garam beryodium (Dinkes Sumbar, 2013). Pemeriksaan garam konsumsi masyarakat Kota Padang didapatkan 93,34% rumah tangga yang mengonsumsi garam beryodium dan 6,66% rumah tangga yang belum mengonsumsi garam beryodium yang baik. Konsumsi garam beryodium masyarakat Kota Padang menunjukkan telah terjadi perbaikan di masyarakat, akan tetapi Tim Pokja Gaky masih perlu waspada karena masih ditemukan masyarakat yang mengonsumsi garam yang tidak mengandung yodium (DKK Padang, 2015).

Hasil pemetaan GAKY Nasional menunjukkan bahwa Padang termasuk daerah endemik sedang yang ditandai dengan peningkatan prevalensi GAKY dari 8,5% pada tahun 1988 menjadi 16,8% pada tahun 1998, meningkat menjadi 21,5% pada tahun 2002, dan 26,4% pada tahun 2006. Pada tahun 2009, mulai terjadi penurunan *Total Goitre Rate* (TGR) menjadi 21,4% (Agus, 2007; Sari, 2011).

Salah satu metode yang digunakan untuk menentukan prevalensi GAKY adalah pemeriksaan ukuran kelenjar tiroid secara palpasi. Pemeriksaan palpasi lebih sering dilakukan pada anak sekolah dasar karena mudah dicapai. Kebanyakan penelitian melakukan pemeriksaan palpasi gondok dilakukan pada anak usia 8-10 tahun. Alasan tidak dipilihnya anak dengan usia yang lebih muda adalah semakin kecil anak, semakin kecil pula kelenjar tiroidnya, dan akan lebih sulit untuk dilakukan palpasi (WHO, 2007). Kekurangan yodium yang terjadi

pada anak-anak menyebabkan pembesaran kelenjar tiroid, gangguan fungsi mental, dan keterlambatan perkembangan fisik. Kekurangan yodium yang berat menyebabkan cacat pada tubuh, seperti bisu-tuli, mata juling, dan gangguan saraf motorik (Djokomoeljanto, 2009).

Pemeriksaan yang dilakukan pada 3.419 murid dari 33 SD di 11 kecamatan di Kota Padang menunjukkan bahwa 26,3% anak mengalami pembesaran kelenjar gondok. Hasil pemeriksaan tersebut juga menemukan bahwa terdapat tiga kecamatan di Kota Padang yang termasuk kategori daerah endemik berat, salah satunya adalah Kecamatan Koto Tangah dengan TGR 40,0% (Agus, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Alioes (2008) pada siswa Madrasah Ibtidaiyah Negeri (MIN) Korong Gadang Kecamatan Kuranji Kota Padang memperlihatkan tingginya angka kejadian gondok, terbukti dari 130 responden yang diperiksa, 72 orang (55,4%) diantaranya menderita gondok derajat 1 dan 9 orang (6,9%) menderita gondok derajat 2. Penelitian yang dilakukan oleh Jurnal, dkk (2008) pada sekolah yang sama terhadap 169 murid, didapatkan 75 orang responden (44,4%) mengalami gondok derajat 1 dan 9 orang (5,3%) menderita gondok derajat 2.

Survei pemetaan GAKY oleh Agus (2007) menemukan perbedaan kadar yodium pada garam konsumsi masyarakat Kota Padang yang diperiksa secara kualitatif dan pemeriksaan kuantitatif. Pada pemeriksaan kualitatif didapatkan hasil garam konsumsi masyarakat di Kota Padang cukup bagus. Hasil pemeriksaan kuantitatif (titrasi) ditemukan hanya sekitar 19% garam di pasar-pasar yang mengandung yodium > 30 ppm. Pemeriksaan garam dapur masyarakat

Kecamatan Koto Tangah Kota Padang yang dilakukan oleh Agustin, dkk (2015) dengan metode titrasi didapatkan semua sampel mengandung yodium < 30 ppm. Sementara pemeriksaan kualitatif yang dilakukan oleh petugas puskesmas menunjukkan bahwa pada umumnya rumah tangga di daerah tersebut sudah mengonsumsi garam beryodium.

Faktor lain yang ikut berperan dalam ketidakberhasilan program penggunaan garam beryodium adalah faktor sosioekonomi, dimana garam beryodium berharga sedikit lebih mahal daripada garam yang tidak beryodium (Djokomoeljanto, 2009). Hasil wawancara yang dilakukan dengan kepala sekolah Madrasah Ibtidayah Swasta (MIS) Bakti Tunggul Hitam Kecamatan Koto Tangah Kota Padang diketahui bahwa sebagian besar siswanya berasal dari keluarga yang pendapatannya tergolong menengah ke bawah.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Kadar Yodium pada Garam Dapur dengan Kejadian Gondok pada Siswa Madrasah Ibtidaiyah Swasta Bakti Tunggul Hitam Kecamatan Koto Tangah Kota Padang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang, rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan kadar yodium pada garam dapur dengan kejadian gondok pada siswa MIS Bakti Tunggul Hitam Kecamatan Koto Tangah Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kadar yodium pada garam dapur dengan kejadian gondok pada siswa MIS Bakti Tunggul Hitam Kecamatan Koto Tangah Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian gondok pada siswa MIS Bakti Tunggul Hitam Kecamatan Koto Tangah Kota Padang.
2. Mengetahui gambaran pengelolaan garam dapur yang dikonsumsi oleh siswa MIS Bakti Tunggul Hitam Kecamatan Koto Tangah Kota Padang.
3. Mengetahui distribusi frekuensi kadar yodium pada garam dapur yang dikonsumsi siswa MIS Bakti Tunggul Hitam Kecamatan Koto Tangah Kota Padang.
4. Mengetahui hubungan antara kadar yodium pada garam dapur dan kejadian gondok pada siswa MIS Bakti Tunggul Hitam Kecamatan Koto Tangah Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat menjadi tambahan sumber informasi berkaitan dengan hubungan kadar yodium pada garam dapur yang dikonsumsi di rumah tangga dengan kejadian gondok. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan dan dikembangkan untuk penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi mengenai distribusi konsumsi garam beryodium di rumah tangga dan kejadian gondok serta dapat menjadi bahan masukan dalam perencanaan dan penanggulangan kejadian GAKY.

1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam upaya meningkatkan status gizi keluarga yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan yodium melalui garam konsumsi dan pengelolaan garam dapur yang baik.

