

ASUPAN IODIUM DAN FUNGSI TIROID PADA IBU HAMIL DAERAH *REPLETE* DAN *NONREPLETE* GAKI DI KABUPATEN MAGELANG

Ina kusrini,SKM,MKM

Abstrak

Latar belakang. Defisiensi iodium pada saat kehamilan menyebabkan gangguan neurologik pada janin yang dikandungnya. Terbatasnya sumber iodium dan kebutuhan pada ibu hamil yang tinggi menjadikan pertanyaan cukupkah asupan iodium dan bagaimana profil fungsi tiroid ibu hamil di tiap trimesternya.

Tujuan . Untuk mengetahui asupan iodium dan profil fungsi tiroid ibu hamil tiap trimester di daerah *replete* dan non *replete* GAKI.

Metode. Desain penelitian adalah *cross sectional* dengan jumlah sampel minimal yang dihitung dengan rumus besar sampel minimal untuk sampel stratifikasi sebesar 90 untuk daerah *replete* GAKI dan 90 daerah non *replete*. Pada masing masing strata kehamilan responden diambil secara acak. Lokasi penelitian adalah di 4 kecamatan di Kabupaten Magelang. Asupan iodium diukur dengan menggunakan kadar EIU 3 x 24 jam dan fungsi tiroid diperiksa kadar TSH dan FT4.

Hasil. Asupan iodium wilayah dalam kategori optimal yakni dengan nilai median EIU ibu hamil 222 µg/l. Rata rata konsumsi makanan sumber iodium tinggi lebih dari 2 kali seminggu > 40 % berupa pindang. Kadar garam rata rata 40.7 ppm di daerah *replete* dan 40.3 di daerah non *replete*. Defisiensi iodium masih terjadi pada sebagian ibu hamil. Sebesar 27.5%;20.3% ;25.0% ibu hamil trimester 1, 2 dan 3 di daerah *replete* GAKI dan sebesar 7%; 21;2% dan 16% ibu hamil trimester 1,2,3 di daerah non *replete* GAKI memiliki kadar urin 3x24 jam <150 µg/l (defisiensi iodium). Secara statistik terdapat hubungan antara tipe daerah (*replete* dan non *replete* GAKI) dengan status iodium. Prevalensi defisiensi iodium nampak lebih besar yakni sebesar 36.7% pada ibu hamil yang mengalami permasalahan gizi lain seperti anemia dan KEK. Prevalensi hipotiroid yang terdiri dari *overt hipotiroid*, hipotiroid sub klinis dan hypothyroxinemia sebesar 17.9% daerah *replete* dan 18.35 di daerah non *replete* GAKI. Prevalensi hipotiroid lebih besar terjadi pada ibu hamil di trimester ketiga.. Prevalensi disfungsi tiroid berdasarkan kadar *thyroglobulin* < 2 pmol/l atau > 40 pmol/l sebesar 5.9% *replete* dan 9.5% daerah non *replete* GAKI.

Kesimpulan. Defisiensi iodium dan hipotiroid pada ibu hamil terjadi baik di wilayah *replete* maupun non *replete* GAKI. Terdapat hubungan antara tipe daerah dengan defisiensi iodium namun tidak terdapat hubungan antara tipe daerah dengan fungsi tiroidnya. Perbedaan profil fungsi tiroid terlihat pada ibu hamil dengan inter trimester kehamilan yang berbeda.