

## MODEL PENANGGULANGAN GAKI DI DAERAH DEFISIENSI IODIUM

M. Samsudin, SKM, dkk

**Latar belakang.** Masalah GAKI masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Program GAKI telah dilaksanakan sejak tahun 1976, berupa distribusi kapsul iodol dan iodisasi garam. Meskipun mampu menurunkan prevalensi TGR dari 37,2% (1982) menjadi 11,2% (2002), namun masih saja ditemukan bayi lahir kretin dan daerah baru endemik. Masalah GAKI sifatnya *laten* artinya setiap saat akan muncul kembali bila tidak diperhatikan, karenanya perlu ada upaya terobosan yang sifatnya langgeng. Surveilans GAKI merupakan alternatif program sustain yang sudah seharusnya mendapat perhatian dan dikembangkan.

**Tujuan.** Penelitian ini mengembangkan model penanggulangan GAKI di daerah defisiensi iodium serta mencari faktor-faktor yang mempengaruhinya. **Metode.** Penelitian dilaksanakan di kabupaten Wonosobo dan Temanggung, masing-masing mencakup 4 puskesmas, waktu pelaksanaan selama 6 bulan. Jenis penelitian adalah non-intervensi, disain deskriptif eksploratif. Sampel adalah bayi, WUS, kader dan pelaksana program, serta tim GAKI kabupaten. **Hasil.** Penelitian ini menerapkan strategi penanggulangan GAKI, khususnya pelaksanaan surveilans GAKI, hasilnya adalah sebagai berikut: pada kegiatan pemantauan garam beriodium di tingkat masyarakat yang dilaksanakan oleh kader posyandu, ditemukan sebanyak 56,9% garam berbentuk bata, 37,8% garam halus, dan 5,3% garam krosok dari 1680 sampel garam rumah tangga yang diperiksa. Hasil tes cepat (iodina test) yang dilakukan pada 1680 sampel garam rumah tangga mendapatkan sebanyak 68,8% sampel garam cukup kandungan iodium, sedangkan hasil titrasi pada 224 sampel garam menunjukkan sebanyak 31,7% sampel garam telah memenuhi syarat. Berdasarkan tabel LQAS dengan sasaran program sebesar 95% dan nilai batas 75%, hanya ditemukan sebanyak 8 desa yang termasuk wilayah Desa Baik dari 80 desa yang dilakukan pemantauan penggunaan garam beriodium untuk konsumsi anggota rumah tangga. Adapun ke 8 desa tersebut adalah Desa Tieng dan Desa Kejajar Kecamatan Kejajar; Desa Kagungan, Ngaliyan, dan Kalipuru, Kecamatan Kepil; Desa Bowongso Kecamatan Kalikajar; Desa Lempuyang Kecamatan Candiroto, serta Desa Tlogopucang, Kecamatan Kandangan. Pada kegiatan deteksi dini hipotiroid/kretin di masyarakat, hasil deteksi oleh kader posyandu ditemukan sebanyak 8 bayi tersangka GAKI yang tersebar di 6 desa, yaitu Desa Surenggede, Kejajar (2), Desa Tegal Ombo, Kalikajar (1), Desa Rejosari, Kepil (1), Desa Pulosaren, Kepil (1), Desa Tanjung Anom, Kepil (1), dan Desa Selosabrang, Bejen (2). Sedangkan deteksi dini oleh bidan, ditemukan 5 bayi tersangka GAKI yang tersebar di 3 desa, yaitu Desa Rejosari, Kepil (1), Desa Pulosaren, Kepil (1), dan Desa Selosabrang Bejen (3). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa hasil deteksi dini yang dilakukan oleh kader tidak berbeda dengan hasil deteksi dini yang dilakukan oleh bidan desa, akan tetapi hasil tersebut masih perlu dikonfirmasi oleh *gold standard*. Pada kegiatan pemantauan status iodium di masyarakat yang pengumpulan datanya dilakukan oleh bidan desa dibantu kader posyandu, hasil pemeriksaan urin pada 594 sampel WUS menunjukkan masih ditemukan sebanyak 15,5% subyek mengalami defisiensi iodium (nilai EIU < 100 ug/l), dan 3,7% diantaranya defisiensi berat (EIU < 20ug/l); sebaliknya ditemukan pula sebanyak 11,8% subyek mengalami ekseks iodium (nilai EIU >300 ug/l). Selain sampel urin, juga dilakukan pengumpulan sampel darah oleh bidan desa, meliputi darah serum WUS dan darah bloodspot bayinya. Dari hasil pemeriksaan sampel darah serum, ditemukan sebanyak 4,5% subyek WUS menderita hipotiroid (kadar TSH >0,6 uU/l) dan 3% subyek WUS menderita hipertiroid (kadar TSH < 0,4 uU/l). Sedangkan hasil pemeriksaan sampel darah bloodspot, mendapatkan 0,5% subyek bayi menderita hipotiroid (TSH >34 uU/l). Evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui

diskusi kelompok terarah (*focus group discussion, FGD*) yang dilakukan pada informan bidan desa dan kader posyandu, serta *indepth interview* yang dilakukan pada informan para pengelola program terkait masalah GAKI dan tim GAKI tingkat kabupaten. Hasil FGD kader antara lain dalam hal pemantauan garam beriodium di masyarakat semua informan memilih pelaksanaannya melalui kegiatan rutin posyandu bukan sekolah; dalam hal deteksi dini hipotiroid/kretin di masyarakat, informan merasa kurang percaya diri; item-item dalam form deteksi dini masih perlu disederhanakan lagi. Hasil FGD bidan antara lain keterampilan dalam hal pengambilan sampel darah bloodspot masih perlu ditingkatkan; demikian juga kemampuan melakukan deteksi dini. Hasil *indepth interview* antara lain dukungan anggaran untuk mendukung program GAKI masih sangat kurang/minim, baik di lingkup Dinas Kesehatan sendiri maupun dari lintas sektor terkait, seperti Bappeda, Disperindag, dan lain-lain. Demikian pula halnya dengan keberadaan tim GAKI di tingkat kabupaten; agaknya sudah perlu diaktifkan kembali. **Kesimpulan.** Hasil observasi klinis deteksi dini kasus GAKI di masyarakat yang dilakukan oleh kader dan bidan desa, ditemukan suspect hipotiroid. Hasil pemeriksaan TSH serum pada sampel darah WUS yang telah dikumpulkan oleh bidan desa, ditemukan kasus defisiensi dan kelebihan iodium. Hasil pemeriksaan TSH *bloodspot* pada sampel darah bayi (0-3 bulan), hanya ditemukan 1 (satu) kasus hipotiroid di Kabupaten Temanggung. Model penanggulangan GAKI di daerah defisiensi iodium dapat diterapkan dengan beberapa penyempurnaan. **Saran.** Sudah saatnya kabupaten yang memiliki wilayah endemik GAKI, melaksanakan surveilans GAKI secara rutin, termasuk mendeteksi secara dini kasus kretin dan hipotiroidisme yang dapat dilakukan oleh masyarakat. Komitmen dari para penentu kebijakan dalam upaya penanggulangan masalah GAKI melalui dukungan dana dari Pemda secara rutin. Peningkatan kerjasama lintas sektoral melalui wadah Tim GAKI yang aktif dan melaksanakan aksi nyata di lapangan. Peningkatan keterampilan dan dedikasi yang tinggi dari para petugas di lapangan khususnya para bidan desa sangat diperlukan. Perlunya penelitian lanjutan untuk memperbaiki dan menyempurnakan model penanggulangan GAKI yang bisa diterapkan di kabupaten yang memiliki wilayah endemik GAKI.