

**KADAR IODIUM DALAM GARAM YANG DIKONSUMSI
OLEH MASYARAKAT DI KAMPUNG SABEYAB KECIL
DISTRIK KEMTUK KABUPATEN JAYAPURA**

KARYA TULIS ILMIAH

*Karya Tulis Ilmiah ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Mata
Kuliah KTI II dan Pendidikan Akhir Diploma III Gizi*



Oleh

**ANITA MARTHA NUBURI
NIM. 202 200 349**

**DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PAPUA
JURUSAN GIZI
TAHUN 2006**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH INI BERJUDUL “KADAR IODIUM DALAM GARAM YANG DIKONSUMSI OLEH MASYARAKAT DI KAMPUNG SABEYAB KECIL, DISTRIK KEMTUK KABUPATEN JAYAPURA”

Telah mendapat persetujuan untuk ujian KTI

Pembimbing I



**Budi Kristanto, STP.
Nip : 140 285 456**

Pembimbing II



**Wimbadi Sigit, SKM.,MKes.
Nip : 140 076 984**

HALAMAN PENGESAHAN

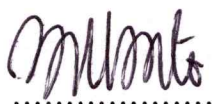
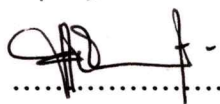
KADAR IODIUM DALAM GARAM YANG DIKONSUMSI OLEH MASYARAKAT DI KAMPUNG SABEYAB KECIL, DISTRIK KEMTUK KABUPATEN JAYAPURA

Oleh :

ANITA MARTHA NUBURI
NIM. 202 200 349

Telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji
Pada tanggal 10 Oktober 2006

Susunan Tim Penguji :

- | | | |
|--------------------------------|---|-----------|
| 1. Budi Kristanto, STP. | 
..... | (Ketua) |
| 2. Winbadi Sigit, SKM, M.Kes. | 
..... | (Anggota) |
| 3. I Rai Ngardita, SKM, M.Kes. | 
..... | (Anggota) |
| 4. Dorci Nuburi, S.Sit | 
..... | (Anggota) |

Telah Diterima
Pada Tanggal. 10 Oktober 2006
Ketua Jurusan Gizi




Ir. Marlin P. Gultom, M.Kes.
NIP. 140 201 581

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah digunakan untuk memperoleh kesamaan di suatu perguruan dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis dalam masalah disebutkan dalam daftar pustaka.

Jayapura, 11 Oktober 2006

Anita Martha Nuburi

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

N a m a : ANITA MARTHA NUBURI
Tempat Tanggal Lahir : Ransiki, 14 Juni 1983
Agama : Kristen Protestan
Peminatan : Gizi Masyarakat
Alamat : Kotaraja

PENDIDIKAN

1. SD : SD YPK Solavide Ransiki Tahun 1996
2. SLTP : SLTP Negeri Ransiki Tahun 1999
3. SMU : SMU Negeri 02 Manokwari Tahun 2002
4. PT : Politeknik Kesehatan Jayapura Tahun 2002 - 2006

No.	Sekolah	Tahun
1	SD YPK Solavide Ransiki	1990 – 1996
2	SLTP Negeri Ransiki	1996 – 1999
3	SMU Negeri 02 Manokwari	1999 – 2002
4	Politeknik Kesehatan Jayapura	2002 - 2006

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas berkat dan rahmat-Nya, penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Kadar Iodium Dalam Garam Yang dikonsumsi oleh Masyarakat Di Kampung Sabeyab Kecil Kecamatan Kemtuk Kabupaten Jayapura”, dapat penulis selesaikan.

Karya Tulis Ilmiah ini dimaksudkan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Politeknik Kesehatan Jayapura Program Diploma III Gizi Tahun Ajaran 2005/2006.

Dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Jan Piet Rumaikewi, SKM,MM, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Jayapura atas perkenaanannya memberikan ijin untuk mengikuti penelitian selama mengikuti pendidikan.
2. Ir. Marlyn P. Gultom, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Jayapura.
3. Budi Kristanto, STP, selaku Pembimbing I atas bimbingan, arahan dan dorongan serta saran-saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Sigit, SKM, M.Kes, selaku Pembimbing II atas bimbingan, arahan dan dorongan serta saran-saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Kepala Distrik Kemtuk beserta staf dan kepala kampung Sabeyab kecil serta staf yang telah memberikan izin serta bantuan dalam pengambilan data pada lokasi penelitian sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
6. Seluruh staf Dosen serta staf Jurusan Gizi atas masukan yang diberikan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Bapak dan Mamaku serta kakak dan adik-adik yang turut membantu baik dalam doa maupun material dalam penyelesaian studi.
8. Sahabat karibku : Magrieth, Kornelia, Devi dan Susance.
9. Rekan-rekan yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan.

Jayapura, 6 Oktober 2006

Penulis

DAFTAR ISI

	Hal.
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Masalah	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Ekologi Iodium	6
B. Garam Beriodium	6
C. Penyebab Penyakit Gondok	7
D. Upaya Penanggulangan GAKY	10
E. Kerangka Konsep	13
BAB III METODE PENELITIAN	16
A. Jenis Penelitian	16
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	16
C. Populasi dan Sampel	16
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	16
E. Pengolahan Data	17
F. Tahapan Penelitian	17
G. Prosedur Pemeriksaan	17

	H. Alat dan Bahan Penelitian	18
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	
	A. Hasil	19
	B. Karakteristik Responden	13
	C. Pembahasan	24
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	
	A. Kesimpulan	26
	B. Saran	26
	DAFTAR PUSTAKA	27

DAFTAR TABEL

Tabel	1	Jumlah Penduduk Kampung Sabeyab Kecil	20
Tabel	2	Jumlah Penduduk Menurut Usia sesuai Jenis Kelamin.....	20
Tabel	3	Jumlah Penduduk Menurut Pendidikan	21
Tabel	4	Distribusi Kandungan Iodium dalam Garam Di Kampung Sabeyab Kecil.....	22
Tabel	5	Distribusi Bentuk Garam	23
Tabel	6	Distribusi Garam Yang Beredar Di Kampung Sabeyab Kecil	23
Tabel	7	Distribusi Tempat Membeli Garam	24

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Ijin Penelitian dari Kampus
2. Surat Keterangan Penelitian dari Kampung Sabeyab Kecil
3. Surat Keterangan Penelitian dari Distrik Kemtuk

Jurusan Gizi – Politeknik Kesehatan Jayapura
Karya Tulis Ilmiah, Oktober 2006

Anita M. Nuburi

"KADAR IODIUM DALAM GARAM YANG DIKONSUMSI OLEH MASYARAKAT KAMPUNG SABEYAB KECIL DISTRIK KEMTUK KABUPATEN JAYAPURA".

27 halaman, 7 tabel dan 3 lampiran.

INTISARI

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia, gizi yang seimbang baik kekurangan maupun kelebihan akan menentukan kualitas sumber daya manusia. Salah satu masalah gizi yang menjadi prioritas adalah GAKY. Dan salah satu kebijakan yang berhubungan dengan pencegahan GAKY di negara kita yaitu dikeluarkannya Keppres No. 69 Tahun 1994 dimana semua garam yang beredar di Indonesia harus garam beriodium.

Konsumsi garam beriodium sehari-hari dapat menggambarkan keadaan kesehatan dan asupan iodium pada masyarakat. Dimana konsumsi serta asupan yang baik akan memberikan gambaran kesehatan yang baik.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui kadar iodium dalam garam yang dikonsumsi oleh masyarakat di Kampung Sabeyab Kecil Distrik Kemtuk Kabupaten Jayapura.

Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah garam yang beredar di masyarakat sedangkan unit sampel penelitian yaitu garam beriodium.

Data yang diperoleh dari data sekunder dan data primer. Pengolahan data diolah secara manual dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 25 sampel garam yang telah diuji dengan iodinates ternyata mengandung iodium yang cukup. Untuk garam yang digunakan adalah bentuk halus dan tempat membeli garam di pasar dan di kios.

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah garam yang dikonsumsi oleh masyarakat mengandung yodium yang cukup dan sarannya adalah petugas gizi perlu memberikan penyuluhan tentang pencegahan terjadinya GAKY dan cara penanggulangan GAKY tersebut.

(Daftar bacaan tahun 1993 – 2004).

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-undang RI No. 23 Tahun 1992 menyatakan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Juga disebutkan pula bahwa perbaikan gizi meliputi usaha peningkatan status gizi dan pencegahan dan penyembuhan atau pemulihan akibat gizi salah.

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Gizi yang tidak seimbang, baik kekurangan maupun kelebihan akan menentukan kualitas sumber daya manusia. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa gangguan kekurangan gizi pada balita ternyata membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental, mengurangi tingkat kecerdasan dan produktivitas penduduk.

Pembangunan manusia sebagai insan harus dilakukan dalam keseluruhan proses kehidupannya, mulai dari dalam kandungan bahkan jauh sebelumnya, yaitu dengan memperhatikan tingkat kesejahteraan. Selain itu, pembangunan kesehatan juga memegang peranan yang sangat penting dalam meningkatkan kesejahteraan manusia dalam setiap tahap kehidupan tersebut, sesuai dengan permasalahan kesehatan yang dihadapi. Selain itu, pembangunan kesehatan juga berperan penting dalam membangun manusia sebagai sumber daya pembangunan. Derajat kesehatan yang tinggi akan meningkatkan produktivitas

tenaga kerja. Peningkatan produktivitas akan mempertajam kemampuan daya saing bangsa dalam dunia yang makin ketat persaingannya. (DEPKES, 1995).

Garam beriodium adalah garam yang telah difortifikasi dengan KIO₃ (Kalium Iodat) sebanyak 30 – 80 ppm). Sesuai Keppres No. 69 tahun 1994, semua garam yang beredar di Indonesia harus mengandung iodium. Kebijakan ini berkaitan erat dengan masih tingginya kejadian gangguan kesehatan akibat kekurangan iodium (GAKY) Indonesia (Depkes RI, 1995).

Kekurangan iodium terdapat di banyak daerah di seluruh Indonesia secara endemik, terutama di kepulauan yang besar dan terpencil di pegunungan. Ini karena air dan tanah di daerah tersebut miskin akan kandungan zat iodium, sedangkan bahan makanan yang berasal dari laut yang biasanya kaya akan zat iodium tidak dapat mencapai daerah-daerah tersebut (Sediaoetama, 2004 cetakan ke-3).

Kekurangan iodium tidak hanya saja berpengaruh pada pembesaran kelenjar gondok tetapi juga terhadap perkembangan fisik dan susunan saraf pusat yang berdampak pada kecerdasan dan perkembangan sosial anak. Keadaan ini akan secara langsung mempengaruhi kelangsungan hidup dan kualitas sumber daya manusia. Oleh karena itu dampak gangguan akibat kekurangan iodium (GAKY) harus mendapat perhatian yang serius, demi kelangsungan hidup bangsa (Depkes, 1987).

Sebagaimana yang diamanatkan dalam rencana pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat tahun 2010, upaya program perbaikan gizi bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat maupun institusi dalam rangka kemandirian, intelektualitas, dan produktivitas sumber daya manusia. Untuk

mencapai tujuan tersebut salah satu diantaranya sasaran program nasional adalah menurunkan prevalensi gangguan akibat kekurangan iodium (GAKY) dari 18,0 % TGR (Total Golder Rate) menjadi 13 % IGR dan tidak lagi ditemukan penderita kretin baru. Hal ini karena GAKY mempunyai potensi yang berarti dalam menurunkan kecerdasan sumber daya manusia (Depkes, 1999).

Akibat negatif GAKY bukan hanya sekedar pembesaran gondok, tetapi pada perkembangan otak dan kecerdasan. Diketahui bahwa setiap penderita GAKY akan mengalami penurunan IQ point, yaitu 10 IQ point untuk kretin, 5 IQ point untuk penderita gondok, 10 IQ point untuk bayi dan 10 IQ point untuk GAKY dalam bentuk lain.

Akibat negative GAKI dewasa ini jauh lebih dari sekedar pembesar gondok, jika di pandang dari segi pengembangan sumber daya manusia diketahui bahwa GAKI berpengaruh buruk pada susunan saraf pusat yang berpengaruh pada perkembangan otak dan kecerdasan. Diketahui bahwa setiap penderita GAKI akan mengalami penurunan IQ point, yaitu 10 IQ point untuk kretin, 5 IQ point untuk penderita gondok, 10 IQ point untuk bayi dan 10 IQ point untuk akibat GAKI dalam bentuk lain. Jika dikalikan antara jumlah penderita dengan klasifikasi pengurangan IQ point sebanyak 140 juta point. Bila hal ini terus berlanjut maka akan berpengaruh pada kemajuan bangsa kita yang seharusnya sekarang bangkit. Untuk mengatasi krisis ternyata 140 juta IQ point masih hilang akibat GAKI (Thaha dkk, 2001).

Sabeyab Kecil terletak di daerah terpencil yang jauh dari pusat Kota, yang sebagian penduduknya adalah petani. Masyarakat di daerah tersebut kebanyakan mengkonsumsi bahan makanan hasil olahan setempat, dan kurang

mengonsumsi makanan yang mengandung Iodium, yang biasanya terdapat di daerah pesisir pantai.

Berdasarkan uraian di atas hasil survey pemetaan GAKY di Irian Jaya tahun 1997 Distrik Kemtuk Gresi (Kabupaten Jayapura) merupakan daerah endemik berat, karena hal ini dapat menyebabkan penurunan IQ point pada setiap penderita (Survey Pemetaan GAKY, 1997).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan di atas, oleh sebab itu peneliti bermaksud meneliti :

1. Apakah garam yang dikonsumsi oleh masyarakat mengandung Iodium atau tidak.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kadar Iodium dalam garam yang dikonsumsi masyarakat.

2. Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui bentuk dan jenis garam yang dikonsumsi oleh masyarakat.
- Untuk mengetahui kadar Iodium dalam garam yang dikonsumsi masyarakat.
- Untuk mengetahui tempat membeli garam
- Untuk mengetahui merk garam yang digunakan oleh masyarakat.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah :

1. Sebagai masukan bagi pelaksana program pengembangan kesehatan masyarakat baik di tingkat Kabupaten maupun propinsi.
2. Sebagai manfaat bagi masyarakat di lingkungan Distrik Kemtuk agar dapat mengetahui garam yang memenuhi syarat untuk dikonsumsi.
3. Manfaat bagi peneliti sendiri merupakan pengalaman berharga untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama di bangku kuliah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Ekologi Iodium

Iodium berada dalam suatu siklus di alam, sebagai besar iodium ada di laut, sebagian kemudian merembes di bawah hujan, angin, sungai dan banjir ke tanah dan gunung di sekitarnya. Iodium terdapat lapisan bawah tanah, daerah pegunungan di seluruh dunia termasuk di Eropa, Amerika dan Asia kurang mengandung iodium, terutama yang ditutupi es dan mempunyai curah hujan yang cukup tinggi yang mengalir ke sungai. Iodium di dalam tanah dan laut terdapat sebagian iodida. Ion iodida di oksidasi oleh sinar matahari menjadi unsur iodium ke tanah berjalan lambat dan sedikit dibandingkan dengan kehilangan semula dan banjir berulang kali akan menyebabkan kekurangan iodium dalam tanah sehingga hasil pertanian dari daerah tersebut mengalami kekurangan iodium, sehingga manusia dan hewan yang bergantung pada hasil tanaman daerah tersebut akan mengalami kekurangan iodium. (Sunita Almatsier, 2001)

B. Garam Beriodium

Garam beriodium adalah garam yang telah diperkaya KIO_3 dengan iodium yang dibutuhkan tubuh untuk membuat hormon yang mengatur pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan. Garam beriodium yang digunakan sebagai garam konsumsi harus memenuhi Standar Nasional Indonesia (SNI) antara lain mengandung iodium sebesar 30 – 80 ppm. (panduan 13 pesan dasar gizi seimbang).

Secara berangsur-angsur pemerintah telah menyempurnakan program garam beriodium, namun masih ditemukan beberapa kelemahan. Temuan ini menunjukkan bahwa sudah ada kemauan pengusaha garam melakukan penambahan iodium ke dalam garam, akan tetapi perlu diberikan pembinaan segi teknis dan non teknis tentang garam beriodium. Lebih lanjut agar dilakukan deteksi garam di masyarakat, di samping itu upaya pencegahan beredarnya garam yang tidak beriodium menyajikan profil mutu garam di tingkat rumah tangga di Indonesia dengan kategori iodium > 30 ppm, iodium < 30 ppm dan iodium. (Sumarno, dkk, 1997)

Pemerintah menetapkan kadar K103 dalam garam sebesar 70 – 90 ppm di tingkat produksi, 50 – 60 ppm di tingkat pengecer dan minimal 30 ppm tingkat rumah tangga. Konsumsi garam per orang per hari adalah 6 – 10 gram. (Depkes, 1998)

Untuk memonitor kadar zat iodium dalam garam yang telah dikembangkan alat praktis yaitu “Iodina test” produksi kimia farma. Cara ini mudah dilakukan di masyarakat karena dengan meneteskan cawan Iodina test dapat diketahui secara kualitatif kadar iodium, yaitu apabila perubahan warna menjadi ungu gelap berarti kadar iodium cukup. (Depkes, 1998)

C. Penyebab Penyakit Gondok

- Defisiensi Iodium

Salah satu manifestasi gambaran penyakit kekurangan gizi iodium yang menonjol ialah pembesaran kelenjar gondok yang disebut dengan penyakit gondok oleh awan atau nama lain ilmiahnya stuma simplex dan

karena terdapat endemik di wilayah-wilayah tertentu yang kekurangan iodium disebut endemic goiter.

Dulu dianggap bahwa endemic itu identik dengan defisiensi iodium. Ternyata defisiensi iodium memberikan juga berbagai klinik lain, sehingga defisiensi iodium sekarang diberi pengertian lebih luas mencakup berbagai klinik lainnya yang disangka ada hubungan dengan kondisi kekurangan zat gizi iodium itu, sehingga disebut Iodine Deficiency Diseases (IDD).

Sudah lama menjadi konsesus diantara para ahli, bahwa manifestasi defisiensi iodium terjadi karena kekurangan hormon thyroxin yang dihasilkan oleh kelenjar thyroid. Kelenjar ini terletak di daerah leher, disamping kiri dan kanan sebelah depan trachea di bawah glottis atau jakun.

Iodium merupakan komponen struktural dari hormon thiroxyn yang dihasilkan oleh kelenjar gondok. Iodida yang biasanya terdapat pada makanan setelah diserap dari usus, dialirkan dalam sirkulasi darah, masuk ke dalam kelenjar gondok. Disini sel mempunyai kesanggupan untuk menyerap zat iodium secara aktif, sehingga sanggup mencapai konsentrasi sebesar 25 x konsentrasinya di dalam plasma darah, sedangkan pada kondisi hypothyroid dapat mencapai setinggi 350 kali. Di dalam sel kelenjar iodida di oksidasi menjadi elemen iodium. Elemen ini bereaksi dengan asam amino thyrosin menjadi monolodo Thyrosin. (Sediaoetama, 1993)

Kekurangan iodium banyak terdapat di daerah pegunungan yang jauh dari laut, karena tanahnya sangat kurang mengandung iodium. Karena kekurangan iodium berupa gondok endemik merupakan salah satu masalah

gizi utama di Indonesia yang terdapat secara merata di daerah pegunungan di seluruh propinsi. (Sunita Almatsier, 2001)

GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Iodium) merupakan masalah gizi yang serius, karena dapat menyebabkan penyakit gondok dan kretin. Kekurangan unsur iodium dalam makanan sehari-hari dapat pula menurunkan tingkat kecerdasan seseorang. Indonesia saat ini diperkirakan kehilangan 140 juta IQ point akibat GAKY. Perhitungan ini didasarkan pada klasifikasi pengurangan IQ point sebagai berikut :

- ❖ Kretin (GAKY berat) : 50 point
- ❖ Gondok : 5 point
- ❖ Bayi di daerah GAKY : 10 point
- ❖ GAKY bentuk lain : 10 point

(Depkes, 1995)

GAKY adalah sekumpulan gejala yang dapat ditimbulkan karena tubuh penderita kekurangan iodium karena tubuh penderita kekurangan iodium secara terus menerus dalam waktu yang lama. Terjadi kekurangan unsur iodium terutama di pengaruh oleh faktor lingkungan dimana tanah serta air di suatu daerah amat miskin unsur tersebut, sehingga tanaman yang tumbuh di daerah tersebut kurang atau tidak mengandung iodium. Akibatnya penduduk yang tinggal di daerah itu akan selalu mengalami kekurangan iodium. Kekurangan iodium dapat mengakibatkan gondok dan kretin yang merupakan ujung dari gunung es GAKY.

Disamping keadaan tersebut diatas, kekurangan iodium dapat berpengaruh negatif terhadap perkembangan intelektual dimana orang yang

kekurangan iodium akan memiliki kecerdasan yang lebih rendah dibandingkan dengan yang cukup iodium. Perkembangan sosial berupa terjadinya gangguan perkembangan mental lambat, kurang bergairah, sehingga sulit dididik dan di motivasi, perkembangan ekonomi karena ternak yang dipelihara tersebut kekurangan iodium telur sedikit kurang kesuburan. (Depkes, 1995)

D. Upaya Penanggulangan GAKY

Upaya pemerintah dalam rangka penanggulangan GAKY dewasa ini meliputi dua upaya penanggulangan yang dilakukan yaitu :

1. Upaya Jangka Pendek

Berupa suplementasi iodium, distribusi kapsul minyak beriodium pada kecamatan endemik GAKY berat dan sedang.

2. Upaya Jangka Panjang (pencegahan)

- a. Iodisasi garam bertujuan untuk mempelajari pengetahuan, sikap persepsi dan pelaksanaan di tingkat masyarakat.
- b. Peningkatan konsumsi aneka ragam bahan pangan (diversifikasi pangan dan gizi) yang bersumber dari laut dengan melakukan penyuluhan gizi seimbang, mengurangi konsumsi pangan yang mengandung goitrogenik (penghambatan penyerapan iodium) antara lain kol, singkong dan lain-lain. (Indonesia Sehat, 2002)

3. Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan dengan berbagai cara yang bertujuan untuk mensukseskan program penanggulangan GAKY. Dalam

kegiatan distribusi kapsul iodium penyuluhan diarahkan untuk meningkatkan cakupan, sedangkan dalam program iodisasi garam penyuluhan diarahkan agar penduduk selalu menggunakan garam beriodium setiap hari. (Depkes, 1995)

Adapun dosis pemberian kapsul minyak beriodium pada penduduk, kecamatan yang termasuk daerah endemik berat dan sedang adalah sebagai berikut :

- ~ Bayi 0 – 1 tahun : ½ kapsul/tahun
- ~ Balita 1 – 5 tahun : 1 kapsul/tahun
- ~ Laki-laki 6 – 20 tahun : 2 kapsul/tahun
- ~ Ibu hamil dan menyusui : 1 kapsul/tahun
- ~ Wanita 6 – 35 tahun : 2 kapsul/tahun

(Depkes, 1995)

4. Sumber Iodium

Laut merupakan sumber utama iodium. Oleh karena itu, makanan laut berupa ikan, udang, dan kerang serta gangguan laut merupakan sumber iodium yang baik. Di daerah pantai, air dan tanah mengandung banyak iodium. Semakin jauh tanah itu dari pantai semakin sedikit pula kandungan iodiumnya, sehingga tanaman yang tumbuh di daerah tersebut termasuk rumput yang dimakan hewan sedikit sekali atau tidak mengandung iodium. Salah satu cara penanggulangan kekurangan iodium ialah melalui fortifikasi garam dapur dengan iodium. Fortifikasi garam dengan iodium sudah diwajibkan di Indonesia. (Sunita Almatsier, 2001)

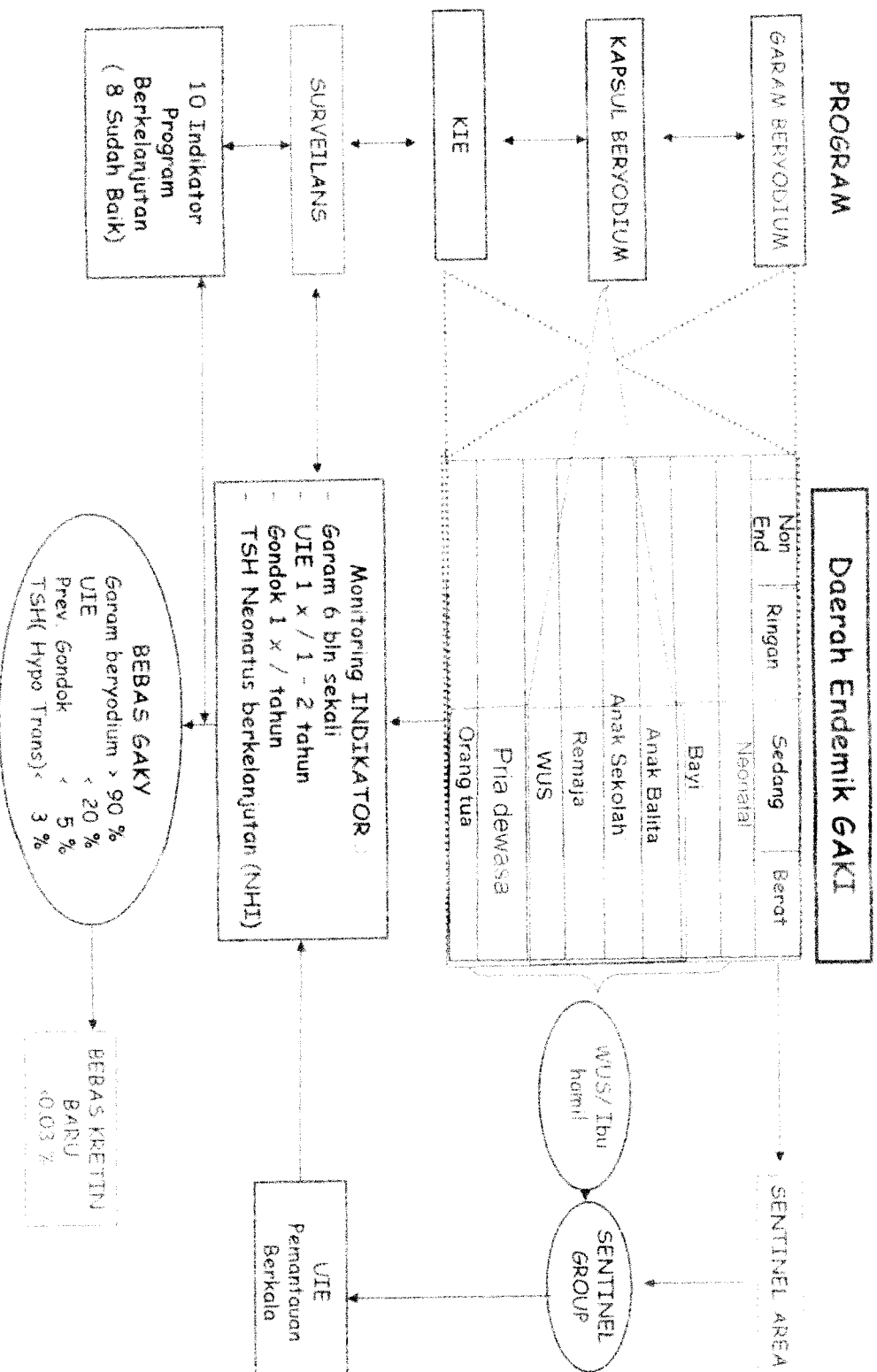
5. Bahan makanan sumber iodium yang dapat diperoleh oleh masyarakat

- | | |
|---------------|-----------------------|
| ~ Minyak ikan | ~ Telur |
| ~ Daging sapi | ~ Air minum |
| ~ Kacang lima | ~ Garam |
| ~ Roti | ~ Susu |
| ~ Kacang hafi | ~ Sereal yang bergula |
| ~ Kue mafin | ~ Ikan |

E. KERANGKA KONSEP

1. Kerangka Teori

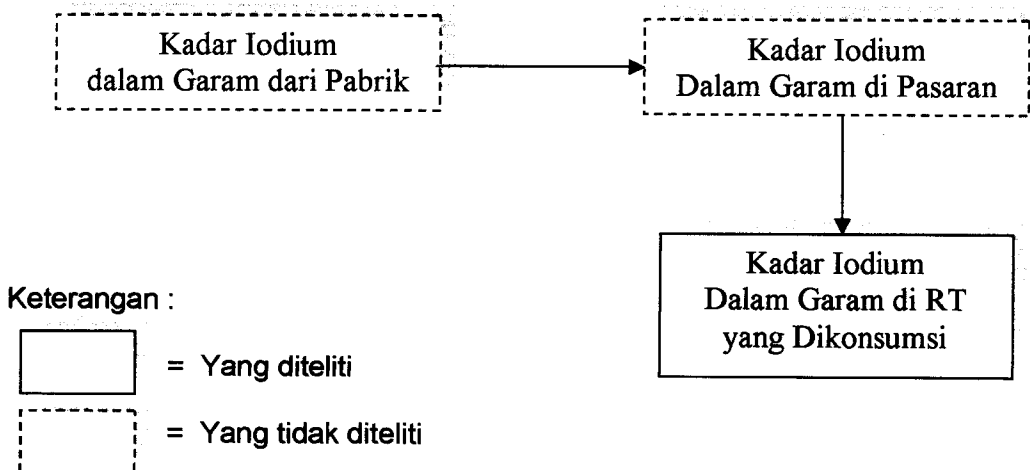
PROGRAM PENANGGULANGAN GAKI BERKELANJUTAN



GAKY merupakan masalah yang serius mengingat dampaknya secara langsung mempengaruhi kelangsungan hidup dan kualitas manusia. Kekurangan unsur iodium dalam makanan dapat pula menurunkan tingkat kecerdasan seseorang.

Dengan demikian untuk menanggulangi GAKY (Gangguan akibat kekurangan iodium) adalah dengan mengonsumsi garam beriodium setiap hari maka kebutuhan iodium akan terpenuhi.

2. Kerangka Penelitian



3. Definisi Operasional dan Kriteria Obyektif

Definisi operasional	Kriteria objektif
a. Kadar iodium : kandungan iodium dalam garam yang diuji secara kualitatif menggunakan iodine test dengan melihat perubahan warna	- Cukup/ada : jika terjadi perubahan warna menjadi biru keunguan - Kurang/Tidak ada : tidak terjadi perubahan warna

b. Bentuk garam : wujud fisik dari garam yang diuji menggunakan iodine test terjadi perubahan (ungu) bentuk garam adalah	- Kasar - Halus
c. Merek : nama dagang yang digunakan dalam pemasaran garam dapur	- Dengan merek dagang - Tanpa merek dagang
d. Tempat membeli : tempat keluarga membeli atau mendapatkan garam	- Pasar - Kios - Toko
e. Iodine test : test kit atau cairan untuk menguji atau menentukan kadar iodium dalam garam secara kualitatif dengan cara ditetaskan	- Iodine test produksi Kimia Farma, isi satu botol 10 ml, dengan nomor batch : 065091w dengan expire date : Juni 2010

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini dilakukan secara survey dengan pendekatan Cross Sectional Study

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Kampung Sabeyab Kecil Distrik Kemtuk Kabupaten Jayapura.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 18 – 20 September 2006.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga di Desa Sabeyab Kecil.

2. Sampel

Dari 25 sampel dalam penelitian ini adalah semua keluarga yang berada di Kampung Sabeyab Kecil dengan total populasi sebanyak 35 KK.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

- a. Garam yang dikonsumsi oleh masyarakat meliputi merek, bentuk, kadar iodium dan tempat membeli

- b. Hasil teskit sampel kadar iodine garam dengan menggunakan iodine test.

2. Data Sekunder

- a. Geografi
- b. Topografi

E. Pengolahan Data

Data dikumpulkan dan diolah secara manual dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

F. Tahapan Penelitian

Tahapan penelitian yang dilakukan adalah pertama-tama pengambilan data awal kemudian pengolahan data setelah itu pengambilan data lanjut yang dilakukan di tempat penelitian dengan dimulai dari pengumpulan sampel kemudian diadakan uji teskit pada garam untuk mengetahui apakah garam tersebut mengandung iodine atau tidak.

G. Prosedur Pemeriksaan

Prosedur pemeriksaan yang dilakukan pada waktu penelitian adalah mendatangi rumah penduduk dan kemudian diadakan pemeriksaan garam yang mulai dari, garam yang diambil $\frac{1}{2}$ sendok teh, dimasukkan dalam piring kemudian ditetes iodine tes 2 – 3 tetes dan diamati perubahan warna yang terjadi, jika tidak berwarna berarti tidak mengandung iodine (0 ppm). Sedangkan bila berwarna ungu tua berarti garam mengandung iodine sesuai persyaratan (30 ppm).

H. Alat dan Bahan Penelitian

1. Alat

~ Piring

Piring yang digunakan adalah piring teh

~ Sendok

Sendok yang digunakan adalah sendok teh

2. Bahan

~ Garam

~ Test iodium

Merek Iodium Test produksi PT. Kimia Farma. Watudakon – Indonesia

Tahun 2010

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1.1 Keadaan Geografis

Kampung Sabeyab Kecil adalah satu kampung yang berdirinya atau yang telah dibuka oleh Pemerintah Daerah sejak tahun 1990 yang dihuni oleh 35 KK.

Batas-batas Kampung Sabeyab Kecil terdiri dari :

- Sebelah utara berbatasan dengan Danau Sentani atau Kampung Donday.
- Sebelah selatan berbatasan dengan Gunung Solo/Suku Elseng.
- Sebelah barat berbatasan dengan Kampung Soaib/ Sabeyab Besar.
- Sebelah timur berbatasan dengan Kampung Skori.

Jarak Pemerintahan Kampung Sabeyab Kecil dari pusat ke Pemerintahan Distrik 10 km.

1.2 Keadaan Demografi

Data keadaan Penduduk Kampung Sabeyab Kecil, diperoleh dari pendataan yang dilakukan oleh aparat kampung tahun 2005, jumlah kepala keluarga sebanyak 144 dengan jumlah penduduk 628 jiwa yang terdiri dari 309 laki-laki dan 319 perempuan, dimana semuanya

beragama Kristen Protestan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel.

1. Jumlah Penduduk Kampung Sabeyab Kecil

Tabel 1
Jumlah Penduduk Kampung Sabeyab Kecil

No.	RW	Luas (km ²)	Penduduk			Kepadatan Penduduk
			L	P	Jumlah	
1	RT 01/RW I	-	80	59	139	-
2	RT 02/RW I	-	13	13	26	-
3	RT 03/RW I	-	11	20	31	-
	Jumlah		104	92	196	

Sumber : Data Kampung Sabeyab, 2006

Berdasarkan data tabel demografi penduduk Kampung Sabeyab Kecil, mayoritas lebih banyak perempuan 319 jiwa sedangkan laki-laki 309 jiwa.

2. Jumlah Penduduk Kampung Sabeyab Kecil Menurut Kelompok Usia

Tabel 2
Distribusi Penduduk Menurut Usia
Sesuai Jenis Kelamin

Usia (Thn)	Laki		Perempuan	
	N	%	N	%
0 – 5	20	19,2	18	19,5
6 – 11	19	18,2	14	15,2
12 – 17	14	13,4	16	17,3
18 – 25	20	19,2	15	16,3
26 – 45	18	17,3	19	20,5
46 – 70	10	9,6	10	10,8
71	3	2,8	-	-
Jumlah	104	100	92	100

Sumber : Data Kampung Sabeyab, 2006

Dari data tabel di atas menunjukkan bahwa kelompok umur paling banyak di Kampung Sabeyab Kecil mayoritas berusia 0 – 5 tahun sedangkan urutan kedua dan seterusnya adalah umur 26 – 45 tahun, 18 – 25 tahun, 6 – 11 tahun, 12 – 17 tahun, 46 – 70 tahun dan 71 tahun.

3. Jumlah Penduduk Kampung Sabeyab Kecil menurut Tingkat Pendidikan

Tabel 3
Jumlah Penduduk Menurut Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
1	Tidak sekolah	3	1,53
2	Tidak tamat SD	103	52,5
3	SD/ sederajat	34	17,3
4	SLTP	35	17,8
5	SMU	12	6,12
6	SMK	2	1,02
7	DI/DIII	1	0,51
8	DIII	1	0,51
9	Sarjana (S1)	3	1,53
10	Magister (S2)	2	1,02
	Jumlah	196	100

Sumber : Data Kampung Sabeyab, 2006

Dari data tabel di atas menunjukkan bahwa yang tidak tamat sekolah atau tidak tamat SD lebih banyak dibandingkan dengan yang sekolah.

1.3 Fasilitas Umum Kampung Sabeyab Kecil

Fasilitas yang terdapat di Kampung Sabeyab Kecil meliputi :

- a. Sarana Peribadatan
 - Gereja 1 buah
- b. Sarana Kesehatan
 - Posyandu 1 buah
- c. Sarana Pendidikan
 - Belum ada sekolah
- d. Sarana Pemerintahan Desa
 - Kantor Kepala Kampung 1 buah
 - Kantor Balai Pertemuan 1 buah

B. Hasil Penelitian

1. Kandungan iodium dalam garam dari hasil uji kadar garam dengan menggunakan test kit iodine test cukup. Karena dari 25 sampel kadar iodiumnya cukup. Selanjutnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.
Distribusi Kandungan Iodium dalam Garam
Di Kampung Sabeyab Kecil

Kandungan Iodium dalam Garam	N	%
Cukup/ada	25	100
Tidak cukup/tidak ada	-	-
Jumlah	25	100

Sumber : Data Primer yang diolah, 2006

Dari data tabel di atas menunjukkan bahwa dari 25 sampel garam yang diuji dengan iodine test mengandung iodium yang cukup.

2. Distribusi Bentuk Garam yang dikonsumsi oleh Masyarakat di Kampung Sabeyab Kecil

Berdasarkan data hasil penelitian, bentuk garam yang paling banyak dikonsumsi masyarakat adalah garam yang berbentuk halus.

Tabel 5
Distribusi Bentuk Garam

Bentuk Garam	N	%
Halus	25	100
Kasar	-	-
Krosok	-	-
Jumlah	25	100

Sumber : Data Primer yang Diolah, 2006

3. Distribusi Merek Garam dan Peredarannya di Masyarakat

Berdasarkan data hasil penelitian merek garam, garam yang paling banyak beredar atau digunakan oleh masyarakat adalah garam merek cap kapal. Sedangkan yang paling sedikit adalah garam merek Dua Anak Pintar.

Tabel 6
Distribusi Merek Garam Yang Beredar Masyarakat
Di Kampung Sabeyab Kecil

Merk Garam	N	%
Cap Kapal	23	92
Dua Anak Pintar	2	8
Jumlah	25	100

Sumber : Data Primer yang Diolah, 2006

4. Distribusi Tempat Membeli Garam

Berdasarkan data hasil penelitian, diketahui bahwa Data yang diperoleh diketahui bahwa rata-rata masyarakat membeli garam di pasar dan hanya sebagian kecil yang membeli di kios-kios terdekat.

Tabel 7
Distribusi Tempat Membeli Garam

Tempat Membeli Garam	N	%
Pasar	21	84
Kios	4	16
Jumlah	25	100

Sumber : Data Primer yang Diolah, 2006

C. Pembahasan

Semua orang mengonsumsi garam, meskipun dalam jumlah yang relatif sedikit, akan tetapi harus ada dalam setiap masakan karena garam merupakan bumbu masakan yang sangat mudah didapat dan harganya terjangkau oleh semua lapisan masyarakat.

Dari hasil uji kadar iodium garam yang dikonsumsi oleh masyarakat dengan metode kualitatif, diketahui bahwa dari 25 sampel garam yang diuji semuanya mengandung cukup iodium, dengan tanda terjadinya perubahan warna garam pada saat ditetes dengan iodine test. Perubahan warna dari putih menjadi biru keunguan menandakan bahwa kandungan iodium dalam garam > 30 ppm.

Merek dagang garam beriodium yang beredar di Kampung Sabeyab Kecil ada dua yaitu merek cap Kapal Api dan Dua Anak Pintar. Sebagian besar (92%) menggunakan merek Kapal Api dikarenakan merek tersebut sudah sangat dikenal.

Tempat membeli garam masyarakat Kampung Sabeyab Kecil (84%) membeli di pasar. Hal ini dikarenakan masyarakat sudah terbiasa membeli di pasar.

Bentuk garam yang beredar 100% halus. Hal ini dikarenakan garam yang beredar semuanya memiliki merek dagang/ijin produksi dari Perindustrian dan Departemen Kesehatan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi adalah kekurangan iodium. Diketahui bahwa, apabila kekurangan iodium di suatu wilayah akan mempengaruhi kelangsungan hidup dan kualitas manusia maupun bahan makanan yang berada di wilayah tersebut (Dr. Arssuma, 2004).

Keadaan lain yang mempengaruhi pula adalah tingkat ekonomi rumah tangga daya beli kurang, sehingga konsumsi garam beriodium sehari-hari ikut berkurang. Dengan demikian tentunya manfaat garam beriodium untuk mencegah dan menanggulangi GAKY (gangguan akibat kekurangan iodium) maka mutu garam iodium yang beredar di pasar atau di tingkat rumah tangga perlu dipantau (Depkes, 1995).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Garam yang dikonsumsi masyarakat mengandung kadar iodium yang cukup.
2. Sebagian besar (92%) masyarakat Kampung Sabeyab Kecil mengkonsumsi garam merek cap Kapal, dan hanya sebagian kecil (8%) saja yang mengkonsumsi garam merek Dua Anak Pintar.
3. Bentuk garam yang dikonsumsi masyarakat di Kampung Sabeyab Kecil adalah halus.
4. Sebagian besar (84%) masyarakat membeli garam di pasar dan hanya sebagian kecil (16%) yang membeli di kios atau warung-warung terdekat.

B. Saran

1. Dinas Kesehatan perlu melaksanakan upaya penanggulangan GKY di daerah-daerah yang masih kekurangan iodium.
2. Petugas gizi perlu melaksanakan penyuluhan tentang pemilihan bahan makanan goiterogenik kepada ibu-ibu rumah tangga, yang dilaksanakan pada saat posyandu, dengan tujuan sebagai upaya pencegahan GAKY yang lebih meluas.
3. Perlu diadakan penelitian lanjut mengenai penyebab kurang/rendahnya konsumsi iodium di masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier Sunita, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Jakarta, PT. Gramedia Pustaka Utama, 2001.
- Depkes, *Panduan 13 Pesan Dasar Gizi Seimbang*, 1995
- Depkes RI, *Pedoman Pelaksanaan Pemantauan Garam Beriodium di Tingkat Nasional*. Direktorat Bima Gizi Masyarakat, 1998.
- Hubies, Alda Vita Yala, et.al, *Studi KAP tentang GAKY*, Jakarta, 1994.
- Nies Djuarn, dkk, *Tata Laksana Makanan*, Penerbit Badan Kerjasama Perguruan Tinggi Indonesia, Cetakan ke II, 1998.
- Thaha, dkk, *Analisis Faktor Resiko Coastal Goiter*, 2001.
- Ahmad Djaeni Sediaoetama, *Ilmu Gizi II*, Dian Rakyat Jakarta, 1993.
- Bahan Penataran P-4 GBHN 1994.
- Achmad Djaeni Sediaoetama, *Ilmu Gizi I*, Dian Rakyat Jakarta, 2004.



DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
PUSAT PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA

Jl. Padang Bulan II Abepura – Jayapura Telp. (0967) 584280, 588461

Jayapura, 18 September 2006

Nomor : DL.02.02.6.U. 1082
Lamp : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Kampung Sabeyab Kecil
di-

Tempat

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan akhir di Politeknik Kesehatan Jayapura, mahasiswa / i semester VI (Enam) diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) melalui proses kegiatan penelitian lapangan.

Sehubungan dengan maksud tersebut, kami mohon bantuan Bapak / Ibu kiranya dapat memberi izin penelitian pada mahasiswa :

Nama : Anita Martha Nuburi
NIM : 202 200 349
Judul Penelitian : Kadar Iodium dalam Garam yang Dikonsumsi Masyarakat di Desa Sabeyab Kecil Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura.

Tempat Penelitian : Kampung Sabeyab Kecil
Lama Penelitian : ± 2 Minggu

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan bantuannya diucapkan banyak terimakasih .



Pgs Direktur

Shack, I. H. Tukayo, S.Kp, M.Sc
NIP. 190 218 831

Tembusan Kepada yth :

1. Ka. Distrik Kemtuk Gresi di Tempat
2. Arsip

PEMERINTAH DISTRIK KEMTUK
KAMPUNG SABEYAB KECIL

SURAT KETERANGAN

Nomor: 17/SK/P-K/SK/2006

Kepala Kampung Sabeyab Kecil Menerangkan bahwa:

Nama : ANITA MARTHA NUBURI

N I M : 202 200 349

Tempat Penelitian: Kampung Sabeyab Kecil Distrik Kemtuk

Yang bersangkutan namanya di atas adalah: Benar-benar dapat dilaksanakan proses kegiatan penelitian lapangan di kampung tersebut sebagaimana mestinya.

Demikian surat keterangan ini, kami buat atas perhatian diucapkan terima kasih.



ditetapkan di : Sabeyab Kecil
tanggal : 19 September 2006.

Kampung
Sabeyab Kecil

KOB. BACH.



PEMERINTAH KABUPATEN JAYAPURA DISTRIK KEMTUK

SURAT KETERANGAN

Nomor : 58 /SK/DK/2006

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Distrik Kemtuk dengan ini menerangkan bahwa :

N a m a : Anita Martha Nuburi
N I M : 202 200 349
Judul Penelitian : Kadar Iodium dalam garam yang dikonsumsi masyarakat di Kampung Sabeyab Kecil Distrik Kemtuk Kab. Jayapura.
Lama Penelitian : 2 minggu

Bahwa yang bersangkutan benar-benar telah melaksanakan Penelitian/Pengumpulan Data di Kampung Sabeyab Kecil Distrik Kemtuk guna Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI). Dan selama melaksanakan tugas penelitian tersebut yang bersangkutan bekerja sama dengan Aparat dan Masyarakat Kampung Sabeyab Kecil Distrik Kemtuk.

Demikian Surat Keterangan ini di buat untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di: Sabron Samon
Pada Tanggal : 19 September 2006



Kepala Distrik Kemtuk,

Nasa Derek Bemey, S.Sos

Penata

NIP. 640 011 114