

## Summary

### **Management Of Iodine-Deficiency Problems in Primary School Children in Severely Iodine-Deficiency Villages in Surabaya**

Iodine-deficiency disorder is one of four malnutrition problems in Indonesia. Initial surveys at primary school children in East Java reveal the goitre prevalence is high, the total goitre rate (TGR) 22,9 %. The recent study at Surabaya City, has 16,93 % of severely iodine-deficiency villages, higher than normative value (Less than 5 %). Since Surabaya is regarded as the second largest city after Jakarta, the iodine- deficiency disorder have been considered major problem. This need to be examined and analysed the implementing programmed after all.

The purpose of this study was to observe the influenced factors of iodine-deficiency disorders happen in severely iodine-deficiency environment. However, the research was conducted in 10 villages in Surabaya, 7 district area and in 7 Public Health Center (Puskesmas) in 2005. The objective of the research is to find great force to increased the strategy to overcome the problem. The sample in the research consists of 200 primary school children 5 grade and 6 grade, 200 woman age 15-45 mother of the children, 7 manager or doctor of primary health center, 7 nutrition practitioner and 7 paramedics.

The research reveals about 90 % children has first grade iodine-deficiency were thin and normal children only 2 % thin. The dominant factor of the society causing high goitre prevalence is poor education of the mother of the children that is the lack of the mother's knowledge about salty iodine-deficiency. The true habits in cooking and poor knowledge effects the result of iodine-deficiency. The causing of high goitre prevalence at primary school children was the poor quality of programme and management especially at severely iodine-deficiency villages by considering the vision and mission of the nutrient program, tackling higher goitre prevalence in the Health Department of Surabaya and by implementing the focus group discussion to obtain input concerning great efforts to decrease the high goitre prevalence of primary school children at Surabaya less than 5 % in 2010.

The recommendation as follow promotive, preventive, curative and rehabilitative strategy, namely socialization and advocation of the salty iodine-deficiency and knowledge of goitre disease to the related cross sectoral department, as well as to the health staffs, primary health center staffs and the society in severely iodine-deficiency area, nutrition and food awareness program of the people to correct nutrition attitude, to recognize their own nutrition problems and knows where or when he or she should seek assistance for iodine-deficiency disorder problems.

Reduce high prevalence of iodine-deficiency disorder at primary school children problems, to provide health services for individuals, family and society, passive and active early diagnosis for iodine-deficiency disorder. To be aware that iodine-deficiency disorder problem occurred to pregnancy, primary school children, and has to overcome immediately, to improve the quality and professionalism in managing the iodine-deficiency disorder problem, of health services in public health service by providing professional services meeting the

appropriate standards as well as providing professional services providers (doctor, trained nutrition practitioner, and paramedics). Providing overall health services for iodine-deficiency disorder problems, including diet counselling, medical treatment, and integrated management of iodine-deficiency disorder problem. To spread distribution of iodine-deficiency capsule, improve official skill and reform the official especially the manager, trained nutrition practitioner, paramedics and other staff in primary health center in arrangement of Plan of Action for iodine-deficiency disorder problems.



## RINGKASAN

Gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY) adalah penyakit gizi kurang yang masih merupakan masalah di Negara Indonesia. Surabaya sebagai kota metropolitan masih memiliki 10 kelurahan merupakan daerah gondok endemik berat. Upaya penanggulangan GAKY sudah baik, tetapi perlu ditingkatkan agar tercapai Indonesia Sehat 2010.

Penelitian ini dimaksud untuk mempelajari faktor-faktor yang berdampak tingginya prevalensi gondok anak sekolah di kota Surabaya, baik dari faktor provider maupun masyarakat sebagai dasar menyusun upaya peningkatan penanggulangan GAKY anak sekolah di kota Surabaya.

Penelitian ini dilakukan di kota Surabaya mulai bulan Mei sampai bulan Juli 2005. Rancangan penelitian secara kroseksional. Sampel penelitian di 7 puskesmas dengan kriteria daerah gondok endemik berat, yaitu Puskesmas Lidah Kulon (Lakarsantri), Puskesmas Gundih (Bubutan), Puskesmas Sememi (Benowo), Puskesmas Mulyorejo (Mulyorejo), Puskesmas Sidotopo Wetan (Kenjeran), Puskesmas Kenjeran (Bulak). Pengambilan sampel secara *multistage random sampling*. Sampel penelitian terdiri dari petugas kesehatan 21 orang, masyarakat sasaran, anak sekolah dan ibu rumah tangga masing-masing 200 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terhadap responden dan pengamatan dokumen.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari faktor provider, didapatkan bahwa pengetahuan petugas kesehatan tentang program GAKY di puskesmas masih kurang (57,14%), pengetahuan tentang prevalensi GAKY di wilayahnya masih kurang (64,27%), minilokakarya membicarakan GAKY jarang dilaksanakan (28,58%), minilokakarya membicarakan GAKY dengan lintas sektor tidak dilaksanakan (50%), pengetahuan yang benar tentang perlakuan terhadap garam/ makanan beryodium kurang (85,72%), pengetahuan distribusi kapsul yodium pada ibu hamil kurang (14,29%). Tingkat motivasi petugas (21,42%) masih rendah. Sebagian besar petugas belum mengikuti pelatihan (42,85%). Dan 42,86% petugas yang tidak menerima imbalan. Biaya yang dialokasikan untuk program GAKY tidak cukup untuk kebutuhan yang seharusnya (57,14%). Sarana prasarana program GAKY di puskesmas juga kurang (28,66%), terutama ketiadaan *food model* (42,68%), pojok gizi (28,64%) dan protap diet/ leaflet tentang GAKY (14,52%). Dari manajemen program penanggulangan GAKY di puskesmas, didapatkan perencanaan program GAKY masih kurang baik (42,85%) terutama penyediaan data prevalensi GAKY, data khusus, rencana tahunan program GAKY dan mikroplanning. Pelaksanaan program GAKY cukup baik (57,15%), tetapi tidak dilaksanakan minilokakarya yang membicarakan GAKY (57,14%), tidak dilaksanakan pojok gizi (28,64%) dan kurangnya koordinasi lintas program (42,62%). Penilaian, pengawasan dan pengendalian program GAKY di puskesmas masih kurang (57,14%) terutama pada umpan balik, baik dari Dinas kesehatan Kota Surabaya maupun dari Kepala Puskesmas (57,14%), laporan tahunan program GAKY, penentuan target sasaran program, dan supervisi pada pelaksana gizi, bidan dan paramedis. Selain itu pemberdayaan karyawan masih kurang (57,14%). Dari faktor masyarakat didapatkan Anak dengan gondok, status gizinya kurang (42%), uang jajan yang diterima kurang dari seribu rupiah (43%), tidak pernah sarapan pagi (25,5%) dan pengetahuannya tentang GAKY

kurang (26%), sedang dari ibunya diketahui pendidikan formal hanya tamat sekolah dasar (36%), pengetahuan tentang GAKY yang diperoleh dari tenaga kesehatan kurang (45,5%), pengetahuan tentang akibat GAKY pada kecerdasan anak kurang (39%), tentang sumber yodium yang lain dalam makanan kurang (44,5%), dan tentang perlakuan yang benar terhadap garam/ makanan beryodium kurang (48,5%).

Dari variabel tersebut dilakukan analisis kualitatif yang menunjukkan faktor yang berdampak tingginya prevalensi GAKY anak sekolah dari provider adalah kurangnya pengetahuan tentang program GAKY dan prevalensi GAKY, perencanaan program GAKY yang kurang (71,42%), penilaian, pengawasan & pengendalian program GAKY ( 57,14%). Sedang dari masyarakat tingkat pendidikan ibu rumah tangga yang rendah juga mempengaruhi (36%), informasi oleh petugas kesehatan tentang perlakuan yang benar terhadap garam/ makanan beryodium juga kurang (48,5%)

Dari hasil analisis disusun upaya peningkatan penanggulangan GAKY di daerah gondok endemik berat di kota Surabaya berupa upaya jangka pendek dengan meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan komitmen seluruh petugas kesehatan dalam penyusunan rencana kerja (POA), minilokakarya, pelaksanaan kegiatan, pendistribusian kapsul yodium, palpasi gondok anak sekolah, penyediaan peta prevalensi gondok, perbaikan metoda dan media penyuluhan pada sasaran. Untuk institusi meningkatkan pengetahuan dan kemampuan manajemen pengelolaan kegiatan terutama dalam penyusunan rencana tahunan. Meningkatkan pengetahuan masyarakat serta memberdayakan pojok gizi dan petugas kesehatan yang lain sebagai petugas penyuluh. Mengupayakan adanya imbalan bagi petugas baik finansial maupun nonfinansial untuk meningkatkan hasil kerja (produktivitas), serta menyesuaikan beban kerja petugas sesuai kemampuannya agar dapat meningkatkan motivasi petugas.

Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan bagi petugas untuk meningkatkan koordinasi lintas program dalam manajemen penanggulangan GAKY yang mencakup perencanaan, pelaksanaan, penilaian, pengawasan dan pengendalian program penanggulangan GAKY yang lebih efektif dan efisien, dengan membentuk *team learning (team base)* di puskesmas. Meningkatkan koordinasi lintas sektor untuk memberikan informasi lebih luas tentang GAKY kepada masyarakat dan sekolah serta upaya penanggulangannya.



## ABSTRACT

The Objectives of this study is to analyze strategy to handle iodine-deficiency disorder problems in Surabaya at severely iodine-deficiency villages, since the research have found a great high prevalence of iodine-deficiency disorder in primary school children till 16,93 % higher than normative value (less than 5 %) in 2010. The study was conducted to examine the effect of iodine-deficiency disorder in 7 district area at 10 villages in Surabaya; Tambak oso wilangan, Romokalisari (Benowo), Sidotopo wetan, Tambak wedi (Kenjeran), Manyar Sabrangan (Mulyorejo), Kedung Cowek (Bulak), Perak Utara, Nyamplungan (P.Cantikan), Bubutan (Bubutan) dan Bangkingan (Lakarsantri). Beside analizing school children and mother factors, we analyze 7 primary health center (Puskemas). The result show many factors, such as social economic factors from the society, the lack of iodine-deficiencies disorder knowledge, low health staff motivation to run the psogram etc.The midlle term and short programme of iodine-deficiency, planning, organizing, actuating and coordination at the Primary Health Center (Puskesmas) should be taken soon.

The Recommendation as follow promotive, preventive, curative and rehabilitative strategy, by socialization, advocation salty iodine and knowledge of goitre disease to related cross sectoral department, as well as health staffs, Primary Health Care staffs, the society in severely iodine-deficiency, nutrition and food awareness area. Provide overall health services for iodine-deficiency disorder problems; diet counselling, medical treatment, integrated management planning, organizing, and actualisation.Coordinating and evaluating the programme, improve the quality and professionalism in managing the iodine-deficiency disorder problems especially in Primary Health Center in Surabaya City.

*Keywords*      *Iodine-deficiency disorder problem, society and health staff factors management and control.*