

**KEBIJAKAN DAN KETERSEDIAAN GARAM BERIODIUM
DI RUMAH TANGGA**



Oleh :

NI LUH SRI UTAMI
NIM. P07131018004

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN GIZI PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA GIZI
DENPASAR
2021**

**KEBIJAKAN DAN KETERSEDIAAN GARAM BERIODIUM
DI RUMAH TANGGA**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Pendidikan Pada Program Studi Diploma Tiga Gizi**

Oleh :

NI LUH SRI UTAMI
NIM. P07131018004

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN GIZI PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA GIZI
DENPASAR**

2021

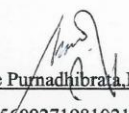
**LEMBAR PERSETUJUAN
TUGAS AKHIR**


**KEBIJAKAN DAN KETERSEDIAAN GARAM BERIODIUM
DI RUMAH TANGGA**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

Pembimbing Pendamping :


Ir. I Made Purnadibrata, M.Kes
NIP. 195609271981021002


Ida Ayu Eka Padmiari, SKM.M.Kes
NIP. 196404171986032023

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN GIZI**

POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



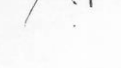


Dr. Ni Komang Wiardani, SST., M.Kes
NIP. 19670316 199003 2 002

TUGAS AKHIR DENGAN JUDUL :
KEBIJAKAN DAN KETERSEDIAAN GARAM BERIODIUM
DI RUMAH TANGGA

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : Senin
TANGGAL : 19 April 2021

TIM PENGUJI :

1. Ni Made Dewantari, SKM,M.FOr (Ketua) (...)
2. I Ketut Kencana, SKM,M.Pd (Anggota)(...)
3. Ir. I Made Purnadibrata, M.Kes (Anggota)(...)

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN GIZI

POLTEKKES KEMENKES DENPASAR


Dr. Ni Komang Wiardani, SST, M.Kes

NIP. 19670316 199003 2 002

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Luh Sri Utami

NIM : P07131018004

Program Studi : DiplomaTiga

Jurusan : Gizi

Tahun Akademik : 2021

Alamat : Br. Dinas Jungutan, Desa Jungutan, Kecamatan
Bebandem, Karangasem


Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir dengan judul Kebijakan Dan Ketersediaan Garam Beriodium Di Rumah Tangga adalah **benar karya saya sendiri atau bukan plagiat dari orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa tugas akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 19 April 2021

Yang membuat pernyataan


(Ni Luh Sri Utami)

NIM. P07131018004

KEBIJAKAN DAN KETERSEDIAAN GARAM BERIODIUM DI RUMAH TANGGA

ABSTRAK

Konsumsi garam beriodium sangat penting untuk mencegah masalah Kesehatan yaitu gangguan akibat kekurangan iodium (GAKI). Rendahnya penggunaan garam beriodium pada suatu rumah tangga disebabkan masih ditemukannya rumah tangga yang mengkonsumsi garam non beriodium karena kurangnya sosialisasi pemerintah terkait garam beriodium. Selain itu kebijakan program penggunaan dan ketersediaan garam beriodium pada suatu daerah juga mempengaruhi cakupan konsumsi garam beriodium. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keterkaitan kebijakan dan ketersediaan garam beriodium di rumah tangga berdasarkan pustaka yang ada.

Pengumpulan data dilakukan melalui dokumentasi dengan instrument check list diperoleh dari 8 jurnal. Hasil kajian Pustaka menunjukkan kebijakan peraturan daerah tentang penggunaan garam beriodium masih lemah karena masih ada intervensi dari pihak luar pemerintah, kurangnya sosialisasi, dan keterbatasan anggaran. Ketersediaan garam beriodium di rumah tangga masih terdapat sebagian menggunakan garam biasa karena garam beriodium mahal. Tetapi jika dilihat dari kelima hasil pengamatan berkisar antara 15,71 hingga 95,71%. Kebijakan garam beriodium yang tidak terlaksana sehingga ketersediaan garam beriodium di rumah tangga tidak tercukupi karena ada beberapa kendala yaitu garam biasa yang semakin meningkat dan belum memadainya produsen garam beriodium, penyalur garam beriodium jarang menjual di pasaran, ibu rumah tangga menggunakan garam beriodium bila ada pembagian garam beriodium secara gratis.

Kata kunci: kebijakan, ketersediaan, garam beriodium

POLICIES AND AVAILABILITY OF IODIZED SALT IN HOUSEHOLDS

ABSTRACT

Consumption of iodized salt is very important to prevent health problems, namely disorders due to iodine deficiency (GAKI). The low use of iodized salt in a household is due to the fact that there are still households consuming non-iodized salt due to the government's lack of socialization regarding iodized salt. In addition, the program policy for the use and availability of iodized salt in an area also affects the coverage of consumption of iodized salt. This study aims to determine the relationship between policies and the availability of iodized salt in households based on existing literature.

The data was collected through documentation with a check list instrument obtained from 8 journals. The results of the literature review show that local regulations on the use of iodized salt are still weak due to intervention from outside the government, lack of socialization, and budget constraints. The availability of iodized salt in the household still uses ordinary salt because iodized salt is expensive. But if seen from the five observations, it ranges from 15.71 to 95.71%. The policy of iodized salt is not implemented so that the availability of iodized salt in the household is not sufficient because there are several obstacles, namely the increasing number of common salt and insufficient iodized salt producers, iodized salt distributors rarely sell on the market, housewives use iodized salt when there is salt distribution iodized for free.

Keywords: policy, availability, iodized salt

RINGKASAN PENELITIAN
KEBIJAKAN DAN KETERSEDIAAN GARAM BERIODIUM
DI RUMAH TANGGA

Oleh : Ni Luh Sri Utami (NIM.P07131018004)

Konsumsi garam beriodium sangat penting untuk mencegah masalah Kesehatan yaitu gangguan akibat kekurangan iodium (GAKI). GAKI dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik seperti pembesaran kelenjar tiroid (gondok), kretin (badan kerdil), gangguan motoric (kesulitan berdiri atau berjalan normal), bisu, tuli, dan mata juling. Sedangkan gangguan keterbelakangan mental seperti berkurangnya tingkat kecerdasan anak (Nadimin, 2015). Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan cakupan garam beriodium yaitu dengan pengadaan program garam beriodium pada masing-masing daerah oleh pemerintah, maka diharapkan ketersediaan garam di rumah tangga akan tercukupi sehingga masalah kekurangan iodium bisa diatasi.

Ketersediaan garam beriodium yaitu jumlah persediaan garam beriodium yang ada baik di pasaran maupun rumah tangga. Kebijakan merupakan suatu petunjuk dan Batasan secara umum yang menjadi arah dari tindakan yang dilakukan dan aturan yang harus diikuti. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI No. 63 Tahun 2010 Tentang Penanggulangan GAKI menetapkan peraturan tentang kebijakan garam beriodium. Pentingnya pelaksanaan peraturan kebijakan pada pemerintah untuk mendorong masyarakat agar mengkonsumsi garam beriodium demi kesehatan masyarakat yang optimal.

Ketersediaan garam beriodium di rumah tangga dipengaruhi oleh kebijakan program garam briodium. Jika sudah ada kebijakan terkait garam beriodium pada suatu daerah dan sudah terlaksana dengan baik, maka ketersediaan di rumah tangga akan baik pula. Demikian sebaliknya, jika tidak ada kebijakan terkait penggunaan garam beriodium maka kemungkinan tidak ada ketersediaan di rumah tangga.

Penelitian ini merupakan studi Pustaka dengan rancangan kajian sistematis. Waktu penelitian Januari sampai April 2021 dengan lingkup pembahasan kebijakan program garam beriodium dan ketersediaan garam beriodium di rumah tangga. Pengumpulan data berupa hasil pemikiran dan penelitian dengan metode pengumpulan data melalui dokumentasi dengan instrument check list diperoleh dari 8 jurnal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan peraturan daerah tentang penggunaan garam beriodium masih lemah karena masih ada intervensi dari pihak luar pemerintah, kurangnya sosialisasi, dan keterbatasan anggaran. Hal ini masih belum sesuai dengan Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 1994 tentang Pengadaan Garam Beriodium. Untuk melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan berbagai gangguan terhadap kesehatan manusia akibat dari kekurangan iodium melalui kegiatan iodisasi garam. Garam yang dapat diperdagangkan untuk keperluan konsumsi adalah garam beriodium yang telah memenuhi Standar Industri Indonesia (SII)/ Standar Nasional Indonesia (SNI). Ketersediaan garam beriodium di rumah tangga masih terdapat sebagian menggunakan garam biasa karena garam beriodium mahal. Tetapi jika dilihat dari kelima hasil pengamatan berkisar antara 15,71 hingga 95,71%. Hal ini sesuai dengan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) dan Pemantauan Konsumsi Gizi (PKG) tentang cakupan ketersediaan garam beriodium rumah tangga di Indonesia tahun 2017 yang menunjukkan persentase sebesar 92,9%. Kebijakan garam beriodium tidak terlaksana sehingga ketersediaan garam beriodium tidak tercukupi karena ada beberapa kendala diantara kebijakan dan ketersediaan antara lain kendala produksi, kendala distribusi, dan kendala konsumsi.

Kebijakan peraturan daerah tentang penggunaan garam beriodium masih lemah, belum sesuai dengan Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 1994 tentang Pengadaan Garam Beriodium. Ketersediaan garam beriodium di rumah tangga masih terdapat sebagian menggunakan garam biasa karena garam beriodium mahal. Untuk meningkatkan ketersediaan garam beriodium diperlukan upaya pemerintah untuk membuat suatu kebijakan tentang penggunaan garam beriodium mulai dari produksi, distribusi, sampai konsumsi di rumah tangga.

Kelemahan dari penelitian ini adalah kurangnya sumber kepustakaan terkait jurnal yang berhubungan dengan variabel penelitian.

Daftar Bacaan: 29 (1998 – 2020)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmatnya penulis dapat menyelesaikan penelitian tugas akhir perihal “Kebijakan dan Ketersediaan Garam Beriodium di Rumah Tangga“ tepat pada waktunya. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak, yaitu:

1. Bapak Ir. I Made Purnadhibrata, M.Kes sebagai pembimbing utama yang telah memberikan masukan dan saran serta penuntun usulan tugas akhir ini.
2. Ibu Ida Ayu Eka Padmiari, SKM, M.Kes sebagai pembimbing pendamping yang juga memberikan masukan dan saran bagi penulis.
3. Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dan dukungan atas kelancaran penyelesaian rancangan tugas akhir ini.
4. Direktur Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dan membantu kelancaran penyelesaian tugas akhir ini.
5. Dosen dan Staff Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar yang turut memberikan arahan dan masukan yang berguna bagi kami.
6. Keluarga, teman – teman serta semua pihak yang telah banyak membantu dan mendukung dalam proses pembuatan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa rancangan tugas akhir ini masih jauh dari kata sempurna sehingga penulis sangat mengharapkan bimbingan, saran dan kritik yang bersifat membangun untuk kesempurnaan karya tulis ini sehingga dapat berguna baik bagi penulis sendiri maupun orang lain yang memanfaatkannya.

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
.....	
HALAMAN LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT.....	vi
RINGKASAN PENELITIAN.....	vii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI).....	6
B. Konsumsi Garam Beriodium	11
C. Ketersediaan Garam Beriodium	13
D. Kebijakan Garam Beriodium	14
E. Keterkaitan Antara Kebijakan Dan Ketersediaan Garam Beriodium	17
BAB III KERANGKA KONSEP DAN VARIABEL PENELITIAN.....	18
A. Kerangka Konsep.....	18

B. Variabel Penelitian.....	19
BAB IV METODE PENELITIAN	20
A. Jenis Penelitian	20
B. Waktu Penelitian.....	20
C. Topik dan Lingkup Pembahasan.....	20
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	21
E. Pengolahan dan Analisis Data.....	21
F. Etika Penelitian.....	22
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	23
A. Hasil.....	23
B. Pembahasan.....	31
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	35
A. Kesimpulan	35
B. Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN.....	40

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Kebutuhan Iodium.....	12
2. Hasil Jurnal Kebijakan Garam Beriodium	21
3. Hasil Jurnal Ketersediaan Garam Beriodium.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Dokumentasi Jurnal.....	41
2. Surat Pernyataan Publikasi Repository	49