

## Consumption and Distribution of Iodized Salt in Subamia Village Tabanan District 2014



CrossMark

Manik Ulan Dewi,<sup>1,2\*</sup> Kadek Tresna Adhi,<sup>2,3</sup> Dyah Pradnyaparamita Duarsa<sup>2,4</sup>

### ABSTRACT

**Background and purpose:** Consumption of iodized salt is essential to prevent iodine deficiency disorders. One of the key success of iodized salt program is the distribution. This study explored the consumption and logistical distribution patterns of iodized salt among housewives in Subamia Village Tabanan District.

**Methods:** The study was a qualitative with data collection using two focus group discussions (FGD) of 6 active and 6 inactive cadres. In-depth interviews were conducted with two health staffs, two community leaders, one staff of Trade/Industrial Office at Tabanan District and one salt seller. Data was analysed using thematic method.

**Results:** Respondents preferred uniodized salt because of several reasons including less bitter, tastier and cheaper than iodized salt. Moreover, the distribution of iodized salt regulated by the government was reported to be impeded the salt distribution, this resulted in the difficulty of villagers to access the iodized salt

**Conclusion:** Appetizing flavor, access and no local regulations on distribution of iodized salt is the cause of low consumption of iodized salt in Subamia Village Tabanan District.

**Keywords:** iodized salt, consumption, distribution

**Cite This Article:** Dewi, M.U., Adhi, K.T., Duarsa, D.P. 2018. Consumption and Distribution of Iodized Salt in Subamia Village Tabanan District 2014. *Public Health and Preventive Medicine Archive* 4(2): 114-119. DOI:10.15562/phpma.v4i2.67

## Konsumsi dan Distribusi Garam Beriodium di Desa Subamia Kabupaten Tabanan Tahun 2014

### ABSTRAK

**Latar belakang dan tujuan:** Konsumsi garam beriodium sangat penting untuk mencegah terjadinya gangguan akibat kekurangan iodium (GAKI). Distribusi yang baik merupakan kunci sukses akses garam beriodium di masyarakat, tetapi penelitian distribusi garam beriodium di Tabanan belum pernah dilakukan. Penelitian bertujuan untuk mengetahui secara mendalam konsumsi dan distribusi garam beriodium di Desa Subamia Kabupaten Tabanan.

**Metode:** Penelitian kualitatif dengan dua metode yaitu *focus group discussion* (FGD) pada enam orang ibu rumah tangga yang aktif dan enam orang ibu rumah tangga yang tidak aktif sebagai kader PKK. Wawancara mendalam dilakukan pada dua orang petugas gizi, dua orang tokoh masyarakat, satu orang petugas

Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Tabanan serta satu orang pedagang garam. Analisa data dilakukan secara tematik.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden lebih memilih garam biasa (tidak beriodium) yang tidak terasa pahit, lebih enak, dan juga dipersepsikan lebih irit dibandingkan garam beryodium. Selain itu distribusi garam beryodium yang diatur pemerintah daerah dilaporkan buruk sehingga partisipan kesulitan dalam memperoleh garam beriodium.

**Simpulan:** Selera rasa, akses, tidak adanya peraturan daerah tentang garam beriodium merupakan penyebab rendahnya konsumsi garam beriodium di Desa Subamia Kabupaten Tabanan.

**Kata kunci:** Garam beriodium, konsumsi, distribusi

**Kutip artikel ini:** Dewi, M.U., Adhi, K.T., Duarsa, D.P. 2018. Konsumsi dan Distribusi Garam Beriodium di Desa Subamia Kabupaten Tabanan Tahun 2014. *Public Health and Preventive Medicine Archive* 4(2): 114-119. DOI:10.15562/phpma.v4i2.67

### PENDAHULUAN

Rendahnya status gizi masyarakat masih banyak dialami oleh beberapa negara berkembang termasuk di Indonesia. Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI) merupakan satu dari beberapa

masalah yang serius yang dihadapi Pemerintah Indonesia. Upaya penanggulangan GAKI telah dilakukan secara nasional melalui upaya jangka pendek dan jangka panjang, namun dalam

<sup>1</sup>Public Health Centre III Tabanan,  
<sup>2</sup>Public Health Postgraduate Program Udayana University,  
<sup>3</sup>School of Public Health Faculty of Medicine Udayana University,  
<sup>4</sup>Department of Community and Preventive Medicine Faculty of Medicine Udayana University

\*Correspondence to:  
Manik Ulan Dewi, Public Health Centre III Tabanan  
manikulandewi@yahoo.co.id

pelaksanaannya masih ada kendala yang ditemukan yaitu tentang konsumsi garam beriodium oleh masyarakat. Penambahan iodium pada garam konsumsi merupakan cara yang tepat dan efektif mendapatkan hasil maksimum dalam pencapaian konsumsi garam beriodium di masyarakat, akan tetapi masih ditemukan rumah tangga yang mengkonsumsi garam kurang iodium dan diperkirakan sebagian garam berlabel iodium kandungan iodiumnya tidak sesuai dengan standar yang ditentukan, ditambah dengan cara penyimpanan yang salah sehingga kandungan iodiumnya berkurang.<sup>1</sup>

Penelitian Devita menunjukkan bahwa program iodisasi garam dirasakan belum optimal dikarenakan belum semua provinsi di Indonesia memiliki peraturan daerah tentang garam beriodium.<sup>2</sup> Penelitian Setiarini menunjukkan bahwa cara penggunaan garam beriodium oleh ibu rumah tangga masih salah.<sup>3</sup>

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa persentase rumah tangga di Indonesia yang mengkonsumsi garam mengandung cukup iodium sebesar 77,1%, kurang iodium sebesar 14,8% dan tidak beriodium sebesar 8,1%.<sup>4</sup> Dengan demikian Indonesia belum mencapai target WHO yaitu *Universal Salt Iodization* (USI) sebesar 90%. Dalam Riskesdas 2013 persentase rumah tangga mengkonsumsi garam iodium dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu konsumsi cukup iodium, kurang iodium dan tidak mengandung iodium. Dilihat dari kategori konsumsi garam cukup iodium, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung menempati peringkat pertama atau tertinggi yaitu 98,8% dan provinsi terendah adalah Provinsi Aceh sebesar 45,7%.<sup>4</sup> Jika dilihat dari kategori konsumsi garam tidak beriodium, Provinsi Bali menempati peringkat teratas yaitu 30,1% dan peringkat terbawah adalah Kepulauan Bangka Belitung sebesar 0,3%.<sup>4</sup>

Salah satu kabupaten di Bali yang menunjukkan penurunan penggunaan garam beriodium dari 62,76% pada tahun 2012 menjadi 50,35% pada tahun 2013 adalah Kabupaten Tabanan. Proporsi konsumsi garam iodium paling rendah dijumpai di wilayah Puskesmas Kediri II yaitu 11,5%, kedua paling rendah dijumpai wilayah Puskesmas Tabanan II dengan persentase sebesar 18,5%.<sup>5</sup> Hasil survei awal dengan melakukan tes iodium di Desa Subamia dijumpai bahwa dari 20 sampel garam yang dites hanya 5 sampel yang berwarna biru keunguan dan 15 sampel masih berwarna putih atau tanpa iodium. Dilihat dari letak geografis Desa Subamia berada dekat pusat kota sehingga berdasarkan jarak tempuh tidak akan kesulitan untuk mengakses garam beriodium, namun masyarakat masih banyak yang tidak mengkonsumsi garam beriodium.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara mendalam tentang konsumsi dan distribusi garam beriodium serta keterlibatan petugas gizi, kepala desa dan kelian adat, petugas Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Tabanan serta pedagang garam. Penelitian dilakukan di Desa Subamia Kabupaten Tabanan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi penelitian di masa mendatang dan bahan masukan untuk penentu kebijakan termasuk untuk penerbitan peraturan daerah tentang garam beriodium.

## METODE

Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Data diperoleh dengan cara *focus group discussion* (FGD) dan wawancara mendalam. FGD dilakukan dengan informan kunci yaitu enam orang ibu rumah tangga yang aktif sebagai kader PKK dan enam orang ibu rumah tangga yang tidak aktif sebagai kader PKK. Wawancara mendalam dilakukan pada dua orang petugas gizi, dua orang tokoh masyarakat, satu orang petugas Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Tabanan serta satu orang pedagang garam. Penelitian dilakukan pada Bulan Agustus 2014.

Instrumen penelitian adalah pedoman FGD dan wawancara mendalam. FGD dan wawancara mendalam direkam dengan menggunakan alat perekam dan dibuatkan transkripnya serta digabungkan dengan catatan peneliti selama pengumpulan data di lapangan dalam satu dokumen di komputer. Analisis data dimulai dari pengolahan transkrip hasil FGD dan wawancara mendalam yaitu dengan memberikan kode terhadap kata kunci untuk memudahkan analisis informasi yang diperoleh dari informan satu dengan informan lainnya. Hasil analisis data disajikan secara formal dan informal serta pengecekan keabsahan data dilakukan dengan menguji validitas data penelitian dengan menggunakan teknik triangulasi. Dalam penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dengan menanyakan kembali ke informan lain yaitu petugas gizi, kepala desa dan kelian dinas, petugas Dinas Perindustrian dan Perdagangan serta pedagang garam. Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan Etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/ RSUP Sanglah Denpasar.

## HASIL DAN DISKUSI

### Konsumsi dan penyimpanan garam beriodium

Praktik penyimpanan dan pemanfaatan garam beriodium oleh ibu kader PKK dari hasil

pengumpulan data cukup menarik dimana garam beriodium dicampurkan garam biasa. Metode ini dilakukan karena garam beriodium dirasakan pahit dan pencampuran dengan garam biasa diharapkan dapat mengurangi tingkat kepahitan tersebut, penggunaannya seujung sendok teh sehingga kemasan 175 gr digunakan kurang lebih selama dua minggu dan garam beriodium disimpan dalam toples tertutup untuk menghindari masuknya debu maupun kecoak. Berikut kutipan pernyataan informan:

*“Kalo saya karena rasa garam beriodium pahit, saya campur dengan garam biasa sedikit yang penting ada kandungan garam beriodiumnya dikit”*

(FGD RfK.3)

*“Saya sih biasanya pake garam beriodium saat masak pakainya seujung sendok teh karena takut keasinan dan kemasan 175 gr digunakan selama 2 minggu”*

(FGD RfK.1, WM PG)

*“Biasanya penyimpanan garam baik garam beriodium maupun garam biasa dirumah saya taruh dalam toples dan ditutup biar tidak ada kecoak atau debu yang masuk”*

(FGD RfK.1.2.3.4.5.6)

Lain halnya dengan praktek penyimpanan dan pemanfaatan garam beriodium oleh ibu rumah tangga yang tidak aktif sebagai kader PKK dimana mereka menggunakan garam beriodium bila ada pembagian garam beriodium secara gratis. Menurut mereka yang terpenting adalah masakan tersaji di atas meja apapun jenis garam yang digunakan. Mereka lebih sering menggunakan garam biasa (tidak beriodium) dan penggunaannya sampai tiga minggu. Garam biasanya disimpan dalam toples tertutup untuk menghindari debu maupun binatang. Berikut kutipan pernyataan informan:

*“Saya pakai garam biasa kecuali ada garam beriodium gratis”*

(FGD RfB.5)

*“Pakai garam beriodium atau garam biasa sama saja yang penting makanan sudah siap diatas meja, tetapi lebih sering menggunakan garam biasa”*

(FGD RfB.2)

*“Sekarang saya pake garam biasa, dulu garam beriodium karena rasanya pahit, tidak enak dan garam biasa dipakainya lama sampai 3 mingguan”*

(FGD RfB.3)

*“Untuk menyimpan garam dirumah ditaruh dalam toples agar tidak kotor dari debu maupun dicari binatang”*

(FGD RfB.1.2.3.4.5)

Pemakaian garam beriodium oleh ibu rumah tangga baik yang aktif dan tidak aktif sebagai kader PKK terutama dipengaruhi oleh faktor rasa. Garam beriodium yang pahit dan tidak enak tidak diminati oleh ibu rumah tangga. Hal ini sesuai dengan faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi yaitu faktor mikro. Faktor mikro adalah faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi barang dan jasa yang terdapat dalam diri pelaku konsumsi (konsumen) seperti usia, gaya hidup dan selera konsumen. Selera rasa termasuk salah satu dari faktor mikro.<sup>6</sup>

Untuk mengurangi rasa pahit dari garam beriodium, responden ibu rumah tangga mencampurkannya dengan garam biasa. Garam beriodium yang dicampurkan dengan garam biasa akan berpengaruh terhadap kandungan iodium yang tidak sesuai dengan Standar Nasional Indonesia (SNI) yaitu 30-80 mmg.<sup>7</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian Setiarini di Desa Belah Kecamatan Donorojo Kabupaten Pacitan yang menunjukkan masih banyak ibu rumah tangga salah dalam penggunaan garam beriodium dengan presentase 73,2%.<sup>3</sup>

Dilihat dari segi penyimpanan dijumpai bahwa telah dilakukan dengan benar oleh ibu rumah tangga yang aktif maupun yang tidak aktif sebagai kader PKK, yaitu dengan menyimpan di dalam toples tertutup untuk menghindari debu, kecoak maupun binatang lainnya. Waktu simpan garam beriodium dan garam biasa rata-rata selama dua sampai tiga minggu baik oleh ibu kader maupun bukan kader PKK. Menurut Kementerian Kesehatan cara penyimpanan garam beriodium yang salah adalah bila ditaruh dalam plastik, tidak tertutup dan diletakkan didekat kompor sehingga zat iodium yang terkandung dalam garam akan menyusut dan hilang.<sup>7</sup>

### **Ketersediaan dan distribusi garam beriodium**

Ketersediaan garam beriodium masih langka karena warung di Desa Subamia jarang menjual garam beriodium akibat dari distribusi penyalur garam beriodium di pasaran. Hal ini sejalan dengan pernyataan dari ibu rumah tangga yang aktif sebagai kader PKK bahwa untuk membeli garam beriodium masih sulit karena warung di Desa Subamia masih jarang yang menjual garam beriodium dan harga garam beriodium lebih mahal jika dibandingkan dengan garam biasa. Masih adanya pedagang “suun” yaitu pedagang yang berjualan garam biasa atau kiloan ke rumah-rumah dengan keranjang diatas kepala dan berjalan kaki

dengan harga murah dan akses yang mudah. Berikut kutipan pernyataan informan:

*“Garam beriodium harganya lebih mahal dari garam biasa dan belinya agak jauh karena warung dekat rumah tidak jual garam beriodium”*

(FGD RfK.2)

*“Terkadang ada penjual garam yang kerumah-rumah (disuun) yang dijual garam biasa (garam kiloan) dan sangat murah”*

(FGD RfK.3)

Hal yang sama juga dialami oleh ibu rumah tangga yang tidak aktif sebagai kader PKK yang mengatakan warung dekat rumah tidak menjual garam beriodium apabila ingin membeli garam beriodium harus ke swalayan yang berada diluar Desa Subamia. Harga garam beriodium lebih mahal dibandingkan dengan garam biasa yaitu satu kilo garam biasa harga lima ribu rupiah dan masih banyak pedagang “suun” menjual garam biasa ke rumah-rumah. Berikut kutipan pernyataan informan:

*“Beli garam beriodium agak jauh harus ke swalayan di luar desa, jadinya beli yang ada di warung dekat rumah saja (garam biasa)”*

(FGD RfB.5, WM KD1)

*“Biasanya ada pedagang ‘suun’ yang berjualan ke rumah-rumah tapi itu garam biasa bukan garam beriodium”*

(FGD RfB.2)

*“Harga garam biasa lebih murah, 1 kresek lima ribu”*

(FGD RfB.3, WM PDG)

Pedagang warung menjual garam biasa karena peminat garam beriodium sedikit di Desa Subamia terbukti dari permintaan yang rendah, harga garam beriodium lebih mahal dibandingkan garam biasa. Berikut kutipan pernyataan informan:

*“Garam yang dijual adalah garam biasa karena jarang yang mencari garam beriodium dan saya tidak pernah mempromosikan garam beriodium”*

(WM PGD, WM KD.1,2,FGD RfK.4, FGD RfB.5)

*“Garam beriodium itu ga laku disini karena mahal, satu bungkus kecil harganya 500 rupiah dengan isi 175 gram, kalo garam biasa satu kilogram 5000”*

(WM PDG, FGD RfK.2)

*“Selama jualan, rasanya belum ada pemeriksaan garam beriodium oleh petugas terkait ke warungnya ibu”*

(WM PGD)

Ketersediaan dan distribusi garam beriodium di Desa Subamia tergolong langka. Ibu rumah tangga yang aktif maupun yang tidak aktif sebagai kader PKK mengatakan untuk membeli garam beriodium ke swalayan yang berada diluar Desa Subamia dikarenakan warung yang dekat dengan rumah tidak menyediakan atau menjual garam beriodium. Pedagang “suun” yang menjual garam biasa ke rumah-rumah secara tidak langsung sudah melakukan promosi garam biasa. Harga garam beriodium lebih mahal dibandingkan garam biasa dan tempat membelinya lebih jauh. Semua hal tersebut menyebabkan mereka memakai garam biasa dan bukan garam beriodium. Hal ini sesuai dengan prinsip ekonomi dalam Suroso & Mugiono bahwa untuk mendapatkan suatu produk atau suatu barang yang diinginkan harus dengan pengorbanan yang sekecil-kecilnya.<sup>8</sup> Membeli garam beriodium ke luar Desa Subamia akan menghabiskan pengeluaran yang cukup banyak karena biaya bensin, waktu dan tenaga. Ibu rumah tangga akan lebih memilih membeli garam di warung dekat rumah walaupun dalam bentuk garam biasa karena mempertimbangkan biaya untuk pergi ke luar Desa Subamia. Ketersediaan dari segi promosi dilakukan dengan penjualan personal, dimana pedagang langsung memasarkan atau mempromosikan produk yang dijual seperti halnya pedagang “suun” yang menjual garam langsung ke konsumen yaitu ke ibu rumah tangga di Desa Subamia.<sup>9</sup>

Peran pedagang dalam peningkatan konsumsi garam beriodium tidak maksimal karena garam yang dijual adalah garam biasa dengan alasan daya beli garam beriodium yang sangat rendah dan tidak ada pemeriksaan atau teguran dari petugas terkait atau berwenang. Fenomena ini sejalan dengan teori dari Kotler bahwa faktor yang mempengaruhi tingkat permintaan (*demand*) yaitu harga dan selera konsumen. Karena harga garam beriodium lebih mahal dibandingkan dengan garam biasa maka konsumen cenderung membeli garam yang lebih murah yaitu garam biasa. Selain itu selera konsumen juga menentukan permintaan dimana karena garam biasa dirasakan lebih enak dibandingkan dengan garam beriodium yang rasanya pahit maka konsumen cenderung memilih garam biasa.<sup>9</sup>

### **Peran petugas kesehatan dan Dinas Perindustrian dan Perdagangan**

Informan dari petugas gizi kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan mengemukakan bahwa untuk meningkatkan konsumsi garam

beriodium di masyarakat dilakukan dengan cara sosialisasi setiap enam bulan, promosi kesehatan di posyandu, pengecekan garam beriodium setahun sekali, pembagian garam beriodium secara cuma-cuma melalui program gerakan sadar gizi (gergaji) dan ikut serta dalam perancangan peraturan daerah tentang garam beriodium. Namun kegiatan-kegiatan tersebut dilakukan secara terbatas. Berikut kutipan pernyataan informan:

*“Penyuluhan kesehatan atau sosialisasi dilakukan tiap enam bulan sekali seperti penyuluhan tentang kanker serviks, PHBS, GAIO (garam beriodium) dan lain-lain tapi rasanya masih perlu ditingkatkan lagi karena kenyataannya garam beriodium masih belum mencapai target”*

(WM PG, WM KG, WM KD.1, FGD RFK.2, FGD FRB.5)

*“Pengecekan garam beriodium, dilakukan dua kali dalam setahun bekerjasama dengan Dinas Kesehatan dan hasilnya tidak mencapai target karena masih banyak yang menggunakan garam biasa”*

(WM PG.1, WM KG)

*“Bantuan garam beriodium gratis (gergaji) untuk masyarakat tetapi sangat terbatas, karena satu posyandu hanya dibagikan 40 bungkus kecil isi 175 gr”*

(WM PG, WM KD.1, FGD RFK.4)

*“Dinas Kesehatan sudah membuat rancangan peraturan daerah tentang garam beriodium dan sudah masuk ke bagian hukum di Pemda, dan tindak lanjutnya kami ‘tim’ akan melakukan studi banding ke Kabupaten Rembang”*

(WM KG, WM KABAG, WM HUM)

Peran petugas kesehatan sangat positif dilihat dari penyuluhan, sosialisasi kesehatan, Program Gergaji untuk pengadaan garam beriodium gratis, akan tetapi bermasalah dengan jumlah. Pemantauan garam beriodium dilakukan setiap enam bulan sekali. Dinas kesehatan Kabupaten Tabanan saat ini masih berupaya dalam penyusunan peraturan daerah tentang garam beriodium dan baru sampai pada tahap Ranperda dimana Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan membentuk tim penyusunan rancangan peraturan daerah peredaran garam beriodium dan tidak beriodium.

Peran Dinas Perindustrian dan Perdagangan adalah dalam hal monitoring antara lain tentang: nama toko, merek, berat, waktu kadaluarsa dan perusahaan yang memproduksi garam beriodium.

Selain itu juga ikut dalam perancangan peraturan daerah tentang garam beriodium. Dinas Perindustrian dan Perdagangan tidak berperan dalam proses distribusi garam beriodium. Berikut kutipan pernyataan informan:

*“Distribusi garam beriodium diserahkan pada keputusan pasar (bebas) karena sampai tahun 2014, belum adanya peraturan daerah yang mengatur”*

(WM KABAG, WM KG, WM KD.1)

*“Monitoring kami lakukan hanya sebatas mendata merek, berat, tanggal kadaluarsa dan perusahaan yang memproduksi garam beriodium”*

(WM KABAG)

*“Kami ikut dalam Tim Dinas Kesehatan sudah membuat rancangan peraturan daerah tentang garam beriodium dan sudah masuk ke bagian hukum di Pemda, dan tindaklanjutnya kami ‘tim’ akan melakukan studi banding ke Kabupaten Rembang”*

(WM KG, WM KABAG, WM HUM)

Belum adanya peraturan daerah tentang garam beriodium merupakan hambatan bagi Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten Tabanan sehingga tidak mampu untuk mengendalikan pola distribusi dan regulasi garam beriodium. Belum adanya Perda berdampak pada penyediaan sarana dan prasarana iodisasi garam yang diperlukan produsen garam yang belum memadai atau cenderung sulit didapat, monitoring garam beriodium tidak dilakukan secara kontinyu, pemanfaatan dan tindaklanjut dari monitoring belum optimal. Kerja sama lintas sektor dalam pembuatan Ranperda dan masih dalam proses yang cukup panjang untuk sampai disetujui oleh DPRD.

### **Peran tokoh masyarakat dalam promosi garam beriodium**

Peran tokoh masyarakat (kepala desa dan kelian dinas) adalah sebagai fasilitator kegiatan yang dilakukan di Desa Subamia antara lain: menyediakan tempat dan mengarahkan masyarakat untuk mengikuti program kesehatan. Berikut kutipan pernyataan informan:

*“Sebagai kepala desa saya bertugas untuk menyediakan tempat dan mengumpulkan masyarakat untuk mengikuti penyuluhan atau sosialisasi kesehatan”*

(WM KD.1)

“Di Desa Subamia, ini tidak ada supermarket atau toko-toko hanya warung yang tidak begitu besar dan sejauh saya jarang ada yang menjual garam beriodium kebanyakan garam biasa atau mungkin tidak ada yang jual...dan saya sekeluarga tidak mengkonsumsi garam beriodium”

(WM KD1, FGD RFK.4.2, FGD RFB.5)

“Sampai saat ini tidak ada aturan dari pemerintah daerah maupun peraturan desa (awig-awig) yang membahas dan mewajibkan masyarakat meng-konsumsi garam beriodium”

(WM KD.1, WM KD2, WM KG, WM KABAG)

Menurut Teori Lewin tokoh masyarakat merupakan faktor pendorong dimana perilaku tokoh masyarakat merupakan panutan untuk berperilaku sehat,<sup>10</sup> apabila tokoh masyarakat memberikan contoh kepada masyarakat di sekitarnya dalam hal ini untuk selalu mengkonsumsi garam beriodium maka masyarakat akan meniru perilaku tokoh masyarakat tersebut. Akan tetapi dalam penelitian ini dijumpai bahwa kontribusi tokoh masyarakat dalam hal meningkatkan pemakaian garam beriodium terlihat amat kurang karena mereka tidak mampu menjadi contoh (*role model*) bagi masyarakat di sekitarnya. Tokoh masyarakat telah mengetahui informasi tentang manfaat garam beriodium akan tetapi mereka tidak mengkonsumsi garam beriodium dengan alasan ketersediaan dan tempat membeli yang terbatas.

## SIMPULAN

Masalah konsumsi garam beriodium terlihat seperti lingkaran. *Demand* yang rendah disebabkan karena garam beriodium dirasakan pahit, harga yang lebih mahal dan kesulitan didalam membeli karena suplai yang terbatas. Sebaliknya suplai yang terbatas disebabkan karena *demand* yang rendah, dimana warung-warung yang berada di sekitar

masyarakat tidak menjual garam beriodium karena masyarakat kebanyakan membeli garam biasa yang dirasakan lebih enak, lebih murah dan dijual ke rumah-rumah oleh pedagang. Masalah ini juga disebabkan karena tidak adanya regulasi tentang keharusan iodisasi garam dan pengaturan tata niaga garam beriodium.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada seluruh responden yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes. Rencana Aksi Nasional Kesenambungan Program Penanggulangan Gangguan Akibat Kekurangan Iodium. Jakarta: Tim Penanggulangan GAKY Pusat; 2005.
2. Mirandani, DA. Studi Implementasi Kebijakan Pengadaan Garam Beriodium Di Kabupaten Pati. Universitas Diponegoro (tesis). Semarang: Universitas Diponegoro; 2007.
3. Setiarini, JD. Tingkat Pengetahuan GAKY Dengan Penggunaan Garam Beriodium Oleh Ibu Rumah Tangga Di Desa Belah Kecamatan Donorojo Kabupaten Pacitan Indonesia. *Journal of Micronutrient 1*; 2010.
4. Depkes. Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan.; 2007.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Taban Tahun 2012. Tabanan: Dinas Kesehatan Kbuupaten Tabanan; 2012.
6. Suhadi. Ilmu Pengetahuan Sosial. Jakarta: Karya Mandiri Nusantara; 2007.
7. Depkes. Garam Beriodium. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2009.
8. Suroso & Mugiono. Pembelajaran Ekonomi. Solo: PT. Tiga Serangkai Pustaka Mandiri; 2003.
9. Kotler, P. Manajemen Pemasaran. Jakarta: PT. Ikrar Mandiriabadi; 2002.
10. Notoatmodjo, S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2003.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution