

BAB III

KRONOLOGI MASUKNYA GARAM IMPOR DI INDONESIA

Pada tahun 1960-an, World Health Organization (WHO) melakukan kampanye terkait standar mutu garam atas alasan kesehatan. Sebagai dampak dari kampanye tersebut awal tahun 1990-an, negara-negara berkembang termasuk Indonesia harus menghadapi paparan kampanye dunia tersebut. Berdasarkan atas hasil survei yang dilakukan oleh WHO, sebagian besar dari negara berkembang kurang dalam mengkonsumsi garam beryodium sehingga menyebabkan sejumlah gangguan, mulai dari penurunan intelegensia pada anak, gondok, hingga peningkatan risiko kematian pada wanita hamil dan melahirkan. Untuk menyebut masalah-masalah gangguan kesehatan tersebut digunakanlah istilah gangguan akibat kekurangan Yodium (GAKY). Dampak nyata dari adanya kampanye GAKY ialah diwajibkannya penambahan iodium pada garam konsumsi hal ini kemudian berdampak kepada permasalahan teknis yang meliputi pengolahan serta komersialisasi dan produksi. Kemudian hal ini memicu dibentuknya peraturan terkait kemasan dan penetapan label garam konsumsi (Wahyuni, 2007). Hal ini menjadi kendala tersendiri bagi Indonesia yang belum memiliki langkah dalam perbaikan sektor penggaraman.

A. Kampanye Internasional Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY)

Pada awalnya masuknya garam impor di Indonesia diawali oleh adanya kampanye internasional untuk memerangi *Iodine Deficiency Disorder* (IDD) atau *Gangguan Akibat Kekurangan Garam Yodium* (GAKY) yang di prakarsai oleh *World Health Organisation* (WHO). Kampanye ini telah dimulai oleh WHO sejak tahun 1960 setelah dilakukannya survei masalah gondok secara global. Masalah Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) ini hampir dialami oleh seluruh negara di dunia, baik negara industri maupun negara berkembang. Namun dalam perkembangannya, pemberantasan

GAKY di negara berkembang cenderung terhambat dan berjalan lambat berbeda dengan pemberantasan gondok di negara maju yang lebih mudah untuk dijalankan dan berhasil dengan baik.

Sehingga, untuk memberantas gondok di negara berkembang, WHO menjalankan serangkaian inisiatif yang dilakukan secara bertahap. Contohnya yaitu pada tahun 1974, WHO membentuk World Food Council sebagai organisasi internasional pertama yang bertujuan untuk memberantas gondok. Manusia sangat membutuhkan yodium, di mana yodium ini terdiri dari komponen penting yaitu hormon tiroid, tiroksin, dan triiodothyronine. Kekurangan yodium yang diperlukan menyebabkan kurangnya produksi hormon-hormon tersebut yang mempengaruhi banyak bagian tubuh yang berbeda terutama otot, jantung, hati, ginjal, dan perkembangan otak. Selanjutnya pada tahun 1983, istilah *iodine deficiency disorders* (IDD) kemudian dirumuskan untuk mendefinisikan sejumlah gangguan akibat kekurangan yodium, yang antara lain terdiri dari gangguan fungsi otak terutama pada anak-anak, remaja, dan bayi dalam kandungan, gangguan kelenjar tiroid atau gondok, terhambatnya sistem saraf, retardasi mental, kelemahan fisik seperti mudah lebam, kegagalan reproduksi, dan terhambatnya pertumbuhan badan (Mannar & Dunn, 1995, p. 1).

Dengan meningkatnya kesadaran akan bahaya dari GAKY tersebut, maka fokus dunia internasional tidak hanya sebatas pemberantasan gondok akan tetapi meluas menjadi pemberantasan terhadap GAKY, tujuan dari pemberantasan inipun akan sangat bermanfaat bagi banyak orang. Sebagai wujud dari aksi ini, maka *United Nations Administrative Committee on Coordination – Subcommittee on Nutrition* (ACC/SCN) diberikan tanggungjawab untuk merencanakan strategi global dalam pencegahan dan pengendalian GAKY. Pada bulan oktober tahun 1985, ACC/SCN meminta *World Health Organisation* (WHO) untuk menyiapkan program dukungan internasional terkait masalah tersebut dan melalui World Health Assembly ke-39 di tahun 1986 dalam resolusinya

mendesak semua negara anggota untuk memberikan prioritas tinggi untuk pemberantasan dan pengendalian GAKY dalam lima sampai sepuluh tahun berikutnya serta meminta Direktur Jenderal WHO untuk memberikan semua dukungan yang mungkin kepada negara-negara anggota dalam hal ini.

Kemudian pada tahun 1986, didirikanlah *International Council for the Control of Iodine Deficiency Disorders* (ICCIDD) atas kesepakatan dari pemerintah Australia dimana ICCIDD ini berfungsi sebagai konsultatif ahli dalam penilaian dan pengendalian GAKY yang bekerjasama dengan UNICEF dan WHO di tingkat global, regional dan nasional, serta sebagai satu-satunya organisasi internasional non-profit yang dikhususkan untuk mempromosikan pemberantasan GAKY dan pentingnya kecukupan nutrisi iodium ke negara-negara di seluruh dunia. Dalam menjalankan perannya, tugas utama yang dijalankan oleh ICCIDD ialah mengomunikasikan bahaya dari GAKY kepada para pembuat kebijakan di lembaga internasional dan pemerintahan nasional, demikian juga bagi kalangan profesional di bidang kesehatan. Untuk dapat menjalankan misi ini, ICCIDD ikut serta dalam advokasi pengambilan kebijakan publik mengenai pelatihan, pengembangan, dan perencanaan program pemberantasan GAKY yang dilakukan dengan bekerjasama dengan pemerintah, institusi, individu, industri swasta, serta lembaga swadaya masyarakat. ICCIDD yang beroperasi dengan UNICEF dan WHO juga membentuk kelompok kerja regional khusus negara berkembang seperti Afrika, Timur Tengah dan Asia Tenggara untuk mengembangkan strategi regional dalam pemberantasan GAKY. Dibentuknya kelompok kerja regional tersebut didasarkan pada hasil survei yang dilakukan oleh WHO/UNICEF/ICCIDD, dimana negara-negara yang tergabung dalam Kawasan tersebut mengalami gangguan akibat GAKY paling banyak (Mannar & Dunn, 1995, p. 5).

Tabel 3.1 Populasi Berisiko GAKY Berdasarkan Wilayah di Dunia pada tahun 1990

Wilayah	Total Populasi (Juta)	Penderita GAKY	
		Populasi (juta)	Persentase Wilayah
Afrika	550	181	32.8
Amerika	727	168	23.1
Mediterania Timur	406	173	42.6
Eropa	847	141	16.7
Asia Tenggara	1,355	486	35.9
Pasifik Barat	1,553	423	27.2
Total	5,438	1,572	28.9

Sumber : (Semba & Bloem, 2008, p. 511)

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa populasi terbesar yang berisiko GAKY pada tahun 1990 ialah bagian timur wilayah Mediterania, diikuti oleh Afrika dan Amerika Latin. Sedangkan di Asia, prevalensi GAKY yang paling tinggi berada di di negara China, Indonesia, India, Bhutan, Nepal, di Afrika dialami oleh negara Zaire, Tanzania, Sudan, Kamerun, selain itu di dialami negara Pakistan, termasuk juga negara Peru, Bolivia, Colombia, dan Ecuador (Semba & Bloem, 2008, p. 10). Oleh karena itu, untuk memudahkan tercapainya misi ICCIDD, maka perwakilan yang ditugaskan dalam pemberantasan GAKY pun disebar ke beberapa kawasan terkait, terutama pada negara berkembang yang minim akses garam beriodium seperti Amerika Latin, Asia Tenggara dan Pasifik, China/Timur Jauh (Mongolia), Asia Tengah/Eropa Timur, Afrika, Timur Tengah dan Afrika Utara, Asia Selatan, Eropa Barat dan Tengah (Iodine Global Network).

Diselenggarakannya World Health Assembly ke-43 di Jenewa dan United Nations World Summit for Children pada tanggal 30 September tahun 1990 yang mendukung penuh pemberantasan GAKY dan menjadikannya sebagai fokus utama kesehatan dunia internasional menjadi bukti bahwa inisiatif dari ICCIDD menjadi semakin terlihat nyata. Pada saat penyelenggarannya, United Nations World Summit for Children dihadiri oleh 71 kepala negara serta perwakilan dari 88 negara. Komite penyelenggaraan ini terdiri dari United Nations (UNICEF, WHO, World Bank), AS dengan ketuanya adalah Presiden Mali dan Perdana Menteri Kanada, Australia, Kanada, Belanda, Swedia, dan ikut serta melibatkan berbagai kalangan swasta baik dari perusahaan industri maupun organisasi. Adapun hasil dari diselenggarakannya KTT ini adalah dibentuknya sebuah kesepakatan bahwa pada tahun 2000 segala hal yang berkaitan dengan pemberantasan GAKY selesai (Iodine Global Network).

Setelah itu, sebagai tindak lanjut dari pertemuan sebelumnya, pada bulan oktober tahun 1991 diadakan kembali pertemuan guna membahas Policy Conference on Micronutrient Malnutrition pada Oktober 1991 yang merupakan komitmen dari 55 Kepala Negara di Montreal, Kanada. Setelah itu, di Roma pada bulan desember 1992 delegasi Menteri kesehatan dari 160 negara menyelenggarakan International Conference on Nutrition. Kemudian hasil dari konferensi tersebut ialah , pemerintah bersama lembaga internasional, sektor swasta dan para pakar, serta organisasi-organisasi NGO lainnya bersepakat untuk mengesahkan dan menjamin fortifikasi air atau makanan dengan mikronutrien yang dibutuhkan. Fortifikasi makanan dan air dilakukan karena merupakan cara yang dinilai paling efektif dalam jangka panjang mengingat lagi bahwa pemberantasan GAKY telah menjadi fokus utama masalah kesehatan diseluruh dunia.

Sebagai langkah tindak lanjut, negara-negara antara lain seperti Indonesia, Filipina, dan Cina pun merespon serangkaian inisiatif oleh rezim internasional di atas dengan menerapkan beberapa kebijakan di negara masing-masing. Pada

pertemuan *National Advocacy Meeting on Ending Hidden Hunger* yang diadakan pada bulan juni 1993 Presiden Fidel V. Ramos dari Filipina, menyampaikan sebuah pernyataannya mengenai akan total melakukan penanggulangan terkait pemberantasan GAKY sehingga menjamin bahwa tidak akan ada lagi gangguan-gangguan kesehatan akibat kekurangan yodium termasuk didalamnya tidak akan ada lagi bayi yang secara fisik atau mental mengalami gangguan kekurangan yodium. Sedangkan di Cina, pemerintah merespon dengan diadakannya pertemuan *National Advocacy Meeting on the Elimination of IDD* pada September tahun 1993 yang diselenggarakan di Great Hall Of the People (Mannar & Dunn, 1995, p. 47).

Sementara itu di Indonesia sendiri, isu terkait GAKY populer pada era tahun 1990-an, Akzo Nobel yang merupakan sebuah perusahaan multinasional dengan 18 unit usaha di bidang kesehatan, cat, dan kimia, yang beroperasi di lebih dari 80 negara yang berpusat di Belanda memprakarsai penggunaan garam beryodium secara besar-besaran di Indonesia. Kampanye garam beryodium Akzo Nobel di Indonesia dengan cepat menyebar luas, karena turut melibatkan *United Nations Children's Fund (UNICEF)* dan pemerintah Indonesia, dalam hal ini Departemen Kesehatan. UNICEF menegaskan bahwa salah satu asupan penting di masa persiapan tumbuh kembang anak sejak dalam kandungan adalah garam beryodium. Semasa masih berupa janin sampai berusia tiga tahun pertama, tubuh sedang supersibuk membangun sel otak. Salah satu bahan utama pembangunan otak adalah hormon tiroid, zat yang diproduksi oleh kelenjar tiroid yang terletak di tenggorokan bagian bawah. UNICEF bahkan pernah mengutus Tim Peneliti Konsumsi Garam, yang diketuai oleh Dr. Justus M. de Jong, untuk datang ke Indonesia (DM, Ary, & Harlan, 2011, p. 14).

Sebagai respon atas kampanye tersebut, maka pada Januari 1992, pemerintah Indonesia mengeluarkan Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 1994 tentang Pengadaan Garam Beryodium. Peraturan tersebut memuat kewajiban untuk mengkonsumsi garam beryodium. Selain dikeluarkannya peraturan tersebut, pemerintah juga menambah

anggaran untuk pemberantasan GAKY sebanyak tiga kali lipat dari anggaran sebelumnya.

Fokus terhadap pemberantasan GAKY pun didasari dengan banyak pertimbangan. Nutrien yodium berbeda dari nutrien lainnya seperti zat besi, kalsium, dan vitamin yang terkandung dalam makanan, yodium hanya terdapat pada lapisan tanah dan baru terdapat dalam kandungan bahan makanan jika bahan tersebut tumbuh pada tanah beryodium. Selain tanah, yodium juga terkandung didalam air laut sehingga orang yang tinggal dekat dengan laut dan memakan makanan yang berasal dari laut tersebut tidak akan mengalami kekurangan yodium. Yang menjadi masalahnya ialah, tidak semua manusia diseluruh dunia tinggal dekat dengan laut, sehingga jalan untuk mendapatkan bahan makanan yang sudah terkandung yodium alami menjadi terbatas, hal inilah yang menyebabkan pendistribusian kekurangan yodium tidak merata diseluruh dunia. Mencampur yodium kedalam bahan-bahan makanan menjadi sangat penting untuk mengatasi masalah kekurangan yodium karena mengatasi kekurangan yodium tidak hanya dapat dilakukan dengan cara mengubah pola makan dengan mengkonsumsi makanan yang aslinya mengandung yodium (Boenarco, 2012, p. 95).

Selama ini, cara yang ditempuh untuk memberantas GAKY yaitu dengan mengkonsumsi kapsul berisi cairan minyak beryodium, cara ini dinilai ampuh untuk mengatasi kekurangan yodium namun hanya dalam jangka waktu pendek. Kemudian Konferensi Gizi Internasional yang diadakan pada bulan desember tahun 1992 menyerukan pemerintah untuk bekerja sama dengan Lembaga internasional, LSM, sektor swasta/Industri, kelompok ahli dan masyarakat untuk melakukan fortifikasi garam yang dinilai efektif sebagai langkah untuk pemberantasan GAKY dalam jangka panjang dan berkesinambungan, seperti yang berhasil dilakukan di wilayah Eropa dan Amerika Utara.

Untuk menindak lanjuti kesepakatan sebelumnya terkait dengan fotifikasi garam, langkah selanjutnya yang di tempuh oleh UNICEF, ICCIDD, dan WHO adalah dengan

membuat kebijakan yang berskala internasional yang mengharuskan penggunaan garam beryodium dalam sektor pertanian, industri rumah tangga, dan pengolahan makanan yang ditujukan sebagai langkah untuk mengurangi masalah terkait kekurangan yodium. Adapun kebijakan tersebut dinamakan program *Universal Salt Iodization* (USI). Program USI yang dapat dilakukan dengan mudah dan murah serta memiliki daya jangkau secara luas dinilai menjadi langkah yang paling efisien dan efektif untuk memberantas GAKY. Selain itu, adanya fakta bahwa iodisasi garam terbukti telah berhasil di negara-negara maju sejak tahun 1920-an. Sehingga strategi inipun akan mulai diterapkan dan difokuskan pula pada negara lainnya yang belum mendapat akses yodium secara cukup.

Dalam beberapa survei yang dilakukan oleh UNICEF, pada tahun 1994 ada sekitar 90 negara berkembang menghadapi GAKY sebagai masalah kesehatan utama. Negara-negara tersebut dikelompokkan ke dalam tiga bagian berdasarkan pada ciri khas pergaraman domestiknya, yaitu:

- 1) Kelompok pertama yaitu negara-negara yang seluruh garamnya berasal dari garam impor karena tidak adanya industri pergaraman dinegara tersebut. Dengan begitu, iodisasi garam akan dilakukan oleh negara pengekspor garam dan biaya relatif rendah sehingga harga garam beryodium akan dapat terjangkau. Ada sekitar 35 negara yang masuk dalam kelompok ini dan secara geografis negara-negara tersebut adalah negara yang hampir seluruh wilayahnya adalah daratan.
- 2) Kelompok kedua ialah negara-negara yang memproduksi garam dan melakukan pengemasan dengan menggunakan sejumlah pabrik modern berskala besar serta melakukan ekspor. Proses iodisasi dapat dilakukan dengan mudah dalam kelompok kedua ini karena hanya mengalami sedikit kendala seperti kenaikan biaya marginal. Namun untuk mengatasi kenaikan biaya, negara-negara dalam kelompok ini akan diberikan pinjaman untuk

pembelanjaan mesin iodisasi serta monitoring. Dalam kelompok kedua ini hanya terdapat 26 negara;

- 3) Ada sekitar 30 negara yang masuk ke dalam kelompok ketiga, dimana negara-negara tersebut memiliki banyak produsen yang memproduksi garam domestik secara massal dilahan-lahan yang tersebar luas di beberapa daerah dan masih dilakukan dengan cara tradisional. Sehingga dalam menjalankan program USI di kelompok negara ini akan menjadi sulit dan mahal. Para produsen kecil membutuhkan dukungan dan bantuan lebih banyak untuk mendistribusikan garamnya serta diatur dan dimonitor oleh perusahaan negara (Mannar & Dunn, 1995, pp. 5-6).

Dari ketiga kategori kelompok di atas, Indonesia termasuk ke dalam kelompok ketiga. Hal inilah yang menjadi penyebab utama yang menghambat upaya pemberantasan GAKY di Indonesia. Meski menyadari kelemahan sendiri dalam melaksanakan program iodisasi, Indonesia tidak punya pilihan selain ikut dalam program ini mengingat risiko GAKY yang besar di Indonesia. Menurut survei prevalensi gondok pada tahun 1987-1990, terjadi peningkatan prevalensi gondok di beberapa provinsi di Indonesia yaitu seperti di Nusa Tenggara Barat meningkat sebesar 260.7%, Maluku 55.9%, dan Nusa Tenggara Timur meningkat sebesar 4.3% setiap tahunnya (Meliala & Poerwanto, 1991, p. 13). Sejalan dengan kesepakatan internasional, maka dalam Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 1994 tentang Pengadaan Garam Beryodium, dinyatakan bahwa garam yang dapat diperdagangkan untuk keperluan konsumsi manusia atau ternak, pengasinan ikan, atau bahan penolong industri pangan adalah garam beryodium yang telah memenuhi Standar Indonesia (SII) / Standar Nasional Indonesia (SNI) dan terlebih dahulu diolah melalui proses pencucian dan iodisasi.

Keputusan tersebut kemudian dijabarkan melalui Surat Keputusan (SK) Menteri Perindustrian Nomor 29/M/SK/2/1995, tentang pengesahan dan penggunaan tanda Standar Nasional Indonesia (SNI) secara wajib terhadap sepuluh macam pokok produk industri, dan SK Menteri Perindustrian Nomor 77/M/SK/5/1995 tentang persyaratan teknis pengolahan, pengemasan, dan pengolahan garam beryodium, yang isinya mengatur supaya setiap produk kemasan dan label menggunakan garam beryodium serta berupaya meningkatkan kualitas garam rakyat hingga memenuhi syarat SNI (DM, Ary, & Harlan, 2011, p. 15). Dalam proses ini, PT.Garam atau badan hukum swasta dan koperasi ditunjuk oleh Menteri Perindustrian untuk bertugas mengenai persyaratan teknis pengolahan, pengemasan, dan pelabelan garam beryodium.

Program USI untuk pemberantasan GAKY tersebut berhasil memberikan dampak yang positif bagi Indonesia. Berdasarkan laporan dari UNICEF pada tahun 2000 menyebutkan bahwa sekitar 70 persen populasi di Indonesia telah mendapatkan asupan yodium secara cukup melalui konsumsi garam beryodium. Konsumsi akan garam beryodium ini meningkat pesat setelah sebelumnya pada awal tahun 1990 hanya mencapai sekitar 20-30%. Namun, karena adanya persyaratan yang kompleks dalam proses iodisasi maka biaya produksi jadi bertambah meliputi biaya bahan kimia, administrasi, pengemasan, proses (alat alat produksi dan mesin penambah yodium), dan amortisasi pabrik. Berbagai macam kendala yang harus dilewati untuk dapat menghasilkan garam beryodium menurut ICCIDD memerlukan bantuan dan peran aktif dari industri berskala besar karena cara kerjanya lebih efektif. Industri berskala besar sebagian besar terdapat di negara maju, Industri besar di negara maju dapat melakukan promosi dalam rangka meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya untuk mengonsumsi garam beryodium. Selain itu, industri garam di negara maju juga memiliki dukungan teknis dan riset serta pengembangan teknologi modern. Hal ini tentu sangat jauh berbeda dengan industri garam di negara

berkembang seperti di Indonesia, sehingga pengembangan teknologi produksi garam akan menjadi sebuah kendala (Boenarco, 2012, p. 101).

Sebagai solusi terhadap kendala tersebut, maka sebagai gantinya menjalankan praktik impor garam dirasa menjadi jalan yang efektif untuk memudahkan masyarakat dalam mendapatkan dan mengonsumsi garam yang berkualitas. Mulai dari saat itulah Indonesia melakukan praktik impor setelah sebelumnya pada masa kolonial Belanda pernah menjadi eksportir garam. Adapun garam impor yang masuk ke Indonesia di pasok dari garam yang berasal dari Australia sebagai negara yang ditunjuk langsung oleh WHO untuk menanggulangi pemberantasan GAKY di Asia Tenggara termasuk Indonesia (Imran, Rachman, & Jimpe, 2011).

B. Ketentuan Terkait Impor Garam di Indonesia

Sejalan dengan perkembangan zaman, kebutuhan akan garam semakin meningkat seiring dengan semakin bertambahnya penduduk dan berkembangnya industri yang membutuhkan garam. Peningkatan yang terjadi tidak sejalan dengan kondisi industri garam yang cenderung tetap dimana faktor kebutuhan cenderung lebih besar dari faktor produksi, selain itu garam yang dihasilkan oleh produksi garam nasional tidak sesuai dengan kualitas garam yang diinginkan oleh industri sehingga pemerintah mengambil jalan untuk melakukan impor garam. Meski pemerintah telah melakukan impor garam sejak tahun 1990 an, namun kebijakan formal yang mengatur mengenai legalisasi impor garam Indonesia baru dikeluarkan pada tahun 2004 (Jamil, Tinaprilla, & Suharno, 2017, p. 60). Berikut beberapa kebijakan terkait legalisasi Impor garam di Indonesia;

- 1) Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan Nomor: 360/MPP/Kep/5/2004 tentang Ketentuan Impor Garam yang berisi klasifikasi jenis garam yang boleh diimpor dan dilakukan oleh Importir Terdaftar baik untuk garam konsumsi maupun garam industri (Klasifikasi garam dikelompokkan

kedalam tiga golongan, K1 dengan kadar NaCl antara 95-98%, K2 NaCl antara 90-95% dan K3 berkadar NaCl kurang dari 90%) ;

- 2) Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan Nomor: 376/MPP/Kep/6/2004 tanggal 7 Juni 2004 mengenai Perubahan Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan Nomor: 360/MPP/Kep/5/2004 tentang Ketentuan Impor Garam yaitu Mengubah pasal 3 ayat 2: penentuan masa panen raya garam rakyat yang tadinya ditetapkan oleh Menteri Kelautan dan Perikanan berganti menjadi ditetapkan oleh Menteri berdasarkan hasil rapat dengan instansi teknis/lembaga dan asosiasi terkait di bidang garam ;
- 3) Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan Nomor: 455/MPP/Kep/7/2004 tentang Pengecualian Atas Ketentuan Impor Garam untuk Industri dan Pemberian Kuasa Penerbitan Persetujuan Impor Garam dengan pernyataan bahwa Impor garam industri boleh dilakukan selama masa panen raya garam rakyat ;
- 4) Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan Nomor: 456/MPP/Kep/7/2004 tanggal 27 Juli 2004 tentang Penunjukan Surveyor sebagai Pelaksana Verifikasi atau Penelurusan Teknis Impor Garam Yaitu PT. Surveyor Indonesia dan PT. Superintending Company of Indonesia (PT Persero Sucofindo) ;
- 5) Peraturan Menteri Perdagangan Nomor: 20/M-DAG/PER/9/2005 tentang Ketentuan Impor Garam yang berisi Importir Produsen boleh mengimpor garam untuk keperluan proses produksinya. Sementara keberadaan Importir Terdaftar tetap sebagai pengimpor garam untuk konsumsi dan garam untuk industri tertentu;

- 6) Peraturan Menteri Perdagangan Nomor: 44/M-DAG/PER/101/2007 mengenai Perubahan Atas Peraturan Menteri Perdagangan Nomor: 20/M-DAG/PER/2005 tentang Ketentuan Impor Garam yang menyatakan bahwa Importir Produsen dibagi menjadi dua yaitu Importir Garam Non iodisasi dan Iodisasi yang boleh melakukan impor garam tambang di luar masa panen raya garam rakyat ;
- 7) Peraturan Menteri Perdagangan Nomor: 58/M-DAG/PER/9/2012 mengenai Ketentuan Impor Garam yang menyatakan bahwa jumlah alokasi impor garam untuk kebutuhan nasional akan ditentukan dan disepakati dalam Rapat Koordinasi pada tingkat menteri setiap tahunnya dengan mempertimbangkan produksi dan kebutuhan konsumsi dalam negeri, selain itu Melalui peraturan tersebut, istilah garam iodisasi diubah menjadi garam konsumsi dan garam non-iodisasi menjadi garam industri (Kementerian Perdagangan, 2012) ;
- 8) Peraturan Menteri Perdagangan Nomor: 125/M-DAG/PER/12/2015 tentang Ketentuan Impor Garam yang berisi bahwa garam industri hanya boleh diimpor oleh perusahaan pemilik Angka Pengenal Importir Produsen (API-P) yang telah disetujui oleh Menteri, Menteri memberi mandat penerbitan Persetujuan Impor Garam Industri kepada koordinator Pelaksana UPTP I, untuk mendapatkan Persetujuan Impor Garam Industri perusahaan harus mengajukan permohonan secara elektronik kepada Koordinator Pelaksana UPTP I dan akan diproses dalam waktu dua hari kerja sejak permohonan diterima, selain itu masa berlaku izin impor paling lama satu tahun (Kementerian Perdagangan, 2015).

Dengan diterbitkannya beberapa kebijakan di atas, maka berarti bahwa pemerintah telah memberikan legalisasi terhadap praktik impor. Berikut adalah beberapa daftar

perusahaan yang tercatat sebagai importir produsen garam yang diperbolehkan untuk melakukan impor garam yaitu PT. Garam (Persero), PT. Cheetham Garam Indonesia, PT. Garindo Sejahtera Abadi, PT. Susanti Megah , PT. Unichem, PT. Sumatraco Langgeng Makmur, PT. Budiono Madura Bangun Persada, dan PT. Sumatraco Langgeng Abadi (Amri, 2012).

C. Australia Sebagai Negara Eksporir Garam Terbesar Indonesia

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, Indonesia sudah melakukan praktik impor garam sejak tahun 1990 yang berawal dari dampak akibat adanya kampanye internasional terkait pemberantasan GAKY, seiring dengan perkembangan zaman, garam tidak hanya penting bagi konsumsi masyarakat untuk kebutuhan metabolisme tubuh, namun garam juga penting sebagai salah bahan baku utama beberapa industri seperti industri farmasi, industri penyamakan dan tekstil, serta industri pengasinan dan pengawetan ikan, meningkatnya jumlah penduduk dan pesatnya perkembangan industri mengharuskan Indonesia untuk melakukan impor garam dikarenakan produksi nasional dari garam dalam negeri tidak dapat mencukupi kebutuhan nasional, selain itu dengan diterbitkannya kebijakan-kebijakan tentang ketentuan impor garam membuktikan bahwa Indonesia telah memberikan legalisasi terkait praktik impor garam yang membuat garam impor dari berbagai negara dapat masuk ke Indonesia sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Berikut adalah tabel beberapa negara yang menjadi eksportir garam terbesar ke Indonesia :

Tabel 3.2 Negara-negara Eksportir Garam Terbesar ke Indonesia (Ton)

Tahun	Australia	India	Tiongkok	Total
1990	348.715	-	1	348.716
1991	392.372	-	4,7	392.376,7
1992	319.616	-	20,3	319.636,3
1993	403.298	17.600	8	420.906
1994	566.577	21.105	-	587.662
1995	559.046	17.961	20	577.027
1996	556.477	-	-	556.477
1997	720.268	18.078	41	738.387
1998	827.915	51.600	12	879.527
1999	1.451.494	-	1.981	1.453.475
2000	1.230.735	172.371	5.679	1.408.785
2001	1.282.423	192.785	725	1.475.933
2002	1.152.668	269.881	411	1.422.960
2003	1.294.057	89.580	548	1.384.185
2004	2.090.691	19.419	40.863	2.150.973
2005	1.277.411	125.011	180	1.402.602
2006	1.389.957	161.565	360	1.551.882
2007	1.517.930	135.800	180	1.653.910
2008	1.444.707	211.054	187	1.655.948
2009	1.390.630	257.906	51.036	1.699.572
2010	1.602.880	454.629	20.157	2.077.666
2011	1.788.140	1.021.513	180	2.809.833
2012	1.648.541	565.731	5.980,9	2.220.525,9
2013	1.588.514	330.750	496	1.919.760
2014	2.004.025	235.736	24.471,8	2.264.232,8
2015	1.489.582	333.731	37.404,1	1.860.717,1

Sumber : Badan Pusat Statistik (Badan Pusat Statistik, 2019)

Data dari tabel di atas menunjukkan bahwa Australia menjadi negara utama dengan volume yang paling besar yang memasok kebutuhan akan garam impor garamnya ke Indonesia dibandingkan dengan India dan Tiongkok. Hal ini juga berarti

bahwa Indonesia adalah partner sejati Australia dalam mengkonsumsi garamnya. Selain itu, India juga sempat vakum dalam menjual garamnya ke Indonesia seperti pada tahun 1990-1992, 1996, dan 1999. Begitu pula dengan Tiongkok pada tahun 1994 dan 1996 sempat terhenti untuk memasok garam impor ke Indonesia.

Jika ditelusuri lebih dalam, negara dengan produksi garam terbesar yaitu adalah Tiongkok, Tiongkok dapat memproduksi garam sebesar 70 juta metrik ton pertahunnya, produksi garam Tiongkok ini menyumbang sekitar 27% produksi garam di dunia. Setelah Tiongkok, produsen garam terbesar lainnya yaitu adalah India, India mampu memproduksi garam dengan jumlah 17 juta metrik ton pertahunnya, India lebih unggul dalam jumlah produksi garam dibandingkan dengan Australia yang hanya mampu memproduksi garam sebesar 10,8 juta metrik ton pertahunnya (OKefinance, 2017). Namun, jika membandingkan harga yang ditetapkan dalam setiap kg garam yang akan diekspor, Australia lebih unggul dibandingkan dengan Tiongkok dan India. Harga garam Australia yaitu 43,257 rupiah/kg, sedangkan harga garam India yaitu 1.689 rupiah/kg, dan harga garam Tiongkok yaitu hanya 1.419 rupiah/kg (Salam, 2016, pp. 79-80) .

Harga garam Australia relatif lebih mahal dibandingkan dengan garam dari Tiongkok dan India, namun garam impor yang mendominasi pasar Indonesia sebagian besar atau bahkan yang paling besar adalah berasal dari Australia. Adapun dominasi garam impor yang berasal dari Australia ini didasarkan atas pertimbangan Indonesia sendiri dalam membeli garam dari Australia. Wilayah Indonesia dan Australia yang saling berdekatan serta cara pengiriman dari Australia melalui jalur laut lebih mudah dan murah dengan kapasitas kapal pengangkut yang juga besar. Selain itu, para importir di dalam negeri juga cenderung beranggapan bahwa kualitas yang dimiliki oleh garam yang berasal dari Australia merupakan kualitas terbaik jika dibandingkan dengan kualitas garam dari negara lain.