

# Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan bagi Anak Sekolah (PMT-AS)

## Ringkasan Eksekutif



Program Kemitraan untuk Pengembangan Kapasitas dan Analisis Pendidikan (ACDP)

# Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan bagi Anak Sekolah (PMT-AS)

## Ringkasan Eksekutif

Diterbitkan oleh:

Program Kemitraan untuk Pengembangan Kapasitas dan Analisis Pendidikan (ACDP)  
Badan Penelitian dan Pengembangan (BALITBANG), Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan  
Gedung E, Lantai 19

Jl. Jendral Sudirman, Senayan, Jakarta 10270

Tel.: +62-21 5785 1100, Fax: +62-21 5785 1101

Website: [www.acdp-indonesia.org](http://www.acdp-indonesia.org)

Email sekretariat: [secretariat@acdp-indonesia.org](mailto:secretariat@acdp-indonesia.org)

Dicetak pada bulan September 2013

Pemerintah Republik Indonesia (yang diwakili oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Agama, dan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional/BAPPENAS), Pemerintah Australia melalui *Australian Aid*, Uni Eropa (UE), dan Bank Pembangunan Asia (*Asian Development Bank/ADB*) telah membentuk Kemitraan Pengembangan Kapasitas dan Analisis Sektor Pendidikan (*Education Sector Analytical and Capacity Development Partnership/ACDP*). ACDP adalah fasilitas untuk mendorong dialog kebijakan dan memfasilitasi reformasi kelembagaan dan organisasi untuk mendukung pelaksanaan kebijakan dan untuk mengurangi kesenjangan kinerja pendidikan. Fasilitas ini merupakan bagian integral dari Program Pendukung Sektor Pendidikan (*Education Sector Support Program/ESSP*). Dukungan UE terhadap ESSP juga termasuk dukungan anggaran sektor dan program pengembangan kapasitas tentang Standar Pelayanan Minimum. Dukungan Pemerintah Australia adalah melalui Kemitraan Pendidikan Australia dengan Indonesia. Laporan ini disiapkan dengan dukungan hibah dari AusAID dan Uni Eropa melalui ACDP.



Institusi-institusi yang bertanggungjawab melaksanakan studi ini adalah PT TRANS INTRA ASIA bekerjasama dengan Institute of Public Administration of Canada (IPAC).

Anggota tim studi yang menyiapkan laporan ini adalah:

1. Djoko Kartono, Ketua Tim/ Research Specialist
2. Yadi Haryadi, Education Research Specialist
3. Lanita Somali, Health/ Nutrition Research Specialist
4. Titus Priyo Harjatmo, Data Analyst
5. Sigit Indarto, Data Analyst
6. Sudarmani Djoko, Field Researcher
7. Maria Poppy Herlianty, Field Researcher
8. Mochamad Rachmat, Field Researcher
9. Rosmida Magdalena Marbun, Field Researcher
10. Agus Triwinarto, Field Researcher
11. Tugiman A., Field Researcher

Pendapat yang disampaikan dalam publikasi ini sepenuhnya merupakan tanggung jawab para penulisnya dan tidak serta merta mewakili pandangan Pemerintah Republik Indonesia, Pemerintah Australia, Uni Eropa, atau Bank Pembangunan Asia.

# Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan bagi Anak Sekolah (PMT-AS)

Ringkasan Eksekutif



## Daftar Singkatan

ACDP	: <i>Education Sector Analytical and Capacity Development Partnership</i>
ADB	: <i>Asian Development Bank</i>
AKG	: Angka Kecukupan Gizi
APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
APBN-P	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Perubahan
APM	: Angka Partisipasi Murni
APS	: Angka Partisipasi Sekolah
AusAID	: <i>Australian Agency for International Development</i>
BAB	: Buang Air Besar
Babel	: Bangka Belitung
BAK	: Buang Air Kecil
HMA	: Hari Makan Anak
DDA	: Daerah Dalam Angka
DIPA	: Daftar Isian Penggunaan Anggaran
ED	: Efek Disain
EU	: <i>European Union</i>
FGD	: <i>Focus Group Discussion</i>
InPres	: Instruksi Presiden
IP	: Indikator Pencapaian
IPA	: Ilmu Pengetahuan Alam
IPM	: Indeks Pembangunan Manusia
Juknis	: Petunjuk Teknis
MDGs	: <i>Millennium Development Goals</i>
KanWil	: Kantor Wilayah
KEMENAG	: Kementerian Agama
KEMDIKNAS	: Kementerian Pendidikan Nasional
KEMDIKBUD	: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
KEMENDAGRI	: Kementerian Dalam Negeri
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
LBS	: Lingkungan Bersih dan Sehat
MI	: Madrasah Ibtidaiyah
PDRB	: Produk Domestik Regional Bruto
Permendagri	: Peraturan Menteri Dalam Negeri
PHBS	: Pola Hidup Bersih dan Sehat
PKH	: Program Keluarga Harapan

PKK	:	Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga
PMT-AS	:	Pemberian Makanan Tambahan-Anak Sekolah
PPLS	:	Pendataan Program Layanan Sosial
PSP	:	Pengetahuan, Sikap dan Praktek
Puskesmas	:	Pusat Kesehatan Masyarakat
RA	:	Raudhatul Athfal
Renstra	:	Rencana Strategis
Riskesmas	:	Riset Kesehatan Dasar
SD	:	Sekolah Dasar
SDA	:	Sumber Daya Alam
SDM	:	Sumber Daya Manusia
SPM	:	Standar Pelayanan Minimal
SUSENAS	:	Survei Sosial Ekonomi Nasional
TK	:	Taman Kanak-kanak
TTS	:	Timor Timur Selatan
UKS	:	Usaha Kesehatan Sekolah
USD	:	<i>United States Dollar</i>

# Ringkasan Eksekutif

## Latar Belakang PMT-AS

Program PMTAS diluncurkan dalam rangka percepatan pencapaian tujuan pembangunan nasional yang terkait dengan: pengentasan gizi buruk (Insiden terhambatnya pertumbuhan fisik pada anak usia 6-14 tahun terjadi pada 13.3 persen anak laki-laki dan 10.9 persen anak perempuan di tahun 2010<sup>1</sup>); mencapai pendidikan untuk semua (angka putus sekolah di tingkat Sekolah Dasar di beberapa Provinsi melebihi 3 persen<sup>2</sup>); dan pengentasan kemiskinan (30 juta orang Indonesia berada di bawah angka garis kemiskinan nasional<sup>3</sup>).

Pemberian Makanan Tambahan - Anak Sekolah (PMT-AS) memiliki tujuan sebagai berikut: (1) Memperbaiki asupan gizi; (2) Memperbaiki ketahanan fisik; (3) Meningkatkan kehadiran dan minat belajar; (4) Meningkatkan kesukaan akan makanan daerah yang bergizi; (5) Memperbaiki perilaku bersih dan sehat, termasuk kebiasaan makan yang sehat; (6) Meningkatkan partisipasi masyarakat; (7) Menambah pendapatan masyarakat melalui peningkatan penggunaan produksi setempat.

Selama tahun 2010 dan 2011, program tersebut dilaksanakan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemdikbud) dan Kementerian Agama (Kemenag). Pada tahun 2010, sasaran penerima dibatasi pada murid sekolah dasar umum/madrasah ibtidaiyah (SD/MI) kelas 1-6, dan pada tahun 2011, anak prasekolah (TK/RA) ditambahkan ke dalam program tersebut. Pada tahun 2011, program tersebut dilaksanakan di 27 kabupaten dalam 27 provinsi, yang meliputi 1,2 juta anak TK/SD dan 180.000 murid RA/MI.<sup>4</sup> Pengalokasian dana untuk makanan tambahan bagi sekolah umum (TK/SD) di wilayah barat adalah Rp 2.500 per porsi dan Rp 2.650 per porsi di wilayah timur. Biaya satuan untuk madrasah (MI/RA) adalah Rp 2.250 untuk wilayah barat dan Rp 2.600 untuk wilayah timur. Anggaran keseluruhan PMT-AS pada tahun 2011 adalah sekitar Rp 300 miliar (US\$34 juta dolar). Sasaran yang dijadwalkan pada tahun 2010 dan 2011 adalah 108 hari pemberian makan kepada anak (CFD). Program ini dimaksudkan untuk memberikan 15 persen Asupan Gizi Harian yang Dianjurkan (*RDA*) dari kalori (300 kalori) dan 10 persen *RDA* dari protein (5 gram) melalui makanan tambahan yang disiapkan oleh petugas sekolah dan anggota masyarakat setempat.

---

1 Riskesdas, 2010

2 Kemendiknas, 2009

3 Susenas, 2009

4 Ada juga kabupaten yang melaksanakan program PMT-AS dengan menggunakan anggarannya sendiri, namun jumlah pastinya tidak diketahui karena Kementerian Dalam Negeri tidak memiliki datanya. Tidak satu pun kabupaten ini dinilai dalam kajian ini.

Kriteria yang diutamakan dalam memilih kabupaten di setiap provinsi adalah: i) daerah tertinggal, terpencil, dan kepulauan; ii) kabupaten yang tinggi tingkat kemiskinannya; dan iii) kabupaten yang tinggi persentase anak yang terhambat pertumbuhan fisiknya. Keputusan Presiden No. 1 tahun 2010 adalah dasar hukum dari PMT-AS.

## Tujuan Kajian Ini

Tujuan umum kajian ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas program PMT-AS dan dampaknya terhadap kesehatan secara umum dan gizi murid, dan sejauh mana keadaan ini mempengaruhi prestasi sekolah dan kehadiran murid di sekolah.

Tujuan khusus studi evaluasi PMT-AS ini adalah untuk:

- a. menilai asupan gizi guna menentukan seberapa banyak untuk menutupi kekurangan gizi;
- b. mengevaluasi sikap dan perilaku dalam menghargai makanan setempat;
- c. menilai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS);
- d. memperkirakan ketahanan fisik;
- e. mengevaluasi motivasi belajar;
- f. memperkirakan tingkat ketidakhadiran murid karena sakit;
- g. menilai prestasi belajar;
- h. menentukan pemberdayaan masyarakat setempat; dan
- i. menentukan perubahan perekonomian setempat.

## Metodologi

Kerangka pemikiran digunakan sebagai dasar untuk menyusun metodologi evaluasi. Dengan metodologi ini, enam belas indikator khusus ditetapkan untuk menilai keseluruhan kinerja program PMT-AS. Indikator ini dikelompokkan menurut masukan, proses, keluaran, dan hasil/dampak.

Baik data kuantitatif maupun kualitatif dikumpulkan dan ditelaah. Data kualitatif dikumpulkan dari wawancara dan diskusi kelompok terarah dengan pengelola, pelaksana, dan penerima manfaat program. Data kuantitatif dikumpulkan dari rapor sekolah, berbagai dokumen pemerintah, dan basis data statistik lainnya.

Survei ini dilakukan di 246 sekolah di sembilan kabupaten di beberapa provinsi sebagai berikut: Bengkulu; Kepulauan Bangka-Belitung; Jawa Barat; Kalimantan Tengah; Nusa Tenggara Timur; Sulawesi Tengah; Sulawesi Barat; Maluku Utara; dan Papua Barat.

## Temuan

### Telaah Keadaan

Telaah keadaan menjadi dasar untuk mengkaji ketepatan pemilihan kabupaten untuk program PMT-AS, dan memberi pandangan dari waktu ke waktu untuk penilaian beberapa indikator pada bagian berikut. Kependudukan, kemiskinan, keadaan kesehatan dan gizi, kinerja pada sektor pendidikan, ketersediaan sarana air bersih dan kebersihan di sekolah sampel, serta kemungkinan hubungan dengan program pembangunan terkait dinilai sebagai berikut:

#### Kependudukan

Luas wilayah, jumlah dan kepadatan penduduk di sembilan sampel kabupaten peserta program sangat beragam. Sebagai contoh, jumlah penduduk Garut, Jawa Barat 2.409.086 jiwa dibandingkan dengan



jumlah penduduk Sorong Selatan, Papua Barat 37.900 jiwa; sedangkan kepadatan penduduk (KK/km<sup>2</sup>) berkisar dari 198 di Garut, Jawa Barat hingga 1,2 km<sup>2</sup> di Halmahera Timur, Maluku Utara.

### **Tingkat Kemiskinan**

Data survei nasional pada tahun 2008 dan 2011<sup>5</sup> menunjukkan penurunan tajam dalam hal tingkat kemiskinan di sembilan dari sepuluh kabupaten sampel; Mukomuko, Bengkulu, merupakan satu-satunya kabupaten yang menunjukkan kenaikan tingkat kemiskinan (kenaikan 11 persen). Data juga mengindikasikan bahwa rata-rata tingkat kemiskinan pada tahun 2011 di sembilan sampel kabupaten peserta program hanya sedikit lebih tinggi (12,61 persen) dibandingkan dengan rata-rata nasional (12,38 persen).

### **Keadaan Kesehatan dan Status Gizi**

Statistik nasional menunjukkan bahwa selama tahun 1990 hingga 2008, tingkat kekurangan gizi yang diukur berdasarkan berat badan turun lebih dari 40 persen. Perbandingan antara data Riskesdas tahun 2007 dan data Puskesmas tahun 2011 dari lima kabupaten sampel menunjukkan turunnya penderita kekurangan berat badan, yang berkisar dari 40 persen (Muko-muko dan Majalengka) hingga lebih dari 90 persen di Garut. Data mengindikasikan bahwa kekurangan berat badan pada anak kelompok usia 6-14 tahun masih tinggi di tiga dari lima kabupaten sampel menurut data tahun 2012 yang tersedia: Mukomuko (8,5 persen), Majalengka (7,6 persen); dan Seruyan (6,7 persen).

### **Nilai Asupan Kalori dan Protein**

Data dari survey ini menunjukkan kekurangan 35 persen dalam konsumsi kalori harian pada kelompok usia 4-12 tahun (rata-rata 1.100 kalori dibandingkan dengan Asupan Gizi Harian yang Dianjurkan (*RDA*) sebesar 1.750 kalori) dan kekurangan 20 persen dalam konsumsi protein harian (32,3 gram per hari dibandingkan dengan *RDA* sebesar 39 gram)<sup>6</sup>.

Berdasarkan ingatan murid selama 24 jam terakhir tentang konsumsi makanannya, di kabupaten sampel terdapat kekurangan konsumsi kalori yang cukup besar (35 persen di bawah Asupan Gizi Harian yang Dianjurkan/*RDA*) dan dalam asupan protein (20 persen di bawah *RDA*).

### **Kebiasaan Makan Murid**

**Data juga menunjukkan bahwa menurut orang tua, 20 persen anak yang menjadi sampel, makan kurang dari tiga kali sehari dan 20 persen anak berangkat ke sekolah tanpa sarapan.**

### **Kinerja Pendidikan (Standar Pelayanan Minimal bagi Guru)**

Hasil telaah menunjukkan secara keseluruhan, **kinerja baik** dalam memenuhi nisbah guru-murid serta jumlah guru per sekolah, **kinerja rata-rata** dalam hal ukuran kelas dan tingkat pendidikan guru, dan kinerja sangat buruk dalam hal sertifikasi guru dan kepala sekolah. **Karena guru dan kepala sekolah berperan penting dalam mengelola program PMT-AS, kurangnya pendidikan dan/atau sertifikasi dapat berdampak negatif terhadap pelaksanaan program.**

### **Ketersediaan Air Bersih dan Sarana Kebersihan**

Lebih dari separuh sekolah sampel (rata-rata 65 persen) mengandalkan air sumur sedangkan kurang dari 10 persen sekolah sampel (rata-rata 8,7 persen) mengandalkan air sungai. Tetapi, mutu air dan

5 Pendataan Program Layanan Sosial (BPS)

6 Data berdasarkan ingatan selama 24 jam terakhir menurut sampel siswa peserta program PMT-AS pada tahun 2012.

jumlah air yang tersedia sepanjang tahun tidaklah diketahui. **Ketersediaan sarana kebersihan di sekolah sampel kurang memuaskan.** Hampir 18 persen sekolah sampel tidak memiliki jamban dan hanya sedikit lebih dari 67 persen yang memiliki sarana tangki septik dan air bersih untuk cuci tangan. Hampir 30 persen sekolah sampel tidak menyediakan sabun di jamban dan untuk cuci tangan.

#### **Koordinasi dan Sinergi dengan Program Lain**

Program PMT-AS tidak mampu menjalin keterkaitan dengan program pembangunan lain yang relevan seperti: Program Keluarga Harapan (PKH), Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), dan Bantuan Operasional Sekolah (BOS). PKH dan UKS yang sekarang berjalan bukan merupakan fasilitas pembiayaan yang tepat untuk menyerap dana PMT-AS. Pedoman BOS dapat disesuaikan agar memungkinkan penyerapan dana PMT-AS, namun dana BOS perlu ditambah agar mencakup dana yang diperlukan untuk program PMT-AS; dan apabila cara BOS yang akan digunakan, PMT-AS sebaiknya ditambahkan sebagai bagian dari Standar Pelayanan Minimal (SPM).

#### **Penilaian terhadap Indikator Kinerja Evaluasi**

Evaluasi atas efektivitas dan dampak program PMT-AS dilakukan dengan menilai keberhasilan program dalam memenuhi enam belas indikator yang telah ditetapkan untuk keperluan evaluasi. Efektivitas program diukur dengan menilai indikator yang dikelompokkan berdasarkan masukan, proses, dan keluaran. Dampak program dinilai melalui seperangkat indikator dampak yang mengukur sejauh mana program telah meningkatkan kesehatan secara umum dan gizi murid, pengetahuan, sikap, dan perilaku mereka mengenai hidup sehat, dan sejauh mana keadaan ini telah mempengaruhi prestasi sekolah dan kehadiran murid di sekolah maupun pengaruh program terhadap masyarakat secara keseluruhan.



## Masukan

### **Administrasi Pendanaan dan Penetapan Sasaran**

Hasil telaah memperlihatkan bahwa karena keterlambatan sekolah dalam menerima dana dan karena peraturan pelaporan keuangan dari Kementerian Keuangan, tidak satu pun sekolah sampel mampu mengikuti pedoman program, yang mensyaratkan agar setiap anak menerima makanan tambahan tiga kali per minggu selama 108 hari dalam kurun waktu dua semester. Dalam banyak kasus, jumlah dana yang diterima oleh sekolah tidak mencukupi untuk penyediaan makanan tambahan sesuai dengan jadwal pemberian makanan dan dalam jumlah yang diharapkan karena sasaran ditetapkan sebelum tahun ajaran dimulai dan jumlah tepat murid yang mendaftar sekolah belum diketahui. Sebagian sekolah di daerah terpencil menemui kesulitan untuk mengambil dana dari kantor pos. Akibatnya, program tidak dapat dilaksanakan sebagaimana yang diharapkan sehingga berdampak negatif terhadap peningkatan kesehatan dan gizi anak sebagaimana diinginkan.

Sebagai perbandingan dengan program Makanan untuk Pendidikan di negara lain, sasaran biaya satuan dalam PMT-AS tidak tepat karena pendanaan jauh lebih banyak daripada yang diperlukan untuk program biskuit siap makan yang diperkaya dengan nutrisi tambahan, tetapi mungkin terlalu sedikit untuk makan sehat yang disiapkan di langsung sekolah dalam program 'Makanan untuk Pendidikan' - model PMT-AS.

### **Petunjuk Pelaksanaan**

Pada tahun 2011, program ini menerbitkan lima petunjuk teknis. Tidak ada tanda-tanda bahwa petunjuk tersebut digunakan atau bahkan dibagikan ke seluruh tingkat: provinsi, kabupaten, kecamatan, desa, sekolah. Kurangnya petunjuk pelaksanaan akan membawa pengaruh negatif pada pengelolaan dan administrasi program.

## Proses

### **Pengelolaan dan Pemantauan Program**

Telaah data kualitatif menunjukkan kurangnya koordinasi program antar jenjang, pemantauan dan pelaporan, dan jaminan mutu, terutama karena kurangnya dana yang secara khusus diperuntukkan keperluan ini. Sebagian pejabat program tingkat provinsi dan kabupaten tidak mengetahui adanya petunjuk teknis yang seharusnya merupakan hal yang mutlak diperlukan dalam program pelatihan. **Kurang memadainya pengelolaan program secara keseluruhan berpengaruh negatif pada pelaksanaan program.**

### **Administrasi Program**

**Keterlambatan dalam penyerapan dana menyebabkan administrasi program menjadi tidak memadai.** Dana diterima mendekati akhir tahun sehingga terpaksa digunakan dengan cara yang tidak sesuai dengan petunjuk teknis agar laporan keuangan pada akhir tahun anggaran dapat disusun sebagaimana disyaratkan oleh Kementerian Keuangan.

### **Pelatihan**

Pengelola dan pelaksana program di tingkat desa/sekolah melaporkan bahwa program pelatihan tidak tertata dengan baik dan materi tidak disampaikan dengan jelas dan lengkap; sehingga, mereka tidak dapat sepenuhnya memahami petunjuk teknis serta peran dan tanggung jawabnya masing-masing dalam melaksanakan program tersebut. **Tidak memadainya program pelatihan menyebabkan ketidakberhasilan pelaksanaan aspek-aspek penting dalam program PMT-AS seperti kurangnya pemahaman tentang nilai gizi dari makanan tambahan.**

## Hasil

### **Pembagian Obat Cacing**

Pembagian obat cacing telah dihapuskan dari program PMT-AS. Hasil telaah menunjukkan bahwa sebagian besar sekolah di kabupaten sampel tidak menerima obat tersebut secara rutin.

### **Nilai Gizi Makanan Tambahan**

Hasil telaah atas nilai gizi makanan tambahan di sekolah sampel menunjukkan bahwa nilai gizi makanan tambahan PMT-AS dalam hal kalori, protein, kalsium, dan zat besi masih jauh di bawah standar rekomendasi PMT-AS. Rata-rata lebih dari 74 persen makanan tambahan di sekolah sampel memiliki jumlah kalori lebih rendah daripada standar yang telah ditetapkan untuk program tersebut, dan makanan tambahan yang disediakan di lebih dari 62 persen sekolah sampel memiliki jumlah rata-rata protein di bawah standar 5 gram. Baik kandungan kalsium dan zat besi jauh di bawah Angka Kecukupan Gizi (AKG).

Wawancara dan Diskusi Kelompok Terarah memberikan informasi bahwa sekolah kerap mengubah jenis makanan tambahan dengan berbagai alasan, diantaranya : kesukaan murid dan ketersediaan bahan di pasar setempat. Tetapi, murid pada umumnya paling menyukai makanan tambahan dengan nilai gizi tertinggi.

### **Frekuensi Pembagian Makanan Tambahan**

Petunjuk pelaksanaan mensyaratkan pemberian makanan tambahan tiga kali seminggu selama 108 hari dalam dua semester. Karena dana diserap mendekati akhir tahun anggaran, persyaratan pembagian makanan tambahan tidak selalu dapat terpenuhi.

## Dampak

### **Keadaan Gizi**

Hasil telaah data kualitatif memperlihatkan adanya perbaikan dalam hal rata-rata penurunan kelebihan dan kekurangan berat badan pada anak laki-laki maupun perempuan di sembilan sampel kabupaten peserta program PMT-AS. Akan tetapi, terdapat perbaikan besar dalam hal penurunan jumlah murid yang berberat badan kurang di kabupaten pembanding dibandingkan dengan rata-rata pencapaian di sembilan kabupaten sampel peserta program; penurunan dalam hal kelebihan berat badan kira-kira sama pada laki-laki meskipun rata-rata perbaikan pada perempuan di sembilan kabupaten peserta program sekitar 8 persen lebih tinggi dibandingkan pada perempuan di kabupaten pembanding.

Hasil telaah berbagai jenis data untuk mengukur perbaikan status gizi menunjukkan bahwa sampai sekarang, program PMT-AS belum berdampak nyata terhadap perbaikan keadaan gizi dan kesehatan anak sekolah secara umum.

### **Ketidakhadiran, Motivasi, dan Rentang Perhatian terhadap Pembelajaran**

Data kuantitatif yang diambil dari rapor sekolah memperlihatkan bahwa rata-rata kehadiran murid membaik di sembilan kabupaten peserta program pada akhir tahun kedua program dibandingkan dengan data dasar yang berupa data kehadiran di 182 sekolah sampel pada semester sebelum program dimulai. Hasil telaah data kualitatif yang diambil dari jawaban murid atas pertanyaan tertentu yang mengindikasikan bahwa murid merasa lebih bersemangat untuk masuk sekolah dan belajar lebih giat serta mereka merasa lebih mampu memahami pelajaran. Hasil telaah data menunjukkan bahwa program PMT-AS berdampak positif terhadap semangat murid untuk masuk sekolah lebih teratur dan lebih memperhatikan pelajaran.

### **Prestasi Akademis**

Hasil telaah data kuantitatif menunjukkan bahwa program PMT-AS berdampak positif terhadap prestasi sekolah murid. Pengaruh ini boleh jadi terkait dengan bertambahnya semangat dan kehadiran murid yang disebabkan oleh program PMT-AS.

### **Pemberdayaan Masyarakat**

Data kualitatif yang dihimpun di sampel daerah peserta program menunjukkan bahwa program PMT-AS telah memberdayakan anggota masyarakat tertentu melalui pembelian dan pembagian bahan baku dan produk setempat, dan sampai tahap tertentu, menghidupkan kembali PKK desa.

### **Perekonomian Setempat**

Dalam hal kontribusi program ini terhadap jumlah pendapatan tahunan kabupaten secara keseluruhan, dana dari program PMT-AS berkontribusi kurang dari 1 persen terhadap APBD tahunan di tujuh dari sembilan kabupaten sampel, dan kurang dari 5 persen dari Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) di semua kabupaten sampel. Tetapi, perlu diperhatikan bahwa sebagian besar kabupaten berusaha menyalurkan dana PMT-AS ke sekolah-sekolah di daerah terpencil dan miskin. Data dari sampel lokasi peserta program di Kabupaten Garut misalnya, menunjukkan bahwa 60 persen produk dan bahan baku untuk program ini dibeli di daerah setempat sedangkan 40 persen selebihnya dibeli di tempat lain di kecamatan yang sama. Para kepala desa berpendapat bahwa program tersebut menyebabkan naiknya produksi dan harga dan dengan demikian, memberikan lebih banyak pendapatan bagi petani/produsen.

Meskipun secara keseluruhan, dampak dari dana PMT-AS terhadap pendapatan di sebagian besar kabupaten masih terbatas, ternyata program ini berdampak positif terhadap perekonomian setempat, yaitu di desa dan kecamatan, selama program berlangsung.

## **Rangkuman Pengalaman Dunia Internasional dalam Program Pemberian Makanan untuk Pendidikan**

Kajian dan evaluasi internasional terhadap program “Makanan untuk Pendidikan” menunjukkan bahwa ada pengaruh positif terhadap pendidikan bagi sebagian besar anak dan dampak terhadap gizi juga positif tergantung dari mutu makanan yang diberikan.

Kesimpulan dari hasil evaluasi program PMT-AS memiliki kemiripan dengan kesimpulan dari tinjauan pustaka mengenai Pemberian Makanan untuk Pendidikan di empat negara Asia: Malaysia, Laos, Cina, dan Thailand. Hasil evaluasi dari keempat negara tersebut masih terbatas, tetapi berdasarkan informasi yang tersedia, program di Malaysia tampak berhasil. Cina memiliki keberhasilan dalam waktu singkat di beberapa wilayah negaranya sehingga ada banyak hal yang dapat dipelajari dari program Makanan untuk Pendidikan di negara tersebut. Berdasarkan tinjauan pustaka dan masukan dari jaringan profesional, Tim Kajian menyarankan studi banding ke Cina sebagai pilihan terbaik bagi pemangku kepentingan utama program PMT-AS di Indonesia (Kemdikbud, Kemenag, Kemenkes, dan Bappenas) untuk mempelajari program yang serupa dengan Pemberian Makanan untuk Pendidikan.

## **Kesimpulan**

Kriteria yang diutamakan dalam memilih kabupaten di setiap provinsi adalah: i) daerah tertinggal, terpencil, dan kepulauan; ii) tingginya persentase orang miskin; dan iii) tingginya persentase anak yang terhambat pertumbuhan fisiknya. Temuan kajian ini memperlihatkan adanya kekurangan asupan kalori yang kronis pada anak-anak; akan tetapi, asupan kalori tidak ditetapkan sebagai kriteria pemilihan dalam program ini.

Hasil evaluasi menunjukkan beberapa dampak positif seperti bertambahnya motivasi murid untuk bersekolah, bertambahnya rentang perhatian terhadap pelajaran, tanda meningkatnya prestasi sekolah, dan dampak positif dalam memberdayakan anggota masyarakat tertentu dan dalam memberikan kontribusi terhadap perekonomian setempat. Selain itu bukti lain menunjukkan bahwa aspek-aspek dalam program ini telah direncanakan dengan baik, seperti membuat resep kudapan yang bergizi dan disukai hingga siap dikonsumsi oleh murid.

Meskipun program PMT-AS hanya dilaksanakan selama dua tahun (2010 dan 2011), namun terdapat cukup bukti bahwa program tersebut memiliki nilai potensi yang besar. Tetapi, kegagalan dalam mematuhi jadwal pemberian makanan pada hakikatnya mengakibatkan rendahnya pencapaian tujuan program. Hasil telaah tersebut secara jelas menunjukkan bahwa program tersebut belum dilaksanakan sepenuhnya sebagaimana diharapkan, terutama dikarenakan oleh keterlambatan diterimanya dana di tempat sasaran, seperti sekolah, dan bahwa dalam banyak kasus, jumlah dana yang diterima oleh sekolah tidak cukup untuk menyediakan makanan tambahan yang sesuai dengan jadwal pemberian makanan tambahan serta dalam jumlah yang diharapkan karena sasaran telah ditetapkan sebelum mulai tahun ajaran dan sebelum diketahuinya jumlah tepat murid yang mendaftar sekolah.

Pengalokasian dana juga tidak mempertimbangkan adanya variasi dalam hal biaya dan ketersediaan produk dan bahan baku yang diperoleh di daerah setempat. Bukti juga mengindikasikan masih kurangnya pemahaman mengenai gizi di kalangan sebagian pelaksana program di sekolah yang kemungkinan terutama disebabkan oleh tidak cukupnya pelatihan. Kurangnya pelatihan juga menyebabkan tidak siapnya pelaksana dan pengelola program untuk mempertimbangkan alternatif yang tepat apabila petunjuk teknis program tidak dapat diikuti karena berbagai alasan yang bersifat lokal. Ketidakterediaan dana yang khusus diperuntukkan bagi pengelolaan program menyebabkan kurangnya koordinasi, pemantauan, dan pelaporan. Semua hal ini berkontribusi pada kurangnya dampak yang diharapkan terhadap perbaikan gizi.

## Rekomendasi

Hasil evaluasi menunjukkan adanya kekurangan 35 persen konsumsi kalori pada kelompok usia 4-12 tahun (rata-rata 1.100 kalori dibandingkan dengan *RDA* sebanyak 1.750 kalori) dan kekurangan 20 persen konsumsi protein (32,3 gram dibandingkan dengan *RDA* sebanyak 39 gram). Oleh karena itu, program PMT-AS sebaiknya dilanjutkan karena membantu mengatasi masalah kekurangan gizi pada murid. PMT-AS seharusnya dianggap sebagai investasi strategis dalam pengembangan sumberdaya manusia Indonesia. Berikut adalah sembilan rekomendasi untuk meningkatkan efektifitas program PMT-AS dimasa datang:

### **1. Meningkatkan jumlah kalori dan protein yang disediakan oleh program untuk menutupi kesenjangan dalam kekurangan gizi**

Hasil evaluasi menunjukkan terdapat kekurangan 35 persen kalori dan kekurangan 20 persen protein. Program PMT-AS 2011-2012 mengalokasikan dana yang cukup untuk menambah asupan kalori sebanyak 15 persen dari *RDA* (300 kalori) dan protein sebanyak 10 persen dari *RDA* (5 gram). Pada masa mendatang, pendanaan perlu ditambah agar dapat menyediakan makanan tambahan yang memberi cukup kalori dan protein guna memenuhi *RDA* bagi anak-anak berusia 4-12 tahun.

### **2. Menentukan Pembagian Makanan tambahan yang Paling Efektif dan Efisien**

Tinjauan atas praktik dunia internasional dalam hal Makanan untuk Pendidikan menemukan bahwa biaya satuan yang diperuntukkan program PMT-AS 2011 lebih kecil daripada rata-rata biaya internasional untuk makan siang lengkap, namun lebih besar daripada rata-rata biaya biskuit yang bergizi. Biskuit dapat diberikan dengan biaya lebih murah dan lebih efisien, namun akan menghilangkan dampak positif terhadap perekonomian dan keikutsertaan masyarakat setempat

sebagaimana diperlihatkan pada hasil evaluasi. Oleh karena itu, kajian ini menyarankan untuk menyediakan makanan lengkap bagi anak-anak berusia 4-12 tahun.

### **3. Menentukan Biaya Satuan dan Frekuensi Makanan tambahan yang Diperlukan untuk Memberikan Kalori dan Protein sesuai dengan Asupan Gizi Harian yang Dianjurkan**

Program PMT-AS 2011-2012 mengalokasikan dana antara Rp 2.500 dan Rp 2.650 per anak per hari selama seluruhnya 108 Hari Pemberian Makanan kepada Anak. Kajian ini menyarankan agar dilakukan penilaian cepat untuk menentukan biaya satuan per makanan tambahan dan jumlah makanan tambahan per semester yang diperlukan agar dapat memberikan kalori dan protein sesuai dengan Asupan Gizi Harian yang Dianjurkan kepada anak-anak berusia 4-12 tahun. Setelah biaya satuan per makanan dan per semester diketahui, selanjutnya disarankan agar dana ditargetkan untuk dialokasikan ke kabupaten/kecamatan yang paling membutuhkan sesuai dengan kriteria pemilihan yang telah diperbaiki sebagaimana dibahas di bawah ini. Model PMT-AS yang sekarang ini perlu disesuaikan dalam rangka: (i) mengurangi kekurangan gizi pada anak berusia 4-12 tahun, (ii) merampingkan organisasi dan administrasi, dan (iii) merancang pendekatan yang lebih menyeluruh dalam meningkatkan kesehatan dan gizi murid. Rekomendasi khusus selengkapnya dibahas sebagai berikut.

### **4. Menghasilkan Peraturan Perundang-undangan dan Cara Pembiayaan Alternatif**

Landasan hukum PMT-AS perlu dikembangkan dan dilembagakan dalam bentuk Peraturan Pemerintah (PP) atau Instruksi Presiden (Inpres) agar PMT-AS dapat terus dibiayai melalui anggaran (menjadi sebuah Program daripada Proyek). Petugas dan pemangku kepentingan PMT-AS perlu mempertimbangkan dengan saksama untuk memanfaatkan mekanisme BOS dalam membagikan dana ke sekolah-sekolah yang memenuhi syarat. Mekanisme pembiayaan harus memungkinkan dana diterima tepat waktu sehingga 108 hari pemberian makanan dalam dua semester dapat dilaksanakan. Program ini akan memiliki landasan hukum yang lebih kuat untuk terus dibiayai apabila PMT-AS dianggap sebagai Standar Pelayanan Minimal (SPM). Oleh karena itu, dana BOS perlu ditambah untuk mengakomodasi kebutuhan dana bagi program PMT-AS.

### **5. Merampingkan Pengaturan Kelembagaan**

Dengan adanya payung hukum dan status sebagai program (bukan proyek), bagan organisasi dapat dirampingkan dengan Kemdikbud sebagai sektor yang mengkoordinasi pada tingkat pusat dan Dinas Pendidikan pada tingkat provinsi dan kabupaten sebagai sektor yang mengkoordinasi di daerah. Koordinasi di antara pemangku kepentingan utama seperti Kemenag, Kemenkes, dan Kemendagri pada semua tingkat administrasi pemerintahan perlu diperkuat dan tugas serta peran mereka perlu ditetapkan dengan lebih jelas. Komite pelaksana di tingkat sekolah telah berjalan dengan baik; sehingga, tidak perlu diubah.

### **6. Memantapkan Dimasukkannya Kesehatan, Gizi, dan Gaya Hidup Sehat ke dalam Kurikulum**

Pendekatan yang lebih lengkap dalam mempromosikan kesehatan dan gizi murid dapat dicapai melalui semakin terintegrasinya dengan baik pengetahuan mengenai perilaku sehat ke dalam kurikulum. Karena kurikulum baru sedang disusun, upaya ini tepat pada waktunya. Ini akan memantapkan pencapaian sasaran dan tujuan PMT-AS. Standar yang lebih baik tentang kesehatan, gizi, dan perilaku hidup sehat perlu ditetapkan sebagai Standar Pelayanan Minimal.

### **7. Memperbaiki Kriteria Pemilihan**

Kriteria yang diutamakan dalam memilih kabupaten di setiap provinsi adalah: i) daerah tertinggal, terpencil, dan kepulauan; ii) tingginya persentasi orang miskin; dan iii) tingginya persentase anak yang terhambat pertumbuhan fisiknya. Kriteria kemiskinan perlu ditentukan oleh kecamatan

yang tingkat kemiskinan rumah tangganya sebesar 10 persen atau lebih. Kajian dan evaluasi Makanan untuk Pendidikan yang dilakukan oleh Bank Dunia dan lainnya memperlihatkan bahwa terhambatnya pertumbuhan fisik, disebabkan terutama oleh kekurangan gizi selama dua tahun pertama usia bayi, yang sulit untuk diperbaiki kemudian. Pada waktu yang bersamaan, hasil telaah situasi menunjukkan adanya kekurangan kalori yang kronis. Harus pertimbangan untuk mengubah terhambatnya pertumbuhan fisik dengan status gizi, terutama asupan kalori, sebagai kriteria dalam memilih kabupaten peserta program PMT-AS. Susenas memiliki data mutakhir tentang asupan kalori dan karenanya, perlu dijadikan sumber data untuk menentukan kriteria asupan kalori.

**8. Menyempurnakan Pelatihan, Pedoman, dan Buku Petunjuk serta Memperkuat Pemantauan dan Evaluasi**

Hasil evaluasi menunjukkan kurangnya pemahaman yang merata tentang gizi dan tentang asumsi dasar program dan karenanya, perlu benar-benar mengacu pada pedoman program. Pedoman perlu diperbaiki untuk mengakomodasi menu yang memenuhi kebutuhan dan kondisi khas daerah setempat. Oleh karena itu, program pelatihan perlu diperkuat bagi pelaksana program di sekolah dan desa maupun pengelola program dan tim koordinasi pada tingkat provinsi, kabupaten, dan kecamatan. Satu pelatihan yang berjenjang dari tingkat provinsi sampai ke desa tidak akan berhasil.





Dana harus disediakan untuk pengelola program untuk melaksanakan pemantauan dan pengawasan; dan pengawasan sebaiknya ditindaklanjuti dengan pelatihan sambil bekerja (pendampingan) bagi pelaksana program di sekolah dan desa sebagai aspek yang penting. Pengelola program perlu dilatih untuk melakukannya.

**9. Lebih Menekankan Pentingnya Air Bersih dan Sanitasi dalam Program PMT-AS**

Evaluasi menunjukkan bahwa air kotor, kurangnya kebersihan, dan gizi buruk berdampak terhadap kesehatan yang lebih buruk. Investasi untuk perbaikan gizi dalam upaya mendorong kesehatan dan pendidikan yang lebih baik dapat saja tidak berhasil apabila tidak tersedia air bersih dan sarana kebersihan yang layak. Program untuk memperbaiki air bersih dan sanitasi semestinya menjadi prasyarat atau berjalan beriringan dengan program PMT-AS.

## Kredit Foto

Sampul muka	Foto AusAID Indonesia Public Affairs Unit
Halaman ii	Foto ACDP
Halaman 4	Foto ACDP
Halaman 10	Foto USAID/DBE 1
Sampul belakang	Dari pojok kiri searah jarum jam Foto dari kioslaris.wordpress.com Foto dari www.123rf.com Foto dari hjf-ringan.blogspot.com Foto dari hjf-ringan.blogspot.com Foto dari budaya-indonesia.org Foto dari toko-berkat.blogspot.com



