

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi merupakan faktor penentu kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), seseorang tidak dapat mengembangkan kapasitas yang dimilikinya secara optimal jika status gizinya kurang^(1,2). Di sektor kesehatan, masalah gizi pada anak usia sekolah (5-12 tahun) menjadi salah satu beban yang belum terselesaikan. Hal ini terlihat dari masih ditemukannya kasus sangat kurus, kurus, gemuk dan obesitas pada usia tersebut^(1,2). Tidak hanya terbatas dengan masalah itu, ada beberapa masalah gizi lain yang masih ditemukan dan berdampak pada prestasi belajar dan pertumbuhan fisik pada anak Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidayah (MI) yaitu Kekurangan Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi (AGB), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A (KVA)⁽²⁾.

Perbaikan gizi anak usia sekolah sangat penting karena jumlahnya 15 % dari total penduduk, mereka sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang cukup pesat sehingga memerlukan kebutuhan gizi yang meningkat^(2,3). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan masih tingginya kejadian masalah gizi pada anak usia 5-12 tahun. Kejadian status gizi sangat kurus, kurus, gemuk dan obesitas di Indonesia masing-masing sebesar 6,9 %, 3,9%, 10,8% dan 8,0 %⁽⁴⁾. Dari laporan Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016, diketahui status gizi anak sekolah sangat kurus dan kurus sebanyak 2,7 % sangat kurus, dan 7,8% kurus untuk data nasional⁽⁵⁾. Tidak jauh berbeda dengan kondisi di tingkat nasional, masalah gizi anak sekolah yang sama masih ditemukan di provinsi Sumatera Barat. Dimana prevalensi status gizi IMT/U adalah sebagai berikut, sangat kurus 4,2 %, kurus 7,4%, gemuk 11,4 % dan obesitas 7,7%⁽⁴⁾. Data laporan PSG

tahun 2016 di provinsi Sumatera Barat terdapat 2,2 % sangat kurus dan 6,5 % kurus. Persentase tersebut masih tergolong tinggi dan merupakan masalah gizi yang ada di masyarakat⁽⁴⁻⁶⁾.

Di Kota Solok masih ditemukan masalah gizi anak pada usia sekolah yaitu sangat kurus sebesar 3,7 %, kurus 8,2%, gemuk 10,1 % dan obesitas 4,5%⁽⁶⁾. Kekurangan gizi pada anak usia sekolah akan mengakibatkan anak menjadi lemah, cepat lelah dan sakit-sakitan sehingga anak menjadi sering absen dan akan mengalami kesulitan untuk mengikuti pelajaran dengan baik. Ini merupakan masalah yang cukup serius dalam upaya mencapai cita-cita negara yaitu mencerdaskan kehidupan bangsa melalui pendidikan⁽³⁾. Sedangkan Gizi yang baik akan menghasilkan SDM yang berkualitas yaitu sehat, cerdas dan memiliki fisik yang tangguh serta produktif⁽²⁾.

Banyak intervensi yang telah dilakukan pemerintah kita dalam rangka meningkatkan kemampuan siswa SD dan MI di sekolah, terutama bagi mereka yang kurang gizi diantaranya yaitu, Pemberian Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMT-AS), Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), program pemberian susu sekolah, pemberian suplementasi gizi seperti pemberian kapsul yodium, pemberian obat cacing pada anak yang tinggal di daerah endemik berat, serta pemberian sarapan dan makan siang di sekolah, Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) yang telah dilaksanakan untuk anak usia sekolah^(3,7,8).

Pada tahun 1990 dalam upaya mencegah masalah kekurangan energi protein pada siswa SD dan MI telah dilakukan uji coba PMT-AS di wilayah Indonesia timur, Jawa Tengah dan Jawa barat⁽⁹⁾. Selanjutnya tahun 1997 program PMT-AS diperluas ke SD dan MI di seluruh desa tertinggal pada semua propinsi di Indonesia. Pelaksanaannya mencakup 26.421 desa, 43.539 SD dan MI, 7.238.906 murid⁽¹⁰⁾.

Sesuai Instruksi Presiden Nomor 1 tahun 1997, PMT-AS merupakan bagian dari program pemerintah yang dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat sekolah terhadap pentingnya gizi bagi siswa SD dan MI dalam meningkatkan prestasi belajar siswa^(1,9,10). PMT-AS bertujuan mencegah masalah kekurangan energi protein pada siswa SD sekaligus mengupayakan mengurangi masalah kecacingan pada anak^(1,9-11). Pada tahun 2010 berdasarkan Instruksi Presiden Nomor 1 tahun 2010 tentang “Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional” pemerintah telah memasukan kembali program perbaikan gizi siswa SD dan MI melalui PMT-AS dengan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam penyediaan makanan berupa kudapan dari bahan pangan lokal melalui pemberdayaan masyarakat setempat, nama program ini dirubah menjadi Penyediaan Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMT-AS)^(1,9-12).

Program PMT-AS dimulailah dengan pemberian bantuan asupan gizi yang sehat, berkualitas, minimal mengandung energi 300 kilo kalori (kkal) dan protein 5 gram (gr), diberikan gratis kepada anak SD dan MI yang banyak masuk kedalam golongan tidak mampu^(1,9,10). Dalam pelaksanaannya diharapkan siswa yang tidak terbiasa sarapan pagi akan meningkat ketahanan tubuhnya pada hari itu di sekolah dan bagi siswa yang rutin sarapan pagi diharapkan dapat meningkatkan daya fikir dan daya ingat untuk meningkatkan proses pembelajaran mereka di sekolah⁽⁹⁾. Hasil evaluasi akhir program PMT-AS berbasis pangan lokal tahun 2012-2015 yang telah dilaksanakan oleh Southeast Asian Minister of Education Organizatin (SEAMEO) menunjukkan dampak positif dari program tersebut. Dari penelitian tersebut diketahui PMT-AS mampu meningkatkan kehadiran siswa di sekolah, konsentrasi belajar, praktek kebersihan, konsumsi makanan beragam, mampu menurunkan angka putus sekolah, serta mengurangi rasa lapar selama di sekolah⁽¹²⁾.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Noviyani (2013) menunjukkan bahwa ada efek program PMT-AS terhadap prestasi belajar khususnya pada pelajaran matematika, bahasa Indonesia dan IPA ($p < 0,05$), untuk pelajaran bahasa Indonesia dan IPA meningkat tetapi pada pelajaran matematika menurun, hal ini disebabkan faktor intern dan eksteren dari proses belajar terhadap pelajaran tersebut ⁽¹³⁾. Berdasarkan studi pra eksperimental yang dilakukan oleh Susilolawati (2013) mengenai perbedaan status gizi anak Sekolah Dasar sebelum dan sesudah PMT di SDN Plalan I kota Surakarta menunjukkan hasil signifikan bahwa ada peningkatan status gizi sesudah PMT-AS ($p < 0,05$) ⁽¹⁴⁾. Pada penelitian Suirakoka, dkk (2016) tentang pengaruh PMT-AS terhadap status gizi, kadar Hb dan prestasi belajar anak SD diketahui bahwa tidak ada pengaruh PMT-AS terhadap prevalensi kasus anemia, salah satu faktor penyebabnya adalah kandungan gizi dari asupan yang diberikan belum mencukupi dari yang telah ditetapkan ⁽¹⁵⁾. Selain itu ada juga penelitian dari Oktaviani (2015) mengenai perbedaan status gizi siswa SD yang mendapatkan PMT-AS dengan SD yang tidak mendapatkan PMT-AS di wilayah kerja Puskesmas Air Santok kota Pariaman menunjukkan ada perbedaan antara status gizi, asupan energi dan asupan protein siswa SD yang mendapatkan PMT-AS dengan yang tidak mendapatkan PMT-AS ⁽¹⁶⁾. Dari penelitian-penelitian tersebut dapat diketahui beberapa dampak dari program PMT-AS terhadap anak sekolah.

PMT-AS merupakan program nasional yang harus terus dilanjutkan pelaksanaannya oleh setiap daerah, karena program ini merupakan salah satu program nasional yang langsung dapat dinikmati oleh masyarakat ⁽¹²⁾. Dari 19 kabupaten dan kota yang ada di propinsi Sumatera Barat, kota Solok konsisten melaksanakan program ini dari tahun 1997 mulai dari dana hibah pusat sampai tahun 2006 dilaksanakan dengan dana APBD kota Solok ⁽¹⁷⁾. Hasil evaluasi implementasi

program PMT-AS di kota Solok oleh Putri (2013) diketahui bahwa pemerintah kota Solok turut ikut berperan aktif dalam melaksanakan program PMT-AS sehingga program di wilayah tersebut berjalan baik dan efektif. Pada tahun 2014 kota Solok mampu meraih juara tingkat nasional sebagai pemerintah daerah dan sekolah pelaksana terbaik program tersebut⁽¹⁸⁾. Hasil studi pendahuluan di bagian Kesra pemerintahan kota Solok pada bulan Februari 2018 diketahui bahwa kota Solok telah mengalokasikan dana yang cukup besar untuk pelaksanaan program PMT-AS setiap tahunnya. Untuk kudapan program PMT-AS kota Solok tahun 2017 telah merealisasikan dana sebanyak Rp. 373.464.000,- (tiga ratus tujuh puluh tiga juta empat ratus enam puluh empat ribu rupiah), dengan jumlah murid penerima sebanyak 988 orang, index Rp.3.500,-/hari/anak, sebanyak 108 kali pemberian selama satu tahun⁽¹⁷⁾.

Dari studi awal tersebut diperoleh juga informasi bahwa PMT-AS di Kota Solok diberikan secara gratis dalam bentuk kudapan pangan lokal⁽¹⁷⁾. Nilai gizi dari kudapan yang disajikan minimal mengandung energi 300 kilo kalori dan 5 gram protein⁽¹⁷⁾. Bahan pangan PMT-AS yang digunakan bahan pangan lokal seperti ubi jalar, ubi kayu, talas, jagung, sukun dan sebagainya, untuk meningkatkan mutu gizinya ditambahkan bahan pangan lainnya terutama pangan sumber protein, misalnya ikan, kacang-kacangan, telur, tahu dan sebagainya yang diproduksi oleh pertanian setempat⁽¹⁷⁾. Dari hasil survey PMT-AS yang dilaksanakan oleh tim koordinasi PMT-AS masih ditemukan siswa yang tidak menghabiskan kudapannya dengan berbagai alasan dari beberapa penerimanya⁽¹⁷⁾. Dari hasil pengukuran Tinggi Badan Anak Baru Masuk Sekolah (TBABS) tahun 2017 menunjukkan masih ada anak SD/MI yang baru masuk sekolah dengan status gizi sangat kurus dan kurus, yakni 3,5 % dan 5,2 %. Data status gizi di sekolah penerima PMT-AS tahun 2017

diperoleh 1,58 % sangat kurus dan 5,55% kurus. Hal ini menunjukkan masih ada masalah gizi yang terjadi walaupun telah diberikan PMT-AS di sekolah tersebut⁽¹⁷⁾

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, diketahui bahwa program PMT-AS ini sudah tergolong program lama, tetapi dalam pelaksanaan program ini masih banyak mengalami hambatan baik dari penyelenggaraan maupun dari siswa penerimanya. Berdasarkan hal tersebut kami rekan satu tema penelitian tertarik untuk mengkaji dan mempelajari tentang program PMT-AS di kota Solok, baik tentang pengaruh dan juga menggali apa yang mempengaruhi daya terima kudapan PMT-AS di Kota Solok. Khususnya saya sebagai penulis ingin mengetahui pengaruh pemberian PMT-AS terhadap status gizi dan prestasi belajar pada siswa penerima PMT-AS di Kota Solok tahun 2018.

1.2 Perumusan Masalah

Adakah perbedaan status gizi dan prestasi belajar siswa sebelum dan sesudah dilaksanakan PMT-AS di Kota Solok Tahun 2018.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh PMT-AS terhadap status gizi dan prestasi belajar pada siswa SD penerima PMT-AS di Kota Solok Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuinya bentuk penyelenggaraan PMT-AS di SD penerima PMT-AS.
2. Diketuinya status gizi anak sekolah sebelum dan sesudah intervensi PMT-AS.
3. Diketuinya prestasi belajar anak sekolah sebelum dan sesudah intervensi PMT-AS.



4. Diketuahuinya pengaruh PMT-AS terhadap status gizi anak sekolah.
5. Diketuahuinya pengaruh PMT-AS terhadap prestasi belajar anak sekolah.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Pemerintah Kota Solok

Dapat menjadi dasar pertimbangan dalam melakukan monitoring dan evaluasi terhadap program PMT-AS di kota Solok, sehingga program ini dapat terlaksana dengan lebih baik dalam mengatasi masalah gizi pada anak sekolah dalam upaya peningkatan status gizi dan prestasi belajar siswa penerima PMT-AS di Kota Solok.

2. Bagi Masyarakat

Menambah dan memperluas wawasan pengetahuan khususnya dalam upaya perbaikan gizi kurang pada anak sekolah melalui program PMT-AS.

3. Bagi Mahasiswa

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi mengenai program PMT-AS yang ada di Kota Solok dan diketuahuinya pengaruh program tersebut terhadap status gizi dan prestasi belajar siswa penerimanya.

4. Bagi Peneliti

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk penelitian-penelitian PMT-AS selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini melihat apakah ada pengaruh PMT-AS terhadap status gizi dan prestasi belajar siswa SD di Kota Solok Tahun 2018.