



INFOMATEK

Volume 18 Nomor 1 Juni 2016

KAJIAN PROGRAM MAKANAN TAMBAHAN UNTUK ANAK SEKOLAH (PMT-AS) DI BANDUNG

Ira Endah Rohima^{*)}

Program Studi Teknologi Pangan
Fakultas Teknik – Universitas Pasundan

Abstrak: Tujuan dari penelitian ini untuk mengkaji kinerja PMT-AS di Bandung, persepsi pihak sekolah mengenai pelaksanaan, manfaat, beban, kebutuhan, dan pelatihan dari PMT-AS, dan persepsi masyarakat mengenai pelaksanaan, manfaat, beban, kebutuhan dari PMT-AS. Desain penelitian ini adalah *cross sectional study* dan *retrospective* yang dilaksanakan di Kabupaten dan Kota Bandung. Pengambilan data primer dan sekunder dari responden pihak sekolah dan masyarakat yang berjumlah 54 orang. Pejabat Daerah di Bandung memberikan persepsi bahwa pelaksanaan PMT-AS berjalan dengan baik (100%), 75-100% menilai bahwa PMT-AS memberikan manfaat, tidak menjadi beban (50-100%), masih dibutuhkan (100%). Pihak sekolah memberikan persepsi bahwa pelaksanaan PMT-AS berjalan dengan baik (100%), 75-91,7% pihak sekolah menilai bahwa PMT-AS memberikan manfaat (100%), tidak menjadi beban (100%), dan masih dibutuhkan (100%). Masyarakat di Bandung memberikan persepsi bahwa pelaksanaan PMT-AS berjalan dengan baik (100%), memberikan manfaat (90,9-100%), dan tidak menjadi beban (100%) dan masih dibutuhkan (100%).

Kata kunci : PMT-AS, persepsi, responden

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Murid Sekolah Dasar adalah masa pertumbuhan yang cepat dan kegiatan fisik yang aktif. Keturunan dan lingkungan merupakan determinan yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan sekolah anak. Penyebab langsung seorang anak dapat tumbuh dan berkembang secara baik adalah cukupnya masukan gizi serta terbebasnya dari penyakit infeksi.

Pemerintah bertanggung jawab atas pendidikan, menyediakan sekolah cuma-cuma, dan mengharuskan wajib belajar karena banyak orang tua tidak mampu menyekolahkan anaknya. Keadaan tingkat kesehatan gizi anak-anak di sebagian besar dunia menimbulkan keragu-raguan karena ketidakmampuan orang tua dalam menyediakan gizi yang cukup. Bila terjadi penyakit kurang gizi, maka pemerintah harus melakukan intervensi. Penyelesaian untuk membantu mengatasinya, pemerintah harus melakukan kegiatan (Berg [1]).

^{*)}iraendahrohima@unpas.ac.id

Program makanan tambahan anak sekolah merupakan usaha yang dilakukan. Negara-negara berkembang dalam rangka memenuhi makanan bergizi. Di banyak Negara, program makanan tambahan berbeda jenisnya dan biasanya tergantung dari tujuan yang akan dicapai [1].

Program makanan tambahan untuk anak Indonesia dilaksanakan dengan latar belakang bahwa anak merupakan asset sumber daya manusia yang sangat penting guna membangun masa depan bangsa yang maju, mandiri, sejahtera, dan berkeadilan (Hidayat [2]).

Program Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMT-AS) merupakan program pemerintah dengan memberikan makanan tambahan dan pemberian obat cacing dalam upaya peningkatan status gizi anak. Indikator keberhasilan PMT-AS meliputi peningkatan status gizi anak SD/MI, penurunan angka absensi, peningkatan nilai anak, penurunan angka infeksi kecacingan anak, serta peningkatan pengetahuan dalam aspek kesehatan. Tujuan PMT-AS berdimensi gizi, kesehatan, pendidikan, pertanian, ekonomi, dan pemberdayaan masyarakat. Sasaran PMT-AS berdimensi anak, orang tua murid, guru, dan masyarakat (Forum Koordinasi PMT-AS).

PMT-AS ini dilakukan tiga kegiatan yaitu pemberian makanan kudapan dengan syarat tertentu seperti menggunakan bahan lokal, tidak

berbentuk makanan lengkap atau makanan pokok dan bersifat sebagai makanan suplemen bukan substitusi, selain itu makanan harus mengandung kurang lebih 300 kalori dan 5 gram protein untuk setiap kali pemberian. Kudapan diberikan tiga kali seminggu atau 108 kali dalam satu tahun ajaran. Kegiatan lainnya berupa pemberian obat cacing setiap dua kali per tahun serta penyuluhan pendidikan gizi dan kesehatan.

Penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang beragam mengenai pelaksanaan PMT-AS baik pengaruh positif seperti status gizi anak yang lebih baik tetapi di lain pihak belum memenuhi persyaratan gizi makanan yang diberikan sehingga perlu dilakukan kajian pada Program Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMT-AS) yang telah dilaksanakan.

1.2 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji :

1. Kinerja PMT-AS di Bandung
2. Persepsi pihak sekolah mengenai pelaksanaan, manfaat, beban, dan kebutuhan, dari PMT-AS
3. Persepsi pihak sekolah mengenai pelaksanaan, manfaat, beban, dan kebutuhan dari PMT-AS

1.3 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pembuat dan pengambil kebijakan program dalam

meningkatkan pelaksanaan program makanan tambahan bagi anak sekolah dasar sehingga dapat meningkatkan kualitas sumberdaya manusia di masa depan.

1.4 Kerangka Pemikiran

Program Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMT-AS) merupakan salah satu komponen Program Perluasan Jaring Pengaman Sosial dan Penanggulangan Kemiskinan (PJPS-PK) sebagai upaya pemerintah untuk mengatasi masalah kurang gizi dan angka putus sekolah yang tinggi pada murid Sekolah Dasar. Selain itu diharapkan juga mampu memberdayakan orang tua murid dan masyarakat sehingga lebih memperhatikan pendidikan, gizi, dan kesehatan anak.

Pelaksanaan PMT-AS dipengaruhi oleh kinerja, persepsi, dan upaya oleh pihak terkait seperti pihak sekolah dan masyarakat. Kinerja PMT-AS mencakup input, proses, dan output. Input meliputi dana dari APBD, tenaga dari pihak terkait, sarana, prasarana, pelatihan dan penyuluhan. Proses mencakup perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, evaluasi, dan pemantauan. Output meliputi peningkatan status gizi anak, penurunan angka absensi dan peningkatan nilai anak.

Dukungan berbagai pihak mulai dari pejabat daerah, pihak sekolah, dan masyarakat menentukan keberlangsungan pelaksanaan PMT-AS. Persepsi yang berbeda dapat

mempengaruhi keberlanjutan suatu program. Persepsi tersebut dipengaruhi oleh pelaksanaan, manfaat, beban, dan kebutuhan. Persepsi pejabat daerah dipengaruhi oleh persepsi pihak sekolah dan masyarakat demikian sebaliknya persepsi pihak sekolah dan masyarakat dipengaruhi oleh persepsi pejabat daerah.

II. METODOLOGI

2.1 Desain dan Lokasi Penelitian

Desain penelitian ini adalah *cross-sectional study* dan *retrospektif* dengan menggali informasi mengenai kinerja PMT-AS, persepsi dan upaya serta perbaikan dalam keberlanjutan PMT-AS. Penelitian dilaksanakan di Bandung meliputi Kabupaten dan Kota. Kabupaten Bandung merupakan daerah yang mempunyai resiko tinggi rawan pangan dan gizi dan Kota Bandung merupakan daerah yang mempunyai resiko rendah rawan pangan dan gizi.

2.2 Teknik Penarikan Contoh

Responden adalah pihak sekolah meliputi Kepala Sekolah, Dewan Sekolah dan guru SD dan MI dan masyarakat terutama orang tua murid, PKK, dan tokoh masyarakat yang ada di Kota dan Kabupaten Bandung. Pemilihan responden dilakukan secara purposif. Jumlah responden adalah 54 orang yang terdiri dari pejabat daerah 10 orang, pihak sekolah 24 orang dan masyarakat 20 orang.

Tabel 1
Daftar Responden

Responden	Bandung		Jumlah
	Kota	Kab	
1. Pejabat Daerah			
• Dinas Pendidikan	1	1	2
• Dinas Kesehatan	1	1	2
• Puskesmas	1	1	2
• Kecamatan	1	1	2
• Kelurahan	1	1	2
2. Pihak Sekolah			
• Kepala Sekolah	4	4	8
• Guru	4	4	8
• Dewan Sekolah	4	4	8
3. Masyarakat			
• Orang tua murid	4	4	8
• PKK	4	4	8
• Tokoh masyarakat	1	3	4
Jumlah	21	23	44

2.3 Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan data sekunder. Pengumpulan data primer dilakukan dengan melakukan wawancara berdasarkan kuesioner, sedangkan data sekunder diperoleh dari arsip yang diperoleh dari responden.

Data primer berupa wawancara dengan pejabat daerah, pihak sekolah, dan masyarakat untuk mengetahui persepsi, kebijaksanaan pemerintah, sumberdaya manusia, dan pengalokasian dana untuk PMT-AS. Data sekunder berupa arsip mengenai kinerja, data sekolah, data murid, pengalokasian dana, jalur pencairan dana, struktur APBD, dan kondisi wilayah.

2.4 Pengolahan dan Analisis Data

Data yang dikumpulkan merupakan data kualitatif dan diolah secara deskriptif. Data yang diolah mencakup sikap terhadap keberlanjutan

PMT-AS dari masyarakat dan pihak sekolah. Penelitian ini dapat dikatakan sebagai penelitian deskriptif kualitatif. Penilaian kinerja diperoleh dari laporan atau arsip di pejabat daerah, PKK, dan sekolah yang meliputi input, proses, dan output di Kota dan Kabupaten Bandung.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Keadaan Wilayah

Bandung dan Bogor merupakan wilayah dengan penduduk yang cukup padat. Kabupaten Bandung merupakan daerah yang mempunyai resiko tinggi rawan pangan dan gizi dan Kota Bandung merupakan daerah yang mempunyai resiko rendah rawan pangan dan gizi.

Tabel 2
Keadaan Wilayah Bandung

Wilayah	Luas Wilayah	Jumlah Penduduk	Jml Kec	Jml Desa
Kota	168,23 km ²	1,461 juta	30	151
Kab	1.768 km ²	3,418 juta	31	280

Sumber : Badan Pusat Statistik (2014)

Tabel 3
Kriteria Sasaran PMT-AS

Kriteria	Kota Bandung	Kab Bandung
Desa	Desa tertinggal	Desa tertinggal
Sekolah Dasar (SD)	SD di daerah miskin dari keluarga KS/KS1	SD dari keluarga Pra Sejahtera
Madrasah Ibtidaiyah (MI)	MI di daerah miskin dari keluarga Pra KS/KS1	MI di daerah miskin dari keluarga Pra Sejahtera
Pondok Pesantren (Ponpes)	Ponpes di desa IDT dengan usia santri 7-12 tahun	

Sumber : Badan Pemberdayaan Masyarakat

3.2 Keadaan Sekolah

Dalam penelitian ini, Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah (MI) dipilih secara purposif. Di kabupaten Bandung dipilih 2 SD dan 2 MI sedangkan di Kota Bandung dipilih 2 SD dan 2 MI.

Tabel 4.
Lokasi Sekolah untuk contoh penelitian

Wilayah	SD/MI	Kec	Desa
Kab	SD. Cilampeni	Katapang	Pangauban
	SD. Margahayu 7	Margahayu	Margahayu
	MI. Miftahul Jannah	Katapang	Katapang
	MI. Al Haq	Margahayu	Margahayu
Kota	SD. Cibuntu 2	Bandung Kulon	Warung muncang Kopo
	SD. Citarip 3	Bojongloa Kaler	Warung muncang Kopo
	MI. YPPI	Bandung Kulon	Warung muncang Kopo
	MI. Salafiyah 3	Bandung Kaler	Warung muncang Kopo

Pemilihan lokasi sekolah didasari oleh karakteristik yang berbeda dari sekolah-sekolah yang ada di kota dan kabupaten Bandung. Pemilihan lokasi dilihat dari keadaan bangunan sekolah, perbandingan guru dengan murid, dan kebun sekolah.

Tabel 5
Karakteristik sekolah yang menjadi contoh penelitian

SD/MI	Jml Murid	Jml Guru	Jml Kls	WC	Kebun
SD. Cilampeni	157	8	5	2	Tdk ada
Margahayu 7	261	8	6	1	Tdk ada
Cibuntu 2	262	8	5	3	Tdk ada
Citarip 3	298	6	3	3	Tdk ada
MI. Al Haq	146	6	6	2	Ada
Miftahul Jannah	67	6	5	0	Tdk ada
YPPI	181	4	6	2	Tdk ada
Salafiyah 3	225	13	8	1	Tdk ada

3.3 Kinerja Program Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMT-AS)

3.3.1 Komponen Input

1. Dana

Penyaluran dana PMT-AS dari Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) dialokasikan ke rekening masing-masing kepala sekolah melalui Bank penyalur unit kecamatan seperti Bank Rakyat Indonesia di Kabupaten Bandung dan Bank Perkreditan Rakyat (BPR) dan Bank Jabar di Kota Bandung.

2. Tenaga

PMT-AS didukung sebagai pihak dari pejabat daerah, pihak sekolah, dan masyarakat. Pejabat daerah mempunyai kewenangan dalam membuat kebijakan mengenai pengalokasian dana, pelaksanaan dan mekanismenya. Pihak sekolah dan masyarakat merupakan tim pelaksana.

3. Sarana dan Prasarana

Sarana PMT-AS adalah alat ukur tinggi dan timbangan badan, sedangkan prasarannya adalah alat masak, kebun sekolah, dan sarana air bersih.

4. Pelatihan dan Penyuluhan

Pelatihan diberikan oleh tim pengelola tingkat kecamatan terutama Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) kepada tim pelaksana. TPG Puskesmas berperan dalam melatih kelompok petugas masak dari PKK untuk membuat kudapan yang baik dan sesuai dengan standar, selain itu memantau dalam pengukuran berat dan tinggi badan.

3.3.2 Komponen Proses

1. Perencanaan

Perencanaan yang dilakukan adalah pengaggaran dana, pendataan lokasi sasaran, survey lokasi, sosialisasi, dan rapat koordinasi.

2. Pengorganisasian

Organisasi dimulai dari tingkat koordinasi kota/kabupaten sampai tingkat sekolah sebagai pelaksana.

3. Pelaksanaan

Pelaksanaan meliputi penyaluran dana, pemberian kudapan, dan pemberian obat cacing.

4. Evaluasi dan Pemantauan

Evaluasi dan pemantauan dilakukan oleh tim secara berjenjang. Pelaporan dilakukan setiap bulan.

3.3.3 Komponen Output

1. Status Gizi

Perbaikan status gizi diperoleh dari adanya peningkatan berat badan dan tinggi badan setelah pemberian PMT-AS.

Tabel 6
Persentase status gizi anak

Wilayah	Status Gizi	Sebelum PMT-AS	Sesudah PMT-AS
Kab	Kurang	10,69%	10,07%
	Baik	85,51%	85,87%
	Lebih	4,04%	4,06%
Kota	Kurang	12,05%	7,64%
	Baik	85,82%	83,5%
	Lebih	2,03%	3,55%

Sumber : Dinas Kesehatan

2. Prestasi Akademik

Prestasi akademik yang dicerminkan oleh nilai mata pelajaran Matematika, IPS, dan IPA belum dapat menggambarkan dampak PMT-AS. Peningkatan dan penurunan prestasi tidak bisa dikaitkan dengan pemberian PMT-AS saja melainkan dipengaruhi oleh dukungan sekolah dan keluarga juga lingkungan murid untuk merangsang peningkatan prestasi tersebut.

3. Kebersihan diri dan lingkungan

Kebersihan diri dan lingkungan meruokan bagian dari penyelenggaraan PMT-AS yang dapat berdampak pada kehidupan sehari-hari. Kebersihan diri tercermin saat anak harus mencuci tangan sebelum makan juga saat membuang pembungkus makanan ke tempat sampah.

4. Pengetahuan Gizi

PMT-AS diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan gizi melibatkan guru, orang tua, dan murid. Namun penelitian sebelumnya di Kabupaten Bogor menunjukkan bahwa kegiatan PMT-AS belum memberikan dampak positif terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi siswa.

5. Persepsi mengenai pelaksanaan PMT-AS

Responden seluruhnya menyatakan pelaksanaan PMT-AS berjalan dengan baik.

Tabel 7

Persepsi Pelaksanaan PMT-AS

Responden	Kabupaten		Kota	
	Baik	Tidak baik	Baik	Tidak baik
Pejabat daerah	100%	0%	100%	0%
Pihak sekolah	100%	0%	100%	0%
Masyarakat	100%	0%	90,9%	9,1%

6. Persepsi mengenai manfaat PMT-AS

Manfaat PMT-AS memberikan persepsi yang berbeda, sebagian besar merasakan manfaat tapi sebagian kecil tidak merasakan manfaat dari pemberian PMT-AS.

Tabel 8

Persepsi mengenai manfaat PMT-AS

Responden	Kabupaten		Kota	
	Ada Manfaat	Tidak Manfaat	Ada Manfaat	Tidak manfaat
Pejabat daerah	100%	0%	75%	25%
Pihak sekolah	91,7%	8,3%	75%	25%
Masyarakat	100%	0%	90,9%	9,1%

7. Persepsi mengenai beban PMT-AS

Pada umumnya PMT-AS tidak dianggap beban oleh sebagian besar responden. Persepsi dinilai beban bila ada kerugian yang dirasakan dari segi biaya, tenaga, moril, dan waktu.

Tabel 9

Persepsi mengenai beban PMT-AS

Responden	Kabupaten		Kota	
	Beban	Tidak beban	Beban	Tidak beban
Pejabat daerah	50%	50%	0%	100%
Pihak sekolah	0%	100%	0%	100%
Masyarakat	0%	100%	0%	100%

8. Persepsi mengenai kebutuhan PMT-AS

PMT-AS dirasakan masih dibutuhkan oleh sebagian besar responden tetapi perlu adanya perbaikan pada mekanisme pelaksanaannya.

Tabel 10

Persepsi mengenai kebutuhan PMT-AS

Responden	Kabupaten		Kota	
	Masih dibutuhkan	Tidak dibutuhkan	Masih dibutuhkan	Tidak dibutuhkan
Pejabat daerah	100%	0%	100%	0%
Pihak sekolah	100%	0%	100%	0%
Masyarakat	100%	0%	100%	0%

3.4 Pembahasan

Responden pada umumnya memberikan sikap yang positif terhadap pelaksanaan PMT-AS

walaupun partisipasi untuk keberlanjutannya masih rendah. Partisipasi dalam kerangka arus dari atas (*top down*) seringkali melahirkan partisipasi yang artifisial dan cenderung bersifat mobilisasi. Keterlibatan masyarakat hanya dijadikan sebagai pelengkap, bukan yang utama. Partisipasi dipahami sebagai suatu kewajiban. Walaupun ada manfaatnya dari segi efisiensi waktu dan upaya pemaksaan program, pendekatan yang *top down* ini lebih efektif dan cepat.

Sebaliknya, pendekatan *bottom up* yang melibatkan masyarakat memiliki daya dukung yang kuat. Hal ini dapat dimengerti dan dipahami karena masyarakat telah menentukan sendiri apa yang terbaik bagi dirinya dan masyarakat sekitarnya. Pendekatan ini dapat dilakukan di masyarakat pada tahap memiliki kemampuan, semangat, dan antusiasme yang tinggi serta memiliki kebersihan yang tinggi, maka kualitas dan kuantitas hasil pembangunan akan menunjukkan kemajuan yang signifikan.

PMT-AS saat ini mempunyai kerangka arus dari bawah (*bottom up*) sejak otonomi daerah diberlakukan. Secara konsep PMT-AS sangat relevan dengan keadaan saat ini karena keadaan ekonomi Indonesia yang masih belum stabil sehingga berdampak pada keluarga yang mayoritas sangat sulit untuk menyediakan makanan yang bergizi. Otonomi daerah memerlukan kerjasama dan harmonisasi

hubungan antar daerah akan memperluas jangkauan pemanfaatan sumber daya dan berbagai hasil suatu daerah (Manan [3]).

Keberhasilan mengatasi masalah gizi merupakan tanggung jawab bersama. Berhasil atau gagalnya program juga dipengaruhi oleh sikap masyarakat terhadapnya. Apabila sikap ini menguntungkan maka masyarakat akan bertindak sesuai rencana program.

Perencanaan pembangunan daerah juga dikaitkan dengan keputusan politik dari pemerintah, maka ada hal tertentu yang harus dilaksanakan tanpa harus mengenyampingkan kepentingan masyarakat, namun untuk jangka panjang kebijakan yang diambil harus sejalan dengan kesepakatan yang telah digariskan.

Pelaksanaan PMT-AS yang paling sering dikeluhkan responden adalah pencairan dana yang tidak tepat waktu dan tidak sesuai dengan jumlah murid. Hal ini terjadi karena kurangnya koordinasi tim pelaksana pada masing-masing tingkatan. Oleh karena itu diperlukan perencanaan yang lebih matang dalam mengantisipasi keterlambatan pencairan dana tersebut.

Pelaksanaan PMT-AS pada pengendalian dan evaluasi tidak optimal sehingga akan kesulitan dalam melihat keberhasilan program tersebut.

Hal ini terjadi karena kurangnya kesadaran masyarakat pentingnya evaluasi program untuk melihat perkembangan yang terjadi setelah pemberian PMT-AS.

Manfaat PMT-AS memang dirasakan pengaruhnya tidak terlalu besar tapi tetap berdampak positif pada murid, sekolah, dan lingkungan. Ketahanan fisik murid yang lebih baik akan memberikan peluang menerima pelajaran lebih baik. Pengetahuan gizi tidak meningkat tetapi anak dibiasakan memilih makanan yang lebih baik saat jajan.

Memajukan perekonomian masyarakat adalah hal yang sulit dilakukan karena masyarakat sekitar mengelola kebun kurang beragam komoditinya sehingga upaya meningkatkan penghasilan masyarakat belum dapat tercapai. Kebutuhan makanan beragam tidak terpenuhi dari kebun masyarakat tetapi membeli dari pasar sekitar.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

1. Kinerja PMT-AS mencakup input, proses, dan output. Input meliputi dana, tenaga, sarana, prasarana, pelatihan, dan penyuluhan. Proses meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, evaluasi, dan monitoring. Output meliputi status gizi, angka absensi, prestasi akademik, dan pengetahuan gizi.

2. Pejabat Daerah di Bandung memberikan persepsi bahwa pelaksanaan PMT-AS berjalan dengan baik (100%), 75-100% menilai bahwa PMT-AS memberikan manfaat, tidak menjadi beban (50-100%), masih dibutuhkan (100%).
3. Pihak sekolah memberikan persepsi bahwa pelaksanaan PMT-AS berjalan dengan baik (100%), 75-91,7% pihak sekolah menilai bahwa PMT-AS memberikan manfaat (100%), tidak menjadi beban (100%), dan masih dibutuhkan (100%).
4. Masyarakat di Bandung memberikan persepsi bahwa pelaksanaan PMT-AS berjalan dengan baik (100%), memberikan manfaat (90,9-100%), dan tidak menjadi beban (100%) dan masih dibutuhkan (100%).

4.2 Saran

1. PMT-AS masih relevan dan dibutuhkan saat ini sehingga pembuat kebijakan setidaknya mempertimbangkan kembali penghapusan PMT-AS di Kabupaten ataupun Kota Bandung.
2. Koordinasi, pemantauan, dan evaluasi lebih ditingkatkan untuk menunjukkan keberhasilan program.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Berg, A. 1986. Peranan Gizi dalam Pembangunan Nasional. Rajawali. Jakarta.
- [2] Hidayat, S.1997. Membangun Sumber Daya Manusia yang Berkualitas, Suatu

Telaahan Gizi Masyarakat dan Sumber Daya Keluarga. Orasi Ilmiah. Fakultas Pertanian Bogor.

[3] Manan, B. 2001. Menyongsong Fajar Otonomi Daerah. Pusat Studi Hukum (PSH) Fakultas Hukum UII. Yogyakarta.